

Efektivitas Psikoedukasi Pada Orangtua Dalam Meningkatkan Pengetahuan Seksualitas Remaja Retardasi Mental Ringan

Yulita Kurniawaty Asra

Fakultas Psikologi UIN Sultan Syarif Kasim Riau

Abstrak

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui efektivitas psikoedukasi pada orangtua untuk meningkatkan pengetahuan seksualitas remaja retardasi mental ringan. Subjek dalam penelitian ini adalah remaja retardasi mental ringan yang berjumlah 18 orang. Pemilihan subjek dilakukan dengan *purposive sampling*. Penelitian ini merupakan penelitian eksperimental yang menggunakan *pretest-post test group design*. Berdasarkan *random assignment* maka didapatkan 9 orang sebagai kelompok kontrol dan 9 orang sebagai kelompok eksperimen. Psikoedukasi orangtua dilakukan terhadap kelompok eksperimen. Psikoedukasi dilakukan dalam bentuk pelatihan untuk orangtua sebanyak 21 sesi dan pemberian modul untuk kemudian diteruskan programnya kepada remaja retardasi mental ringan sebanyak 18 sesi. Metode analisis data yang digunakan adalah statistic non parametric dengan menggunakan uji mann U Whitney dan Uji Wilcoxon test untuk membandingkan skor subjek pada pretest dan posttest dari kelompok kontrol dan eksperimen. Kedua hasil menunjukkan bahwa pada kelompok eksperimen psikoedukasi pada orangtua efektif untuk meningkatkan pengetahuan seksualitas pada remaja retardasi mental ringan Mann U Whitney ($p= 0.024$) dan Uji Wilcoxon test ($p=0,012$).

Kata kunci: *psikoedukasi pada orangtua, pengetahuan seksualitas, remaja retardasi mental ringan*

Abstract

The purpose of this study was to determine the effectiveness of psycho educational on parent to increase knowledge about sexuality of adolescent with mild mental retardation. Subjects in this study were adolescents with mild mental retardation. Participants are 9 adolescent with mild mental retardation in the control group and 9 adolescent with mild mental retardation in the experimental group. This research uses action research design. Psycho educational parents made to the experimental group. Psycho educational program contains in the form of training in 21 session for parent and program the module and then forwarded to adolescent with mild mental retardation in 18 session in home. Data analysis method used is non-parametric statistical test using Mann Whitney U test and the Wilcoxon test to compare the scores of subjects in the pretest and posttest of the control group and the experimental. This results of this research is that psycho educational effective to increase knowledge on adolescent sexuality mild mental retardation Mann Whitney U test ($p = 0.024$) and Wilcoxon test ($p = 0.012$)

Keywords: *psycho educational for parents, knowledge about sexuality, adolescent with mild mental retardation*

Pendahuluan

Ada kalanya seorang anak lahir dalam keadaan tidak sempurna baik secara fisik maupun mental. Ketidaksempurnaan anak secara fisik dapat terlihat dengan jelas saat adanya ketidaklengkapan organ tubuh yang biasa disebut dengan anak cacat.

Ketidaksempurnaan secara mental tidak semudah melihat kecacatan fisik. Biasanya ketidaksempurnaan mental terlihat saat anak-anak menunjukkan adanya hambatan pada aspek-aspek perkembangan seperti perkembangan bicara, perkembangan gerak motorik dan sebagainya. Salah satu hambatan perkembangan yang banyak

ditemukan adalah kondisi *Mental Retardation* atau retardasi mental. Prevalensi retardasi mental di Indonesia menunjukkan belum ada angka yang pasti. Berdasarkan data pokok Sekolah Luar Biasa di seluruh Indonesia yang dilihat dari kelompok usia sekolah, jumlah penduduk di Indonesia yang menyandang retardasi mental adalah 62.011 orang. Sebanyak 60% diderita anak laki-laki dan 40% diderita anak perempuan. Hasil sensus penduduk Indonesia tahun 2009 menunjukkan bahwa jumlah anak retardasi mental di Indonesia sebesar 22,07% dari 439 ribu anak cacat yang tersebar di seluruh kota dan kabupaten di Indonesia (Data Kementerian Pemberdayaan Perempuan, 2011). Sekitar 80 % penderita retardasi mental termasuk dalam kualifikasi retardasi mental ringan dengan rentang IQ 50-75.

Retardasi mental merupakan suatu keadaan penyimpangan tumbuh kembang seorang anak yang mencakup terhambatnya perkembangan fungsi kognitif dan sosial. Retardasi mental ditandai dengan keadaan perkembangan mental individu yang kurang sempurna atau tidak lengkap, dan hal ini dapat diketahui selama masa perkembangan sehingga berpengaruh pada semua tingkat inteligensi, baik kemampuan kognitif, bahasa, motorik, maupun kemampuan sosialnya (Wenar, 2006).

Remaja retardasi mental mengalami perubahan fisik yang terjadi pada usia yang sama seperti pada remaja normal. Selain pertumbuhan fisik kelenjar-kelenjar hormonnya juga mulai aktif bekerja khususnya hormon-hormon seksualnya sehingga muncul pula keinginan seksual pada remaja retardasi mental. Meskipun pada perkembangan fisik tidak ada masalah, tetapi pada perkembangan mental dan kepribadiannya remaja retardasi mental memiliki hambatan. Perubahan hormonal, fisik serta emosional tersebut terjadi pada remaja retardasi mental yang tidak matang secara intelektual dan kurang perkembangan daya pikir abstraknya. Remaja retardasi mental memiliki kesulitan dalam bergaul, berhubungan dengan lawan jenisnya, dalam mengendalikan emosi dan dalam mengikuti aturan-aturan. Remaja retardasi mental juga menunjukkan perilaku seksual yang lainnya, seperti perilaku berkencan, bergenggaman tangan, berpelukan hingga berciuman dengan lawan jenis yang mereka sukai (Kharismatika,

2006).

Hasil penelitian lain menunjukkan bahwa perilaku seksual remaja retardasi mental sama seperti remaja normal yang lainnya, tetapi perilaku seksual mereka menggambarkan adanya ketidak-matangan perkembangan sosial dan emosional mereka. Hal tersebut dikarenakan perilaku seksual yang dilakukan remaja retardasi mental dilakukan diluar kesadaran dan terjadi karena ketidaktahuan akibat ketidak-mampuan untuk berkomunikasi dengan efektif serta membentuk hubungan timbal balik dengan orang lain. Selain itu remaja retardasi mental kurang memiliki pengetahuan tentang seksualitas sehingga mereka tidak menyadari bahwa perilaku seksual yang mereka lakukan merupakan hal yang tidak pantas karena dilakukan di depan umum tanpa memperdulikan lingkungan di sekitar mereka (Arisanti, 2005).

Banyak kasus pelecehan seksual bahkan pemerkosaan yang dilakukan oleh orang yang tidak bertanggung jawab pada remaja putri dengan kondisi retardasi mental. Seperti kisah AK seorang kakek pekerja bangunan di Makassar berusia 56 tahun yang tega mencabuli anak retardasi mental inisial CC berusia 11 tahun. Menurut tetangga korban yang memergoki pelaku, pencabulan sudah dilakukan pelaku berkali-kali dengan mengimingi korban uang sebesar Rp 5000,- dan mengancam korban agar tidak melaporkan perbuatannya pada siapapun. Korban yang memang retardasi mental tidak pernah melaporkan kejadian yang menyimpannya sebelum akhirnya perbuatan pelaku ketahuan oleh orang lain (detik news.com 3 juni 2012). Berita lain dari AH (27), yang dilaporkan sudah menggauli Rintih (16 tahun) pada tanggal 22 oktober 2011 seorang anak retardasi mental yang memang sebelumnya sudah kenal dengan pelaku. Rintih yang baru pulang sekolah di SMP Luar Biasa di Kebraon dirayu oleh AH dengan cara mengiming-imingi uang Rp 5000 agar mau diajak masuk ke dalam tempat kerjanya. Karena kepolosan Rintih terjebak rayuan AH, sehingga Rintih masuk ke tempat kos sekaligus tempat kerja lelaki tersebut (beritajatim.com diakses 18 september 2012)

Berita di atas menunjukkan bahwa remaja retardasi mental yang terhambat fungsi kognitifnya sangat mudah dimanipulasi bahkan tidak menyadari apa yang telah

dilakukan oleh orang lain terhadapnya yang dapat berakibat fatal. Berdasarkan informasi dari Koordinator Pusat Kajian dan Perlindungan Anak Sumatera Utara bahwa kasus pelecehan seksual bahkan sampai pemerkosaan yang dialami oleh remaja retardasi mental menunjukkan bahwa selama tiga tahun terakhir jumlah korban yang diproses secara hukum tercatat sejumlah enam orang dengan korban lima orang korban merupakan remaja retardasi mental perempuan dan satu orang remaja retardasi mental laki-laki yang merupakan korban sodomi (Wawancara individual, 2012).

Melihat bahwa betapa mudahnya anak yang dalam kondisi retardasi mental dimanfaatkan oleh orang lain untuk melampiaskan hasratnya membuat keprihatinan terhadap kondisi remaja retardasi mental. Orangtua menjadi khawatir bahwa anaknya dengan kondisi retardasi mental tidak mampu menjaga diri dengan baik bahkan tidak mengetahui dan menyadari perubahan fisik yang terjadi pada mereka.

Kekhawatiran orangtua yang memiliki anak remaja retardasi mental tentang seksualitas yang paling utama biasanya berkaitan dengan konsekuensi dari hubungan seksual seperti berkencan dengan lawan jenis, kekerasan seksual, kehamilan dan sebagainya (Greydanus, Rimsza, Patricia 2002). Hasil penelitian menunjukkan bahwa orangtua dan pengasuh adalah bagian yang sangat penting dalam memberikan informasi tentang seksualitas pada remaja dengan retardasi mental (Pownall et al, 2011) dan (Swango-Wilson, 2008). Efektivitas berbagai program penanganan dan peningkatan kemampuan hidup anak yang mengalami retardasi mental akan sangat tergantung pada peran serta dan dukungan penuh dari keluarga, sebab pada dasarnya keberhasilan program tersebut bukan hanya merupakan tanggung jawab dari lembaga pendidikan terkait saja (Heward, 2006).

Pengetahuan tentang seksualitas pada remaja retardasi mental dapat mencegah dan membantu mereka terhindar dari eksploitasi seksual, kehamilan yang tidak diinginkan. Selain itu dengan mendapatkan informasi yang tepat tentang seksualitas mereka juga dapat memiliki kemampuan yang baik dalam mengendalikan hubungan seksual (Greydanus, Rimsza, Patricia 2002).

Bagi remaja retardasi mental ringan

yang mempunyai keterbatasan dalam mengolah informasi, tidak berfikir secara abstrak, pengetahuan seksual yang terbatas membuat mereka bertambah bingung dalam menghadapi dan tidak bisa menyikapi serta berekspresi sesuai dengan perubahan yang terjadi dalam dirinya. Saat-saat seperti inilah diperlukan bimbingan dan pengarahan dari orang-orang terdekatnya, yaitu orang tua sebagai orang pertama dan guru sebagai pembimbing di sekolah sebaiknya anak dibiarkan berfikir sendiri atau mencari jawaban dari lingkungan yang akan menambah permasalahan.

Menurut Marsh (dalam Stuart & Laraia 2005) aktifitas program psikoedukasi untuk keluarga dapat meningkatkan kemampuan didaktik yaitu memberikan informasi tentang suatu materi yang dalam penelitian ini lebih difokuskan pada peningkatan pengetahuan seksualitas remaja retardasi mental ringan. Melalui psikoedukasi yang diberikan oleh orangtua diharapkan adanya peningkatan terhadap pengetahuan seksualitas anak mereka yang merupakan remaja retardasi mental ringan.

Sebagai bagian dari psikoedukasi yang dilaksanakan maka tahapan pertama adalah memberikan pelatihan ada orangtua dari subjek remaja retardasi mental ringan. Pelatihan ini dilakukan sebanyak 3 kali pertemuan dengan jumlah keseluruhan sebanyak 21 sesi.

Berkaitan dengan penelitian yang dilakukan maka metode pelatihan yang digunakan antara lain adalah ceramah kepada orangtua tentang seksualitas yang dalam proses penyampaian menggunakan kartu bergambar, alat bantu audio visual, *role play*, *sharing* pendapat, demonstrasi dan *games*.

Pelaksanaan pelatihan menggunakan panduan modul pelatihan. Selain itu orangtua juga akan diberikan modul yang akan menjadi panduan bagi mereka dalam melakukan menyampaikan tentang pengetahuan seksualitas pada anak mereka yang merupakan remaja dengan retardasi mental ringan. Pemberian psikoedukasi yang dilakukan di rumah oleh orangtua dilakukan sebanyak 18 hari dengan jumlah sesi perhari sebanyak 3 sesi. Materi yang diberikan adalah pengetahuan seksualitas yang mencakup tentang:

- a) Organ tubuh dan organ reproduksi
- b) Jenis kelamin laki-laki dan perempuan.
- c) Gender dan peran sosial.
- d) Ciri-ciri kematangan pertumbuhan fisik.
- e) Pandangan dan sikap terhadap perubahan tubuh secara fisik.
- f) Cara bereksresi, beraspirasi, dan berelasi dengan lawan jenis

Sebagai pengontrol terhadap psikoedukasi yang diberikan orangtua, maka orangtua juga akan diberikan tugas dalam bentuk lembar aktivitas harian. Psikoedukasi tentang seksualitas pada remaja retardasi mental ringan adalah proses penyampaian informasi dan pendidikan serta pengajaran yang dalam hal ini dilakukan oleh orangtua terhadap anak mereka yang merupakan remaja dengan kondisi retardasi mental ringan sehingga diharapkan anak remaja retardasi mental ringan ini dapat meningkatkan pengetahuan seksualitasnya sehingga berperilaku adaptif dalam kehidupan sehari-hari.

Metode

Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain *pretest-posttest control group design* yakni terdapat dua kelompok sampel yang dipilih secara random dengan tujuan untuk menyetarakan kelompok eksperimen dan kelompok kontrol (Seniati, 2005). Pada *pretest-posttest control group design*, perlakuan dapat diberikan setelah pengukuran atau sebelum pengukuran (Latipun, 2004). Penelitian ini menggunakan pengukuran sebelum random atau dengan kata lain randomisasi sampel dilakukan setelah adanya pengukuran (*pretest*). Pengelompokan subjek yang dilakukan dengan tehnik random (*random assignment*), (Latipun, 2004).

Partisipan

Adapun karakteristik populasi dalam penelitian ini adalah:

- a) Remaja retardasi mental ringan
- b) Berusia antara 13 sampai 18 tahun
- c) Bersekolah di SLB tingkat SMP
- d) Memiliki orangtua yang bisa menulis dan membaca
- e) Orangtua subjek berusia antara 35 sampai 55 tahun

- f) Tingkat pendidikan orangtua subjek minimal SMP

Berdasarkan kriteria yang ditetapkan oleh peneliti maka subjek yang memenuhi syarat berjumlah 18 orang yang terdiri dari 13 orang berjenis kelamin laki-laki dan 5 orang berjenis kelamin perempuan. Melalui random assignment maka terpilihlah 9 orang sebagai kelompok eksperimen dan 9 orang sebagai kelompok kontrol. Bagi yang terpilih sebagai kelompok eksperimen maka kepada orangtua mereka akan diberikan pelatihan sebagai panduan melakukan psikoedukasi tentang seksualitas di rumah. Sedangkan bagi kelompok kontrol, kepada orangtuanya tidak diberikan pelatihan.

Prosedur dan Alat Ukur

1. Peneliti melakukan penyusunan skala penelitian tentang pengetahuan seksualitas pada remaja retardasi mental ringan. Skala disusun untuk mengetahui tingkat pengetahuan remaja retardasi mental pada materi yang berkaitan dengan:

- a) Organ tubuh dan organ reproduksi
- b) Jenis kelamin laki-laki dan perempuan.
- c) Gender dan peran sosial.
- d) Ciri-ciri kematangan pertumbuhan fisik.
- e) Pandangan dan sikap terhadap perubahan tubuh secara fisik.
- f) Cara bereksresi, beraspirasi, dan berelasi dengan lawan jenis

Mempertimbangkan bahwa remaja dengan kondisi retardasi mental ringan memiliki keterbatasan dalam intelektual maka untuk memudahkan mereka memahami pernyataan yang diberikan, maka pernyataan diberikan dengan pernyataan singkat dalam skala yang terdiri dari dua pilihan jawaban Benar atau Salah. Untuk aitem favorable jawaban positif diberi skor 1; sedangkan untuk jawaban negatif sedangkan untuk aitem Unfavorable jawaban positif diberi nilai 0 dan jawaban negative diberi nilai 1.

2. Proses Psikoedukasi

(1) Pelatihan pada orangtua berkaitan dengan pembekalan kepada orangtua bagaimana cara menyampaikan materi yang berkaitan dengan pengetahuan seksualitas. Sebagai panduan pelaksanaan pelatihan maka disusun modul yang di gunakan oleh orangtua. Mencakup materi tentang:

- a. Organ tubuh dan organ reproduksi.
Organ tubuh meliputi pengetahuan tentang organ tubuh mulai dari kepala sampai kaki serta fungsi utama organ tersebut, sedangkan organ reproduksi adalah pengetahuan tentang organ tubuh yakni kelamin yang berfungsi sebagai organ reproduksi.
- b. Jenis kelamin laki-laki dan perempuan.
Adalah pengetahuan tentang pengertian jenis kelamin laki-laki dan perempuan serta perbedaan jenis kelamin laki-laki dan perempuan.
- c. Gender dan peran sosial
Meliputi pengetahuan tentang isu jender dan peran sosialnya di masyarakat, mengetahui pengertian jender dan peran serta perbedaan jender dan peran sosial.
- d. Ciri-ciri kematangan pertumbuhan fisik.
Yakni pengetahuan tentang ciri-ciri perkembangan seksualnya serta perubahan fisik yang dialaminya berkaitan dengan kematangan seksual-nya.
- e. Pandangan dan sikap terhadap perubahan tubuh secara fisik.
Yakni pengetahuan tentang adanya perubahan tubuh secara fisik dan menunjukkan sikap yang tepat tentang bagian tubuh yang tidak boleh disentuh atau dipegang oleh oranglain, bagian tubuh yang tidak boleh dibuka atau kelihatan terbuka oleh orang lain, bagian tubuh yang hanya boleh dilihat dengan alasan tertentu, misalnya harus diperiksa saat sakit.
- f. Cara berekspresi, beraspirasi, dan berelasi dengan lawan jenis.
Yakni pengetahuan tentang bagaimana cara berekspresi, beraspirasi dan berelasi dengan lawan jenisnya serta pengetahuan tentang bagaimana sikap yang semestinya dalam berekspresi, beraspirasi dan berelasi dengan lawan

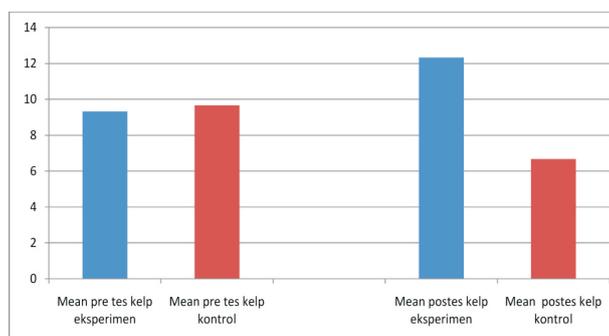
jenis.
(2) Psikoedukasi di rumah

Psikoedukasi dilakukan oleh orangtua di rumah dengan panduan modul yang diberikan oleh peneliti. Orangtua diberikan lembar kerja yakni lembaran aktivitas harian yang merupakan lembar monitoring pelaksanaan psikoedukasi di rumah. Modul untuk orangtua maupun lembar monitoring memuat materi tentang pengetahuan seksualitas yakni: organ tubuh dan organ reproduks, jenis kelamin laki-laki dan perempuan, gender dan peran social, ciri-ciri kematangan pertumbuhan fisik, pandangan dan sikap terhadap perubahan tubuh secara fisik, cara berekspresi, beraspirasi, dan berelasi dengan lawan jenis. Modul juga memuat metode, waktu pelaksanaan, durasi pemberian psikoedukasi, respon remaja pada saat pengetahuan seksualitas disampaikan oleh orang tua.

Hasil

Setelah dilakukannya intervensi yakni psikoedukasi orangtua menunjukkan adanya perbedaan yang signifikan antara kelompok kontrol dan kelompok eksperimen ($p=0,024$).

Data penelitian pada saat *posttest* untuk kelompok eksperimen menunjukkan skor rata-rata yang lebih tinggi ($mean=24,67$) dibandingkan dengan rata-rata kelompok kontrol ($mean=19,22$). Hal ini memperkuat hasil uji wilcoxon t-test antara kelompok eksperimen dan kelompok kontrol pada saat *posttest* yang menunjukkan perbedaan yang signifikan ($p=0,012$). Terjadi peningkatan yang signifikan pada pengetahuan remaja retardasi mental ringan diberikan psikoedukasi oleh orangtuanya dibandingkan dengan remaja yang tidak diberikan psikoedukasi oleh orangtuanya.



Gambar 1. perbandingan *mean* pengetahuan seksualitas kelompok eksperimen dengan kelompok kontrol

Berdasarkan pada grafik di atas diketahui bahwa skor *mean* kelompok eksperimen pada saat *posttest* lebih tinggi daripada skor *mean* kelompok kontrol. Perbedaan ini menunjukkan adanya perbedaan yang berarti. Hasil ini sejalan dengan uji *Mann U Whitney* yang menyatakan terdapat perbedaan yang signifikan antara kelompok eksperimen dengan kelompok kontrol dalam pengetahuan tentang seksualitas ($p = 0,024$). Hal ini

menunjukkan bahwa hasil penelitian psikoedukasi terhadap orangtua terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan seksualitas pada anak mereka yang merupakan remaja dengan retardasi mental ringan. Terjadi peningkatan yang signifikan pada pengetahuan remaja retardasi mental ringan diberikan psikoedukasi oleh orangtuanya dibandingkan dengan remaja yang tidak diberikan psikoedukasi oleh orangtuanya.

Tabel 1. Statistik deskriptif kelompok eksperimen dan kelompok kontrol

	N	Maksimal	Minimal	Mean	SD
<i>Pretest</i>	18	22	5	7,33	5,58
<i>Posttest</i>	18	22	10	8,78	3,97

Berdasarkan data yang diperoleh di atas dapat disimpulkan bahwa hipotesis yang menyatakan bahwa psikoedukasi terhadap orangtua efektif dalam meningkatkan pengetahuan seksualitas pada remaja retardasi mental ringan terbukti atau dapat diterima.

Hasil secara individual menunjukkan adanya subjek yang mengalami peningkatan pengetahuan seksualitas setelah diberikan psikoedukasi oleh orangtuanya di rumah sejumlah tiga orang. Subjek yang mengalami penurunan pengetahuan seksualitas setelah diberikan psikoedukasi oleh orangtuanya di rumah berjumlah dua orang. subjek yang tidak mengalami perubahan pengetahuan seksualitas yang dimiliki sejumlah 4 orang yang terdiri dari 2 orang memiliki pengetahuan seksualitas dalam tingkat sedang baik sebelum maupun sesudah diberikan psikoedukasi oleh orangtua di rumah dan 2 orang memiliki tingkat pengetahuan dalam kategori rendah baik sebelum maupun sesudah diberikan psikoedukasi.

Pembahasan

Efektivitas psikoedukasi tentang seksualitas yang diberikan oleh orangtua untuk meningkatkan pengetahuan seksualitas pada anak mereka yang merupakan remaja retardasi mental ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Pownall dan Swango-Wilson (2011) yang menyatakan bahwa orangtua dan pengasuh adalah bagian yang sangat penting dalam memberikan informasi tentang seksualitas

pada remaja dengan retardasi mental. Penelitian yang dilakukan di Turki oleh Aysegul, Fatma, Dile dan Zayneb (2009) yang dilakukan pada remaja retardasi mental ringan berusia 15 sampai 20 tahun menunjukkan rendahnya pengetahuan seksual yang dimiliki remaja retardasi mental ringan. Sebanyak 51,7 % mengatakan bahwa mereka tidak pernah diberikan pengetahuan seksualitas oleh orang yang profesional, sedangkan 46,7 % mengatakan mereka tidak pernah membicarakan seksualitas dengan orangtua mereka. Tingkat pengetahuan mereka juga rendah. Beberapa remaja tidak mengetahui perbedaan organ seksual antara laki-laki dan perempuan. Sebagian dari remaja retardasi mental ringan ini menggambarkan bahwa seksualitas hanya sebatas pada aktivitas ciuman dan hubungan intim. Oleh sebab itu sangat penting dilakukan program yang dapat meningkatkan pengetahuan remaja retardasi mental ringan tentang seksualitas.

Demikian juga penelitian yang dilakukan di Polandia oleh Remigiusz K (2011) bahwa dukungan orangtua sangat dibutuhkan untuk meningkatkan perkembangan psikologis maupun perkembangan seksual remaja retardasi mental. Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan terbukti psikoedukasi yang diberikan oleh orangtua terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan seksualitas pada anak mereka yang merupakan remaja retardasi mental ringan.

Meningkatnya pengetahuan seksualitas pada subjek penelitian ini antara lain

adalah keaktifan subjek berpartisipasi dalam mengikuti proses psikoedukasi yang diberikan orangtua. Menurut Kirkpatrick (dalam Rigio, 2003) reaksi subjek termasuk partisipasinya dalam proses psikoedukasi termasuk pendapat subyek mengenai pelatihan dan materi yang diberikan ikut menentukan keberhasilan program. Hal yang berkaitan dengan kriteria belajar tidak dapat dilepaskan dari metode penyampaian yang tepat yang sesuai dengan tingkat pemahaman subjek sebagai remaja retardasi mental ringan. Remaja retardasi mental ringan dapat menerima informasi bila disertai dengan petunjuk yang sifatnya nyata. Hal ini sesuai dengan tingkat pemikiran mereka yang bersifat konkrit. Sehingga metode seperti demonstrasi dan games sangat menarik perhatian mereka dan lebih cepat dipahami karena disertai dengan contoh dan tugas yang nyata. Sikula (dalam Mangkunegara 2003) menyatakan bahwa metode demonstrasi melibatkan penguraian dan memeragakan sesuatu melalui contoh-contoh. Metode ini sangat efektif karena lebih mudah menunjukkan kepada subjek cara mengerjakan suatu tugas. Metode ini biasanya dikombinasikan dengan alat bantu belajar, seperti gambar-gambar, teks materi, ceramah, dan diskusi. Penerimaan pengetahuan seksualitas secara informal yang sudah diterima sebelumnya. Tidak dapat dipungkiri bahwa *peer group* membawa pengaruh besar. Selama ini subjek sudah cukup sering membicarakan hal yang berkenaan dengan seksualitas dengan teman serta saudaranya yang lain. Kriteria perilaku dapat dilihat dari percakapan yang dilakukan diantara mereka terutama tentang lawan jenis, cara tampil menarik dihadapan lawan jenis dan sebagainya. Secara informal subjek sudah menerima informasi tentang seksualitas dari pembicaraannya dengan teman lain yang menjadi bekal pengetahuan tersendiri bagi dirinya. Pendidikan seks dapat diajarkan secara informal, seperti ketika seseorang menerima informasi dari percakapan dengan orang tua, teman, pemimpin agama, atau melalui media massa. Hal ini juga dapat disampaikan melalui penulisan di majalah dalam kolom seks atau situs web pendidikan seks sedangkan pendidikan seks formal terjadi ketika sekolah atau penyedia perawatan kesehatan menawarkan pendidikan seks (Burt, 2009).

Penutup

Berdasarkan hasil yang diperoleh dari penelitian ini maka disarankan bagi orangtua agar dapat melanjutkan proses pemberian pengetahuan kepada anak dengan melihat tingkat kebutuhan anak. Kebutuhan anak akan pengetahuan seksualitas akan terus berkembang sesuai dengan pertambahan usia kronologisnya, sehingga diharapkan orangtua yang pertama kali dapat menjelaskan kepada anak mengingat orangtua adalah figur utama bagi anak. Selain itu orangtua agar terus menambah pengetahuan dan wawasan tentang seksualitas termasuk bagaimana berperilaku anak secara tepat sesuai dengan tingkat perkembangannya.

Daftar Pustaka

- Altalib, Hisham, Yahya, 1991. *Traning Guide for Islamic Workers*. Hemdon. The International Institute of Islamic Thought.
- American Psychiatric Association. 2000. *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (4th ed.)*. Washington, DC: American Psychiatric Association.
- Arikunto, S. (2006). *Prosedur Penelitian, Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta. Rineka Cipta.
- Arisanti M, D. (2005). *Perilaku Seksual Remaja Retardasi Mental (Study Deskriptif Pada SLB-C Pembina Tingkat Nasional Malang di Lawang)*, Fakultas psikologi Universitas Muhammadiyah Malang
- Ashman, A & Elkins, J. (1994), *Educating Children With Special Needs*. Sidney Printice Hall of Australia Pty. Ltd.
- Azwar, S. (2002). *Validitas dan Reliabilitas*, Cetakan ketiga, Yogyakarta. Pustaka Pelajar
- Calhoun J.F & Acocella J.R. (1990). *Psychology of Adjustment and Human Relationship*. New York: Mc. Graw Hill Inc.
- Davidson, G.C.N.J.M & Kring, Ann.M. 2004. *Abnormal Psychology (9th edition)*. Jhon and Sons
- Efendi. M. (2006), *Pengantar Psikopedagogik Anak Berkelainan*. Jakarta; Sinar Grafika Onset.

- Fakhikurrohim. 2007. *Analisis factor-faktor yang berpengaruh terhadap efektivitas organisasi pemerintah kec Wiranegara kab Tegal*. Thesis <http://mm.unsoed.net./content.php?tesis&id>
- Goldstein H. 1988. *Menstruation, sexual relations and contraception of adolescent females with Down syndrome*. Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol 27:343-49, 1988.
- Greydanus, DE; Rimsza, ME; Newhouse, P A. Adolescent sexuality and disability *Jurnal Adolescent Medicine* 13. 2 (Jun 2002): 223-48.
- Hadi, Sutrisno. 2000. *Statistik*. Yogyakarta. Andi Offset.
- Hastuti dan Zamralita (2004). *Penyesuaian Diri Orang Tua Yang Memiliki Anak Retardasi Mental Ringan*. Arkhejurnal ilmiah Psikologi, Volume 9 No2, 90-98.
- Hawadi. R. A. (2001). *Psikologi Perkembangan Anak. Mengenal Sifat, Bakat dan Kemampuan Anak*. Jakarta. Grasindo
- Hellemans, H; Roeyers, H; Leplae, W; Dewaele, T; Deboutte, D. (2010). Sexual Behavior in Male Adolescents and Young Adults with Autism Spectrum Disorder and Borderline/Mild Mental Retardation *Jurnal Sexuality and Disability* 28. 2 (Jun 2010): 93-104.
- Heward, W.L. (2006). *Exceptional Children, An Introduction to Special Education*. New Jersey: Merrill, Prentice Hall.
- Hunt, N. and Marshall, K. (2005). *Exceptional Children and Youth*. Boston: Houghton Mifflin Company.
- Hurlock, E.B. (1999). *Psikologi Perkembangan Sepanjang Rentang Kehidupan*. Jakarta: Airlangga Isler A; Tas, F; Beytut, D; (2009) . Sexuality and Disability. *Jurnal Proquest* .Volume 27 Netherlands. Springer Science & Business Media
- Kamus Besar Bahasa Indonesia. (2005). Jakarta. Balai Pustaka
- Karismatika Ida. (2006). *Perilaku Heteroseksual pada remaja retardasi mental*, Fakultas Psikologi Universitas Muhammadiyah Malang.
- Kazdin, A.E., (1992). *Research Design in Clinical Psychology. Second edition*. Boston. Allyn and Bacon A Division of Simon and Schuster
- Kempton W, K E. (1991) *Sexuality and people with intellectual disabilities: a historical perspective*. *Jurnal*; 9:93-111.
- Kijak, R J. (2011). *A Desire for Love: Considerations on Sexuality and Sexual Education of People With Intellectual Disability in Poland*. *Journal Sexuality and Disability*. Volume 29. Springer Science & Business Media
- Kirkpatrick, D. L. (1994). *Evaluating Training Programs*. San Francisco: Berrett-Koehler Publishers, Inc.
- Latipun. (2002). *Psikologi Eksperimen*. Malang. UMM.Press
- Lumbantobing, S.M. (2001). *Anak dengan Mental Terbelakang*. Balai Penerbit Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia
- Mangkunegara, AP (2009). *Perencanaan dan Pengembangan Sumber Daya Manusia*. Bandung. PT Refika Aditama
- Mangunsong, F. (1998). *Psikologi dan Pendidikan Anak Berkebutuhan Khusus (jilid kesatu)*. Depok: LPSP3 fakultas Psikologi Universitas Indonesia
- McCabe MP, Cummins RA, Deeks AA. (1999) *Construction and psychometric properties of sexuality scales: sex knowledge, experience, and needs scales for people with intellectual disabilities (SexKen-ID), people with physical disabilities (SexKen-PD), and the general population (Sex Ken-GP)*. *Journal*.; 20(4):241-254.
- Moh, Amin. (1996). *Ortopedagogiek Anak Tunagrahita*. Jakarta: Depdikbud, Dirjen Dikti.
- Nelson. (1982). *Developmental Behavioral Pediatrics*. 1 st Ed. Philadelphia. WB Saunders
- Nevid, J.S., Rathus, S.A. & Greene, B. (2005). *Psikologi Abnormal*, Edisi kelima, Jilid 2. Jakarta: Penerbit Erlangga.
- Papalia, D.E., Wendkos-Olds, S., & Duskin-Fiedman, R. (1998). *Human Development*. Boston. Mc. Graw Hill Inc.
- Pendidikan Luar Biasa Depdiknas. (2003) *Konsep Pendidikan Berorientasi kecakapan Hidup (life skills)*

- BroadBased Education (BBE)*. Jakarta: Depdiknas.
- Poerwandari, E.K. 1998. *Pendekatan Kualitatif dalam Penelitian Psikologi*. Jakarta: Lembaga Pengembangan Sarana Pengukuran dan Pendidikan Psikologi, Fakultas Psikologi UniversitasIndonesia.
- Pownall; Jaycee D; Jahoda; Andrew; Hastings; Richard P: *Sexuality and Sex Education of Adolescents with Intellectual Disability: Mothers' Attitudes, Experiences, and Support Needs*. (Apr 2012): 140-54. *Jurnal Sexuality and Disability*. Proquest
- Rakhmat, J. 2004. *Psikologi Komunikasi (edisi revisi)*. Bandung: Remaja Rosdakarya
- Riggio, R.E., Ciulla, J., & Sorenson, G. (2003). *Leadership education at the undergraduate level: A liberal arts approach to leadership development*. In S.E. Murphy & R.E.
- Sarwono. (2004). *Psikologi remaja*. Jakarta. Raja Grafindo
- Sattler, J.E.)2002_. *Assessment of Children Behavioral and Clinicial Applications. Third edition*. San Diego: Jerome M. Sattler, Publisher.
- Seniati I, (2008). *Psikologi Eksperimen*
- Siegel, S. (1997). *Statistik Non Parametrik untuk Ilmu-ilmu Sosial*. Jakarta. PT Gramedia
- Sutjihati, S. (2007). *Psikologi Anak Luar Biasa*. Bandung. T Refika Aditama
- Stuart, G., and Laraia, M. (2005_. *The Principle and Practise of Psychiatric Nursing*. Elsevier Mosby, St Louis Missouri.
- Sugiyono. (2009). *Metode Penelitian Kualitatif Kuantitatif dan R&D*. Bandung. Alfabeta
- Supratiknya, A. (2008). *Merancang program dan Modul Psikoedukasi*. Cetakan pertama. Yogyakarta. Universitas Sanata Dharma PRESS.
- Swango-Wilson, A. (2008). Caregiver perception of sexual behaviors of individuals with intellectual disabilities. *Sexuality and Disability*, 26, 75-81. *Jurnal*
- Wenar. C. & Kerig, P. (2006). *Developmental Psychopatology. From Infancy to Adolescence. Fifth edition*. New York: Mc. Graw Hill Inc.
- Beritajatim.com diakses 18 September 2012
- Data Kementerian Pemberdayaan Perempuan, 2011
- Detiknews.com 3 juni 2012
- Oktaufik. (2010). <http://health.detik.com/read/2010/04/03/162239/1331267/764/pentingnya-pendidikan-seks-pada-anak-kebutuhan-khusus> di akses 20 juli 2012.
- USA REPORT, *The American Academy of Pediatrics & The Development of Justice, 2009*
- UU no 20 tahun 2003. *Tentang Sistem Pendidikan Nasional*. Jakarta
- Wawancara individual, 2012