

# **PARENTS THERAPY SEBAGAI PENDAMPING LAYANAN KONSELING BAGI PERKEMBANGAN SEKSUAL ANAK BERKEBUTUHAN KHUSUS**

**Ronny Gunawan**

E-mail: ronigunawan08@gmail.com

Universitas Kristen Indonesia

## **ABSTRACT**

*Children with Special Needs are children who have special behaviors that require guidance and special education from his parents and teachers. Like children in general, children with special needs also have the development and growth of the physical, mental, psychological and sexual. Based on the research conducted by researchers together with some teachers in individuals investigated, if the children with special needs get therapy sustained every day about sexual behavior and patterns of life, then they tend to have a positive sexual behavior, but if the therapy is not done, then they tend to a negative behavior. This study used the name Parents Therapy, in which the children with special needs who have negative sex in schools (respondents one child), as is often held his cock, embraced by aggressive children of the opposite sex therapy is given not only to their children but also their parents through counseling services. This treatment method is given for 30 days, but there are three days of therapy which is not performed as comparison changes in deviant behavior in children. The results of this therapy are very positive and significant, in which the child has calmness in his mental condition and the negative sexual behavior decreased (changed in his behavior).*

**Keywords:** *Children with Special Needs, sexual behavior, Parents Therapy and counseling services*

## **ABSTRAK**

Anak Berkebutuhan Khusus adalah anak yang memiliki perilaku khusus yang memerlukan bimbingan dan pendidikan khusus dari orangtua maupun guru. Seperti layaknya anak pada umumnya, Anak Berkebutuhan Khusus juga memiliki perkembangan dan pertumbuhan dari sisi fisik, mental, kejiwaan maupun seks. Dari penelitian yang dilakukan oleh peneliti bersama dengan beberapa guru pada individu yang diteliti, apabila anak berkebutuhan khusus mendapatkan terapi yang berkesinambungan setiap harinya tentang perilaku seks dan pola hidup, maka anak memiliki perilaku seks yang positif, namun apabila terapi tidak dilakukan, maka anak memiliki perilaku yang negatif. Penelitian ini menggunakan nama *Parents Therapy*, di mana, anak berkebutuhan khusus yang mengalami perilaku seks negatif di sekolah (responden satu anak), seperti sering memegang kemaluannya, memeluk dengan agresif anak-anak yang berlawanan jenis diberikan terapi bukan hanya pada anaknya namun juga orangtuanya melalui layanan konseling. Metode terapi ini diberikan selama 30 hari, namun ada tiga hari terapi tidak dilakukan sebagai pembandingan perubahan perilaku menyimpang pada anak. Hasil terapi ini sangat positif dan signifikan, di mana anak tersebut memiliki ketenangan dalam kondisi jiwanya dan perilaku seks negatifnya mengalami penurunan (ada perubahan perilaku).

**Kata kunci:** Anak Berkebutuhan Khusus, perilaku seks, *Parents Therapy*, dan layanan konseling

## PENDAHULUAN

Anak Berkebutuhan Khusus adalah anak yang memiliki perilaku khusus yang memerlukan bimbingan dan pendidikan khusus dari orangtua maupun guru. Bimbingan khusus yang dimaksud merupakan wujud perhatian khusus berupa pembelajaran inklusi, pembimbingan potensi yang ada, pola makan, sampai dengan waktu istirahat. Seperti layaknya anak pada umumnya, Anak Berkebutuhan Khusus juga memiliki perkembangan dan pertumbuhan dari sisi fisik, mental, kejiwaan maupun seks. Mereka memiliki gojalak seks sesuai dengan pola penambahan usia. Hanya perbedaannya adalah pada anak normal memiliki pola perkembangan fisik, mental, dan kejiwaan yang sesuai dengan perkembangan usia lahirnya, namun pada anak berkebutuhan khusus perkembangan tersebut memiliki hambatan yang perlu dibantu secara khusus, seperti melalui terapi, oleh orangtua maupun guru. Oleh karena itu anak berkebutuhan khusus juga memerlukan layanan pendampingan dan edukasi secara khusus dalam pendidikan seks.

Pendidikan seks pada anak berkebutuhan khusus juga diberikan sejak usia dini, agar mereka dapat memahami jati diri dan seks yang mereka miliki, seperti mengenal jenis kelamin, perbedaan antara pria dan wanita, jenis pakaian yang digunakan oleh pria dan wanita, dan lainnya. Dalam pendidikan seks pertama kali harus diberikan oleh orangtua di rumah karena orangtua adalah yang wajib sepenuhnya memiliki kedekatan secara fisik dan emosional pada diri anak berkebutuhan khusus. Pendidikan seks yang diberikan oleh orangtua bukan hanya pada nasehat atau perkataan, namun lebih khusus dan sederhana, yaitu mengajarkan anak pada jenis kelamin melalui mandi, di mana anak diarahkan untuk mengenal jenis kelaminnya sendiri.

Banyak orangtua yang merasa minder atau kecewa apabila memiliki anak berkebutuhan khusus dan kurangnya perhatian pada mereka. Orangtua yang sibuk bekerja pun sering menyerahkan pola asuh pada pembantu di rumah, di mana anak berkebutuhan khusus dapat saja meniru apa yang dilakukan oleh pembantunya di rumah, seperti pembantu yang suka menonton drama percintaan di televisi dan ikut dilihat oleh anak, maka dengan mudahnya anak berkebutuhan khusus dengan segala keterbatasannya dapat menerapkan apa yang dilihatnya seperti memeluk, mencium lawan jenis, bahkan sampai pada perkelahan. Dalam makalah ini penulis meneliti sebuah perilaku seks pada anak berkebutuhan khusus di sekolah dan

memberikan terapi pada orangtua atau "parents therapy" di rumah.

## MASALAH PENELITIAN

Adakalanya orangtua yang sering mengabaikan pemberian perhatian pada anak berkebutuhan khusus di rumah, sehingga menimbulkan adanya perilaku menyimpang pada anak berkebutuhan khusus, seperti anak berkebutuhan khusus yang ingin memeluk teman wanita dan gurunya, bahkan sampai pada membuka celananya sendiri dengan maksud ingin mandi bersama teman-temannya di sekolah. Hal tersebut ada kaitannya dengan pemberian perhatian yang kurang oleh kedua orangtua, khususnya oleh ibu yang selalu sibuk bekerja, pergi pagi dan pulang malam (anak sudah tidur).

## PEMBATASAN MASALAH

Adapun permasalahan yang akan disoroti pada makalah ini adalah *pertama*, seberapa besar peranan perilaku orangtua dalam mendampingi anak sehari-hari di rumah terhadap perilaku umumnya dan seks khususnya; *kedua*, adakah perbedaan antara perilaku anak berkebutuhan khusus yang diberikan "Parents Therapy" dan tidak diberikan. Anak yang dijadikan subjek penelitian adalah anak berkebutuhan khusus dengan jenis kelamin pria berusia 7 tahun yang memiliki keterlambatan dalam gerak motorik dan ada tergolong *Autism Diffisit Disordered (ADD)*.

## METODE PENELITIAN

Adapun metode yang digunakan untuk penelitian ini adalah metode semi eksperimen, di mana penulis sebagai konselor *pertama*, memberikan layanan konseling individual pada orangtua (dikususkan pada ibu) dengan didampingi oleh guru dari anak tersebut; *kedua*, pemberian *treatment "parents therapy"* selama 30 (tiga puluh) hari di rumah, di mana si ibu yang sibuk bekerja tidak perlu berhenti bekerja di salahsatu Perusahaan swasta di Jakarta, namun wajib memberikan perhatian khusus sebagai terapi, yaitu: memandikan si anak dan menyediakan sarapannya untuk di bawa ke sekolah sebelum di antar oleh pembantu ke sekolah. *Ketiga*, pola non kontrol selama tiga hari di mana si ibu dalam tiga pulu hari yang ditentukan tidak memberikan *treatment* awal untuk melihat perbedaan perilaku anak di sekolah.

## PEMBAHASAN

### Pendidikan Seks

Pendidikan seks sudah semestinya diberikan oleh orangtua mulai sejak usia dini. Pendidikan seks sejak dini yang diberikan oleh orangtua dapat membuat anak mengerti tentang arti seks dalam hidupnya sejak dini ketimbang anak mengetahui tentang seks dari orang lain melalui gambar dan film porno yang dapat mengakibatkan dampak buruk terhadap pola pikir anak.

Kesalahan para orangtua dalam mendidik anak-anaknya terutama dalam masalah seksual adalah ketertutupan mereka dalam memberikan penjelasan. Dasar ketertutupan ini bisa saja karena mereka takut membicarakannya dan menganggap tabu atau malu, atau juga karena mereka sendiri kurang memahami masalah ini. Tetapi sering kita temui seorang anak kecil bahkan sebelum mencapai usia remaja secara fisik sudah mulai menanyakan mengenai proses kelahiran sang bayi. Dari mana adiknya lahir, mengapa bisa ada adik di dalam perut ibu, bagaimana suster membedakan laki-laki dan perempuan pada bayi yang sepintas lalu dari luar tampak sama. Tentunya usaha orangtua menutupi persoalan-persoalan tersebut tidaklah memberikan jalan keluar yang baik. Anak akan bertanya terus sampai dirinya merasa puas. Makin dewasa anak, pertanyaannya semakin meluas dan mendalam. Ia mungkin akan bertanya pada suatu saat pada orangtuanya apa yang dimaksud dengan persetubuhan (*coitus*). Pengertian sekedar hubungan fisik bahwa persetubuhan merupakan insersi penis ke dalam lubang vagina nyatanya juga belum cukup. Karena kontak seksual dengan dasar fisik saja tidak sama kualitasnya dengan kontak seksual yang disertai dengan afeksi (Gunarsa & Gunarsa, 1995, h. 230).

Pendidikan seks juga tidak hanya diberikan pada anak-anak normal, namun juga perlu diberikan pada anak berkebutuhan khusus. Orangtua anak berkebutuhan khusus juga perlu memahami dan memberikan pendidikan seks bagi anak mereka. Pendidikan seks perlu diberikan pada anak berkebutuhan khusus, karena anak berkebutuhan khusus pun memiliki perkembangan seks yang sama dengan anak-anak pada umumnya. Namun yang menjadi perhatian bahwa perkembangan seks pada anak berkebutuhan khusus sering kali tidak terlihat dari awalnya karena ditutupi dengan permasalahan

khusus pada diri anak, seperti tantrum, mengakibatkan orangtua dan pendidik lebih khusus pada perilaku kebutuhan khusus mereka dan melupakan pendidikan seksnya.

Mengingat dalam penelitian ini objek peneliti adalah siswa Anak Berkebutuhan Khusus berjenis kelamin Pria berumur 7 tahun di sebuah PAUD di daerah Kabupaten Bogor. Siswa tersebut di beri inisial "M". Mengingat "M" adalah anak pria yang memiliki kecenderungan lebih dekat dengan si Ibu, maka dalam terapi yang diterapkan oleh peneliti yang menjadi objek terapi adalah si Ibu untuk menerapkan pola asuh dan mengembangkan tanggung jawab sebagai ibu bagi "M", meskipun si ibu harus bekerja berangkat pagi dari Bogor ke Jakarta.

Semakin "M" dewasa "M" semakin mengenali jenis kelaminnya dan perbedaannya dengan lawan jenisnya dan "M" semakin mencontoh perilaku orang-orang di sekitarnya seperti "M" sering juga melihat pembantunya sering menyusui anaknya yang masih bayi, sehingga "M" sering menyebut menyusui dengan bahasa lain yaitu "nenen". Hal ini terjadi karena perkembangan seks anak berkebutuhan khusus berkembang seiring dengan perkembangan usianya. Meskipun perkembangan seks kadangkala sering luput perhatian dari orangtua dan pendidik (guru) karena mereka lebih berfokus pada pendidikan dan terapi untuk menangani *syndrom* anak-anak tersebut.

### Pemberian Layanan Konseling pada Orantua yang memiliki ABK dan Tindakan "Parents Therapy"

Tujuan layanan ini perlu dirancang oleh seorang konselor sebagai konsekuensi hipotesis yang dimiliki oleh seorang konselor mengenai alasan seorang anak memiliki sikap tertentu seperti perilaku menyimpang di sekolah. Konselor memiliki hipotesis bahwa perilaku menyimpang seperti anak ingin mengajak mandi bareng teman-teman wanitanya, membuka celananya sendiri di depan teman-temannya merupakan akibat dari keadaan emosional anak, sehingga konselor memiliki tujuan untuk mengatasi dan menanggulangi sisi emosional anak. Jelaslah, ketika merancang hipotesis mengenai penyebab dari sikap anak terutama anak berkebutuhan khusus di sekolah, konselor harus mendapatkan informasi dari pengalaman atas sebuah kasus yang ditanganinya, dan dari pemahaman teoritis atas psikologi anak (Geldard & Geldard, 2011, h. 6).

Dalam layanan konseling orangtua yang memiliki Anak Berkebutuhan Khusus, konselor membawa pola berpikir orangtua untuk mengenali setiap *syndrom* yang ada pada diri anak. Dalam kasus yang ditangani oleh konselor, *syndrom* yang ada pada anak pria (inisial M) adalah anak yang suka membuka celananya di depan kawan-kawannya, suka memeluk teman-teman wanita dan gurunya dan mengajak mandi bersama. Hal ini merupakan sebuah *syndrom* dari alam berpikir si anak yang terjadi pada waktu di luar sekolah dan di bawa masuk ke sekolah. Nursalim (2005 : 50) mengenai memodelkan peristiwa dan emosi Jika klien telah mengenali pikiran-pikiran negatifnya yang mengganggu, konselor selanjutnya perlu menunjukkan bahwa pikiran-pikiran tersebut bertalian (memiliki mata rantai) dengan situasi yang dihadapi dan emosi yang dialami kemudian, dan konselor perlu meminta klien untuk mencatat pertalian tersebut secara eksplisit. Terapi memodelkan peristiwa dan emosi tersebut konselor terapkan pada orangtua si anak, di mana orangtua diminta menceritakan situasi dan kondisi anak selama di bawa asuhan pembantu di rumah. Ternyata si anak selama kedua orangtua bekerja di bawa ke rumah pembantunya dan tinggal bersama keponakan (inisial P) si pembantu berjenis kelamin perempuan yang memiliki kebutuhan khusus dengan tipe *down syndrom* dan selama ini ketika orangtua bekerja anak ini di mandikan oleh pembantu bersamaan dengan P (keponakan pembantu yang *down syndrom*).

Konselor membawa alam pemikiran orangtua untuk mengenali gejala-gejala yang terjadi pada diri anak di sekolah karena sebuah pantulan (seperti cermin yang memantulkan cahaya) dari kondisi dan situasi anak di luar sekolah. Setelah dilaksanakan proses konseling ternyata si ibu menceritakan seperti halnya dalam penjelasan di atas dan si ibu berangkat kerja ketika “M” masih tidur, karena rumah di Bogor dan bekerja di sebuah perusahaan di Jakarta.

Tindakan selanjutnya konselor juga menerapkan teori pemodelan pikiran oleh klien (si ibu) di mana konselor meminta si klien mengidentifikasi situasi-situasi dan pikiran-pikiran dengan memonitor dan mencatat peristiwa dan pikiran-pikiran di luar wawancara konseling dalam bentuk tugas rumah Nursalim (2005, h. 50).

*Parents Therapy* merupakan sebuah tindakan terapi yang diberikan dan dilaksanakan oleh orangtua kepada anak dengan *syndrom* kebutuhan khusus. Tindakan ini diberikan untuk mengontrol dan memperbaiki perilaku anak

kebutuhan khusus yang sudah di luar batas wajar, karena perilaku yang ditiru oleh anak dari lingkungannya sehari-hari. *Parents Therapy* dalam penelitian ini diberikan kepada konseli (si ibu) yang sering menyerahkan tanggung jawab mendidik dan mengasuh anak (“M”) ke pembantu mulai dari pagi sampai dengan malam. Kejadian yang terjadi sehari-hari di luar rumah seringkali tidak dapat di awasi oleh kedua orangtua “M”, sehingga mengakibatkan “M” memiliki perilaku tidak baik di sekolah.

*Parents Therapy* ini diberikan berdasarkan kesepakatan antara konselor dengan si ibu dalam memberikan pola asuh sebagaimana mestinya kepada “M” meskipun si ibu sibuk dalam bekerja dari Senin sampai dengan Jumaat. Dengan catatan si ibu tidak perlu berhenti bekerja namun mau merelakan dirinya untuk mengurangi waktu istirahat di malam hari sehabis pulang bekerja dengan menyediakan waktu untuk berdiskusi dan memeluk “M” serta bangun lebih awa di pagi hari untuk memandikan “M” dan menyiapkan sarapannya untuk di bawa ke sekolah. Dalam *Parents Therapy* ini, si ibu wajib memberikan laporan tertulis setiap minggunya kepada guru yang mengajar “M” untuk dilihat korelasinya antara tindakan di rumah dengan perilaku “M” di sekolah. *Parents Therapy* ini dilaksanakan dalam jangka waktu 30 (tiga puluh) hari dan di tengah-tengahnya diberikan sebuah tindakan “**lepas kontrol**” untuk melihat perbandingan antara pemberian treatment dari *parents therapy* dengan “lepas kontrol” terhadap perilaku anak di sekolah. Adapun durasi “lepas kontrol” selama 3 (tiga) hari yang dilaksanakan setelah 7 (tujuh) hari penerapan *parents therapy*.

Seirima dengan yang ditulis oleh Nursalim di atas untuk melihat pemodelan pikiran dalam bentuk tugas di rumah, maka konselor menerapkan “*Parents Therapy*” sebagai tindak lanjut dari proses konseling yang telah diselenggarakan dengan pemodelan seperti pada Table 1.

Adapun kontrol terhadap perilaku anak dan penerapan *Parents Therapy* ini dilaksanakan oleh konselor (peneliti) bersama guru si “M”, di mana orangtua wajib memberikan catatan perkembangan “M” di rumah setelah dilakukan *treatment* tersebut di atas. Dalam terapi ini konselor juga mengajak orangtua (si ibu) untuk mengendalikan diri dari kesibukannya bekerja dan membagi perhatiannya dengan “M”.

Orang yang dapat mengendalikan diri diperkirakan akan mampu menghadapi tantangan, godaan, dan rintangan. Mereka juga diperkirakan akan mampu berkonsentrasi dalam bekerja.

Mereka lebih mampu mengembangkan hubungan yang tulus dan akrab dengan orang lain (dalam hal ini anak), lebih handal, dan lebih bertanggung jawab, dan pengendaliandirinya lebih baik saat menghadapi frustrasi (Juntika, 2005, hh. 72–73). Secara empiris orangtua (si ibu) mengalami kesulitan dalam membagi waktunya antara bekerja dengan merawat M yang memiliki *syndrom Anak Berkebutuhan Khusus*.

**Tabel 1.**

Pemodelan *Parents Therapy* bagi ibu dari Anak Berkebutuhan Khusus

No.	Kegiatan	Waktu
1.	<b>Pendamping I</b> pada anak sebelum si ibu berangkat bekerja: a. Memandikan si M sebelum di antar ke sekolah oleh pembantu b. Membantu si M mengenakan pakaian sekolah c. Menyiapkan sarapan pagi untuk di bawa ke sekolah.	
2.	<b>Pendampingan II</b> pada malam hari setelah si ibu pulang kerja. a. Mengajak M bercerita tentang pengalamannya di sekolah b. Memeriksa agenda sekolah M c. Membantu M mengerjakan pekerjaan rumah dari sekolah	30 hari
2.	<b>Lepas Kontrol</b> di mana ibu berperilaku seperti biasa sebelum menerapkan " <i>Parents Therapy</i> "	3 hari

Si ibu di masa lalu belum memiliki pengertian antara tanggung jawab di tempat bekerja dan mendidik anak yang spesial yang sudah dikarunia Tuhan, yaitu "M". Ketidaktanggungan dirinya karena dihindari rasa kurang percaya terhadap kemampuan diri, atau disebut kurang percaya diri. Jika ia mengetahui bahwa setiap masalah yang dihadapi manusia bersamanya akan muncul penyelesaiannya. Penyelesaian akan berhasil jika ia memahami dan mampu untuk memilih mana yang harus dikerjakan terlebih dahulu dan mana yang harus ditinggalkan. Karena manusia mempunyai kemampuan untuk memilih, mempunyai

kemerdekaan untuk memiliki tindakan sesuai dengan kemampuan dirinya (Baraja, 2004, h. 28). Hasil pemodelan *Parents Therapy* dapat dilihat pada Table 2.

**Tabel 2.**

Hasil Pemodelan *Parents Therapy* bagi Perkembangan Perilaku "M" di Sekolah

No.	Kegiatan	Hasil
1.	<b>Pendamping I</b> pada anak sebelum si ibu berangkat bekerja: a. Memandikan si M sebelum di antar ke sekolah oleh pembantu b. Membantu si M mengenakan pakaian sekolah c. Menyiapkan sarapan pagi untuk di bawa ke sekolah.	Terjadi perubahan perilaku yang signifikan di sekolah setelah dilaksanakan <i>Parents Therapy</i> di rumah oleh orangtua.
2.	<b>Pendampingan II</b> pada malam hari setelah si ibu pulang kerja. a. Mengajak M bercerita tentang pengalamannya di sekolah b. Memeriksa agenda sekolah M c. Membantu M mengerjakan pekerjaan rumah dari sekolah	
2.	<b>Lepas Kontrol</b> di mana ibu berperilaku seperti biasa sebelum menerapkan " <i>Parents Therapy</i> "	"M" kembali berperilaku negatif di sekolah seperti sebelum diberikan tindakan <i>parents therapy</i>

Apabila dilihat dari tabel 2 di atas, didapatkan hasil yang signifikan antara penerapan pemodelan *Parents Therapy* dengan perubahan perilaku "M" di sekolah, di mana "M" tidak lagi menunjukkan perilaku agresif, lebih tenang (pengurangan tantrum), dan lebih fokus dalam belajar. Namun di tengah - tengah *Parents Therapy* diberikan sebuah tindakan lepas kontrol, yaitu si ibu tidak memberikan tindakan

Pendampingan I dan II, maka perilaku “M” berubah kembali seperti sebelum diberikan tindakan *Parents Therapy*. Tantrum “M” lebih banyak seperti ingin memeluk teman wanitanya, mengajak mandi teman-temannya, dan tidak fokus pada belajar.

Dapat di buat sebuah hipotesis bahwa *Parents Therapy* membawa pengaruh atau memiliki peranan yang positif dan signifikan bagi perubahan perilaku “M” di sekolah. Namun apabila orangtua dalam hal ini ibu tidak menerapkan kembali tanggung jawabnya terhadap kebutuhan “M”, maka “M” akan kembali lagi seperti perilakunya semula.

## PENUTUP

Secara keseluruhan perubahan perilaku “M” dapat terjadi dari tantrum dan perilaku gejalak seks yang tidak baik menjadi baik, apabila ada perubahan perilaku pada orangtua baik ayah terutama ibu (karena anak laki-laki lebih dekat pada ibu) untuk memberikan perhatian khusus pada anak. Anak pada dasarnya baik anak normal apalagi anak berkebutuhan khusus bukan hanya membutuhkan materi dari orangtua seperti peralatan belajar, mainan yang mahal, dan sebagainya, namun juga perhatian dan kasih sayang yang khusus terhadap anak.

Bagi kedua orangtua yang sibuk bekerja hendaknya dapat mengurangi waktu istirahatnya di malam hari selepas bekerja dengan mengajak anak berdiskusi bahkan sampai menemani anak tidur dan di pagi hari orangtua hendaknya rela bangun lebih awal untuk menyiapkan kebutuhan perdana anak, yaitu kebersihan fisiknya dan sarapan pagi untuk di bawa ke sekolah. Hal ini merupakan hal kecil, namun dapat membawa pengaruh besar bagi perkembangan perilaku anak umumnya dan perilaku seks khususnya, terutama anak-anak berkebutuhan khusus.

## ACUAN PUSTAKA

- Baraja Abubakar. (2004). *Psikologi konseling dan teknik konseling*. Jakarta: Studia Press.
- Geldard, K. & Geldard, D. (2011). *Konseling anak-anak panduan praktis*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Gunarsa, S.D. & Gunarsa, S.D (1995). *Psikologi perkembangan anak dan remaja*. Jakarta: PT. BPK. Gunung Mulia
- Juntika, N. A. (2005). *Strategi layanan bimbingan dan konseling*. Bandung: PT. Refika Aditama
- Nursalim, M. (2005). *Strategi konseling*. Unesa University