

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Pelecehan seksual merupakan hal yang banyak ditemui pada saat ini. Tidak hanya dimasyarakat umum namun banyak sekali kasus terjadinya pelecehan seksual di sekolah dan kebanyakan pelakunya justru pengajarnya sendiri. Pelaku pelecehan seksual ini tidak memandang usia, bentuk, ataupun latar belakang sang korban. Banyak ditemukan di Sekolah Dasar (SD) pun terdapat kasus pelecehan seksual. Pelecehan seksual ini tidak hanya terjadi pada anak yang berlatarbelakang normal saja akan tetapi terdapat juga kasus pelecehan seksual anak yang memiliki keterbelakangan mental.

Berita kompas.com mencantumkan bahwa anak penyandang disabilitas justru lebih rentan menjadi korban pelecehan seksual. Hal tersebut karena pelaku menganggap bahwa anak berkebutuhan khusus kurang akan pengetahuan mengenai edukasi seks dan anak berkebutuhan khusus mampu untuk dimanipulasi oleh pelaku. Kasus pelecehan remaja pun paling banyak ditemukan 2 kali lipat lebih banyak dialami oleh anak yang berkebutuhan khusus dibandingkan dengan anak normal.

Anak berkebutuhan khusus merupakan individu yang mempunyai sifat dan sikap khusus dalam dirinya, berbeda dengan anak normal pada umumnya anak berkebutuhan khusus ini memiliki karakteristik intelektual, mental dan fisik yang lebih tinggi atau bahkan lebih rendah. Maka dari itu anak

berkebutuhan khusus sering dijuluki sebagai anak yang istimewa. Anak berkebutuhan khusus diklasifikasikan menjadi 3 kelompok yaitu Anak Berkebutuhan Khusus Fisik, Anak Berkebutuhan Khusus mental dan Anak berkebutuhan khusus gabungan. klasifikasi tersebut mencakup kelompok anak yang mengidap keterbelakangan mental, ketidakmampuan dalam belajar, gangguan emosional, kelainan fisik, mengalami kerusakan atau gangguan pada panca indra.

Anak yang lahir dengan kondisi mental yang kurang sehat tentunya membuat orang tua sedih dan terkadang tidak siap menerimanya karena berbagai alasan. Terlebih lagi, anak ABK yang juga mengalami kekerasan seksual menambah kompleksitas, karena trauma mendalam dapat memengaruhi kualitas hubungan orang tua-anak dan citra diri orang tua (Faradina, 2016).

Miranda (2013) menyebutkan bahwa reaksi pertama orang tua ketika awalnya dikatakan bermasalah adalah tidak percaya, shock, sedih, kecewa, merasa bersalah, marah dan menolak. Tidak mudah bagi orang tua yang anaknya menyandang berkebutuhan khusus untuk mengalami fase ini, sebelum akhirnya sampai pada tahap penerimaan (*acceptance*). Ada masa orang tua merenung dan tidak mengetahui tindakan tepat apa yang harus diperbuat. Tidak sedikit orang tua yang kemudian memilih tidak terbuka mengenai keadaan anaknya kepada teman, tetangga ahkan keluarga dekat sekalipun, kecuali pada dokter yang menangani anak tersebut.

Kasus pelecehan seksual pada anak berkebutuhan khusus jarang terungkap di lingkungan masyarakat. Brown (dalam Husada & Monika, 2024) mengemukakan bahwa anak tidak mungkin untuk mengakui kesalahan atau mengungkapkan mereka menjadi korban pelecehan seksual. Smith dan rekan (dalam Husada & Monika, 2024) menemukan bahwa sekitar 50% anak tertunda untuk mengungkapkan pengalaman-pengalaman pelecehan seksual setidaknya selama lima tahun, sementara sekitar 25% dilaporkan tidak mengungkapkan pelecehan seksual sampai mereka menjadi orang dewasa.

Pelecehan seksual yang terjadi pada anak berkebutuhan khusus biasanya dilakukan oleh orang-orang terdekat anak. Menurut Mardian (2015) pelaku pelecehan seksual pada anak adalah keluarga atau rekan dekat, hanya sekitar seperempat dari keseluruhan kasus dilakukan oleh orang asing dan biasanya pelaku berusia sekitar 20 tahun lebih tua dari usia anak yang menjadi korban pelecehan seksual.

Pelecehan seksual yang dialami anak berkebutuhan khusus dapat mempengaruhi proses perkembangan anak. Menurut Faradina (2016) anak yang mengalami pelecehan seksual akan mengalami stress pasca trauma, distorsi kognitif, rasa sakit emosional, menghindari, suatu gangguan harga diri, dan kesulitan interpersonal. Dampak terbesar pada anak yang mengalami pelecehan seksual yang akan terus menerus berlanjut hingga kehidupan dewasanya adalah ketakutan sehingga menghasilkan orang dewasa yang cemas, depresi, pemarah, tidak percaya pada orang lain.

Abdullah (2013) menyatakan reaksi yang pertama kali muncul ketika orang tua mengetahui memiliki anak dengan kelainan adalah timbulnya perasaan bingung dan terpukul. Perasaan-perasaan inilah yang kemudian menimbulkan reaksi yang beragam, antara lain rasa bersalah, rasa kecawa, rasa malu, penolakan, dan rasa menerima apa adanya. Reaksi orangtua tersebut dapat mempengaruhi kondisi dan perilaku mereka terhadap anaknya. Penerimaan orangtua akan mempengaruhi perilaku orangtua terhadap anaknya. Penerimaan orang tua anak berkebutuhan khusus yang menjadi korban pelecehan seksual dapat mempengaruhi proses pemulihan dan perkembangan anak dalam menghadapi kondisi hidupnya. Orangtua memiliki sikap penerimaan diri yang baik secara langsung akan berdampak pada penerimaan orangtua tersebut terhadap anaknya yang memiliki kondisi normal maupun tidak normal atau cacat (Mardian, 2015)

Pihak UPTD PPA Kabupaten Kuningan (2024) mengungkapkan terdapat beberapa kasus kekerasan seksual terhadap anak berkebutuhan khusus yang memerlukan penanganan intensif, baik secara hukum maupun psikologis. Pada penelitian ini pelecehan seksual yang terjadi pada anak sudah mencapai menyentuh atau menyakiti bagian tubuh zona erogen. Zona erogen terdiri dari genital (alat kelamin), bokong, anus, perineum (area antara alat kelamin dan anus), payudara (terutama puting, baik pria maupun wanita), paha bagian dalam, ketiak, pusar, leher, telinga (terutama daun telinga) dan mulut (bibir, lidah dan seluruh rongga mulut) (Hermayeni & Aviani, 2016). Dalam beberapa kasus, orang tua korban mengalami kesulitan menerima kenyataan

dan menunjukkan gejala stres serta penolakan yang berkepanjangan, cenderung belum sepenuhnya menerima kondisi anaknya setelah mengalami kekerasan seksual. Beberapa di antaranya menunjukkan sikap menghindar dari lingkungan sosial, menyembunyikan kasus yang terjadi, bahkan menyalahkan diri sendiri. Kondisi ini berpotensi memperburuk trauma anak dan menghambat proses rehabilitasi.

Pengembangan penerimaan diri dan penerimaan orang lain mengarah pada pandangan yang lebih positif terhadap diri sendiri dan orang lain. Miranda (2013) mengatakan penerimaan diri merupakan sebuah kondisi yang menumbuhkan penyesuaian pribadi dan kesejahteraan atau kebahagiaan. Hurlock (1999) juga berpendapat bahwa individu yang menerima dirinya, menyenangi dirinya dan puas akan dirinya sehingga ia akan menganggap dirinya berharga, dapat menerima dirinya secara akurat dan lebih realistis.

Penelitian ini penting dilakukan di UPTD PPA Kabupaten Kuningan karena lembaga tersebut merupakan pusat utama pelayanan bagi korban kekerasan perempuan dan anak di wilayah tersebut. Setiap tahun, UPTD PPA menangani puluhan kasus kekerasan, termasuk kasus dengan korban anak berkebutuhan khusus. Kondisi ini menjadikan lokasi penelitian relevan untuk menggali fenomena penerimaan diri orang tua secara kontekstual. Dengan meneliti penerimaan diri orang tua yang memiliki anak berkebutuhan khusus sebagai korban kekerasan seksual, diharapkan penelitian ini dapat memberikan kontribusi praktis bagi pengembangan program pendampingan psikologis di lembaga pemerintah, sekaligus memperkaya literatur akademik

dalam bidang psikologi keluarga dan perlindungan anak. Berdasarkan pernyataan di atas, maka peneliti tertarik meneliti tentang **“Penerimaan Diri Pada Orang Tua Yang Memiliki Anak Berkebutuhan Khusus Sebagai Korban Kekerasan Seksual Di Bawah Umur.”**

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah di atas, maka pokok permasalahan yang akan dibahas adalah:

1. Bagaimana proses penerimaan diri pada orang tua yang memiliki anak berkebutuhan khusus sebagai korban kekerasan seksual di bawah umur?
2. Faktor-faktor apa saja yang memengaruhi proses penerimaan diri orang tua yang memiliki anak berkebutuhan khusus sebagai korban kekerasan seksual di bawah umur?

1.3 Tujuan Penelitian

Berdasarkan latar belakang dan rumusan masalah di atas maka tujuan dilakukannya penelitian antara lain sebagai berikut:

1. Untuk menganalisis dan mendeskripsikan proses penerimaan diri pada orang tua yang memiliki anak berkebutuhan khusus sebagai korban kekerasan seksual di bawah umur.
2. Untuk mengidentifikasi dan menjelaskan faktor-faktor yang memengaruhi proses penerimaan diri orang tua dalam menghadapi kondisi anak berkebutuhan khusus yang menjadi korban kekerasan seksual.

1.4 Manfaat Penelitian

Penelitian ini mempunyai manfaat, baik segi teoritis maupun praktis. Manfaat teoritis merupakan manfaat jangka panjang dalam pengembangan teori pembelajaran, sedangkan manfaat praktis memberikan dampak secara langsung terhadap komponen-komponen pembelajaran. Manfaat teoritis dan manfaat praktis dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Secara Teoritis

Secara teoritis, hasil penelitian ini diharapkan dapat memperkaya kajian ilmu psikologi, khususnya dalam bidang psikologi klinis dan psikologi keluarga yang berkaitan dengan proses penerimaan diri (*self-acceptance*) pada orang tua yang memiliki anak berkebutuhan khusus korban kekerasan seksual. Penelitian ini dapat memberikan kontribusi terhadap pengembangan teori tentang mekanisme adaptasi emosional dan spiritual pada orang tua dalam menghadapi trauma sekunder akibat kekerasan seksual terhadap anak.

2. Secara Praktis

Secara praktis, penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat sebagai berikut:

- a. Bagi Orang Tua, hasil penelitian ini dapat menjadi bahan refleksi dan panduan dalam memahami proses penerimaan diri, sehingga mampu memperkuat ketahanan psikologis dan mendukung pemulihan anak secara optimal.

- b. Bagi Praktisi Psikologi dan Konselor, hasil penelitian ini dapat dijadikan dasar dalam menyusun strategi intervensi, konseling keluarga, maupun terapi psikologis yang sensitif terhadap kondisi orang tua dari anak berkebutuhan khusus korban kekerasan seksual.
- c. Bagi Lembaga Pendamping dan Pemerhati Anak, penelitian ini dapat menjadi rujukan dalam mengembangkan program pendampingan psikososial yang lebih empatik dan berorientasi pada kesejahteraan emosional keluarga korban.
- d. Bagi Peneliti Selanjutnya, hasil penelitian ini dapat menjadi sumber referensi empiris untuk penelitian lanjutan mengenai penerimaan diri, ketahanan psikologis, atau strategi coping pada keluarga yang menghadapi trauma serupa.

1.5 Keaslian Penelitian

Tabel 1. 1
Keaslian Penelitian

Peneliti	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian
Intan Kusuma	Penerimaan Diri	Metode penelitian	Hasil penelitian
Wardani dan Adisty Rose	Orang Tua Dengan Anak	menggunakan pendekatan	menunjukkan bahwa setiap partisipan
Artistin	Berkebutuhan Khusus	kualitatif deskriptif dengan jenis penelitian fenomenologi.	memiliki penerimaan diri yang berbeda-beda. Penerimaan diri melalui tahapan-tahapan yang panjang yaitu penolakan, marah, depresi, dan
		Pengumpulan data menggunakan	

		wawancara	penerimaan. Dalam penerimaan diri orang tua dengan anak berkebutuhan khusus, melalui berbagai tahapan yang panjang. Setiap orang tua memiliki proses yang berbeda-beda.
Dayangku Fanny Padillah & Nurchayati	Penerimaan Diri Pada Korban Kekerasan Seksual Sekaligus Pelaku Pembunuhan	Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan studi kasus dengan subjek seorang pelajar perempuan korban kekerasan seksual berusia 16 tahun yang berstatus terpidana pembunuhan.	Hasil penelitian menunjukkan bahwa subjek dapat menerima dirinya secara penuh. Penerimaan diri ini terlihat dari proses yang dimulai dari subjek yang mengalami penolakan, depresi, kemarahan hingga penerimaan. Aspek penerimaan diri yang paling menonjol pada diri subjek adalah rasa tanggung jawab sedang faktor yang mendukung proses penerimaan diri adalah dukungan sosial dari lingkungan.
Lathifa Hermayeni &	Gambaran Penerimaan Diri	Metode yang digunakan adalah	Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa

Yolivia Irna	Orang Tua	metode kualitatif	gambaran penerimaan
Aviani	Terhadap Anak yang Menjadi Korban Pelecehan Seksual	dengan pendekatan fenomenologi.	diri orangtua terhadap anak yang menjadi korban pelecehan seksual ditentukan oleh bagaimana subjek melewati proses penerimaan diri, yaitu: diri sebagai konten, diri sebagai proses dan diri sebagai konteks.

Berdasarkan uraian diatas, peneliti sendiri tertarik untuk mengambil judul Penerimaan Diri Pada Orang Tua Yang Memiliki Anak Berkebutuhan Khusus Sebagai Korban Kekerasan Seksual Di Bawah Umur belum pernah diteliti sebelumnya, sehingga peneliti mengatakan bahwa penelittian ini masih asli. Terdapat perbedaan penelitian ini dengan peneliti sebelumnya adalah terletak pada ciri-ciri subjek penelitian, lokasi penelitian dan metode penelitian.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Kajian Teori

2.1.1 Anak Berkebutuhan Khusus (ABK)

Peraturan Menteri Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Nomor 10 Tahun 2011 pasal 1 menyebutkan bahwa: “Anak Berkebutuhan Khusus adalah anak yang mengalami keterbatasan atau keluarbiasaan baik fisik, mental-intelektual, sosial, maupun emosional yang berpengaruh secara signifikan dalam proses pertumbuhan dan perkembangannya dibandingkan dengan anak-anak lain seusianya.” Kesimpulannya, anak berkebutuhan khusus adalah anak yang memiliki keterbatasan atau keunikan dalam aspek fisik, mental, sosial, maupun emosional yang menyebabkan perbedaan signifikan dalam pertumbuhan dan perkembangannya dibandingkan anak seusianya.

Istilah berkebutuhan khusus secara eksplisit ditujukan kepada anak yang dianggap mempunyai kelainan/penyimpangan dari kondisi rata-rata anak normal umumnya, dalam hal fisik, mental maupun karakteristik perilaku sosialnya. Berdasarkan pengertian tersebut, anak yang dikategorikan berkebutuhan dalam aspek fisik meliputi kelainan dalam indra penglihatan (tunanetra), kelainan indra pendengaran (tunarungu), kelainan kemampuan berbicara (tunawicara), dan kelainan fungsi anggota tubuh (tunadaksa). Anak yang memiliki kebutuhan dalam aspek mental

meliputi anak yang memiliki kemampuan mental lebih (super normal) yang dikenal sebagai anak berbakat atau anak unggul dan yang memiliki kemampuan mental sangat rendah (abnormal) yang dikenal sebagai tuna grahita. Anak yang memiliki kelainan dalam aspek sosial adalah anak yang memiliki kesulitan dalam menyesuaikan perilakunya terhadap lingkungan sekitarnya. Anak yang termasuk dalam kelompok ini dikenal dengan sebutan tunalaras (Abdullah, 2013b).

Anak Berkebutuhan Khusus (*special needs children*) dapat diartikan juga sebagai anak yang lambat (slow) atau mengalami gangguan (retarded) yang tidak akan pernah berhasil di sekolah sebagaimana anak-anak pada umumnya. Anak Berkebutuhan Khusus juga dapat diartikan sebagai anak yang mengalami gangguan fisik, mental, inteligensi, dan emosi sehingga membutuhkan pembelajaran secara khusus (Kosasih, 2012).

Banyak istilah yang dipergunakan sebagai variasi dari kebutuhan khusus, seperti *disability*, *impairment*, dan *handcap*. Menurut *World Health Organization* (WHO), defenisi dari istilah tersebut menurut Kosasih (2012) adalah sebagai berikut:

- a. *Disability*, keterbatasan atau kurangnya kemampuan (yang dihasilkan dari *impairment*) untuk menampilkan aktivitas sesuai dengan aturannya atau masih dalam batas normal, biasanya digunakan dalam level individu

- b. *Impairment*, kehilangan atau ketidaknormalan dalam hal psikologis, atau struktur anatomi atau fungsinya, biasanya digunakan pada level organ.
- c. *Handicap*, ketidakberuntungan individu yang membatasi atau menghambat pemenuhan peran yang normal pada individu.

Berdasarkan pengertian diatas dapat disimpulkan bahwa anak berkebutuhan khusus adalah anak yang memiliki atau mempunyai keterbatasan/gangguan/kelebihan dari segi fisik, mental, intelegensi maupun emosi sehingga memerlukan penanganan yang bersifat khusus dari anak pada umumnya.

Berdasarkan Peraturan Menteri Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Nomor 10 Tahun 2011 ada beberapa jenis anak berkebutuhan khusus antara lain:

- a. Anak Tunanetra, adalah anak yang mengalami gangguan daya penglihatan berupa kebutaan menyeluruh atau sebagian.
- b. Anak Tunarungu, adalah anak yang mengalami gangguan pendengaran baik sebagian ataupun menyeluruh dan biasanya memiliki hambatan dalam berbahasa dan berbicara.
- c. Anak Tunagrahita, adalah anak yang memiliki inteligensi yang signifikan berada di bawah rata-rata anak seusianya dan disertai dengan ketidakmampuan dalam adaptasi perilaku yang muncul dalam masa perkembangan.
- d. Anak Tunadaksa, adalah anak yang secara umum memiliki

ketidakmampuan tubuh secara fisik untuk menjalankan fungsi tubuh seperti dalam keadaan normal.

- e. Anak Tunalaras, adalah anak yang memiliki masalah hambatan dalam mengendalikan emosi dan kontrol sosial serta menyimpang.
- f. Anak dengan Gangguan Pemusatan Perhatian dan Hiperaktivitas (GPPH) atau *Attention Deficit and Hyperactivity Disorder* (ADHD), adalah anak yang mengalami gangguan perkembangan dan neurologis yang ditandai dengan sekumpulan masalah berupa gangguan pengendalian diri, masalah rentang atensi, hiperaktivitas dan impulsivitas yang menyebabkan kesulitan berperilaku, berpikir dan mengendalikan emosi.
- g. Anak dengan Gangguan Spektrum Autisma atau *Autism Spectrum Disorders* (ASD), adalah anak yang mengalami gangguan dalam tiga area dengan tingkatan yang berbeda-beda, yaitu kemampuan berkomunikasi dan interaksi sosial serta pola-pola perilaku yang repetitif dan stereotip.
- h. Anak Tunaganda, adalah anak yang memiliki dua atau lebih gangguan sehingga diperlukan pendampingan, pelayanan pendidikan khusus dan alat bantu belajar yang khusus.
- i. Anak Lamban Belajar (*slow learner*), adalah anak yang memiliki potensial intelektual sedikit di bawah rata-rata tetapi belum termasuk gangguan mental. Mereka butuh waktu lama dan berulang-ulang untuk dapat menyelesaikan tugas-tugas akademik

maupun non akademik.

- j. Anak dengan kesulitan belajar khusus (*specific learning disabilities*), adalah anak yang mengalami hambatan atau penyimpangan pada proses psikologis dasar, berupa ketidakmampuan mendengar, berpikir, berbicara, membaca, menulis, mengeja dan berhitung.
- k. Anak dengan gangguan komunikasi, adalah anak yang mengalami hambatan dalam komunikasi verbal yang efektif, seperti terlambat bicara, pemakaian bahasa di bawah usia, keganjilan dalam artikulasi, penggunaan bahasa yang aneh, gagap, intonasi/kualitas suara, penggunaan kata yang tidak tepat, ekspresi diri yang buruk, dan gangguan bicara secara menyeluruh.
- l. Anak dengan potensi kecerdasan dan/atau bakat istimewa, adalah anak yang memiliki skor intelegensi yang tinggi (*gifted*) atau mereka unggul dalam bidang-bidang khusus (*talented*) seperti seni, olahraga, dan kepemimpinan.

Kesimpulannya, anak berkebutuhan khusus mencakup berbagai kondisi fisik, mental, intelektual, sosial, dan emosional yang menuntut perhatian serta layanan pendidikan khusus. Jenisnya beragam, mulai dari anak dengan hambatan sensorik (seperti tunanetra dan tunarungu), hambatan intelektual (tunagrahita, lamban belajar), gangguan perilaku dan emosi (tunalaras, ADHD, autisme), gangguan fisik (tunadaksa), hingga anak dengan potensi luar biasa (berbakat atau cerdas istimewa). Semua

jenis tersebut memerlukan pendekatan dan dukungan yang sesuai dengan kebutuhan masing-masing.

2.1.2 Pelecehan Seksual

Pelecehan seksual merupakan perilaku seksual yang hanya diinginkan oleh salah satu pihak untuk memenuhi hasrat seksualnya. (Triwijati, 2019). Pelecehan seksual adalah perilaku atau tindakan yang mengganggu, menjengkelkan dan tidak diundang yang dilakukan seseorang atau sekelompok orang terhadap pihak lain, yang berkaitan langsung dengan jenis kelamin pihak yang diganggunya dan dirasakan menurunkan harkat martabat orang yang diganggunya (Suyanto, 2013).

Pelecehan seksual dapat terjadi kepada Perempuan dan laki-laki, hanya saja perempuan yang lebih sering mengalami pelecehan seksual karena dianggap lemah, terkadang pelaku pelecehan seksual tidak sadar akan perbuatannya yang telah melecehkan seseorang.

Komisi Nasional Hak Asasi Manusia menyebutkan bahwa pelecehan seksual adalah setiap tindakan atau perilaku atau gerak gerik seksual yang tidak dikehendaki dalam bentuk verbal (kata-kata) atau tulisan, fisik, tidak verbal, dan visual untuk kepentingan seksual, memiliki muatan seksual, sehingga terhina, malu, tidak nyaman, dan tidak aman bagi orang lain (Bassar, 1986). Susiana menambahkan bahwa pelecehan seksual merupakan bentuk pelecehan terhadap perempuan berbasis gender. Pelecehan dapat terjadi dimanapun selama ada percampuran laki-laki dan

perempuan. Dapat disimpulkan bahwa pelecehan seksual merupakan tindakan atau perilaku bermuatan seksual yang tidak diinginkan, baik secara verbal, nonverbal, maupun fisik, yang menimbulkan rasa tidak nyaman, hina, atau terancam bagi korban. Tindakan ini mencerminkan ketimpangan gender dan dapat terjadi di berbagai lingkungan sosial ketika terdapat interaksi antara laki-laki dan perempuan.

Suyanto (2013) menyebutkan bentuk-bentuk pelecehan seksual dapat dibagi dalam 3 (tiga) tingkatan yaitu:

- a. Ringan, seperti godaan nakal, ajakan iseng, humor porno, menatap tubuh wanita dengan gairah, mengeluarkan siulan, dan mengajak melihat gambar porno.
- b. Sedang, seperti membicarakan hal yang berhubungan dengan organ seks wanita atau bagian tubuh wanita dan laki-laki, memegang, menyentuh, meraba bagian tubuh tertentu, hingga ajakan serius untuk berkencan, membicarakan atau memberitahu wanita mengenai kelemahan seksual suami atau pacar wanita tersebut, dan melakukan gerakan-gerakan yang menirukan seolah-olah bernesraan di depan si wanita.
- c. Berat, seperti perbuatan terang terangan dan memaksa, penjamahan, hingga percobaan pemerkosaan.

Kesimpulannya, pelecehan seksual terbagi menjadi tiga tingkatan, yaitu ringan, sedang, dan berat, yang dibedakan berdasarkan intensitas dan bentuk perilakunya. Tingkatan ringan meliputi godaan atau komentar

bermuatan seksual, tingkatan sedang mencakup tindakan fisik seperti sentuhan atau ajakan berbau seksual, sedangkan tingkatan berat melibatkan tindakan pemaksaan hingga percobaan pemerkosaan.

Kategori pelecehan seksual yang dipakai dalam dasar pengukuran dalam *Sexual Experience Questionnaire* (SEQ) menurut Suyanto (2013) yang membagi dalam bentuk yang lebih sistematis:

- a. *Gender Harassment* yaitu pernyataan atau tingkah laku yang bersifat merendahkan berdasarkan jenis kelamin.
- b. *Seductive Behaviour* yaitu permintaan seksual tanpa ancaman, rayuan yang bersifat tidak senonoh atau merendahkan.
- c. *Sexual Bribery* yaitu penyuapan untuk melakukan hal yang berbau seksual dengan memberikan janji akan suatu ganjaran.
- d. *Sexual Coercion* yaitu tekanan yang disertai dengan ancaman untuk melakukan hal-hal yang bersifat seksual.
- e. *Sexual Assault* yaitu serangan atau paksaan yang bersifat seksual, gangguan seksual yang terang-terangan atau kasar.

Berdasarkan penjelasan di atas, dapat disimpulkan bahwa pelecehan seksual menurut kategori dalam *Sexual Experience Questionnaire* (SEQ) mencakup lima bentuk utama, yaitu *gender harassment* (pelecehan berbasis jenis kelamin), *seductive behaviour* (rayuan atau ajakan seksual yang tidak pantas), *sexual bribery* (penyuapan dengan imbalan seksual), *sexual coercion* (pemaksaan dengan ancaman), dan *sexual assault* (serangan atau kekerasan seksual secara langsung).

2.1.3 Penerimaan Diri

a. Penerimaan Diri (*Self-Acceptance*) Orang Tua

Penerimaan diri adalah kemampuan individu untuk menerima dirinya secara utuh, baik kelebihan maupun kekurangannya. Bernard (2013) menyatakan bahwa *self-acceptance* mencerminkan kesadaran akan kekuatan dan kelemahan diri tanpa merasa inferior atau malu. Bernard (2013) menyebutkan "*Self acceptance means being aware of all your strength (personality, family, cultural) and your not so positive qualities that everyone has because no one is perfect. it also means being aware of how you are similar to and different from others*". Penerimaan diri yaitu menyadari semua kekuatan (kepribadian, keluarga, budaya) dan kualitas diri bahwa tidak ada orang yang sempurna, dari hal ini dapat diketahui bagaimana ciri seseorang mirip dan berbeda dengan orang lain.

Penerimaan (*Acceptance*) dalam kamus psikologi James P. Chaplin diartikan sebagai: (a). Ditandai dengan sikap positif atau menolak; (b). Dalam praktis klinis, pengakuan atau penghargaan terhadap nilai-nilai individual, tanpa menyertakan pengakuan terhadap tingkah lakunya atau tanpa keterikatan emosional dipihak terapis yang bersangkutan (Chaplin, 1999). Penerimaan orang tua adalah suatu kondisi dimana orang tua belajar menerima yang tidak hanya

menerima keadaan anak yang berkebutuhan khusus juga menerima keadaan, kelemahan dan kelebihan anak.

Penjelasan tersebut dapat disimpulkan bahwa penerimaan diri orang tua adalah sikap orang tua dimana mereka menerima keadaan anaknya yang berkebutuhan khusus baik menerima keadaan, kelemahan dan kelebihan yang disertai dengan pengakuan terhadap tingkah laku anak berkebutuhan khusus.

b. Tahapan Penerimaan Diri

Ada beberapa tahapan yang akan dilalui orangtua, yang mana tahapan tersebut sesuai dengan teori penerimaan (*acceptance*) menurut Bernard (2013), yakni:

1) Tahap Penolakan (*Denial*)

Tahap ini dimulai dari rasa tidak percaya saat menerima diagnose dari seorang ahli, perasaan orang tua selanjutnya akan diliputi kebingungan. Bingung atas arti diagnose, bingung akan apa yang harus dilakukan, sekaligus bingung mengapa hal ini dapat terjadi pada anak mereka. Kebingungan ini sangat manusiawi, karena umumnya, orang tua mengharapkan yang terbaik untuk keturunan mereka.

Tidak mudah bagi orang tua manapun untuk dapat menerima apa yang sebenarnya terjadi. Kadangkala, terselip rasa malu pada orang tua untuk mengakui bahwa hal tersebut dapat terjadi di keluarga mereka. Keadaan ini bisa menjadi bertambah

buruk, jika keluarga tersebut mengalami tekanan social dari lingkungan untuk memberikan keturunan yang “sempurna”.

2) Tahap Marah (*Anger*)

Reaksi marah ini bisa dilampiaskan kepada beberapa pihak sekaligus. Bisa kepada dokter yang memberi diagnose. Bisa kepada diri sendiri atau kepada pasangan hidup. Bisa juga, muncul dalam bentuk menolak untuk mengasuh anak tersebut.

3) Tahap Tawar-Menawar (*Bargaining*)

Tahap ini akan menunjukkan orang tua berusaha untuk menghibur diri dengan pernyataan seperti “Mungkin kalua kami menunggu lebih lama lagi, keadaan akan membaik dengan sendirinya”.

4) Tahap Depresi (*Depression*)

Muncul dalam bentuk putus asa, tertekan dan kehilangan harapan. Kadangkala depresi dapat juga menimbulkan rasa bersalah, terutama di pihak ibu, yang khawatir apakah keadaan anak mereka akibat dari kelainan selama hamil, atau akibat dosa di masa lalu. Ayahpun sering dihinggapi rasa beralah, karena merasa tidak dapat memberikan keturunan yang sempurna.

5) Tahap Penerimaan (*Acceptance*)

Tahap ini menunjukkan reaksi orang tua yang sudah menerima kenyataan secara emosi maupun intelektual. Sambil mengupayakan “penyembuhan”, mereka mengubah persepsi dan

harapan atas anak. Orang tua pada tahap ini cenderung mengharapkan yang terbaik sesuai dengan kapasitas dan kemampuan anak mereka.

c. Faktor-faktor yang Berperan dalam Penerimaan Diri

Bernard (2013) menyatakan bahwa penerimaan orang tua ditandai oleh perhatian besar dan kasih sayang pada anak. Banyak faktor yang turut mempengaruhi sikap orang tua terhadap anak. Bernard (2013) menjelaskan faktor-faktor tersebut adalah :

- a. Diri yang positif, mencerminkan kesadaran diri yang positif terutama ketika dihadapkan dengan kejadian negatif.
- b. Evaluasi diri yang negatif, terdiri dari item yang mencerminkan nilai diri secara umum serta pentingnya pendapat orang lain sebagai dasar untuk menentukan penilaian seseorang.

Kesimpulannya, penerimaan orang tua terhadap anak ditandai oleh adanya perhatian dan kasih sayang yang tulus, yang dipengaruhi oleh dua faktor utama, yaitu *diri yang positif* kesadaran diri yang optimis dalam menghadapi situasi sulit dan *evaluasi diri yang negatif*, yakni penilaian diri yang dipengaruhi oleh pandangan orang lain serta lingkungan sosial. Bernard (2013) menjelaskan bahwa penerimaan diri dapat dipengaruhi oleh adanya hubungan dengan orang lain, terutama hubungan terapi yang membangun, sehingga akan membawa hasil positif terhadap penerimaan diri.

d. Aspek-Aspek Penerimaan Diri Orang Tua

Bernard (2013) menyebutkan bahwa penerimaan diri adalah proses yang berkontribusi terhadap pengurangan emosional dan pengalaman efektivitas positif. Konsep penerimaan diri sebagai kekuatan karakter yaitu sebagai berikut :

- 1) Kesadaran diri untuk menghargai karakter positif merupakan kemampuan memandang peristiwa secara positif, yang ditandai:
 - a) Keyakinan akan kemampuan yang dimiliki dalam menghadapi kehidupan.
 - b) Menerima pujian secara positif.
 - c) Mengetahui kelebihan diri dan mengembangkannya secara positif.
- 2) Menyikapi peristiwa negatif dengan tetap bangga menerima dirinya tanpa syarat merupakan kemampuan dalam menerima peristiwa sebagaimana dan memperlakukannya secara baik disertai rasa senang, bangga dan terus mengusahakan kemajuannya yang ditandai:
 - a) Berani memikul tanggung jawab terhadap perilakunya.
 - b) Menerima kritikan secara objektif; menerima kekurangan tanpa penghukuman.
 - c) Diterima oleh teman sebaya.
 - d) Tidak rendah diri

Bernard (2013) juga menyebutkan tanda-tanda orang tua yang

menerima atau menolak kehadiran anak.

Tabel 2. 1
Tanda Penerimaan dan Penolakan Diri pada Orang Tua

Tanda-tanda Penerimaan	Tanda-tanda Penolakan
<ul style="list-style-type: none"> • <i>Participate with child in games, sports, hobbies, takes trips together, special facations together, pals.</i> (Berpartisipasi dengan anak dalam permainan, olahraga, hobi, melakukan perjalanan bersama, liburan khusus bersama, berteman) • <i>Parents make rearing child their main job-devoted</i> (Orang tua menjadikan pengasuhan sebagai pekerjaan utama) • <i>Interested in child's plans and ambitions</i> (Tertarik dengan rencana dan ambisi anak) • <i>Give child loving care and protection</i> (Memeberikan cinta, perawatan dan perlindungan kepada anak) • <i>Interested in school progress</i> (Tertarik dengan kemajuan di sekolah) • <i>Demonstrative in</i> 	<ul style="list-style-type: none"> • <i>No interest in child</i> (Tidak tertarik pada anak) • <i>No time for child-neglect</i> (Tidak ada waktu untuk anak) • <i>Unfavourable comparison with siblings</i> (Membandingkan yang tidak disukai dengan saudara kandung) • <i>Verbal punishment-nagging, scolding.</i> (Menghukum secara verbal, memarahi) • <i>Failure to support</i> (Kegagalan dalam mendukung) • <i>Criticism or blame of child child</i> (Kritik atau menyalahkan anak) <ul style="list-style-type: none"> • <i>Physical punishment or cruelty.</i> (Hukuman fisik atau kekejaman) • <i>Turned out of home or threaten to place in an institution</i> (Keluar dari

<p><i>affection</i> (Menunjukkan kasih sayang)</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Speaks well of child</i> (Berbicara dengan baik tentang anak) • <i>Wanted at birth</i> (diharapkan saat kelahiran) • <i>Child encouraged to bring friends home</i> (Anak didorong untuk membawa teman ke rumah) • <i>Parents worry when child is ill</i> (Orang tua khawatir ketika anak sakit) • <i>Accepted as individual rather than as a child.</i> (Menerima anak sebagai individu) • <i>Child trusted</i> (percaya terhadap anak) • <i>Parents talk over plans with child</i> (Orang tua membicarakan rencana dengan anak) • <i>Parents do not expect too much of child</i> (Orang tua tidak berharap terlalu banyak akan anak) • <i>Parents give wise counseling and</i> 	<p>rumah atau mengancam untuk ditempatkan di suatu institusi)</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Does not speak well of child</i> (Tidak berbicara baik tentang anak) • <i>Ridicule</i> (Ejekan) • <i>Child unwanted a birth</i> (Anak yang tidak diinginkan kelahirannya) • <i>Suspicious of Child's behaviour</i> (Mencurigai Perilaku Anak) • <i>Too much supervision</i> (Terlalu banyak pengawasan) • <i>Neglect health, clothes, training, etc.</i> (Mengabaikan kesehatan, pakaian, pelatihan, dll)
---	---

<p><i>encouragement</i> (Orang tua memberi nasihat dan dorongan yang bijaksana)</p>	
---	--

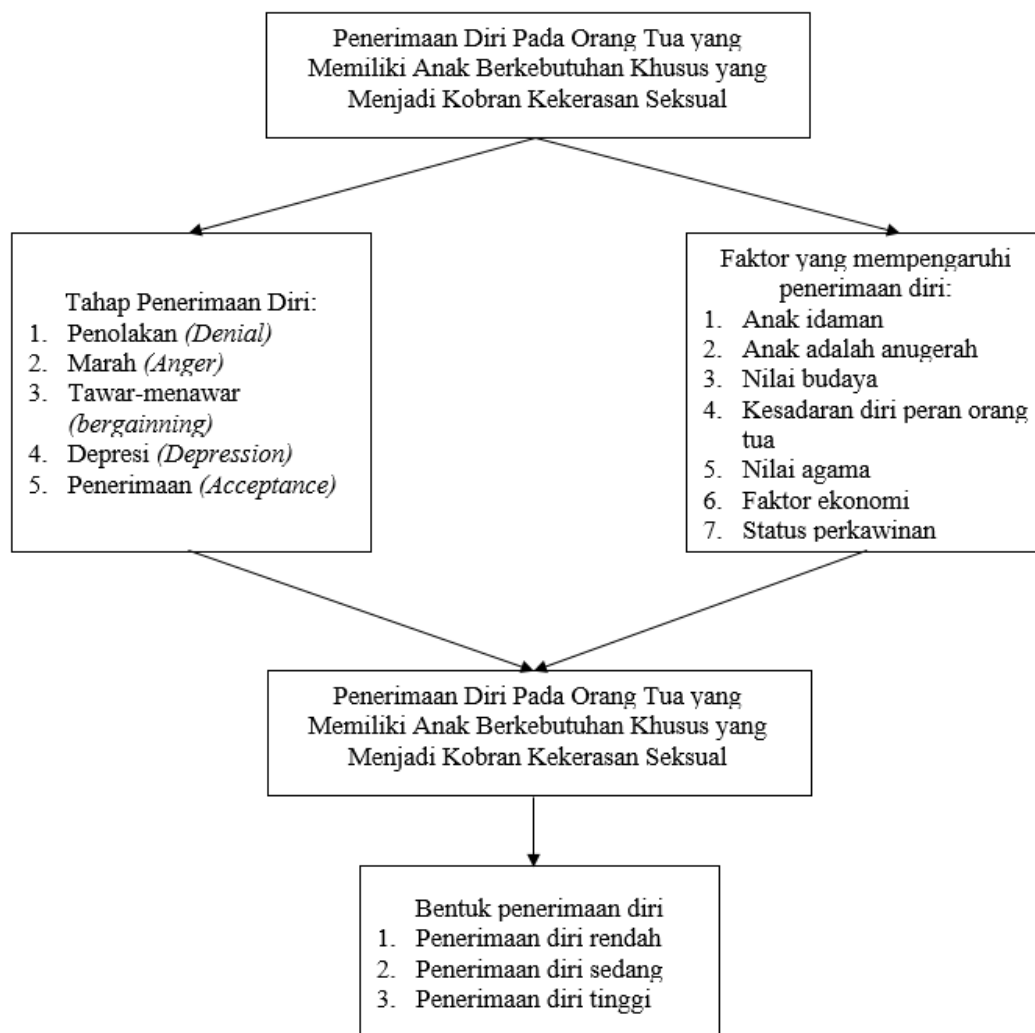
Table di atas menunjukkan perbedaan perilaku antara orang tua yang menerima dan menolak kehadiran anak bahkan sejak anak masih bayi. Secara garis besar orang tua yang menerima anaknya memang mengharapkan kelahiran anak, memenuhi kebutuhan-kebutuhan anak, serta adanya komunikasi dan kehangatan dengan anak. Sedangkan orang tua yang menolak anaknya tidak mengharapkan kelahiran anak, melalaikan kebutuhan anak, juga tidak ada komunikasi dan kehangatan dengan anak.

Berdasarkan uraian di atas, maka dapat dirumuskan beberapa aspek penerimaan orang tua menurut Bernard (2013) yaitu:

- 1) Menghargai anak sebagai individu, artinya orang tua tidak membanding- bandingkan anak dengan anak lain, memperlakukan anak seperti anak yang lain, dan tidak memaksakan kehendak terhadap anak.
- 2) Mengenal dan memenuhi kebutuhan-kebutuhan anak, artinya orang tua memperhatikan perkembangan anak, memenuhi kebutuhan fisik anak, dan berperan serta dalam kegiatan anak.
- 3) Mencintai anak tanpa syarat, artinya orang tua memberikan kasih sayang, menerima kondisi anak, tidak ada tuntutan, dan tidak berharap terlalu berlebihan pada anak.
- 4) Adanya komunikasi dan kehangatan antara orang tua dan anak,

artinya orang tua berbicara dan mendengarkan anak dengan baik, serta tidak menjauhkan anak dari pergaulan masyarakat luas.

2.2 Kerangka Berfikir



Gambar 2. 1
Kerangka Berfikir

Kerangka berpikir diatas menjelaskan bahwa penerimaan diri pada orang tua yang memiliki anak berkebutuhan khusus korban kekerasan seksual merupakan proses psikologis yang melalui beberapa tahap, yaitu penolakan, marah, tawar-menawar, depresi, dan penerimaan. Proses ini dipengaruhi oleh

berbagai faktor seperti harapan terhadap anak, pandangan bahwa anak adalah anugerah, nilai budaya, kesadaran peran orang tua, nilai agama, kondisi ekonomi, dan status perkawinan. Faktor-faktor tersebut menentukan seberapa cepat dan sejauh mana orang tua mencapai penerimaan diri. Hasil akhirnya tampak dalam tiga bentuk penerimaan diri—rendah, sedang, dan tinggi yang mencerminkan sejauh mana orang tua mampu menerima kondisi anak secara ikhlas dan mendukung pemulihan serta perkembangan anaknya.

2.3 Dinamika Psikologis Penerimaan Diri

Menghadapi peristiwa kehidupan yang traumatis, khususnya ketika orang tua harus menerima kenyataan bahwa anak berkebutuhan khusus (ABK) menjadi korban kekerasan seksual di bawah umur, penerimaan diri tidak muncul secara instan, melainkan melalui proses psikologis yang dinamis dan berlapis. Penerimaan diri dalam konteks ini berkaitan dengan kemampuan individu untuk memahami, mengakui, serta menerima realitas hidup yang menyakitkan tanpa penolakan berlebihan terhadap diri sendiri maupun keadaan yang dihadapi.

Bernard (2013) menyebutkan bahwa penerimaan diri merupakan sikap individu yang mampu menerima kekuatan dan keterbatasan dirinya secara realistis tanpa syarat. Dalam situasi traumatis, orang tua sering kali mengalami konflik batin yang ditandai dengan perasaan bersalah, penyangkalan, dan ketidakberdayaan. Kondisi ini menunjukkan bahwa penerimaan diri bukan

sekadar sikap pasif, melainkan hasil dari proses reflektif yang melibatkan kesadaran emosional dan penyesuaian kognitif terhadap peristiwa yang terjadi.

Dinamika psikologis penerimaan diri juga dapat dijelaskan melalui tahapan reaksi emosional. Kübler-Ross (1969) mengemukakan bahwa individu yang menghadapi kehilangan atau trauma umumnya mengalami tahapan penyangkalan, kemarahan, tawar-menawar, depresi, hingga akhirnya mencapai penerimaan. Dalam konteks orang tua ABK korban kekerasan seksual, tahapan ini tidak selalu berlangsung secara linear, melainkan dapat berulang dan saling tumpang tindih, tergantung pada intensitas trauma dan dukungan yang diterima.

Penerimaan diri juga erat kaitannya dengan kesejahteraan psikologis. Ryff (1989) menyatakan bahwa salah satu dimensi kesejahteraan psikologis adalah self-acceptance, yaitu kemampuan individu untuk menerima diri secara utuh, termasuk pengalaman hidup yang negatif. Orang tua yang mampu mencapai penerimaan diri cenderung memiliki pandangan hidup yang lebih adaptif, sehingga mampu menjalankan peran pengasuhan dengan lebih stabil secara emosional meskipun berada dalam situasi yang penuh tekanan.

Dukungan sosial dan spiritualitas juga berperan penting dalam membentuk dinamika penerimaan diri. Sarafino dan Smith (2014) menegaskan bahwa dukungan emosional dari keluarga, lingkungan, serta institusi pendukung dapat membantu individu mengelola stres dan mempercepat proses adaptasi psikologis. Dalam banyak kasus, nilai-nilai spiritual memberikan makna baru terhadap penderitaan yang dialami,

sehingga orang tua mampu memaknai peristiwa traumatis sebagai ujian kehidupan yang harus dijalani dengan ketabahan dan tanggung jawab moral.

Peneliti dapat menyimpulkan bahwa dinamika psikologis penerimaan diri pada orang tua ABK korban kekerasan seksual merupakan proses yang melibatkan keseimbangan antara pengelolaan emosi negatif, pembentukan makna hidup, dan penguatan peran sebagai orang tua. Penerimaan diri tidak hanya berfungsi sebagai mekanisme koping internal, tetapi juga menjadi fondasi penting dalam mendukung pemulihan psikologis anak. Orang tua yang mampu menerima dirinya dan situasi yang dihadapi akan lebih siap secara mental untuk memberikan perlindungan, kasih sayang, serta pendampingan berkelanjutan kepada anak dalam proses penyembuhan trauma.

2.4 Pertanyaan Penelitian

Fokus peneliti dalam penelitian ini ini yaitu mempertanyakan tentang :
“Bagaimana gambaran penerimaan diri pada orang tua yang memiliki anak berkebutuhan khusus (ABK) sebagai korban kekerasan seksual di bawah umur?”