

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar Kekerasan Seksual

1. Pengertian kekerasan seksual

Kekerasan seksual didefinisikan sebagai setiap tindakan seksual, usaha melakukan tindakan seksual, komentar atau menyarankan untuk berperilaku seksual yang tidak disengaja ataupun sebaliknya, tindakan pelanggaran untuk melakukan hubungan seksual dengan paksaan kepada seseorang (WHO, 2012).

Kekerasan seksual adalah aktivitas seksual antara orang dewasa dan anak atau antara anak yang lebih muda dan anak yang merupakan pelanggaran terhadap hak dan kepribadian anak (UNICEF, 2010).

Kekerasan seksual terhadap anak dapat didefinisikan sebagai hubungan atau interaksi antara seorang anak dengan seseorang yang lebih tua atau anak yang lebih banyak nalar atau orang dewasa seperti orang asing, saudara kandung atau orang tua dimana anak tersebut dipergunakan sebagai objek pemuas kebutuhan seksual pelaku (ECPAT International, 2006).

2. Jenis kekerasan seksual

Anak-anak menjadi korban kekerasan seksual biasanya diawali dengan menggunakan paksaan, ancaman, suap, tipuan atau tekanan agar mereka terlibat dalam kekerasan tersebut dan merahasiakannya. Perbuatan tersebut dapat berupa kontak fisik (seks penetratif) seperti pemerkosaan dan perbuatan non penetratif yang tidak harus melibatkan kontak fisik antara anak dan pelaku seperti melibatkan anak dalam pembuatan konten pornografi dan menonton aktivitas-aktivitas seksual (ECPAT International, 2006).

Pornografi anak berarti kegiatan yang melibatkan anak di dalam aktivitas seksual yang nyata atau menampilkan bagian tubuh anak demi tujuan-tujuan seksual. Ciri-ciri utama pornografi anak adalah anak sebagai objek pemuas kebutuhan seksual pelaku. Pornografi anak termasuk foto, pertunjukan visual dan audio yang dapat disebarluaskan melalui majalah, buku, gambar, film, video, handphone atau file komputer (ECPAT International, 2006).

3. Faktor penyebab terjadinya kekerasan seksual

Banyak faktor yang dapat menjadi penyebab terjadinya kekerasan terhadap anak terutama kekerasan seksual, diantaranya adalah :

- a. Ancaman hukuman yang relatif ringan dan sistem penegakan hukum lemah.
- b. Tayangan kekerasan, seks dan pornografi melalui berbagai media telah merubah pemikiran masyarakat Indonesia .
- c. Perkembangan IT (teknologi informasi) yang semakin canggih atau penggunaan perangkat gadget yang memungkinkan transfer dan transmisi materi porno secara cepat.
- d. Fungsi otak manusia yang khas, neurotransmitter, kapasitas luhur manusia telah membuat individu menjadi kecanduan seks, terutama pada individu di bawah 25 tahun dalam masa perkembangan mereka.
- e. *Lack of safety* dan *security system* yang tidak benar-benar melindungi anak dan perempuan bersamaan dengan mudahnya pendidikan nilai-nilai pekerti dan karakter anak Indonesia.
- f. Gaya hidup dan kesulitan ekonomi yang menuntut kesibukan orang tua, antara lain *double income* yang mendorong ayah ibu banyak di luar rumah, sehingga anak kehilangan kesempatan belajar cara melindungi diri.

- g. Persepsi masyarakat tentang pendidikan kesehatan reproduksi dan upaya perlindungan diri cenderung ditolak, diterjemahkan sederhana sebagai pendidikan seks dan bahkan diabaikan yang pada akhirnya menghambat proses persiapan perlindungan anak.
- h. Sistem sosial masyarakat yang masih banyak mengandung kekerasan gender atau tokoh otoritas menjadi penyebab makin banyaknya praktek kekerasan seksual karena figur laki-laki atau tokoh otoritas pelaku kejahatan seksual dianggap tidak bersalah dan lebih menyalahkan perempuan atau korban sebagai penyebab.
- i. Kekerasan seksual dapat terjadi dimana saja seperti di rumah, sekolah, klub olahraga, sekolah, dan lain lain.
- j. Persepsi sosial yang berkembang di masyarakat membuat korban tidak berani melapor. Setelah melapor pun tidak ditangani dengan baik bahkan ada yang mengalami kekerasan baru, baik fisik, verbal maupun kekerasan seksual tambahan (Neherta, 2017).

4. Dampak kekerasan seksual

Kekerasan seksual terhadap anak memiliki dampak, yaitu:

a. Dampak psikologis

1) Depresi

Menyalahkan diri sendiri adalah salah satu efek jangka pendek dan jangka panjang paling umum berfungsi sebagai keterampilan naluriah untuk mengatasi masalah dengan penghindaran yang menghambat proses penyembuhan. Menyalahkan diri sendiri erat kaitannya dengan depresi. Depresi adalah gangguan mood yang terjadi ketika perasaan yang diasosiasikan dengan kesedihan dan

keputusasaan terus terjadi berkelanjutan untuk jangka waktu yang lama hingga mengganggu pola pikir sehat. Depresi dan menyalahkan diri dapat merusak seseorang, seperti minimnya motivasi untuk mencari bantuan, kurang empati, mengisolasi diri dari orang lain, kemarahan, dan agresi termasuk melukai diri sendiri atau upaya bunuh diri.

2) Sindrom trauma perkosaan

Sindrom trauma perkosaan (*Rape Trauma Syndrome/RTS*) adalah bentuk turunan dari PTSD (gangguan stres pasca trauma) sebagai sesuatu kondisi yang mempengaruhi korban perempuan dari kekerasan seksual. Kekerasan seksual termasuk perkosaan dipandang oleh wanita sebagai situasi yang mengancam nyawa dan memiliki ketakutan umum akan mutilasi dan kematian sementara serangan terjadi. Setelah diperkosa korban sering mengalami syok. Korban cenderung merasa kedinginan, pingsan, mengalami disorientasi (kebingungan mental), gemetar, mual dan muntah. Pasca kejadian korban sering mengalami insomnia, mual dan muntah, respon mudah kaget dan terkejut, sakit kepala, agitasi, agresi, isolasi dan mimpi buruk, serta peningkatan rasa takut dan kecemasan.

3) Disosiasi

Dalam istilah yang paling sederhana, disosiasi adalah pelepasan dari realitas. Disosiasi merupakan salah satu dari banyak mekanisme pertahanan yang digunakan otak untuk mengatasi trauma kekerasan seksual. Disosiasi sering digambarkan sebagai pengalaman “ruh keluar dari tubuh”, di mana seseorang merasa tidak terikat dengan jasmaninya. Merasa kalau keadaan disekitarnya tampak tidak nyata, tidak terlibat dengan lingkungan tempat ia berada, seolah-olah seperti sedang menonton kejadian tersebut di televisi. Individu yang mengalami kejadian traumatik akan

sering mengalami beberapa derajat disosiasi amnesia sebagian, berpindah-pindah tempat dan memiliki identitas baru, hingga yang terparah, kepribadian ganda di saat mengalami kejadian tersebut atau sehari-hari atau berminggu-minggu setelahnya.

b. Dampak fisik

1) Gangguan makan

Kekerasan seksual sangat mempengaruhi fisik korban, seperti mempengaruhi persepsi diri terhadap tubuh dan otonomi pengendalian diri dalam kebiasaan makan. Beberapa korban akan menggunakan makanan sebagai pelampiasan dalam mengatasi trauma kekerasan seksual yang sudah dialaminya. Tindakan ini hanya memberikan perlindungan sementara, tetapi akan merusak tubuh dalam jangka panjang.

2) *Hypoactive sexual desire disorder*

Hypoactive sexual desire disorder adalah kondisi medis yang menandakan hasrat seksual yang rendah. Kondisi ini juga umum disebut apatisme seksual atau tidak adanya keinginan seksual.

3) Dyspareunia

Dyspareunia adalah nyeri yang dirasakan selama atau setelah berhubungan seksual. Kondisi ini dapat menyerang pria, namun lebih sering ditemukan pada wanita. Wanita yang memiliki dyspareunia mungkin mengalami rasa sakit superfisial dalam vagina, klitoris atau labia (bibir vagina), atau rasa sakit yang lebih melumpuhkan saat penetrasi semakin dalam atau karena dorongan penis.

4) Vaginismus

Ketika seorang wanita memiliki vaginismus, otot-otot vaginanya menggejang dengan sendirinya saat sesuatu memasuki dirinya, seperti tampon atau penis bahkan

saat pemeriksaan panggul rutin oleh ginekolog. Hal ini dapat sedikit terasa tidak nyaman atau sangat menyakitkan.

5) Diabetes tipe 2

Orang dewasa yang mengalami segala bentuk pelecehan seksual saat kanak-kanak berada pada risiko yang lebih tinggi untuk mengembangkan kondisi medis serius dimasa yang akan datang, seperti penyakit jantung dan diabetes (Neherta, 2017).

5. Upaya Pencegahan Kekerasan Seksual

Upaya pencegahan kekerasan seksual pada anak dapat dilakukan dengan membangun *defend mechanism* (mekanisme pertahanan) dalam rangka penanaman pengetahuan dan penghargaan bagian tubuh melalui pendidikan seksual sejak dini, membangun komunikasi efektif dua arah, menanamkan rasa percaya kepada orangtua, dan membangun keberanian dan ketangguhan diri. Adapun program pemerintah dalam pencegahan terjadinya kekerasan seksual, yaitu membuat sistem informasi perlindungan anak (SIPA), program selamatkan dan lindungi anak dari kekerasan (SELARAS), sistem perlindungan anak menuju kota layak anak, dan kota layak anak (KLA) (Erlinda, 2014).

B. Edukasi dengan Media Komik

1. Edukasi

Pendidikan atau edukasi adalah upaya persuasi atau pembelajaran kepada masyarakat agar masyarakat mau melakukan tindakan-tindakan (praktik) untuk memelihara (mengatasi masalah-masalah), dan meningkatkan kesehatannya. Perubahan atau tindakan pemeliharaan dan peningkatan kesehatan yang dihasilkan oleh pendidikan kesehatan ini didasarkan kepada pengetahuan dan kesadarannya

melalui proses pembelajaran. Sehingga perilaku tersebut diharapkan akan berlangsung lama (*long lasting*) dan menetap (langgeng), karena didasari oleh kesadaran (Notoatmodjo, 2010).

2. Media komik

Komik adalah suatu bentuk media komunikasi visual yang mempunyai kekuatan untuk menyampaikan informasi secara populer dan mudah dimengerti. Hal ini dimungkinkan karena komik memadukan kekuatan gambar dan tulisan, yang dirangkai dalam suatu alur cerita gambar membuat informasi lebih mudah diserap. Saat ini komik telah berfungsi sebagai media hiburan yang dapat disejajarkan dengan berbagai jenis hiburan lainnya seperti film, TV, dan bioskop. Komik juga merupakan media komunikasi visual dan lebih daripada sekedar cerita bergambar yang ringan dan menghibur. Sebagai media komunikasi visual, komik dapat diterapkan sebagai alat bantu pendidikan dan mampu menyampaikan informasi secara efektif dan efisien. Seperti diketahui, gaya belajar terdiri atas gaya visual, gaya auditori, dan gaya keptik. Gaya belajar visual merupakan gaya belajar yang lebih mengandalkan indera visual untuk menyerap informasi (Waluyanto, 2005).

Komik sebagai media berperan sebagai alat yang mempunyai fungsi menyampaikan pesan. Komik sebagai media pembelajaran merupakan alat yang berfungsi untuk menyampaikan pesan pembelajaran. Dalam konteks ini pembelajaran menunjuk pada sebuah proses komunikasi antara pebelajar (siswa) dan sumber belajar (komik pembelajaran). Komunikasi belajar akan berjalan dengan maksimal jika pesan pembelajaran disampaikan secara jelas, runtut, dan menarik (Waluyanto, 2005).

Komik sebagai media pembelajaran sudah lama diterapkan dan memberikan dampak yang positif selama proses pembelajaran. Media komik selain menyenangkan, juga dapat meningkatkan minat membaca, serta mengembangkan perbendaharaan kosa kata dalam berbahasa. Komik digunakan sebagai langkah awal untuk membangkitkan minat membaca siswa, terutama bagi yang tidak suka membaca. komik juga merupakan jembatan untuk membaca buku yang lebih serius, menghibur, menyenangkan dan edukatif (Ramliyana, 2013).

Komik dan bahasa memang memiliki kaitan yang erat, tetapi proses pengolahan informasinya terjadi di hemisfer (belahan) otak yang berbeda. Informasi yang berasal dari komik yang berbentuk rentetan gambar, akan dikelola di hemisfer otak kanan. Sementara informasi yang berupa bahasa akan dikelola di hemisfer otak kiri. Hal tersebut menjadikan media pembelajaran komik dapat menjadi solusi terbaik untuk menyampaikan beragam informasi yang edukatif dan menyenangkan kepada anak. Informasi yang akan diterima dari media komik akan dikelola di dalam hemisfer otak yang berbeda, sehingga dapat memaksimalkan kedua fungsi hemisfer otak (Ramliyana, 2013).

3. Pengetahuan

a. Definisi

Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya (mata, hidung, telinga). Intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek sangat mempengaruhi waktu penginderaan sampai menghasilkan pengetahuan. Sebagian besar pengetahuan seseorang diperoleh melalui indera pendengaran (telinga), dan indera penglihatan (mata).

Pengetahuan seseorang terhadap objek mempunyai intensitas atau tingkat yang berbeda-beda (Notoatmodjo, 2010).

b. Jenis pengetahuan

Pemahaman mengenai pengetahuan dalam konteks kesehatan beraneka ragam. Pengetahuan merupakan bagian perilaku kesehatan.

Jenis pengetahuan diantaranya sebagai berikut:

1) Pengetahuan implisit

Pengetahuan implisit adalah pengetahuan yang masih tertanam dalam bentuk pengalaman seseorang dan berisi faktor-faktor yang tidak bersifat nyata, seperti keyakinan pribadi, perspektif, dan prinsip. Pengetahuan seseorang biasanya sulit untuk ditransfer ke orang lain baik secara tertulis ataupun lisan. Pengetahuan implisit sering berisi kebiasaan dan budaya bahkan bisa tidak disadari.

2) Pengetahuan eksplisit

Pengetahuan eksplisit adalah pengetahuan yang telah didokumentasikan atau disimpan dalam wujud nyata, bisa dalam wujud perilaku kesehatan. Pengetahuan nyata dideskripsikan dalam tindakan-tindakan yang berhubungan dengan kesehatan (Budiman and Riyanto, 2014).

c. Tingkat pengetahuan

Secara garis besar pengetahuan dibagi menjadi 6 tingkat pengetahuan, yaitu:

1) Tahu (*know*) : diartikan sebagai mengingat memori yang telah ada sebelumnya setelah mengamati sesuatu.

2) Memahami (*comprehension*) : memahami suatu objek dan dapat menginterpretasikan secara benar tentang objek yang diketahui.

- 3) Aplikasi (*application*) : proses dimana seseorang telah memahami objek yang dimaksud dapat menggunakan atau mengaplikasikan prinsip yang diketahui tersebut pada situasi yang lain.
- 4) Analisis (*analysis*) : kemampuan seseorang untuk menjabarkan atau memisahkan, kemudian mencari hubungan antara komponen-komponen yang terdapat dalam suatu masalah atau objek yang diketahui.
- 5) Sintesis (*synthesis*) : suatu kemampuan seseorang untuk merangkum atau meletakkan dalam satu hubungan yang logis komponen-komponen pengetahuan yang dimiliki.
- 6) Evaluasi (*evaluation*) : kemampuan seseorang untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu objek tertentu. Penilaian ini dengan sendirinya didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau norma-norma yang berlaku di masyarakat (Notoatmodjo, 2010).

d. Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan

1) Pendidikan

Pendidikan adalah suatu usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan di dalam dan di luar sekolah (baik formal maupun nonformal), berlangsung seumur hidup. Pendidikan adalah sebuah proses perubahan sikap dan tata laku seseorang atau kelompok dan juga usaha mendewasakan manusia melalui upaya pengajaran dan pelatihan.

Pendidikan memengaruhi proses belajar, makin tinggi pendidikan seseorang, makin mudah orang tersebut untuk menerima informasi. Dengan pendidikan tinggi, maka seseorang akan cenderung untuk mendapatkan informasi, baik dari

orang lain maupun media massa. Semakin banyak informasi yang masuk semakin banyak pula pengetahuan yang di dapat tentang kesehatan.

Pengetahuan sangat erat kaitannya dengan pendidikan dimana diharapkan seseorang dengan pendidikan tinggi, orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya. Namun, perlu ditekankan bahwa seorang yang berpendidikan rendah tidak berarti mutlak berpengetahuan rendah pula.

Peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh di pendidikan formal, akan tetapi juga dapat diperoleh pada pendidikan nonformal. Pengetahuan seseorang tentang sesuatu objek juga mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan aspek negatif. Kedua aspek inilah yang akhirnya akan menentukan sikap seseorang terhadap objek tertentu. Semakin banyak aspek positif dari objek yang diketahui, maka akan menumbuhkan sikap makin positif terhadap objek tersebut.

2) Informasi/media massa

Informasi adalah sesuatu yang dapat diketahui, namun ada pula yang menekankan informasi sebagai transfer pengetahuan. Selain itu, informasi juga dapat didefinisikan sebagai suatu teknik untuk mengumpulkan, menyiapkan, menyimpan, memanipulasi, mengumumkan, menganalisis, dan menyebarkan informasi.

Adanya perbedaan definisi informasi pada hakikatnya dikarenakan sifatnya yang tidak dapat diuraikan (*intangibile*), sedangkan informasi tersebut dapat dijumpai dalam kehidupan sehari-hari, yang diperoleh dari data dan pengamatan terhadap dunia sekitar kita, serta diteruskan melalui komunikasi. Informasi mencakup data, teks, gambar, suara, kode, program komputer, dan basis data informasi yang diperoleh baik dari pendidikan formal maupun nonformal dapat

memberikan pengaruh jangka pendek (*immediate impact*) sehingga menghasilkan perubahan atau peningkatan pengetahuan. Berkembangnya teknologi akan menyediakan bermacam-macam media massa yang dapat memengaruhi pengetahuan seseorang tentang inovasi baru. Sebagai sarana komunikasi, berbagai bentuk media massa seperti televisi, radio, surat kabar, majalah, dan lain-lain mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan opini dan kepercayaan orang. Dalam penyampaian informasi sebagai tugas pokoknya, media massa juga membawa pesan-pesan yang berisi sugesti yang dapat mengarahkan opini seseorang. Adanya informasi baru mengenai sesuatu hal memberikan landasan kognitif baru bagi terbentuknya pengetahuan terhadap hal tersebut.

3) Sosial, budaya, dan ekonomi

Kebiasaan dan tradisi yang dilakukan orang-orang tanpa melalui penalaran apakah yang dilakukan baik atau buruk. Dengan demikian, seseorang akan bertambah pengetahuannya walaupun tidak melakukan. Status ekonomi seseorang juga akan menentukan tersedianya suatu fasilitas yang diperlukan untuk kegiatan tertentu sehingga status sosial ekonomi ini akan memengaruhi pengetahuan seseorang.

4) Lingkungan

Lingkungan adalah segala sesuatu yang ada disekitar individu, baik lingkungan fisik, biologis, maupun sosial. Lingkungan berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan ke dalam individu yang berada dalam lingkungan tersebut. Hal ini terjadi karena adanya interaksi timbal balik ataupun tidak yang akan direspons sebagai pengetahuan oleh setiap individu.

5) Pengalaman

Pengalaman sebagai sumber pengetahuan adalah suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang diperoleh dalam memecahkan masalah yang dihadapi masa lalu. Pengalaman belajar dalam bekerja yang dikembangkan akan memberikan pengetahuan dan keterampilan professional, serta dapat mengembangkan kemampuan mengambil keputusan yang merupakan manifestasi dari keterpaduan menalar secara ilmiah dan etik yang bertolak dari masalah nyata dalam bidang kerjanya.

6) Usia

Usia memengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik. Pada usia madya, individu akan lebih berperan aktif dalam masyarakat dan kehidupan sosial, serta lebih banyak melakukan persiapan demi suksesnya upaya menyesuaikan diri menuju usia tua. Selain itu, orang usia madya akan lebih banyak menggunakan banyak waktu untuk membaca. Kemampuan intelektual, pemecahan masalah, dan kemampuan verbal dilaporkan hampir tidak ada penurunan pada usia ini (Budiman and Riyanto, 2014).

C. Perkembangan Anak Sekolah Dasar

Perkembangan manusia dalam psikonalitik merupakan suatu gambaran yang sangat teliti dan proses perkembangan psikososial dan psikoseksual mulai dari lahir sampai dewasa (Wijayaningsih, 2014). Perkembangan perilaku individu menurut Sigmund Freud terbentuknya kepribadian anak di usia enam tahunan, menandakan bahwa anak sudah masuk ke fase laten. Kepribadian anak sudah mulai stabil, sensor

motorik gerak tubuh, perkembangan otak, dan penalaran sudah stabil. Anak sekolah dasar masuk ke dalam fase laten dimana anak mulai mengenal dan berhadapan langsung dengan dunia sosial. Fase laten adalah fase anak usia 5 tahun sampai 13 tahun. Pada fase ini perkembangan motorik dan kognisinya terbentuk maka di fase inilah anak mudah untuk di didik. Anak juga mulai bisa diatur, dinasihati, dan dibentuk serta diatur karakternya dikarenakan fungsi kognitif dan penalarannya perlahan sudah mulai bekerja. Anak lebih mudah di didik pada fase ini dibandingkan fase pregenital maupun fase pubertas dan genital. Fase laten sering pula dinamakan sebagai fase integritas, karena anak mulai dihadapkan pada tuntutan sosial (Donsu, 2017).

Masa usia sekolah dasar sering pula disebut sebagai masa intelektual atau masa keserasian sekolah. Setelah anak melewati kegoncangan yang pertama maka proses sosialisasinya telah berlangsung dengan lebih efektif, sehingga menjadi matang untuk masuk sekolah dasar. Pada masa keserasian bersekolah ini secara relatif anak-anak lebih mudah di didik daripada masa sebelum dan sesudahnya. Sifat khas anak sekolah dasar (8-12 tahun) yaitu memiliki minat terhadap kehidupan praktis sehari-hari yang konkret, amat realistis, ingin tahu, dan ingin belajar (Ahmadi and Sholeh, 2005). Berikut ini ciri-ciri anak sekolah dasar antara lain:

1. Anak menjadi sulit diatur karena anak lebih banyak mengikuti aturan dari teman sebaya atau kelompok sosial. Kini anak tak mau menuruti perintah orang tua atau aturan keluarga. Anak kurang tanggung jawab dalam urusan rumah dan mengutamakan urusan temannya.

2. Ketika anak merasakan suasana di rumah yang tidak menyenangkan, inkonsisten disiplin, dan otoriter maka anak menjadi sering bertengkar dengan anggota keluarga lainnya, tetangga atau teman sebayanya.
3. Anak selalu mendapatkan motivasi untuk berprestasi dan membentuk kebiasaan baru dalam mencapai kesuksesan.
4. Anak mulai membentuk permainan baru yang lebih luas dan banyaknya kegiatan bermain baru disekolah dan kelompok main. Anak merasa bahagia jika mampu bermain secara kelompok dan diterima di kelompok.
5. Anak selalu termotivasi menunjukkan kreativitas (Pieter and Lubis, 2010).

Perkembangan anak sejak umur lima tahun atau enam tahun perhatiannya mulai ditujukan ke dunia luar. Perkembangan fantasi anak senantiasa hidup dan mencari lapangan penyaluran lain seperti membaca buku-buku dan mendengarkan cerita. Dalam masa ini anak sekolah dasar lebih menyukai cerita yang benar-benar terjadi atau cerita yang masuk akal. Ingatan anak pada usia 8-12 tahun ini mencapai intensitas paling besar dan paling kuat. Daya menghafal dan daya memorisasi adalah paling kuat. Anak mampu memuat jumlah materi ingatan paling banyak (Ahmadi and Sholeh, 2005).

Perkembangan kepribadian pada masa sekolah menurut Erik H. Erikson ditandai adanya kecenderungan *Industry-Inferiority*. Pada masa ini anak sangat aktif mempelajari apa saja yang ada dilingkungannya. Dorongan untuk mengetahui dan berbuat terhadap lingkungannya sangat besar tetapi di pihak lain karena keterbatasan-keterbatasan kemampuan dan pengetahuannya kadang-kadang anak menghadapi kesukaran, hambatan bahkan kegagalan. Hambatan dan kegagalan ini dapat menyebabkan anak merasa rendah diri (Wijayaningsih, 2014).

Perkembangan seksualitas anak secara spesifik berhubungan dengan perkembangan hubungan individu selama perkembangan fase psikoseksual. Fase tersebut adalah fase-fase yang harus dilalui oleh tiap-tiap individu. Fase psikoseksual tersebut memengaruhi pertumbuhan dan perkembangan seseorang. Tiap anak akan mengalami fase atau tahap psikoseksual dalam tiap tahap perkembangannya (0-18 tahun). Bila anak gagal melewati suatu masa yang harus dilaluinya sesuai tahap perkembangannya, akan terjadi gangguan pada diri anak tersebut (Andarmoyo, 2012).

Anak sekolah dasar termasuk ke dalam fase latensi dimana semua aktivitas dan fantasi seksual seakan-akan tertekan. Adanya keingintahuan anak tentang seksualitas tetap berlanjut. Anak-anak juga menerima informasi tentang seksualitas dari teman sebayanya yang sering menyesatkan. Keterbukaan dengan orang tua dapat meluruskan informasi yang salah dan menyesatkan itu. Pada fase ini dapat terjadi gangguan hubungan homoseksual pada laki-laki maupun wanita. Kegagalan anak dalam fase laten ini mengakibatkan kurang berkembangnya kontrol diri sehingga akan gagal mengalihkan energinya secara efisien pada minat belajar dan pengembangan keterampilan (Andarmoyo, 2012).

D. Efikasi Diri

1. Definisi efikasi diri

Efikasi diri merupakan bagian dari *social cognitive theory* yang pertama kali dikenalkan oleh Albert Bandura. Efikasi diri adalah kemampuan untuk menolong dirinya sendiri, mandiri, serta tidak menunggu bantuan orang atau pihak lain. Beberapa komponen yang penting dalam menumbuhkan efikasi diri adalah meningkatnya pengetahuan dan sikap, tingginya harga diri, merasa mempunyai

kemampuan yang cukup, mempunyai keyakinan untuk mengambil tindakan, serta kepercayaan akan kemampuan untuk mengubah situasi (Notoatmodjo, 2010). Menurut Bandura dalam (Chondro, 2011) mengemukakan beberapa dimensi dari efikasi diri, yaitu:

- a. *Magnitude* berkaitan dengan tingkat kesulitan suatu tugas yang dilakukan
- b. *Generality* berkaitan dengan bidang tugas, seberapa luas individu mempunyai keyakinan dalam melaksanakan tugas-tugas
- c. *Strength* berkaitan dengan kuat lemahnya keyakinan seorang individu.

2. Dimensi efikasi diri

Dimensi efikasi diri ini memiliki peranan penting dalam pembentukan efikasi diri dan dimensi ini dijadikan sebagai dasar pembentukan kuesioner (instrument) efikasi diri, antara lain:

- a. Tingkat kesulitan

Keyakinan seseorang terhadap kemampuannya menyelesaikan tugas dengan tingkat kesulitan yang berbeda. Individu dengan keyakinan yang tinggi akan menganalisis tingkat kesulitan tugas yang dicoba.

- b. Keadaan Umum

Individu yang memiliki keyakinan tinggi akan merasa yakin dirinya bisa mengerjakan tugas lebih banyak dan pada bidang yang luas. Ini ditandai dengan pengharapan individu untuk menguasai bidang tingkah laku yang lebih umum. Dimensi keadaan umum mencakup dua bagian yaitu derajat kesamaan aktivitas (individu yakin bias melakukan tugas lain memiliki aktivitas mirip dengan tugas yang mampu dikerjakan), dan modalitas ekspresi (individu

merasa mengerjakan tugas berdasar modalitas ekspresi meliputi kognitif, afeksi, *behavioural*).

c. Kekuatan

Mengkondisikan pada ketahanan yang dimiliki individu dalam mengerjakan tugasnya. Individu dengan keyakinan diri yang tinggi akan gigih dan ulet dalam menjalankan usahanya walaupun mendapat hambatan (Bandura, 2001).

3. Faktor yang mempengaruhi efikasi

Faktor yang mempengaruhi atau membentuk efikasi diri seseorang ada empat, yaitu:

a. Pengalaman menyelesaikan masalah (*mastery experience*)

Pengalaman menyelesaikan masalah merupakan salah satu faktor penting yang mempengaruhi efikasi diri. Efikasi diri akan meningkat jika individu pernah menghadapi dan memecahkan masalah yang sulit dengan berusaha dan bekerja keras. Namun jika individu terbiasa untuk memecahkan masalah yang mudah, ketika individu tersebut dihadapkan pada masalah yang sulit dan tidak dapat memecahkannya, efikasi diri seseorang akan menurun.

b. Pengalaman dari orang lain (*vicarious experience*)

Proses pembelajaran individu meningkatkan efikasi diri salah satunya diperoleh dari pengalaman orang lain yang dijadikan sebagai model. Efikasi diri seseorang akan meningkat ketika model yang dijadikan subjek belajar memiliki kemampuan yang setara atau bahkan di bawah dirinya. Dengan demikian individu akan cenderung merasa mampu untuk melakukan hal yang sama.

c. Persuasi verbal

Persuasi verbal merupakan salah satu cara untuk meningkatkan keyakinan individu untuk mencapai tujuan dan keberhasilan. Persuasi verbal dapat mempengaruhi efikasi diri dan menunjukkan perilaku yang bisa meningkatkan efikasi diri dengan menunjukkan perilaku yang afektif.

d. Keadaan fisiologis dan emosional

Keadaan fisiologis dan emosional bisa mempengaruhi efikasi diri, lemahnya fisiologis dan emosional akan dirasakan sebagai situasi yang menekan dan mengancam. Hal ini akan menyebabkan reaksi cemas, takut, dan depresi sebagai sifat yang menunjukkan efikasi diri menurun (Bandura, 2001).

4. Tingkat efikasi diri anak usia sekolah

Adapun kategori tingkat efikasi diri anak usia sekolah dibagi menjadi empat tingkatan yang didasarkan pada nilai persentase yaitu:

Tabel 1
Tingkat Efikasi Diri Anak Usia Sekolah

No	Nilai Indeks	Kategori
1	$\leq 25\%$	Sangat tidak baik
2	26 - 50 %	Tidak baik
3	51-75 %	Baik
4	76 – 100 %	Sangat baik

Sumber : Hidayat. *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis Data*. 2009

E. Hubungan Pemberian Edukasi dengan Media Komik terhadap Efikasi Diri Upaya Pencegahan Kekerasan Seksual

Promosi kesehatan di sekolah merupakan langkah strategis dalam upaya peningkatan kesehatan siswa. Sekolah adalah sebagai perpanjangan tangan keluarga dalam meletakkan dasar perilaku untuk kehidupan anak selanjutnya,

termasuk perilaku kesehatan. Promosi kesehatan di sekolah pada prinsipnya adalah menciptakan sekolah sebagai komunitas yang mampu meningkatkan kesehatannya (*health promoting school*). Setiap orang termasuk anggota masyarakat sekolah dalam memelihara dan meningkatkan kesehatannya sendiri memerlukan keterampilan atau kemampuan. Kemampuan memelihara dan meningkatkan kesehatan harus dikembangkan sedini mungkin, termasuk pada saat masih menjadi murid sekolah. Oleh sebab itu, pendidikan atau penyuluhan kesehatan di sekolah penting dilakukan yaitu salah satunya menyangkut pendidikan seksual (Notoatmodjo, 2010).

Kemampuan diri pada anak untuk melakukan pencegahan kekerasan seksual dapat dilakukan jika anak memiliki efikasi diri (keyakinan diri). Adanya efikasi diri yang tinggi maka individu memiliki kemampuan untuk menolong dirinya sendiri secara mandiri. Upaya pemberdayaan yang dapat dilakukan untuk meningkatkan efikasi diri adalah memberikan pendidikan kesehatan dengan metode yang sesuai dengan sasaran. Pemberian pendidikan kesehatan ini dapat berupa pelatihan tentang tindakan-tindakan yang diperlukan dalam kesehatan yang meliputi upaya peningkatan dan pencegahan sehingga individu mempunyai kemampuan dan kepercayaan diri untuk mengambil tindakan yang rasional (Notoatmodjo, 2010).

Penggunaan media dalam pendidikan kesehatan dapat berupaya untuk mempermudah penyampaian informasi yang ingin disampaikan serta dapat meningkatkan pengetahuan anak (Notoatmodjo, 2010). Komik merupakan media pembelajaran yang menarik bagi anak untuk mempelajari pendidikan seksual. Sebagai media pembelajaran, komik pendidikan merupakan salah satu jenis media yang dapat diterapkan dalam proses pembelajaran. Komik pendidikan sangat

berperan sebagai alat yang mempunyai fungsi menyampaikan pesan pembelajaran, dalam konteks ini pembelajaran merujuk sebuah proses komunikasi antara pembelajar tentang pencegahan kekerasan seksual dan sumber belajar yaitu komik. Komunikasi akan berjalan dengan maksimal jika pesan pembelajaran disampaikan secara jelas, runtut dan menarik (Laksana, 2015).

Berdasarkan penelitian sebelumnya yang berjudul “Efektivitas Komik Terhadap *Self Efficacy* Upaya Pencegahan Kekerasan Pada Anak Usia Sekolah” didapatkan kesimpulan bahwa penggunaan komik sebagai media promosi kesehatan sangat efektif dan berpengaruh terhadap pengetahuan kesehatan siswa. Komik dapat dikembangkan menjadi media edukasi untuk upaya promosi kesehatan pada anak dan siswa (Hakim and Anugrahwati, 2017).