



PENYIMPANGAN PERILAKU SEKSUAL PADA REMAJA TUNAGRAHITA

Received: 16th December 2016; Revised: 12th January 2017; Accepted: 18th February 2017

Nur'Aisyiah Yusri

UIN Imam Bonjol Padang

Email: ainyoes@gmail.com

Ummu Fauziah

UIN Imam Bonjol Padang

Abstrak : Remaja berada pada masa pubertas akan mengalami perubahan secara fisik maupun psikis. Perubahan fisik meliputi perubahan pada organ seksual, sedangkan pada psikis terjadi perubahan sikap dan perilaku seksual. Perubahan ini disebabkan oleh adanya peningkatan hormon yang menimbulkan dorongan seksual untuk melakukan seks. Hal tersebut terjadi kepada seluruh remaja termasuk mereka yang memiliki keterbatasan mental seperti remaja tunagrahita. Remaja tunagrahita adalah remaja yang memiliki inteligensi di bawah rata-rata. Sehingga pada saat pubertas remaja tunagrahita memiliki kesulitan dalam mengontrol perilaku seksualnya. Selain itu, keterbatasannya dalam berpikir membuat mereka tidak memahami sebab akibat dari perilaku yang dilakukannya

Tujuan penelitian ini adalah pertama, untuk melihat bentuk gambaran penyimpangan perilaku seksual pada remaja tunagrahita. Kedua, faktor-faktor penyebab terjadinya penyimpangan perilaku seksual pada remaja tunagrahita ditinjau dari faktor internal dan eksternal. Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif dengan teknik penetapan sampel purposive sampling. Sampel tersebut adalah satu orang subjek primer yaitu remaja tunagrahita yang sedang dalam masa pubertas dan enam orang subjek sekunder. Data dikumpulkan melalui observasi, dan wawancara. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa gambaran penyimpangan perilaku seksual yang dilakukan subjek adalah onani, memegang alat kelamin teman, berpegangan tangan, mencium lawan jenis, memperhatikan lawan jenis dan merayu lawan jenis. Ditinjau dari faktor yang mempengaruhi adalah dikarenakan dorongan biologis yang disebabkan oleh meningkatnya libido seksual, pengaruh media seperti telepon pintar dan televisi, serta pengaruh lingkungan.

Kata Kunci: Tunagrahita, Perilaku Seksual, Remaja

PENDAHULUAN

Remaja tunagrahita merupakan bagian dari individu yang memiliki kebutuhan khusus. Salah satu cirinya adalah memiliki kecerdasan di bawah rata-rata, sehingga kemampuan akademik mereka mengalami keterlambatan jika dibandingkan dengan individu yang seusianya. Mereka kurang dapat menyesuaikan diri terhadap lingkungan

sosial dan miskin dalam pembendaharaan kata, namun mereka memiliki perkembangan fisik dan ciri perkembangan seksual yang sama dengan remaja yang normal. Namun pelayanan dan pendidikan untuk anak tunagrahita yang mengarah pada pendidikan seksual masih belum mendapatkan perhatian secara khusus. Hal ini terlihat dengan masih banyaknya masalah yang dihadapi oleh anak

tunagrahita yang menjelang remaja, mereka belum mengerti tentang perkembangan fisik maupun perkembangan emosi yang terjadi pada dirinya. Terutama perkembangan fisik yang berhubungan dengan kematangan organ-organ seksualnya. Walaupun kondisi mentalnya berada di bawah normal, namun organ-organ seksualnya berkembang secara normal. Mereka tidak mempunyai kemampuan penuh sesuai dengan harapan masyarakat. Mereka tidak dapat mengendalikan dan mengontrol perilaku seksualnya, karena terjadi secara langsung dan spontan dari dorongan naluriannya (Ekowarni, 1984). Perilaku mereka sering nampak suka melakukan masturbasi di depan guru atau temannya, memperlihatkan alat kelaminnya di depan publik, tidak menjaga kebersihan saat menstruasi, mudah tergoda dengan orang asing yang baru dikenalnya, tidak menjaga kesehatan pribadi, pacaran yang berlebihan (*over acting*) (Praptinigrum. *Jurnal pendidikan khusus*. Vol.2. No.1. Mei 2006: 306),

Transisi dari anak ke remaja ditandai dengan masa pubertitas. Dalam tahap prapuber (atau tahap “pematangan”), ciri-ciri seks sekunder mulai tampak tetapi organ-organ reproduksi belum sepenuhnya berkembang. Dalam tahap puber, saat dimana kriteria kematangan seksual muncul haid pada anak perempuan dan pengalaman akan mimpi basah pertama kali di malam hari (atau tahap “matang”) ciri-ciri seks sekunder terus berkembang dan sel-sel di produksi dalam organ-organ seks (Jahja, 2011:222).

Pada masa remaja tidak hanya perubahan fisik yang terjadi tetapi juga perubahan sikap dan perilaku seksualnya, dan yang paling menonjol adalah di bidang heteroseksual. Adapun yang dimaksud dengan perilaku seksual adalah segala tingkah laku yang didorong oleh hasrat seksual, baik dengan lawan jenisnya maupun dengan sesama jenis. Bentuk-bentuk tingkah laku ini bisa bermacam-macam, mulai dari perasaan tertarik sampai tingkah laku berkencan, bercumbu, dan bersenggama. Objek seksualnya bisa berupa orang lain,

orang dalam khayalan atau diri sendiri (Sarwono, 2013:174).

Remaja tunagrahita pada dasarnya juga memerlukan pemenuhan kebutuhan seksualnya, contohnya remaja tunagrahita memiliki rasa ketertarikan pada orang lain, tetapi dalam mengekspresikan seksualitasnya yang sering naif, dalam artian cara mengungkapkannya tidak sesuai dengan usianya. Gangguan yang terjadi pada remaja tunagrahita menghambat mereka dalam memahami sinyal yang tersirat dalam berhubungan dengan orang lain (Schwler & Hingsburger, dalam Puspita, 2008).

Berdasarkan hasil pengambilan data awal di PSBG Harapan Ibu Kalumbuk Padang, data yang tercatat ada 14 orang remaja tunagrahita yang melakukan penyimpangan perilaku seksual diantaranya 8 orang laki-laki dan 6 orang perempuan. Bentuk penyimpangan perilaku seksual yang dilakukan adalah memainkan alat kelamin / onani, memegang alat kelamin teman, menggesekkan alat kelamin ke dinding/ lantai, memegang tubuh lawan jenis, mencium lawan jenis atau sejenis, memeluk teman sejenis, memainkan alat kelamin. Menurut petugas psikolog Panti Sosial Bina Grahita Harapan Ibu kasus penyimpangan perilaku seksual tersebut merupakan permasalahan yang sering terjadi.

Kasus penyimpangan perilaku seksual yang pernah terjadi yaitu pada kasus HK, HK termasuk remaja tunagrahita berusia 20 tahun dengan kategori Imbisil. HK adalah salah seorang remaja laki-laki tunagrahita yang perilaku seksualnya sangat menonjol. HK pernah kedapatan oleh gurunya di dalam kamar sedang melakukan onani dengan berhimpitan badan di atas kasur bersama temannya AL hingga ejakulasi.

Mereka yang melakukan penyimpangan perilaku seksual maka diberikan hukuman dan pemberian konseling oleh psikolog, hukuman yang diberikan biasanya berupa membersihkan kamar mandi, dioleskan balsem ke alat kelaminnya, dan kepalanya digunduli. Namun tidak semua hukuman membuat kelayan jera dan butuh waktu yang lama dalam pemberian konseling

Nur 'Aisyiah Yusri, Ummu Fauziah, *successful aging*: Anak yang berhasil 31 agar mereka berhenti untuk melakukan perilaku seksual yang menyimpang tersebut.

Berdasarkan fenomena yang ada, maka permasalahan yang muncul adalah bagaimana gambaran penyimpangan perilaku seksual pada remaja tunagrahita? dan apa saja faktor-faktor penyebab terjadinya penyimpangan perilaku seksual pada remaja tunagrahita?

TINJAUAN PUSTAKA

Pengertian Remaja

Menurut Santrock (2003:26) remaja (*adolescence*) diartikan sebagai masa perkembangan transisi antara masa anak dan masa dewasa yang mencakup perubahan biologis, kognitif, dan sosial-emosional.

Menurut peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 25 tahun 2014, remaja adalah penduduk dalam rentang usia 10-18 tahun dan menurut Badan Kependudukan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) rentang usia remaja adalah 10-24 tahun dan belum menikah.

Menurut Agustiani (2009:30) perubahan yang paling jelas yang nampak dialami oleh remaja adalah perubahan biologis dan fisiologis yang berlangsung pada masa pubertas atau pada awal masa remaja, yaitu sekitar umur 11-15 tahun pada wanita dan 12-16 tahun pada pria. Hormon-hormon baru diproduksi oleh kelenjar endokrin, dan ini membawa perubahan dalam ciri-ciri seks primer dan memunculkan ciri-ciri seks sekunder. Gejala ini memberi isyarat bahwa fungsi reproduksi atau kemampuan untuk menghasilkan keturunan sudah mulai bekerja. akibat langsung dari perubahan fisik dan hormonal tadi adalah perubahan dalam aspek emosional, kognitif, psikososial, dan perubahan seksual.

Menurut Desmita (2009:222) salah satu fenomena kehidupan remaja yang sangat menonjol adalah terjadinya peningkatan minat dan motivasi terhadap seksualitas. Terjadinya peningkatan perhatian remaja terhadap kehidupan seksual ini sangat dipengaruhi oleh faktor perubahan-perubahan fisik selama periode pubertas. Terutama

kematangan organ-organ seksual dan perubahan-perubahan

hormonal mengakibatkan munculnya dorongan-dorongan seksual dalam diri remaja. Untuk melepaskan ketegangan diri dari ketegangan seksual tersebut, remaja mencoba mengekspresikan dorongan seksualnya dalam berbagai bentuk tingkah laku seksual, mulai dari melakukan aktivitas berpacaran (*dating*), berkencan, bercumbu, sampai dengan melakukan kontak seksual. Dari sekian banyak bentuk tingkah laku seksual yang diekspresikan remaja, salah satunya yang paling umum dilakukan adalah masturbasi.

Perilaku Seksual

Pengertian seksual dalam chaplin (2009:460) adalah secara umum, menyinggung tingkah laku, perasaan atau emosi yang berasosiasi dengan perangsangan alat kelamin, daerah-daerah erogenous, atau dengan proses perkembangbiakan.

Adapun yang dimaksud dengan perilaku seksual adalah segala tingkah laku yang didorong oleh hasrat seksual, baik dengan lawan jenisnya maupun dengan sesama jenisnya. Bentuk-bentuk tingkah laku ini bisa bermacam-macam, mulai dari perasaan tertarik sampai tingkah laku berkencan, bercumbu dan bersenggama. Objek seksualnya bisa berupa orang lain, orang dalam khayalan atau diri sendiri. (Sarwono, 2013:174)

Menurut Lubis (2013:87) ada dua jenis perilaku seks, yaitu perilaku yang dilakukan sendiri, seperti masturbasi, fantasi seksual, membaca/melihat bacaan porno, serta perilaku seksual yang dilakukan dengan orang lain, seperti berpegangan tangan, berciuman, bercumbu berat hingga berhubungan intim. Dalam tinjauan psikologis proses tingkah laku yang lazim terdiri dari menyukai orang lain, timbulnya gairah, diikuti dengan tercapainya puncak kepuasan seksual atau orgasme dan diakhiri dengan tahap pemulihan (resolusi). Di dalam perkawinan, semua proses hubungan seks akan terpenuhi, sehingga tidak diragukan lagi kenormalannya berdasarkan norma psikologi.

Menurut Departemen Agama RI dalam Tuntunan Keluarga Sakinah Bagi Remaja Usia Nikah (2005:29-31). Selain hubungan seksual antara suami istri, Q.S 23:7 menyebutkan adanya hubungan seksual atau aktivitas seksual lainnya di luar yang di bolehkan oleh Allah SWT.

هُوَ الَّذِي أَنْزَلَ عَلَيْكَ الْكِتَابَ مِنْهُ آيَاتٌ مُحْكَمَاتٌ هُنَّ أُمُّ الْكِتَابِ وَأُخَرُ مُتَشَابِهَاتٌ فَأَمَّا الَّذِينَ فِي قُلُوبِهِمْ زَيْغٌ فَيَتَّبِعُونَ مَا تَشَابَهَ مِنْهُ ابْتِغَاءَ الْفِتْنَةِ وَابْتِغَاءَ تَأْوِيلِهِ وَمَا يَعْلَمُ تَأْوِيلَهُ إِلَّا اللَّهُ وَالرَّاسِخُونَ فِي الْعِلْمِ يَقُولُونَ ءَأَمْنًا بِئِنَّ كُلَّ مِّنْ عِنْدِ رَبِّنَا وَمَا يَذَّكَّرُ إِلَّا أُولُو الْأَلْبَابِ ۗ

Artinya: *Barangsiapa mencari yang di balik itu (zina, dan sebagainya), maka mereka Itulah orang-orang yang melampaui batas. (Q.S Al-Imran: 7)*

Aktivitas seksual itu adalah masturbasi, homoseksual, seks bebas dan berbagai bentuk penyimpangan dalam berhubungan seks.

Sarwono (2013:204) disebutkan adapun bentuk perilaku berdasarkan penelitian yang pernah dilakukan adalah pegangan tangan dengan pacar, ciuman, meraba payudara, pegang alat kelamin, hubungan seks.

Remaja Tunagrahita

Menurut Mangunsong (2009:129) apabila dilihat dari asal katanya, tuna berarti merugi sedangkan grahita berarti pikiran. Tunagrahita merupakan kata lain dari retardasi mental (*mental retardation*) yang berarti terbelakang secara mental.

Suatu batasan yang dikemukakan oleh AAMR (*American Association On Mental Retardation*) menjelaskan bahwa keterbelakangan mental menunjukkan adanya keterbatasan yang signifikan dalam berfungsi, baik secara intelektual maupun perilaku adaptif yang terwujud melalui kemampuan adaptif konseptual, sosial, dan praktikal. Keadaan ini muncul sebelum usia 18 tahun.

Menurut Somantri (2012:106-108) dijelaskan bahwa kemampuan intelegensi anak tunagrahita kebanyakan diukur dengan tes *Stanford Binet* dan *Skala Weschler*

(*WISC*). Dan klasifikasi anak tunagrahita yaitu:

a) Tunagrahita Ringan

Tunagrahita ringan disebut juga *moron* atau *debil*. Kelompok ini memiliki IQ antara 68-52 menurut *Binet* sedangkan menurut *Skala Weschler (WISC)* memiliki IQ 69-55. Mereka masih dapat belajar membaca, menulis, dan berhitung sederhana. Namun demikian anak terbelakang mental ringan tidak mampu melakukan penyesuaian sosial secara independen. Pada umumnya anak tunagrahita ringan tidak mengalami gangguan fisik. Mereka secara fisik, tampak seperti anak normal pada umumnya. Oleh karena itu agak sukar membedakan secara fisik antara anak tunagrahita ringan dengan anak normal.

b) Tunagrahita Sedang

Tunagrahita sedang disebut juga *imbesil*. Kelompok ini memiliki IQ 51-36 menurut *Skala Binet* dan 54-40 menurut *Skala Weschler (WISC)*. Anak terbelakang mental sedang bisa mencapai perkembangan mental sampai kurang lebih 7 tahun. Anak tunagrahita sedang sangat sulit bahkan tidak dapat belajar secara akademik seperti menulis, membaca, dan berhitung walaupun mereka masih dapat menulis secara sosial, misalnya menulis namanya sendiri, alamat rumahnya, dan lain-lain. Masih dapat dididik mengurus diri, seperti mandi, berpakaian, makan, minum, mengerjakan pekerjaan rumah tangga, dan sebagainya.

c) Tunagrahita Berat

Kelompok anak tunagrahita berat sering disebut *idiot*. Kelompok ini dibedakan lagi antara anak tunagrahita berat dan sangat berat. Tunagrahita berat (*severe*) memiliki IQ antara 32-20 menurut *Skala Binet* dan antara 39-25 menurut *Skala Weschler (WISC)*. Tunagrahita sangat berat (*profound*) memiliki IQ dibawah 19 menurut *Skala Binet* dan IQ dibawah 24 menurut *Skala Weschler (WISC)*. Kemampuan mental atau MA maksimal yang dapat dicapai kurang dari tiga tahun.

Anak tunagrahita berat memerlukan bantuan perawatan secara total dalam hal berpakaian, mandi, makan, dan lain-lain. Bahkan mereka memerlukan perlindungan dari bahaya sepanjang hidupnya.

Dalam Praptiningrum (2006:308) menjelaskan bahwa bagi tunagrahita perkembangan seksualnya juga muncul sejak masa bayi, karena secara fisik mempunyai perkembangan yang sama dengan anak normal. Apabila dilihat dari kemampuan mentalnya, berada dibawah normal, maka tingkah lakunya masih seperti anak-anak. Kemampuan maksimalnya sama seperti anak normal usia 12 tahun, sehingga perilakunya nampak tidak seimbang. Ending Ekowarni mengatakan bahwa tingkat kemampuan mentalnya berpengaruh pada bentuk perilaku seksualnya, semakin rendah kemampuan mentalnya, reaksinya semakin terbuka, langsung dan spontan, karena dorongan naluriannya tidak dikontrol dan dikendalikan oleh kesadaran diri yang diatur oleh fungsi kecerdasannya. Kondisi seperti itu dimungkinkan anak tunagrahita akan berperilaku seksual yang masih mengikuti kesenangan sesaat dan kurang dapat berpikir secara dewasa dalam jangka panjang, maka sering timbul masalah dalam perilaku seksualnya.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Praptiningrum (2003), bentuk-bentuk perilaku seksual yang muncul pada anak tunagrahita pada masa remaja pada umumnya berupa bermain dan ngobrol bersama, duduk berdekatan, berjalan bergandengan tangan, berpelukan dan berciuman. Bagi anak tunagrahita dengan kondisi ringan dilakukan dengan sembunyi-sembunyi dan bagi yang kondisinya sedang dilakukan di tempat umum dan banyak orang tidak merasa malu. Selain itu bagi anak tunagrahita sedang juga melakukan perbuatan meraba-raba tubuh dan alat kelamin (baik sejenis maupun sejenis).

Dari hasil penelitian, juga menyatakan bahwa perilaku seksual yang terdapat pada tunagrahita remaja disebabkan oleh dua faktor, yaitu : faktor dari dalam diri anak dan faktor dari luar diri anak. Faktor

dari dalam diri anak berupa terjadinya perkembangan kemasakan seksual yang meningkatkan hasrat seksual dan perlu penyaluran. Faktor dari luar diri anak berupa kurang jelasnya anak menerima informasi pendidikan seksual, meniru perbuatan orang lain secara langsung maupun melalui televisi, dan mudah dipengaruhi oleh orang lain (Praptiningrum, 2006:309-310)

METODE PENELITIAN

Tipe penelitian ini adalah *field research* (penelitian lapangan) dengan menggunakan metode kualitatif, yang merupakan suatu prosedur penelitian yang menghasilkan data deskriptif berupa kata yang tertulis atau lisan dari orang yang diteliti. Subjek dipilih berdasarkan teknik *purposive sampling* artinya pengambilan sampel dilakukan karena orang tersebut yang dianggap paling tahu tentang apa yang kita inginkan dan diharapkan.

Subjek dalam penelitian ini berjumlah 1 orang dengan jumlah informan 6 orang. Penelitian ini dilakukan di Panti Sosial Bina Grahita Harapan Ibu Kalumbuk Kecamatan Kuranji Padang. Dalam penelitian ini penulis menggunakan metode observasi, wawancara, dan dokumentasi dalam memperoleh data yang dibutuhkan.

HASIL PENELITIAN

Perilaku seksual juga dilakukan oleh remaja yang memiliki keterbatasan dalam kondisi mental yaitu remaja tunagrahita. Remaja tunagrahita mengalami perkembangan biologis dan seksualitas yang sama dengan anak normal lainnya. Namun dikarenakan keterbatasan dalam kemampuan berpikir, membuat remaja tunagrahita kesulitan dalam memahami perubahan-perubahan yang ada pada dirinya dan kesulitan dalam mengontrol perilaku seksual serta tidak memahami sebab akibat dari perilaku yang dilakukannya.

Pada kasus AL juga mengalami hal yang sama pada perubahan fisiknya dan

secara psikologis ia mampu menunjukkan perasaan seksualitasnya. Dorongan yang lebih besar menyebabkan ia melakukan perilaku seksualnya berulang kali.

Hasil penelitian berdasarkan observasi dan wawancara yang dilakukan pada subjek AL dilakukan di Panti Sosial Bina Grahita Harapan Ibu. Dalam observasi menunjukkan bahwa bentuk gambaran penyimpangan perilaku seksual pada remaja tunagrahita meliputi pegangan tangan, berpelukan, berciuman, meraba payudara, merayu lawan jenis, memperhatikan lawan jenis, memegang alat kelamin sendiri, menggesekkan alat kelamin ke dinding/ lantai, dan memegang alat kelamin teman. Hasil observasi terhadap AL terlihat ia melakukan bentuk perilaku seksual yaitu dengan pegangan tangan dengan lawan jenis, berciuman, merayu lawan jenis, memperhatikan lawan jenis, memegang alat kelamin sendiri serta memegang alat kelamin teman. Namun perilaku seksual yang sering dilakukan oleh subjek adalah onani.

Dilihat dari kontrol dirinya, subjek AL apabila ia ingin melakukan onani, ia melakukannya dikamar tidur atau di kamar mandi, dan ia juga pernah melakukannya di bawah jembatan. AL tidak pernah melakukannya di tempat umum, namun AL sering kedatangan oleh teman-temannya dan pembimbing asrama ketika sedang melakukan onani.

Dalam wawancara penulis membuat suatu temuan dalam penelitian ini berdasarkan dua aspek. Yaitu aspek internal dan aspek eksternal yang memiliki beberapa indikator. Berdasarkan aspek internal, Perkembangan kemasakan seksual pada subjek telah terlihat yaitu ketika AL mengatakan bahwa ia sering melakukan onani dan juga mempunyai ketertarikan dengan lawan jenis yang ditandai dengan AL mempunyai pacar.

Berdasarkan aspek eksternal dengan indikator kurangnya informasi pendidikan seksual. Menurut subjek AL ia mendapatkan informasi pendidikan seksual yaitu dengan

diajarkan/ dilarang oleh instruktur untuk berpacaran. Selain itu menurut informan, pendidikan seksual yang diajarkan kepada kelayan yaitu adalah dengan memberikan teguran dan hukuman ketika kelayan melakukan onani dan memberikan batasan dalam berteman dengan lawan jenis melalui bimbingan rohani dan bimbingan sosial. Selain itu, pendidikan seksual diberikan ketika konseling oleh petugas psikolog pada saat AL ketahuan melakukan penyimpangan perilaku seksual.

Pada indikator meniru perbuatan orang lain. Menurut subjek AL, ia pernah melihat temannya berpacaran dan melakukan onani, selain itu AL mengaku bahwa ia mengetahui perilaku seksual tersebut melalui menonton filem porno di *handphonetemannya*. Selain itu menurut informan, faktor subjek melakukan penyimpangan perilaku seksual tersebut adalah karena subjek pernah melihat temannya yang juga melakukan penyimpangan perilaku seksual.

Pada indikator mudah dipengaruhi. Menurut subjek AL, ia pernah diajak oleh temannya untuk menonton film porno di *handphone* temannya. Selain itu, menurut informan subjek juga dipengaruhi oleh tontonan siaran televisi yang menampilkan gambilan vulgar. Serta subjek pernah diajak dan disuruh oleh temannya yang lebih cerdas untuk melakukan penyimpangan perilaku seksual yaitu onani.

Pada saat AL kedatangan melakukan perilaku seksual, AL diberikan konseling oleh petugas psikolog, dalam konseling tersebut subjek diberikan pemahaman bagaimana akibat dari perilakunya. Setelah itu diberikan *punishment* agar perilaku tersebut tidak diulangi lagi oleh subjek. Adapun jenis *punishment* yang diberikan adalah membersihkan asrama dan WC, diskorsing yaitu subjek tidak boleh keluar asrama dan mengikuti kegiatan belajar selama seminggu, dan mengoleskan balsam.kesubjek.

Selain memberikan *punishment*, metode yang dilakukan oleh para instruktur agar penyimpangan perilaku seksual tersebut

Nur 'Aisyiah Yusri, Ummu Fauziah, *successful aging*: Anak yang berhasil 35 tidak terjadi yaitu dengan memberikan pendidikan seks melalui bimbingan rohani dan bimbingan sosial kepada seluruh kelayan. Bimbingan ini diberikan dengan menggunakan bahasa sederhana yang mudah dipahami oleh kelayan. Bimbingan rohani yang diberikan yaitu berupa pemahaman agama yang dikaitkan dengan perilaku seksual, seperti mengatakan bahwa berpelukan antara laki-laki dan perempuan adalah dosa dan Allah akan marah. Sedangkan bimbingan sosial yang diberikan yaitu memberikan pemahaman kepada kelayan bahwasanya ada batasan dalam berteman antara laki-laki dan perempuan, anak laki-laki tidak boleh berteman terlalu dekat dengan perempuan, begitu juga sebaliknya.

Selain itu, pengawasan dan kontrol yang ketat terhadap kelayan juga menjadi penentu bagi kelayan dalam melakukan perilaku seksual tersebut. Dan juga memberikan kegiatan-kegiatan positif yang dapat menyalurkan energi serta memberikan kesibukan bagi kelayan seperti kegiatan olahraga, menyanyi, menari, dan pramuka. Sehingga kelayan tidak mempunyai waktu kosong yang dapat mengalihkannya kepada pikiran negatif tersebut.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan maka dapat dikemukakan simpulan sebagai berikut:

1. Bentuk gambaran penyimpangan perilaku seksual pada remaja tunagrahita pada subjek AL adalah berpegangan tangan, berciuman, merayu lawan jenis, memegang alat kelamin sendiri, dan memegang alat kelamin teman. Namun perilaku seksual yang sering dilakukan oleh subjek yaitu melakukan onani.
2. Sedangkan faktor terjadinya penyimpangan perilaku seksual pada remaja tunagrahita terhadap subjek AL dapat ditinjau dari faktor internal dan eksternal. Berdasarkan faktor internal, penyimpangan perilaku seksual pada

subjek AL disebabkan oleh perkembangan kematangan seksual, dimana perilaku seksual tersebut dilakukan karena adanya dorongan seksual dan meningkatnya libido seksual yang timbul akibat perubahan pada hormon reproduksi. Sementara itu pada faktor eksternal disebabkan oleh media seperti *handphone* dan televisi, serta pengaruh lingkungan. Subjek mengetahui perilaku seksual melalui filem porno di *handphone* temannya, dan juga melalui tontonan televisi yang terlihat vulgar yang dapat menimbulkan inspirasi-inspirasi bagi kelayan untuk melakukan perilaku seksualnya. Serta pengaruh lingkungan teman yang mengajak dan menyuruh AL untuk melakukan perilaku seksual.

DAFTAR KEPUSTAKAAN

- Agustiani, Hendriati. 2009. *Psikologi Perkembangan (Pendekatan Ekologi Kaitannya Dengan Konsep Diri Dan Penyesuaian Diri Pada Remaja)*. Bandung: Refika Aditama.
- Brosur Unit Pelaksana Teknis Dinas (UPTD) Panti Sosial Bina Grahita (PSBG) "Harapan Ibu" Kalumbuk Padang.
- Chaplin. 2009. *Kamus Lengkap Psikologi*. Jakarta: Raja grafindo persada.
- Departemen agama RI. 2005. *Tuntunan Keluarga Sakinah Bagi Remaja Usia Nikah, Seri Kesehatan*. Jakarta.
- Desmita. 2009. *Psikologi Perkembangan*. Bandung: Remaja Rosdakarya Offset.
- Jahja, Yudrik. 2013. *Psikologi Perkembangan Edisi Pertama*. Jakarta: Kencana
- Kementerian Kesehatan RI. *Situasi Kesehatan Reproduksi Remaja*. Jakarta Selatan. Diakses pada tanggal 15 Juni 2016 dari <https://www.depkes.go.id>.
- Lubis, Namora Lumongga. 2013. *Wanita & Perkembangan Reprodusinya ditinjau dari Aspek Fisik dan Psikologinya*. Jakarta: Kencana

- Mangunsong, Frieda. 2009. *Psikologi dan Pendidikan Anak Berkebutuhan Khusus (jilid kesatu)*. Depok: LPSP3 Fakultas Psikologi Universitas Indonesia.
- Moleong, Lexy. 2015. *Metode Penelitian Kualitatif*. Bandung: Remaja Rosdakarya.
- Poerwandari, E Kristi. 2005. *Pendekatan Kualitatif*. Jakarta: LPSP3 UI.
- Praptiningrum, Nurdayanti. 2006. *Pendidikan Seksual Bagi Anak Tunagrahita*.
Jurnal Pendidikan Khusus Vol.2 No.1.
Diakses pada tanggal 1 Juni 2016 dari journal.uny.ac.id>Home>Vol2,No1 (2006).
- Santrock. John. 2003. *Remaja Edisi Kesebelas*. Jakarta: Erlangga.
- _____. 2007. *Remaja Edisi Kesebelas*. Jakarta: Erlangga.
- Sarwono, Sarlito W. 2013. *Psikologi Remaja*. Jakarta: Rajawali Pers.
- Somantri, T. Sutjihati. 2007, *Psikologi Anak Luar Biasa*. Bandung: Refika Aditama.