

PERKEMBANGAN PSIKOSEKSUAL ANAK TUNAGRAHITA DI SDLB NEGERI SUKOHARJO KABUPATEN PATI

Biyanti Dwi Winarsih, Siti Maryati, Sri Hartini
Program Studi Ilmu Keperawatan STIKES Cendekia Utama Kudus
Jl. Lingkar Raya Kudus-Pati Km.5 Jepang Kec.Mejobo, Kudus
Tlp (0291) 4248655, 4248656
Fax (0291) 4248657 e-mail: zidanina1706@gmail.com; Sitimariya10@gmail.com

ABSTRACT

Every individual has developed one of psychosexual development. Tunagrahitachild is a child who has an IQ of less than 70. The level of this study aims to determine the suitability of psychosexual development of children mentally disabled. The psychosexual development of children mentally disabled has been delayed compared to normal children. The study used Cross Sectional design with the number of 72 respondents. Sampling technique with Total Sampling. Of the 72 respondents which appropriate the psychosexual development of 29 respondents did not appropriate 43 respondents. Child mentally disabled in SDLB N Sukoharjo many that do not appropriate on psychosexual development. Researchers suggest to parents to provide appropriate stimulation for children tunagrahita shows adaptive behavior.

Keywords : *Psychosexual Development, Child mentally disabled*

PENDAHULUAN

Perkembangan manusia tidak mengenal baik anak normal atau anak yang bergangguan, semuanya tetap mengalami sebuah perkembangan untuk mencapai kematangan. Anak disabilitas khususnya anak tunagrahita tetap mengalami perkembangan. Anak tunagrahita cenderung melakukan segala sesuatu aktivitasnya dengan bantuan orang lain, bahkan kebanyakan anak yang mengalami retardasi mental kesulitan dalam hal kemampuan menolong dirinya sendiri. Hal tersebut dikarenakan anak tunagrahita terbiasa melakukan segala hal dengan bantuan orang lain karena keterlambatan perkembangan (Daulay. 2011). Bagi penderita tunagrahita mereka kurang memiliki keterampilan dalam beradaptasi. Maksudnya adalah keterampilan yang dibutuhkan untuk mengurus dirinya sendiri dan tanggung jawab sosial (Nirwana. 2011;138).

Anak tunagrahita adalah kondisi klinis yang kompleks dengan etiologi yang heterogen di mana orang di bawah inteligensi yang membatasi kemampuan untuk berfungsi secara normal. Tingkat pengetahuan tentang masalah seksual pada orang dengan intelektual disabilitas lebih rendah dari orang normal (Arfe-ee. 2014). Perkembangan psikoseksual, Freud menganggap insting seksual sebagai sesuatu yang signifikan dalam perkembangan kepribadian. Istilah psikoseksual untuk menjelaskan kesenangan seksual. Selama masa kanak-kanak bagian-bagian tubuh memiliki makna psikologik yang menonjol sebagai sumber kesenangan baru dan konflik baru secara bertahap bergeser dari satu bagian tubuh ke bagian tubuh yang lain pada tahap-tahap perkembangan tertentu (Wong. 2009; 117).

Dengan IQ yang rendah anak tunagrahita terkadang berperilaku yang maladaptif. Perilaku individu dikatakan baik jika diimbangi dengan moral yang

baik. Tentunya perkembangan moral anak tunagrahita dengan anak normal berbeda dikarenakan, perkembangan moral seorang anak erat hubungannya dengan cara berpikir seorang anak. Artinya, anak memiliki kemampuan untuk melihat, mengamati, memperkirakan, berpikir, menduga, mempertimbangkan dan menilai, sehingga akan mempengaruhi perkembangan moral dalam diri anak. Semakin baik kemampuan berpikir anak maka kemungkinan semakin besar anak memiliki perkembangan moral yang baik (Ibung. 2009; 3).

Tahapan dalam perkembangan psikoseksual meliputi, pertama tahap oral (lahir-1 tahun) selama masa bayi sumber utama untuk mencari kesenangan berpusat pada aktivitas oral seperti mengisap, mengigit, mengunyah, dan berbicara. Tahapan kedua tahap anal (1-3 tahun) ketertarikan selama tahun kedua kehidupan berpusat pada bagian anal saat otot sfingter berkembang dan anak-anak mampu menahan atau mengeluarkan feses sesuai keinginan. Tahapan ketiga tahap falik (3-6 tahun) selama tahap falik, genital menjadi area tubuh yang menarik dan sensitif. Anak mengetahui perbedaan jenis kelamin. Tahapan keempat (6-12 tahun) selama periode laten anak melakukan sifat dan keterampilan yang diperoleh. Energi fisik dan psikis diarahkan mendapatkan pengetahuan dan bermain. Tahapan ke lima tahap genital (12 tahun ke atas) tahap signifikan yang terakhir dimulai saat pubertas dengan maturasi sistem reproduksi dan produksi hormon-hormon seks, selain itu tahap ini digunakan untuk membentuk persahabatan dan persiapan pernikahan (Wong. 2009; 117).

Khususnya anak tunagrahita yang memasuki usia sekolah harus mendapatkan perhatian yang serius pada perkembangan psikoseksualnya. Salah satunya mengajari

anak secara dini untuk memahami masalah-masalah pubertas yang mungkin muncul, seperti menstruasi atau mimpibasah. Anak juga harus diberikan pengertian tertentu agar tidak terjebak pada pelecehan seksual.

Secara normal pada usia 6-12 tahun di perkembangan psikoseksualnya, anak memasuki tahap laten tahap prapubertas. Tahap ini memang libido belum muncul tetapi rasa ingin tahu tentang perbedaan dengan lawan jenisnya dan memahami perubahan fisik mengenai perkembangan sekundernya sudah muncul pada diri anak tersebut, oleh Sigmunt dalam Martin (2009;34). Freud menyebutkan tahap ini sebagai “periode laten”, bahwa anak-anak menunjukkan dan ketertarikannya dalam hal-hal seksual, Smith (2013). Bagi anak-anak dari usia 6-10 tahun, edukasi dan penekanan seksualitas datang dari orang tua dan gurunya tetapi lebih signifikan dari kelompok teman sebayanya (Potter. 2005; 534).

KEMENDIKNAS tahun 2012 menyampaikan menurut data World Health Organization (WHO) di Indonesia penyandang tunagrahita sebanyak enam juta jiwa. Data tahun 2013 dari BP-DIKSUS data statistik siswa dengan kebutuhan khusus di Jawa Tengah menurut jenis kelaminya wanita 7009 orang dan pria 9284 orang, menurut strata pendidikan TK 579 orang, SD 10.815 orang, SMP 2886 orang, SMA 2013 orang. Jumlah siswa menurut jenis ketunaannya khusus tunagrahita ringan ada 7152 orang, tunagrahita sedang 2958 orang. Data jumlah siswa tunagrahita 5 besar per Kabupaten/Kota di Jawa Tengah, diantaranya Kota Semarang jumlah siswa tunagrahita ringan 508 orang dan tunagrahita sedang 385 orang. Kabupaten Klaten siswa tunagrahita ringan 400 orang dan tunagrahita sedang 86 orang. Kota Surakarta jumlah siswa tunagrahita ringan 358 orang dan tunagrahita sedang 42 orang.

Kabupaten Semarang jumlah siswa tunagrahita ringan 287 orang dan tunagrahita sedang 102 orang. Kabupaten Pati jumlah siswa tunagrahita ringan 258 orang dan tunagrahita sedang 55 orang. Tahun pelajaran 2014-2015 jumlah siswa tunagrahita di SDLB Negeri Sukoharjo Kabupaten Pati sebanyak 95 orang.

KAJIAN LITERATUR

Anak tunagrahita merupakan suatu kondisi yang ditandai oleh intelegensi yang rendah (IQ<70) yang menyebabkan ketidakmampuan individu untuk belajar dan beradaptasi dengan tuntutan masyarakat atas kemampuan yang dianggap normal, (Nasir & Muhith. 2011; 120). Retardasi mental (tunagrahita) adalah kelainan atau kelemahan jiwa dengan intelegensi yang kurang (subnormal) sejak masa perkembangan (sejak lahir atau sejak masa anak). Biasanya terdapat perkembangan mental yang kurang secara keseluruhan, tetapi gejala yang utama ialah intelegensi yang terbelakang (Daali. 2013).

American Asosiation Mental Deficiency AAMD dalam B3PTKSM mendefinisikan tunagrahita sebagai kelainan yang meliputi fungsi intelektual umum di bawah rata-rata, IQ 84 ke bawah berdasarkan tes. Muncul sebelum usia 16 tahun dan menunjukkan hambatan dalam perilaku adaptif (Daulay. 2011;41).

Tunagrahita sering disepadankan dengan istilah-istilah, sebagai berikut: Lemah fikiran (*feeble-minded*), terbelakang mental (*Mentally retarded*), bodoh atau dungu (*Idiot*), pandi (*Imbecile*). (Daulay. 2011;41) Faktor perkembangan psikoseksual ada dua yaitu secara internal dan eksternal. Faktor internal yang berperan adalah hormon khususnya hormon glukokortikoid yang mempunyai fungsi menstimulasi pertumbuhan sel intestinal dari testis (untuk memproduksi testosteron) dan ovarium (untuk memproduksi estrogen) selanjutnya

hormon tersebut menstimulasi perkembangan seks baik anak laki-laki atau perempuan sesuai dengan peran hormonya (Hidayat. 2008;13).

Bagi anak yang sudah beranjak keusia prasekolah hingga dewasa yang mengalami keterlambatan intelegensi akan sulit untuk mencerna pelajaran baru mengenai pendidikan seksual dini. Sehingga anak akan menunjukkan perilaku seksualitas yang abnormal (Dahlan. 2011). Jika merujuk Dictionary Of Psychology karya JP Chaplin, 1975 intelegensi adalah kemampuan beradaptasi dan memasuki tuntutan situasi (lingkungan) yang dihadapi dengan cepat dan efektif, kemampuan memahami hubungan dan mempelajari secara cepat.

Yosiani (2014;112) menyimpulkan dengan keterlambatan intelegensi dapat mengakibatkan keterlambatan perkembangan sosial dan juga sosial, anak akan mengalami kesulitan dalam mengingat apa yang dilihat, didengar sehingga menyebabkan kesulitan dalam berbicara dan berkomunikasi.

METODE PENELITIAN

Peneliti menggunakan penelitian deskriptif yaitu hanya melakukan deskripsi mengenai fenomena yang ditemukan, desain yang digunakan bersifat "*Cross Sectional*" yaitu memberikan gambaran tentang perkembangan psikoseksual anak tunagrahita. Subyek hanya diobservasi satu kali dan pengukuran variable subyek dilakukan pada saat pemeriksaan tersebut, Alat Husein dalam (Sastroasmoro. 2011;112).

Jumlah semua populasi sebanyak 72 anak tunagrahita dari kelas 1-6 SDLB. Teknik pengambilan sampling yang

digunakan adalah *total sampling*, makan seluruh populasi dijadikan sampel dalam penelitian. Tempat penelitian di SDLB Negeri Sukoharjo Kabupaten Pati, waktu yang digunakan untuk penelitian selama 6 minggu.

Jenis instrumen yang dipilih oleh peneliti adalah pedoman observasi yang merupakan panduan berupa *checklist* yang digunakan oleh peneliti untuk menilai secara langsung kesesuaian tahap perkembangan psikoseksual yang ditunjukkan oleh responden

HASIL dan PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Tabel 1

Jenis kelamin Siswa Tunagrahita Di SDLB Negeri Sukoharjo Pati

N	JenisKelami n	f	%
1	Laki-laki	43	59,
2	Perempuan	29	40,
Total		72	100

Sumber : Data primer

Tabel 2

Perkembangan Psikoseksual Anak Tunagrahita Usia 6-12 Tahun Di SDLB Negeri Sukoharjo Kabupaten Pati

No	Ketentuan	f	%
1	Sesuai	29	40,3
2	TidakSesuai	43	59,7
Total		72	100

Sumber : Data primer

Dari hasil penelitian dengan jumlah 72 reponden pada perkembangan psikoseksual banyak yang tidak sesuai dibandingkan yang sesuai dengan tingkat usia. Sebanyak 29 (40,3%) responden sesuai dan yang tidak

sesuai 43 (59,7%) responden. Jumlah tersebut didapatkan dari total nilai observasi sebanyak 14 item dengan uraian sebagai berikut.

Untuk usia sekolah anak tunagrahita pada masa perkembangan psikoseksual sebanyak 68 (94,4%) responden pada fase oral sudah melewati tahap tersebut. Sisanya 4 (5,6%) tidak sesuai dengan masa perkembangan psikoseksualnya. Dikarenakan responden tersebut masih ada yang suka menggigit jari, pensil, atau boulpen saat jam pelajaran dan saat jam istirahat. Untuk mencari kepuasan dibagian mulut merupakan ciri dari fase oral dengan tingkat usia 0-1 tahun.

Sebanyak 61 (84,7%) responden sudah melewati masa perkembangan psikoseksual fase anal atau dikatakan sesuai dengan dicirikan pusat kepuasan dibagian anus seperti BAK dan BAB, mereka sudah mampu menahan dan juga meminta izin untuk BAK atau BAB saat jam pelajaran. Sebayak 11 (15,3%) responden masih belum mampu menahan BAK dan BAB atau mengatakan kepada orang terdekat untuk BAB dan BAK. Untuk usia sekolah hal tersebut sudah tidak seharusnya terjadi sehingga ke 11 responden ini tidak sesuai dalam masa perkembangan psikoseksualnya.

Sebanyak 72 atau (100%) responden sudah mengetahui perbedaan antara laki dan perempuan. Anak tunagrahita mengetahui hal tersebut beranggapan bahwa bila perempuan rambutnya panjang dan bawahan seragam memakai rok, kalau laki-laki bawahan seragamnya memakai celana.

Sebanyak 21 (29,2%) responden anak tunagrahita tidak ada rasa malu untuk menyatakan rasa suka terhadap orang yang disukainya dan anak tunagrahita suka

bermain sendiri saat jam pelajaran. Sebanyak 51 (70,8%) responden sesuai dengan perkembangan psikoseksual pada fase laten. Anak tunagrahita mampu menilai orang cantik dan ganteng, merasa malu saat menyatakan perasaan suka terhadap orang yang disukainya, bertanggung jawab terhadap tugas yang diberikan oleh gurunya, dan tidak bermain sendiri saat jam pelajaran.

Sebanyak 44 (61,1%) responden sesuai dalam perkembangan psikoseksualnya anak tunagrahita belum saatnya masuk ke tahap fase genital. Sebanyak 28 (38,9%) responden tidak sesuai perkembangan psikoseksualnya. Anak tunagrahita sudah berani mencium dan memeluk lawan jenisnya. Perilaku tersebut belum sepatutnya dilakukan oleh siswa SD atau siswa usia sekolah.

Perilaku yang tidak adaptif seperti mencium dan memeluk yang muncul pada anak tunagrahita karena meniru apa yang dilihat seperti sinetron di televisi dan pengalaman yang dilihat dan didengar oleh mereka. Secara tidak langsung pendidikan seks dapat diperoleh baik dari sumber informasi seperti media massa, internet, televisi, dan buku dapat mempengaruhi masa perkembangan psikoseksual (Putra. 2013).

Seperti halnya kata-kata kasar dan perilaku tidak adaptif yang mereka lihat dan dengar dari lingkungan sekitar membuat anak tunagrahita menirunya. Hal tersebut dipengaruhi oleh tingkat inteligensi anak tidak dapatberfikirsecaraabstrak, hanyahal-halkonkret yang mudahdipahami (Daeli. 2013). Adapun teori psikologi kognitif mengemukakan bahwa tingkah laku seseorang senantiasa didasarkan pada kognisi (Raharjo T, Ahyani. 2013). Dengan pemahaman yang keliru anak tunagrahita

mencoba untuk mengekspresikan perilaku seks yang salah.

Anak tunagrahita memiliki karakteristik yang mudah terpengaruh oleh keadaan lingkungan dan kurang mampu mengendalikan diri sehingga apa yang mereka lihat dan didengarnya menyerap begitu saja bahkan mereka menirukannya tanpa merasa sungkan dengan orang lain (Praptiningrum. 2005). Baik buruknya perkembangan kemampuan anak retardasi mental sangat tergantung dengan lingkungan sekitar. Keterbatasan intelektual tersebut membuat anak mudah terpengaruh oleh lingkungan atau situasi sekitar.

Anak tunagrahita (retardasi mental) tidak dapat mengikuti pendidikan sekolah biasa, karena cara berpikrinya terlalu sederhana, daya tangkap dan daya ingatnya lemah (Salmiah. 2010). Anak tunagrahita adalah anak yang mengalami kelainan atau kelemahan jiwa atau inteligensi yang kurang sejak masa perkembangan. Biasanya terdapat perkembangan mental yang kurang secara keseluruhan tetapi gejala utama ialah inteligensi yang terbelakang. Keadaan perkembangan jiwa yang tidak lengkap terutama ditandai oleh terjadinya keterampilan selama masa perkembangan, sehingga berpengaruh pada tingkat kecerdasan secara menyeluruh misalnya kemampuan kognitif, motorik, social dan pembentukan karakter.

Sebanyak 29 responden anak tunagrahita dalam perkembangan psikoseksual sesuai dengan tingkat usianya. Anak tunagrahita laki-laki dan perempuan dalam masa perkembangan psikoseksual mereka tidak berani mencium, memeluk, tidak berkata kasar. Tidak semua anak tunagrahita mengalami keterlambatan perkembangan, perkembangan fisik dan seksual anak tunagrahita sama seperti

individu pada umurnya (Retnaningtyas A. 2012).

Meskipun perkembangan terhambat, namun ada kemampuan optimal yang akan dicapai. Dengan stimulasi yang tepat maka anak tunagrahita ini akan mengejar ketertinggalannya. Yang diperlukan adalah optimalisasi dari apa yang mereka miliki, dengan stimulasi yang tepat akan dapat membantu mereka mencapai potensi maksimalnya.

Anak tunagrahita akan menunjukkan perilaku yang adaptif dengan stimulasi dari lingkungan sekitar yang baik dan dampingan orang tua yang sepenuhnya akan membuat anak tunagrahita lebih baik dalam masa perkembangan dan perilaku. Mulai dari anak tunagrahita mampu rawat hingga mampu didik bila diberikan pengarahan dari guru dan juga bantuan orang tua maka anak tunagrahita ini akan menunjukkan perilaku yang sama dengan anak seusianya meskipun dalam bidang pendidikan anak tunagrahita berbeda dengan anak normal.

Orang tua yang sangat peduli terhadap tumbuh kembang anak tunagrahita memberikan batasan-batasan terhadap anak dalam bermain, apa yang dilihat oleh anak. Terutama orang tua yang memiliki anak tunagrahita perempuan lebih peduli dalam memberikan pola asuh terhadap anaknya. Orang tua berperan dalam memberikan pengarahan mengenai bagian-bagian yang tidak diperbolehkan disentuh orang lain dan mengusahakan didepan anak tidak berbicara kasar, porno dan perilaku yang tidak pas untuk ditiru.

Peran orang tua sangat dibutuhkan bagi pengasuhan dan perawatan anak retardasi mental dalam sebuah keluarga (Muttaqin. 2008) menyatakan bahwa keluarga

merupakan tempat tumbuh kembang seorang individu, maka keberhasilan pembangunan sangat ditentukan oleh kualitas individu yang terbentuk dari norma yang dianut dalam keluarga sebagai patokan perilaku setiap hari. Meskipun sebagian orang tua yang belum bisa menerima kehadiran anak tunagrahita dalam keluarganya. Hal tersebut diperkuat oleh hasil penelitian dari Aisha (2012) menyebutkan orang tua yang memiliki anak retardasi mental kurang sepenuhnya dalam memberikan kasih sayang. Orang tua hanya menyediakan fasilitas apa yang dibutuhkan oleh anak tetapi kurang peka bahwa yang menjadi dasar kebutuhan perkembangan yang optimal untuk anak retardasi mental adalah kebutuhan penerimaan orang tua yang dapat diekspresikan dengan bentuk kasih sayang

Setiap perkembangan saling berpengaruh satu sama lain. Dari keterlambatan perkembangan kognitif pada anak tunagrahita dapat mempengaruhi perkembangan psikoseksual anak tunagrahita. Yosiani (2014;112) menyimpulkan dengan keterlambatan inteligensi dapat mengakibatkan keterlambatan perkembangan social dan juga psikoseksual, anak akan mengalami kesulitan dalam mengingat apa yang dilihat, didengar sehingga menyebabkan kesulitan dalam berbicara dan berkomunikasi.

Hal tersebut diperkuat dengan pernyataan Soematri (2005) bahwa penyandang retardasi mental (tunagrahita) kurang mampu untuk mempertimbangkan sesuatu, membedakan antara yang baik dan buruk, ini semua karena kemampuannya yang terbatas sehingga mereka tidak membayangkan terlebih dahulu konsekuensi dari suatu perbuatan.

Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian sebagian besar perkembangan psikoseksual anak tuna grahita tidak sesuai dengan tahapan usainya.

DAFTAR PUSTAKA

- Arfee-ee, F., Ali Yazdakhasty., dkk. 2014. "Crises of Maturity and Sexual, behavioral and Psychological Problem Related of it in Girls With Intellectual Disability, *Jurnal of clinical Vol. 1 (2)*".
- Choiriyah, Z., Imron. 2011. "Analisa Pengetahuan dan Perilaku (sikap) Orang Tua dalam Stimulasi Tumbuh Kembang Pada Anak Retardasi Mental di SDLB Kota Madya Semarang, *Vol. 3(1)*".
- Daeli Feresi. 2013. "Sistem Pakar Dalam Menentukan Tingkat IQ Anak yang Mengalami Retardasi Mental dengan Metode Certainty Factor, *Vol. 4(3)*".
- Darma Kelana, K. 2011. "Metode Penelitian Keperawatan". Trans Invo Media: Jakarta.
- Daulay Basyaruddin. 2011. "Jurnal Ilmu Keolahragaan, *Vol. 9(2)*".
- Ibung, D. 2009. "Mengembangkan Nilai Moral Pada Anak". PT Elex Media Komputindo Kelompok Gramedia: Jakarta.
- Ilmi Bahrul, dkk. 2012. "Hubungan Pola Asuh Orang Tua Terhadap Perkembangan Sosial Anak Retardasi Mental di SLB (c) YPPLB Cendrawasih Makasar, *Vol. 1(5)*".
- Muttaqin, A. (2008). *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Klien dengan Gangguan Sistem Persyarafan*. Salemba Medika: Jakarta.
- Nirwana, A, B. 2011. "Psikologi Bayi Balita Anak". Nuha Medika: Yogyakarta.
- Potter, P., Anne Griffin, P. 2005. "Fundamental Keperawatan, ed. 4". EGC: Jakarta.
- Putra Nanda F P. 2013. "Peranan Komunikasi Interpersonal Orang Tua dan Anak Dalam Mencegah Perilaku Seks Pranikah Di SMA N 3 Samarinda Kelas XII *Vol 1 (3)*".
- Retraningtyas, A. 2012. "Perilaku seksual Remaja Retardasi Mental, *Vol. 4 (2)*".
- Smith, N., Sandra Harrell. 2013. "Sexual Abuse of Children with Disabilities". (Diakses 19 Februari 2014).
- Soemantri. 2005. "Psikologi Anak Luar Biasa". PT. Rafika Aditma: Bandung.
- Sumiatin titik. 2014. "Stimulasi Pengajaran dengan Media Gambar Terhadap Prestasi Belajar Anak Retardasi Mental, *Vol. 5(1)*".
- Wong. (2009). *Buku Ajar Keperawatan Pediatrik, ed. 6*. EGC: Jakarta.
- Yosiani Novita. 2014. "Relasi Karakteristik Anak Tunagrahita dengan Pola Tata Ruang Belajar Di sekolah Luar Biasa, *Jurnal Eduhealth Vol.1 (2): 102 - 119*".