

PENDIDIKAN SEKSUAL ANAK USIA DINI

by ELLYA RAKHMAWATI

**Sanksi Pelanggaran Pasal 72
Undang-Undang Nomor 19 Tahun 2002**

1. Barangsiapa dengan sengaja dan tanpa hak melakukan perbuatan sebagaimana dimaksud dalam pasal 2 ayat (1) atau pasal 49 ayat (1) dan ayat (2) dipidana penjara paling singkat 1 (satu) bulan dan/atau denda paling sedikit Rp. 1.000.000,00- (satu juta rupiah) atau paling lama 7 (tujuh) tahun dan/atau denda paling banyak Rp.5.000.000.000,00 (lima miliar rupiah)
2. Barangsiapa dengan sengaja menyiarkan, memamerkan, mengedarkan, atau menjual kepada umum suatu ciptaan dan barang hasil pelanggaran hak cipta atau hak terkait, sebagaimana dimaksud ayat (1) dipidana dengan pidana paling lama 5 (lima) tahun dan/atau denda paling banyak Rp. 500.000.000,00 (lima ratus juta rupiah)

Dilarang keras memfotokopi atau memperbanyak sebagian atau
Seluruh buku ini tanpa seizing tertulis dari penerbit

ISBN: 978-625-97942-4-8

Penulis: Ellya Rahmawati, M.Pd.

Editor: Dr. Muhammad Prayito, M.Pd.

Perancang Sampul dan Penata Letak :Potlot Publisher

Penerbit:

POTLOT PUBLISHER

Jl. Zebra Tengah No. C-4

Kota Semarang Jawa Tengah 50192

WhatsApp 081 575 888 669

Email publisher@potlot.id

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kehadiran illahi rabbi, yang telah memberikan kekuatan serta motivasi sehingga karya ini dapat diselesaikan. Buku ini disusun dengan tujuan untuk memberikan gambaran kepada orang tua dan guru dalam memberikan pengetahuan pendidikan anak usia dini.

Pendidikan seksual berfungsi untuk menginformasikan nilai-nilai masyarakat kepada anak dan memastikan anak merasa bahagia, aman, dan nyaman dalam berinteraksi dengan orang lain. Tujuan pendidikan seksual yaitu memberikan bekal pengetahuan, membuka wawasan anak, dan menghindarkan anak dari berbagai resiko negatif, seperti kekerasan seksual.

Buku ini merupakan hasil kumpulan materi yang telah disajikan dan telah direvisi untuk orang tua dan guru. Penulis telah berusaha semaksimal mungkin untuk menyusun buku ini sebaik-baiknya. Namun demikian mengingat keterbatasan waktu, kesempatan, pengetahuan dan pengalaman penulis tetap mengharapkan kritik dan saran dari pembaca sekalian untuk perbaikan buku ini, baik dari sajian maupun isinya.

Semarang, Desember 2022

Penulis

DAFTAR ISI

	Halaman
Cover	i
Copyrigh	ii
Kata Pengantar.....	iii
Daftar Isi	iv

BAB I : Pentingnya Pendidikan Seksual Usia Dini

Mengapa pendidikan seksual usia dini penting?	1
---	---

BAB II : Apa Kata Mereka?

1. Pendidikan Anak Usia Dini	19
2. Anak Usia Dini	23
3. Kekerasan Seksual Anak (KSA).....	36
4. Pendidikan Seksual Anak Usia Dini	49

BAB III : Bagaimana Praktek Pendidikan Seksual anak usia dini?

1. Keterlibatan Sekolah dalam Penerapan Pendidikan Seksual	58
a. Penerapan Pendidikan Seksual oleh Sekolah	58
b. Keterlibatan Guru dalam Penerapan Pendidikan Seksual di Sekolah	68
c. Keterlibatan Orang Tua dalam Penerapan Pendidikan Seksual di Sekolah	81
d. Dampak Penerapan Pendidikan Seksual	

di Sekolah.....	95
e. Hambatan Penerapan Pendidikan Seksual	
di Sekolah.....	104
2. Keterlibatan Orang Tua dalam Penerapan	
Pendidikan Seksual	114
a. Relasi Orang Tua dengan Anak	114
b. Penerapan Pendidikan Seksual	
oleh Orang Tua.....	127
c. Hambatan Penerapan Pendidikan Seksual	
oleh Orang Tua.....	153
d. Dampak Penerapan Pendidikan	
Seksual oleh Orang Tua	157
e. Kerjasama Orang Tua dan Sekolah	
dalam Penerapan Pendidikan Seksual.....	164
DAFTAR PUSTAKA.....	167
BIOGRAFI PENULIS.....	196



DAFTAR TABEL

Tabel 1.1	Jumlah Korban Kekerasan Seksual Anak (KSA) Berdasarkan Jenis Kelamin Dan Usia Berdasarkan Pelaporan	5
-----------	---	---

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1.1	Kasus Pengaduan Anak Berdasarkan Klaster Perlindungan Anak dari Tahun 2014-2018 di Indonesia.....	1
Gambar 1.2	Kasus Pengaduan Anak Berdasarkan Klaster Perlindungan Anak dari Tahun 2014-2018 di Indonesia.....	1
Gambar 1.3	Jumlah Korban Anak yang Mengalami Kekerasan Seksual di Provinsi Jawa Tengah	6
Gambar 2.1	Penerapan Pendidikan Seksual Dini untuk Mencegah Kekerasan Seksual Anak.....	122
Gambar 4.1	Hasil Analisis Mengenai Penerapan Pendidikan Seksual Dini untuk Mencegah Kekerasan Seksual Anak	493

BAB I

PENTINGNYA PENDIDIKAN SEKSUAL USIA DINI

Mengapa pendidikan seksual usia dini penting

Pendidikan seksual adalah pendidikan mengenai seksualitas dan hubungan dalam pendekatan sesuai usia, relevan, dengan budaya masyarakat, akurat, realitas, dan *non-judgemental* (UNESCO, 2009). Seksualitas mencakup perilaku seksual, gambaran diri, emosi, nilai, sikap, kepercayaan, perilaku, dan hubungan antar manusia (Koller, 2000). Pendidikan seksual merupakan hak tambahan anak dalam memperoleh pendidikan diatur dalam pasal 28 dan 29 UNRC yang juga didasarkan pada hak-hak lainnya seperti hak atas kesehatan, informasi, kesetaraan, dan non-diskriminasi (Heah, 2019).

Pendidikan seksual diberikan pada anak usia dini, di mulai dengan materi mengenai proses kelahiran (Guder & Alabay, 2018; Bandura et.al., 1963), sebelum anak mencapai usia remaja, disesuaikan dengan tingkatan usia anak sebagai langkah dalam membantu anak untuk memahami tubuhnya. Pendidikan seksual diberikan secara komprehensif dengan menyediakan informasi mengenai organ reproduksi dan fisiologis, kontrasepsi, identitas seksual, hubungan antar lawan jenis, keintiman, risiko, konsekuensi dari perilaku seksual, kehamilan, dan penyakit menular seksual (Robinson, 2012; Robinson, 2013; Salkind, 2006). Selanjutnya, pendidikan seksual harus memuat berbagai aspek kehidupan manusia, seperti anatomi, kesehatan, kebersihan pribadi, reproduksi, hubungan respon seksual, ekspresi kasih sayang, dan mendorong sikap positif terhadap seksualitas (Boehning, 2006).

Pendidikan seksual berfungsi untuk menginformasikan nilai-nilai masyarakat kepada anak dan memastikan anak merasa bahagia, aman, dan nyaman dalam berinteraksi dengan orang lain (Guder & Alabay, 2018). Tujuan pendidikan seksual yaitu memberikan bekal pengetahuan, membuka wawasan anak, dan menghindarkan anak dari berbagai resiko negatif, seperti kekerasan seksual.

Kekerasan seksual adalah suatu tindakan yang mengarah pada aktivitas seksual, dilakukan dengan sengaja ataupun tidak sengaja, di mana sebagian besar korban merasa tidak berdaya dalam menolak dan tidak memberikan persetujuan kepada pelaku kekerasan seksual (Child Welfare Information Gateway, 2019; WHO, 2016; Goodyear-Brown, 2012; UNESCO, 2009).

Kekerasan seksual anak menjadi masalah serius di seluruh dunia, dibuktikan dengan bertambahnya jumlah kasus kekerasan seksual anak setiap tahun (Choudhry et al., 2018; Murray, Nguyen, & Cohen, 2014; Homma et al., 2012; Black et al., 2011; Stoltenborgh et al., 2011). Studi yang dilakukan Finkelhor dalam Butchart et al. (2006) menunjukkan bahwa laki-laki dan perempuan di seluruh dunia pernah mengalami kekerasan seksual melalui sentuhan yang tidak diinginkan untuk penetrasi sebelum usia 18 tahun (Osadan & Reid, 2015; Meshkovska et al., 2015; Ji et al., 2013; Barth et al., 2013; Pérez-Fuentes et al., 2013; Stoltenborgh et al., 2011; Pereda et al., 2009; Butchar et al., 2006). Finkelhor dalam Bebbington et al. (2011) menambahkan dalam 20 studi yang ditinjau melaporkan tingkat kekerasan seksual di seluruh dunia yang dialami oleh anak perempuan sebanyak 20% dan anak laki-laki sebanyak 10%.

Kekerasan seksual anak (KSA) sering terjadi di sekolah, serta dianggap “aman” karena pelaku merupakan teman sebaya ataupun guru (WHO & Pan American Health Organization, 2012). Bentuk kekerasan seksual dapat berupa kata-kata yang melecehkan, anak diancam dilecehkan, dicolek, dipegang, dipeluk, dicium, rok disingkap, dan dipegang alat kelaminnya (Andini et al., 2019; WHO & Pan American Health Organization, 2012; Paramastri et al., 2010). Sedangkan, mayoritas tindakan anak setelah mendapat kekerasan seksual berupa diam (41%), menangis (16%), bercerita dengan orang tua (17%), teman (11%), dan guru (9%) (Andini, et al., 2019).

Komisi Perlindungan Anak Indonesia (KPAI) melaporkan bahwa pada rentang tahun tahun 2014 hingga 2018, korban kekerasan seksual sebanyak 1.254 anak, sedangkan pelaku kekerasan seksual sebanyak 1.032 anak. Sementara itu, pada periode pelaporan mulai tanggal 1 Januari sampai 19 Juni 2020, di mana terjadinya pandemi Covid-19, Kementerian Pemberdayaan dan Perlindungan Anak (KPPA) melalui data dari Simfoni-PPA melaporkan bahwa terdapat 1.848 korban kekerasan seksual (Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Republik Indonesia, 2020).

Selama ini Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak (Kemen PPPA) menekankan mengenai pencatatan dan pelaporan data terkait kekerasan melalui data Sistem Informasi Perempuan dan Anak (Simfoni PPA). Data Sistem Informasi Perempuan dan Anak (Simfoni PPA) mencatat kekerasan seksual yang terjadi secara nasional. Data Simfoni-PPA menyampaikan bahwa berdasarkan periode 1 Januari sampai 9 Juni 2021 terjadi 3.314 kasus kekerasan terhadap anak sebanyak 3.683 korban. Kemudian, untuk mengurangi angka kekerasan

terhadap anak dan memperkuat sistem perlindungan sosial, pemerintah Indonesia beserta lembaga mitra bekerja sama dengan United Nations Children's Fund (UNICEF). Data kekerasan anak di Indonesia berdasarkan laporan UNICEF menunjukkan bahwa Provinsi Jawa Tengah memiliki kasus kekerasan anak dengan persentase 24% yang merupakan tertinggi ketiga se-Indonesia setelah Nusa Tenggara Timur dengan persentase 31%, dan Papua dengan persentase 37% (UNICEF, 2016).

Dinas Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Provinsi Jawa Tengah (2019) menyebutkan bahwa provinsi Jawa Tengah tepatnya di kota Semarang memiliki data korban kekerasan seksual dari semester 1 sampai 2 pada tahun 2017 hingga 2019. Pertama, pada tahun 2017 terdapat 78 anak sebagai jumlah korban KSA dengan spesifikasi usia 0-5 tahun sebanyak 29 anak dan 6 sampai 12 tahun sebanyak 49 anak. Kedua, jumlah anak yang menjadi korban KSA mengalami peningkatan sejumlah 113 anak dengan spesifikasi usia 0-5 tahun sebanyak 43 anak dan usia 6 sampai 12 tahun sebanyak 70 anak pada tahun 2018. Ketiga, sejumlah 59 anak sebagai korban KSA dengan spesifikasi usia 0-5 tahun sebanyak 21 anak, dan usia 6 sampai 12 tahun sebanyak 38 anak pada tahun 2019.

Dinas Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Provinsi Jawa Tengah (2020) menyebutkan bahwa Kota Semarang memiliki data jumlah kasus berdasarkan tindak kekerasan yang dialami korban seksual periode pelaporan tahun 2017 sampai 2020. Jumlah kasus berdasarkan tindak kekerasan yang dialami korban seksual periode pelaporan tahun 2017

sebanyak 64 kasus dan meningkat menjadi 94 kasus pada tahun 2018. Pada tahun 2019, jumlah korban anak yang mengalami kekerasan seksual turun menjadi 57 kasus. Kemudian, pada tahun 2020 menurun kembali dengan total 25 kasus.

Data Dinas Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Kota Semarang (2019) serta Dinas Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak, Pengendalian Penduduk, dan Keluarga Berencana Provinsi Jawa Tengah (2020) menunjukkan adanya peningkatan jumlah yang diidentikkan dengan kenaikan jumlah kekerasan pada anak. Namun, jumlah yang lebih tinggi pada tahun 2018 mengungkapkan bahwa proses administrasi pendataan kekerasan di Kota Semarang menjadi semakin baik. Hal ini mengingat bahwa sedikitnya angka yang muncul pada kasus kekerasan pada anak bukan berarti kasus kekerasan tersebut tidak terjadi melainkan karena tidak teradministrasikan dengan baik.

Kekerasan seksual anak tidak dapat diabaikan begitu saja karena akan memberikan dampak jangka panjang dan pendek bagi korban. Dampak kekerasan seksual mempengaruhi anak secara psikologis, kesehatan, fisik, psikososial, dan sebagainya (Scimeca et al., 2014; Cashmore & Shackel., 2018; Homma et al., 2012; Olafson, 2011; Devries et al., 2011; Krug et al., 2002; Jewkes et al., 2001).

Gangguan psikologis korban KSA dapat berupa rasa depresi dan trauma yang menyebabkan pikiran untuk bunuh diri (Waid-Lindberg & Mohr., 2019; Cashmore & Shackel., 2018; Devries et al., 2011; Luce et al., 2010), serta *Post-Traumatic Stress Disorder* yang disebabkan pemerkosaan (Olafson, 2011; Collin-Vézina et al., 2013). Korban KSA juga menunjukkan sensitivitas interpersonal, ketidakpercayaan terhadap

orang lain, ketakutan, kecemasan, dan kecenderungan perilaku yang melibatkan kekerasan dalam hidupnya (Laeheem & Boonprakarn., 2016; Harber et al., 2015; Tsutsumi, Izutsu, & Matsumoto., 2012; Hornor, 2010; Luce et al., 2010; Baldry, 2003; Espelage & Napolitano., 2003).

Sementara itu, munculnya persepsi negatif yang dialami korban KSA terhadap lingkungannya, di mana korban merasa bingung kepada siapa, kapan, dan bagaimana harus menceritakan kasus kekerasan seksual yang dialami sehingga korban cenderung merahasiakannya. Hal tersebut menyebabkan kasus KSA tidak dapat tertangani dengan cepat yang menyebabkan pelaku dapat mengulangi tindakan KSA terhadap korban lagi atau korban lainnya (Andari et al., 2019; Goldfarb et al., 2019; Laeheem & Boonprakarn., 2016; Harber et al., 2015; Tener & Murphy., 2014; Godbout et al., 2014).

Sedangkan, dampak korban kekerasan seksual juga mengganggu kesehatan dan fisik, seperti anak mengalami cedera secara fisik, luka atau iritasi di sekitar area genital, terjadinya perubahan bentuk penis atau vagina, kesulitan buang air kecil, infeksi pada kesehatan reproduksi, gangguan seksual, dan penyakit jantung (Boroughs et al., 2016; Maniglio., 2014; AISA., 2014; Krug et al., 2002).

Di sisi lain, korban kekerasan seksual pada masa kanak-kanak bisa memiliki kecenderungan untuk menjadi pelaku kekerasan seksual dikemudian hari (Sulistiyowati et al., 2018; Osadan & Reid., 2015; Chomaria, 2014; Miron & Orcutt., 2014; Timmerman & Schreuder., 2014; Bebbington et al., 2011; Whitaker et al., 2008). Anak yang mengalami dampak dari kekerasan seksual tersebut harus diberikan dukungan individu seperti dukungan untuk meningkatkan ketrampilan,

sikap, dan mengajarkan untuk membuat keputusan positif (Hadjam & Widhiarso, 2011).

Kekerasan seksual anak disebabkan oleh berbagai faktor, antara lain (1) perekonomian pelaku dan keluarga korban (Cotter & Savage., 2019); (2) perkembangan informasi dan teknologi, seperti pornografi dan pornoaksi, perubahan gaya hidup, kekerasan seksual dipersepsikan sebagai hal tabu, serta sosial budaya contohnya diskriminasi gender (Irmayani, 2019; Ningsih & Hennyati., 2018; Hikmah, 2017); (3) tingkat pendidikan yang rendah, dan peran media sosial (Raijaya & Ketut., 2017); (4) ketidakpahaman anak mengenai seksualitas (Fauziah, 2016); (5) struktur keluarga yang tidak lengkap (*broken home*); dan (6) kesibukan orang tua akibat bekerja dapat menjadi penyebab terjadinya KSA (Mardiyati & Udiati., 2018; Erhamwilda et al., 2017). Berdasarkan beberapa faktor yang telah disampaikan di atas dapat disimpulkan bahwa keluarga menjadi faktor penting dalam memainkan peran keterlibatan anak, dan menyebabkan anak mengalami kekerasan seksual (Laeheem, 2013; Susanti et al., 2020). Selain itu, kurangnya pengetahuan dan ketidakmampuan orang tua dalam mengelola perilaku dapat menghambat proses perkembangan seksual, yang dapat menyebabkan anak menjadi rentan terhadap kekerasan seksual (Ganji et al., 2018; Crosson-Tower, 2014; Fuadi, 2011; Robinson, 2012).

Kekerasan seksual anak dapat terjadi di lingkungan sosial, seperti tempat bermain, ruang publik, rumah, dan sekolah (UNICEF, 2016; Lozabo et al., 2012). Oleh sebab itu, perlu adanya pendidikan seksual yang dapat diberikan oleh keluarga dan sekolah untuk mengurangi terjadinya kekerasan seksual anak. Penelitian yang dilakukan Opara et al. (2010) menyampaikan bahwa sebagian besar orang tua (khususnya

ibu) menyetujui pemberian pendidikan seksualitas untuk anak, serta menyadari bahwa pemberian pendidikan seksual menjadi tanggung jawab kedua orang tua.

Pendidikan seksual yang dapat diberikan oleh orang tua, yaitu menjelaskan norma masyarakat seperti hal-hal yang boleh disentuh dan tidak boleh disentuh anak (Rakhmawati et al., 2017); pemberian materi mencakup kesehatan perkembangan seksual, identitas jenis kelamin, hubungan interpersonal (Breuner & Mattson., 2016; Martino et al., 2008); memenuhi kebutuhan perkembangan seksual anak dengan cara mendemonstrasikan; dan memberikan model yang tepat dalam berinteraksi yang baik di rumah (Travers & Tincani., 2010).

Crosby dan Miller (2002) berpendapat bahwa orang tua dapat memberikan pengaruh lebih besar dalam mempromosikan kesehatan reproduksi dibandingkan sumber informasi lainnya. Hal tersebut menjadikan orang tua sebagai tempat rujukan utama bagi anak mengenai informasi kesehatan reproduksi yang tepat dan benar. Namun, orang tua merasa tidak nyaman dan khawatir tentang cara yang tepat untuk berkomunikasi terkait masalah seksual (Morawska et al., 2015) sehingga menyerahkan pendidikan terkait seksualitas kepada lembaga sekolah (Santrock, 2014).

Pendidikan seksual berbasis sekolah mampu menunda dan meningkatkan kesadaran atas risiko hubungan seksual dini, meningkatkan *self-effectiveness*, dan niat untuk berperilaku seks yang aman (Wellings et al., 2006). Program pendidikan seksual di sekolah, meliputi pembahasan mengenai fisiologi, penyakit menular seksual, kehamilan, dan proses menjadi orang tua. Program pendidikan seksual memasukkan informasi tentang pencegahan kehamilan, seperti alat

kontrasepsi, layanan perencanaan keluarga, dan waktu yang tepat terjadinya kehamilan (Santrock, 2014).

Penelitian dari Erni (2013) mengutarakan bahwa pendidikan seksual di sekolah harus meliputi pelajaran tentang peran jenis kelamin, membangun pola hubungan dekat dengan teman-teman di sekolah, mempelajari etika terhadap lawan jenis, dan memperkenalkan siswa pada perkembangan peran seksual yang sesuai dengan usianya. Selain itu, pendidikan seksual dapat dimasukkan dalam kurikulum sekolah yang memberikan kesempatan bagi siswa untuk belajar tentang perkembangan mereka sendiri (Sinclair et al., 2017) melalui aktivitas keseharian anak seperti *toilet training*, bermain, dan *self-touching*.

Beberapa sekolah di Indonesia sudah mulai menerapkan pendidikan seksual, terutama pada jenjang Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD), dan Taman Kanak-Kanak (TK). Ragam upaya guru untuk mencegah kasus kekerasan seksual pada anak melalui metode pembelajaran, antara lain (1) *flashcard* oleh Rakhmawati et al., (2020), (2) komik oleh Suyati et al., (2017, 2018); (3) wayang oleh Putri et al., (2018); (4) gambar oleh Anggraini et al., (2017); (5) boneka, dan empat seri buku cerita buku bergambar milik Rutgers WPF Indonesia oleh Widiningtyas (2017); (6) buku cerita oleh Justicia (2016); dan (7) poster oleh Fajriah dan Teiri (2015).

Fokus utama penelitian ini merupakan studi *preliminary* yang dilakukan di TK Kota Semarang. Studi *preliminary* pertama dilakukan kepada Kepala Sekolah TK Negeri Pembina Semarang pada tanggal 19 Juli 2019 menjelaskan bahwa guru pendidikan agama Islam mengajarkan penanaman nilai moral keagamaan dengan mengenalkan

batas aurat laki-laki dan perempuan melalui media pembelajaran seperti media gambar, berkisah, dan pemutaran video.

Studi *preliminary* kedua dilakukan kepada Kepala Sekolah PAUD-TK Pusat Unggulan Taman Belia Candi Semarang pada tanggal 19 Juli 2019 mengungkapkan bahwa sekolah dan guru melaksanakan program “Pendidikan Kecapakan Hidup Sosial”. Program tersebut bertujuan untuk mengajarkan anak supaya mampu mengurus diri dan menjaga tubuh yang tidak hanya terbatas pada kesehatan reproduksi.

Terakhir, peneliti melakukan studi *preliminary* di TK Labschool Universitas Negeri Semarang (UNNES) pada tanggal 17 Juli 2019. TK Labschool UNNES menerapkan program pendidikan seksual yang berjudul “*You and Me*”. Program tersebut mengenalkan anak mengenai alat reproduksi dengan menekankan pada penamaan, fungsi dasar, dan cara perawatan yang benar. Pengenalan alat reproduksi dimulai pada usia anak 2-4 tahun melalui aktivitas *toilet training*.

Pemerintah Kota Semarang mendukung penerapan pendidikan seksual dan penanganan kekerasan seksual dengan menyediakan beberapa layanan. Penyidik bagian Pemberdayaan Perempuan dan Anak (PPA) Kepolisian Resot Kota Besar Semarang (Polrestabes) menyatakan bahwa kasus intimidasi, percobaan pemerkosaan, dan pemerkosaan diatur pada Pasal 81 Nomor 35, unsur ancaman dan bujuk rayu masuk dalam UU RI Nomor 35 Tahun 2014 perubahan atas UU Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak. Pemerintah Kota Semarang memiliki Rumah Duta Revolusi Mental (RDRM) sebagai tempat perlindungan serta bantuan hukum bagi korban kekerasan perempuan dan anak.

Kepala Bidang Perlindungan Perempuan dan Anak mengatakan bahwa Dinas Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak (DP3A) Kota Semarang memiliki data mengenai bentuk kekerasan, data tempat kejadian, jenis kejadian dan jenis pelayanan. Selanjutnya kekerasan terhadap anak (KTA) dapat dilihat dari ciri korban dan ciri pelaku, baik laki-laki maupun perempuan.

Dari pernyataan penyidik bagian PPA Polrestabes Semarang dan kepala bidang PPA disimpulkan bahwa Dinas Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak (DP3A) Kota Semarang bekerjasama dengan pihak kepolisian dalam menangani kasus kekerasan terhadap perempuan dan anak, serta Pengadilan Agama untuk kasus pernikahan dini dan sebagainya. Bukan hanya DP3A dan RDRM Kota Semarang yang menangani kasus kekerasan seksual anak, PPT Seruni juga melayani penanganan kekerasan terhadap perempuan dan anak berbasis gender di Kota Semarang. PPT Seruni memiliki layanan pendampingan bagi perempuan dan anak korban kekerasan seksual, kekerasan anak, dan korban KDRT (Pilar, 2017).

Di samping berbagai cara dan metode pendidikan seksual yang diberikan oleh sekolah dan layanan terbuka pemerintah Kota Semarang, pendidikan seksual masih belum diterapkan dengan baik. Hal tersebut dibuktikan dengan masih adanya kasus kekerasan seksual dan pendidikan seksual masih belum banyak diterapkan oleh PAUD-TK di Kota Semarang. Adanya anggapan “tidak penting” dan “tabu” di kalangan orang tua mendorong kurangnya penerapan pendidikan seksual pada anak usia dini.

BAB II

APA KATA MEREKA?

1. Pendidikan Anak Usia Dini

a. Pengertian Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD)

Pendidikan khusus anak usia dini (PAUD) berpusat kepada anak (*child-centered kindergarten*) dan mengikuti pola perkembangan yang dimiliki tiap anak. Dari pendekatan *child-centered kindergarten*, pendidikan untuk anak usia dini mendukung perkembangan fisik, kognitif, dan sosio-emosional (Morrison, 2015). Pendidikan anak usia dini memiliki pengaruh positif terhadap keberhasilan siswa di masa depan, mempersiapkan perkembangan, dan kebutuhan anak (U.S. Department of Education & U.S. Department of Health and Human Service, 2011; Brown & Lan, 2013). Khamidun (2012) menambahkan bahwa pendidikan anak usia dini sebagai dasar membangun karakter anak yang ditunjukkan dengan adanya perubahan kepada karakter, perilaku baik, cerdas dan kreatif.

Permendikbud No 146 Tahun 2014 Pasal 1 mengenai Kurikulum 2013 menyebutkan bahwa Pendidikan Anak Usia Dini adalah suatu upaya pembinaan yang ditujukan untuk anak sejak lahir sampai usia enam tahun yang dilakukan melalui pemberian rangsangan pendidikan dalam membantu pertumbuhan dan perkembangan jasmani rohani supaya anak memiliki kesiapan memasuki jenjang pendidikan lebih lanjut (Kemendikbud, 2014). Jika dilihat dari kajian rumpun ilmu, penyelenggaraan pendidikan anak usia dini telah dilakukan di

beberapa negara dan dilaksanakan sejak usia 0 sampai 8 tahun (Kadarwati & Budiharto, 2017; Hujala, 2008).

Pendidikan untuk anak usia dini menekankan pada proses pembelajaran seperti berinteraksi dengan orang lain dan objek di sekitarnya daripada materi yang dipelajari (Hendrick & Weissman, 2010; Kostelnik et al., 2014). Aktivitas pembelajaran yang sering diberikan dalam pendidikan anak usia dini adalah bermain, bereksperimen, menjelajah, mencari, mencoba-coba, menyusun, berbicara, dan mendengarkan (Santrock, 2016). Pendidikan anak usia dini umumnya berfokus pada *developmentally appropriate practice* (DAP) yang menekankan perkembangan sosio-emosional tanpa mengabaikan perkembangan fisik. Prinsip DAP menekankan aktivitas berdasarkan *age appropriateness* dan keunikan anak (Bredekamp, 2017).

Santrock (2014) menambahkan ada lima cara penerapan pendidikan berdasarkan DAP. Cara pertama, membangun situasi belajar dan komunitas yang saling peduli untuk siswa. Para praktisi pendidikan hendaknya membangun situasi belajar yang nyaman untuk anak usia dini. Kemudian, komunitas belajar dimaknai sebagai hal penting oleh para anggotanya karena siswa akan mempelajari interaksi sosial dari komunitas tersebut.

Cara kedua, praktisi pendidikan mengajar untuk meningkatkan perkembangan dan pembelajaran anak. Guru berperan dalam menstimulasi, mendukung, dan mengarahkan pembelajaran anak dengan menyesuaikan kebutuhan tiap anak (Santrock, 2014). Cara ketiga, praktisi pendidikan merencanakan

kurikulum yang tepat untuk mencapai tujuan pendidikan. Sekolah sebaiknya menyusun kurikulum dalam mendukung pendidikan yang sesuai dengan perkembangan dan kebutuhan edukasi anak (Santrock, 2014).

Cara keempat, perlunya asesmen kebutuhan perkembangan dan belajar anak. Asesmen diperlukan untuk mengetahui kebutuhan anak sehingga dapat menentukan tujuan program pendidikan. Cara kelima, praktisi pendidikan perlu menjalin hubungan timbal balik dengan keluarga. Kerja sama positif antara guru dan keluarga diperlukan untuk membantu perkembangan dan pembelajaran anak (Santrock, 2014).

Berdasarkan telaah referensi dari beberapa para ahli di atas, dapat disimpulkan bahwa pendidikan anak usia dini merupakan suatu pendidikan yang menekankan pada proses pembelajaran sehingga mendukung perkembangan fisik, kognitif, dan sosio-emosional anak. Anak memiliki kesempatan secara bebas untuk memilih aktivitas yang ingin dipelajari sehingga merasa nyaman dalam lingkungannya. Beberapa aktivitas yang sering dilibatkan dalam pendidikan anak usia dini adalah bermain, bereksperimen, menjelajah, mencari, mencoba-coba, menyusun, berbicara, dan mendengarkan.

b. Tujuan Pendidikan Anak Usia Dini

Pendidikan anak usia dini bertujuan memfasilitasi pertumbuhan dan perkembangan anak secara menyeluruh atau menekankan pada pengembangan kepribadian dan potensi secara maksimal. Secara institusional, pendidikan anak usia dini sebagai

salah satu bentuk penyelenggaraan pendidikan yang menitikberatkan pada peletakan dasar pertumbuhan dan perkembangan anak, baik koordinasi motorik, kecerdasan emosi, kecerdasan jamak, dan kecerdasan spiritual. Sesuai dengan keunikan dan pertumbuhan, maka penyelenggaraan pendidikan anak usia dini disesuaikan dengan tahapan perkembangan yang dilalui anak (Suyadi & Ulfah, 2013).

Pendidikan anak usia dini sebagai salah satu upaya dalam merangsang potensi yang dimiliki peserta didik agar berkembang secara optimal (Kadarwati & Budiharto, 2017). Pendidikan anak usia dini memiliki beberapa tujuan, diantaranya (1) memenuhi kebutuhan anak yang sesuai dengan budaya dan perkembangan, (2) mempersiapkan anak agar berhasil di sekolah melalui perkembangan yang mendasarkan pada perkembangan anak (DAP) serta berpusat kepada perkembangan dan kebutuhan anak, dan (3) mendukung semua aspek perkembangan anak, termasuk sosial-emosional, fisik, kognitif, dan bahasa (Head Start, 2016; Morrison, 2015; Brown & Lan, 2013).

Morrison (2015) menambahkan pendidikan prasekolah atau pendidikan anak usia dini memiliki tujuan, diantaranya (1) mendukung dan mengembangkan kapasitas anak untuk belajar karena usia 0-5 tahun sebagai masa penting dalam pembelajaran; (2) memberikan layanan kesehatan, sosial, ekonomi, dan akademik berjangka panjang untuk anak dan keluarga karena pendidikan anak usia dini merupakan tanggung jawab keluarga; (3) tidak mengutamakan prinsip berprestasi karena anak belum memiliki beberapa keterampilan, seperti kesulitan bermain

lempar tangkap, belum mengenali warna secara keseluruhan, dan belum bisa duduk secara tenang; dan (4) mendidik anak dalam menyongsong masa depan lebih baik dengan dibantu guru (tenaga pendidik) yang kompeten.

Berdasarkan telaah referensi dari beberapa para ahli di atas, tujuan pendidikan anak usia dini diantaranya mendukung dan mengembangkan kapasitas anak untuk belajar karena usia 0-5 tahun sebagai masa penting dalam pembelajaran, memfasilitasi pertumbuhan dan perkembangan anak secara menyeluruh atau menekankan pada pengembangan kepribadian dan potensi secara maksimal, serta memenuhi kebutuhan anak yang sesuai dengan budaya dan perkembangannya.

2. Anak Usia Dini

a. Pengertian Anak Usia Dini

Usia dini merupakan periode perkembangan anak yang dimulai dari kelahiran sampai usia 5 atau 6 tahun atau periode ini bisa disebut dengan “tahun prasekolah” (Santrock, 2020; Sigelman & Rider, 2018). Sedangkan, *The National for the Education of Young Children* (NAEYC) tahun 2009 menyampaikan definisi anak usia dini sebagai anak berusia 0 sampai 8 tahun. Santrock (2016) menambahkan anak usia dini adalah masa anak yang sedang berupaya mengembangkan diri untuk menjadi lebih mandiri, mengurus diri sendiri, serta mulai mengembangkan kemampuan sederhana dalam kesiapan sekolah, seperti anak mengikuti instruksi, senang menghabiskan banyak waktu bermain bersama teman sebaya. Kurtuncu et al.

(2015) menambahkan pengertian anak usia dini sebagai masa kritis yang dipengaruhi faktor lingkungan, anak memiliki kesempatan untuk mempertahankan sikap, perilaku, dan kebiasaan yang diperoleh di tahun berikutnya.

Berdasarkan keseluruhan uraian dari ahli di atas, anak usia dini adalah masa anak dimulai dari lahir sampai 5 tahun yang sedang berupaya mengembangkan diri untuk menjadi lebih mandiri, selanjutnya anak mulai mengembangkan kemampuan sederhana dalam kesiapan sekolah, seperti anak mengikuti instruksi dan senang menghabiskan banyak waktu untuk bermain bersama teman sebaya.

b. Batasan Usia Anak

Undang-Undang Republik Indonesia No 35 Tahun 2014 tentang Perubahan atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak pada Pasal 1 Ayat 1 menjelaskan pengertian anak adalah seseorang yang belum berumur 18 tahun. Dari pengertian tersebut dikatakan bahwa anak seharusnya memperoleh hak berupa hidup, berkembang, dan berpartisipasi yang sesuai dengan harkat dan martabat manusia, serta mendapat perlindungan dari kekerasan dan diskriminasi.

Sementara itu, batas seseorang dikategorikan sebagai anak yaitu ketika berada dalam kandungan sampai belum berusia 18 tahun (Faizah & Latiana, 2017). Undang-Undang Republik Indonesia No. 13 Tahun 2003 tentang Ketenagakerjaan pada Pasal 26 menyatakan bahwa usia anak yaitu di bawah 18 tahun. Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia No 137 Tahun 2014 tentang Standar Nasional

Pendidikan Anak Usia Dini Pasal 8 yang menjelaskan pentahapan usia, terdiri dari (1) tahap usia lahir–2 tahun, terdiri atas kelompok usia 0–3 bulan, 3–6 bulan, 9–12 bulan, 12–18 bulan, dan 18–24 bulan; (2) tahap usia 2–4 tahun, terdiri atas kelompok usia 2–3 tahun dan 3–4 tahun; dan (3) tahap usia 4–6 tahun, terdiri atas kelompok usia: 4–5 tahun dan 5–6 tahun.

Penelitian Aji et al. (2018) menjelaskan anak usia dini secara umum adalah anak yang berusia di bawah 6 tahun atau mulai dari anak lahir hingga usia 6 tahun. Kemudian, menurut Santrock (2014) mengenai batas usia anak adalah usia di rentang 2 sampai 6 tahun yang artinya anak sedang berada pada masa awal pembelajaran di sekolah. Batasan usia anak 0 sampai 6 tahun dikenal sebagai periode prasekolah. Periode ini sangat kritis karena batasan usia tersebut yang menentukan pembentukan karakter serta kepribadian anak, contohnya anak dengan mudah dapat beradaptasi dengan lingkungan sekitar (Kurtuncu et al., 2015; Wiyani & Barnawi, 2012).

Sigelman dan Rider (2018) menyebutkan masa kanak-kanak terbagi menjadi dua, yakni masa sebelum sekolah atau *preschool* yang dimulai sejak usia 2 sampai 5 tahun. Sigelman & Rider (2018) menambahkan masa kanak-kanak pertengahan (*middle childhood*) berada di usia 6 sampai 10 tahun atau sekitar pubertas.

Santrock (2014) menambahkan anak dikategorikan mulai dari usia 2 sampai 11 tahun. Tahap perkembangan anak menurut usia dibedakan dalam dua kategori, yaitu masa kanak-kanak awal

(usia 2 sampai 5 tahun), dan masa anak-anak pertengahan sampai akhir (usia 6 sampai 11 tahun).

Berdasarkan uraian di atas menjelaskan bahwa batasan usia anak secara umum yaitu sebelum mencapai usia 18 sampai 21 tahun, dan belum pernah kawin. Sedangkan, batasan usia anak dini dimulai dari sejak lahir hingga usia 6 tahun. Para ahli lainnya menjelaskan batasan usia anak adalah usia 0 tahun (sejak lahir) sampai 8 tahun.

c. Tahapan Perkembangan Anak Usia Dini

1) Perkembangan Psikoseksual

Psikoseksual dikemukakan pertama kali oleh Sigmund Freud. Anak berusia 3-6 tahun dikategorikan sebagai fase *phallic*. Pada fase ini, anak fokus pada perbedaan jenis kelamin. Mereka mulai menyadari adanya perbedaan alat kelamin pada anak atau orang lain yang berbeda jenis kelamin dengannya (Santrock, 2014). Aziz (2015) menambahkan ketertarikan tersebut diwujudkan dengan perilaku menyentuh atau meraba alat kelamin. Ditambah lagi dengan rasa ingin tahu yang mulai meningkat, sehingga anak mulai mencari tahu dengan meraba-raba alat kelamin orang tua.

Masters et al. (1992) menjelaskan perkembangan seksual pada masa kanak-kanak, sebagai berikut: Pertama, anak (usia dua tahun) mulai belajar berjalan dan tertarik pada bagian tubuh. Ketertarikan pada bagian tubuh didorong oleh rasa penasaran. Anak bermain "*sex play*" dengan menunjukkan alat kelaminnya pada teman sebaya atau lawan

jenisnya. Kebiasaan anak dalam memainkan alat kelamin yang membuat orang tua merasa tidak nyaman atau was-was.

Kedua, anak (usia tiga tahun) mulai mengenal reaksi orang tua terhadap kebiasaan memainkan alat kelamin. Anak mulai mengenal reaksi orang tua terhadap kebiasaan memainkan alat kelamin. Orang tua yang menunjukkan sikap negatif terhadap kebiasaan anak dalam memainkan alat kelamin memicu anak berpikir bahwa alat kelaminnya merupakan organ kotor dan berbahaya karena dapat membuat anak mengalami disfungsi seksual (Masters et al., 1992).

Ketiga, anak mulai tertarik asal usul bayi (usia empat tahun). Anak sering mengajukan pertanyaan ke orang tua mengenai asal usul bayi. Orang tua perlu kesabaran dalam menghadapi situasi tersebut serta dituntut kreatif dalam menjawab pertanyaan dari anak. Hal tersebut dikarenakan penjelasan orang tua dapat mudah dipahami oleh anak dan tidak menyebabkan salah penafsiran (Masters et al., 1992).

Keempat, ketertarikan anak bermain dengan alat kelamin berkurang pada usia lima tahun. Namun, anak mulai membuat lelucon tentang seks. Pada usia tersebut, anak mungkin belum memahami makna lelucon, akan tetapi dikarenakan lelucon tersebut dilakukan oleh teman sebaya maka menimbulkan reaksi dan dapat mengikuti perilaku tersebut. Hal tersebut menjelaskan bahwa faktor lingkungan berperan dalam membentuk perilaku seksual pada individu (Masters et al., 1992). Teori dari Bandura menyatakan bahwa perilaku individu sebagai hasil dari interaksi kognisi, perilaku,

dan lingkungan (Feist & Feist, 2008). Pengamatan terhadap hubungan orang tua yang harmonis bisa membuat anak memiliki pandangan positif terhadap aktivitas seksual karena anak melakukan *modelling*.

Berdasarkan hasil telaah referensi dari beberapa para ahli, perkembangan psikoseksual anak usia tiga sampai lima tahun, berupa (a) anak mulai mengenal reaksi orang tua terhadap kebiasaan memainkan alat kelamin (usia tiga tahun), (b) anak mulai tertarik asal usul bayi (usia empat tahun), dan (c) ketertarikan anak bermain dengan alat kelaminnya berkurang (usia lima tahun).

2) Perkembangan Psikososial

Perkembangan psikososial adalah perubahan yang terjadi pada kepribadian, emosi, dan hubungan sosial. Pada tahap perkembangan psikososial, anak lebih mudah memahami dari aspek internal daripada eksternal sehingga dapat memilih apa yang baik untuk dirinya (Wong, 2010). Riyadi dan Sukarmin (2009) menjelaskan bahwa perkembangan psikososial anak yang baik yaitu memiliki kepribadian baik, keberanian, kooperatif, mampu menerima pendapat, kepercayaan diri sendiri, dan orang lain. Akan tetapi, anak memiliki perkembangan psikososial yang kurang baik sehingga memiliki sifat negatif, seperti tidak percaya diri, rendah diri, mengasingkan diri dari lingkungan, dan merasa tidak berguna (Potter & Perry, 2005). Sebaliknya, jika perkembangan psikososialnya baik, anak akan memiliki sifat

positif, seperti merasa percaya diri, merasa dirinya berguna, memiliki prestasi, dan sebagainya.

Erikson (1963) menyatakan bahwa anak berusia 3-5 tahun berada pada tahap psikososial dalam fase *initiative vs guilt*. Pada fase tersebut, anak sudah bisa menghadapi tantangan menjadi individu yang aktif dan bertanggung jawab. Anak mulai mengenal kehidupan sosial melalui bertemu banyak orang dan hal baru. Maka dari itu, anak dituntut agar bertanggung jawab dalam setiap perilaku di kehidupan sosial dan meningkatkan perilaku inisiatif (Santrock, 2014).

Dalam tahap psikososial, anak telah mampu melaksanakan hal-hal yang mereka rencanakan dan inisiasi, sehingga kesadaran (*conscience*) menjadi kekuatan utama tahapan ini (Santrock, 2014). Anak juga belajar untuk tidak mengganggu atau merampas hak-hak yang dimiliki orang lain (Sigelman & Rider, 2018). Selain itu, anak terus mencoba berbagai hal baru dan segera berusaha kembali meskipun mengalami kegagalan. Anak cepat dalam melupakan kegagalan dan terus mencoba hal baru meskipun berbahaya karena anak memiliki energi yang tiada habisnya (Santrock, 2014). Maka, anak cenderung lebih agresif dan bersemangat dalam mengeksplorasi lingkungannya (Slavin, 2017).

Selanjutnya, Anak mulai memikirkan cita-cita. Awalnya, anak mengidentifikasikan diri dengan orang tuanya karena sebagai panutan utama dalam hidupnya, meskipun mereka menunjukkan perilaku yang kurang menyenangkan kepada anak (Santrock, 2014). Pada periode ini, orang tua

yang menghukum adanya dorongan inisiatif pada anak menyebabkan anak merasa bersalah (Slavin, 2017). Perasaan bersalah tersebut dapat memunculkan rasa cemas dan *self-esteem* yang rendah pada anak (Santrock, 2014).

Erikson (1963) dalam Santrock (2014) menjelaskan suatu indikator revolusi positif dari perkembangan psikososial pada masa kanak-kanak akhir (usia 3 sampai 5 tahun), antara lain (1) mempelajari sejauh mana sikap asertif dan tujuannya dapat mempengaruhi lingkungan, dan (2) memulai kemampuan untuk mengevaluasi perilaku dari diri sendiri. Indikator revolusi negatif dari perkembangan psikososial pada masa kanak-kanak akhir (usia 3 sampai 5 tahun) berupa: (1) kurang percaya diri, (2) pesimis, (3) takut membuat masalah, dan (4) pembatasan aktivitas diri yang berlebihan.

Berdasarkan hasil telaah referensi dari beberapa ahli, perkembangan psikososial anak usia tiga sampai lima tahun berada dalam fase *initiative vs guilt*. Fase ini menjelaskan bahwa anak menghadapi tantangan untuk menjadi individu yang aktif dan bertanggung jawab. Anak mulai mengenal kehidupan sosial yang melibatkan bertemu banyak orang dan hal-hal baru. Maka dari itu, anak dituntut untuk mampu bertanggung jawab dalam setiap perilaku di kehidupan sosial dan meningkatkan perilaku inisiatif. Indikator revolusi positif dari perkembangan psikososial pada anak usia 3 sampai 5 tahun, berupa: (1) mempelajari sejauh mana sikap asertif dan tujuannya dapat mempengaruhi lingkungan; (2) memulai kemampuan untuk mengevaluasi perilaku dari diri sendiri.

Indikator revolusi negatif dari perkembangan psikososial pada anak usia 3 sampai 5 tahun, berupa: (1) kurang percaya diri, (2) pesimis, (3) takut membuat masalah, dan (4) pembatasan aktivitas diri yang berlebihan.

3) Perkembangan Bahasa

Anak usia dini secara bertahap mulai sensitif dengan suara dari kata-kata lisan dan mulai mampu berbicara beberapa kata lisan dari bahasa ibu atau *native*. Anak mulai berbicara hampir semua huruf mati dan mayoritas menggunakan huruf konsonan (Stoel-Gammon & Sosa, 2010). Anak juga mulai belajar dan mengaplikasikan beberapa peraturan dalam kalimat, seperti bagaimana mengatur kata-kata supaya membentuk kalimat yang baik.

Hirsh-Pasek et al. (2009) menyatakan bahwa terdapat enam prinsip utama dalam mengembangkan kosa kata, diantaranya (1) anak mempelajari kata-kata yang sering mereka dengar; (2) anak mempelajari kata-kata yang menarik perhatian mereka; (3) anak belajar kata-kata dengan baik apabila diaplikasikan dalam percakapan yang responsif dan interaktif daripada pasif; (4) anak belajar kata-kata lebih baik apabila diikuti dengan konteks yang bermakna; (5) anak dapat belajar kata-kata dengan baik apabila mereka paham dengan benar arti dari kata tersebut karena pada kenyataannya orang tua dan guru sering tidak memberi tahu arti, atau definisi yang jelas pada kata-kata yang sensitif; dan (6) anak belajar dengan baik apabila tatanan bahasa dan kosa kata juga diikuti.

Selain itu, Shatz dan Gelman dalam Santrock (2014) menyebutkan bahwa cara anak berbicara berubah seiring bertambahnya usia. Pada usia 4 sampai 5 tahun, anak mulai belajar menyesuaikan gaya bicara dengan situasi. Contohnya, anak berbicara dengan kata-kata yang lebih pendek pada anak usia 2 tahun. Anak menggunakan kata-kata formal dan lebih sopan ketika berbicara dengan orang dewasa.

Berdasarkan hasil telaah referensi dari beberapa para ahli, perkembangan bahasa anak telah mulai pada tahapan menyesuaikan gaya berbicara sesuai dengan situasi pada usia empat sampai lima tahun. Anak akan berbicara dengan kata yang lebih pendek pada anak usia 2 tahun, sedangkan akan menggunakan kata-kata formal dan lebih sopan ketika berbicara dengan orang dewasa.

4) Perkembangan Emosional

Anak usia dini mulai merasakan emosi lain, seperti rasa bangga dan bersalah. Anak biasanya terpengaruh oleh respon dari orang tua terkait perilaku, contohnya anak merasa malu setelah orang tua menyalahkan anak karena melukai saudaranya. Anak mulai memahami emosi secara mendalam, seperti beberapa situasi dapat menimbulkan emosi tertentu, adanya *facial expression* yang menandakan emosi tertentu, emosi mempengaruhi perilaku, dan emosi seseorang dapat mempengaruhi emosi orang lain (Cole et al., 2009).

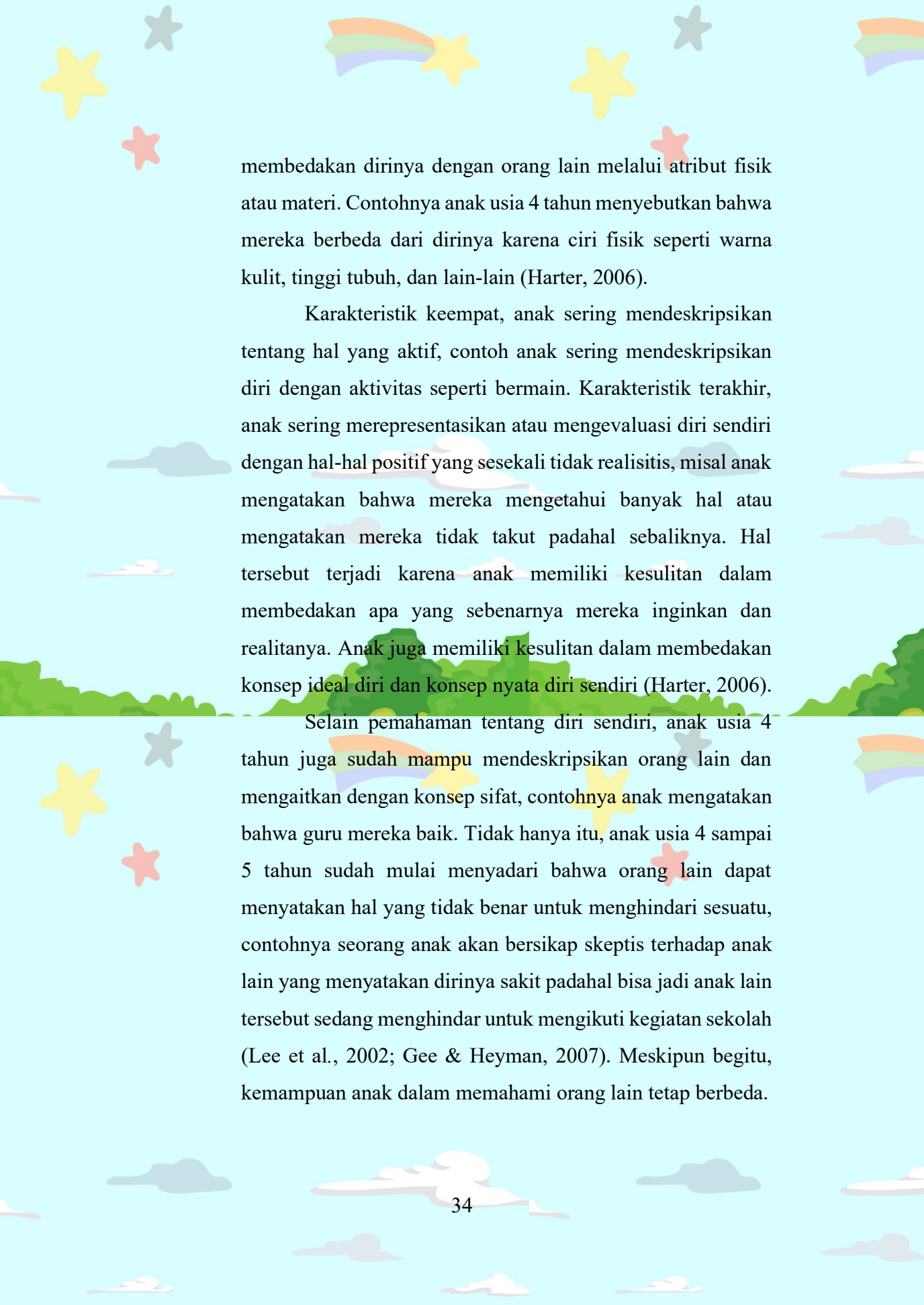
Denham et al. dalam Santrock (2014) menyebutkan bahwa pada usia 2-4 tahun, anak mulai menyampaikan emosinya serta mempelajari bahwa emosi anak disebabkan

oleh suatu hal dan dapat menyebabkan hal lain. Pada usia 4-5 tahun, anak mulai memahami bahwa suatu peristiwa dapat memberikan efek emosi yang berbeda pada orang yang berbeda. Anak juga mulai menumbuhkan kesadaran dalam mengatur emosinya untuk memenuhi standar sosial. Anak usia 5 tahun mulai merefleksikan emosi ketika berada dalam situasi yang menantang serta belajar menjelaskan strategi untuk mengatasi tekanan yang dialami sehari-hari (Cole et al., 2009).

Berdasarkan hasil telaah referensi dari beberapa para ahli, perkembangan emosional anak usia empat sampai lima tahun sudah mulai mampu memahami bahwa suatu peristiwa dapat memberikan efek emosi yang berbeda pada orang yang berbeda. Anak juga mulai menumbuhkan kesadaran bahwa ia harus mengatur emosinya untuk memenuhi standar sosial. Pada usia 5 tahun, anak mulai merefleksikan emosi ketika berada dalam situasi yang menantang dan belajar menjelaskan strategi untuk mengatasi tekanan yang dialami sehari-hari.

5) Perkembangan mengenai Pemahaman Diri dan Pemahaman Sosial

Harter menyebutkan lima karakteristik utama mengenai *self understanding* pada masa awal kanak-kanak. Karakteristik pertama, anak masih memiliki kebingungan terhadap dirinya terutama dalam pikiran dan tubuh. Karakteristik kedua, anak sering mendeskripsikan dirinya dengan konkrit, seperti mengatakan bahwa “aku tidak takut, aku senang”. Karakteristik ketiga, anak lebih sering



membedakan dirinya dengan orang lain melalui atribut fisik atau materi. Contohnya anak usia 4 tahun menyebutkan bahwa mereka berbeda dari dirinya karena ciri fisik seperti warna kulit, tinggi tubuh, dan lain-lain (Harter, 2006).

Karakteristik keempat, anak sering mendeskripsikan tentang hal yang aktif, contoh anak sering mendeskripsikan diri dengan aktivitas seperti bermain. Karakteristik terakhir, anak sering merepresentasikan atau mengevaluasi diri sendiri dengan hal-hal positif yang sesekali tidak realistik, misal anak mengatakan bahwa mereka mengetahui banyak hal atau mengatakan mereka tidak takut padahal sebaliknya. Hal tersebut terjadi karena anak memiliki kesulitan dalam membedakan apa yang sebenarnya mereka inginkan dan realitanya. Anak juga memiliki kesulitan dalam membedakan konsep ideal diri dan konsep nyata diri sendiri (Harter, 2006).

Selain pemahaman tentang diri sendiri, anak usia 4 tahun juga sudah mampu mendeskripsikan orang lain dan mengaitkan dengan konsep sifat, contohnya anak mengatakan bahwa guru mereka baik. Tidak hanya itu, anak usia 4 sampai 5 tahun sudah mulai menyadari bahwa orang lain dapat menyatakan hal yang tidak benar untuk menghindari sesuatu, contohnya seorang anak akan bersikap skeptis terhadap anak lain yang menyatakan dirinya sakit padahal bisa jadi anak lain tersebut sedang menghindar untuk mengikuti kegiatan sekolah (Lee et al., 2002; Gee & Heyman, 2007). Meskipun begitu, kemampuan anak dalam memahami orang lain tetap berbeda.

Berdasarkan hasil telaah referensi dari beberapa para ahli, perkembangan tentang pemahaman diri dan pemahaman sosial anak usia empat sampai lima tahun sudah pada tahapan mulai menyadari bahwa orang lain dapat menyatakan hal yang tidak benar untuk menghindari sesuatu, contoh seorang anak skeptis dengan pernyataan anak lain yang menyatakan dirinya sakit, padahal bisa jadi pernyataan tersebut digunakan untuk menghindari kegiatan sekolah.

6) Perkembangan Moral

Teori perkembangan moral diungkapkan oleh Piaget dan Kohlberg dalam Santrock (2014). Piaget menjelaskan bahwa anak usia 4 sampai 7 tahun berada dalam tahap moralitas *heteronomous*. Anak sudah mampu memikirkan keadilan dan aturan sebagai hal yang kaku dan tidak dapat diubah.

Kohlberg menyebutkan bahwa anak usia di bawah 9 tahun berada dalam tahap *pre-conventional reasoning*. Tahap ini terdapat dua level; level pertama, dikemukakan oleh Piaget, yakni moralitas *heteronomous*. Level pertama, mereka fokus pada sistem hukuman dan hadiah (*punishment and reward*). Anak harus menuruti aturan karena mereka takut akan mendapatkan hukuman jika tidak menuruti. Level kedua disebut *individualism, instrumental purpose and exchange*. Pada level ini, anak menganggap sesuatu yang menarik adalah sesuatu yang pasti benar. Anak menganggap pertukaran dengan orang lain harus berjalan adil, contohnya jika anak

baik kepada orang lain, maka orang lain akan baik kepadanya juga (Santrock, 2014).

3. Kekerasan Seksual Anak (KSA)

a. Pengertian Kekerasan Seksual Anak (KSA)

Kekerasan seksual anak adalah suatu aktivitas seksual dengan ancaman atau paksaan yang dilakukan oleh orang dewasa, teman sebaya, atau anak yang belum cukup usia secara hukum, dan orang-orang yang dikenal oleh anak (Morgan & Oudekerk, 2019; Erhamwilda et al., 2017; Richter et al., 2015; Belur & Singh, 2015; Miltenberger et al., 2015). Definisi lain dari kekerasan seksual yakni suatu tindakan yang melibatkan orang dewasa dengan anak di bawah umur, khususnya anak berusia di bawah 18 tahun atau tanpa persetujuan dari anak di bawah umur (Waid-Lindberg & Mohr, 2019; Guo et al., 2019; Kurniasari et al., 2017; Marwaha & Bebbington, 2015; Crosson-Tower, 2014; Ji et al., 2013; Finkelhor, 2009).

Beberapa ahli berpendapat bahwa pengertian kekerasan seksual anak adalah suatu tindakan seksual yang melibatkan kontak (seperti pencabulan, penetrasi, dan pemerkosaan), dan non-kontak seksual (seperti ancaman, pemaparan paksa pornografi, dan mengambil gambar seksual yang tidak diinginkan) (Waid-Lindberg & Mohr, 2019; Choudhry et al., 2018; Murray et al., 2014; Olafson, 2011; Vivolo, et al., 2010; Wolak et al., 2008; Saul & Audage, 2007; Putnam, 2003).

Kekerasan seksual anak adalah suatu kekerasan yang diarahkan kepada alat reproduksi sehingga menyebabkan terganggunya tumbuh kembang anak, baik secara psikis, fisik,

dan sosial (Zakiyah et al., 2016). Kemudian, kasus kekerasan seksual anak sebagai suatu kejahatan yang sering tidak dilaporkan oleh anak atau keluarga dari korban (Conroy & Cotter, 2017) karena korban merasa malu, takut, dan sebagainya (Waid-Lindberg & Mohr, 2019; Murray et al., 2014).

Berdasarkan uraian dari beberapa ahli dapat disimpulkan bahwa pengertian kekerasan seksual anak adalah suatu aktivitas seksual kepada anak berusia di bawah 18 tahun melalui kontak atau non-kontak yang dilakukan oleh orang dewasa, teman sebaya, anak yang belum cukup usia secara hukum, dan orang-orang yang dikenal oleh anak. Kekerasan seksual juga diarahkan kepada alat reproduksi anak sehingga dapat menyebabkan terganggunya tumbuh kembang anak.

b. Karakteristik Kekerasan Seksual Anak

Kinnear (2007) menjelaskan bahwa karakteristik kekerasan seksual anak dilihat dari suatu kejadian yang dapat dianggap sebagai kekerasan seksual, antara lain pertama, kurangnya persetujuan (*lack of consent*). Anak tidak dapat memberikan persetujuan pada kekerasan seksual karena tidak mengerti apa yang sedang dilakukan orang lain pada dirinya dan tidak berada pada posisi untuk menolak berbagai kekerasan seksual dengan cara yang tepat. Anak tidak mampu memberikan persetujuan untuk aktivitas seksual dengan orang dewasa.

Karakteristik kedua adalah eksploitasi, anak dipaksa atau dimanipulasi pada perilaku seksual oleh orang dewasa. Pelaku membelikan hadiah mainan untuk anak, mengancam anak dengan hukuman, mengancam keselamatan orang tua anak, atau

menyediakan perhatian kepada anak melalui berbagai cara (Kinneer, 2007).

Karakteristik yang ketiga ialah ambivalensi, di mana anak sering merasa tidak nyaman terhadap kekerasan seksual yang terjadi pada dirinya. Anak tidak menyukai kekerasan yang dialaminya, tetapi mereka menikmati perhatian dari pelaku. Beberapa anak menunjukkan perasaan bingung karena sensasi fisik yang dialaminya dari kekerasan seksual terasa menyenangkan. Anak mengetahui jika perasaannya tersebut bukan hal yang tepat dan ingin kekerasan seksual dihentikan, akan tetapi anak ingin tetap mendapatkan hadiah atau perhatian khusus dari pelaku (Kinneer, 2007).

Keempat, yakni pemaksaan yang selalu hadir, baik psikis atau fisik. Bentuk paksaan meliputi memaksa anak untuk hubungan seksual, ancaman tidak memberikan perhatian atau hal yang disukai, membunuh binatang di depan anak, dan memberitahukan jika mereka akan mengalami hal yang sama dialami binatang tersebut apabila anak tidak bersedia (Kinneer, 2007). Karakteristik terakhir adalah pemaksaan yang selalu hadir walaupun tidak selalu berbentuk fisik adalah kerahasiaan, artinya pelaku berupaya menyakinkan anak untuk tidak memberitahukan orang lain tentang kekerasan. Cara pelaku untuk membuat korban tetap diam dengan memberikan ancaman, paksaan, sogokan, dan intimidasi. Pelaku bisa mengatakan bahwa keluarga mereka akan hancur apabila anak memberitahu ke orang lain (Kinneer, 2007).

Mahoney dalam Amora (2013) menjelaskan kekerasan memiliki beberapa jenis, diantaranya kekerasan fisik, psikologis,

seksual, *stalking* (membuntuti atau meneror), dan pembunuhan. Kekerasan seksual dapat berupa kata-kata atau candaan porno, memperlihatkan bagian tubuh, menyentuh bagian tubuh hingga memaksa melakukan hubungan seksual (Lazzarini, 2011).

Jenis kekerasan seksual dapat dikategorikan berdasarkan pelaku, yaitu *familial abuse* dan *extrafamilial abuse*. *Familial abuse (incest)* adalah kekerasan seksual yang dilakukan oleh anggota keluarga inti. *Extrafamilial abuse* adalah kekerasan seksual yang dilakukan orang lain di luar anggota keluarga dan sebagian besar ialah orang yang dikenal korban, seperti tetangga, guru, sopir, atau pengasuh (Tower, 2002).

Beberapa ahli mengungkapkan jenis kekerasan seksual, diantaranya meminta anak untuk melakukan aktivitas seksual, sentuhan di bagian tubuh tertentu, mempermainkan alat kelamin, hubungan seksual, pemerkosaan, eksploitasi komersial melalui prostitusi, sodomi, ekshibisionisme, dan menampilkan pornografi (Knack et al., 2019; Ingrassia, 2018; Erhamwilda et al., 2017; Nasrun & Nasution, 2016; Mukti, 2016).

Menteri Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak (PPPA) bernama Yohana Yembise menyampaikan bahwa pelaku kekerasan seksual perlu mendapatkan sanksi, dan hukuman yang sesuai dengan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang (PERPPU) Nomor 1 Tahun 2016. Yohana menambahkan pelaku kekerasan seksual tidak hanya melakukan seorang diri dan seringkali melibatkan pelaku (BKKBN, 2016). Rusyidi dan Krisnani (2019) menambahkan pelaku kekerasan seksual anak terdiri dari dua kelompok, diantaranya orang-orang

yang dikenal baik korban, orang-orang yang tidak dikenal baik atau sama sekali asing bagi korban. Pelaku kekerasan seksual anak ialah seseorang dipercaya untuk merawat anak (contoh *babysitter*), atau orang-orang yang dekat, dan sudah dikenal oleh korban (Waid-Lindberg & Mohr, 2019; Conroy & Cotter, 2017; Nasrun, & Nasution, 2016; Murray et al., 2014; Alucyana, 2018; Chomaria, 2014; United Nations Secretary General, 2006).

Pelaku bisa merupakan orang dewasa, anak yang lebih tua, atau sesama anak sebagai pemuas nafsu seksual (Paramastri, et al., 2011; Waid-Lindberg & Mohr, 2019; Ayres et al., 2007). Tidak hanya orang dewasa atau anak yang lebih tua atau sesama anak yang bisa menjadi pelaku kekerasan seksual, akan tetapi pelaku kekerasan seksual bisa dilakukan oleh sesama wanita atau gender (Chen et al., 2007; Chen & Chen, 2005).

Umumnya, pelaku kekerasan seksual anak dipengaruhi oleh pornografi, minuman keras, penggunaan narkoba, masalah kesehatan fisik, dan stress dalam keluarga (Erhamwilda et al., 2017; Crosson-Tower, 2014). Biasanya pelaku ialah orang-orang yang telah mengalami trauma seksual dan fisik selama masa kanak-kanak (Lakhani, 2010; Van Der Kolk, 2009). *Diagnosis and Statistical Manual of Mental Disorders V* (American Psychiatry Association, 2013) mendukung pernyataan bahwa pelaku kekerasan seksual dikategorikan sebagai orang dengan gangguan seksual (*pedofilia*). Lakhani (2010) juga menambahkan pelaku mencoba untuk mengambil kontrol atas kesepian, ketidakbahagiaan, dan kekejaman yang dialami dalam

hidupnya dengan cara merusak kehidupan anak lainnya agar terkesan lebih bahagia daripada mereka.

Penelitian ini tidak hanya membahas karakteristik pelaku kekerasan seksual, tetapi juga membahas karakteristik korban kekerasan seksual. Korban kekerasan seksual anak rata-rata berusia 4 sampai 18 tahun, akan tetapi usia yang paling dominan adalah 6 sampai 8 tahun (Nasrun & Nasution, 2016).

Korban kekerasan seksual sebagian besar adalah anak-anak, baik perempuan atau laki-laki dikarenakan anak dalam fase “ketidaktahuan” yang terjadi pada dirinya (kepolosan) atas peristiwa kekerasan seksual, dan anak tidak dapat mengungkapkan peristiwa kekerasan seksual secara jelas akibat kurangnya kosakata atau keterampilan verbal (Sulistiyowati et al., 2018; Erhamwilda et al., 2017; Pandia et al., 2017; Robinson & Davies, 2017; Tirtawinata, 2016; Zhang, Chen & Liu, 2015; Homma et al., 2012; Boothby & Stark, 2011; Butchart et al., 2006; Krug et al., 2002).

Korban anak yang mengalami kekerasan seksual sebagian besar berasal dari anak yang ditinggal orang tua bekerja, kurangnya komunikasi antara anak dengan orang tua, hubungan kurang baik antara anak dan orang tua, tidak ada kehadiran dan keterlibatan ayah dalam mendidik dan mengasuh anak, tingkat sosial-ekonomi, dan tingkat pendidikan yang rendah dari keluarga (Erhamwilda et al., 2017; Erhamwilda & Afrianti, 2015; Çeçen-Eroğul & Hasirci, 2013).

Korban cenderung tidak melaporkan kasus kekerasan seksual karena (1) kurangnya tanggapan dan perhatian dari

lembaga formal; (2) perasaan emosi muncul secara berlebihan ketika korban menceritakan kronologi peristiwa kekerasan seksual yang pernah dialaminya; dan (3) tidak mendapatkan kepercayaan karena pelaku merupakan orang-orang terdekat atau berasal dari keluarga korban itu sendiri (Waid-Lindberg & Mohr, 2019; Children's Bureau, 2019; Oktavianingsih & Ayriza, 2018; WHO, 2016; Bhatla et al., 2014; Goodyear-Brown, 2012).

Contreras et al. (2010) menjelaskan korban tidak melaporkan peristiwa kekerasan seksual karena adanya rasa malu, ketakutan, risiko pembalasan, disalahkan, dan tidak dipercaya orang lain. Harber et al., (2015) menambahkan bahwa korban kekerasan seksual merasa tidak mendapatkan jaminan jika melapor kepada pihak berwajib, keluarga, dan orang lain.

Berdasarkan uraian dari beberapa ahli dapat disimpulkan bahwa karakteristik kekerasan seksual anak adalah sebagian korban yaitu anak. hal tersebut disebabkan kurangnya keterampilan verbal dalam melaporkan peristiwa kekerasan seksual. Terjadinya kekerasan seksual disebabkan oleh rendahnya perekonomian dan pendidikan orang tua; ketidakhadirannya salah satu orang tua akibat perceraian, dan sibuk bekerja. Kekerasan seksual anak seringkali terjadi karena pelakunya merupakan orang-orang terdekat yang dikenal korban, orang-orang yang tidak dikenal baik atau sama sekali asing bagi korban. Pelaku melakukan kekerasan seksual untuk mengambil kontrol atas ketidakbahagiaan, kesepian, dan kekejaman yang dialami dalam hidupnya dengan cara merusak kehidupan anak lain agar terkesan lebih bahagia daripada mereka.

c. Faktor-Faktor Risiko Kekerasan Seksual Pada Anak.

Ramírez et al., (2011) menyebutkan beberapa faktor-faktor protektif kekerasan seksual anak. Pertama, komunikasi orang tua menjadi faktor proteksi yang kuat terhadap kekerasan seksual pada anak usia dini. Orang tua mengidentifikasi potensi risiko kekerasan seksual anak melalui komunikasi teratur. Anak yang berkomunikasi lebih sering dengan orang tua akan menjadi lebih siap untuk melawan situasi yang mengarah pada kekerasan seksual. Kedua, yakni akses kesehatan dan pendidikan yang dimiliki anak. Konsisten dengan teori stres keluarga dan ekologi, akses yang lebih tinggi pada kesehatan dan pendidikan dapat mengurangi kemungkinan terjadinya kekerasan.

Penelitian dari Murray et al., (2014) menyebutkan faktor-faktor risiko kekerasan seksual anak disebabkan karena dukungan keluarga yang rendah, pendidikan orang tua rendah, kemiskinan tinggi, kekerasan dalam rumah tangga, pengasuhan orang tua terhadap anak yang rendah, dan penyalahgunaan zat dari orang tua. Butler (2013) dan Pérez-Fuentes et al. (2013) menambahkan anak yang impulsif secara emosional memiliki masalah kesehatan mental dan ketidakmampuan belajar.

Hasil penelitian Butler (2013) menjelaskan faktor-faktor risiko kekerasan seksual pada anak, diantaranya latar belakang keluarga semasa bayi, meliputi kesejahteraan ekonomi, latar pendidikan ibu, dan kebersamaan kedua orang tua dengan bayi. Kesejahteraan ekonomi yang lebih tinggi merupakan faktor protektif dari terjadinya kasus kekerasan seksual pada anak.

Hidup dengan kedua orang tua selama masa bayi dapat mengurangi risiko kekerasan seksual.

Masih dengan Butler (2013) yang menjelaskan faktor pertama adalah anak yang lahir dalam keluarga terdidik dengan dua orang tua dapat menurunkan risiko kekerasan seksual. Hal ini menunjukkan bahwa orang tua yang berpendidikan dan berada di tingkat ekonomi atas membuat orang tua mampu merawat anak di lingkungan aman, menyekolahkan anak di sekolah yang aman, dan memastikan kegiatan anak bersifat positif dan terawasi supaya menurunkan risiko kekerasan seksual.

Faktor kedua, karakteristik anak. Karakteristik anak seperti perilaku positif yang memiliki hubungan terbalik dengan kasus kekerasan seksual pada anak. Perilaku positif, misalnya disukai oleh orang lain, berteman baik dengan orang lain, rapi dan berhati-hati dalam bekerja, dan terbiasa melakukan apa yang dikatakan. Perilaku positif yang ditunjukkan oleh anak tersebut dapat menurunkan risiko anak mengalami kekerasan seksual pada usia di bawah 18 tahun (Butler, 2013).

Faktor ketiga, karakteristik keluarga. Kehadiran ayah dan ibu biologis berasosiasi dengan rendahnya kemungkinan terjadinya kekerasan seksual. Ibu dengan kelompok usia yang lebih tua cenderung lebih sedikit bersedia melaporkan kasus kekerasan seksual anak. Kemudian, ibu dari kelompok yang lebih tua tidak mengetahui bentuk kekerasan atau hanya sedikit anak mereka yang mengalami kekerasan seksual (Butler, 2013). Sebaliknya, ibu bekerja cenderung melaporkan kasus kekerasan seksual yang dialami anaknya. Hal ini disebabkan oleh

meningkatnya paparan risiko anak yang mengalami kekerasan seksual karena kurangnya pengawasan yang berasal dari ketidakhadiran ibu di rumah (Ramírez et al., 2011).

Selain faktor dari keluarga, Wurtele (2009) menyebutkan salah satu faktor risiko kekerasan seksual adalah pengadaan program prevensi kekerasan seksual pada anak. Program prevensi tidak hanya melibatkan orang tua, tetapi juga sekolah atau pihak yang professional dan publik atau masyarakat. Wurtele (2009) menambahkan program prevensi kekerasan seksual anak juga harus fokus dalam membangun kemampuan anak dalam berelasi secara sehat, seperti mengembangkan kemampuan komunikasi, sosialisasi, penyelesaian konflik, sikap asertif, pemenuhan kebutuhan emosi, dan sosial yang baik. Program yang terintegrasi tersebut dapat membantu anak menjadi pribadi yang sehat mental dengan relasi sosial yang sehat sehingga terhindar dari kasus kekerasan seksual.

Berdasarkan uraian yang telah dipaparkan di atas, maka disimpulkan bahwa faktor-faktor risiko kekerasan seksual pada anak, antara lain (1) latar belakang keluarga semasa bayi, berupa kesejahteraan ekonomi, latar pendidikan ibu, dan tinggal bersama kedua orang tua selama bayi, dan (2) karakteristik pada anak seperti perilaku positif yang memiliki hubungan terbalik dengan kasus kekerasan seksual pada anak, kehadiran ayah dan ibu biologis berasosiasi dengan rendahnya kemungkinan terjadinya kekerasan seksual.

d. Faktor-Faktor Protektif Kekerasan Seksual Pada Anak.

Hasil penelitian dari Fuadi (2011) menyatakan ada tiga faktor yang menyebabkan kekerasan seksual pada anak. Pertama, kelalaian orang tua. Orang tua tidak memperhatikan pertumbuhan dan perkembangan serta pergaulan anak yang membuat mereka rentan menjadi korban kekerasan seksual. Apabila orang tua memperhatikan pertumbuhan dan perkembangan serta pergaulan anak, maka tindak kekerasan seksual dan pemerkosaan bisa dicegah sedini mungkin.

Kedua, rendahnya moralitas dan mentalitas pelaku. Pelaku kekerasan seksual pada umumnya tidak memiliki moral dan mental yang bertumbuh dengan baik. Hal tersebut yang membuat pelaku tidak dapat mengontrol nafsu dan pikirannya. Korban yang belum memiliki kedewasaan penuh biasanya tidak berani berbicara mengenai kekerasan yang menimpanya karena mereka mendapat ancaman dari pelaku (Fuadi, 2011).

Ketiga, faktor ekonomi. Salah satu cara yang digunakan pelaku untuk menjerat korban dengan memberikan iming-iming secara ekonomi pada korban agar korban menuruti kemauannya. Faktor ekonomi menjadi senjata paling ampuh bagi pelaku untuk menjerat korban akibat korban merasa tidak berdaya karena adanya ketergantungan ekonomi pada pelaku (Fuadi, 2011).

Berdasarkan penjelasan yang telah dijabarkan di atas, disimpulkan bahwa faktor protektif kekerasan seksual anak, berupa kelalaian orang tua (tidak memperhatikan pertumbuhan dan perkembangan anak yang membuat mereka rentan menjadi korban kekerasan seksual); rendahnya moralitas dan mentalitas

pelaku, dan ekonomi (korban merasa tidak berdaya karena ketergantungan perekonomian dari pelaku).

e. Dampak Kekerasan Seksual Anak (KSA)

Dampak kekerasan seksual anak terkait dengan berbagai masalah mental, fisik, dan sosial seperti perilaku seksual berisiko memiliki kecemasan, depresi, penyalahgunaan zat, dan hubungan interpersonal menjadi tidak baik (McCarthy-Jones & McCarthy-Jones, 2014; Godbout et al., 2014; Maniglio, 2013; Li, Ahmed, & Zabin, 2012; Fuller-Thomson et al., 2012; McGrath et al., 2011; Wilson, 2010; King et al., 2006).

Kekerasan seksual meninggalkan trauma tersendiri bagi korban (Flores & Barroso, 2017; Akers et al., 2011; Deblinger et al., 2009). Pengalaman traumatis menjadi salah satu risiko utama dalam perkembangan masalah kesehatan mental, contohnya ketidaksesuaian emosi (Conroy & Cotter, 2017; Flores & Barroso, 2017; McPhail et al., 2013; Collin-Vézina et al., 2013; Akers et al., 2011; Chen & Ullman, 2010; Deblinger et al., 2009). Individu yang pernah mengalami kekerasan seksual di masa kanak-kanak tanpa disadari berpersepsi bahwa perilaku atau tindakan seksual dapat dilakukan oleh figur yang lemah atau tidak berdaya (Erhamwilda et al., 2017; Lakhani, 2010; Weber & Smith, 2011).

Korban kekerasan seksual sewaktu masa kanak-kanak mengalami masalah kesehatan dan sosial di masa dewasa serta masalah lainnya, seperti rendahnya kepercayaan diri, depresi, penggunaan obat terlarang, kecanduan alkohol, penarikan sosial,

kecemasan, dan permasalahan dalam pernikahan (Zhu et al., 2015; Collin-Vézina et al., 2013; Al-Fayez et al., 2012; Lalor & McElvaney, 2010; Senn & Carey, 2010). Tak hanya itu, korban juga dapat mengalami kehamilan, terpapar infeksi menular seksual, perilaku seksual yang berisiko (Lin et al., 2011; Yancey & Hansen, 2010; Carey et al., 2008; Tubman et al., 2004), dan keinginan bunuh diri (Li et al., 2011; Molnar et al., 2001). Di sisi lain, korban kekerasan seksual anak memiliki kecenderungan tinggi mengalami gangguan psikologis, baik bersifat internalisasi (depresi, kecemasan) atau eksternalisasi (konsumsi alkohol dan narkoba) (Lewis et al., 2017).

Korban juga bisa mengalami *Post-Traumatic Stress Disorder* yang disebabkan oleh pemerkosaan (Olafson, 2011; Collin-Vézina et al., 2013; Pérez-Fuentes et al., 2013). Gejala *Post-Traumatic Stress Disorder*, berupa (1) ketakutan yang intens; (2) kecemasan tinggi; dan (3) emosi pasca peristiwa kekerasan seksual. Korban kekerasan seksual anak juga bisa memiliki viktimisasi traumatis, seperti frekuensi kontak seksual yang lebih tinggi, melibatkan kekerasan, dan penyalahgunaan kekerasan seksual dengan durasi lama (Maniglio, 2014; Scimeca et al., 2014, Maniglio, 2013; Maniglio, 2012).

Berdasarkan penjelasan yang telah dijabarkan di atas, dapat disimpulkan bahwa dampak kekerasan seksual yaitu pelaku kekerasan seksual biasanya individu yang mengalami trauma seksual, kekerasan fisik selama masa kanak-kanak, rendahnya kepercayaan diri, kecenderungan bunuh diri, penarikan sosial, depresi, dan kecemasan. Dampak kekerasan seksual anak lainnya

terkait dengan berbagai masalah mental, fisik dan sosial seperti perilaku seksual berisiko, penyalahgunaan zat, dan hubungan interpersonal menjadi tidak baik.

4. Pendidikan Seksual Anak Usia Dini

a. Tujuan Pendidikan Seksual Anak Usia Dini

Tujuan utama pendidikan seksual yaitu membantu seseorang melihat lawan jenis tidak hanya sebagai objek seksual, tetapi dapat mencegah terjadinya aktivitas seksual secara dini pada seseorang, menurunkan risiko penyebaran penyakit seksual, mengendalikan kelahiran, dan aktivitas seks berisiko (Chasanah, 2019; Iyer & Aggleton, 2015; Bruess & Schroeder, 2014). Sebagai salah satu upaya untuk mencegah terjadinya kekerasan seksual anak dengan pemberian pendidikan seksual. Pendidikan seksual juga sebaiknya diberikan orang tua kepada anak (Makol-Abdul et al., 2009).

Pendidikan seksual bertujuan untuk (a) membekali anak dengan pengetahuan, keterampilan, sikap, nilai-nilai yang mendorong mereka dalam mewujudkan kesehatan, kesejahteraan dan martabat; (b) mengembangkan hubungan sosial dan perilaku seksual yang saling menghormati serta menciptakan lingkungan bahagia dan aman; dan (c) memahami perlindungan hak-hak pribadi (UNESCO, 2018; Brouskeli & Sapountzis, 2017; European Parliament, 2013 yang dikutip dari Kadioğlu Polat & Üstün Budak, 2015).

Pendidikan seksual berfokus pada penyampaian informasi mengenai kesehatan seksual dan reproduksi (Kelefang,

2008; Leung et al., 2019). Bonjour dan Vlugt (2018) menjelaskan pendidikan seksual bertujuan untuk melindungi anak dalam perkembangan seksual agar mampu bersikap kritis dalam menerima informasi yang tidak benar mengenai seksualitas. Selain itu, pendidikan seksual bertujuan untuk memberikan pemahaman seksualitas pada anak agar ia mendapatkan rasa aman, saling merawat, bertanggung jawab atas kesehatan, dan kesejahteraan pada hubungan seksualnya dan orang lain.

Pentingnya memberikan pendidikan seksual pada anak sejak dini dipublikasikan oleh www.studenthealth.gov.hk (2010), diantaranya (1) mengajarkan untuk mengenali perbedaan struktur tubuh anak perempuan dengan laki-laki, dan menjelaskan proses kelahiran, (2) mengajarkan untuk peduli dengan alat kelaminnya dan mengenalkan sosok yang tidak diperbolehkan untuk menyentuh alat kelamin anak, (3) menjelaskan konsep gender perempuan dan gender laki-laki, dan (4) pendidikan seksual sangat penting diajarkan anak agar ia dapat belajar untuk menerima, menghargai orang lain, dan bertanggungjawab atas hak miliknya (Rachmaniar, 2016). Dalam penelitian Zubaedah (2016) menjelaskan pendidikan seksual anak usia dini, dapat diberikan orang tua dengan 1) mengenalkan dan menjelaskan anatomi bagian tubuh dengan bahasa sederhana; 2) membangun kebiasaan positif, seperti menutup aurat, mengajarkan anak tempat aman untuk berpakaian, dan sebagainya; 3) menanamkan pentingnya menjaga alat kelamin dengan penjelasan sederhana; 4) membiasakan anak berpakaian yang sesuai dengan identitas kelaminnya. Misal, orang tua membuat kebingungan identitas

seksual pada anak seperti anak perempuan berpakaian “*tomboy*” dan anak laki-laki berpakaian “*feminism*” (Zubaedah, 2016).

Halstead dan Reiss (2004) menguraikan beberapa hal yang menjadi tujuan pendidikan seksualitas, sebagai berikut. Pertama, membantu anak dalam memahami topik biologis, seperti pertumbuhan, pubertas, dan kehamilan. Kedua, mencegah anak dari bahaya kekerasan seksual. Ketiga, mengembangkan persahabatan yang baik dan saling menghormati. Keempat adalah mengurangi rasa bersalah, rasa malu, dan kecemasan akibat perilaku seksual. Kelima, membantu anak dalam mengenalkan peran gender laki-laki dan perempuan. Keenam, mengurangi hal-hal yang memungkinkan penularan penyakit menular seksual. Ketujuh, membantu anak meningkatkan otonomi terhadap dirinya dan membangun karakter pada diri anak ketika mereka berinteraksi intens dengan orang lain (Halstead & Reiss, 2003).

Schaafsma et al. (2017) menjelaskan tujuan program pendidikan seksual adalah untuk meningkatkan kesehatan seksual yang tidak hanya dikarenakan penyakit atau pengalaman negatif tentang seksualitas, akan tetapi juga mencakup aspek-aspek positif, seperti kemungkinan memiliki pengalaman seksual yang menyenangkan dan aman. *National Sexual Violence Resource Center*, atau NSVRC (2011) menambahkan pendidikan seksual bertujuan untuk memberikan pengetahuan kepada anak mengenai seksualitas agar lebih bertanggungjawab terhadap perilaku seksualnya. Pentingnya program pendidikan seksual tidak hanya membahas pengetahuan, akan tetapi mengajarkan keterampilan yang sesuai dalam situasi nyata dalam kehidupan

(Schaafsma, et. al., 2017). Pernyataan tersebut senada dengan Supriatna (2010) yang menyatakan tujuan pendidikan seksual untuk mencegah atau mengurangi penyalahgunaan seks, atau mencegah dampak negatif yang tidak diinginkan, seperti kehamilan yang tidak direncanakan, penyakit menular seksual, depresi, dan perasaan berdosa.

Berdasarkan hasil telaah referensi dari beberapa para ahli, tujuan pendidikan seksual untuk anak usia dini diantaranya (1) memberikan pengetahuan mengenai seksualitas agar anak lebih bertanggungjawab terhadap perilaku seksual, (2) membekali anak dengan pengetahuan, keterampilan, sikap, nilai-nilai yang mendorong mereka dalam mewujudkan kesehatan, kesejahteraan dan martabat, (3) mengembangkan hubungan sosial dan perilaku seksual yang saling menghormati dan menciptakan lingkungan bahagia dan aman, (4) memahami perlindungan hak-hak pribadi, (5) melindungi anak dalam perkembangan seksual agar mampu bersikap kritis dalam menerima informasi yang tidak benar mengenai seksualitas, (6) memahami seksualitas pada diri anak agar memiliki rasa aman, saling merawat, bertanggung jawab atas kesehatan, kesejahteraan dalam hubungan seksual mereka dan orang lain, (7) mengenalkan anatomi bagian tubuh dan menjelaskan setiap bagian tubuh dengan bahasa sederhana agar anak memahaminya, (8) membangun kebiasaan positif, belajar menerima serta menghargai orang lain dan bertanggungjawab atas hak miliknya, (9) menanamkan pentingnya dalam menjaga organ-organ tertentu pada tubuh dengan penjelasan sederhana agar anak mudah memahami dan mengerti dalam menjaga

tubuhnya, dan (10) membiasakan anak sejak dini untuk berpakaian yang sesuai dengan identitas kelaminnya.

b. Bentuk-Bentuk Pendidikan Seksual untuk Anak Usia Dini

Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) tahun 2016 yang disampaikan Menteri Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak (PPPA) bernama Yohana Yembise menyatakan bahwa bentuk pendidikan seksual anak usia dini mencakup (1) area pribadi tubuh agar mereka mengetahui bagian-bagian mana yang boleh dan tidak boleh di sentuh orang lain, (2) orang tua bersikap positif saat menjelaskan “tubuh” adalah “miliknya” serta anak berhak menolak atas suatu tindakan atau sikap yang dapat menyakiti tubuhnya, (3) orang tua mengajarkan berkata “TIDAK” kepada anak ketika mereka mengalami kondisi yang tidak menyenangkan, dan (4) orang tua meluangkan waktu untuk mendengarkan dan menanggapi cerita anak agar mereka tidak merasa khawatir atau takut terhadap sesuatu yang terjadi kepada dirinya.

Pendidikan seksual sebaiknya diajarkan anak sejak dini agar ia memperoleh informasi yang tepat mengenai seksual. Selain itu, *National Sexual Violence Resource Center* (2011) menjelaskan pemberian promosi edukasi seks usia dini ditujukan untuk mencapai tiga tujuan utama, yaitu mengenalkan anak tentang bahaya kekerasan seksual anak, mengajarkan cara melindungi dirinya dari kekerasan seksual, dan menyakinkan anak untuk melaporkan tindak kekerasan seksual yang dialami atau dilihat oleh anak.

Beberapa hal pokok mengenai promosi edukasi seks usia dini juga dijelaskan oleh NSVRC (2011). Pertama, mengajarkan anak tentang bahaya kekerasan seksual, terdiri dari (a) konsep area privat yang dimiliki dan bagian-bagian tubuh yang menjadi area privat; (b) sentuhan yang benar dan sentuhan yang tidak benar atau salah; dan (c) mengajarkan anak untuk peka terhadap orang lain serta lingkungan sekitar. Kedua, mengajarkan kesehatan reproduksi seksual kepada anak yang terdiri dari: (a) melindungi diri terhadap kekerasan seksual; (b) meyakinkan anak bahwa mereka memiliki hak dan kesempatan untuk menolak seseorang menyentuh bagian tubuhnya; dan (c) mengajarkan anak berkata “tidak” ketika seseorang menyentuh bagian tubuhnya yang privat (NSVRC, 2011). Ketiga, berupa mendidik anak untuk melaporkan kekerasan seksual yang dialami atau dilihat anak, berupa (a) meyakinkan anak mengenai kekerasan seksual yang bukan menjadi kesalahan dari anak; (b) meyakinkan anak untuk melapor kepada orang dewasa saat ada orang lain yang menyentuh bagian tubuh privasinya; (c) belajar mengidentifikasi orang yang dapat dipercaya; (d) meyakinkan anak bahwa orang tua akan selalu menyayangi dan berusaha menjaga anaknya; dan (e) melaporkan secara spesifik nama anggota tubuh privat yang disentuh oleh orang lain, hal ini penting agar anak dapat memberikan keterangan yang jelas ketika terjadinya kekerasan seksual anak (NSVRC, 2011).

Astuti et al., (2017) menjelaskan materi pendidikan seksual untuk anak usia dini, diantaranya (1) pengenalan identitas dini, (2) pengantar gender, (3) hubungan pria dan wanita, (4)

pengantar organ reproduksi dan fungsinya, (5) menjaga kesehatan pada tubuh, dan (6) keterampilan untuk melindungi diri dari kekerasan seksual. Sugiasih (2011) menambahkan bahwa pendidikan seksual untuk anak usia 3–5 tahun, meliputi (1) pengenalan anggota tubuh, (2) perbedaan alat kelamin anak dengan lawan jenis, dan (3) sensasi yang dirasakan di seputar alat kelamin anak.

Dalam materi pertama, anak dikenalkan nama-nama organ tubuh beserta fungsinya dengan bahasa yang sederhana agar anak memahaminya. Orang tua juga mengenalkan nama-nama untuk alat kelamin dengan bahasa yang ilmiah, seperti vagina untuk alat kelamin bagi anak perempuan, sedangkan penis untuk alat kelamin bagi anak laki-laki agar anak dapat mengenali, menerima, dan menghargai bagian tubuhnya. Pada materi kedua, anak diajarkan perbedaan alat kelaminnya dengan alat kelamin lawan jenis. Awalnya, anak akan menanyakan perbedaan alat kelamin antara anak laki-laki dengan anak perempuan, serta perbedaan alat kelamin anak dengan orang dewasa. Materi terakhir, yaitu sensasi yang dirasakan di seputar alat kelamin pada anak sudah mulai menjelajah bagian vital tubuhnya dan mereka mulai merasakan kenikmatan pada organ vitalnya.

Santrock (2014) mengungkapkan pendidikan seksual biasanya diberikan anak selama berada di sekolah. Materi pendidikan seksual diasosiasikan dengan pelajaran lain, seperti pendidikan kesehatan, biologi, dan sebagainya. Pendidikan seksual di sekolah berfokus pada penjelasan ilmiah mengenai pendidikan biologis, mekanisme seks dan reproduksi secara

heteroseksual, dan risiko aktivitas seksual di luar pernikahan (Robinson & Davies, 2017; Davies & Burns, 2014; Elliott, 2010).

Pendidikan seksual merupakan bentuk pencegahan untuk menghindari kasus kekerasan seksual anak (Putri et al., 2020). Breuner dan Mattson (2016) menyatakan bahwa anak harus diarahkan untuk memperoleh pemahaman yang baik mengenai masalah seksual dengan cara memberikan pendidikan seksual. Pendidikan seksual dapat diberikan melalui tiga jenis pembelajaran berupa kognitif, afektif (perasaan, nilai dan sikap), dan perilaku (komunikasi, pengambilan keputusan, dan keterampilan lainnya).

Pendidikan seksual pada manusia secara umum, meliputi sosial, *psychological*, moral, dan *biological*. Irmayanti dan Zuroida (2019) menambahkan penjelasan komponen pendidikan seksual, diantaranya (1) komponen sosial meliputi segi historis berkaitan dengan kebiasaan yang dipelajari dari lingkungan sekitar, (2) komponen psikologis meliputi pikiran, perasaan, dan cara bertindak terhadap seksualitas diri dan orang lain, (3) komponen moral meliputi norma-norma masyarakat, dan (4) komponen biologis meliputi respon-respon fisiologis terhadap stimulasi seksual, reproduksi secara biologis, pertumbuhan, dan perkembangan secara fisik.

Berdasarkan hasil telaah referensi dari beberapa para ahli, bentuk-bentuk pendidikan seksual untuk anak usia dini, antara lain (1) pengenalan anggota tubuh, (2) perbedaan alat kelamin anak dengan alat kelamin lawan jenis, (3) sensasi yang dirasakan di seputar alat kelamin pada anak sudah mulai menjelajah bagian

The page has a light blue background. At the top and bottom, there are decorative elements including yellow, red, and grey stars, and a rainbow. In the middle section, there are white and grey clouds. A green, bushy horizon line separates the top and bottom decorative areas.

vital tubuhnya dan mereka mulai merasakan kenikmatan pada organ vital, (4) pengenalan identitas dini, (5) pengantar gender, (6) hubungan pria dan wanita, (7) pengantar organ reproduksi dan fungsinya, (8) menjaga kesehatan pada tubuh, dan (9) keterampilan untuk melindungi diri dari kekerasan seksual.

BAB III

BAGAIMANA PRAKTEK PENDIDIKAN SEKSUAL ANAK USIA DINI?

1. Keterlibatan Sekolah Dalam Penerapan Pendidikan Seksual.

a. Penerapan Pendidikan Seksual Oleh Sekolah.

1) Sistem Pendidikan Seksual.

Tema pembelajaran yang dibuat oleh sekolah sudah tercantum dengan jelas di Kurikulum 2013, misalnya PAUD-TK Pusat Unggulan Taman Belia Candi Semarang mengaitkan program pendidikan seksual dengan tema pembelajaran keselamatan, dan kesehatan yang terdapat pada Kurikulum 2013, dan KTSP. PAUD-TK Pusat Unggulan Taman Belia Candi Semarang menekankan *holistic integrative* dalam penerapan pendidikan seksual pada siswa PAUD-TK dengan mengintergrasikan pembelajaran pada berbagai aspek-aspek perkembangan, seperti agama, bahasa, fisik, dan kognitif. Selain PAUD-TK Pusat Unggulan Taman Belia Candi Semarang, TK Labschool UNNES juga memasukkan program *You and Me* ke dalam kurikulum sekolah, dan menyusun silabus pembelajarannya yang disesuaikan dengan usia anak. Akan tetapi, TK Negeri Pembina Semarang tidak memasukkan pendidikan seksual dalam kurikulum sekolahnya. TK Negeri Pembina Semarang menerapkan pendidikan seksual yang diintegrasikan dengan materi pendidikan lain, yaitu materi penguatan karakter.

Penerapan pendidikan seksual di PAUD-TK Pusat Unggulan Taman Belia Candi Semarang, dan TK Labschool UNNES lebih tersistem dibandingkan penerapan pendidikan seksual yang ada di TK Negeri Pembina Semarang. PAUD-TK Pusat Unggulan Taman Belia Candi Semarang cenderung mengelompokkan pembelajaran pendidikan seksual sesuai dengan lingkup usia anak meskipun tidak membuat kelas atau sentra khusus untuk mempelajari pendidikan seksual.

Sebaliknya, TK Labschool UNNES justru mengelompokkan pembelajaran tentang seksualitas yang tidak hanya berdasarkan usia, namun mengajarkannya ke dalam kelas khusus. TK Labschool UNNES juga mengadakan kelas pendidikan seksual yang khusus diajarkan oleh Bu Wiji, dan diberikan selama 3 bulan setiap semester. Seperti PAUD-TK Pusat Unggulan Taman Belia Candi Semarang, TK Labschool UNNES juga memberikan konten pendidikan seksual dengan kedalaman materi yang berbeda seiring dengan meningkatnya jenjang pendidikan. Pendidikan seksual yang mereka terapkan di Taman Kanak-Kanak (TK) lebih mendalam daripada Kelompok Bermain (KB).

2) Strategi Pendidikan Seksual.

Strategi yang digunakan sekolah dalam menerapkan pendidikan seksual kepada anak-anak yang masih berusia dini bervariasi, dan diterapkannya berbeda oleh ketiga sekolah. Pertama, pendidikan seksual harus diterapkan sesuai dengan perkembangan anak, misalnya TK Labschool UNNES menyesuaikan cara, media, dan materi pembelajaran sesuai dengan perkembangan anak. IM menyebutkan bahwa guru-guru memberikan materi yang berbeda kepada anak berusia 4 tahun dengan anak berusia 5 sampai 6 tahun. Anak berusia 5 sampai 6 tahun tidak lagi hanya mengenal nama alat reproduksi, namun menjaga alat reproduksi, bentuk, manfaat, dan bahayanya.

Selain berdasarkan perkembangan anak, sekolah menerapkan pendidikan seksual secara menyeluruh, dan rinci. Kedua sekolah yang diteliti, diantaranya TK Labschool UNNES, dan PAUD-TK Pusat Unggulan Taman Belia Candi Semarang yang menjelaskan lebih rinci setiap materi ajar pendidikan seksual. Materi ajar dari guru sampai hal terinci, seperti menaruh gayung dengan tepat di atas bak mandi dalam materi *toilet training*. Tidak hanya itu, IN mengungkapkan bahwa guru-guru di PAUD-TK Pusat Unggulan Taman Belia Candi Semarang menjelaskan secara rinci kondisi berbahaya yang dapat dialami anak-anak sehingga ia dapat meningkatkan kemampuan melindungi dirinya sendiri. Selain bersifat rinci, PAUD-TK Pusat Unggulan Taman Belia Candi Semarang mengungkapkan bahwa materi ajar pendidikan seksual telah

dimasukkan ke setiap sentra, dan dijadikan pembiasaan bagi anak-anak. Strategi PAUD-TK Pusat Unggulan Taman Belia Candi Semarang berkebalikan dengan TK Labschool UNNES yang memberikan pembelajaran pendidikan seksual ke dalam satu kelas khusus.

Tidak hanya itu, IN mengungkapkan bahwa guru-guru di PAUD-TK Pusat Unggulan Taman Belia Candi Semarang menjelaskan secara rinci kondisi berbahaya yang dapat dialami anak-anak sehingga ia dapat meningkatkan kemampuan melindungi dirinya sendiri. Selain bersifat rinci, PAUD-TK Pusat Unggulan Taman Belia Candi Semarang mengungkapkan bahwa materi ajar pendidikan seksual telah dimasukkan ke setiap sentra, dan dijadikan pembiasaan bagi anak-anak. Strategi PAUD-TK Pusat Unggulan Taman Belia Candi Semarang berkebalikan dengan TK Labschool UNNES yang memberikan pembelajaran pendidikan seksual ke dalam satu kelas khusus.

Strategi tersebut berkaitan dengan strategi pembelajaran yang lain, yaitu penerapan pendidikan seksual menjadi pembiasaan di sekolah. Pendidikan seksual diberikan dalam kehidupan sehari-hari supaya anak terbiasa, dan memahami materinya. Guru-guru PAUD-TK Pusat Unggulan Taman Belia Candi Semarang selalu membiasakan anak-anak dengan materi pendidikan seksual ketika berbincang santai bersama, berganti baju, dan beraktivitas di sentra alam. NK menjelaskan bahwa penerapan pendidikan seksual tidak hanya dimaknai sebagai membedakan anak perempuan dan laki-laki, tetapi

bagaimana menjalankan kebiasaan di kehidupan sehari-hari. Selain itu, guru selalu merespon perilaku anak-anak setiap hari agar mereka terbiasa dengan pembelajaran tersebut, dan bukan menganggap materi pendidikan seksual sebagai hal yang baru.

TK Labschool UNNES juga menerapkan pendidikan seksual kepada anak-anak di setiap hari atau luar pembelajaran di kelas khusus. WJ menyebutkan materi yang diajarkan sehari-hari, serta membutuhkan kerjasama dengan guru adalah materi tentang menghargai diri sendiri, teman, dan *toilet training*. Sementara itu, TK Negeri Pembina Semarang menerapkan pendidikan seksual sebagai pembiasaan sehari-hari dengan cara memahami anak-anak bahwa terdapat kamar mandi yang dibedakan sesuai dengan jenis kelaminnya.

Pendidikan seksual di PAUD-TK Pusat Unggulan Taman Belia Candi Semarang merupakan program berkelanjutan, di mana sekolah akan tetap mempertahankan, melanjutkan, dan terus mengevaluasi penerapan pendidikan seksual. Sementara, TK Labschool UNNES juga terus menjalankan pendidikan seksual secara konsisten. DN menyatakan bahwa guru terus memperbaharui program *You and Me* dengan terus mengembangkan media pembelajaran, kemudian secara intens menjalin komunikasi bersama PKBI Jakarta, dan PKBI Jawa Tengah.

TK Labschool UNNES menyatakan adanya beberapa strategi lain yang diterapkan dalam menjalankan program pendidikan seksual mereka. IM mengungkapkan bahwa program pendidikan seksual didesain secara menarik, dan

menyenangkan bagi anak-anak. Hal ini disebabkan oleh masih banyaknya orang tua yang beranggapan pendidikan seksual sebagai hal tabu karena mengajarkan anak tentang perilaku seksual. Orang tua tidak mengetahui bahwa pendidikan seksual sejak dini tidak hanya mengenalkan perilaku seksual, tetapi juga mengenalkan nama alat reproduksi. Kemudian, sekolah tidak mengenalkan unsur kekerasan seksual di dalam program pendidikan seksual yang diterapkan.

3) Materi Ajar Pendidikan Seksual.

Terdapat persamaan, dan perbedaan yang berkaitan dengan materi ajar pendidikan seksual yang diberikan oleh ketiga sekolah, diantaranya (a) pengenalan nama alat kelamin laki-laki dan perempuan; (b) cara menjaga diri; (c) cara berpakaian; (d) cara bersikap; (e) *toilet training*; (f) kemampuan *self-regulation* anak; dan (g) pemahaman tentang tubuh dan cara merawatnya.

Sementara, PAUD-TK Pusat Unggulan Taman Belia Candi Semarang, dan TK Labschool UNNES memberikan tiga materi yang sama kepada anak-anak, antara lain (a) kemampuan sosial anak; (b) pengetahuan mengenai kelahiran anak; dan (c) kemandirian anak. TK Labschool UNNES memiliki dua materi ajar yang tidak dimiliki oleh dua sekolah yang lain, berupa (a) pemahaman tentang adanya orang baik dan kurang baik; dan (b) kemampuan *self-respect* anak.

Pada materi pengenalan nama alat kelamin, guru mengajarkan mengenai nama alat kelamin yang dimiliki oleh perempuan, dan laki-laki kepada siswa. WJ menyebutkan

bahwa guru berupaya untuk mengajarkan nama alat kelamin anak tanpa disamarkan. Sama halnya dengan WJ, IN menyatakan bahwa guru juga mengenalkan alat kelamin kepada anak, namun mengajarkan anak untuk menyesuaikan dengan konteks yang sedang dialami anak. Ketika menyebut alat kelamin, anak harus memperhatikan situasi disekitarnya terlebih dahulu, seperti dengan siapa ia saat itu, atau sedang di suatu tempat tertentu.

4) Media Pembelajaran Pendidikan Seksual.

a) Media pembelajaran pendidikan seksual melalui boneka.

Media pembelajaran pertama adalah boneka yang biasanya memiliki alat kelamin, dan sepasang (satu boneka laki-laki, dan satu boneka perempuan). TK Labschool UNNES sendiri memiliki boneka yang diproduksi oleh Rutgers WPF. DN menyebutkan bahwa guru biasanya mengenalkan alat kelamin kepada anak-anak melalui boneka karena mereka dapat mengetahui bentuk alat kelamin dengan jelas kepada boneka.

Selain mengenalkan alat kelamin, guru juga dapat mencari tahu sejauh mana pemahaman anak mengenai nama anggota tubuh yang lain dengan menunjukkan bagian-bagian tubuh di boneka. Anak-anak nantinya akan menyebutkan nama anggota tubuh, termasuk alat kelamin. DN ingin mengetahui nama samaran alat kelamin yang digunakan oleh anak-anak sebelumnya. Selain itu, penggunaan boneka bisa membantu penerapan pendidikan

seksual dengan bentuk yang lebih sederhana daripada dengan cerita yang kadang sulit dipahami anak.

RM juga mendukung pernyataan DN, yaitu mengenalkan alat kelamin melalui boneka bisa membuat anak menjadi tidak tabu dengan bentuk alat kelamin. Selain itu, boneka tersebut juga didesain memiliki boneka bayi di dalam perut sehingga membantu guru menjelaskan kepada anak darimana bayi itu berasal. LI menambahkan bahwa boneka dapat mengajarkan kepada anak tentang perbedaan alat kelamin antara laki-laki, dan perempuan serta bagian-bagian tubuh yang boleh disentuh orang lain. Guru juga tidak hanya menggunakan boneka dari program *You and Me* saja, tetapi juga boneka panggung atau wayang yang terkadang digunakan di sentra peran.

Sama halnya dengan kedua sekolah sebelumnya, AR, dan MR mengungkapkan bahwa TK Negeri Pembina Semarang juga menggunakan boneka berbentuk anak laki-laki, dan perempuan.

b) Media pembelajaran pendidikan seksual melalui lagu.

TK Negeri Pembina Semarang juga menayangkan video yang berisi lagu tentang pendidikan seksual. Lagu yang biasanya ditayangkan dalam video tersebut adalah lagu sentuhan boleh, dan sentuhan tidak boleh. Lagu “sentuhan boleh” dikenalkan melalui video yang berisi tayangan lagu.

Media pembelajaran lewat lagu tersebut tidak hanya digunakan oleh TK Negeri Pembina Semarang, namun juga

diterapkan oleh dua sekolah lainnya. DN mengungkapkan bahwa lagu yang dikenalkan kepada siswa-siswi TK Labschool UNNES adalah lagu mengenai anggota tubuh yang biasanya memiliki lirik sebatas kepala, pundak, tangan, dan kaki; kemudian liriknya ditambahkan anggota tubuh lainnya, yaitu dada, pantat, dan alat kelamin.

RM dan IN menyebutkan bahwa guru-guru di PAUD-TK Pusat Unggulan Taman Belia Candi Semarang juga menggunakan lagu sebagai media pembelajaran. Lagu yang digunakan sebagai media ajar adalah lagu yang memiliki lirik “sentuhan boleh, dan sentuhan tidak boleh”.

c) Media pembelajaran pendidikan seksual melalui video.

Guru-guru PAUD-TK Pusat Unggulan Taman Belia Candi Semarang juga menggunakan film atau video sebagai media pembelajaran pendidikan seksual. RM menceritakan bahwa guru tidak hanya mengajak anak-anak untuk menonton film perihal pendidikan seksual, tetapi juga mengajak anak untuk mengevaluasi isi film bersama dengan guru. Anak-anak didorong untuk memberi komentar terhadap film sehingga guru mengetahui sejauh mana anak memahami isi film yang ditayangkan. Dengan demikian, jika anak sudah mampu memaknai dengan tepat film yang ditayangkan, maka anak mampu memahami konten pendidikan seksual.

Selain sekolah tersebut, partisipan guru TK Labschool UNNES juga mengungkapkan penggunaan film

atau video sebagai media pembelajaran pendidikan seksual di sekolah. Dari studi *preliminary* dengan DN, guru memberikan pendidikan seksual melalui film kartun untuk menyampaikan kepada anak-anak tentang materi menjaga tubuh.

Partisipan guru asal TK Negeri Pembina Semarang juga menyampaikan bahwa guru memberikan pendidikan seksual melalui video. Tidak hanya itu, IT menyampaikan bahwa guru memberikan pendidikan seksual melalui tayangan di televisi.

d) Media pembelajaran pendidikan seksual melalui buku cerita.

Media lainnya yang digunakan ialah cerita secara lisan yang biasanya diambil dari buku cerita. MR dan AR menyampaikan bahwa sekolah TK Negeri Pembina Semarang menyediakan buku cerita bergambar supaya lebih mudah dipahami oleh anak-anak.

Di sisi lain, TK Labschool UNNES memberikan buku cerita yang sudah dirancang dari program *You and Me* oleh PKBI. Buku cerita yang disediakan memuat berbagai macam materi, termasuk cara menjaga keamanan diri. Bahkan, anak-anak dibebaskan untuk membaca buku cerita tersebut kapanpun karena diletakkan di ruangan WJ selaku guru yang mengajarkan kelas pendidikan seksual. DN menambahkan buku yang disediakan memberikan berbagai macam materi, seperti cara menjaga keamanan diri.

Partisipan guru PAUD-TK Pusat Unggulan Taman Belia Candi Semarang juga sependapat dengan partisipan guru dari kedua sekolah lainnya. Guru-guru menggunakan cerita, atau buku cerita. RM menyampaikan guru sesekali memberikan pembelajaran terkait seksualitas melalui cerita dongeng. NK dan IN juga menambahkan bahwa guru memberi stimulasi kepada anak-anak untuk mengenalkan nama alat kelamin melalui cerita atau ketika anak-anak buang air. Menurut NK, semakin banyak persediaan buku cerita yang mudah dipahami oleh anak, maka semakin membantu pembelajaran pendidikan seksual.

e) Media pembelajaran pendidikan seksual melalui drama.

IN menyampaikan guru-guru PAUD-TK Pusat Unggulan Taman Belia Candi Semarang biasanya membuat drama sederhana (*role-play*) di awal kelas, misal drama tentang anak yang merasa tidak nyaman ketika menyentuh tubuhnya.

b. Keterlibatan Guru Dalam Penerapan Pendidikan Seksual di Sekolah.

1) Peran dan Tugas Guru Dalam Penerapan Pendidikan Seksual.

a) Guru bertanggung jawab terhadap penerapan pendidikan seksual.

TK Labschool UNNES berupaya gerak cepat untuk mencegah kasus kekerasan seksual. Oleh sebab itu, beberapa guru ditugaskan secara khusus untuk menjadi

penanggung jawab pemberian materi reproduksi seksual anak. IM menambahkan semua guru di TK Labschool UNNES mengetahui bahwa pendidikan seksual harus diberikan kepada anak.

b) Guru melakukan evaluasi pembelajaran.

Salah satu guru di PAUD-TK Pusat Unggulan Taman Belia Candi Semarang yakni RM menyampaikan bahwa guru-guru akan melakukan evaluasi supaya kedepannya mereka akan tuntas memberikan pembelajaran kepada anak-anak. Pernyataan tersebut didukung oleh CP yang mengungkapkan bahwa guru akan menilai bagaimana pemahaman anak dengan melihat perilaku atau tindakan, dan pemikiran anak. Evaluasi pembelajaran kepada guru didiskusikan setiap hari di dalam ruangan.

Di sisi lain, WJ menyampaikan implementasi pendidikan seksual di TK Labschool UNNES akan terus dievaluasi bersama guru-guru. Kemudian, WJ menjelaskan guru-guru di sekolah juga berperan untuk memberikan evaluasi, dan menentukan tindakan selanjutnya sebagai penanganan perilaku anak yang masih menyalahi pemahaman seksualitas. Selain itu, DN menjelaskan bahwa perubahan sikap anak-anak di TK Labschool UNNES akan dikategorikan siapa yang belum paham.

c) Guru sebagai fasilitator dan pengawas.

Guru TK Labschool UNNES berperan sebagai fasilitator. DN mengatakan bahwa kelompok anak yang berusia 2 tahun sampai KB A masih lebih banyak

dibimbing oleh guru. DN juga menambahkan sebagai fasilitator atau pendamping, guru mengantar anak ke kamar mandi. Namun, wewenang guru berbeda sesuai dengan jenis kelamin. Guru laki-laki hanya diperkenankan untuk mengantar anak laki-laki, sedangkan guru perempuan diperkenankan untuk mengantar anak laki-laki atau anak perempuan.

Tidak hanya di TK Labschool UNNES, guru-guru di PAUD-TK Pusat Unggulan Taman Belia Candi Semarang juga mengawasi sejauh mana anak-anak dapat memenuhi kebutuhannya secara biologis, dan mampu menjaga alat-alat biologis tersebut. Selain mengawasi, guru-guru berfungsi sebagai fasilitator, dan mereka tidak banyak ikut campur tangan untuk anak usia 3-4 tahun. NK, dan IN juga mendukung pernyataan CP bahwa guru berfungsi menjadi fasilitator.

Terdapat berbagai bentuk pengawasan, dan pendampingan dari guru PAUD-TK Pusat Unggulan Taman Belia Candi Semarang. Pertama, guru akan mengusahakan untuk memisahkan anak-anak yang berbeda jenis kelamin serta mengupayakan mereka tidak saling mengintip ketika berganti baju, karena tidak semua anak mampu untuk masuk ke tempat ganti baju tersebut. Kedua, berkaitan dengan kegiatan *toilet training*. RM menyampaikan secara keseluruhan guru belum melepaskan anak-anak TK B, dan masih ada perilaku anak yang masih dipantau atau dibantu, seperti buang air besar.

Guru-guru PAUD-TK Pusat Unggulan Taman Belia Candi Semarang bukan hanya sebagai fasilitator, namun sebagai pengawas bagi anak-anak, terutama kelompok Tempat Penitipan Anak (TPA). IN menyampaikan guru-guru di sekolah tersebut harus ada pengawasan kepada anak-anak, meskipun mereka tidak selalu berpikir negatif akan perilakunya. Pengawasan dari guru-guru juga bisa membantu anak-anak dalam menjaga dirinya.

Di sisi lain, AR, dan IT mengatakan bahwa guru di TK Negeri Pembina Semarang masih mendampingi anak-anak yang akan buang air karena guru khawatir jika mereka masuk ke kamar mandi yang salah meski sudah dibedakan.

d) Pengawasan sekolah terhadap penjemputan anak.

PAUD-TK Pusat Unggulan Taman Belia Candi Semarang memiliki program CPP yang disebut penjemputan, dan pengantaran anak. Penjemputan, dan pengantaran anak diwajibkan melalui prosedur terlebih dahulu yang dibuat dari sekolah.

RM mengungkapkan bahwa sekolah selalu waspada terhadap penjemput, terutama jika penjemput bukan orang tua. Oleh karena itu, PAUD-TK Pusat Unggulan Taman Belia Candi Semarang membuat SOP terkait penjemputan anak. Guru biasanya meminta penjemput menunjukkan kartu identitas, dan mengonfirmasi identitas penjemput tersebut kepada orang tua anak. Pengadaan pengawasan penjemputan anak yang lebih tersistem ini dikarenakan pernah terdapat masalah terkait penjemputan, seperti ada

seseorang yang menjemput salah satu anak, tetapi orang tua tidak memperbolehkan anak dijemput oleh orang tersebut.

Proses memastikan identitas penjemput selain orang tua menjadi SOP di PAUD–TK Pusat Unggulan Taman Belia Candi Semarang, dan bertujuan untuk mencegah terjadinya kejadian yang merugikan anak. Bahkan, RM menyatakan bahwa guru berusaha untuk tidak terlalu keras dalam meminta klarifikasi dari penjemput.

Selain PAUD–TK Pusat Unggulan Taman Belia Candi Semarang, MR menjelaskan guru dari TK Negeri Pembina Semarang menjaga anak-anaknya, jika mereka belum dijemput oleh orang tua. IT juga mengatakan bahwa guru memastikan penjemputan anak-anak di sekolah secara baik. Apabila anak-anak belum dijemput orang tua atau keluarganya, maka guru membawa mereka masuk, dan meminta mereka untuk menunggu di dalam sekolah.

IT menjelaskan guru memastikan penjemput merupakan orang tua anak, atau saudara anak. IT menambahkan bahwa penjemput memberitahu kepada guru apabila ingin menjemput anak di sekolah. Kemudian, IT mengatakan guru, dan orang tua saling berkomunikasi mengenai penjemputan anak.

e) Guru mempersiapkan diri sebelum menerapkan pendidikan seksual ke anak-anak.

Studi *preliminary* dari CP mengatakan sekolah PAUD-TK Pusat Unggulan Taman Belia Candi Semarang akan meningkatkan pemahaman guru terlebih dahulu, serta setiap guru hendaknya dalam pemahaman, pelayanan, dan sikap yang sama ketika mengajar anak-anak.

Guru-guru PAUD-TK Pusat Unggulan Taman Belia Candi Semarang menjalani pelatihan program *You and Me*. Pelatihan untuk program *You and Me* bertujuan supaya guru dapat menghadapi anak, dan membantu orang tua menghadapi anak yang rasa ingin tahunya tinggi. Kemudian, sekolah juga memberitahu kepada para guru mengenai cara mereka mengenalkan pendidikan seksual kepada anak-anak. Bahkan, apabila terdapat guru-guru dari daerah lain yang magang di PAUD-TK Pusat Unggulan Taman Belia Candi Semarang maka sekolah juga memberikan bekal kepada guru-guru tersebut untuk memberikan pendidikan seksual.

Berbeda dengan PAUD-TK Pusat Unggulan Taman Belia Candi Semarang, TK Labschool UNNES hanya menekankan beberapa guru untuk memahami, dan menerapkan pendidikan seksual kepada anak-anak. Tidak semua guru diberikan pemahaman yang sama terkait penerapan pendidikan seksual, hanya beberapa guru yang mengikuti pelatihan dari PKBI, dan guru tersebut yang akan bertanggung jawab dalam memberikan pendidikan

seksual. Guru-guru lain yang tidak mengikuti pelatihan diberi pemahaman bahwa pendidikan seksual tetap penting untuk diberikan kepada anak, namun mereka tidak terlibat dalam memberikan materi pendidikan seksual selain tiga guru yang menjadi partisipan penelitian ini, yaitu IM, WJ, dan DN.

f) Guru menjadi *role model* dalam penerapan pendidikan seksual.

Menurut IM, guru yang ada di TK Labschool UNNES menjadi target anak-anak untuk belajar karena mereka meniru perilaku guru. Oleh sebab itu, guru-guru di sekolah ini perlu menjaga perilaku, seperti memakai baju yang sopan supaya anak-anak dapat mencontoh perilaku mereka. Sama halnya dengan IM, IT menjelaskan pendidikan seksual melalui sikap teladan yang ditunjukkan oleh guru.

g) Guru menyusun program pendidikan seksual.

IM mengutarakan bahwa guru-guru asal TK Labschool UNNES bertugas untuk menyusun program pendidikan seksual. Maka dari itu, mereka mengetahui persis mengenai pendidikan seksual meskipun selama pengerjaannya IM, dan guru lainnya menyadari bahwa menyusun program pendidikan seksual bukan hal yang mudah. Penyusunan program pendidikan seksual di sekolah ini disusun dengan langkah-langkah yang jelas, dan membangun kerjasama dengan pihak luar.

2) Metode Guru dalam Memberikan Materi Pendidikan Seksual kepada Anak.

a) Guru merespon dan menjawab setiap pertanyaan dari anak-anak.

RM menyampaikan guru-guru PAUD-TK Pusat Unggulan Taman Belia Candi Semarang berfungsi untuk memberikan jawaban atas berbagai pertanyaan dari anak. Selain itu, guru-guru juga akan meyakinkan anak-anak apabila mereka masih merasa malu hingga merespon kurang baik terkait materi pendidikan seksual.

b) Guru memberikan simulasi pada anak-anak untuk mempelajari materi pendidikan seksual.

Pendidikan seksual yang diterapkan di PAUD-TK Pusat Unggulan Taman Belia Candi Semarang dapat dipraktikkan langsung kepada anak-anak dengan bentuk simulasi. Contohnya, RM menyatakan bahwa guru sempat mengadakan simulasi kepada anak tentang cara melindungi diri jika ditawari permen oleh orang asing.

Pembelajaran dengan simulasi juga dapat dilakukan di sentra alam. IN menyampaikan guru pernah mengadakan percobaan yang terkait dengan badan anak-anak. Melalui percobaan tersebut, guru mengajak anak-anak untuk merasakan dan membayangkan jika sesuatu yang berbahaya tentang kulit, sehingga mereka harus menjaga tubuhnya.

c) Guru mengingatkan anak jika berperilaku menyimpang.

NK menyampaikan bahwa apabila ada anak-anak TK B yang masih berperilaku menyimpang, seperti buang air tidak benar, dan mereka segera diingatkan oleh guru atau cara duduknya masih kurang baik akan diingatkan oleh guru. Kemudian, guru juga harus memberi pembelajaran setiap perilaku anak yang bermasalah tentang perilakunya, dan dampak dari perilakunya yang bermasalah, seperti berbahaya, tidak menghargai teman, dan sebagainya.

Selain mengingatkan, guru berusaha membantu anak mengubah perilakunya, contoh anak didorong seperti buang air di kamar mandi, bukan di *pampers*. Metode ini diterapkan oleh semua guru PAUD-TK Pusat Unggulan Taman Belia Candi Semarang.

d) Guru tidak memberikan konten pendidikan seksual secara vulgar kepada anak.

Menurut DN, guru tidak boleh memperlihatkan langsung alat kelamin kepada anak-anak. Guru dapat mengajarkan anak-anak melalui tiruan gambar alat kelamin, bukan aslinya. Sama halnya dengan DN, IM menjelaskan guru tidak bisa menyampaikan informasi pendidikan seksual dengan vulgar kepada anak TK.

e) Guru memberi pendidikan seksual melalui berbagai pendekatan belajar.

DN menyampaikan guru memberikan pendidikan seksual dengan *problem-base learning* yang artinya

diberikan dengan dasar penyelesaian masalah, sedangkan *social emotional learning* yang artinya menyesuaikan situasi psikososial anak.

f) Guru mencari tahu terlebih dahulu seberapa jauh pemahaman anak mengenai seksualitas.

Guru TK Labschool UNNES akan mencari tahu terlebih dahulu nama samaran apa yang biasanya digunakan oleh anak-anak saat menyebutkan alat kelamin. Biasanya guru mengenalkan alat kelamin dengan bentuk boneka, sekaligus mencari tahu nama samaran yang biasa digunakan oleh anak-anak saat menyebut alat kelamin.

g) Guru mengadakan pendidikan seksual kepada anak di luar kelas.

IM menambahkan bahwa program *You and Me* di TK Labschool UNNES harus dilaksanakan di luar kelas supaya anak-anak mengetahui bagaimana orang berperilaku di *setting* aslinya, seperti mengajak mereka pergi ke pasar untuk mempelajari materi pendidikan seksual. Selama di pasar, mereka belajar mengidentifikasi orang-orang yang berperilaku baik, dan tidak baik, serta anak-anak mampu mengetahui mana saja orang yang menunjukkan rasa empati, dan simpati.

Pembelajaran pendidikan seksual di luar kelas bertujuan supaya anak-anak mampu memahami bahwa tidak semua orang itu baik. IM menambahkan program *You and Me* tidak diajarkan di kelas karena semua orang di kelas adalah orang yang baik, sementara jika guru

mengajak anak-anak belajar di luar untuk mengenalkan bahwa tidak semua orang itu baik. Selebihnya, IM menjelaskan ketika belajar di luar kelas, guru juga mengajak anak-anak berkomunikasi secara interaktif untuk mengetahui seberapa jauh memahami materi pendidikan seksual.

h) Guru memberikan pendidikan seksual melalui pesan kepada anak.

Penyampaian materi pendidikan seksual di TK Negeri Pembina Semarang cenderung disampaikan dalam bentuk pesan kepada anak-anak. Menurut YN, anak selalu mengingat pesan dari gurunya di sekolah.

3) Sikap Guru dalam Penerapan Pendidikan Seksual.

a) Sikap dan pembawaan guru ketika menyampaikan pendidikan seksual.

RM mengatakan bahwa PAUD-TK Pusat Unggulan Taman Belia Candi Semarang berusaha memberikan pendidikan seksual kepada anak-anak secara perlahan meskipun budaya tabu terhadap seksualitas masih tinggi. Sekolah juga membangun pembelajaran yang disiplin positif, dan berhati-hati dalam memberikan pendidikan seksual kepada anak-anak. Guru-guru di sekolah tidak menasehati dengan perintah kepada anak-anak, namun mereka sering memberi nasihat dengan konotasi yang baik kepada anak sebagai bagian pembiasaan.

NK menambahkan guru berusaha mengingatkan anak-anak dengan kalimat yang baik, dan tidak terkesan

mengomel panjang lebar. Meskipun begitu, NK mengakui bahwa guru-guru PAUD-TK Pusat Unggulan Taman Belia Candi Semarang tampak cerewet ketika menasihati perilaku anak.

Guru PAUD-TK Pusat Unggulan Taman Belia Candi Semarang berusaha untuk menjelaskan anak-anak secara pelan-pelan dengan mengingatkan mereka bahwa tubuh adalah tanggung jawab mereka untuk merawat, dan menjaganya. Pembelajaran pendidikan seksual kepada anak-anak membutuhkan banyak waktu, dan berfokus ketika masalah atau kasus terjadi sehingga guru harus tekun, dan sabar dalam memberi pembelajaran.

b) Guru menyelesaikan permasalahan pada anak dengan tuntas dan cepat tanggap.

NK dan IN menyampaikan ketika anak-anak menunjukkan perilaku menyimpang maka guru harus cepat memberikan pembelajaran kepada mereka sampai tuntas atau paham. Guru yang mengetahui anak menunjukkan perilaku yang bermasalah atau menyimpang harus segera memberikan pembelajaran pada anak yang bersangkutan. Misal, anak sesekali bersikap *agresif* seperti mendorong anak lain sehingga mengenai alat kelamin temannya. Guru dituntut untuk segera membahas perilaku tersebut dengan anak-anak setelah kejadian sehingga masalah perilaku kepada anak dapat terselesaikan, dan tidak berlarut-larut.

c) Guru saling bekerjasama dalam penerapan pendidikan seksual.

Pendidikan seksual di sekolah melibatkan kerjasama yang baik diantara guru, dan mengharuskan setiap guru untuk cepat tanggap dalam menghadapi situasi. Menurut RM, semua guru juga bekerja sebagai satu tim dalam penerapan pendidikan seksual. Semua guru dapat diibaratkan seperti mobil, apabila hilang salah satu bagiannya maka tidak akan bisa jalan sehingga mereka harus bergerak bersama, tidak sendiri. Semua guru saling mengajari satu sama lain dalam upaya penerapan pendidikan seksual, serta mereka berupaya untuk tidak saling menyalahkan, dan mencari solusi dari masalah supaya tidak terulang kembali.

Selain itu, semua guru PAUD-TK Pusat Unggulan Taman Belia Candi Semarang tetap menjalin komunikasi baik ketika ada rapat maupun tidak. Biasanya, guru saling berbagi cerita ketika sedang jeda istirahat, atau makan siang. Semua guru juga saling berkomunikasi tentang kegiatan di kelas, kesulitan yang dialami, dan solusinya. LI menambahkan bahwa berdiskusi tentang anak-anak yang masih belum memahami pendidikan seksual sehingga guru berusaha mencari solusi yang tepat. IN menambahkan jika guru wali kelas selalu bekerjasama dengan guru yang bertanggung jawab di kelas dalam mencari solusi yang akan disampaikan oleh wali kelas kepada orang tua.

Kerjasama antar guru tidak hanya ditunjukkan oleh guru-guru dari PAUD-TK Pusat Unggulan Taman Belia Candi Semarang, tetapi juga TK Labschool UNNES. WJ mengungkapkan bahwa guru-guru di TK Labschool UNNES sesekali berdiskusi tentang pendidikan seksual. Biasanya, guru-guru lain belajar mengenai penerapan pendidikan seksual dari WJ yang merupakan salah seorang guru yang mendalami praktik pendidikan seksual. Sama halnya dengan PAUD-TK Pusat Unggulan Taman Belia Candi Semarang, jika terdapat permasalahan pada anak, maka guru-guru akan mendiskusikan bersama terkait penanganan masalah yang tepat.

c. Keterlibatan Orang Tua dalam Penerapan Pendidikan Seksual di Sekolah.

1) Alasan Orang Tua Harus Memahami Pendidikan Seksual.

a) Orang tua harus memahami pentingnya pendidikan seksual anak di rumah dan sekolah.

Orang tua siswa sebaiknya diberi pemahaman terlebih dahulu mengenai konsep pendidikan seksual untuk anak supaya mereka paham. Pernyataan NK tersebut didukung oleh LI yang mengatakan bahwa pendidikan seksual membuat orang tua menyadari bahwa ilmu tersebut bermanfaat untuk dirinya, dan anak-anak.

NK menambahkan pendidikan seksual harus berjalan di rumah juga meskipun sudah dipelajari oleh anak di sekolah. Oleh sebab itu, *parenting* kepada orang tua

penting karena mereka bisa menjadi pelaku kekerasan seksual anak apabila tidak diberi pemahaman yang cukup.

Sementara itu, DN menjelaskan bahwa pencegahan kekerasan seksual anak kuncinya ada di keluarga, sehingga berharap keluarga sudah memberikan pendidikan seksual kepada anak-anak. IM juga mengatakan bahwa orang tua perlu memahami bahwa pendidikan seksual kepada anak mengenai pengenalan reproduksi.

b) Orang tua mempunyai bekal untuk menerapkan pendidikan seksual kepada anak.

Menurut RM, PAUD-TK Pusat Unggulan Taman Belia Candi Semarang juga memberikan pembelajaran tentang *You and Me* kepada orang tua supaya mereka dapat menyamakan pendidikannya kepada anak di rumah. Sosialisasi berperan untuk membantu orang tua dalam mempersiapkan ilmu mengenai seksualitas sebelum ditanya oleh anak.

LI mendukung pernyataan partisipan sebelumnya, bahwa pemahaman tentang pendidikan seksual harus seimbang antara orang tua dengan guru. Melalui pendidikan seksual, orang tua jadi mampu memberikan pembelajaran kepada anak tentang perlindungan diri, dan cara mamakai baju yang sopan. Selain itu, orang tua dapat lebih mengawasi anak mereka.

Sementara itu, WJ menjelaskan TK Labschool UNNES selalu menyampaikan proses pembelajaran pendidikan seksual kepada orang tua supaya pengetahuan

tidak hanya didapat oleh anak, tetapi juga orang tua. WJ menyampaikan bahwa sekolah memberikan edukasi kepada anak, dan orang tua karena orang tua sebagai sumber pengetahuan anak-anaknya.

Sependapat dengan pernyataan dari partisipan sekolah lain, WJ menyatakan bahwa orang tua harus diedukasi tentang pendidikan seksual terlebih dahulu sebelum diberikan kepada anak-anak. Misalnya, nama alat kelamin bisa disampaikan sesering mungkin, dan secara tidak langsung melalui kegiatan sehari-hari, seperti di kamar mandi bersama anak.

DN turut mengatakan bahwa orang tua sebaiknya mendapatkan sosialisasi tentang pendidikan seksual sebelum melahirkan supaya orang tua tahu bagaimana mengajarkan anak-anaknya tentang alat kelamin. Menurutnya, sewaktu ibu hamil, ia bisa mempelajari pendidikan kecakapan hidup, dan sosial supaya bisa menyebut nama alat kelamin tanpa nama samaran.

Selain kedua sekolah tersebut, IT mengatakan bahwa sekolah TK Negeri Pembina Semarang memberikan *parenting* kepada orang tua sebagai bekal pendidikan seksual di rumah.

c) Pemahaman anak meningkat apabila orang tua mampu menerapkan pendidikan seksual di rumah.

Menurut NK, apabila orang tua kurang memahami pendidikan seksual yang tepat untuk anak, anak pun akan kurang memahami seksualitas juga. Oleh sebab itu, jika

orang tua memahami pendidikan seksual, maka mereka akan menerapkan pendidikan seksual sehingga anak akan terbantu dalam memahaminya.

Di sisi lain, WJ menjelaskan bahwa anak-anak tidak mampu menyampaikan nama alat kelamin mereka karena disebabkan orang tua atau *significant others* kurang sering menyampaikannya. Maka dari itu, bisa disimpulkan bahwa kurangnya penerapan pendidikan seksual oleh orang tua dapat memengaruhi pemahaman anak tentang seksualitas.

d) Orang tua dapat mengetahui dan menerima pendidikan seksual di sekolah.

Hasil *preliminary* DN menyatakan sosialisasi untuk orang tua sebelum masa ajaran di mulai supaya orang tua tidak terkejut jika anak sudah mengetahui nama alat kelamin. Sama halnya dengan yang diutarakan DN, WJ pengenalan pendidikan seksual kepada orang tua murid TK Labschool UNNES supaya mereka tidak terkejut bila anak mereka menyebutkan nama alat kelamin dengan jelas.

Selain itu, anak-anak dapat cerita kepada orang tua tentang boneka yang memperlihatkan alat kelamin. Orang tua dapat merespon dengan kurang baik dari cerita anak-anak tersebut. Oleh sebab itu, TK Labschool UNNES memberikan penguatan terlebih dahulu kepada orang tua supaya mereka menerima penerapan pendidikan seksual.

e) Kepedulian orang tua mempengaruhi efektivitas penerapan pendidikan seksual kepada anak.

Menurut MR, efektivitas pencegahan kekerasan seksual tergantung dengan kepedulian tiap orang tua terhadap adanya pendidikan seksual. Apabila orang tua peduli dengan pelaksanaan pendidikan seksual, maka pendidikan seksual dapat berjalan efektif. MR merasa orang tua siswa TK Negeri Pembina Semarang harus lebih peduli untuk memberikan materi pendidikan seksual kepada keluarganya.

2) Kerjasama antara Sekolah dan Orang Tua dalam Penerapan Pendidikan Seksual.

a) Pengenalan pendidikan seksual kepada orang tua.

PAUD-TK Pusat Unggulan Taman Belia Candi Semarang mengadakan program *parenting* untuk orang tua, dan anak. Sekolah juga memberikan pembelajaran tentang *You and Me* kepada orang tua supaya mereka dapat menyamakan pendidikannya kepada anak di rumah. IN juga mengungkapkan jika guru sudah dibekali pendidikan seksual, maka orang tua perlu dibekali juga. Pernyataan tersebut senada dengan LI yang menyebutkan bahwa orang tua juga seharusnya mengenal pendidikan seksual. LI menyampaikan bahwa seminar untuk orang tua juga diadakan supaya penerapan pendidikan seksual seimbang di sekolah, dan rumah.

Sosialisasi untuk orang tua berupa *parenting* anak yang berbentuk seminar, atau tidak seperti *family gathering*

yang berbentuk seminar, dan dibuka untuk semua orang tua siswa dari berbagai kelas. Seminar *parenting* di PAUD–TK Pusat Unggulan Taman Belia Candi Semarang sudah dilaksanakan dua kali, yaitu dengan psikolog Universitas Katolik Soegijapranata Semarang, dan PKBI Jawa Tengah. Selain itu, orang tua bisa menggunakan selebaran atau *pamflet* mengenai cara penerapan pendidikan seksual yang tepat kepada anak. Pengadaan *parenting* di sekolah memang menyesuaikan dengan kondisi atau kebutuhan sekolah atau orang tua. NK mengatakan bahwa sosialisasi dijalankan sekolah tidak berkelanjutan setiap tahun, dan diadakan apabila butuh.

Beberapa materi disampaikan dalam pengenalan pendidikan seksual kepada orang tua di PAUD-TK Pusat Unggulan Taman Belia Candi Semarang. Pertama, materi mengenai berpakaian. Guru menyarankan orang tua untuk membawakan satu set baju ganti. NK menambahkan bahwa sekolah juga mewajibkan orang tua untuk memakaikan anak perempuan celana *legging*, baik pendek maupun panjang sebagai upaya perlindungan diri.

RM menyampaikan penjelasan SOP tentang pakaian sudah diberikan kepada orang tua ketika masa pendaftaran, atau menyetujui MoU. RM menambahkan bahwa orang tua dapat membaca aturan sekolah di MoU atau surat kerjasama.

NK menyampaikan bahwa guru menasihati orang tua untuk sadar adanya kemungkinan kekerasan seksual dari

lingkungan sekitar anak. Guru juga membantu orang tua untuk memahami bentuk kekerasan seksual.

Selain mengenai kekerasan seksual, IN mengatakan bahwa sekolah PAUD-TK Pusat Unggulan Taman Belia Candi Semarang mengangkat tema alat kelamin dalam pembelajaran sehingga sekolah menjelaskan kepada orang tua tentang tema tersebut. Oleh sebab itu, guru meminta orang tua tidak terkejut apabila anak-anaknya mengucapkan nama alat kelamin.

Meskipun, PAUD-TK Pusat Unggulan Taman Belia Candi Semarang juga memberi program *parenting* kepada orang tua, namun guru merasa orang tua masih kurang memperhatikan *parenting* tersebut.

Di sisi lain, TK Labschool UNNES biasanya mengenalkan pendidikan seksual kepada orang tua di awal tahun ajaran. Sekolah menyampaikan kurikulum tersebut kepada orang tua supaya mereka mengetahui bahwa pendidikan seksual masuk ke dalam kurikulum. Sekolah akan menjelaskan bentuk kegiatan pendidikan seksual yang diberikan kepada orang tua siswa. Guru juga akan menjelaskan pendidikan seksual secara jelas, dan rinci supaya orang tua tidak menganggap pendidikan seksual sebagai hal yang tabu.

IM mengatakan bahwa sekolah mengajarkan pendidikan seksual sebagai pembelajaran bagi anak untuk membangun perilaku menjaga reproduksi, bukan perilaku seksual, atau berkaitan dengan kekerasan seksual.

Sementara, WJ menjelaskan adanya anak yang masih menunjukkan masalah perilaku yang berkaitan dengan seksualitas menunjukkan bahwa pendidikan seksual harus diterapkan secara menyeluruh, tidak hanya di sekolah, tetapi di rumah juga. WJ menambahkan bahwa kerjasama TK Labschool UNNES dengan orang tua di mulai dengan memberi sosialisasi kepada orang tua.

Selain penyampaian yang tepat kepada orang tua siswa, guru juga harus menjelaskan kegiatan pembelajaran secara rinci sehingga mengurangi persepsi tabu terhadap pendidikan seksual di sekolah. IM memberi contoh bahwa guru sering membuat video pembelajaran “*You and Me*” di kelas. Melalui video pembelajaran tersebut, orang tua menjadi tahu bahwa materi pendidikan seksual sebenarnya berbentuk sederhana, seperti cara memandikan adik. Video tersebut kemudian dibagikan kepada orang tua via group WA (*WhatsApp*). Kemudian, WJ mengutarakan bahwa pengenalan pendidikan seksual kepada orang tua terus berlanjut di group WA.

Selain dua sekolah tersebut, TK Negeri Pembina Semarang juga mengenalkan pendidikan seksual melalui kelas *parenting* untuk orang tua. Pada program tersebut, guru menyisipkan pengenalan mengenai pentingnya pendidikan seksual di sekolah. IT menjelaskan bahwa sekolah mengadakan kelas *parenting* yang dijadwalkan oleh masing-masing kelas. Kelas *parenting* tersebut

melibatkan narasumber dari luar sekolah, dan biasanya diadakan satu kali dalam satu semester.

Sama halnya dengan kedua sekolah lainnya, MR menjelaskan bahwa sosialisasi untuk orang tua tentang pendidikan seksual berfungsi supaya orang tua memiliki bekal untuk mencegah kekerasan seksual kepada anak. IT juga mendorong orang tua supaya mulai menyebutkan nama alat kelamin dengan nama asli, atau tanpa disamarkan kepada anak sebagai salah satu penerapan pendidikan seksual.

b) Guru membantu orang tua dalam menerapkan pendidikan seksual kepada anak.

Kerjasama orang tua, dan guru tidak hanya berhenti sampai upaya memahamkan orang tua tentang pendidikan seksual saja. Guru membantu orang tua siswa dalam menerapkan pendidikan seksual. Guru dari ketiga sekolah bersama-sama mengungkapkan bahwa guru membantu orang tua untuk memahami, dan memberikan pendidikan seksual.

Guru-guru PAUD-TK Pusat Unggulan Taman Belia Candi Semarang juga membantu orang tua menerapkan pendidikan seksual kepada anak-anaknya. NK menjelaskan guru menjadi tempat orang tua untuk mencari pertolongan pertama dalam menangani anaknya. Orang tua siswa asal PAUD-TK Pusat Unggulan Taman Belia Candi Semarang sering mengadu kepada guru untuk mencari cara yang tepat dalam menjelaskan seksualitas kepada anaknya. IN

mendukung pernyataan NK bahwa guru akan membantu orang tua yang kesulitan menjawab pertanyaan anak yang berkaitan dengan pendidikan seksual di rumah.

Selain itu, jika guru merasa kesulitan menjelaskan kepada orang tua cara mendidik anak mengenai seksualitas yang tepat, guru akan mengambil alih tanggung jawab tersebut dengan berdiskusi langsung tentang topik seksualitas dengan anak-anak di kelas. IN turut mengatakan hal yang serupa, yakni orang tua mengalihkan pertanyaan anak kepada guru di sekolah apabila mereka mengalami kesulitan menjawab pertanyaan anak.

Bahkan, guru juga memantau perilaku orang tua terhadap anaknya ketika di rumah. NK, dan IN mengatakan bahwa terdapat orang tua siswa yang lalai dalam menjaga anak-anaknya, seperti memandikan ketiga anaknya yang masih berusia dini secara bersamaan. Seketika, guru menegur orang tua tersebut. Jika guru mengetahui orang tua memberikan pembelajaran yang kurang tepat pada anak di rumah, guru akan mengingatkan orang tua, dan memberi informasi tentang pembelajaran yang benar.

Sementara itu, LI dan RM menyebutkan bahwa guru-guru di sekolah mereka sering menjelaskan kepada orang tua mengenai cara berpakaian karena penerapan materi tersebut sangat membutuhkan keterlibatan orang tua. RM menjelaskan bahwa orang tua diminta menerapkan SOP ganti baju pada anak di rumah. Orang tua diminta untuk

membawakan 3 atau 4 setel baju untuk anaknya sebagai jaga-jaga apabila ada permasalahan.

Di sisi lain, WJ menyatakan bahwa orang tua siswa TK Labschool UNNES yang masih belum memahami bagaimana penerapan pendidikan seksual di sekolah berhak meminta wali kelas untuk menjelaskan kembali atau berdiskusi lebih jauh dengan WJ. Orang tua sendiri diberi materi pendidikan seksual via group WA atau sewaktu sosialisasi berikutnya. Tidak hanya WJ, IM menyampaikan bahwa guru mengingatkan orang tua untuk konsisten dalam menerapkan pendidikan seksual di rumah karena anak sudah diajarkan di sekolah juga.

Guru TK Negeri Pembina Semarang juga terus berupaya mengingatkan orang tua siswa mengenai cara mengajarkan pendidikan seksual yang benar kepada anak. MR berpesan kepada orang tua siswa untuk menerapkan pendidikan seksual kepada anaknya di rumah, seperti memisahkan kamar anak dengan kamar orang tua supaya anak tidak melihat orang tua melakukan hal yang tidak pantasnya dilakukan di depan anaknya. Selain itu, AR, dan IT juga mengingatkan orang tua untuk tidak menyebut nama alat kelamin dengan bahasa atau istilah tertentu.

c) Guru menjalin komunikasi dengan orang tua mengenai anak.

Guru menjalin komunikasi dengan orang tua mengenai kondisi anak. Di PAUD-TK Pusat Unggulan Taman Belia Candi Semarang, guru berkomunikasi dengan

orang tua tentang kondisi anak di sekolah. RM mengatakan jika terdapat anak yang berperilaku bermasalah, seperti bermain tanpa memakai celana atau permasalahan pada alat kelamin, maka guru akan menyampaikan kepada orang tua tentang perilaku anak tersebut.

Selain guru yang menyampaikan tentang kondisi atau permasalahan yang dialami anak di sekolah, orang tua juga sesekali berbincang dengan guru untuk berdiskusi mengenai perilaku anak di rumah. LI menyampaikan bahwa guru, dan orang tua saling berbagi cerita supaya pembelajaran untuk anak menjadi lebih baik.

Orang tua siswa di PAUD-TK Pusat Unggulan Taman Belia Candi Semarang dapat berdiskusi dengan guru via media sosial, telepon, atau bertatap muka secara langsung. Banyak orang tua yang aktif menjalin komunikasi di WA, namun tidak banyak orang tua yang *posting* di media sosial tentang aktivitas mereka dengan anak di rumah. Oleh sebab itu, menurut NN, kerjasama antara orang tua dengan guru belum efektif 100% karena guru tidak sepenuhnya mengetahui bagaimana orang tua memberi pembelajaran kepada anaknya di rumah. RM juga berharap orang tua dapat selalu berkomunikasi mengenai yang mereka rasakan terhadap anaknya.

d) Orang tua menjadi sumber sosialisasi pendidikan seksual.

PAUD-TK Pusat Unggulan Taman Belia Candi Semarang dibantu oleh orang tua yang selalu mendukung

dengan berbagai kemampuan mereka, contohnya memberi fasilitas pelatihan. NK menambahkan bahwa sekolah melakukan pemberdayaan dari orang tua, seperti memanggil narasumber sosialisasi dari orang tua siswa yang merupakan psikolog. Salah seorang orang tua siswa yang merupakan dosen Universitas Katolik Soegijapranata Semarang menjadi narasumber sosialisasi pendidikan seksual di sekolah. Adanya hubungan yang terjalin baik menyebabkan terbentuknya keterlibatan aktif dari orang tua untuk memberi informasi pendidikan seksual kepada orang tua lainnya.

e) Orang tua sempat menolak penerapan seksual di sekolah.

IM dari TK Labschool UNNES menyebutkan bahwa pada tahun 2017, program pendidikan tidak dilaksanakan karena orang tua menolak. Terdapat sekitar 60% orang tua yang menolak materi pendidikan seksual dimasukkan dalam kurikulum sekolah pada tahun 2017. IM menambahkan sekolah memperkenalkan kepada orang tua sebagai pendidikan seksual, namun mereka menjadi berpikir negatif sehingga sekolah mengganti namanya sebagai pendidikan reproduksi

f) Pendidikan seksual diterapkan berdasarkan kesepakatan sekolah dan orang tua.

IM menjelaskan sekolah membagikan silabus pendidikan seksual kepada orang tua guna meminta izin penerapan pendidikan seksual kepada anak. IM

menambahkan bahwa setelah sosialisasi kepada orang tua, sekolah memberikan kuesioner kepada orang tua untuk mengumpulkan persetujuan yang hasilnya orang tua mendukung penerapan pendidikan seksual di sekolah.

g) Orang tua memberi evaluasi pendidikan seksual yang diterapkan di sekolah.

IM mengatakan bahwa evaluasi pelaksanaan pendidikan seksual dilakukan dengan memanggil perwakilan orang tua siswa. IM menambahkan orang tua memberi komentar positif terkait penerapan pendidikan seksual di sekolah.

h) Orang tua meminta sekolah memberikan pendidikan seksual kepada anak.

AR, dan IT menyampaikan program pendidikan seksual di TK Negeri Pembina Semarang merupakan permintaan dari orang tua, dan sekolah bukan mengambil program *you and me*.

i) Orang tua mendukung penerapan pendidikan seksual kepada anak.

IT menjelaskan orang tua memberikan tanggapan yang baik setelah diberikan seminar pendidikan seksual. IT juga menjelaskan orang tua tertarik dengan pendidikan seksual untuk anak.

Kemudian, IT mengatakan orang tua kemungkinan sulit memahami bagaimana menerapkan pendidikan seksual di rumah sehingga banyak yang menanggapi. IT

juga mengatakan bahwa orang tua mendukung adanya penerapan pendidikan seksual di sekolah.

d. Dampak Penerapan Pendidikan Seksual di Sekolah.

1) Dampak Positif Penerapan Pendidikan Seksual Untuk Anak.

a) Anak mampu berkomunikasi lisan tentang seksualitas dan dirinya sendiri.

WJ dari TK Labschool UNNES mengatakan bahwa anak diajarkan untuk terbuka dengan orang dewasa, yang artinya jika anak diganggu orang lain, maka ia mampu menyampaikan ke guru. Dengan demikian, orang dewasa akan mengetahui peristiwa yang terjadi kepada anak. Menurut WJ, takaran pendidikan seksual berjalan efektif jika anak dapat berkomunikasi kepada orang lain tentang hal yang terjadi pada dirinya.

NK dari PAUD-TK Pusat Unggulan Taman Belia Candi Semarang juga mengungkapkan bahwa terdapat anak yang sudah mampu menceritakan kejadian berbahaya yang ia alami kepada guru atau orang dewasa, meskipun tidak berupaya menghindar dari kejadian tersebut.

Selain kedua sekolah tersebut, YN juga menyatakan bahwa anak-anak di TK Negeri Pembina Semarang biasanya menyampaikan langsung ke guru jika mereka mengalami masalah. Guru akan mendengar masalah anaknya terkait seksualitas, bahkan hal-hal yang kurang pantas dilihat anak.

NK menyampaikan masih terdapat anak-anak yang mampu mengungkapkan kejadian berbahaya yang ia alami, namun tidak menghindar dari kejadian berbahaya tersebut.

Berbeda dengan NK, WJ menjelaskan apabila anak diganggu oleh temannya, ia mampu menyampaikan kepada guru. WJ juga menjelaskan misalnya ketika anak diganggu oleh temannya, ia segera menyampaikan kepada guru.

WJ menambahkan apabila anak terbiasa terbuka dengan orang dewasa, orang dewasa akan mengetahui peristiwa yang terjadi pada anak. WJ mengatakan takaran pendidikan seksual berjalan efektif apabila anak dapat mengomunikasikan yang terjadi pada dirinya ke orang lain.

YN menyampaikan anak-anak di TK Negeri Pembina Semarang biasanya menyampaikan langsung ke guru jika mereka mengalami masalah. YN juga menyampaikan bahwa guru mendengar anaknya yang bingung mengenai perilaku orang tuanya di rumah, seperti ayah memegang bagian tubuh ibunya. Terakhir, YN mengatakan bahwa anak dapat menyampaikan apa yang ia alami.

b) Anak mengetahui cara melindungi dirinya sendiri.

NK dan IN menyampaikan guru mewawancarai anak-anak di TK A mengenai program pendidikan seksual yang mereka dapatkan ketika *playgroup*. NK dan IN juga menyampaikan rata-rata anak TK A masih mengingat materi pendidikan seksual yang diberikan saat *playgroup*, contoh mengenai mana sentuhan yang boleh, dan tidak boleh. Terakhir, NK dan IN menambahkan rata-rata anak

TK A masih mengingat materi pendidikan seksual yang diberikan ketika *playgroup*, contohnya cara melindungi diri sendiri.

Berbeda dengan NK dan IN, IM mengatakan setelah tahun pembelajaran berakhir, orang tua akan mendapati bahwa anak mampu menjaga reproduksi seksual, dan tidak terlibat dalam kasus kekerasan seksual anak. Kemudian, IM juga mengatakan bahwa anak yang mendapatkan pendidikan seksual di TK Labschool UNNES mampu menunjukkan perilaku yang baik dibandingkan kakaknya, seperti berpakaian sopan, dan menjaga alat kelaminnya dengan baik.

Berbeda dengan IM, RM mengatakan bahwa menurut sekolah PAUD-TK Pusat Unggulan Taman Belia Candi Semarang, apabila anak usia dini sudah memahami seksualitas, anak akan memahami tubuh, jenis kelamin, keamanan diri, dan aturan dalam menyentuh bagian tubuh.

NK menyampaikan anak-anak yang sudah paham akan mengetahui kondisi berbahaya dan menghindari dari situasi tersebut. NK juga menyampaikan bahwa anak-anak perempuan sesekali menyadari dirinya mendapat perlakuan tidak menyenangkan dari teman lain.

NK menambahkan bahwa anak perempuan lebih mudah paham, dan sensitif sehingga mengetahui bahwa perilaku buruk memunculkan rasa malu. Selain itu, NK mengatakan anak yang sudah memahami seksualitas akan

memahami cara menjaga dirinya, seperti dengan siapa ia boleh dimandikan.

c) Anak memahami cara berpakaian yang benar.

NK dan IN menyampaikan bahwa rata-rata anak TK A masih mengingat materi pendidikan seksual yang diberikan ketika *playgroup*, misal cara mengganti baju. Kemudian, NK dan IN juga menyampaikan anak-anak sudah terbiasa sampai hapal dengan cara ganti baju.

NK dan IN mengatakan bahwa anak-anak yang sudah masuk TK besar sudah mengetahui cara mengganti baju karena mereka sudah terbiasa sejak *playgroup*. NK dan IN juga mengatakan bahwa anak-anak TK B tidak lagi berada dalam pengawasan guru saat mereka berganti baju.

RM menjelaskan bahwa salah satu contohnya, apabila anak sudah duduk dengan benar, merupakan salah satu bukti jika anak sudah memahami seksualitas. Berbeda dengan RM, LI mengatakan menanggapi kasus anak yang berganti baju di jalan, terdapat anak yang merasa anak di kasus tersebut berperilaku tidak sopan, dan seharusnya berganti baju di dalam kamar.

DN menjelaskan bahwa anak-anak sudah memahami bahwa mereka tidak boleh melepas baju sembarangan, kecuali boneka. Selain DN, IM mengatakan anak yang mendapatkan pendidikan seksual di TK Labschool UNNES mampu menunjukkan perilaku yang baik dibandingkan kakaknya, seperti berpakaian sopan, dan menjaga alat kelaminnya dengan baik.

IM menambahkan bahwa anak yang memahami pendidikan seksual adalah anak yang sudah memakai seragam dengan dalaman celana *legging*. Kemudian, IM mengatakan anak perempuan yang memahami pendidikan seksual sudah menggunakan dalaman *legging* ketika pakai seragam rok.

d) Anak paham dan mampu menyebutkan nama alat kelamin.

NK dan IN mengatakan bahwa anak-anak tidak merasa sungkan saat berbicara tentang alat kelamin. Kemudian, NK dan IN menjelaskan anak-anak merasa membicarakan alat kelamin merupakan hal yang biasa.

Selain NK dan IN, RM menyampaikan menurut sekolah, apabila anak usia dini sudah memahami seksualitas, anak akan memahami tubuh, jenis kelamin, keamanan diri, dan aturan dalam menyentuh bagian tubuh.

IN menambahkan bahwa awal-awal mendapatkan pendidikan seksual, anak-anak masih belum terbiasa dengan nama alat kelamin, namun setelah mendapatkan program PKBI, maka mereka menjadi lebih terbiasa. Berbeda dengan IN, WJ menyampaikan bahwa hambatan berupa perilaku anak mengulang-ulang menyebut nama alat kelaminnya sudah jarang terjadi karena kebijakan sekolah sudah semakin tepat. WJ juga menyampaikan takaran pendidikan seksual berjalan efektif dapat dilihat bagaimana anak mampu memahami pendidikan seksual, bahkan hal mendasar, seperti nama-nama alat kelamin.

e) Anak dapat membedakan dirinya dengan anak lain yang berbeda gender.

Hasil *preliminary* wawancara dari CP menjelaskan bahwa menilai pemahaman anak terhadap seksualitas juga dengan menilai apakah anak sudah dapat membedakan kamar mandi untuk laki-laki maupun perempuan.

NK mengatakan pendidikan seksual tidak hanya dimaknai sebagai membedakan anak perempuan dengan laki-laki, tetapi menjalankan kebiasaan dikehidupan sehari-hari. NK juga mengatakan jika anak-anak sudah memahami perbedaan anak laki-laki dengan perempuan, maka mereka akan memahami pentingnya melindungi diri sendiri.

NK menambahkan pendidikan seksual dimulai dari pemahaman anak terhadap gendernya sendiri, dan menyadari adanya perbedaan *gender* dengan teman lain. NK menyampaikan jika anak memahami *gender*, maka anak akan berupaya melindungi alat vitalnya.

Berbeda dengan NK, IN menjelaskan pendidikan seksual mengembangkan pengetahuan anak-anak tentang perbedaan dirinya dengan anak berbeda jenis kelamin. IN juga menjelaskan membuat anak-anak menyadari bahwa perempuan dengan laki-laki memiliki alat kelamin, dan fungsinya yang sama meskipun bentuknya berbeda. IN menambahkan bahwa anak-anak sebenarnya sudah paham jika terdapat kamar mandi sesuai dengan jenis kelamin.

Berbeda dengan IN, LI mengatakan anak-anak sudah memahami bahwa mereka harus masuk sesuai dengan kamar mandi yang berjenis kelamin sama dengannya.

f) Anak mampu mengingatkan teman lainnya untuk berperilaku baik.

Hasil wawancara *preliminary* dari CP mengatakan bahwa indikatornya adalah anak mampu mengingatkan temannya untuk tidak melakukan sesuatu yang merugikan.

Berbeda dengan CP, IM menyampaikan bahwa anak-anak yang sudah paham tentang seksualitas akan membagikan informasi tersebut kepada orang-orang terdekatnya. IM juga menyampaikan anak mampu mengingatkan temannya yang berbeda asal sekolah mengenai cara berpakaian yang benar.

g) Anak menunjukkan perilaku yang baik.

IM menyampaikan terdapat anak alumni TK Labschool UNNES yang menunjukkan perilaku baik sehingga membuktikan bahwa program *you and me* berjalan efektif. IM juga menyampaikan adanya anak yang mampu menunjukkan perilaku baik setelah mendapatkan pendidikan seksual membuktikan bahwa pendidikan seksual memiliki efektivitas yang tinggi.

IM menambahkan bahwa anak-anak sudah berperilaku sesuai dengan yang diajarkan di pendidikan seksual. IM mengatakan Kepala Sekolah jarang meminta anak-anak untuk membenarkan sikapnya saat duduk karena mereka sudah mampu bersikap dengan baik. Selanjutnya,

IM mengatakan bahwa perilaku anak yang ditunjukkan sudah terlihat bahwa mereka memahami seksualitas, tidak hanya melalui bahasa lisan saja.

h) Anak memahami asal usul bayi.

IM menyampaikan tidak ada lagi anak yang menanyakan mengenai asal usul bayi karena guru sudah mengajarkan mereka sewaktu TK. Kemudian, IM mengatakan bahwa anak sudah memahami jika ibu mereka memiliki perut yang besar, artinya ada kandungan dalam perut ibu.

i) Anak mampu merawat dirinya sendiri terkait *toilet training*.

IM menjelaskan orang tua menyampaikan bahwa anak sudah mampu mengganti *pampers* sendiri. IM juga menjelaskan terdapat anak PAUD yang sudah tidak mau menggunakan *pampers* karena *pampers* bisa menimbulkan kuman.

IM menambahkan terdapat anak yang sudah mampu menunjukkan kemandirian untuk buang air kecil. IM mengatakan bahwa anak-anak sudah mampu menjelaskan kepada guru bagaimana caranya membersihkan alat kelaminnya sehabis dari *toilet*.

j) Anak dapat mengidentifikasi orang yang berperilaku baik dan kurang baik.

IM menjelaskan pendidikan seksual membuat anak mengantisipasi kasus kekerasan seksual terjadi dengan mengidentifikasi orang yang memiliki kecenderungan melakukan kekerasan seksual. IM juga menjelaskan anak-

anak dapat mengetahui bahwa banyak orang di sekitar yang sebenarnya berperilaku kurang baik. IM menambahkan anak-anak dapat mempelajari bahwa tidak semua orang baik maka mereka harus berhati-hati.

2) Dampak Positif Penerapan Pendidikan Seksual untuk Orang Tua.

a) Sebagian orang tua telah memahami penerapan pendidikan seksual pada anak.

Menurut NK dan IN, terdapat lebih dari 50 persen orang tua yang memahami pendidikan seksual. NK dan IN menambahkan menurut guru, sekitar 50-60% orang tua memahami pendidikan seksual. Orang tua sudah mengetahui tentang risiko kekerasan seksual pada anak sehingga orang tua dapat memberikan pembelajaran pada anak-anak di rumah dan memudahkan upaya sekolah. Meskipun begitu, kerjasama antara orang tua dan guru di PAUD-TK Pusat Unggulan Taman Belia Candi Semarang berjalan belum sepenuhnya efektif.

b) Orang tua mampu mengenalkan nama alat kelamin tanpa nama samaran kepada anak.

IM menjelaskan bahwa orang tua anak tidak lagi menyebut nama alat kelamin dengan nama samara. Orang tua anak mampu menyebut nama alat kelamin apa adanya saat bersama dengan anak.

c) Orang tua membantu anak berpakaian dengan sopan.

Orang tua juga berperan untuk mengingatkan anak menggunakan celana *legging* sehingga menunjukkan bahwa orang tua sudah memahami pendidikan seksual.

e. Hambatan Penerapan Pendidikan Seksual di Sekolah.

1) Hambatan Penerapan Pendidikan Seksual dari Sisi Anak.

a) Terdapat anak yang belum mendapatkan atau memahami pendidikan seksual.

Tidak seluruh anak dari sekolah yang diteliti memahami pendidikan seksual yang mereka pelajari. Salah satu contohnya diceritakan oleh NK dan IN yang menyebutkan bahwa dari 5 siswa di PAUD-TK Pusat Unggulan Taman Belia Candi Semarang terdapat satu siswa yang belum memahami urutan ganti baju.

Selain permasalahan cara berpakaian, RM menambahkan bahwa sesekali terdapat anak-anak tetap diam saja meskipun ia diperlakukan buruk oleh temannya yang lain. Cerita tersebut didukung oleh pernyataan NK yang menyampaikan bahwa masih terdapat beberapa anak yang kurang sadar dengan tubuhnya sendiri. Sesekali anak bersikap agresif seperti mendorong anak lain dan mengenai alat kelamin teman sehingga guru segera membahas perilaku tersebut dengan anak-anak setelah kejadian. RM mengungkapkan bahwa anak yang masih belum mampu melindungi dirinya sendiri dengan baik dapat terjadi karena anak belum diberi pemahaman mengenai seksualitas sehingga anak akan tidak tahu apapun.

Selain itu, terdapat berbagai masalah perilaku yang ditunjukkan anak. Contohnya, masih terdapat anak-anak yang mampu mengungkapkan kejadian berbahaya yang ia alami, namun tidak menghindar dari kejadian berbahaya tersebut. NK juga menyatakan bahwa ada anak yang tidak mau dimandikan oleh orang tua atau pembantunya karena salah paham dengan materi yang diajarkan.

IN juga menambahkan masih terdapat anak-anak yang belum memahami dengan baik mengenai penyebutan nama alat kelamin. Anak-anak masih sering membicarakan persoalan alat kelamin di sembarang tempat. Bahkan, terdapat anak-anak yang malu membicarakan tentang seksualitas. Ketika pendidikan seksual pertama kali diberikan, LI mengatakan bahwa terdapat anak yang bereaksi 'jijik' seakan pendidikan seksual masih tabu.

TK Labschool UNNES juga masih memiliki beberapa siswa yang belum memahami dengan baik pendidikan seksual yang sudah diberikan. Hal tersebut biasanya terjadi pada anak-anak yang belum memperoleh pendidikan seksual, seperti mereka yang baru mempelajari pendidikan seksual pertama kali. Apabila anak belum dapat pendidikan seksual, mereka akan kesulitan menyampaikan ke orang lain tentang kejadian yang dialaminya atau jika mereka mengalami kekerasan seksual. Tidak hanya itu, Anak-anak yang belum memperoleh pendidikan seksual juga mengalami kesulitan memahami tubuhnya sendiri.

Selain itu, DN mengatakan bahwa anak-anak terkadang masih bingung ketika guru menyebutkan nama alat kelamin dengan apa adanya. DN juga menyatakan reaksi anak-anak ketika melihat boneka berbeda-beda seperti ada anak yang merasa malu, dan ada anak yang menjahili bagian tubuh boneka.

Sementara itu, YN juga mengemukakan bahwa beberapa siswa TK Negeri Pembina Semarang terkadang masih ingin buang air kecil di sembarang tempat.

b) Terdapat anak yang masih menunjukkan perilaku yang bermasalah.

Pendidikan seksual tentu tidak langsung dengan mudahnya membuat anak-anak tidak lagi menunjukkan perilaku bermasalah dari yang ringan sampai cukup parah karena mengganggu orang lain. Perilaku bermasalah yang cukup ringan diungkapkan oleh NK, yakni masih ada anak-anak yang mengompol di kelas atau beberapa anak yang cara duduknya masih kurang baik sehingga guru perlu mengingatkan anak tersebut.

Meskipun begitu, terdapat anak-anak yang menunjukkan perilaku bermasalah dalam tingkatan yang cukup parah. CP menyebutkan terkadang ada siswa PAUD-TK Pusat Unggulan Taman Belia Candi Semarang yang masih berperilaku tidak sopan dengan satu sama lain, contohnya meyibakkan rok milik teman. NK juga mendukung cerita tersebut dengan menyebutkan bahwa

terdapat anak-anak yang agresif seperti menyenggol atau menodong temannya terjadi setiap hari.

Selain itu, guru pernah menemui anak laki-laki yang melihat langsung alat kelamin anak perempuan dan mengomentari bentuk alat kelamin tersebut. Bahkan, terdapat anak perempuan yang tidak sadar jika vaginanya terlihat. Menurut IN, perilaku anak yang bermasalah dapat terjadi apabila anak-anak tidak diawasi sehingga anak dapat melakukan perilaku yang menyimpang dari yang seharusnya diajarkan.

Di sisi lain, WJ menjelaskan kejadian penyimpangan perilaku oleh siswa di TK Labschool UNNES terkait seksualitas seringkali muncul ketika anak-anak bermain, bukan di kelas. Perilaku bermasalah yang muncul biasanya perilaku di luar norma, seperti menyebutkan nama alat kelamin secara berulang-ulang, atau menertawakan nama tersebut. Tidak hanya itu, masih terdapat anak yang masih mengganggu teman-temannya seperti ia ingin melihat bagian tubuh temannya yang lain, menyingkap rok, atau melorotkan celana teman.

2) Hambatan Penerapan Pendidikan Seksual dari Sisi Orang Tua.

a) Orang tua belum mampu menerima pendidikan seksual sepenuhnya.

NK menjelaskan terdapat orang tua siswa PAUD-TK Pusat Unggulan Taman Belia Candi Semarang yang masih risih ketika anak-anaknya menyebut nama alat kelamin

yang tepat. NK juga menjelaskan bahwa sekolah sudah membiasakan anak menyebut nama alat kelamin dengan tepat, sementara ada orang tua yang masih risih mendengarnya. NK merasa bahwa orang tua siswa masih menganggap pendidikan seksual tabu.

Selain itu, tidak semua orang tua bersedia menerima pendidikan seksual karena usia anak yang masih dini. Sama halnya dengan IN, LI menyampaikan terdapat orang tua yang juga masih belum menerima sepenuhnya penerapan pendidikan seksual pada anak-anaknya.

b) Orang tua kesulitan dalam menyampaikan materi mengenai seksualitas ke anak.

Menurut guru PAUD-TK Pusat Unggulan Taman Belia Candi Semarang, hambatan yang dialami orang tua ketika menyampaikan pendidikan seksual kepada anak dikarenakan mereka masih belum mampu menjelaskan secara verbal kepada anak dengan baik mengenai seksualitas. Banyak orang tua yang memiliki kesulitan dalam memilih penyampaian yang tepat kepada anak ketika menjelaskan tentang seksualitas. Sama halnya dengan pernyataan NK, IN juga menjelaskan tidak semua orang tua memiliki kemampuan yang tepat dalam menjawab atau menjelaskan tentang seksualitas pada anak.

c) Orang tua kurang memahami penerapan pendidikan seksual.

NK dan IN mengatakan bahwa PAUD-TK Pusat Unggulan Taman Belia Candi Semarang memberi program

parenting kepada orang tua, namun guru merasa orang tua masih kurang memperhatikan *parenting* tersebut.

Menurut IN, orang tua masih memperlakukan anak tidak sesuai dengan pendidikan yang sudah diberikan di sekolah. Salah satu contohnya disampaikan oleh NK, yakni orang tua masih sering membelikan baju yang kurang sopan kepada anak padahal sudah dihimbau oleh guru tentang cara berpakaian yang benar dan sopan.

Selain itu, RM menjelaskan terdapat orang-orang terdekat anak dan orang tua seperti keluarga besar yang mungkin juga belum memahami tentang penerapan pendidikan seksual. Alangkah baiknya, orang dewasa di sekitar anak selain orang tua juga memahami tentang penerapan pendidikan seksual.

Pemahaman orang tua yang kurang tentang pendidikan seksual bisa jadi disebabkan orang tua merupakan orang tua siswa baru. RM mengatakan bahwa kerjasama antara pihak sekolah dan orang tua belum sepenuhnya efektif karena masih ada orang tua siswa baru. NK menjelaskan alasan mengapa orang tua siswa baru belum memahami penerapan pendidikan seksual untuk anaknya karena mereka baru masuk di tahun-tahun tertentu sehingga belum mendapatkan *parenting*.

NK juga mengatakan salah satu penyebab yang mungkin menjadi hambatan sekolah lain belum menerapkan pendidikan seksual karena latar belakang pendidikan orang tua. Latar pendidikan orang tua

berpengaruh pada kecenderungan orang tua untuk menerapkan pendidikan seksual sejak dini.

Sementara itu, di TK Negeri Pembina Semarang, YN menyampaikan bahwa orang tua belum memahami pendidikan seksual karena orang tua mungkin terbebani oleh pikirannya sendiri yang menyebabkan hanya sebagian informasi yang diserap oleh orang tua. Tidak hanya itu, YN menjelaskan *parenting* yang hanya diadakan satu kali masih kurang efektif untuk memahamkan orang tua.

d) Terdapat orang tua yang belum memahami pentingnya penerapan pendidikan seksual.

WJ menyampaikan bahwa hambatan kedua dalam penerapan pendidikan seksual, yakni orang tua belum mengikuti kegiatan sosialisasi. Oleh sebab itu, orang tua belum memahami dengan baik mengenai pentingnya pendidikan seksual pada anak mereka.

e) Kerjasama antara guru dan orang tua kurang terjalin.

Komunikasi antara orang tua dan guru juga penting untuk memastikan penerapan pendidikan seksual berjalan dengan baik. DN menyatakan bahwa masih adanya orang tua siswa TK Labschool UNNES yang tertutup sehingga guru kesulitan untuk mengkomunikasikan pendidikan seksual. Akibat orang tua yang tertutup, anak menjadi kesulitan untuk mengetahui tentang pendidikan seksual. DN mengungkapkan ia kesulitan mencari tahu respon anak-anak yang berasal dari keluarga yang tertutup selama pembelajaran pendidikan seksual.

DN mengatakan hambatan penerapan pendidikan seksual adalah orang tua yang masih tertutup, sehingga guru susah untuk mengkomunikasikan pendidikan seksual dengan orang tua yang berbeda pemahaman pendidikan seksual tersebut. DN juga mengatakan akibat orang tua yang tertutup, anak menjadi kesulitan untuk mengetahui tentang pendidikan seksual.

DN menambahkan anak-anak yang berasal dari keluarga yang tertutup menyebabkan guru sulit mencari tahu respon anak selama pembelajaran pendidikan seksual. Kemudian, DN menyampaikan bahwa orang tua yang tidak mendukung anaknya akan menjadi hambatan dalam pembelajaran pendidikan seksual.

f) Orang tua tidak memberi pendidikan seksual pada anaknya.

MR menyampaikan apabila orang tua sudah diberi sosialisasi namun tidak ada tindakan untuk memberi pendidikan seksual pada anak maka tidak pendidikan seksual berjalan tidak efektif.

IT mengatakan hambatan pendidikan seksual, yakni tidak semua orang tua memahami pendidikan seksual. IT juga mengatakan terdapat orang tua yang kurang menunjukkan kepedulian. Kemudian, IT menjelaskan terdapat orang tua yang sibuk sehingga sulit menghadiri acara di sekolah.

g) Orang tua masih menganggap pendidikan seksual merupakan hal yang tabu.

IT mengatakan terdapat orang tua yang masih menggunakan nama samaran ketika menyebutkan nama alat kelamin. IT juga mengatakan bahwa orang tua masih menganggap nama alat kelamin merupakan hal yang tabu untuk diucapkan.

3) Hambatan Penerapan Pendidikan Seksual dari Sisi Guru.

a) Guru lalai dan kurang tekun dalam menerapkan pendidikan seksual secara konsisten.

RM menjelaskan bahwa sesekali terdapat guru yang lupa menanggapi anak secara langsung di saat kejadian. NK mendukung pernyataan RM bahwa setiap guru mempunyai ketekunan masing-masing dalam memberikan pembelajaran kepada anak.

IN mengatakan adanya guru tidak mengalami hambatan dalam pemberian materi, namun cenderung ke pengawasan pada anak-anak. Kesalahan-kesalahan yang ditunjukkan guru dalam memberikan pendidikan seksual bisa disebabkan guru sedang kurang fokus dalam memberikan pembelajaran pendidikan seksual dan mengerjakan hal lain.

b) Guru merasa belum menyampaikan materi pendidikan seksual dengan jelas kepada anak.

AR menyampaikan hambatan pemberian pendidikan seksual adalah kesulitan menyampaikan materi secara jelas. Guru-guru TK Negeri Pembina Semarang merasa

masih belum mampu menyampaikan materi pendidikan seksual kepada orang tua dengan jelas.

c) Guru merasa masih kurang percaya diri dalam memberi pendidikan seksual kepada anak.

AR dan YN menyampaikan guru-guru TK Negeri Pembina Semarang merasa masih kurang percaya diri dalam menyampaikan pendidikan seksual pada orang tua. Guru merasa takut melakukan kesalahan dalam penerapan materi pendidikan seksual ke orang tua meskipun beberapa guru sudah mengikuti pelatihan.

d) Guru masih belum memahami pendidikan seksual.

Menurut YN, masih banyak guru yang belum memahami pendidikan seksual dan hanya memahami hal-hal dasar. Salah satu contohnya disampaikan oleh IT, yakni terdapat guru yang pernah mengucapkan nama alat kelamin dengan nama samaran. Maka dari itu, guru TK Negeri Pembina Semarang harus belajar mengingat bahwa penyebutan nama alat kelamin jangan disamarkan.

4) Hambatan Penerapan Pendidikan Seksual dari Sisi Masyarakat.

Menurut NK, masyarakat masih menganggap pendidikan seksual sebagai hal yang tabu. NK juga menjelaskan masyarakat menganggap pendidikan seksual yang diberikan oleh sekolah mengenai hubungan seksual antar lawan jenis. LI menambahkan masyarakat masih memandang penerapan pendidikan seksual berbahaya untuk anak-anak.

Sama halnya dengan yang disampaikan guru PAUD-TK Pusat Unggulan Taman Belia Candi Semarang, IM dan DN menyatakan bahwa masyarakat masih tabu dengan pendidikan seksual. DN juga mengatakan adanya anggapan seksualitas sebagai hal yang tabu menyebabkan orang tua menganggap pendidikan seksual merupakan pendidikan untuk mempelajari hubungan seksual antara laki-laki dan perempuan. IM menambahkan bahwa masyarakat tidak tahu bahwa materi pendidikan seksual pada anak usia dini adalah pengenalan alat reproduksi, bukan mengenai perilaku seksual.

Salah satu contoh masyarakat masih menganggap isu tentang seksualitas sebagai hal yang tabu adalah penyebutan alat kelamin tanpa nama samaran di beberapa daerah di Indonesia. DN mengungkapkan orang tua masih merespon dengan kurang baik ketika guru mengenalkan alat kelamin tanpa nama samaran.

Beberapa orang asal Jawa biasanya menghaluskan penyebutan nama alat kelamin dengan menggunakan nama samaran seperti *titit*, dan *burung*. Hal tersebut dikarenakan masyarakat menyamakan nama alat kelamin supaya tidak terdengar vulgar karena penyamaran nama alat kelamin membuat orang menjadi salah kaprah.

2. Keterlibatan Orang Tua dalam Penerapan Pendidikan Seksual.

a. Relasi Orang Tua dengan Anak.

1) Pola Pengasuhan Orang Tua terhadap Anak.

Beberapa partisipan orang tua memiliki beragam pola pengasuhan yang diterapkan. Selain pola pengasuhan, dari

hasil wawancara yang dilakukan peneliti, terdapat beberapa perilaku yang diterapkan oleh orang tua dalam memberikan pengasuhan pada anak, diantaranya:

a) Orang tua menerapkan pola pengasuhan yang dominan otoriter.

Menurut IK, pola pengasuhan terhadap anak-anaknya lebih dominan otoriter, meskipun ia juga menerapkan sebagian pola pengasuhan demokratis, dan permisif. IK juga menjelaskan bahwa pengasuhan yang dominan dipakai dibumbui konsep risiko.

b) Orang tua menerapkan pola pengasuhan demokratis.

Dua partisipan orang tua menyebutkan bahwa mereka menerapkan pola pengasuhan yang cenderung demokratis. Partisipan pertama, ES menyatakan bahwa ia dan suaminya menerapkan pola asuh demokratis kepada anak-anaknya. Senada dengan ES, LI mengungkapkan bahwa mereka menerapkan pola pengasuhan demokratis, yang membebaskan anak untuk berkegiatan sesuai dengan yang ia inginkan.

c) Orang tua menerapkan pola pengasuhan persuasif.

RS merupakan satu-satunya partisipan orang tua yang menekankan penerapan pengasuhan persuasif. Contoh, ibu memberikan pilihan waktu kepada anak untuk menyelesaikan kegiatan bermain sebelum mandi. Menurut RS, pada pola pengasuhan persuasif, anak diberi kesempatan untuk memilih.

d) Orang tua menerapkan pola pengasuhan dari berbagai kombinasi gaya pengasuhan.

Selain pola pengasuhan yang persuasif, orang tua juga menerapkan pola pengasuhan yang merupakan kombinasi dari berbagai gaya pengasuhan. RS juga mengatakan bahwa orang tua menerapkan pola pengasuhan yang demokratis dengan sedikit otoriter.

Berdasarkan berbagai gaya pola pengasuhan yang disampaikan oleh beberapa partisipan orang tua, terdapat beberapa ajaran dan aturan yang disampaikan oleh orang tua kepada anak selama pengasuhan, serta perilaku orang tua selama melakukan pengasuhan.

e) Orang tua mengajarkan anak-anak tentang risiko dari perilaku mereka.

Beberapa orang tua partisipan mengungkapkan bahwa mereka mengajarkan anak-anak tentang risiko yang akan dialami. Salah satu partisipan orang tua, IK menyatakan bahwa normal bagi anak jika mengalami risiko atas perbuatannya. Anak menjadi paham bahwa ia sedang mendapatkan konsekuensi dari perbuatan yang ia lakukan sebelumnya. Sama halnya dengan pernyataan IK, RS menyatakan bahwa mereka menerapkan pola pengasuhan yang otoriter, yakni ketika orang tua dan anak membuat kesepakatan bersama, namun jika anak melanggar kesepakatan tersebut, anak harus menerima konsekuensi.

JU juga mengajari anaknya tentang risiko dari perbuatannya. Ia memberi pesan kepada anak untuk tidak

boleh pergi terlalu jauh ketika berkunjung ke rumah neneknya. Namun, pesannya tersebut ditambah dengan pesan yang terkesan menakuti si anak jika ia melanggar nasihat ibunya.

f) Orang tua memberi kesempatan bagi anak untuk memilih.

Masih sama dengan RS yang menyampaikan bahwa orang tua menerapkan pengasuhan persuasif, anak diberi kesempatan untuk memilih sesuai keinginan mereka. Apabila anak diberi kesempatan untuk memilih, anak akan mempersiapkan diri untuk menjalankan pilihan yang diambilnya. RS menyatakan bahwa ia, dan suaminya selalu memberikan berbagai pilihan untuk anak supaya anak bebas memilih sesuai dengan yang mereka inginkan atau sukai.

g) Orang tua mengajari anaknya untuk mandiri.

AD menyampaikan ibu yang juga bekerja di *daycare* membuat jarak dengan anaknya selama di *daycare* supaya tidak selalu bergantung dengan ibunya. EN juga mengajarkan anak semenjak usia 5 atau 6 tahun untuk lebih mandiri ketika ditinggal pergi oleh ibunya, dan hanya di rumah bersama ayahnya.

h) Ibu dan ayah saling bertukar peran ketika beraktivitas bersama anak-anaknya.

ES menyampaikan bahwa istri dan suami bergantian berkomunikasi dengan anak-anaknya. Contoh, ia dan suaminya bergantian tidur dengan anak-anaknya.

Suatu saat, salah seorang anak tidur dengan ibunya sedangkan anak lainnya tidur dengan ayahnya. ES mengatakan bahwa anak-anak juga bergantian bersama dengan orang tuanya ketika melakukan aktivitas pagi hari, misalnya mandi bersama ayah kemudian makan bersama ibu. Ia, dan suaminya saling bertukar posisi menemani anak-anaknya.

i) Ayah tidak membatasi hubungannya dengan anak-anak.

Pada partisipan AD, ia mengemukakan bahwa suami atau ayah dari anak-anaknya bersedia terlibat untuk kebersamaan anak dalam berbagai aktivitas seperti makan dan mandi bersama. Sang ayah tidak berusaha untuk menjaga impresi di depan anak-anak, dan tidak membuat jarak dengan anak-anak. AD menambahkan suaminya bisa menyempatkan untuk berkomunikasi dengan anak ketika tidak sedang lembur bekerja.

Selain partisipan AD, VL juga menyampaikan bahwa ayah dan anak melakukan *video call* bisa sampai lebih dari 5 kali, dilakukan di berbagai momen keseharian seperti saat ibu akan berangkat ke kantor atau bangun dari tidur pagi dan siang. Ia tidak menjadi perantara komunikasi antara anak dengan ayah, anak mampu langsung menyampaikan apa yang ia inginkan kepada ayah.

j) Orang tua bekerjasama dalam mengatur waktu untuk mengasuh anak-anaknya ketika sibuk bekerja.

Selama pengasuhan, AD juga mengungkapkan salah satu dari orang tua harus ada yang mengalah dari pekerjaan demi mengasuh anak-anaknya di rumah. Sesekali ia dan suaminya bergantian untuk menyisihkan waktu menemani anak di rumah. Ia mengaku bahwa mereka memiliki pekerjaan yang *fleksibel* sehingga mampu mengatur waktu untuk menemani anak di rumah. AD juga mengatakan apabila pekerjaan tidak bisa ditinggal, salah satu orang tua harus membawa anak-anak ke tempat kerja. Anak-anak selalu diusahakan untuk bersama dengan orang tua bila berada di luar sekolah.

k) Orang tua tidak mencampurkan antara pekerjaan dengan aktivitas pengasuhan anak.

Partisipan VL berusaha untuk mengutamakan kualitas dalam pengasuhan. VL berusaha tidak membawa pekerjaan rumah karena ia fokus mengasuh anak ketika sudah berada di rumah. Ayah juga tidak pernah membawa pekerjaan ke rumah supaya dapat menghabiskan waktu bersama anak ketika libur panjang. Penekanan kualitas pada pengasuhan dikarenakan ayah anak tinggal di luar kota dan kembali ke rumah paling cepat satu minggu atau bahkan bisa sampai dua bulan sekali.

l) Ibu cenderung dominan dalam mengasuh anak-anak.

AD mengaku bahwa ia cenderung lebih dominan dalam mengasuh anak meskipun ia dan suaminya bekerjasama dalam pengasuhan anak. Sama halnya dengan AD, JU juga sering mendampingi anaknya.

Sependapat dengan JU, LI lebih banyak mengasuh anak sejak sore sampai malam.

Selain itu, EN mengutarakan bahwa ia mengasuh anak sendirian tanpa bantuan pengasuh, terlebih anak-anaknya memang cenderung menghabiskan banyak waktu dengan dirinya karena si suami yang bekerja di luar kota. Disebabkan sang ayah jarang ada di rumah, EN merasa ia berperan sebagai seroang ibu sekaligus ayah bagi anaknya.

2) Kedekatan Orang Tua dengan Anak.

Tiap partisipan memiliki kedekatan yang berbeda-beda dengan masing-masing anak. Berdasarkan hasil wawancara, peneliti mengelompokkan partisipan sesuai dengan seberapa dekat hubungan orang tua dengan anak-anak, sebagai berikut:

a) Anak-anak dekat dengan ayah dan ibunya.

Terdapat empat partisipan orang tua yang menyatakan bahwa sebagai orang tua, mereka dekat dengan anak-anaknya. Partisipan pertama, IK menyatakan bahwa kedekatan anak-anak sama-sama dekat dengan ayah dan ibunya. Meskipun begitu, anak-anak sesekali akan mendekat ke salah satu orang tua bila mereka dimarahi oleh orang tua yang lain.

Selain IK, ES, AD dan VL juga mengaku ia dan suaminya sama-sama dekat dengan anak-anaknya. VL mengatakan meskipun sang ayah anak berada jauh dari anaknya, namun mereka tetap dekat dan menjalin komunikasi dengan baik meskipun terpisahkan oleh jarak.

b) Anak-anak dekat dengan ibunya.

Terdapat beberapa partisipan yang menyatakan bahwa anak-anak cenderung lebih dekat dengan ibu daripada ayah. JU mengatakan dikarenakan anak berangkat dan pulang sekolah bersama ibu, anak cenderung lebih dekat dengannya. Terlebih lagi, JU merasa hanya ia yang sering mengasuh anak.

Selain JU, RS menjelaskan ibu cukup dekat dengan kedua anaknya karena si ibu mengasuh langsung kedua anaknya di rumah. Kedua anaknya sering menghabiskan waktu di rumah dengannya, seperti anak makan dan mandi bersama dirinya. LI juga mengatakan bahwa anak lebih dekat dengan ibunya dibanding dengan ayahnya meskipun sering menghabiskan waktu bersama sang ayah pada pagi hari. Selain kedua partisipan tersebut, DN dan EN juga merasa anak-anaknya dekat dengannya.

3) Pola Komunikasi Orang Tua dengan Anak.

Partisipan orang tua menyampaikan bahwa mereka memiliki berbagai pola komunikasi yang dilakukan dengan anak, sebagai berikut:

a) Komunikasi orang tua dengan anak terjalin dua arah.

ES mengungkapkan komunikasi yang ia jalin dengan anaknya berbentuk dua arah. Salah satu bentuknya adalah dengan orang tua yang selalu mendengarkan anak-anaknya. Sama halnya dengan ES, RS juga mengatakan bahwa ia

selalu berusaha menghargai dan mendengarkan pendapat anak-anaknya.

Komunikasi dua arah antara RS dengan anak-anaknya juga ditunjukkan ketika si anak menginginkan sesuatu namun belum dapat dipenuhi orang tuanya. Sebagai orang tua, RS dan suami berusaha menjelaskan alasan mengapa mereka belum bisa memenuhi keinginan si anak. Anak akan paham mengapa keinginannya tidak terpenuhi jika orang tua dapat memberikan alasan yang logis daripada sekadar melarang.

Sementara itu, menurut LI, komunikasi dua arah yang terjalin dengan anaknya ditunjukkan melalui sikap anaknya yang selalu menjawab jujur ketika ditanya oleh LI. DN juga mengatakan ketiga anak-anaknya selalu menyampaikan masalah yang mereka alami kepada orang tua. Bahkan DN sudah memahami bahwa ketiga anaknya memiliki cara berbeda dalam menceritakan masalah pribadinya kepada ibu. Pernyataan DN juga didukung oleh EN yang mengungkapkan bahwa anaknya selalu menceritakan tentang kesehariannya tanpa harus ditanya terlebih dahulu.

b) Orang tua berupaya menjalin komunikasi mengenai apa saja dengan anak.

Tiga partisipan, yakni AD, LI, dan DN membahas tentang berbagai macam dengan anaknya. AD mengatakan bahwa ia, dan suaminya biasa menanyai tentang aktivitas anak pada hari tersebut. Bahasan yang diangkat tidak hanya

mengenai kegiatan sekolah anak tetapi juga kegiatan bermain anak. Pernyataan AD diikuti oleh LI, yang mengungkapkan bahwa ia selalu menanyakan tentang aktivitas anaknya pada hari itu. Sementara itu, DN biasanya berupaya mengajak berkomunikasi tentang apa saja dengan anak-anaknya, bahkan ketika sedang berjualan usaha ibu bersama-sama.

c) Orang tua berkomunikasi dengan anak tentang emosi.

Partisipan orang tua juga mengajarkan kepada anak-anaknya terkait emosi. Partisipan IK menyampaikan bahwa orang tua memperbolehkan anak untuk menangis. Pada partisipan RS, Ia berusaha mengajarkan ke anak-anaknya tentang cara mengungkapkan rasa kasih sayang. Ia menekankan bahwa emosi negatif, dan emosi positif boleh dirasakan, asalkan anak harus tepat dalam mengungkapkan emosi tersebut. Orang tua mengajarkan anak untuk lebih pengertian dalam menunjukkan kasih sayang, seperti tidak sembarangan mencubit pipi sepuhnya yang masih bayi.

Sementara itu, LI juga memiliki cara tersendiri dalam menghadapi anaknya yang sedang menunjukkan emosi negatif. LI tidak akan segera memarahi anak jika sedang marah, namun mendinginkan anak terlebih dahulu dan menanyakan penyebab emosi marah anak.

d) Orang tua berkomunikasi tentang keinginan anak.

Menurut VL, anaknya masih menunjukkan permasalahan emosi, dan sikap egois. Anak sering merasa keinginannya harus dipenuhi oleh orang tuanya. Oleh sebab

itu, VL masih belajar bagaimana cara menyampaikan dan memahami anaknya bahwa tidak seluruh keinginannya dapat terpenuhi. VL mendorong anaknya untuk mau berbagi dengan sesama agar menurunkan sifat egois anak.

Sebaliknya, ES mengaku bahwa ia tidak mengabulkan semua permintaan anak-anaknya, dan memberikan alasan mengapa mereka tidak mengabulkan keinginan anak-anaknya.

e) Orang tua berkomunikasi dengan anak-anak pada berbagai macam situasi.

Orang tua sering menyempatkan diri untuk berkomunikasi dengan anak pada waktu tertentu. VL mengatakan bahwa ia selalu menghabiskan waktu dengan anak di pagi hari, seperti mandi atau makan bersama agar dapat membangun kedekatan dengan anak.

Selaras dengan pernyataan VL, AD dan suaminya juga biasanya menjalin komunikasi dengan anak ketika berada di rumah, seperti sewaktu makan, tidur, bahkan bermain bersama anak. JU juga mengaku menjalin komunikasi sewaktu bermain bersama anak atau bercerita lewat dongeng atau cerita sebelum tidur.

4) Pengawasan Orang Tua terhadap Anak.

a) Orang tua mengawasi pergaulan anak.

Dua partisipan orang tua mengaku melakukan pengawasan terhadap pergaulan anak-anaknya. EN mengawasi pergaulan anak dengan hanya mengizinkan anak bermain dengan teman-teman tertentu. Sementara itu,

IK menyeleksi lingkungan pergaulan anak seperti dengan siapa saja anak bergaul, kapan anak diperbolehkan bergaul, dan tindakan yang harus dilakukan jika ada situasi merugikan.

b) Orang tua mengawasi aktivitas bermain anak.

Selain pergaulan, IK menuturkan bahwa mereka juga memastikan aktivitas bermain anak. Contoh, IK memastikan bahwa tempat bermain anak tidak boleh sepi supaya anak mendapatkan pengawasan. Anak juga diberi waktu bermain selama 30 sampai 45 menit. Apabila anak bermain di tempat yang jauh dari rumah, orang tua akan mengikuti dan memantau anak. Jika anak tidak pulang lebih dari 15 menit, maka IK akan mencari anak-anaknya.

Di sisi lain, RS belum melepaskan anak-anak untuk bermain keluar rumah sendirian. RS juga tidak memperbolehkan anak-anak bermain keluar rumah dengan teman sebaya tanpa pengawasan karena mereka akan bermain *gadget* yang sebenarnya belum boleh diperkenankan oleh orang tua.

Berbeda dengan RS, DN memperbolehkan anak-anak untuk bermain keluar rumah, asalkan merekanya untuk selalu minta izin apabila ingin bermain atau sekadar turun ke bawah rumah.

c) Orang tua akan melarang anak berperilaku tidak seharusnya.

Orang tua berusaha menlarang anak berperilaku yang kurang pantas. Contoh, partisipan IK menjelaskan bahwa

ayah anak-anaknya akan berusaha menghalangi anak yang keluar dari rumah tanpa berpakaian lengkap karena hal tersebut bukanlah perilaku yang sopan. Selain itu, JU melarang anak pergi jauh dari rumah karena anak bisa saja diculik oleh orang lain. Sama halnya dengan dua partisipan sebelumnya, DN juga mengungkapkan bahwa ia dan suaminya akan selalu berusaha mengingatkan anak-anaknya apabila berperilaku nakal, melakukan kesalahan, dan tidak menuruti perkataan orang tua.

d) Orang tua berupaya waspada supaya anaknya terhindar dari kasus kekerasan seksual anak.

JU mengatakan bahwa ibu berusaha selalu waspada dan terus menjaga anak agar tetap berada di dekat ibu supaya terlindungi dari kasus kekerasan seksual anak. Meskipun begitu, anak yang terus terikat dengan orang tuanya akan membuat anak menjadi kurang mandiri. Sama halnya dengan JU, LI berusaha untuk menjadi orang tua yang selalu waspada dengan hal di sekitar anak, baik orang yang dikenal maupun tidak dikenal.

e) Orang tua membatasi penggunaan *gadget* pada anak.

Beberapa partisipan orang tua belum membebaskan anaknya dalam menggunakan *gadget*. RS mengatakan bahwa anak-anaknya belum diizinkan menggunakan *gadget*. Anak-anak sesekali diberi *gadget* hanya untuk melihat video atau berkomunikasi *online* dengan keluarga dan teman. RS menyampaikan jika ia dan suaminya hanya mempunyai *gadget* untuk bekerja, dan tidak dipasang game

di dalamnya. Sementara, JU mengizinkan anak menggunakan *gadget* hanya pada hari sabtu dan minggu. Jika anak meminta *smartphone*, ibu berusaha mengalihkan anak dengan mainan.

Selain kedua partisipan sebelumnya, VL juga membuat aturan tertentu terkait penggunaan *gadget* pada anak. VL mengungkapkan bahwa anaknya hanya menggunakan *gadget* untuk keperluan *video call* dengan ayahnya, dan aplikasi *Smartsea* yang berisi kumpulan musik, dan cerita. Anak juga belum paham tentang *games*.

f) Orang tua meminta nenek dan kakek anak untuk ikut mengawasi anak.

Menurut LI, saudara atau kerabat dari anak bisa menjadi pelaku kekerasan seksual anak. Oleh sebab itu, LI selalu mengingatkan kakek dan nenek si anak untuk tidak membebaskan cucu mereka bermain dengan cucu yang lain sendirian tau tanpa pengawasan.

b. Penerapan Pendidikan Seksual oleh Orang Tua.

1) Materi Pendidikan Seksual yang Diajarkan Orang Tua.

a) Orang tua mengajarkan anak cara berpakaian yang benar.

Menurut IK, sebagai orang tua, ia sudah mengajarkan anak sejak usia 6 bulan untuk menggunakan pelindung diri seperti pakaian lengkap dengan kaos atau celana dalam ketika keluar rumah. Orang tua sudah mengajarkan kepada anak untuk tertib menggunakan pakaian lengkap sejak anak belajar merangkak sampai saat ini. Pakaian lengkap yang

harus dipakai oleh anak-anak IK adalah baju dalam, celana dalam, dan baju luar. IK mewajibkan anak-anaknya untuk berpakaian lengkap ketika pergi keluar rumah, bahkan main ke rumah tetangga sekalipun. Selain pakaian lengkap, penting bagi anak seperti menjaga bagian tubuh dengan menggunakan pakaian dalam.

Berbeda dengan IK, ES menjelaskan bahwa orang tua mengenalkan tentang pakaian untuk sholat yang sesuai dengan jenis kelaminnya. Sementara, AD lebih menekankan pada tempat anak untuk berganti pakaian. AD mengajarkan anak untuk berganti pakaian di dalam kamar dengan pintu tertutup.

Senada dengan IK, DN juga mengajarkan anak-anaknya untuk memakai baju yang tertutup dan baju yang sopan ketika keluar rumah. Ia mengajarkan kepada anak-anaknya bahwa dengan menggunakan baju tertutup, anak dapat menutup aurat. Jika aurat anak terbuka, maka orang lain akan berpikir macam-macam dan melihat bentuk tubuh anak yang seharusnya tidak boleh terlihat.

Tidak hanya itu, DN juga mengingatkan anak untuk selalu menutupi tubuhnya dengan handuk setelah keluar dari kamar mandi. Sama halnya dengan DN, VL mengajarkan anak tentang cara berpakaian yang benar seperti menggunakan baju lengkap dan tertutup, tidak hanya baju dalam saja.

b) Orang tua menjelaskan anggota tubuh yang harus dilindungi kepada anak.

Terdapat lima partisipan yang mengajarkan tentang anggota tubuh yang harus dilindungi oleh anak. Partisipan pertama, IK mengatakan bahwa orang tua menjelaskan tentang bagian tubuh yang harus ditutupi ketika menemani anak menonton TV. Sama halnya dengan pernyataan IK, VL juga mengungkapkan bahwa anak diajarkan untuk mengetahui bagian tubuh mana saja yang harus ia lindungi. Menurut VL, anaknya sudah tahu mana saja bagian tubuh yang harus ditutup.

IK juga mengatakan orang tua menjelaskan kepada anak bagian tubuh yang boleh disentuh, kemudian bagian tubuh yang tidak boleh disentuh oleh orang lain. Senada dengan IK, ES juga menjelaskan kepada anak mengenai bagian tubuh yang tidak boleh dipegang oleh orang lain kecuali orang tua dan keluarga. AD juga mengajarkan anak bagian tubuh mana saja yang boleh disentuh oleh orang lain sekaligus bagian tubuh mana saja yang boleh disentuh oleh orang tuanya. EN juga mengajarkan hal-hal yang serupa dengan keempat partisipan sebelumnya. Ia mengajarkan anak mengenai anggota tubuh yang boleh, dan tidak boleh disentuh.

Jika IK mengajarkan tentang anggota tubuh yang harus dilindungi ketika menonton TV bersama, ES justru mengenalkan bagian tubuh yang boleh dan tidak boleh disentuh saat anak-anak mandi. Sementara, EN menjelaskan kepada anak ketika memberikan bedak dan membantu anak berganti baju sebelum tidur.

c) Orang tua mengajarkan anak cara melindungi diri.

Pada materi ini, terdapat tujuh partisipan yang menjelaskan tentang cara melindungi diri. IK mengatakan bahwa anaknya diajarkan cara melindungi diri dari orang asing. Mulanya IK menanyakan kepada anak terlebih dahulu tentang apa yang harus anaknya lakukan jika ia mengalami situasi berbahaya, seperti jika terdapat orang asing yang menyapanya. Sementara, ES mengajarkan caranya anak melindungi diri sendiri dengan melarang anak menerima barang dari orang asing. Di sisi lain, JU berpesan pada anaknya untuk meminta izin terlebih dahulu pada orang tua apabila ingin mengikuti orang yang tidak dikenal.

AD anak pertama untuk melindungi dirinya sendiri, seperti menolak atau berteriak ketika disentuh oleh orang yang tidak dikenal. AD juga menuturkan kepada anak untuk boleh menjabat tangan dengan orang lain, namun tidak boleh disentuh atau dicium oleh orang tidak dikenal. Sama halnya dengan AD, RS mengatakan apabila ada orang lain yang hendak menyentuh anak, orang tersebut hanya diperkenankan menyentuh anak seizin anak dan didampingi oleh orang tua.

Seperti yang sudah diungkapkan partisipan lain, RS juga menstimulasi anak dengan pertanyaan, seperti jika anak menghadapi situasi ketika mereka dipaksa oleh orang asing. Sewaktu anak diberi pertanyaan tersebut, ia

berupaya menjelaskan cara melindungi diri, contohnya berani berkata tidak, berteriak, dan lari ke orang dewasa yang anak kenal.

Serupa dengan RS, LI mengajarkan anak untuk memarahi orang yang menyentuh dirinya tanpa seijinnya, karena hal tersebut bukan hal yang pantas atau malu. LI mengajarkan anaknya untuk bilang “tidak mau” dan “tidak boleh” ketika bagian tubuhnya akan disentuh oleh orang lain. Partisipan lain, yakni EN juga berpesan kepada anak untuk marah satau menegur apabila teman laki-lakinya menyentuh bagian tubuh anak yang tidak boleh disentuh. Selain itu, EN menjelaskan kepada anak mengenai siapa saja yang tidak boleh menyentuh anak, dan kepada siapa anak harus meminta tolong ketika berada di sekolah.

d) Orang tua mengajarkan anak *toilet training*.

Partisipan orang tua juga mengajarkan anak terkait *toilet training* atau berperilaku di kamar mandi. AD masih mengajarkan anak untuk sedikit menutup pintunya ketika mandi dan buang air besar atau kecil. Kedua anak AD masih mandi bersama, meskipun anak pertama sudah mampu mandi sendiri sedangkan anak kedua masih dibantu ibunya. Sementara, LI mengajarkan anaknya untuk membersihkan dirinya sendiri dan memakai celana sendiri sehabis buang air kecil.

e) Orang tua mengajarkan anak cara membedakan laki-laki dan perempuan.

JU mengungkapkan materi pendidikan seksual salah satunya dengan mengajarkan anak tentang perbedaan dirinya dengan orang lain, terutama yang berbeda jenis kelamin. IK dan VL mengajarkan anak membedakan anak laki-laki dan perempuan melalui gambar-gambar yang terdapat di buku. Sementara, DN mengajarkan perbedaan antara anak laki-laki, dan perempuan dari berpakaianya saat sedang sholat.

DN juga mengajarkan perbedaan perempuan dan laki-laki dari perbedaan bentuk alat kelaminnya meski masih menggunakan nama samaran. Senada dengan DN, ES dan AD juga menjelaskan perbedaan alat kelamin antara laki-laki dan perempuan. Cara AD menjelaskan yakni dengan menjelaskan bahwa kedua anak laki-laknya memiliki bentuk alat kelamin yang sama dengan ayahnya, namun berbeda dengan ibunya.

f) Orang tua mengenalkan alat kelamin.

Beberapa partisipan sudah mengenalkan alat kelamin kepada anak. AD mengenalkan ke anak tentang tubuhnya dan jenis kelaminnya masing-masing, diikuti oleh ES yang mengajarkan bahwa alat kelamin juga merupakan bagian dari tubuh.

Selain itu, para partisipan orang tua mengenalkan nama alat kelamin tanpa nama samaran atau dengan nama yang sebenarnya. ES dan VL tidak mengenalkan alat kelamin kepada anak-anak dengan nama samaran. Sama halnya dengan dua partisipan tersebut, JU mulai

mengenalkan nama alat kelamin dengan nama yang sebenarnya atau tanpa disamarkan kepada anak sejak usia 2,5 atau 3 tahun

g) Orang tua mengajarkan anak untuk bersikap semestinya dengan orang lain.

AD menyampaikan bahwa anak keduanya sering menciumi orang tuanya sehingga ia mengingatkan anak untuk tidak sembarangan mencium orang lain, terutama orang yang tidak dikenal. Senada dengan AD, LI mengingatkan anak untuk tidak menyentuh orang lain secara sembarangan. Di sisi lain, EN lebih menekankan pada anak perempuannya untuk berperilaku sopan jika mengaji bersama dengan anak laki-laki, dan tidak mengajak anak laki-laki bermain bersama.

h) Orang tua menjelaskan tentang kelahiran anak.

Beberapa partisipan orang tua menyatakan bahwa anak-anaknya sudah mencari tahu tentang darimana mereka berasal. Partisipan pertama, AD menyatakan bahwa anak pertamanya sempat mengajukan pertanyaan mengapa ia bisa ada. AD menceritakan tentang kelahiran anak ketika ia sedang mengandung anak kedua. AD cenderung menceritakan tentang proses kelahiran anak pertama, yakni ketika anak dilahirkan dari rahim melalui operasi. Ia pun juga menjelaskannya dengan menunjukkan bekas operasi yang ada di perut.

AD bahkan menunjukkan foto pernikahannya sambil menceritakan bahwa ia dan suami menumbuhkan rasa

sayang yang kemudian membuat anak terlahir. AD tidak menjelaskan dengan lebih rinci tentang proses kelahiran anak, namun hanya sebatas mengatakan bahwa ayah, dan ibunya saling menyayangi sehingga membuat si anak lahir.

Partisipan selanjutnya adalah RS, yang mengaku bahwa ia tidak merasa tabu ketika menjelaskan mengenai proses kelahiran anak karena menurutnya penting bagi anak untuk memahami hal tersebut. Ia dan suaminya mengajak anak untuk membaca buku mengenai asal usul anak karena anak-anak penasaran darimana bayi berasal dan bagaimana ibu melahirkan. Melalui penjelasan orang tua dan buku tersebut, anak-anak sudah mengetahui bahwa bayi keluar dari perut ibu melalui alat kelamin ibunya. Tidak hanya itu, orang tua menjelaskan anak bahwa terdapat dua cara untuk melahirkan, yakni melalui alat kelamin dan operasi di perut ibu.

VL mengungkapkan bahwa anaknya sempat bertanya terlebih dahulu tentang darimana ia berasal. Kemudian, VL memberikan buku berjudul "*Little Rabbit*" yang menceritakan tentang asal usul anak secara biologis, dan disisipi penjelasan sederhana seperti hanya pasangan yang sudah menikah boleh mempunyai anak. Di sisi lain, LI menceritakan kelahiran anak melalui cerita singkat. Ia menjelaskan bahwa anak lahir karena Tuhan.

i) Orang tua menjelaskan tentang kehamilan ibu.

Tiap partisipan memiliki cara yang berbeda-beda dalam menjelaskan kehamilan ibu. RS masih berusaha

menjelaskan kepada anak Ibu menjelaskan kepada anak-anaknya mengenai proses terbentuknya kandungan di dalam perut dengan rinci. Anak-anak RS belum memahami dengan benar karena masih menganggap bahwa ia dan suaminya harus mengadakan pernikahan lagi supaya mempunyai anak hingga RS harus menjelaskan tentang proses pembuahan.

RS mengajak anak membaca buku mengenai asal usul anak karena anak-anak penasaran darimana bayi berasal dan bagaimana ibu melahirkan. Meskipun anak-anak RS sudah mengetahui proses perkembangan kandungan dari sel telur sampai bayi, namun mereka masih belum memahami bagaimana cara sel sperma dan sel telur bertemu. Hingga saat ini, anak-anak RS masih memahami penjelasan yang sederhana, yakni ibu dan ayah harus menikah lagi untuk membuat bayi baru.

Sama halnya dengan RS, VL menceritakan lebih rinci tentang proses kehamilan anak. Ia menjelaskan tentang proses pembuahan dan menyebutkan dengan jelas sperma dan ovum. Selain itu, VL menekankan bahwa hanya orang yang boleh menikah yang dapat memiliki anak.

Partisipan selanjutnya, DN menjelaskan kepada anak keduanya tentang kehamilan ketika ia mengandung anak terakhir. DN juga belum menjelaskan secara rinci proses kehamilan kepada anak kedua dan ketiga, namun sudah dapat menjelaskannya secara rinci kepada anak pertamanya yang sudah memasuki masa pubertas.

Di sisi lain, EN mengatakan bahwa anak sempat bertanya terlebih dahulu mengapa seorang ibu bisa hamil dan perut ibu dapat membesar. EN mengaku masih bingung dalam menjelaskan lebih rinci mengenai proses kehamilan. Oleh sebab itu, EN hanya menjelaskannya dengan cara yang sederhana, seperti ayahnya meminta anak perempuan lagi sehingga ibu mengandung anak yang diberikan oleh Tuhan. EN mengaku bahwa ia tidak akan menjelaskan proses kehamilan lebih rinci karena ia merasa usia anak masih belum cukup untuk memahami penjelasan yang lebih detail.

Meskipun demikian, tidak semua partisipan dapat menjelaskan proses kehamilan dengan lancar. Salah satu partisipan, yakni JU berusaha menjawab, dan menjelaskan dengan pelan terhadap pertanyaan kritis anak mengenai kehamilan, namun anak masih belum memahami dengan baik penjelasan tersebut. Oleh sebab itu, JU belum menjelaskan lebih jauh mengenai proses pembuahan, dan kelahiran karena takut membuat anak makin salah paham.

j) Orang tua mengajarkan anak untuk menumbuhkan perasaan malu.

Dua partisipan, yakni AD dan LI mengajarkan anak-anaknya untuk merasa malu. LI mengajarkan anak untuk merasakan malu supaya tidak berperilaku terlalu terbuka dengan orang lain dan dapat melindungi dirinya sendiri.

2) Media Pembelajaran Pendidikan Seksual.

a) Orang tua memberikan pendidikan seksual melalui cerita dan buku cerita.

Terdapat 6 partisipan orang tua yang menyampaikan bahwa media pembelajaran yang mereka gunakan untuk penerapan pendidikan seksual ialah cerita secara lisan atau tulisan (buku cerita). Partisipan pertama, IK mengatakan bahwa ia dan suaminya memberi pendidikan seksual sebelum anak tidur dengan membacakan buku bergambar. Melalui buku bergambar tersebut, anak-anak dapat belajar membedakan anak laki-laki, dan perempuan melalui gambar. Sama halnya dengan IK, media belajar pendidikan seksual yang digunakan oleh LI adalah buku bergambar.

Beberapa partisipan lainnya, seperti ES dan AD mengungkapkan bahwa mereka juga memberikan materi pendidikan seksual melalui buku. AD juga menyampaikan bahwa media pembelajaran pendidikan seksual yang sering ia gunakan adalah buku.

Partisipan kelima, RS menyampaikan bahwa ia memberikan pendidikan seksual melalui buku abid atau hafiz. RS juga menyampaikan salah satu buku abid berisi tentang asal usul anak, perbedaan dasar anak laki-laki dengan perempuan serta bagaimana anak-anak berperilaku sesuai dengan jenis kelaminnya.

RS menjelaskan salah satu buku abid sudah menjelaskan tentang proses terbentuknya anak dan proses kelahiran baik dari vagina maupun perut. Ia biasanya

menggunakan buku untuk memberikan pendidikan seksual kepada anak. Buku Abid sudah menjadi kegiatan rutin, ditambah buku tersebut dapat memberikan informasi yang jelas dan mudah dipahami oleh anak-anak.

Terakhir, VL menjelaskan bahwa orang tua mengajarkan anak mengenai anggota tubuh melalui media gambar dan buku. Buku yang digunakan oleh VL berjudul *“Little Rabbit”* yang menceritakan tentang perbedaan jenis kelamin, asal usul anak dari sperma dan ovum, serta dijelaskan secara sederhana seperti hanya pasangan yang sudah menikah boleh mempunyai anak. VL sudah mulai menggunakan buku sebagai media belajar sejak usia 2-3 tahun.

b) Orang tua memberikan pendidikan seksual melalui video.

IK menggunakan media digital sebagai media belajar pendidikan seksual untuk anaknya, contoh *YouTube*. Sama halnya dengan IK, ES dan JU memberikan pendidikan seksual melalui video edukasi dari *YouTube*.

Konten yang diberikan orang tua melalui video pun berbeda-beda. RS mengatakan bahwa ia menayangkan video mengenai cara anak melindungi diri apabila orang lain akan menyentuhnya. Sementara, DN memberikan film mengenai cara membedakan anak laki-laki dan perempuan berdasarkan pakaian ibadahnya.

c) Orang tua memberikan pendidikan seksual melalui lagu.

AD dan JU menyampaikan bahwa ia memberi pendidikan seksual melalui lagu. Senada dengan AD dan JU, RS dan EN juga mengenalkan lagu sentuhan boleh dan tidak boleh. EN sendiri biasanya menyanyikan lagu sentuhan boleh, dan tidak boleh bersama anak sebelum tidur.

d) Orang tua memberikan pendidikan seksual melalui boneka.

Boneka juga menjadi pilihan partisipan orang tua dalam memberikan pendidikan seksual untuk anak-anaknya. AD menyampaikan bahwa orang tua memberikan pendidikan seksual melalui boneka. Tidak hanya AD, LI juga menggunakan boneka dengan ciri khas sesuai jenis kelaminnya seperti rambut. LI menjelaskan bagian tubuh mana saja yang boleh, dan tidak boleh dipegang oleh anak, dan orang lain. Selain itu, EN juga memberikan pembelajaran mengenai alat kelamin melalui boneka ketika anak berusia 4 atau 5 tahun.

e) Orang tua belum pernah memberikan pendidikan seksual melalui *gadget*.

AD menyampaikan orang tua belum pernah mengenalkan pendidikan seksual melalui *gadget*.

f) Orang tua dan orang sekitar menjadi media anak mempelajari pendidikan seksual.

AD menjelaskan anak-anak dapat mempelajari pendidikan seksual melalui orang tua dan orang-orang di sekitar mereka. Orang-orang di sekitar anak menjadi media pembelajaran pendidikan seksual.

g) Orang tua mendapatkan materi pendidikan seksual melalui media massa.

Sebagai orang tua, JU memperoleh materi pendidikan seksual melalui berita-berita di TV, internet, dan *YouTube*. Ia mempelajari penerapan pendidikan seksual melalui TV, media sosial, dan rekan satu profesi dengannya (guru TK Labschool UNNES).

h) Orang tua mendapatkan materi pendidikan seksual melalui media sosial.

LI mengatakan bahwa ibu banyak mempelajari cara menerapkan pendidikan seksual kepada anak melalui media sosial, seperti *Instagram*.

3) Strategi Penerapan Pendidikan Seksual.

a) Orang tua memberikan pendidikan seksual sejak anak sudah mampu berkomunikasi.

IK dan JU menyampaikan pendidikan seksual diberikan kepada anak saat anak dapat berkomunikasi. JU menambahkan bahwa pendidikan seksual diberikan kepada anak hendaknya sejak anak sudah mampu berbicara, yakni sekitar usia 1,5 atau 2 tahun.

b) Orang tua memberikan pendidikan seksual kepada anak sejak dini.

Partisipan orang tua memiliki waktu yang berbeda-beda ketika memberikan pendidikan seksual kepada anaknya. Partisipan IK menjelaskan bahwa pendidikan seksual diberikan kepada anak mulai dari usia 6 bulan. IK mengajarkan anak untuk menggunakan pelindung diri seperti pakaian lengkap dengan kaos atau celana dalam ketika keluar rumah. Menurut IK, pendidikan seksual tepatnya diberikan sedini mungkin kepada anak sehingga anak akrab dengan penjelasan tentang pendidikan seksual. Selain IK, AD memberikan pendidikan seksual sejak anak bayi. AD sudah mengenalkan mengenai jenis kelamin anak sewaktu anak masih bayi.

Di sisi lain, JU memberikan pendidikan seksual kepada anaknya sejak usia 2 tahun. Tidak hanya JU, VL juga mengajarkan pendidikan seksual kepada anaknya sejak usia 2-3 tahun melalui buku cerita. Selain dua partisipan tersebut, RS dan LI juga menerapkan pendidikan seksual pada range usia sebelum 3 tahun. RS memberikan pemahaman tentang seksualitas pada anak pertamanya sejak ia berusia dua tahun sedangkan pada anak keduanya sejak bayi. LI memberikan pembelajaran seksualitas sewaktu anak berusia 3 tahun.

Sementara itu, beberapa partisipan mengungkapkan penerapan pendidikan seksual sewaktu anak mereka berusia di atas 3 tahun. DN mengatakan bahwa ia

memberikan pendidikan seksual sewaktu anak usia 3-4 tahun, ketika anak sudah memahami jenis kelaminnya sendiri dan orang lain. Berbeda dengan DN, EN menjelaskan bahwa ibu mengajarkan anak semenjak usia 5 atau 6 tahun untuk lebih mandiri ketika ditinggal pergi oleh ibunya, dan hanya di rumah bersama ayahnya, serta memberikan pembelajaran mengenai alat kelamin melalui boneka ketika anak berusia 4 atau 5 tahun.

c) Adanya kerjasama antara ayah dan ibu dalam memberikan pendidikan seksual.

Dalam penerapan pendidikan seksual untuk anak, ibu dan ayah harus senantiasa bekerjasama. Tiga partisipan mengungkapkan bahwa perlu adanya kerjasama antara suami dan istri. IK menyampaikan upaya pertama untuk mencegah kekerasan seksual pada anak adalah adanya pemahamandan kerjasama antara ibu, dan ayah dalam mengasuh anak-anaknya. AD menambahkan bahwa suami memberikan informasi kepada anak sebagai pelengkap informasi pendidikan seksual yang sudah diberikan istrinya, seperti hal-hal yang hanya dialami oleh laki-laki. Sependapat dengan pernyataan kedua partisipan sebelumnya, RS menyampaikan ibu, dan ayah harus bekerjasama dalam memberikan pendidikan seksual kepada anak.

d) Penerapan pendidikan seksual oleh orang tua harus konsisten.

Pembelajaran pendidikan seksual untuk anak yang diberikan oleh orang tua juga sebaiknya dilaksanakan secara konsisten. Menurut IK, upaya kedua untuk mencegah kekerasan seksual pada anak adalah orang tua harus konsisten dalam menerapkan pendidikan seksual. Apabila orang tua menjawab pertanyaan anak dengan konsisten maka anak akan paham.

Senada dengan IK, AD mengatakan bahwa orang tua harus konsisten dalam menerapkan pendidikan seksual kepada anak. AD akan berusaha menjawab semua pertanyaan kedua anak laki-lakinya, seperti ketika anaknya bertanya tentang seksualitas seperti alasan ibunya yang tidak sholat. Ia akan menjawab dengan jelas bahwa ia sedang menstruasi, bahkan menjelaskan juga mengenai perempuan yang mengalami menstruasi berdasarkan ajaran agama Islam.

e) Orang tua memberi pendidikan seksual sesuai dengan tahap perkembangan anak.

Tiga partisipan mengungkapkan bahwa pendidikan seksual diterapkan sesuai dengan tahap perkembangan anaknya. DN menyampaikan pendidikan seksual diberikan sesuai dengan perkembangan dan usia anak. Sementara, IK menceritakan sewaktu kedua anaknya berusia 5 dan 7, mereka diajarkan mengenai cara melindungi diri dari orang asing. Sementara, kedua anak IK yang berusia 3 dan 4

tahun diberikan pendidikan seksual sesuai dengan situasi dan kondisi anak saat itu.

Berbeda dengan IK, AD merasa penerapan pendidikan seksual disesuaikan dengan usia ketika anak mulai banyak bertanya perihal seksualitas. Contohnya, anak pertama AD mulai mengajukan banyak pertanyaan terkait seksualitas ketika memasuki usia 5-6 tahun padahal sewaktu usia 3 tahun belum mengajukan pertanyaan terkait seksualitas.

f) Orang tua memberikan pendidikan seksual kepada anak sejak anak bertanya mengenai seksualitas.

ES mengatakan bahwa ia tidak ingat usia anak saat diberikan pendidikan seksual. Ia mengungkapkan bahwa pembelajaran perihal seksualitas mulai diberikan kepada anak ketika mereka mulai mengajukan pertanyaan tentang seksualitas. Sama halnya dengan ES, RS menjelaskan bahwa pendidikan seksual diberikan semenjak anak mulai bertanya tentang seksualitas, contoh mengenai perbedaan fisik yang dimiliki oleh dirinya dengan saudaranya yang berbeda jenis kelamin.

g) Pendidikan seksual lebih sesuai diberikan oleh orang tua yang memiliki jenis kelamin yang sama dengan anak-anaknya.

Beberapa partisipan merasa pendidikan seksual untuk anaknya yang berjenis kelamin laki-laki lebih sesuai diberikan oleh suami mereka. Partisipan AD menyatakan bahwa penjelasan mengenai seksualitas lebih sesuai jika

diberikan dari orang tua yang berjenis kelamin sama dengan anak-anak. Jika anak sudah masuk masa pubertas, ibu akan meminta bantuan ayah untuk menjelaskan kejadian khusus yang biasanya hanya dialami laki-laki, seperti mimpi basah. Sependapat dengan AD, JU mengatakan bahwa ayah seharusnya lebih sesuai dalam memberikan pendidikan seksual ke anaknya karena memiliki kesamaan jenis kelamin.

h) Orang tua memberikan pendidikan seksual dalam bentuk sederhana kepada anak.

JU mengungkapkan ketika anaknya sempat bertanya perihal kekerasan seksual, ia berupaya menjelaskan dengan bahasa yang mudah dipahami. Di sisi lain, EN menganggap bahwa materi pendidikan seksual sebenarnya sederhana, namun dampaknya luar biasa karena mampu mencegah anak dari kekerasan seksual anak. Ia memberikan pendidikan seksual kepada anak sejak dini dan sesederhana mungkin supaya anak dapat mudah memahami, dan menerapkan ilmu tersebut.

4) Metode Orang Tua dalam Penerapan Pendidikan Seksual kepada Anak.

a) Orang tua mengingatkan anak-anak tentang materi pendidikan seksual.

IK mengatakan bahwa ia perlu mengingatkan anak bila anak lupa tentang ajaran pendidikan seksual. Selaras dengan pernyataan IK, AD juga selalu mengingatkan anak-anak.

b) Orang tua tidak mengajarkan pendidikan seksual dengan larangan.

IK menjelaskan orang tua menjelaskan ke anak-anak mengenai hal-hal yang boleh terlebih dahulu. Selain IK, VL juga tidak mengajarkan pendidikan seksual dalam bentuk larangan. Menurutnya, jika anak diberi larangan, anak dapat makin penasar dan akan melakukan perilaku yang dilarang. Oleh sebab itu, VL tidak menjelaskan pendidikan seksual dalam bentuk peringatan.

c) Orang tua menguatkan pendidikan seksual yang telah diterima anak di sekolah.

ES mengatakan bahwa ia hanya menguatkan pembelajaran yang sudah didapatkan oleh anak-anak di sekolah. Anak-anak dapat bertanya tentang materi pendidikan seksual kepada guru di sekolah sehingga orang tua hanya perlu menambahkan dan menguatkan informasi ketika anak di rumah. Serupa dengan pernyataan ES, JU dapat menambahkan informasi mengenai pendidikan seksual dari pembelajaran anak di sekolah. Selain JU, VL juga mengajarkan anak untuk mempraktikkan pemahaman tentang pendidikan seksual yang didapat dari keluarga di sekolah.

d) Orang tua akan mencari jawaban terlebih dahulu untuk pertanyaan anak yang kritis.

ES mengaku bahwa anak-anaknya cukup kritis sehingga mereka mengajukan pertanyaan tak terduga yang sulit dijawab oleh orang tua. ES menjadi bingung

bagaimana menjawab pertanyaan anak-anak sehingga ia dan suaminya akan menunda menjawab dan akan mencari jawabannya dulu.

e) Orang tua memberi pendidikan seksual melalui percakapan sehari-hari dengan anak.

AD memberi pendidikan seksual diselipkan dalam percakapan sehari-hari dengan anak.

f) Orang tua memberikan pendidikan seksual ketika anak menunjukkan perilaku menyimpang.

AD akan menjelaskan pendidikan seksual ketika anak menunjukkan perilaku tidak normal, seperti ketika anak memegang alat kelaminnya atau di situasi tertentu seperti ketika anak mencium orang tuanya. Ketika anak menunjukkan perilaku bermasalah seperti suka mencium orang tua, orang tua pun jadi mencari tahu asal muasal anak berperilaku. AD merasa takut jika anak menunjukkan perilaku bermasalah tersebut disebabkan oleh film yang mereka tonton.

AD berusaha menjelaskan kepada anaknya tentang dampak dari perilakunya yang bermasalah. Contoh, ia mengatakan pada anak bahwa ia merasa tidak nyaman ketika payudaranya disentuh si anak. AD menjelaskan lebih lanjut kepada anak bahwa ia hanya boleh menyentuh payudara ibu ketika masih bayi karena sedang masa menyusui.

g) Orang tua memberikan kasus yang berkaitan dengan pendidikan seksual kepada anak.

RS memberikan contoh kasus kepada anak-anaknya untuk memudahkan mereka paham tentang pendidikan seksual, misalnya kasus ketika anak ditawari mainan oleh orang yang tidak dikenal. Jika anak mampu menjawab kasus dengan tepat, maka anak menunjukkan bahwa ia paham dengan materi bacaan. Setelah anak menjawab, RS akan menanyakan lebih jauh tentang contoh kasus yang sebelumnya sudah ditanyakan, seperti menanyakan alasan mengapa anak tidak berkenan membuka pakaiannya di depan orang asing.

h) Orang tua memberikan materi pendidikan seksual dibarengi dengan mengajarkan kemampuan anak yang lain.

RS memberikan materi pendidikan seksual tidak hanya sekedar meningkatkan pemahaman tentang seksualitas tetapi juga kemampuan anak yang lain. Ia menstimulasi kemampuan anak untuk berpikir kritis melalui permainan menyusun objek dari lego, seperti menyusun rumah sakit bersalin. RS, dan suami mengajak anak untuk berpikir dari pengalaman mereka ketika mengerjakan proyek menyusun lego. Anak diajarkan untuk mengelompokkan objek-objek yang sesuai dalam satu kelompok ketika mengerjakan proyek menyusun lego. Dalam permainan lego tersebut, RS menggunakan konsep pendidikan seksual (rumah sakit bersalin) ketika bermain

menyusun lego, dan membantu anak mempelajari kemampuan lain, seperti berpikir kritis, dan motorik halus.

i) Orang tua memberi pendidikan seksual pelan-pelan dan pembawaan yang santai kepada anak.

LI memberikan pendidikan seksual pelan-pelan, yang terpenting anak sudah mengetahui langkah yang benar saat mandi meskipun belum mampu mandi sendiri. Selain LI, VL juga berupaya menunjukkan pembawaan yang santai kepada anak ketika memberikan pendidikan seksual. Ia berupaya mengajarkan anak pelan-pelan dengan bahasa anak sewaktu anak sedang dalam kondisi santai. Selain itu, jika anak menunjukkan perilaku menyimpang, VL akan menanggapi anak dengan pembawaan yang santai.

j) Orang tua memberi penjelasan mengenai seksualitas melalui pesan verbal dan pengertian.

LI merasa anaknya sudah paham mengenai pendidikan seksual setelah ia memberikan penjelasan verbal atau pengertian kepada anak.

k) Orang tua memberikan pendidikan seksual kepada kakek dan nenek anak supaya dapat menjaga anak.

LI juga memberikan pengertian kepada kakek dan neneknya yang mengasuh anaknya.

5) Peran Orang Tua dalam Penerapan Pendidikan Seksual kepada Anak.

a) Orang tua menjadi teladan untuk anak-anak dalam penerapan pendidikan seksual.

Menurut IK, upaya untuk mencegah kekerasan seksual pada anak adalah orang tua harus menjadi teladan yang baik bagi anak-anaknya. RS sependapat dengan pernyataan IK, bahwa orang tua harus memberikan contoh bagi anak-anak karena anak kurang mampu memahami melalui pesan verbal. Menurut RS, anak harus mengamati atau melihat langsung contoh yang tepat. Oleh sebab itu, orang tua berupaya memberikan contoh ke anak dalam perilaku membereskan mainan dengan membereskan barang-barang setiap berkegiatan.

b) Orang tua harus belajar cara menerapkan pendidikan seksual kepada anak.

Beberapa partisipan mengungkapkan bahwa orang tua harus banyak belajar cara menerapkan pendidikan seksual kepada anak-anaknya. RS menyatakan bahwa ia dan suaminya berupaya untuk belajar lebih dahulu sebelum memberikan materi pendidikan seksual kepada anak. Partisipan lain, ES mengaku harus banyak belajar dalam memberikan pendidikan seksual kepada anak, salah satu caranya dengan membaca banyak referensi supaya dapat menjawab pertanyaan anak dengan tepat. Selain ES, JU juga mengakui bahwa dirinya masih dalam tahap belajar mengenai pendidikan seksual. JU menuturkan bahwa ia

hanya belajar mengenai pendidikan seksual secara umum dan belum terlalu mendalam.

Sementara, LI dan DN mempelajari pendidikan seksual dari internet dan media sosial seperti *Instagram*. Sama halnya dengan DN dan LI, EN juga belajar pendidikan seksual melalui internet. Di sisi lain, EN mempelajari pendidikan seksual dari televisi dan *parenting* tentang pendidikan seksual yang diadakan oleh sekolah.

c) Orang tua menjadi sumber utama dalam memberikan pendidikan seksual kepada anak.

DN mengungkapkan pendidikan seksual sebaiknya diberikan pertama kali oleh orang tua yang mengasuh anak sejak kecil dan yang berinteraksi tiap hari dengan anak. Pendidikan seksual alangkah baiknya diberikan oleh guru setelah anak mempelajarinya dari orang tua di awal masa kanak-kanak.

6) Situasi yang Dimanfaatkan Orang Tua dalam Menerapkan Pendidikan Seksual Pada Anak.

a) Orang tua memberikan pendidikan seksual ketika menonton tayangan bersama.

IK menjelaskan pendidikan seksual tentang bagian tubuh yang harus ditutupi ketika menemani anak menonton TV.

b) Orang tua memberikan pendidikan seksual kepada anak saat mandi.

Beberapa partisipan orang tua memberikan pendidikan seksual kepada anak ketika sedang mandi.

Partisipan pertama, IK memberi pendidikan seksual saat memandikan anak. Partisipan kedua, ES mengenalkan bagian tubuh yang boleh dan tidak boleh disentuh saat anak-anak mandi. Partisipan terakhir, JU menambahkan bahwa menyisipkan materi pendidikan seksual seperti anggota tubuh apa yang mengeluarkan pipis ketika membantu anaknya buang air kecil. JU mengenalkan nama alat kelamin yang benar kepada anak secara tidak langsung sewaktu anak buang air kecil.

c) Orang tua memberikan pendidikan seksual sebelum anak tidur.

Beberapa partisipan juga memberikan pendidikan seksual sebelum anak tidur. IK membacakan anak buku bergambar yang berkaitan dengan materi pendidikan seksual sebelum anak tidur. Tidak hanya IK, LI juga memberikan pendidikan seksual lagi kepada anak sebelum anak tidur. Selain kedua partisipan tersebut, EN menyempatkan untuk memberikan pembelajaran tentang seksualitas sebelum tidur. Sebelum anak tidur, ia biasanya membantu anak membersihkan alat kelamin.

Selama membersihkan alat kelamin anaknya, ibu juga menyisipkan materi pendidikan seksual kepada anak, seperti menjelaskan siapa saja yang boleh menyentuh anak. EN juga menyisipkan materi pendidikan seksual mengenai bagian tubuh yang tidak boleh disentuh ketika membantu anak memakai bedak dan berganti baju sebelum tidur. Bahkan EN sesekali juga membacakan buku dan

menyanyikan lagu sentuhan boleh dan tidak boleh bersama anak sebelum tidur.

d) Orang tua memberikan pendidikan seksual ketika anak sedang bermain.

RS menggunakan konsep rumah sakit bersalin ketika bermain menyusun lego sehingga anak dapat sedikit mempelajari pendidikan seksual. Kemudian, LI memberikan pendidikan seksual pada anaknya saat sedang bersantai. Sewaktu anak sedang santai bermain, ia menyisipkan nasihat atau pesan mengenai seksualitas.

c. Hambatan Penerapan Pendidikan Seksual oleh Orang Tua.

1) Hambatan Penerapan Pendidikan Seksual Dari Sisi Orang Tua.

a) Orang tua sesekali kesulitan menjawab pertanyaan anak terkait pendidikan seksual.

IK mengakui dirinya pernah kesulitan menjawab pertanyaan anak terkait mengapa alat kelamin harus ditutup.

b) Orang tua kurang menunjukkan respon atau sikap yang tepat ketika anak menunjukkan perilaku menyimpang.

Ketika melihat anak menunjukkan perilaku seksual seperti memegang alat kelaminnya sendiri, AD hanya menegur. Terlebih lagi, jika ia hanya menegur anaknya yang menunjukkan perilaku seksual justru membuat anak menganggap perilakunya merupakan hal yang salah.

c) Ayah kurang terlibat dalam menerapkan pendidikan seksual kepada anak-anak.

AD mengungkapkan bahwa ayah si anak atau suaminya masih kurang terbuka dalam menjelaskan hal-hal terkait seksualitas. Ayah anak terkadang kurang membantu menjelaskan perihal seksualitas kepada anak-anaknya karena sedang kurang *mood*. Menurut AD, suaminya mungkin akan tetap menjelaskan mengenai seksualitas tetapi di waktu yang lain. Selain itu, AD merasa suaminya mungkin masih memiliki rasa malu ketika memberikan pendidikan seksual kepada anak.

Selaras dengan AD, VL merasa bahwa ayah anak jarang memberikan pendidikan seksual karena tidak mengasuh anak setiap hari. Anak cenderung mendapatkan pendidikan seksual dari ibunya daripada dari ayah. Di sisi lain, JU merasa bahwa ayah lebih sesuai menjadi pendukung atau penguat pembelajaran anak dalam pendidikan seksual daripada menjadi sumber utamanya.

d) Orang tua sesekali masih lupa mengingatkan anak.

Sewaktu masih kecil, AD mengungkapkan bahwa anak-anaknya masih mandi dengan pintu kamar mandi yang dibuka. Orang tua sesekali masih terlupa untuk meminta anak menutup pintunya saat mandi.

e) Orang tua merasa belum memahami cara menerapkan pendidikan seksual yang benar ke anak.

AD merasa terkadang yang ia pahami dan berikan ke anak mengenai seksualitas belum tentu benar. Selain itu, JU

mengalami kendala ketika menjelaskan pada anak mengenai menstruasi dan kehamilan.

f) Orang tua kesulitan menjelaskan materi pendidikan seksual dengan tatanan kata yang tepat.

DN merasa kesulitan mencari padanan kata yang tepat ketika memberikan pendidikan seksual kepada anak supaya kata-kata yang diucapkan tidak terlalu *vulgar*.

2) Hambatan Penerapan Pendidikan Seksual dari Sisi Anak.

a) Anak belum terbiasa dengan nama alat kelamin saat mengetahuinya pertama kali.

IK menyampaikan sewaktu pertama mendengar nama alat kelamin, anak-anak masih sering menertawakan nama tersebut. Anak laki-laknya bahkan masih menggunakan nama pipis untuk menyebut nama alat kelaminnya.

b) Anak-anak masih menunjukkan perilaku yang menyimpang.

AD mengutarakan bahwa anak-anaknya sesekali menyentuh payudara ibunya, baik disengaja maupun spontan. Tidak hanya itu, anak pertamanya sering menunjukkan perilaku seperti suka memegang alat kelamin saat bangun tidur dan ditutupi dari orang tua.

c) Anak belum memahami materi pendidikan seksual yang diajarkan orang tua.

JU menjelaskan bahwa anaknya masih belum atau kurang memahami proses kehamilan sehingga ia belum menjelaskan proses kelahiran ke anak.

d) Anak sesekali kurang memahami materi pendidikan seksual karena terbawa emosi.

EN mengungkapkan bahwa jika anak sedang sangat senang atau merasa emosional, pesan dari ibunya sesekali tidak masuk ke pikiran anak. Selain EN, VL juga merasa hambatan dalam memberikan pendidikan seksual kepada anak adalah *mood* anak yang mudah berubah. VL menceritakan bahwa anaknya mengetahui bahwa ia harus berganti pakaian di tempat tertutup, namun jika sedang tidak *mood*, ia akan berganti pakaian di sembarang tempat. VL harus mencari waktu yang tepat ketika berbicara dengan anak tentang pendidikan seksual karena anak kurang bisa menerima pembelajaran ketika sedang tidak *mood*.

e) Anak terlanjur lepas dari pengawasan orang tua.

EN menyampaikan hambatan dalam penerapan pendidikan seksual adalah anak yang seringkali sudah pergi bermain keluar rumah duluan tanpa memberitahu ibunya dengan siapa anak bermain.

3) Hambatan Penerapan Pendidikan Seksual dari Sisi Keluarga Besar.

a) Nenek atau kakek masih menyebutkan nama alat kelamin dengan nama samaran.

RS menyatakan bahwa nenek atau kakek anak masih menyebutkan nama alat kelamin dengan nama samaran.

b) Keluarga besar masih menyentuh alat kelamin anak.

Menurut RS, hambatan terbesar dalam penerapan pendidikan seksual pada anak-anaknya adalah keluarga besar. Sewaktu pertemuan keluarga besar, terdapat anggota keluarga besar yang sempat memainkan alat kelamin anaknya. RS mengakui bahwa keluarga besarnya masih terbawa pemahaman dari generasi sebelumnya jika mereka bebas menyentuh alat kelamin anak-anak.

d. Dampak Penerapan Pendidikan Seksual oleh Orang Tua.

1) Dampak Positif Pendidikan Seksual pada Anak.

a) Anak-anak mengetahui bagian tubuh yang boleh disentuh dan tidak boleh disentuh orang lain.

Beberapa partisipan mengungkapkan bahwa pendidikan seksual memberikan salah satu dampak positif, yaitu anak mengetahui bagian tubuh yang boleh dan tidak boleh disentuh oleh orang lain. IK mengatakan bahwa anak-anaknya sudah mampu melindungi dirinya sendiri serta memahami bagian tubuh yang boleh dan tidak boleh disentuh oleh orang lain. Selain IK, partisipan lainnya seperti JU dan RS yang mengungkapkan bahwa anak sudah tahu bagian tubuh yang tidak boleh disentuh. ES turut menyatakan bahwa anak-anaknya tidak pernah dengan sengaja atau tidak sengaja menyentuh pantat atau alat kelamin saudaranya meski mereka tidur bersama.

Di sisi lain, EN menceritakan tentang perubahan sikap anaknya setelah diberikan informasi tentang bagian tubuh yang tidak boleh disentuh oleh orang lain. Anak EN

yang dahulu merasa nyaman apabila ditepuk pantatnya oleh kakeknya sebelum tidur, menjadi menolak pantatnya disentuh oleh kakek setelah mempelajari pendidikan seksual. Menurut EN, anaknya sudah mampu menganggap bahwa kakeknya yang menepuk pantatnya merupakan perilaku yang saru.

b) Anak sudah mengetahui nama alat kelamin.

Empat partisipan menyebutkan bahwa anak-anaknya sudah mengetahui nama alat kelamin. IK menyampaikan bahwa anak-anaknya sudah *familiar* dengan nama alat kelamin sehari-hari setelah dikenalkan. Dua partisipan lain, ES dan RS juga mengatakan bahwa anak-anaknya sudah mengetahui nama alat kelamin yang asli. EN juga mengungkapkan bahwa anak memahami alat kelamin yang dimiliki laki-laki dan perempuan dari media boneka yang diberikan di sekolah.

c) Anak mampu melindungi tubuhnya sendiri.

Partisipan menceritakan beberapa perilaku anak yang menunjukkan bahwa anak sudah mampu melindungi dirinya sendiri. IK menyatakan ketika anak menyadari alat kelaminnya terlihat, anak akan mengusir orang tersebut dan kemudian memakai baju di kamar mandi. Sementara, ES menceritakan bahwa anak-anaknya biasanya menunggu di dalam sekolah jika mereka belum dijemput oleh orang tua. Berbeda dengan ES, RS menjelaskan bahwa anak sudah mampu melindungi dirinya sendiri ketika nenek atau kakeknya menyentuh alat kelamin anak untuk dimainkan.

LI juga menyampaikan bahwa anak sudah mengetahui saudara mana saja yang memiliki hubungan dekat dengannya sehingga anak bisa menjaga jarak dengan anggota keluarga yang kurang dekat dengannya sebagai perlindungan diri.

d) Anak memahami cara memakai baju yang benar dan lengkap.

Partisipan menyebutkan berbagai sikap dan perilaku positif berkaitan dengan berpakaian yang ditunjukkan oleh anak. Partisipan IK menyampaikan bahwa anak berpakaian di kamar mandi jika ada orang lain yang sedang berada di rumahnya. Anak-anak juga selalu berpakaian lengkap baik di dalam maupun di luar rumah karena mereka sudah mampu merasa malu. IK juga memperhatikan pakaian yang dipakai, seperti anak diharuskan memakai celana yang menutupi sampai lutut atau rok yang dirangkap dengan celana pendek. Selain itu, IK mengatakan bahwa anak-anaknya sudah paham cara berpakaian yang benar dan sudah mengetahui pakaian yang boleh dipakai saat keluar rumah. Bahkan, jika anaknya memakai baju yang masih basah, anaknya akan ganti ke baju yang baru.

Pada partisipan ES, ia menceritakan bahwa anak-anak akan menggunakan handuk atau baju sehabis mandi karena merasa malu. Sama halnya dengan yang dinyatakan oleh IK, anak-anak ES tidak berkenan keluar rumah tanpa memakai celana dan kaos dalam. ES menambahkan anak-

anaknya akan memakai baju dahulu, kemudian ia baru keluar dari rumah.

Beberapa partisipan lainnya juga mengungkapkan hal yang serupa. AD menambahkan bahwa anak-anak pelan-pelan mampu memahami untuk tidak boleh telanjang. Sementara, LI mengatakan bahwa anaknya mengetahui bahwa ia tidak boleh ganti baju di sembarang tempat. Terakhir, DN menjelaskan anak-anaknya berganti baju jika basah atau berusaha untuk menutupi tubuhnya yang terlihat.

e) Anak-anak mampu membedakan yang seharusnya dilakukan dan tidak dilakukan.

IK mengatakan bahwa anak-anak sudah mampu membedakan mana yang seharusnya dilakukan dan yang tidak boleh dilakukan.

f) Anak-anak sudah mengetahui media pendidikan seksual dan akan menggunakan media tersebut untuk belajar.

IK menjelaskan bahwa anak-anak sudah mengetahui media untuk belajar seksualitas sehingga anak akan menggunakan media tersebut. Serupa dengan IK, ES menyampaikan bahwa anak-anak sudah mampu memilih sendiri buku yang ingin mereka baca.

g) Anak mampu merasa malu.

Beberapa partisipan menyatakan bahwa anak menumbuhkan perasaan malu, terutama ketika dikaitkan dengan perilaku berpakaian. ES mengungkapkan bahwa

anaknya merasa malu jika tidak menggunakan handuk atau baju sehabis mandi sehingga anaknya pun memutuskan untuk menutupi tubuhnya setelah mandi. Selain ES, anak-anak IK juga merasa malu jika tidak menggunakan pakaian lengkap saat keluar rumah. Selain dua partisipan tersebut, RS juga mengungkapkan bahwa anak tahu bahwa beberapa perilaku saru atau memalukan. Ketika anak ditanya alasan ia menolak membuka pakaiannya di depan orang asing meskipun dijanjikan hadiah, anak mampu mengatakan bahwa hal tersebut saru. LI juga sependapat dengan tiga partisipan sebelumnya, bahwa anak merasa malu jika berganti pakaian di tempat terbuka.

h) Anak mampu melakukan aktivitas di *toilet* dengan benar.

Partisipan menyebutkan bahwa anak-anaknya sudah paham tentang aktivitas di kamar mandi atau toilet yang benar. AD mengatakan bahwa anak-anaknya mulai paham cara mandi yang benar. Bahkan, partisipan JU menambahkan bahwa anak sudah bisa mandi sendiri sejak usia 2 tahun. Di sisi lain, LI menyampaikan anak sudah mampu melakukan buang air kecil dengan benar, seperti membersihkan diri sendiri dan memakai celana sendiri meskipun belum mampu mandi sendiri. Terakhir, EN mengungkapkan bahwa anak perempuannya memiliki kesadaran untuk menutup pintu kamar mandi ketika hanya di rumah berdua bersama dengan ayahnya. Anak sudah sadar untuk menutup pintu sewaktu mandi karena anak

mengetahui bahwa kakeknya tidak boleh melihatnya mandi.

i) Anak mampu membedakan dirinya dan orang lain yang berbeda jenis kelamin.

Menurut AD, anak-anaknya mulai paham bahwa tidur harus terpisah dengan teman-teman yang berbeda jenis kelamin. Sementara, LI mengatakan bahwa anak sudah memahami perbedaan dasar antara perempuan dan laki laki.

j) Anak-anak memahami tubuhnya sendiri.

AD mengutarakan bahwa anak-anaknya menjadi paham mengenai jenis kelaminnya sendiri.

k) Anak-anak menghargai tubuhnya sendiri.

Menurut RS, anak menjadi lebih sadar dan menghargai tubuhnya sendiri. Senada dengan RS, LI menambahkan bahwa pendidikan seksual membuat anak mampu menghargai dan melindungi diri sendiri dari kekerasan seksual.

l) Anak-anak memahami proses kehamilan ibu dan kelahiran anak.

RS mengutarakan bahwa anak-anaknya sudah memahami proses kelahirannya, termasuk memahami perbedaan proses kelahiran anak dengan saudaranya yang lain. Meskipun anak-anak sudah memahami mengenai proses kehamilan dan kelahiran, mereka belum memahami tentang bagaimana caranya ibu hamil.

m) Anak mampu menegur dan mengingatkan orang lain apabila tidak berperilaku semestinya.

RS mengungkapkan bahwa anak-anaknya sempat menegur ibunya yang tidak menggunakan kerudung saat keluar rumah karena mereka sudah mengetahui bahwa perempuan harus memakai kerudung. Bahkan, anak-anak sempat menegur ayahnya yang tidak menggunakan baju saat di rumah, dan meminta ayahnya untuk menutup tubuhnya dengan baju dalaman. Tidak hanya pada saat itu, anak-anak RS sempat membela diri ketika alat kelaminnya disentuh oleh nenek dan kakeknya, serta menyatakan bahwa hal tersebut tidak pantas. Sama halnya dengan yang dilakukan anak RS, DN mengatakan bahwa anaknya mampu menegur saudaranya jika tidak memakai baju dalam yang tepat.

n) Anak mampu berperilaku dengan baik.

Pendidikan seksual juga membantu anak untuk menunjukkan perilaku yang baik. RS mengatakan bahwa anak-anaknya sudah mengetahui bagaimana berperilaku dengan sopan. LI menambahkan bahwa pendidikan seksual membuat anak untuk berperilaku lebih baik kepada orang lain dan tidak menjadi pelaku kekerasan seksual anak. Di sisi lain, EN mengatakan anak sudah mampu mengubah perilakunya sendiri setelah memahami pendidikan seksual.

o) Anak berperilaku sesuai dengan jenis kelaminnya.

LI mengatakan bahwa anak mengetahui bagaimana ia harus berperilaku sesuai dengan jenis kelaminnya, seperti memakai celana karena ia anak laki-laki.

p) Anak mampu bercerita kepada orang lain mengenai masalahnya.

RS menceritakan bahwa anak-anaknya sudah mampu menyampaikan perasaan tidak nyaman ketika terdapat anggota keluarga besar yang menyentuh alat kelaminnya. Selain RS, EN juga menyampaikan bahwa anaknya sudah mampu melindungi diri ketika ia digoda oleh teman laki-lakinya dengan melapor kepada ustadzahnya terlebih dahulu, dilanjutkan ke ibu.

2) Dampak Positif Pendidikan Seksual pada Orang Tua.

EN mengatakan bahwa menurut ibu, pendidikan seksual yang diberikan sekolah sudah bagus karena orang tua jadi mengetahui bahwa penyebutan alat kelamin harus dengan nama sebenarnya dan tidak disamarkan.

e. Kerjasama Orang Tua dan Sekolah dalam Penerapan Pendidikan Seksual.

Partisipan orang tua yang diteliti dalam penelitian ini adalah orang tua dari anak yang bersekolah di tiga sekolah asal partisipan guru, yakni PAUD-TK Pusat Unggulan Taman Belia Candi Semarang, TK Labschool UNNES, dan TK Negeri Pembina Semarang. Maka dari itu, semua anak-anak usia dini dari partisipan yang diteliti sudah mendapatkan pendidikan seksual dari sekolahnya masing-masing, sebagai berikut:

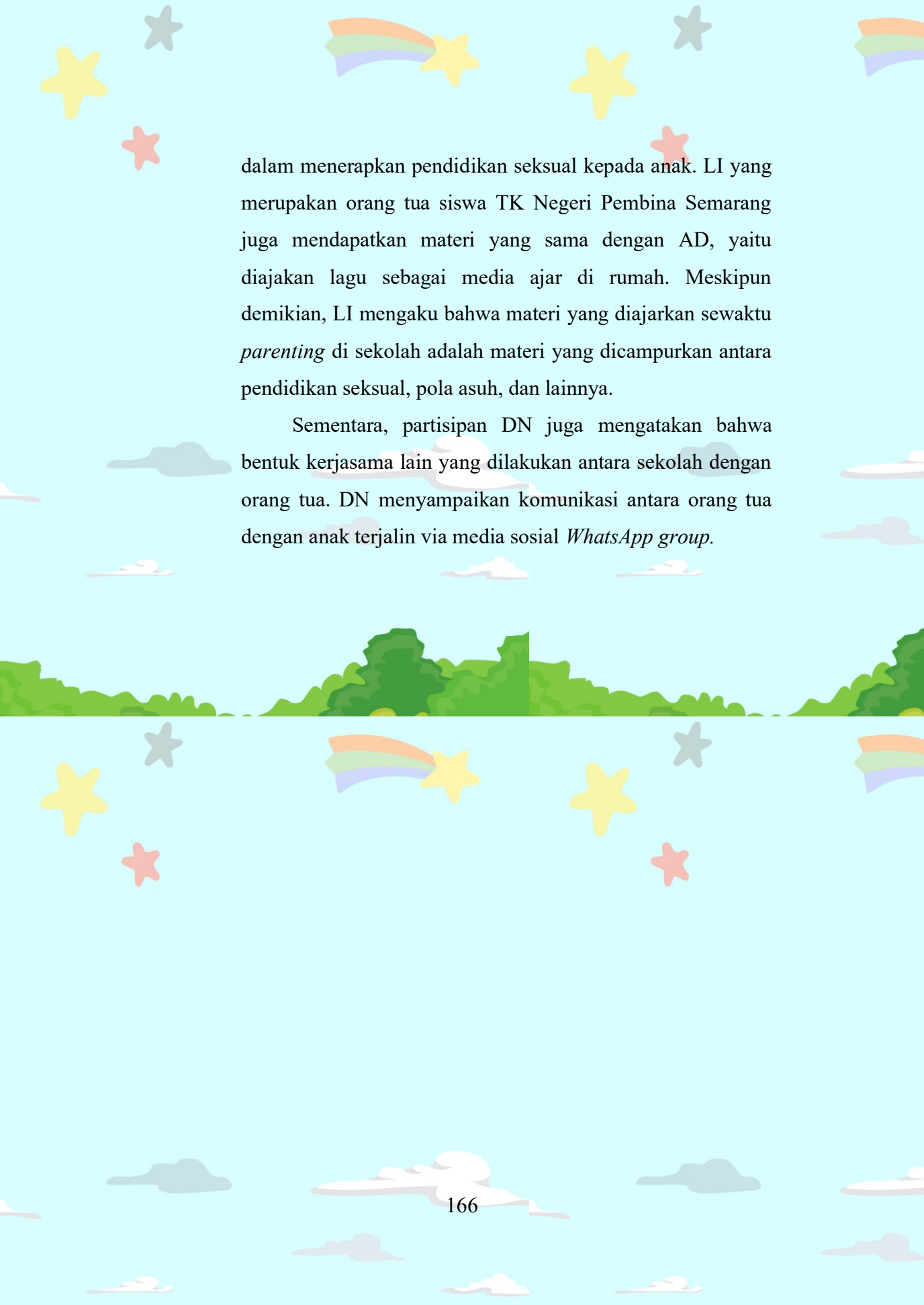
1) Tanggapan Orang Tua terhadap Penerapan Pendidikan Seksual di Sekolah Anak.

ES merasa adanya pendidikan seksual yang diberikan oleh sekolah membuat ia mendapatkan kemudahan dalam memberikan pendidikan seksual ke anak di rumah. Menurut ES, anak-anak juga lebih memahami materi pendidikan seksual dari guru-guru di sekolah. Di sisi lain, RS berpendapat bahwa adanya pendidikan seksual di sekolah dan di rumah membantu perkembangan anak.

2) Bentuk Kerjasama Orang Tua dan Sekolah dalam Penerapan Pendidikan Seksual.

Salah satu bentuk kerjasama yang dilakukan antara orang tua dengan sekolah adalah adanya *parenting* atau seminar tentang penerapan pendidikan seksual untuk orang tua, seperti yang diungkapkan oleh RS, LI, DN, dan EN. JU juga menyampaikan bahwa ia mendapatkan *parenting* dari sekolah sebagai bagian dari penerapan program *You and Me* di sekolah anak.

Beberapa partisipan menceritakan tentang materi pendidikan seksual yang diberikan oleh sekolah dan diterapkan untuk anak. Partisipan AD mengutarakan bahwa ia mendapatkan materi pendidikan seksual tentang bagian tubuh yang boleh dan tidak boleh disentuh. Sekolah AD, yakni PAUD-TK Pusat Unggulan Taman Belia Candi Semarang juga mengenalkan lagu sentuhan boleh dan tidak boleh ke orang tua. Sementara, LI mendapatkan pengetahuan tentang media-media pembelajaran seksual yang dapat digunakan



dalam menerapkan pendidikan seksual kepada anak. LI yang merupakan orang tua siswa TK Negeri Pembina Semarang juga mendapatkan materi yang sama dengan AD, yaitu diajarkan lagu sebagai media ajar di rumah. Meskipun demikian, LI mengaku bahwa materi yang diajarkan sewaktu *parenting* di sekolah adalah materi yang dicampurkan antara pendidikan seksual, pola asuh, dan lainnya.

Sementara, partisipan DN juga mengatakan bahwa bentuk kerjasama lain yang dilakukan antara sekolah dengan orang tua. DN menyampaikan komunikasi antara orang tua dengan anak terjalin via media sosial *WhatsApp group*.

DAFTAR PUSTAKA

Akers, A. Y., Yonas, M., Burke, J., & Chang, J. C. (2011). "Do You Want Somebody Treating Your Sister Like That?": Qualitative Exploration of How African American Families Discuss and Promote Healthy Teen Dating Relationships. *J Interpers Violence*, 26(11), 2165–2185. doi:10.1177/0886260510383028.

Al-Fayez, G. A., Ohaeri, J. U., & Gado, O. M. (2012). Prevalence of Physical, Psychological, and Sexual Abuse among a Nationwide Sample of Arab High School Students: Association with Family Characteristics, Anxiety, Depression, Self-Esteem, and Quality of Life. *Social Psychiatry Psychiatr Epidemiol*, 47(1), 53–66. doi: 10.1007/s00127-010-0311-2.

Alucyana. (2018). Pendekatan Metode Bermain Peran Untuk Pendidikan Seks Anak Usia Dini. *Jurnal Pendidikan Islam Anak Usia Dini*, 1(1), 1–16. doi:10.25299/ge.2018.

Amora, E. M. (2013). *Proses Pembentukan Hukum Kekerasan terhadap Perempuan di Indonesia dan Malaysia*. Yogyakarta: Aswaja Pressindo.

Andari, D. I., Woro, O., & Yuniastuti, A. (2019). The Effect of Knowledge, Attitude, and Parents Behavior towards Sex Education Parents with Sexual Violence Incident. *Public Health Perspective Journal*, 4(9), 141–148. Accessed on 03 Juny 2020 from www.journal.unnes.ac.id.

Andini, T. M., Sulistyowati, T., Alifatin, A., Sudibyo, R. P., Suharso, W., Hidayati, D. S., Kurniawati, D., Hayatin, N., Rahadjeng, E. R., & Ekowati, D. W. (2019). Identifikasi Kejadian Kekerasan pada Anak di Kota Malang. *Perempuan Dan Anak (JPA)*, 2(1), 13–28. ejournal.umm.ac.id

Anggraini, T., Riswandi, & Sofia, A. (2017). Pendidikan Seksual Anak Usia Dini: Aku dan Diriku. *Jurnal Pendidikan Anak Universitas*

Lampung, 3(2), 1–14. Akses 27 Januari 2020 dari www.ejournal.umm.ac.id.

Astuti, B., Sugiyatno, S., & Aminah, S. (2017). The Development of Early Childhood Sex Education Materials for Early Childhood Education (ECE) Teachers. *Jurnal Pendidikan dan Pemberdayaan Masyarakat (JPPM)*, 4(2), 113–120. doi:10.21831/jppm.4i2.14869.

Ayres, L., Curdy, L. M., Bealle, K., Pasiert, S., Chandler, N., Reeves, C., Finkelhor, D., Saunders, B., Kornbluth, J., & Warrens, L. (2007). Seven Steps to Protecting Our Children, Darkness to Light. Accessed on 2 February 2013 from www.preventschildsexualabuse.org.

Aziz, S. (2015). *Pendidikan Seks Anak Berkebutuhan Khusus*. Yogyakarta: Gava Media.

Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional. (2016). Sederet Catatan di Hari Kependudukan Dunia: Dari Ajang GenRe 2016 Revolusi Mental Membangun Karakter Bangsa. In dr. A. Ferolita, M. dr. Irma Ardiana, S. Santjojo Rahardjo, & Y. D. Putra (Eds.), *Jurnal Keluarga: Informasi Kependudukan dan KB* (pp. 1–40). Akses 21 Juli 2020 dari www.bkkbn.go.id.

Baldry, A. C. (2003). Bullying in Schools and Exposure to Domestic Violence in Italy. *Child Abuse & Neglect*, 27(7), 713–732. doi:10.1016/S0145-2134(03)00114-5.

Bandura, A. (1992). Self-Efficacy Mechanism in Psychobiologic Functioning. In R. Schwarzer (ed.), *Self-Efficacy: Thought Control of Action* (pp. 355-394). Washington, D.C.: Hemisphere.

Bandura, A., Ross, D., & Ross, S. A. (1963). Imitation of Film-Mediated Aggressive Models. *Journal of Abnormal and Social Psychology*, 66(1), 3–11. doi:10.1037/h0048687.

Barth, J., Bermetz, L., Heim, E., Trelle, S., & Tonia, T. (2013). The Current Prevalence of Child Sexual Abuse Worldwide: A

Systematic Review and Meta-Analysis. *Int J Public Health* (2013), 58(3), 469–483. doi:10.1007/s00038-012-0426-1.

Bebbington, P. E., Jonas, S., Brugha, T., Meltzer, H., Jenkins, R., Cooper, C., King, M., & McManus, S. (2011). Child Sexual Abuse Reported by an English national Sample: Characteristics and Demography. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol*, 46, 255–262. doi:10.1007/s00127-010-0245-8.

Bhatla, N., Achyut, P., Khan, N., & Walia, S. (2014). *Are School Safe and Gender Equal Spaces? Findings from a Baseline Study of School-Related Gender-Based Violence in Five Countries in Asia*. Bangkok: International Center for the Rights of Women (ICRW).

Black, M. C. (2011). Intimate Partner Violence and Adverse Health Consequences: Implications for Clinicians. *American Journal of Lifestyle Medicine*, 5(5), 1–12. doi:10.1177/1559827611410265.

Black, M. C., Basile, K. C., Breiding, M. J., Smith, S. G., Walters, M. L., Merrick, M. T., Chen, J., & Stevens, M. R. (2011). National Intimate Partner and Sexual Violence Survey: 2010 Summary Report. In *National Center for Injury Prevention and Control of the Centers for Disease Control and Prevention*. Accessed on 24 August 2020 from www.cdc.gov/violenceprevention.

Boehning, A. (2006). Sex Education for Students with Disabilities. *Law & Disorder*, 36(1), 59–66. Accessed on 25 January 2020 from www.scholarworks.iu.edu.

Bonjour, M., & Vlugt, I. Van Der. (2018). Comprehensive Sexuality Education. In *Rutgers International* (pp. 1–31). Accessed on 04 July 2020 from www.rutgers.international.com.

Boothby, N., & Stark, L. (2011). Data Surveillance in Child Protection Systems Development: An Indonesian Case Study. *Child Abuse & Neglect*, 35(12), 993–1001. doi:10.1016/j.chiabu.2011.09.004.

Boroughs, M. S., Valentine, S. E., Ironson, G. H., Shipherd, J. C., Safren, S. A., Taylor, S. W., Dale, S. K., Baker, J. S., Wilner, J. G., Cleirigh, C. O., Hospital, M. G., & Health, F. (2016). Complexity

of Childhood Sexual Abuse: Predictors of Current PTSD, Mood Disorders, Substance Use, and Sexual Risk Behavior Among Adult Men Who Have Sex with Men. *Arch Sex Behav.*, 44(7), 1891–1902. doi:10.1007/s10508-015-0546-9.

Bredenkamp, S. (2017). *Effective Practices in Early Childhood Education: Building a Foundation* (J. Peters (ed.); Third Edit). Pearson. <https://books.google.com/books?id=6eWaAAAAQBAJ&pgis=1>.

Breuner, C. C., & Mattson, G. (2016). Sexuality Education for Children and Adolescents. *Pediatrics*, 138(2), e1–e11. doi:10.1542/peds.2016-1348.

Brouskeli, V., & Sapountzis, A. (2017). Early Childhood Sexuality Education: Future Educators' Attitudes and Considerations. *Research in Education*, 99(1), 56–68. doi:10.1177/0034523717740149.

Brown, C. P., & Lan, Y. C. (2013). The Influence of Developmentally Appropriate Practice on Children's Cognitive Development: A Qualitative Metasynthesis. *Teachers College Record*, 115(12), 1–37. Accessed on 24 August 2020 from www.eric.ed.gov.

Bruess, C. E., & Schroeder, E. (2014). *Sexuality Education Theory and Practice Sixth Edition*. Page. 19-21. Burlington: Jones and Burtlett Learning.

Butchart, A., Tony, K., WHO, & ISPCA. (2006). *Preventing Child Maltreatment: A Guide to Taking Action and Generating Evidence/World Health Organization and International Society for Prevention of Child Abuse and Neglect*. (A. B. and A. P. Harvey, ed.). Akses 21 Mei 2020 dari www.bettercarenetwork.org.

Butler, A. C. (2013). Child Sexual Assault: Risk Factors for Girls. *Child Abuse & Neglect*, 37(9), 643–652. doi:10.1016/j.chiabu.2013.06.009.

Carey, P. D., Walker, J. L., Rossouw, W., Seedat, S., & Stein, Dan, J. (2008). Risk Indicators and Psychopathology in Traumatized

Children and Adolescents with a History of Sexual Abuse. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 17(2), 93–98. doi:10.1007/s00787-007-0641-0.

Cashmore, J., & Shackel, R. (2018). Gender Differences in the Context and Consequences of Child Sexual Abuse. *Current Issues in Criminal Justice*, 26(1), 75–104. doi:10.1080/10345329.2014.12036008.

Çeçen-Eroğul, A. R., & Hasirci, Ö. K. (2013). The Effectiveness of Psycho-Educational School-Based Child Sexual Abuse Prevention Training Program on Turkish Elementary Students. *Educational Sciences: Theory & Practice*, 13(2), 725–729. 10 Juli 2020 from www.files.eric.ed.gov.

Chasanah, A. M. (2019). *Produksi Program Talk Show Edukasi Seks di Radio Yogyakarta (Studi Kasus Program Konsektasi di Radio Retjo Buntung dan Obsessi di Radio Sonora)*. Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik. *Skripsi* (Tidak Diterbitkan). Yogyakarta: Universitas Gadjah Mada.

Chasan-Taber, L., & Tabachnick, J. (1999). Evaluation of a Child Sexual Abuse Prevention Program. *Sexual Abuse: Journal of Research and Treatment*, 11(4), 279–292. doi:10.1177/107906329901100404.

Chen, J. Q., & Chen, D. G. (2005). Awareness of Child Sexual Abuse Prevention Education among Parents of Grade 3 Elementary School Pupils in Fuxin City, China. *Health Education Research*, 20(5), 540–547. doi:10.1093/her/cyh012.

Chen, J., Dunne, M. P., & Han, P. (2007). Prevention of Child Sexual Abuse in China: Knowledge, Attitudes, and Communication Practices of Parents of Elementary School Children. *Child Abuse & Neglect*, 31(7), 747–755. doi:10.1016/j.chiabu.2006.12.013.

Chen, Y., & Ullman, S. E. (2010). Women's Reporting of Sexual and Physical Assaults to Police in the National Violence against Women Survey. *Violence against Women*, 16(3), 262–279. doi:10.1177/1077801209360861.

Child Welfare Information Gateway. (2019). *Definitions of Child Abuse and Neglect* (Vol. 2010). Washington, DC: U.S. Department of Health and Human Services, Children's Bureau. Accessed 01 Juny 2020 from www.childwelfare.gov.

Chomaria, N. (2014). *Pelecehan Anak, Kenali, dan Tangani, Menjaga Buah Hati dari Sindrom*. Solo: Tiga Serangkai.

Choudhry, V., Dayal, R., Pillai, D., Kalokhe, A. S., Beier, K., & Patel, V. (2018). Child Sexual Abuse in India: A Systematic Review. *PLoS ONE*, 13(10), 1–32. doi:10.1371/journal.pone.0205086.

Christensen, P. J. (2009). *Proses Keperawatan: Aplikasi Model Konseptual*. Jakarta: EGC.

Cohen, L., Manion, L. & Marrison, K. (2011). *Research Methods in Education (5th ed)*. London, UK: SAGE Publications Ltd.

Cole, P. M., Dennis, T. A., Smith-Simon, K. E., & Cohen, L. H. (2009). Preschoolers' Emotion Regulation Strategy Understanding: Relations with Emotion Socialization and Child Self-Regulation. *Social Development*, 18(2), 324–352. doi:10.1111/j.1467-9507.2008.00503.

Collin-Vézina, D., Daigneault, I., & Hébert, M. (2013). Lessons Learned from Child Sexual Abuse Research: Prevalence, Outcomes, and Preventive Strategies. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*, 7(1), 1–9. doi:10.1186/1753-2000-7-22.

Conroy, S., & Cotter, A. (2017). Juristat Self-Reported Sexual Assault in Canada, 2014. In *Juristat Article*. Accessed on 01 Juny 2020.

Contreras, J. M., S, B., Guedes, A., & Dartnall, E. (2010). *Sexual Violence in Latin America and the Caribbean: A Desk Review* (Juan Manue; M. WHO, UNFPA, IPAS, ed.). Accessed on 02 Juni 2020 from www.svri.org.

Cotter, A., & Savage, L. (2019). Gender-Based Violence and Unwanted Sexual Behaviour in Canada, 2018: Initial Findings from the

Survey of Safety in Public and Private Spaces. *Juristat*, (85), 1–49. Accessed on 02 Juny 2020 from www150.statcan.gc.ca.

Crosby, A., & Miller, K. S. (2002). Family Influences on Adolescent Females' Sexual Health. *Handbook of Women's Sexual and Reproductive Health*. Springer.

Crosson-Tower, C. (2014). Understanding Child Abuse and Neglect (9th ed.). Boston: Allyn & Bacon.

Davies, C., & Burns, K. (2014). Mediating Healthy Female Citizenship in the HPV Vaccination Campaigns. *Feminist Media Studies*, 14(5), 711–726. doi:10.1080/14680777.2013.830632.

Deblinger, E., Thakkar-Kolar, R. R., Berry, E. J., & Schroeder, C. M. (2010). Caregivers' Efforts to Educate their Children about Child Sexual Abuse: A Replication Study. *Child Maltreatment*, 15(1), 91–100. doi:10.1177/1077559509337408.

Devries, K., Watts, C., Yoshihama, M., Kiss, L., Schraiber, L. B., Deyessa, N., Heise, L., Durand, J., Mbwambo, J., Janssen, H., Berhane, Y., Ellsberg, M., & Garcia-Moreno, C. (2011). Violence against Women is Strongly Associated with Suicide Attempts: Evidence from the WHO Multi-Country Study on Women's Health and Domestic Violence against Women. *Social Science and Medicine*, 73(1), 79–86. doi:10.1016/j.socscimed.2011.05.006.

Dinas Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Kota Semarang. (2019). Rumah Duta Revolusi Mental (RDRM). 08 Desember 2019, <https://www.rdrm.semarangkota.go.id>.

Dinas Pemberdayaan Perempuan, dan Perlindungan Anak Kota Semarang. (2018). Korban Kekerasan Berdasarkan Jenis Kekerasan yang Dialami pada Provinsi dan Kota Semarang. Data diambil pada tanggal 20.09.2019.

Dinas Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Provinsi Jawa Tengah (2019). Data Kekerasan Provinsi Jawa Tengah. Data diambil pada tanggal 20.09.2019.

Elliott, S. (2010). Parents' Constructions of Teen Sexuality: Sex Panics, Contradictory Discourses, and Social Inequality. *Symbolic Interaction*, 33(2), 191–212. doi:10.1525/si.2010.33.2.191.

Erhamwilda, E., & Afrianti, N. (2015). Analysis on Early Childhood Sexual Abuse and the Implications in Islamic Education. *Jurnal Pendidikan Islam*, 2(1), 105. doi:10.15575/jpi.2i1.696.

Erhamwilda, Suhardini, A. D., & Afrianti, N. (2017). Analysis of Early Childhood Teacher Perceptions of Sex Education in an Islamic Perspective. *Mimbar*, 33(1), 81–89. doi:10.29313/mimbar.33i1.2071.

Erikson, E. (1963). *Childhood and Society*, 2nd ed (pp. 247-274). New York: W.W. Norton.

Erni. (2013). Pendidikan Seks Pada Remaja. *Jurnal Health Quality*, 3(2), 69–140. Akses 01 Mei 2019 dari www.poltekkesjakarta.ac.id.

Espelage, D. L., & Napolitano, S. M. S. (2003). Research on School Bullying and Victimization: What Have We Learned and Where Do We Go from Here? [Mini-Series]. *School Psychology Review*, 32(3), 365–383. doi:10.1080/02796015.2003.12086206.

Faizah, U., & Latiana, L. (2017). Parents Knowledge about Early Childhood Sexual Education Based on Level of Education in Krasak Village, Pecangaan Sub-District, Jepara District. *Early Childhood Education Papers (Belia)*, 6(2), 59–62. doi:10.15294/BELIA.V6I2.17274.

Fajriah, N., & Nurtiani, A. T. (2015). Penggunaan Poster *Part of Body* dalam Meningkatkan Pemahaman Pendidikan Seks Pada Anak Kelompok B-2 di TK Khairani Gampong Lubok Batee, Aceh Besar. *Buah Hati*, 11(2), 44–49. Akses 01 Mei 2019 dari www.buahhati.stkipgetsempena.ac.id.

Fauziah, N. (2016). Hubungan Peran Orangtua Pada Akses Media Terhadap Perilaku Seksual Remaja Di SMAN 11 Surabaya. *Tesis (Tidak Diterbitkan)*. Universitas Airlangga. Akses 14 Januari 2020, www.repository.unair.ac.id.

Fawcett, H., & Shrestha, L. (2016). Blogging about Sexual Assault: A Thematic Analysis. *Journal of Forensic Practice*, 18(1), 39–51. doi:10.1108/JFP-05-2015-0032.

Feist, G. J., & Feist, J. (2008). *Theories of Personality* (7th. ed). Diterjemahkan oleh Yudi Santoso. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.

Finkelhor, D. (2007). Prevention of Sexual Abuse Through Educational Programs Directed Toward Children. *Pediatrics*, 120(3), 640–645. doi:10.1542/peds.2007-0754.

Finkelhor, D. (2009). The Prevention of Childhood Sexual Abuse. *The Future of Children*, 19(2), 169–194. doi:10.1353/foc.0.0035.

Finkelhor, D., Ormrod, R., Turner, H., & Hamby, S. L. (2005). The Victimization of Children and Youth: A Comprehensive, National Survey. *Child Maltreatment*, 10(1), 5–25. doi:10.1177/1077559504271287.

Finkelhor, D., Turner, H., Shattuck, A., Hamby, S., & Kracke, K. (2015). Children's Exposure to Violence Children's Exposure to Violence, Crime, and Abuse: An Update. *Children's Exposure to Violence*, 169(8), 746–754. doi:10.1001/jamapediatrics.2015.0676.

Flores, D., & Barroso, J. (2017). 21st Century Parent-Child Sex Communication in the U.S.: A Process Review. *J Sex Res*, 54(4–5), 532–548. doi:10.1080/00224499.2016.1267693.

Fuadi, M, A. (2011). Dinamika Psikologis Kekerasan Seksual: Sebuah Studi Fenomenologi. *Psikoislamika: Jurnal Psikologi Dan Psikologi Islam (JPI)*, 8(2), 191–208. doi:10.18860/psi.0i0.1553.

Fuller-Thomson, E., Bejan, R., Hunter, J. T., Grundland, T., & Brennenstuhl, S. (2012). The Link between Childhood Sexual Abuse and Myocardial Infarction in a Population-Based Study. *Child Abuse and Neglect*, 36(9), 656–665. doi:10.1016/j.chiabu.2012.06.001.

Ganji, J., Emamian, M. H., Maasoumi, R., Keramat, A., & Khoei, E. M. (2018). Sexual Health Education at Home: Attitude and Practice of Iranian Parents. *Iran J Public Health*, 47(1), 146–147. Accessed on 04 Juny 2020 from www.pubmed.ncbi.nlm.nih.gov.

Gee, C. L., & Heyman, G. D. (2007). Children's Evaluation of other People's Self-Descriptions. *Social Development*, 16(4), 800–818. doi:10.1111/j.1467-9507.2007.00408.

Godbout, N., Briere, J., Sabourin, S., & Lussier, Y. (2014). Child Abuse & Neglect Child Sexual Abuse and Subsequent Relational and Personal Functioning: The Role of Parental Support. *Child Abuse & Neglect*, 38(2), 317–325. doi:10.1016/j.chiabu.2013.10.001.

Goldfarb, E. V, Tomparry, A., Davachi, L., & Phelps, E. A. (2019). Acute Stress throughout the Memory Cycle: Diverging Effects on Associative and Item Memory. *J Exp Psychol Gen*, 148(1), 13–29. doi:10.1037/xge0000472.

Goodyear-Brown. (2012). *Handbook of Child Sexual Abuse: Identification, Assessment, and Treatment* (P. Goodyear-Brown, ed.). doi:10.1002/9781118094822.

Guo, S., Chen, J., Yu, B., Jiang, Y., Song, Y., & Jin, Y. (2019). Knowledge, Attitude and Practice of Child Sexual Abuse Prevention among Parents of Children with Hearing Loss: A Pilot Study in Beijing and Hebei Province, China. *Journal of Child Sexual Abuse*, 28(7), 781–798. doi:10.1080/10538712.2019.1627688.

Hadjam, M., & Widhiarso, W. (2011). Pengujian Model Peranan Kecakapan Hidup Terhadap Kesehatan Mental. *Jurnal Psikologi UGM*, 38(1), 61–72. doi:10.22146/jpsi.7665.

Halstead, J. M., & Reiss, M. (2004). *Sex Education: Nilai dalam Pendidikan Seks bagi Remaja dari Prinsip ke Praktek*. Diterjemahkan oleh Kuni Khairun. Yogyakarta: Alenia Press.

Halstead, M., Reiss, M. J. (2003). *Values in Sex Education*. London: Routledge.

Harber, K. D., Podolski, P., & Williams, C. H. (2015). Emotional Disclosure and Victim Blaming. *American Psychological Association*, 15(5), 603–614. doi:10.1037/emo0000056.

Head Start (2016). Early Childhood Learning and Knowledge Center: About us. Retrieved from <https://eclkc.ohs.acf.hhs.gov>.

Hendrick, J., & Weissman, P. (2010). *The Whole Child: Developmental Education for The Early Years* (9th Ed.). Upper Saddle River, NJ: Merrill/Prentice Hall.

Hikmah, S. (2017). Mengantisipasi Kejahatan Seksual Terhadap Anak Melalui Pembelajaran “Aku Anak Berani Melindungi Diri Sendiri”: Studi di Yayasan Al-Hikmah Grobogan. *SAWWA: Jurnal Studi Gender*, 12(2), 187–206. doi:10.21580/sa.12i2.1708.

Hirsh-Pasek, K., Golinkoff, R. M., Singer, D., & Berk, L. (2009). *A Mandate for Playful Learning in Preschool: Presenting the Evidence*. New York: Oxford University Press.

Homma, Y., Wang, N., Saewyc, E., & Kishor, N. (2012). The Relationship between Sexual Abuse and Risky Sexual Behavior among Adolescent Boys: A Meta-Analysis. *J Adolesc Health*, 51(1), 18–24. doi:10.1016/j.jadohealth.2011.12.032.

Hornor, G. (2010). Child Sexual Abuse: Consequences and Implications. *Journal of Pediatric Health Care*, 24(6), 358–363. doi:10.1016/j.pedhc.2009.07.003.

Hujala, E. (2008). The Development of Early Childhood Education as an Academic Discipline in Finland. *Tidsskrift for Nordisk Barnehageforskning*, 1(1), 17–23. doi:10.7577/nbf.238.

Indriati, E. (2014). *Anakku sayang! Anakku aman! Menghindarkan Anak dari Kejahatan Seksual*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.

Ingrassia, A. (2018). *The Independent Inquiry into Child Sexual Abuse in the UK: Reflecting on the Mental Health Needs of Victims and*

- Survivors. *The British Journal of Psychiatry*, 213(4), 571–573. doi:10.1192/bjp.2018.113.
- Irmayani, N. R. (2019). Problematika Penanganan terhadap Anak Pelaku Tindak Kekerasan Seksual Selama Menjalankan Proses Hukum: Kasus di Provinsi Kalimantan Barat. *Sosio Konsepsia*, 8(03), 287–302. doi:10.33007/ska.8i3.1795.
- Irmayanti, N., & Zuroida, A. (2019). Pengembangan Model Pengetahuan Perilaku Seks Melalui Seks Education Untuk Siswa SMA. *Journal of Urban Sociology*, 2(1), 76–85. doi:10.30742/jus.2i1.612.
- Iyer, P., & Aggleton, P. (2015). Seventy Years of Sex Education in Health Education Journal: A Critical Review. *Health Education Journal*, 74(1), 3–15. doi:10.1177/0017896914523942.
- Jewkes, R., Vundule, C., & Maforah, F. (2001). Relationship Dynamics and Teenage Pregnancy in South Africa. *Social Science and Medicine*, 52(5), 733–744. doi:10.1016/S0277-9536(00)00177-5.
- Ji, K., Finkelhor, D., & Dunne, M. (2013). Child Abuse & Neglect Child Sexual Abuse in China: A Meta-Analysis of 27 Studies. *Child Abuse & Neglect*, 37(9), 613–622. doi:10.1016/j.chiabu.2013.03.008.
- Johansson, C., Åberg, M., & Hedlin, M. (2021). Touch the Children, or Please Don't – Preschool Teachers' Approach to Touch. *Scandinavian Journal of Educational Research*, 65(2), 288–301. doi:10.1080/00313831.2019.1705893
- Johnson, R. L., Sendall, M. C., & McCuaig, L. A. (2014). Primary Schools & the Delivery of Relationships & Sexuality Education: The Experience of Queensland Teachers. *Sex Education: Sexuality, Society and Learning*, 14(4), 359–374. doi:10.1080/14681811.2014.909351.
- Justicia, R. (2016). Program Underwear Rules untuk Mencegah Kekerasan Seksual Pada Anak Usia Dini. *Jurnal Pendidikan Usia Dini*, 9(2), 217–232. doi:10.21009/JPUD.092.

Kadarwati, S., & Budiharto. (2017). Mengembangkan Kecerdasan Anak Usia Dini Melalui Pembelajaran Berbasis Pendidikan Kreatif. *Mukaddimah: Jurnal Studi Islam*, 2(1), 43–66. Akses 07 Juli 2020 dari www.psycnet.apa.org.

Kelefang, B. (2008). *Sexuality Education Sweden: A Study Based on Research and Young People's Service Providers in Gothenburg*. Gothenburg University: Gothenburg, Sweden.

Kementrian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Republik Indonesia. (2020). Angka Kekerasan Terhadap Anak Tinggi di Masa Pandemi, Kemen PPPA Sosialisasikan Protokol Perlindungan Anak. Accessed on Juny 23, 2020 from www.kemenpppa.go.id

Kemendikbud. (2014). Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia Nomor 146 Tahun 2014 Tentang Kurikulum 2013 Pendidikan Anak Usia Dini. In *Permen Kemendikbud* (Vol. 2025, Issue 1679). Accessed on March 19, 2021 from www.portaldik.id.

Khamidun. (2012). Environmentally Awareness Behaviour Increase in Early Childhood Using Story Telling Method. *Indonesian Journal of Early Childhood Education Studies*, 1(1), 32–36. doi:10.15294/IJECES.V1I1.9201.

Kinnear, K. L. (2007). *Childhood Social Abuse: A Reference Handbook, Second Edition*. Santa Barbara. California: ABC-CLIO, Inc.

Knack, N., Winder, B., Murphy, L., & Fedoroff, J. P. (2019). Primary and Secondary Prevention of Child Sexual Abuse. *International Review of Psychiatry*, 31(2), 181–194. doi:10.1080/09540261.2018.1541872.

Koller, R. (2000). Sexuality and Adolescents with Autism. *Sexuality and Disability*, 18(2), 125–135. doi:10.1023/A: 1005567030442.

Komisi Perlindungan Anak Indonesia. (2018). Laporan Kinerja Komisi Perlindungan Anak Indonesia 2017. Akses tanggal 04 Desember 2019 dari www.kpai.go.id.

Kostelnik, M. J., Soderman, A. K., & Whiren, A. P. (2014). Developmentally Appropriate Curriculum Best Practices Early Childhood Education. In *Pearson* (Fifth). Pearson. <http://library.lol/main/606bcf2de1cfe5317fd58b10ce57c012>.

Kurniasari, A., Widodo, N., Husmiati, Susantyo, B., Wismayanti, Y. F., & Irmayani. (2017). Prevalensi Kekerasan terhadap Anak Laki-Laki dan Anak Perempuan di Indonesia. *SOSIO KONSEPSIA*, 6(03), 287–300. doi:10.33007/ska.6i3.740.

Kurtuncu, M., Akhan, L. U., Tanir, İ. M., & Yildiz, H. (2015). The Sexual Development and Education of Preschool Children: Knowledge and Opinions from Doctors and Nurses. *Sexuality and Disability*, 33(2), 207–221. doi:10.1007/s11195-015-9393-9.

Laeheem, K. (2013). Family and Upbringing Background of Students with Bullying Behavior in Islamic Private Schools, Pattani Province, Southern Thailand. *Asian Social Science*, 9(7), 162–172. doi:10.5539/ass.9n7p162.

Laeheem, K., & Boonprakarn, K. (2016). Family Background in Upbringing, Experience of Violence, and Authority Relationship among Married, Thai, Muslim Couples in Pattani Province Experiencing Domestic Violence. *Kasetsart Journal of Social Sciences Journal*, 37(2), 93–99. doi:10.1016/j.kjss.2015.12.001.

Lakhani, N. (2010). What Drives A Child to Commit Sexual Abuse? Accessed on 10 July 2020 from www.independent.co.uk.

Lalor, K., & McElvaney, R. (2010). Child Sexual Abuse, Links to Later Sexual Exploitation/High-Risk Sexual Behavior, and Prevention/Treatment Programs. *Trauma Violence Abuse*, 11(4), 159–177. doi:10.1177/1524838010378299.

Lazzarini, V. (2011). *KDRT dan Pelecehan Seksual dalam Kehidupan AUD*. Jakarta: Kementerian Pendidikan Nasional.

Lee, K., Cameron, C. A., Doucette, J., & Talwar, V. (2002). Phantoms and Fabrications: Young Children's Detection of Implausible Lies. *Child Development*, 73(6), 1688–1702. doi:10.1111/1467-8624.t01-1-00499.

Leung, H., Shek, D. T. L., Leung, E., & Shek, E. Y. W. (2019). Development of Contextually-Relevant Sexuality Education: Lessons from a Comprehensive Review of Adolescent Sexuality Education across Cultures. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16(4), 1–24. doi:10.3390/ijerph16040621.

Lewis, T., McElroy, E., Harlaar, N., & Runyan, D. (2016). Does the Impact of Child Sexual Abuse Differ from Maltreated but Non-Sexually Abused Children? A Prospective Examination of the Impact of Child Sexual Abuse on Internalizing and Externalizing Behavior Problems. *Child Abuse Negl*, 51(1), 31–40. doi:10.1016/j.chiabu.2015.11.016.

Luce, H., Schrager, S., & Gilchrist, V. (2010). Sexual Assault of Women. *American Family Physician* 489, 81(4), 489–495. Accessed on 04 Juny 2020 from www.aafp.org/afp.

Lu, W. V. (1994). *Parental Attitudes toward Sex Education for Young Children in Taiwan* (pp. 1–61). Accessed on 24 September 2021 from www.eric.ed.gov.

Makol-Abdul, P. R., Imam, S. S., Nurullah, A. S., & Rahman, S. A. (2009). Parents' Attitudes towards Inclusion of Sexuality Education in Malaysian Schools. *International Journal about Parents in Education*, 3(1), 42–56. Accessed 09 Juny 2020 from www.ernape.net/ejournal.

Maniglio, R. (2012). Child Sexual Abuse in the Etiology of Anxiety Disorders: A Systematic Review of Reviews. *Trauma, Violence, and Abuse*, 14(2), 96–112. doi:10.1177/1524838012470032.

Maniglio, R. (2013). The Impact of Child Sexual Abuse on the Course of Bipolar Disorder: A Systematic Review. *Bipolar Disorders*, 15(4), 341–358. doi:10.1111/bdi.12050.

Maniglio, R. (2014). Significance, Nature, and Direction of the Association between Child Sexual Abuse and Conduct Disorder: A Systematic Review. *Trauma, Violence, & Abuse*, 16(3), 1–17. doi:10.1177/1524838014526068.

Mardiyati, A., & Udiati, T. (2018). Fenomena Kekerasan Seksual terhadap Anak di Ranah Domestik dan Upaya Penanganan Korban. *JPKS (Jurnal Penelitian Kesejahteraan Sosial)*, 17(2), 101–114. 04 Juni 2020; www.ejournal.kemsos.go.id.

Martino, S. C., Elliott, M. N., Corona, R., Kanouse, D. E., & Schuster, M. A. (2008). Beyond the “Big Talk”: The Roles of Breadth and Repetition in Parent-Adolescent Communication about Sexual Topics. *Pediatrics*, 121(3), e612–e618. doi:10.1542/peds.2007-2156.

Marwaha, S., & Bebbington, P. (2015). Mood as a Mediator of the Link between Child Sexual Abuse and Psychosis. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 50(4), 661–663. doi:10.1007/s00127-014-0966-1.

Masters, W. H., Johnson, V. E., & Kolodny, R. C. (1992). *Human Sexuality 4th Edition*. United States: Harper Collins Publisher.

McCarthy-Jones, S., & McCarthy-Jones, R. (2014). Body Mass Index and Anxiety/Depression as Mediators of the Effects of Child Sexual and Physical Abuse on Physical Health Disorders in Women. *Child Abuse and Neglect*, 38(12), 2007–2020. doi:10.1016/j.chiabu.2014.10.012.

McGrath, S. A., Nilsen, A. A., & Kerley, K. R. (2011). Sexual Victimization in Childhood and the Propensity for Juvenile Delinquency and Adult Criminal Behavior: A Systematic Review. *Aggression and Violent Behavior*, 16(6), 485–492. doi:10.1016/j.avb.2011.03.008.

McPhail, I. V, Hermann, C. A., & Fernandez, Y. M. (2013). Correlates of Emotional Congruence with Children in Sexual Offenders against Children: A Test of Theoretical Models in an Incarcerated

- Sample. *Child Abuse & Neglect Correlates*, 38(2), 336–346. doi:10.1016/j.chiabu.2013.10.002.
- Meshkovska, B., Siegel, M., Stutterheim, S. E., & Bos, A. E. R. (2015). Female Sex Trafficking: Conceptual Issues, Current Debates, and Future Directions. *Journal of Sex Research*, 52(4), 380–395. doi:10.1080/00224499.2014.1002126.
- Miltenberger, R. G., Sanchez, S., & Valbuena, D. A. (2015). Chapter 19: Teaching Safety Skills to Children. In H. S. Roane, J. E. Ringdahl, & T. S. Falcomata (Eds.), *Clinical and Organizational Applications of Applied Behavior Analysis* (pp. 477–499). Elsevier Inc. doi:10.1016/b978-0-12-420249-8.00019-8.
- Miron, L. R., & Orcutt, H. K. (2014). Pathways from Childhood Abuse to Prospective Revictimization: Depression, Sex to Reduce Negative Affect, and Forecasted Sexual Behavior. *Child Abuse & Neglect*, 38(11), 1848–1859. doi:10.1016/j.chiabu.2014.10.004.
- Molnar, B. E., Berkman, L. F., & Buka, S. L. (2001). Psychopathology, Childhood Sexual Abuse and other Childhood Adversities: Relative Links to Subsequent Suicidal Behaviour in the US. *Psychological Medicine*, 31(6), 965–977. doi:10.1017/S0033291701004329.
- Morawska, A., Walsh, A., & Grabski, M. (2015). Parental Confidence and Preferences for Communicating with their Child about Sexuality. *Sex Education: Sexuality, Society and Learning*, 15(3), 235–248. doi:10.1080/14681811.2014.996213.
- Morgan, R. E., & Oudekerk, B. A. (2019). Criminal Victimization, 2018. *Bureau of Justice Statistics*, 1–37. Accessed on 31 May 2020 from www.bjs.gov.
- Morrison, G. S. (2015). Early Childhood Education Today, Thirteenth Edition. In J. Peters (Ed.), *Early Childhood Education* (Thirteenth). Pearson. <http://library.lol/main/8f72e052e3843c1f4001de420409b975>.

- Mukti, A. (2016). Pendidikan Seks Untuk Anak Usia Dini Perspektif Islam. *Harkat: Media Komunikasi Islam Tentang Gender dan Anak*, 12(2), 89–98. doi:10.15408/harkat.12i2.7562.
- Murray, L. K., Nguyen, A., & Cohen, J. A. (2014). Child Sexual Abuse. *Child Adolesc Psychiatr Clin N Am*, 23(2), 321–337. doi:10.1016/j.chc.2014.01.003.
- NAEYC. (2009). Developmentally Appropriate Practice in Early Childhood Programs Serving Children from Birth Through Age 8. In C. E. Copple & S. Bredekamp (Eds.), *Young Children* (Third). Eric. Accessed on 10 January 2021 from www.naeyc.org.
- Nasrun, & Nasution, N. B. (2016). The Effectiveness of Touch/Don't Touch Technique to Improving the Understanding of Sexual Abuse Prevention for Primary School Students Number 060885 in Medan City. *Indonesian Journal of Early Childhood Education Studies*, 5(1), 24–28. doi:10.15294/ijeces.5i1.11273.
- National Sexual Violence Resource Center. (2011). *Child Sexual Abuse: Prevention: Program for Children*. Accessed on 2 May 2016 from <http://www.nsvrc.org>.
- Ndari, S. S., Hasanah, L., & Rosyidi, M. (2019). Metode Pendidikan Seksualitas di Taman Kanak-Kanak: Panduan Praktis untuk Melindungi Anak dari Kejahatan Seksual. Akses 23 Mei 2019 dari www.books.google.co.id.
- Ningsih, E. S. B., & Hennyati, S. (2018). Kekerasan Seksual Pada Anak di Kabupaten Karawang. *Jurnal Bidan "Midwife Journal"*, 4(02), 56–65. Akses 25 Januari 2020 dari www.media.neliti.com.
- Oktavianingsih, E., & Ayriz, Y. (2018). Teachers' Knowledge and Belief for Educating Sexuality in Kindergarten Children. *International Journal of Pedagogy and Teacher Education (IJPTE)*, 02(2), 307–318. doi:10.20961/ijpte.2i2.19760.

Olafson, E. (2011). Child Sexual Abuse: Demography, Impact, and Interventions. *Journal of Children & Adolescent Trauma*, 4(1), 8–21. doi:10.1080/19361521.2011.545811.

Opara, P. I., Eke, G. K., & Akani, N. A. (2010). Mothers Perception of Sexuality Education for Children. *Nigerian Journal of Medicine: Journal of the National Association of Resident Doctors of Nigeria*, 19(2), 168–172. doi:10.4314/njm.19i2.56513.

Osadan, R., & Reid, E. (2015). The Importance of Knowing Child Sexual Abuse Symptoms in the Elementary Teacher's Work. *International Journal of Humanities and Social Science*, 5(7), 20–32. doi:10.1016/S0145-2134(00)00212-X.

Pandia, W. S. S., Widyawati, Y., & Indriati, E. (2017). Sexual Education Knowledge for Early Childhood. *Advances in Social Science, Education and Humanities Research (ASSEHR). 3rd International Conference on Early Childhood Education (ICECE-16)*, 58, 446–450. doi:10.2991/icece-16.2017.78.

Paramastri, I., Prawitasari, J. E., Prabandari, Y. S., & Ekowarni, E. (2011). Guru Sekolah Dasar sebagai Agen Pengubah untuk Prevensi Kekerasan Seksual pada Anak-Anak. *Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan*, 14(02), 84-91. Akses 14 Oktober 2019 dari jurnal.ugm.ac.id/jmpk/article/view/2592.

Paramastri, I., Supriyati, & Priyanto, M. A. (2010). Early Prevention toward Sexual Abuse on Children. *Jurnal Psikologi*, 37(1), 1–12. doi:10.22146/jpsi.7688.

Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia Nomor 137 Tahun 2014 tentang Standar Nasional Pendidikan Anak Usia Dini. (2014). Pasal 7 tentang Tingkat Pencapaian Perkembangan Anak. Akses 14 Januari 2020.

Pereda, N., Guilera, G., Forns, M., & Gómez-benito, J. (2009). The International Epidemiology of Child Sexual Abuse: A Continuation of Finkelhor (1994). *Child Abuse & Neglect*, 33(6), 331–342. doi:10.1016/j.chiabu.2008.07.007.

Pérez-Fuentes, G., Olfson, M., Villegas, L., Morcillo, C., Wang, S., & Blanco, C. (2013). Prevalence and Correlates of Child Sexual Abuse: A National Study. *Compr Psychiatry*, 54(1), 16–27. doi:10.1016/j.comppsy.2012.05.010.

Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia Jawa Tengah. (2016). Keprihatian pada Kekerasan Perempuan dan Anak. Akses 13 Agustus 2017 dari www.pkbijateng.or.id.

Potter, P. A & Perry, A. G. (2005). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Prosedur, Praktek*. Jakarta: EGC.

Priyanto, A. (2014). Pengembangan Kreativitas Pada Anak Usia Dini Melalui Aktivitas Bermain. *Ilmiah Guru "COPE,"* (2), 41–47. Akses 11 Oktober 2019 dari www.journal.uny.ac.id.

Putnam, F. W. (2003). Ten-Year Research Update Review: Child Sexual Abuse. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 42(3), 269–278. doi:10.1097/00004583-200303000-00006.

Putri, F. K. A., Fakhruddin, & Utomo, U. (2020). The Effectiveness of Learning Media to Introduce Sex Education among Early Childhood. *Journal of Primary Education*, 11(1), 72–77. doi:10.15294/jpe.11i3.36049.

Putri, T. A. K., Novianti, R., & Puspitasari, E. (2018). *The Influence of Wayang Modification Learning Media on the Sex Education Knowledge of Children 5-6 Years Old at TK Negeri Pembina 1 Pekanbaru*. <https://jom.unri.ac.id>. Penerima Pendanaan Penelitian dan Pengabdian Masyarakat di Perguruan Tinggi Tahun 2017. Akses 01 Maret 2019 dari www.kopertis3.or.id.

Rachmaniar, Amanda. (2016). Peran Orangtua dalam Pendidikan Seksual sebagai Upaya Pencegahan Kekerasan Seksual Anak (Studi di Lingkungan Padat Penduduk). *Skripsi* (Tidak Diterbitkan). Fakultas Psikologi. Yogyakarta: Universitas Gadjah Mada.

Raijaya, I. G. A. A. K. M., & Sudibia, I. K. (2017). Faktor-Faktor Sosial Ekonomi Penyebab Terjadinya Kasus Pelecehan Seksual Pada Anak Di Kota Denpasar. *Piramida: Jurnal Kependudukan Dan Pengembangan Sumber Daya Manusia*, XIII(1), 9–17. Akses 11 September 2019 dari www.ojs.unud.ac.id.

Rakhmawati, E., Aji, K. R., & Subandi. (2020). The Effect of Flashcard to Improve Children's Protective Behavior Knowledge. *Solid State Technology*, 5(63), 2020. Accessed on 05 February 2020 from www.solidstatetechnology.us.

Rakhmawati, E., Ariyanti, N. P., & Suyati, T. (2020). Studi Deskripsi Pemahaman Siswa TK-A Terhadap Materi Edukasi Seksualitas "Aku dan Kamu." *Empati-Jurnal Bimbingan Dan Konseling*, 7(2), 80–91. doi:10.26877/empati.v7i2.6639.

Ramírez, C., Pinzón-rondón, A. M., & Carlos, J. (2011). Contextual Predictive Factors of Child Sexual Abuse: The Role of Parent-Child Interaction. *Child Abuse & Neglect*, 35(12), 1022–1031. doi:10.1016/j.chiabu.2011.10.004.

Richter, L., Makusha, T., Komarek, A., Daniels, J., & Coates, T. (2015). Exploring the Impact of Childhood Abuse on HIV Social and Attitudinal Factors among Adults with and Without this History in Sub-Saharan Africa: Findings from NIMH Project Accept (HPTN 043). *AIDS and Behavior*, 20(4), 737–745. doi:10.1007/s10461-015-1166-z.

Robinson, K. H. (2008). In the Name of 'Childhood Innocence': A Discursive Exploration of the Moral Panic Associated with Childhood and Sexuality. *Cultural Studies Review*, 14(2), 113–129. doi:10.5130/csr.v14i2.2075

Robinson, K. H. (2012). 'Difficult Citizenship': The Precarious Relationships between Childhood, Sexuality and Access to Knowledge. *Sexualities*, 15(3/4), 257–276. doi:10.1177/1363460712436469.

Robinson, K. H. (2013). Innocence, Knowledge and the Construction of Childhood: The Contradictory Nature of Sexuality and Censorship in Children's Contemporary Lives. In *Innocence, Knowledge and the Construction of Childhood* (First Publ). Routledge Taylor & Francis Group London and New York. doi:10.4324/9780203117538.

Robinson, K. H., & Davies, C. (2017). Sexuality Education in Early Childhood. In L. Allen & M. Lou Rasmussen (Eds.), *The Palgrave Handbook of Sexuality Education*. doi:10.1057/978-1-137-40033-8_11.

Robinson, K. H., & Jones Diaz, C. (2006). *Diversity and Difference in Early Childhood: Issues for Theory and Practice*. Maidenhead: Open University Press.

Robinson, K. H., Smith, E., & Davies, C. (2017). Responsibilities, Tensions and Ways Forward: Parents' Perspectives on Children's Sexuality Education. *Sex Education: Sexuality, Society and Learning*, 17(3), 333–347. doi:10.1080/14681811.2017.1301904.

Rusyidi, B., & Krisnani, H. (2019). Memahami Pengungkapan Kekerasan Seksual Terhadap Anak (Understanding Disclosure of Sexual Violence against Children). *Focus: Jurnal Pekerjaan Sosial*, 2(2), 245. doi:10.24198/focus.2i2.26253.

Rutgers WPF Indonesia. (2016). *Bagaimana Bayi Bisa Ada di Perut Ibu? Pendidikan Kecakapan Hidup Sosial untuk Anak-Anak Usia 0 hingga 6 Tahun*. Diterjemahkan dan Diadaptasi ke dalam Bahasa Indonesia oleh Monique Soesman, Andreas H. Susanto, Puput Susanto, Shinta Syafariah. Jakarta: Rutgers WPF Indonesia.

Salkind, N. J. (2006). *Encyclopedia of Human Development*. California: Sage Publications Ltd.

Santos, D. O., & de Lacerda, C. M. S. (2020). The Impact of COVID-19 Pandemic on Early Childhood Education and Comorbidities in Brazil: Challenges and Perspectives. *Creative Education*, 11(10), 1947–1961. doi:10.4236/ce.2020.1110142.

Santrock, J. W. (2014). *A Topical Approach to Life-Span Development Seventh Edition* (Seventh Ed). McGraw-Hill Education. <http://library.lol/main/0db20048b22e27d8b4bb74e8d4168cac>.

Santrock, J. W. (2016). *Children Thirteenth Edition* (Thirteenth). McGraw-Hill Education. <http://library.lol/main/c3911293fb127b5d9abc997e5f1d71c2>.

Santrock, J. W. (2019). Life-Span Development, Seventeenth Edition. In *Life-span development, 7th ed.* (Seventeenth). McGraw-Hill Higher Education. <https://lcn.loc.gov/2018012799>.

Santrock, J. W. (2020). *A Topical Approach to Life-Span Development Tenth Edition* (Tenth Edit). McGraw-Hill Education. <http://library.lol/main/6a2f0e8237ee515cfd28a90e3d34e4b5>.

Saul, J., & Audage, N. C. (2007). Preventing Child Sexual Abuse within Youth-Serving Organizations: Getting Starting on Policies and Procedure. *National Center for Injury Prevention and Control*. Atlanta: Georgia.

Schaafsma, D., Kok, G., Stoffelen, J. M. T., & Curfs, L. M. G. (2017). People with Intellectual Disabilities Talk about Sexuality: Implications for the Development of Sex. *Sexuality and Disability*, 35(1), 21–38. doi:10.1007/s11195-016-9466-4.

Schaafsma, D., Kok, G., Stoffelen, J. M. T., & Curfs, L. M. G. (2015). Identifying Effective Methods for Teaching Sex Education to Individuals with Intellectual Disabilities: A Systematic Review. *Journal of Sex Research*, 52(4), 412–432. doi:10.1080/00224499.2014.919373.

Scimeca, G., Ventimiglia, M. A., Bruno, A., & Pandolfo, G. (2014). Abuse Characteristics and Posttraumatic Stress Disorder among Child and Adolescents Victims of Sexual Abuse: A Preliminary Investigation. *Annals of Depression and Anxiety*, 1(4), 1–3. Accessed on 10 January 2020 from www.austinpublishinggroup.com.

Senn, T. E., & Carey, M. P. (2010). Child Maltreatment and Women's Adult Sexual Risk Behavior: Childhood Sexual Abuse as a Unique Risk Factor. *Child Maltreat*, 15(4), 324–335. doi:10.1177/1077559510381112.

Shin, H., Lee, J. M., & Min, J. Y. (2019). Sexual Knowledge, Sexual Attitudes, and Perceptions and Actualities of Sex Education. *Child Health Nurs Res*, 25(3), 312–323. doi:10.4094/chnr.2019.25.3.312.

Sigelman, C. K., & Rider, E. A. (2018). Life Span: Human Development 9e. In M. Lee-Perriard (Ed.), *Life-Span Human Development, Ninth Edition* (Ninth, Vol. 29). Cengage Learning. http://www.popcouncil.org/pdfs/PDRSupplements/Vol29_LifeSpan/Carey_pp1-18.pdf.

Sinclair, J., Kahn, L. G., Rowe, D. A., Mazzotti, V. L., Hirano, K. A., & Knowles, C. (2017). Collaborating to Plan and Implement a Sex Education Curriculum for Individuals with Disabilities. *Career Development and Transition for Exceptional Individuals*, 40(2), 123–128. doi:10.1177/2165143416670136.

Slavin, R. E. (2017). *Educational Psychology: Theory and Practice* (12th Ed.). Pearson Education Inc: Boston.

Smith, B., & McGannon, K. R. (2017). Developing Rigor in Qualitative Research: Problems and Opportunities within Sport and Exercise Psychology. *International Review of Sport and Exercise Psychology*, 11(1), 101–121. doi:10.1080/1750984X.2017.1317357.

Stoel-Gammon, C., & Sosa, A. V. (2010). *Phonological Development*. In E. Hoff & M. Shatz (Eds.), *Blackwell Handbook of Language Development* (2nd Ed). New York: Wiley.

Stoltenborgh, M., Ijzendoorn, M. H. Van, Euser, E. M., & Bakermans-Kranenburg, M. J. (2011). A Global Perspective on Child Sexual Abuse: Meta-Analysis of Prevalence around the World. *Child Maltreatment*, 16(2), 79–101. doi:10.1177/1077559511403920.

Sugiasih, I. (2011). Need Assessment Mengenai Pemberian Pendidikan Seksual Yang Dilakukan Ibu Untuk Anak Usia 3 – 5 Tahun. *Proyeksi*, 6(1), 71–81. Akses 23 Juli 2020 dari www.research.unissula.ac.id.

Sulistiyowati, A., Matulessy, A., & Pratikto, H. (2018). Psikoedukasi Seks: Meningkatkan Pengetahuan untuk Mencegah Pelecehan Seksual pada Anak Prasekolah. *Jurnal Ilmiah Psikologi Terapan*, 06(01), 17–27. Akses 07 Agustus 2019 dari www.ejournal.umm.ac.id.

Supriatna, W. (2010). Pendidikan Seks Anak dalam Keluarga Menurut Abdullah Nashih Ulwan. *Skripsi*. Jakarta: Universitas Syarif Hidayatullah.

Suyadi, & Ulfah, M. (2013). *Konsep Dasar Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD)*. Bandung: Remaja Rosdakarya.

Suyati, T., Yulianti, P. Y., & Rakhmawati, E. (2017). Pengembangan Media Komik Asertif Berseri untuk Pengenalan Organ Reproduksi bagi Anak Usia Dini (Prevensi Kekerasan Seksual bagi Anak Usia Dini). *Laporan Akhir Tahun Pertama. Penelitian Produk Terapan. Pendanaan RISTEKDIKTI*.

Suyati, T., Yulianti, P. Y., & Rakhmawati, E. (2018). Pengembangan Media Komik Asertif Berseri untuk Pengenalan Organ Reproduksi bagi Anak Usia Dini (Prevensi Kekerasan Seksual bagi Anak Usia Dini). *Laporan Akhir Tahun Kedua. Penelitian Produk Terapan. Pendanaan RISTEKDIKTI*.

Tener, D., & Murphy, S. B. (2014). Adult Disclosure of Child Sexual Abuse: A Literature Review. *Trauma, Violence, & Abuse*, 16(4), 391–400. doi:10.1177/1524838014537906.

Timmerman, M. C., & Schreuder, P. R. (2014). Aggression and Violent Behavior Sexual Abuse of Children and Youth in Residential Care: An International Review. *Aggression and Violent Behavior*, 19(6), 715–720. doi:10.1016/j.avb.2014.09.001.

Tirtawinata, C. M. (2016). Importance of Sex Education Since Early Age for Preventing Sexual Harassment. *Humaniora*, 7(2), 201–209. doi:10.21512/humaniora.7i2.3523.

Tower, C. (2002). *Understanding Child Abuse and Neglect* 5th Ed. Boston: Bacon, A Pearson Education Company.

Travers, J., & Tincani, M. (2010). Sexuality Education for Individuals with Autism Spectrum Disorders: Critical Issues and Decision Making Guidelines. *Education and Training in Autism and Developmental Disabilities*, 45(2), 284–293. Accessed on 19 Desember 2019 from www.researchgate.net.

Tsutsumi, A., Izutsu, T., & Matsumoto, T. (2012). Risky Sexual Behaviors, Mental Health, and History of Childhood Abuse among Adolescents. *Asian Journal of Psychiatry*, 5(1), 48–52. doi:10.1016/j.ajp.2011.12.004.

Tubman, J. G., Montgomery, M. J., Gil, Andrés, G., & Wagner, Eric, F. (2004). Abuse Experiences in a Community Sample of Young Adults: Relations with Psychiatric Disorders, Sexual Risk Behaviors, and Sexually Transmitted Diseases. *American Journal of Community Psychology*, 34(1–2), 147–162. doi:10.1023/b:ajcp.0000040152.49163.58.

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak. Akses 18 Februari 2020 dari www.pih.kemlu.go.id.

United Nations Children's Fund. (2016). *Indonesia as A Pathfinder to End Violence Against Children* (No. 1–25). Accessed on 01 Juny 2020 from www.aidsdatahub.org.

Vivolo, A. M., Holland, K. M., Teten, A. L., & Holt, M. K. (2010). Developing Sexual Violence Prevention Strategies by Bridging Spheres of Public Health. *Journal of Women's Health*, 19(10), 1811–1814. doi:10.1089/jwh.2010.2311.

Waid-Lindberg, C. A., & Mohr, N. L. (2019). Child Sexual Abuse. *The Encyclopedia of Women and Crime*, 1–7. doi:10.1002/9781118929803.ewac0051.

Walsh, K., & Brandon, L. (2012). Their Children's First Educators: Parents' Views about Child Sexual Abuse Prevention Education. *J Child Fam Stud*, 21(5), 734–746. doi:10.1007/s10826-011-9526-4.

Walsh, K., Brandon, L., & Chirio, L. (2012). Mother–Child Communication about Sexual Abuse Prevention. *Journal of Child Sexual Abuse*, 21(4), 399–421. doi:10.1080/10538712.2012.675424.

Weber, M. R., & Smith, D. M. (2011). Outcomes of Child Sexual Abuse As Predictors of Later Sexual Victimization. *Journal of Interpersonal Violence*, 26(9), 1884–1905. doi:10.1177/0886260510372935.

Wellings, K., Collumbien, M., Slaymaker, E., Singh, S., Hodges, Z., Patel, D., & Bajos, N. (2006). Sexual Behaviour in Context: A Global Perspective. *Lancet*, 368(9548), 1706–1728. doi:10.1016/S0140-6736(06)69479-8.

Whitaker, Daniel, J., Le, B., Hanson, R, K., Baker, Charlene, K., McMahon, Pam, M., Ryan, G., Klein, A., & Rice, Deborah, D. (2008). Risk Factors for the Perpetration of Child Sexual Abuse: A Review and Meta-Analysis. *Child Abuse & Neglect*, 32(5), 529–548. doi:10.1016/j.chiabu.2007.08.005.

Widiningtyas, T. (2017). *Melindungi Anak dari Kekerasan Seksual: Apa yang Dapat Kita Lakukan? Praktik Baik Penerapan Program Pendidikan Kesehatan Reproduksi untuk Anak Usia Dini “Aku dan Kamu”*. Jakarta: Rutgers WPF Indonesia.

Wilson, D. R. (2010). Health Consequences of Childhood Sexual Abuse. *Perspectives in Psychiatric Care*, 46(1), 56–64. doi:10.1111/j.1744-6163.2009.00238.

Wilson, E. K., Dalberth, B. T., Koo, H. P., & Gard, J. C. (2010). Parents' Perspectives on Talking to Preteenage Children about Sex. *Perspectives on Sexual and Reproductive Health*, 42(1), 56–63. doi:10.1363/4205610.

Wiyani, N. A., & Barnawi. (2012). Format PAUD (Pendidikan Anak Usia Dini). Konsep, Karakteristik, dan Implementasi Pendidikan Anak Usia Dini. Editor: Meita Sandra. Yogyakarta: Ar-Ruzz Media. ISBN: 978-979-25-4900-3.

Wong, D. (2010). Buku Ajar Keperawatam Pediatric (*Wong's Essential of Pediatric Nursing*). Edisi 6. Jakarta: EGC.

Wurtele, S. K. (2009). Preventing Sexual Abuse of Children in the Twenty-First Century: Preparing for Challenges and Opportunities Preventing Sexual Abuse of Children in the Twenty-First Century: Preparing. *Journal of Child Sexual Abuse*, 18(1), 1–18. doi:10.1080/10538710802584650.

Yancey, C. T., & Hansen, D. J. (2010). Relationship of Personal, Familial, and Abuse-Specific Factors with Outcome Following Childhood Sexual Abuse. *Aggression and Violent Behavior*, 15(6), 410–421. doi:10.1016/j.avb.2010.07.003

Zakiyah, R., Prabandari, Y. S., & Triratnawati, A. (2016). Tabu, Hambatan Budaya Pendidikan Seksualitas Dini Pada Anak. *Berita Kedokteran Masyarakat*, 32(9), 323. doi:10.22146/bkm.10557.

Zhang, W., Chen, J., & Liu, F. (2015). Preventing Child Sexual Abuse Early: Preschool Teachers' Knowledge, Attitudes, and Their Training Education in China. *Sage Journals*, 5(1), 1–8. doi:10.1177/2158244015571.

Zhang, W., Chen, J., Feng, Y., Li, J., Zhao, X., & Luo, X. (2013). Young Children's Knowledge and Skills Related to Sexual Abuse Prevention: A Pilot Study in Beijing, China. *Child Abuse and Neglect*, 37(9), 623–630. doi:10.1016/j.chiabu.2013.04.018.

Zhu, Q., Gao, E., Cheng, Y., Chuang, Y., Zabin, L. S., Emerson, M. R., & Lou, C. (2015). Child Sexual Abuse and Its Relationship with Health Risk Behaviors among Adolescents and Young Adults in



Taipei. *Asia-Pacific Journal of Public Health*, 27(6), 1–9.
doi:10.1177/1010539515573075.

Zubaedah, S. (2016). Pendidikan Seks Pada Anak Usia Dini di Taman Kanak-Kanak (TK) Islam Kota Yogyakarta. *Al-Athfal: Jurnal Pendidikan Anak*, 2(2), 55–68. Akses 28 April 2019 dari www.researchgate.net.



BIOGRAFI PENULIS

PENDIDIKAN SEKSUAL ANAK USIA DINI

Masyarakat Indonesia masih tabu dalam memberikan informasi pendidikan seksual. Hal tersebut menyebabkan orang tua kurang memiliki pengetahuan mengenai pendidikan seksual. Pendidikan seksual juga bisa meningkatkan kepercayaan diri, keterampilan komunikasi, serta mendorong perilaku untuk lebih berhati-hati mengenai kesehatan alat kelamin. Kendala yang dihadapi guru PAUD dalam menerapkan pendidikan seksual untuk anak usia dini, yaitu lingkungan anak yang kurang kondusif, pola asuh, dan pandangan orang tua ataupun guru mengenai seksual yang dianggap masih tabu. Pembicaraan terkait seksualitas dapat menyebabkan anak memperoleh pengetahuan mengenai seksual dengan cara yang salah. Buku ini akan memberikan jawaban kebutuhan para orang tua dan pendidik dalam memberikan pengetahuan pendidikan seksual anak usia dini.



POTLOT PUBLISHER
Jl. Zebra Tengah No. C-4
Kota Semarang Jawa Tengah 50192
WhatsApp 081 575 888 669
Email publisher@potlot.id

ISBN 978-623-97942-4-8

