

Metode *Storytelling* Untuk Pencegahan Kekerasan Seksual Pada Anak Usia Sekolah di PAUD

Nur Aini¹, Yulia Herawati^{1*}, Erny Elviany Sabaruddin¹

Keywords :

KSPA;
Storytelling;
Gymnastics.

Corespondensi Author

^{1*} STIKes Mitra RIA Husada
Jakarta Timur
Email: herawati.yulia1007@gmail.com

Abstrak. Kekerasan seksual pada anak baik perempuan maupun laki-laki tentu tidak boleh dibiarkan. Kekerasan seksual pada anak dapat terjadi di mana saja dan kapan saja serta dapat dilakukan oleh siapa saja, baik itu anggota keluarga, pihak sekolah, maupun orang lain. Oleh karena itu, anak perlu dibekali dengan pengetahuan seksualitas yang benar agar anak dapat terhindar dari kekerasan seksual. Metode *storytelling* ternyata merupakan salah satu cara yang efektif untuk mengembangkan aspek-aspek kognitif (pengetahuan), afektif (perasaan), sosial, dan aspek konatif (penghayatan) anak. *Storytelling* merupakan sebuah seni bercerita yang dapat digunakan sebagai sarana untuk menanamkan nilai-nilai pada anak yang dilakukan tanpa perlu menggurui sang anak. Kegiatan ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan siswa di sekolah Pendidikan Anak Usia Dini Anggrek Kelurahan Munjul Jakarta Timur. Metode yang digunakan adalah Pre test dan Post test, *storytelling* dan simulasi senam pencegahan Kekerasan Seksual Pada Anak, dilakukan juga variasi kegiatan secara indoor melalui games agar penyampaian lebih menarik. Hasil dari kegiatan ini efektif, terlihat antusias peserta dalam mengikuti kegiatan. Peserta mampu menjawab pertanyaan dengan benar sebanyak 80% kemudian beberapa siswa dapat melakukan senam dan memimpin teman temannya. Diharapkan kegiatan ini dapat dilaksanakan secara periodik sehingga lebih banyak lagi siswa yang teredukasi tentang pencegahan Kekerasan Seksual Pada Anak.



This work is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License



PENDAHULUAN

Saat ini banyak muncul kasus kasus kekerasan seksual terhadap anak baik anak laki atau perempuan. Jumlahnya masih tinggi bahkan Indonesia dikatakan darurat kekerasan seksual (Wana, 2017). Komisi Perlindungan Anak Indonesia (KPAI)

menyebutkan dalam tiga tahun terakhir nampaknya menjadi tahun yang memprihatinkan bagi dunia anak Indonesia. Pasalnya KPAI menemukan ratusan kasus kekerasan seksual terhadap anak yang diduga dilakukan orang terdekat sebagai pelaku. KPAI mencatat sebanyak 218 kasus kekerasan seksual anak pada 2015. Sementara pada 2016,

KPAI mencatat terdapat 120 kasus kekerasan seksual terhadap anak-anak. Kemudian di 2017, tercatat sebanyak 116 kasus (Setyawan, 2017).

Korban dari kekerasan seksual pada anak dapat menimbulkan dampak, baik jangka pendek maupun jangka panjang. Dampak jangka pendek terutama berhubungan dengan masalah fisik antara lain kerusakan organ seksual. Sedangkan jangka panjang seperti kehamilan tidak diinginkan, infeksi menular seksual, termasuk HIV/AIDS. Seperti dalam penelitian Allison M. McFall yang menyebutkan bahwa dampak dari anak korban kekerasan juga terjangkit HIV. Selain itu banyak korban kekerasan seksual yang mengalami emotional disorder, depresi hingga melakukan percobaan bunuh diri. Perkembangan kognitif terganggu seperti kompetensi akademik yang menurun. Masalah kesehatan mental dan perilaku seperti kecemasan, depresi, penyalahgunaan zat, disosiatif gangguan, dan disfungsi seksual dikaitkan dengan *Control Self Assessment* (CSA) dan mungkin bertahan sampai dewasa (Blanco et al., 2015).

Faktor yang menyebabkan terjadinya kekerasan seksual pada anak Faktor individu Faktor *innocent* dan tidak berdaya dari anak menghadapi orang dewasa, Faktor keluarga kelalaian orang tua yang tidak memperhatikan tumbuh kembang dan pergaulan anak yang membuat subyek menjadi korban kekerasan seksual (Maslihah, 2006). Adanya kemiskinan struktural dan disharmoni keluarga yang dapat memicu depresi dan frustrasi. Kondisi semacam ini dapat menyebabkan orang tua hanya hadir secara fisik, namun tidak hadir secara emosional. Oleh karena itu, anak merasa tidak kerasan di rumah, sehingga dapat menyebabkan anak mencari orang lain untuk berlindung. Rendahnya moralitas dan mentalitas pelaku. Faktor ekonomi, Faktor lingkungan lingkungan sosial yang tidak sehat atau rawan, dapat merupakan faktor yang kondusif bagi anak/remaja untuk berperilaku tidak wajar (*Child Frontiers*, 2010).

Indonesia sudah meratifikasi *Convention on The Right of the Child (CRC)*, dan secara nasional telah dibuat undang-undang untuk melindungi hak-hak anak. yaitu UU No. 23/2002 Tentang Perlindungan Anak . Selain itu, upaya yang dilakukan oleh pemerintah adalah dengan membentuk Program aksi

Kementerian/Lembaga Gerakan Nasional Anti Kejahatan Seksual Terhadap Anak (GN AKSA) berdasarkan INPRES No. 5 Tahun 2014 tentang Gerakan Nasional Anti Kejahatan Seksual terhadap Anak (GN AKSA) menginstruksikan kepada Para Menteri, Jaksa Agung, Ka. Polri, Para Kepala LPNK, Para Gubernur dan Para Bupati/Walikota untuk mengambil langkah-langkah yang diperlukan sesuai tugas, fungsi, dan kewenangan masing-masing secara terkoordinasi dan terintegrasi dalam rangka melakukan pencegahan dan pemberantasan kejahatan seksual terhadap anak melalui Gerakan Nasional Anti Kejahatan Seksual Terhadap Anak (GN AKSA) dengan melibatkan seluruh unsur masyarakat dan dunia usaha (Kemenkopmk, 2017).

Banyak upaya yang dapat dilakukan untuk memberikan pengetahuan dan pemahaman tersebut. Suatu studi menyebutkan penggunaan media dengan penyesuaian warna, tipe huruf, ukuran huruf, kesesuaian antara gambar dan kata, maupun kalimat serta substansi materi dapat menjadi media dalam mencegah kekerasan seksual pada anak (Prameswari, 2011).

PAUD sebagai suatu proses pembinaan tumbuh kembang anak usia lahir hingga enam tahun secara menyeluruh, yang mencakup aspek fisik dan non-fisik, dengan memberikan rangsangan bagi perkembangan jasmani, rohani (moral dan spiritual), motorik, akal pikir, emosional, dan sosial yang tepat agar anak dapat tumbuh dan berkembang secara optimal. Adapun upaya yang dilakukan mencakup stimulasi intelektual, pemeliharaan kesehatan, pemberian nutrisi, dan penyediaan kesempatan yang luas untuk mengeksplorasi dan belajar secara aktif (Qurbani, 2019). Dengan demikian, untuk ikut berpartisipasi dalam program tersebut dilakukan kegiatan dengan mengedukasi para siswa PAUD Anggrek di Kelurahan Munjul Jakarta Timur sehingga memiliki pengetahuan dan pemahaman yang baik dalam meminimalkan terjadinya kekerasan seksual pada anak.

METODE

Metode yang digunakan adalah *Pre test* dan *Post test*, *Storytelling* dan simulasi senam pencegahan KSPA (Kekerasan Seksual Pada Anak) pada siswa di PAUD Anggrek Kelurahan Munjul Jakarta Timur. Kegiatan ini diadakan secara indoor di PAUD Anggrek Kelurahan Munjul Jakarta Timur pada hari Senin, 10 September 2018. Peserta yang hadir yaitu siswa PAUD Anggrek sebanyak 40 orang. Kegiatan ini dibantu oleh mahasiswa dan bidan juga diawali dengan pre test lalu dilakukan *Storytelling* dan simulasi senam dan lagu KSPA serta diakhir melakukan *post test*.

Adapun tahapan kegiatan yang dilakukan, sebagai berikut :

1. Tahap Persiapan

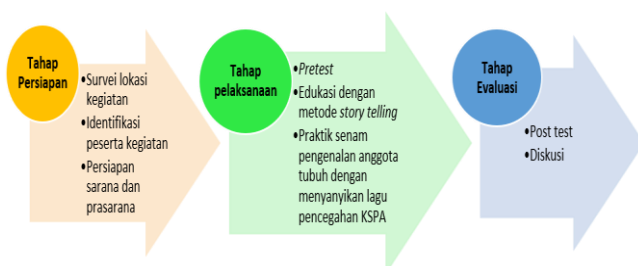
Mengunjungi lokasi kegiatan, melakukan advokasi dengan kepala PAUD, dan mengetahui profil siswa.

2. Tahap pelaksanaan

Pada pengabdian kepada masyarakat ini dilakukan dengan metode *Storytelling*, tanya jawab kemudian dilanjutkan dengan praktik senam pengenalan anggota tubuh, bagian tubuh yang boleh dan tidak boleh disentuh, pakaian yang baik, pengenalan bahaya orang asing dan menyanyikan lagu tentang pencegahan KSPA. Diawali dengan memberikan pertanyaan secara lisan untuk mengetahui awal yang dimiliki siswa terkait pengenalan anggota tubuh, bagian tubuh yang boleh dan tidak boleh disentuh. *Storytelling* dilakukan untuk menjelaskan teori tentang pencegahan KSPA dengan bantuan boneka.

3. Tahap Evaluasi

Pada tahap ini dilakukan *post test* untuk mengetahui peningkatan pengetahuan peserta, selanjutnya diskusi dengan peserta. Kegiatan ini dilakukan oleh 3 (tiga) orang tim pengabdian yang masing-masing memiliki latar belakang keilmuan di bidang kesehatan. Berikut diagram alir dalam kegiatan pengabdian kepada masyarakat yang telah dilakukan :



Gambar 1. Diagram alir pelaksanaan kegiatan

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil kegiatan PkM secara garis besar mencakup beberapa komponen meliputi : Target peserta pelatihan seperti direncanakan sebelumnya adalah 40 siswa. Dalam pelaksanaannya, target peserta tercapai yaitu diikuti oleh 40 siswa (2 kelas). Ketercapaian target materi pada kegiatan PkM ini cukup baik karena materi telah dapat disampaikan secara keseluruhan. Materi pendampingan yang telah disampaikan adalah : Pengenalan anggota tubuh, bagian tubuh yang boleh dan tidak boleh disentuh, pakaian yang baik, pengenalan bahaya orang asing dan lagu KSPA.



Gambar 2: Peserta PkM Pencegahan Kekerasan Seksual dengan Metode *Storytelling*



Gambar 3: Tim Memberikan Materi tentang Pencegahan Kekerasan Seksual dengan Metode *Storytelling*

Tabel 1. Distribusi frekuensi Karakteristik peserta berdasarkan jenis kelamin dan usia

| Karakteristik | n | % |
|----------------------|-----------|------------|
| Jenis Kelamin | | |
| Laki-laki | 15 | 37,5 |
| Perempuan | 25 | 62,5 |
| Usia (tahun) | | |
| 2-3 | 10 | 25 |
| 4-5 | 30 | 75 |
| Total | 40 | 100 |

Tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar peserta terdiri dari siswi perempuan (62%) dan paling banyak berusia 3-5 tahun sebanyak 30 orang (75%).

Kemampuan peserta dilihat dari hasil *pre test* dan *post test* yang dilakukan, dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 2. Skor *pre test* peserta (n=40)

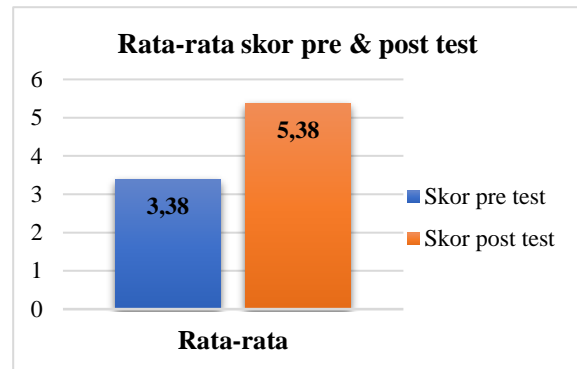
| Skor <i>pre test</i> | n | % | Minimum | Maximum | Mean |
|----------------------|----|-----|---------|---------|------|
| 2 | 20 | 50 | 2 | 5 | 3,38 |
| 3 | 1 | 2,5 | | | |
| 4 | 3 | 7,5 | | | |
| 5 | 16 | 40 | | | |

Tabel 2 menguraikan tentang skor pre test peserta. Skor pre test peserta ada di rentang 2 sampai 5 benar menjawab dari 5 pertanyaan yang diberikan. Skor terkecil adalah 2 benar dan skor terbesar adalah 5 benar, dengan rata-rata skor 3,38. Skor yang paling banyak didapat oleh peserta adalah 2 benar yaitu sebanyak 20 orang (50%).

Tabel 3. Skor *post test* peserta (n=40)

| Skor <i>post test</i> | n | % | Minimum | Maximum | Mean |
|-----------------------|----|------|---------|---------|------|
| 2 | 1 | 2,5 | | | |
| 3 | 7 | 17,5 | | | |
| 4 | 0 | 0 | 2 | 6 | 5,38 |
| 5 | 0 | 0 | | | |
| 6 | 32 | 80 | | | |

Tabel 3 menunjukkan bahwa skor post test peserta ada di rentang 2 sampai 6 benar menjawab dari 6 pertanyaan yang diberikan. Skor terkecil adalah 2 benar dan skor terbesar adalah 6 benar, dengan rata-rata skor 5,38. Terdapat peningkatan peserta yang menjawab dengan benar sebanyak 32 orang (80 %).



Gambar 4. Rata-rata skor pre tes dan post test

Grafik 1 menjelaskan tentang rata-rata skor *pre test* dan *post test* peserta terhadap pengetahuan pengenalan anggota tubuh, bagian tubuh yang boleh dan tidak boleh disentuh, pakaian yang baik, pengenalan bahaya orang asing dalam upaya pencegahan KSPA pada anak-anak. Grafik ini menunjukkan bahwa rata-rata skor *pre test* adalah 3,38 dan rata-rata skor *post test* adalah 5,38. Berdasarkan hasil pre test yang rendah, hal ini menunjukkan pentingnya edukasi KSPA mulai dari usia dini.

Pengetahuan anak usia pra sekolah mengenai pencegahan KSPA masih rendah. Hal ini dapat kita pahami, usia responden yang masih sangat muda yakni 4-6 tahun membuat mereka belum memiliki kemampuan mencari informasi secara mandiri. Oleh karena itu keterlibatan orang tua sebagai pendidik pertama dan utama, baik ayah maupun ibu dalam memberikan pengetahuan kepada anak menjadi sangat penting. Tentu saja banyak hal yang melatar belakangi kondisi tersebut diantaranya adalah faktor pendidikan orang tua. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Pritha dkk (2014) yang menyebutkan bahwa tingkat pendidikan orang tua memiliki hubungan yang signifikan dengan pengetahuan anak (Pritha, 2014).

Dalam penelitiannya Risty Justicia menyebutkan bahwa masa usia dini atau masa keemasan atau *The Golden Age Moment* seorang anak memiliki kemampuan penyerapan informasi yang sangat pesat. Hurlock (2006) juga menyebutkan bahwa kepekaan kemampuan otak anak dalam menyerap berbagai informasi di sekitarnya diiringi dengan rasa ingin tahu yang sangat tinggi. Rasa ingin tahu yang sangat tinggi ditunjukkan anak dengan aktif bertanya tentang berbagai hal, salah satunya adalah tentang seksualitas. Rasa ingin tahu tersebut seharusnya mendapatkan

jawaban yang benar. Namun jika orang tua menganggap tabu, maka dapat dipastikan bahwa anak tidak mendapatkan pengetahuan yang benar mengenai seksual. Padahal, pengetahuan seks yang keliru yang diperoleh anak, akan menimbulkan persepsi yang keliru pula tentang alat kelamin, proses reproduksi, dan seksualitas yang dapat berdampak pada penyimpangan perlakuan seksual (Justicia, 2016).

Salah satu kegiatan yang bisa mengembangkan kecerdasan bahasa anak adalah *Storytelling*. Dimana dalam kegiatan ini suatu proses kreatif anak-anak yang dalam perkembangannya, senantiasa mengaktifkan bukan hanya aspek intelektual saja tetapi juga aspek kepekaan, kehalusan budi, emosi, seni, daya berfantasi, dan imajinasi anak yang tidak hanya mengutamakan kemampuan otak kiri tetapi juga otak kanan. Berbicara mengenai metode ini dapat dilihat bahwa secara umum semua anak-anak senang mendengarkan cerita pada saat kegiatan pembelajaran berlangsung didalam kelas (Qurbani dkk, 2019). Hal ini ditunjukkan juga oleh hasil PkM yaitu terjadi peningkatan 80% pengetahuan tentang pencegahan KSPA setelah dilakukan promosi kesehatan menggunakan media edukasi. Sehingga dapat kita simpulkan bahwa promosi kesehatan menggunakan media edukasi berupa bercerita (*Storytelling*), video dan lagu memiliki pengaruh yang signifikan terhadap peningkatan pengetahuan anak usia pra sekolah mengenai pencegahan KSPA.

SIMPULAN DAN SARAN

Pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat sudah diselenggarakan dengan baik dan berjalan dengan lancar. Peserta terdiri dari 40 siswa PAUD Anggrek Kelurahan Munjul Jakarta Timur dengan usia 2 sd. 5 tahun. Penyelenggaraan pengabdian kepada masyarakat ini dilaksanakan secara *storytelling* dan praktik senam dan lagu. Peserta sangat antusias dan banyak bertanya. Saran dari pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat ini adalah hendaknya dapat dilaksanakan secara periodik sehingga lebih banyak lagi siswa yang teredukasi tentang pencegahan KSPA.

DAFTAR RUJUKAN

1. AKPPA, 2016 Pedoman Pencegahan Dan Kekerasan Terhadap Perempuan Dan Anak Di Indonesia , Rifka Annisa, Jakarta
2. Blanco, L., Nydegger, L.A., Camarillo, G., Trinidad, D.R., Schramm, E. And Ames, S.L., 2015. *Neurological Changes In Brain Structure And Functions Among Individuals With A History Of Childhood Sexual Abuse: A Review*. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, 57, Pp.63-69.
3. Child Frontiers, 2010 child and family welfare services in indonesia: an assessment of the system for prevention and response to abuse, violence and exploitation against children jakarta: social affairs ministry and unicef.
4. Catania, J.A., Paul, J., Osmond, D., Folkman, S., Pollack, L., Canchola, J., Chang, J. And Neilands, T., 2008. *Mediators Of Childhood Sexual Abuse And High-Risk Sex Among Men-Who-Have-Sex-With-Men*. *Child Abuse & Neglect*, 32(10), Pp.925-940.
5. Humas Kementerian Koordinator Bidang Pembangunan Manusia dan Kebudayaan. 2017. Pembahasan dan Capaian GN AKSA 2016. <https://www.kemenkopmk.go.id/artike/l/pembahasan-capaian-dan-laporan-gn-aksa-2016>.
6. Justicia, Risty. Program Underware Rules Untuk Mencegah Kekerasan seksual Pada Anak Usia Dini. *Jurnal Pendidikan Usia Dini*, Vol. 9, Edisi 2, November 2016
7. Khosianah, Fety & Hetty Murdiyani. 2017. Analisa Kebutuhan Penyusunan Modul Pelatihan Pencegahan Kekerasan Seksual Pada Anak Usia Pra Sekolah (Usia 3-6 Tahun) Untuk Guru Dan Orangtua. *Psikosains*, Vol.12, No.2, Agustus 2017, Hal. 123 – 133
8. Maslihah S. Kekerasan Terhadap Anak: Model Transisional dan Dampak Jangka Panjang. *Edukid: Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini* I. 2006;1:25-33.
9. Noviana, Ivo. 2014. Kekerasan Seksual Terhadap Anak: Dampak Dan Penanganannya *Child Sexual Abuse: Impact And Hendling*. *Sosio Informa* Vol. 01, No. 1, Januari - April, Tahun 2015

10. Prameswari, Ira, Dkk. 2011. Buklet Sebagai Media Pencegahan Terhadap Kekerasan Seksual Pada Anak-Anak. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional* Vol. 6, No. 2, Oktober 2011
11. Pritha Fajar Abrianti, dkk. 2014. Hubungan antara tingkat pendidikan orang tua dengan pengetahuan tentang pelecehan seksual pada anak remaja di Surakarta. *Jurnal Nexus Kedokteran Komunitas*. Vol.3, No. 1, April 2014
12. Qurbani, D., Oktrima, B., & Tanjung, A. W. (2019). Mendidik Dan Mengajarkan Anak Untuk Mengenal Allah Pada Usia Dini Dengan Metode Story Telling Di Tk Al-Hidayah Pamulang, Tangerang Selatan. *Jurnal Pengabdian Dharma Laksana*, 1(2), 228. <https://doi.org/10.32493/j.pdl.v1i2.2423>
13. DEPKES RI , 2008 Pedoman Rujukan Kasus Kekerasan Terhadap Anak Bagi Petugas Kesehatan , Jakarta
14. Soetjiningsih, 2017. Tumbuh Kembang Anak. EGC: Jakarta.
15. Wana, Brian Arga, 2017. Indonesia Darurat Kekerasan Seksual. <https://www.rappler.com/indonesia/berita/189514-indonesia-mengalami-darurat-kekerasan-seksual>

