

BAB I

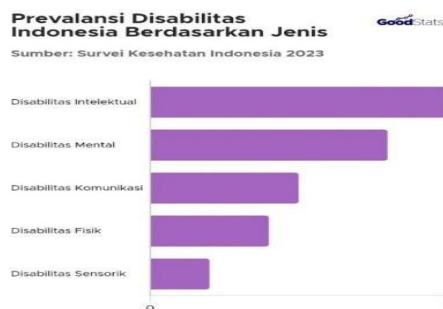
PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Penelitian

Undang-Undang Nomor 8 Tahun 2016 mendefinisikan penyandang disabilitas sebagai individu dengan keterbatasan fisik, intelektual, mental, atau sensorik jangka panjang yang menghambat partisipasi penuh dalam masyarakat. Keterbatasan ini tidak menghalangi hak mereka atas pendidikan, yang diapat diwujudkan melalui sistem pendidikan inklusi (Ika dkk., 2021).

Anak berkebutuhan khusus merupakan anak-anak dengan keterbatasan tertentu, baik secara fisik, mental, maupun emosional. Anak Berkebutuhan Khusus (ABK) memiliki karakteristik hambatan yang berbeda-beda. Menurut *Individuals with Disabilities Education Act Amendments* (IDEA) 1997 dengan peninjauan kembali di tahun 2004, klasifikasi dari anak berkebutuhan khusus terbagi menjadi 3, yaitu: (1) Anak dengan gangguan fisik, seperti tunanetra dan tunarungu, (2) Anak dengan gangguan intelektual, seperti tunagrahita, autisme, dan indigo, (3) Anak dengan gangguan emosi dan perilaku, seperti tunalaras (Wahyuni & Maryam, 2022).

Data survei SKI (Survei Kesehatan Indonesia) 2023 yang dilakukan oleh Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan (BKPK) di bawah Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemkes.go.id, 2023), menunjukkan bahwa disabilitas intelektual merupakan jenis disabilitas dengan prevalensi tertinggi di Indonesia, mencapai 1% di 2023.



Sumber : GoodStats 2024

Gambar 1. 1 Prevalensi Disabilitas SKI 2023

Data yang didapat dari Dinas Sosial dan Kependudukan dan Pencatatan Sipil (Dinsosdukcapil) Provinsi Jambi tahun 2023, prevalensi penyandang disabilitas berjumlah 16.163 di seluruh kabupaten kota. Dari jumlah tersebut terdiri dari 6.225 orang penyandang disabilitas intelektual, 4.555 orang disabilitas rungu wicara, 3.725 orang disabilitas mental, dan 1.658 orang disabilitas netra (Jambikota.go.id, 2023).

American Association on Mental Retardation/ AAMR (2002), mendefinisikan disabilitas intelektual, atau yang sering disebut sebagai tunagrahita merupakan keterbatasan fungsi intelektual umum dan keterampilan adaptif yang meliputi komunikasi, perawatan diri, kehidupan rumah tangga, keterampilan sosial, bermasyarakat, pengendalian diri, akademis fungsional, waktu luang, dan pekerjaan (Febiola & Utami, 2022). Kondisi ini umumnya terjadi sebelum individu berusia 18 tahun (Kusmiyati, 2021).

Tingginya jumlah anak penyandang disabilitas intelektual di Provinsi Jambi ini, perlu adanya pemenuhan hak pendidikan bagi anak tunagrahita, melalui penyelenggaraan pendidikan khusus, yaitu sekolah luar biasa yang dirancang untuk memfasilitasi kebutuhan belajar mereka secara optimal. SLBN 1 Kota Jambi merupakan salah satu sekolah yang memfasilitasi pendidikan anak-anak berkebutuhan khusus, termasuk anak tunagrahita. Dari data yang telah dikumpulkan, terdapat 155 orang siswa penyandang tunagrahita dengan usia yang beragam, mulai dari 7 hingga 21 tahun. Siswa-siswi ini disebar ke dalam tiga tingkatan kelas berdasarkan Peraturan Pemerintah tentang Penerimaan Peserta Didik Baru (PPDB) yaitu SDLB, SMPLB, dan SMALB.

Anak Berkebutuhan Khusus juga akan mengalami fase perkembangan yang sama seperti anak lainnya, termasuk fase remaja dan pubertas (Setiawan, 2021). Dengan keterbatasan yang mereka miliki, individu tunagrahita tentu akan menghadapi tantangan tersendiri dibandingkan individu lainnya, dalam memahami perubahan fisik dan emosi yang terjadi, serta pengelolaan dorongan seksual (Taufan dkk., 2018). Keterbatasan tersebut akan meningkatkan risiko perilaku menyimpang seksual, ataupun eksplorasi seksual yang tidak aman (Arisandy dkk., 2023).

Teori perkembangan seksual Freud, menyatakan bahwa individu berusia 12 tahun keatas berada pada fase *genital*, dimana minat seksual dan identitas seksualnya berkembang pesat. Masa ini ditandai dengan mulainya fenomena pubertas, berupa terjadinya perubahan fisik dan hormonal yang signifikan. Perubahan ini memicu munculnya dorongan seksual dan perubahan emosi yang kompleks pada remaja (Santrock, 2012).

Dua permasalahan yang kerap dialami oleh anak berkebutuhan khusus terkait periode pubertas ini adalah "*public private errors*" dan "*strangers friend errors*". *Public private errors* ditandai dengan perilaku yang tidak pantas di tempat umum, seperti menyentuh bagian tubuh pribadi, memainkan alat kelamin, atau membuka pakaian. *Strangers friend errors* ditandai dengan perilaku spontan dan tidak terduga, seperti menyentuh, memeluk, atau mencium orang asing secara tiba-tiba tanpa alasan yang jelas, atau bahkan bisa menjadi korban pelecehan seksual (Pratiwi & Romadonika, 2020).

Terdapat beberapa penelitian yang menunjukkan penyimpangan perilaku seksual di kalangan penyandang disabilitas intelektual, baik di sekolah maupun panti rehabilitasi penyandang disabilitas intelektual. Penelitian tersebut mengungkapkan bahwa siswa tunagrahita menunjukkan perilaku yang kurang pantas saat berinteraksi dengan lawan jenisnya, seperti bergandengan tangan dan berpelukan di depan umum. Selain itu, juga ditemukan kasus masturbasi di tempat umum dan meraba-raba teman lawan jenis. Di panti rehabilitasi, remaja tunagrahita laki-laki dilaporkan sering melakukan masturbasi dan tindakan seksual spontan, sementara remaja perempuan menunjukkan perilaku yang tidak sesuai norma, seperti berciuman dan meraba-raba (Taufan, dkk 2018; Diawardani & Soesilo 2021; Arisandy 2023).

Selaras dengan keadaan tersebut, dari hasil observasi yang dilakukan peneliti juga ditemukan bahwa interaksi siswa tunagrahita remaja yang setara dengan jenjang SMPLB dan SMALB dapat dikatakan tidak sesuai dengan norma. Hal ini tampak dari gaya berpacaran yang melibatkan kontak fisik yang tidak wajar, menyentuh area pribadi rekannya, dan membuka pakaian di tempat umum. Menurut guru SLBN 1 Kota Jambi, perilaku menyimpang pada siswa remaja tunagrahita ini

terjadi karena kurangnya kontrol dari lingkungan sekitar, sehingga perilaku menyimpang yang dilakukan oleh anak tunagrahita seolah dianggap sebagai hal yang wajar karena keterbatasan intelektual mereka. Berikut merupakan kutipan wawancara yang dimaksud:

“Anak-anak ini selalu dikasihani, seharusnya mereka ini dianggap, mereka butuh juga memahami terkait hal ini. Bahkan zaman samping sekolah ni masih hutan, sayo nampak nian anak C tu dengan anak DS (Down Syndrome) tu sudah terbuka pakaiannyo, teriak sayo,. Yo.. karena itu, mereka ni samo-samo dak paham.”.(Ibu E 50 tahun, 16 Oktober 2024)

Kutipan wawancara bersama Ibu E 50 tahun, dapat disimpulkan bahwa anak-anak dengan disabilitas intelektual sering hanya dikasihani tanpa diberi pemahaman yang memadai tentang perilaku seksual yang tepat. Akibatnya, mereka tidak memahami batasan norma, sehingga muncul perilaku membuka pakaian di tempat umum atau interaksi fisik yang tidak pantas. Temuan ini sejalan dengan penelitian oleh (Putri dkk., 2024) yang mengungkapkan bahwa masih minimnya pengawasan dari lingkungan dan perilaku menyimpang anak tunagrahita yang kerap dianggap wajar karena keterbatasan intelektualnya, sehingga remaja dengan disabilitas intelektual rentan akan perilaku seksual yang tidak sesuai norma.

Disampaikan juga oleh Ibu Y 57 tahun, salah seorang guru tunagrahita, pada 16 Oktober 2024 bahwa anak tunagrahita seringkali tidak memahami batasan dalam berinteraksi dengan lawan jenis. Mereka tidak memahami konsep pacaran atau perilaku yang dianggap tidak pantas dalam konteks hubungan antar jenis. Berbeda dengan anak disabilitas fisik seperti tunarungu atau tunanetra, yang kebanyakan cukup mengerti dan mengetahui batasan saat berpacaran. Berikut merupakan kutipan wawancara yang dimaksud:

“Bedanyo anak B (Tunarungu) dengan anak C (Tunagrahita) tu, kalo anak B ado yang pacaran langsung dikadu, tapi kalo anak C ni dak tau mano benar mano salah, kalo anak C ni kan agak beda.. mereka ga punya ini kan (Nunjuk kepala), beda dengan anak B, mereka masih bisa. Kalo C tu ini nian yang dibawah, mereka ni gak berpikir, ini kalo saya buat ini dampaknya apa?”. . .”(Ibu Y 57 tahun, 16 Oktober 2024)

Wawancara di atas menunjukkan bahwa siswa tunagrahita minim terhadap pemahaman dan kontrol kognitif, sehingga kerap kali mereka tidak menyadari dampak dari perilaku yang mereka lakukan. Pernyataan ini didukung oleh

penelitian (Arisandy & Wardhani, 2023), yang menemukan bahwa salah satu tantangan pada remaja tunagrahita adalah keterbatasan pemahaman terkait norma sosial dan norma moral yang berkaitan dengan perilaku seksual.

Menurut wali kelas SMALB, Bapak E 59 tahun pada 30 Oktober 2024 tentang perilaku yang terjadi pada siswa didiknya, bahwa rentannya perilaku seksual yang tidak pantas bisa terjadi karena kurangnya pemahaman tentang norma dan batasan sosial yang salah satunya dipengaruhi dari lingkungan pergaulan dan konten media yang tidak terkontrol. Berikut merupakan kutipan wawancara yang dimaksud:

"H ni dulu suko nian buka-buka baju, terus kawan-kawan ceweknyo suruh nengok dio, pernahlah bapak tengok Hp nyo tu, tontonanyo film-film india yang ditengoknyo tu". .". (Pak E 59 tahun, 30 Oktober 2024)

Wawancara yang dikutip dari ungkapan wali kelas siswa SMALB Tunagrahita yaitu Bapak E 59 tahun, disimpulkan bahwa media dan lingkungan pergaulan siswa, yang bersumber dari gawai baik berupa tontonan film atau semisalnya serta pengaruh teman sebaya, bisa memicu perilaku seksual yang tidak pantas. Sebagaimana yang dinyatakan dalam penelitian (Nurtarisa dkk., 2023) bahwa paparan tontonan atau pornografi atau media sosial yang minim kontrol sebagai salah satu faktor yang berkontribusi terhadap munculnya perilaku seksual tidak pantas pada remaja penyandang disabilitas intelektual.

Fenomena perilaku menyimpang yang terjadi terkait seksualitas, tertutup oleh stigma yang berkembang di masyarakat, dimana masih banyak orang yang menganggap bahwa membicarakan tentang hal-hal terkait seksualitas adalah hal yang tabu, sehingga pendidikan seksualitas masih sangat kurang diajarkan oleh orang dewasa (Lidiawati & Kristiani, 2022). Padahal, edukasi seksualitas adalah bagian penting dari pendidikan yang seharusnya diberikan kepada semua remaja, termasuk mereka yang memiliki disabilitas. Kurangnya pemahaman dan stigma negatif ini dapat menghambat akses remaja tunagrahita terhadap informasi yang mereka butuhkan untuk memahami dan mengelola aspek seksualitas mereka dengan sehat.

Dalam Pasal 31 Undang-Undang Dasar 1945 yang berbunyi "Setiap warga negara berhak mendapat pendidikan dan pengajaran." menegaskan bahwa setiap

warga negara Indonesia memiliki hak untuk mendapatkan pendidikan dan pengajaran. Dimana, salah satu hak pendidikan ini juga meliputi pendidikan seksualitas. Oleh karena itu, hak ini adalah hak yang harus dipenuhi oleh negara bagi seluruh rakyatnya termasuk penyandang disabilitas.

Pendidikan seksual baik bagi anak tipikal dan anak berkebutuhan khusus (ABK) memiliki tujuan yang sama, yaitu memberikan pengetahuan terkait tubuh, hak-hak seksual, etika dalam hubungan antar pribadi secara sehat, dan pemahaman dalam melindungi diri dari risiko pelecehan seksual (Utama & Hutahaeen, 2024). Namun, cara penyampaian, pendekatan, dan pendampingan perlu disesuaikan dengan kebutuhan khusus masing-masing. Anak tipikal mungkin dapat menerima informasi dengan bahasa yang lebih kompleks dan contoh-contoh yang beragam, sementara anak ABK membutuhkan pendekatan yang lebih sederhana, jelas, dan visual (Mansur dkk., 2023).

Sayangnya, pendidikan seksual untuk anak berkebutuhan khusus masih sering terabaikan. Hal ini terlihat dari kurangnya literatur dan panduan yang membahas topik ini secara spesifik (Febiola & Utami, 2022). Pembicaraan tentang seksualitas dianggap sebagai hal yang tidak pantas karena dikhawatirkan jika anak mengetahui hal tersebut akan berdampak juga pada perilaku seksual dini pada anak dan remaja (Khasanah & Umami, 2021).

Mengacu pada permasalahan yang telah diidentifikasi melalui observasi dan wawancara, dibutuhkan adanya pendidikan seksualitas sebagai upaya meningkatkan kesadaran seksualitas bagi remaja tunagrahita. Pendidikan seks yang komprehensif bukan hanya tentang anatomi dan fisiologi tubuh, akan tetapi mencakup pemahaman seksualitas yang lebih menyeluruh, termasuk pengetahuan, keyakinan, sikap, nilai, perilaku, identitas, orientasi, peran, kepribadian, pikiran, perasaan, dan hubungan (Goldfarb & Lieberman, 2021). Menurut Sarwono (2018), pembelajaran seksualitas merupakan salah satu cara untuk mencegah dan meminimalisir penyalahgunaan seks, terkhusus dalam mencegah dampak-dampak negatif yang tidak diharapkan seperti kehamilan yang tidak direncanakan, penyakit menular seksual, depresi dan perasaan berdosa.

Dalam proses pembelajaran, strategi yang digunakan bagi anak tipikal dan anak berkebutuhan khusus cenderung berbeda. Anak tipikal dapat menerima informasi secara bertahap melalui komunikasi terbuka dan sumber informasi yang akurat, sementara anak ABK memerlukan penyesuaian metode sesuai kemampuannya. Terdapat beberapa konsep atau strategi yang perlu menjadi perhatian dalam proses pembelajaran pada anak berkebutuhan khusus, salah satunya adalah strategi modifikasi (*modification*). Salah satu komponen utama dalam modifikasi adalah proses. Komponen proses ini merupakan upaya dalam mengubah strategi mengajar yang dikemas melalui permainan, ataupun demonstrasi (Putra dkk., 2021). Jadi, dapat disimpulkan jika pembelajaran Anak Berkebutuhan Khusus (ABK) membutuhkan modifikasi dalam strategi pengajarannya. Umumnya, modifikasi ini dilakukan melalui permainan atau demonstrasi, untuk menyesuaikan dengan kemampuan individu tersebut.

Usaha yang yang dapat dilakukan dalam upaya memberikan edukasi seksualitas pada remaja tunagrahita dipertimbangkan sesuai dengan kebutuhan dan kondisinya. Anak-anak dengan disabilitas intelektual cenderung kesulitan memahami konsep abstrak, sehingga lebih memfokuskan pada aspek-aspek konkret yang disederhanakan dan dijelaskan dengan cara yang mudah dipahami (Mansur dkk., 2023). Jadi jika disimpulkan, anak dengan disabilitas intelektual akan lebih memahami materi disampaikan melalui metode bermain dan demonstrasi.

Sebelumnya, terdapat beberapa penelitian terdahulu yang merancang media pendidikan seksual bagi anak dengan disabilitas intelektual. Beberapa diantaranya yaitu *pop up* digital, sosiodrama, *flashcard*, audio visual, *The Affective-Sexual Education Program* (SALUDIVERSEX), dan *Comprehensive Sex Education* (CSE). Namun, metode seperti *pop-up* digital, yang bergantung pada teknologi dan kemampuan digital, seringkali tidak efektif karena banyak remaja tunagrahita memiliki keterbatasan dalam mengakses dan menggunakan teknologi.

Sosiodrama, meskipun interaktif, menuntut kemampuan sosial dan komunikasi yang mungkin belum berkembang dengan baik pada sebagian remaja tunagrahita. *Flashcards* terlalu sederhana untuk menjelaskan konsep seksualitas yang kompleks, sementara media audio visual bergantung pada kemampuan

auditori dan visual yang mungkin menjadi kendala.

Program pendidikan seks yang komprehensif seperti SALUDIVERSEX dan CSE, walaupun komprehensif, seringkali terlalu abstrak dan rumit untuk dipahami oleh mereka. Berbeda dengan metode-metode tersebut, *Busy Box* menawarkan solusi yang lebih efektif. Sifatnya yang konkret dan praktis, dengan penggunaan objek nyata yang dapat dipegang dan dipraktikkan.

Busy Box berasal dari bahasa Inggris dimana *busy* berarti sibuk dan *box* berarti kotak, yang jika diartikan secara keseluruhan berarti kotak kesibukan. *Busy Box* adalah sebuah kotak yang umumnya terbuat dari kayu, yang di dalamnya berisi permainan yang berisi kegiatan-kegiatan yang menstimulasi, materi pelajaran namun dikemas dengan cara dimainkan oleh anak secara mandiri. Program ini berfokus untuk mengenalkan kegiatan sehari-hari pada anak dengan kegiatan bermain yang membuat anak tetap bergerak dan terlihat sibuk (Mahmudah dkk., 2023).

Media pembelajaran yang menarik menjadi salah satu upaya untuk memberikan edukasi seksualitas pada anak tunagrahita, dimana anak tunagrahita seringkali mengalami kesulitan dalam mengingat informasi baru. (Yulianti & Pramudiani, 2021). *Busy Box* menawarkan pendekatan yang lebih konkret, menggunakan objek nyata yang dapat dipegang, diraba, dan dipraktikkan (Pujianti, 2024). Ini membantu remaja tunagrahita memahami konsep abstrak tentang seksualitas dengan lebih mudah. Permainan *Busy Box* juga relatif murah, namun berdampak besar (Firdaus dkk., 2022).

Busy Box Sex Education merupakan modul pembelajaran yang dikembangkan oleh Erna Yulianti dan Dessy Pramudiani pada tahun 2021 dan telah dipublikasikan di Jurnal Psikologi Jambi pada Juli 2021. Modul ini menggunakan metode demonstrasi dan bermain, dan telah tervalidasi pada penelitian sebelumnya, dengan hasil validitas isi modul yang dinilai oleh validator menunjukkan rentang angka skor V 0.56 – 0.88 yang mengindikasikan modul pembelajaran tersebut berada pada kategori valid untuk digunakan. Tahapan modul dari media pembelajaran BSE juga memiliki isi yang baik dengan rentang skor di atas 0.50. Rata-rata keseluruhan koefisien validitas isi modul BSE sebesar 0.73. Selain itu hasil validasi alat ukur

pengetahuan pendidikan seksual anak tunagrahita ringan dikategorikan valid yang yang berada pada rentang skor di atas 0.30. Maka itu dapat disimpulkan bahwa penelitian sebelumnya telah membuktikan kalau modul ini siap untuk diuji cobakan di lapangan untuk melihat efektivitasnya secara langsung dalam meningkatkan pengetahuan pendidikan seksual anak tunagrahita ringan.

Modul *Busy Box Sex Education* dirancang dengan tujuan untuk meningkatkan pengetahuan pendidikan seksual pada anak tunagrahita ringan dengan membantu anak-anak memahami aspek-aspek penting tentang pendidikan seksual berupa identifikasi bagian tubuh, memahami konsep rasa malu dan bagaimana menjaga privasi tubuh, belajar tentang batasan sentuhan dan bagaimana melindungi diri dari pelecehan seksual, belajar tentang kebersihan pribadi dan toilet training, serta belajar tentang kesopanan dalam berinteraksi dengan orang lain, khususnya antar jenis kelamin (Yulianti & Pramudiani, 2021).

Modul *Busy Box Sex Education* dapat diaplikasikan dengan dampingan 1 fasilitator dan 1 observer, dan terdiri dari 4 tahap, yaitu tahap *tubuhku*, *tutupi aku*, *sentuhan*, *seharusnya aku*. Empat tahap ini disesuaikan dengan komponen pendidikan seksual dalam Walker-Hirsch (2007), dipelajari secara bertahap dalam 3 kali pertemuan setiap minggunya.

Tahap *Tubuhku*, menggunakan alat peraga berupa stiker puzzle sederhana poster tubuhku. Tujuan tahap ini adalah mengenalkan bagian tubuh anak agar dapat mengidentifikasi bagian tubuh dan mengetahui fungsinya. Tahap ini sebagai fondasi pemahaman anak tentang tubuh mereka sendiri (Yulianti & Pramudiani, 2021). Dengan menggunakan alat peraga yang konkret seperti puzzle dan poster, anak dapat belajar dengan melibatkan penginderaan (Santi dkk., 2024) terkait anatomi tubuh dengan cara yang lebih mudah dan menarik.

Tahap *Tutupi Aku*, menggunakan alat peraga seperti boneka karakter aku, miniatur pakaian terbuka dan tertutup, beberapa miniatur karakter manusia, dan poster taman. Tujuan tahap ini adalah menanamkan rasa malu kepada anak, memberi pengetahuan terkait siapa saja yang boleh menyentuh bagian tubuh pribadinya dan memberikan pengetahuan upaya perlindungan diri (Setiawan, 2021). Dengan menggunakan boneka yang seringkali dikaitkan dengan mainan

yang identik dengan anak-anak, berpotensi dalam menyalurkan pesan pendidikan seksual tentang bagian tubuh pribadi mereka, siapa yang boleh menyentuh mereka, dan bagaimana mengatakan "tidak" ketika mereka merasa tidak nyaman dengan cara yang lebih menyenangkan (Prawesti & Sari, 2023).

Tahap *Sentuhan*, menggunakan alat peraga berupa papan poster magnet dan magnet kode sentuhan. Tujuan tahap ini adalah memberi pengetahuan kepada anak terkait sentuhan yang harus dihindari, sentuhan yang boleh dan tidak boleh untuk dilakukan, sebagai upaya pencegahan perilaku seksual menyimpang dan juga pelecehan seksual (Utami, 2023). Dengan menggunakan magnet kode sentuhan, anak belajar tentang berbagai jenis sentuhan dan kapan mereka harus menghindar.

Tahap *Seharusnya Aku*, menggunakan alat peraga seperti poster kamar mandi, boneka karakter aku, miniatur yang berkaitan (baju ganti, handuk, sisir, sabun dan sikat gigi). Tujuannya adalah memberikan pengetahuan tentang toileting dan mandi yang benar kepada anak untuk perawatan diri agar anak mampu melakukannya secara mandiri (Utami, 2023). Dengan menggunakan poster dan miniatur perlengkapan mandi, tahap ini membantu anak belajar tentang kebersihan pribadi dan mengembangkan keterampilan yang diperlukan untuk melakukan kegiatan sehari-hari secara mandiri.

Uraian sebelumnya menjadi latar belakang bagi peneliti untuk meneliti lebih lanjut terkait metode pendidikan seks yang dapat menarik minat siswa tunagrahita dengan melakukan uji efektivitas dari modul *Busy Box Sex Education* diharapkan modul pembelajaran ini dapat meningkatkan pengetahuan pendidikan seksual pada siswa SMALB tunagrahita ringan di SLBN 1 Kota Jambi.

1.2 Perumusan Masalah

Uraian permasalahan yang telah dipaparkan sebelumnya, yang menjadi acuan rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu, bagaimana efektivitas modul *Busy Box Sex Education* dalam meningkatkan pengetahuan terkait pendidikan seksual pada siswa SMALB tunagrahita di SLBN 1 Kota Jambi?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Penelitian Umum

Tujuan dari penelitian ini secara umum adalah untuk mengetahui efektivitas modul *Busy Box Sex Education* dalam meningkatkan pengetahuan terkait pendidikan seksual pada siswa SMALB tunagrahita di SLBN 1 Kota Jambi.

1.3.2 Tujuan Penelitian Khusus

Tujuan khusus dari penelitian ini adalah untuk

- a) Mengetahui gambaran pengetahuan siswa SMALB tunagrahita ringan terkait pendidikan seksual di SLBN 1 Kota Jambi.
- b) Menganalisis perbedaan tingkat pengetahuan terkait pendidikan seksual pada siswa SMALB tunagrahita sebelum dan sesudah diberikan modul *Busy Box Sex Education*.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini bermanfaat secara teoritis dengan menerapkan modul *Busy Box Sex Education* sebagai model edukasi seksualitas bagi remaja tunagrahita ringan, sekaligus menjadi acuan edukasi berkelanjutan sesuai kebutuhan mereka.

1.4.2 Manfaat Praktis

Manfaat praktis yang dapat disumbangkan dalam penelitian ini adalah:

1. Bagi Sekolah Luar Biasa

Memberikan kontribusi bagi Sekolah Luar Biasa dalam meningkatkan kualitas edukasi seksualitas bagi siswa tunagrahita, serta dapat menjadi acuan dalam mengembangkan program edukasi yang efektif dan sesuai dengan kebutuhan siswa tunagrahita ataupun siswa dengan kebutuhan khusus yang lain.

2. Bagi Guru

Menjadi gambaran referensi dalam pendidikan seks yang disesuaikan dengan tingkat pemahaman siswa, dengan menyusun pendekatan pembelajaran yang sesuai, serta bimbingan dalam menanamkan pemahaman terkait batasan sosial untuk mencegah perilaku seksual menyimpang.

3. Bagi Subjek Penelitian

Mendapatkan manfaat langsung dari modul *Busy Box Sex Education* sebagai upaya dalam membantu memahami konsep-konsep seksualitas dengan lebih mudah dan menyenangkan,

4. Bagi Peneliti selanjutnya

Menjadi referensi untuk mengembangkan penelitian yang lebih mendalam tentang edukasi seksualitas pada remaja tunagrahita.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk menguji efektivitas modul *Busy Box Sex Education* sekaligus meningkatkan pemahaman tentang pendidikan seksualitas bagi siswa SMALB tunagrahita. Penelitian ini dimulai pada bulan September 2024, dengan pengumpulan data melalui observasi dan wawancara kepada *stakeholder* di SLBN 1 Kota Jambi. Penelitian ini menggunakan metode eksperimen dengan desain *single subject research*, memfokuskan pengujian efektivitas modul *Busy Box Sex Education* pada satu siswa SMALB tunagrahita melalui teknik *purposive sampling* dengan kriteria yang telah ditentukan, yaitu siswa penyandang tunagrahita ringan dengan skor IQ 52-68 (skala Binet) atau 55-69 (skala Wechsler), berada pada jenjang SMA, berumur >12 tahun, memiliki perilaku seksual menyimpang berdasarkan hasil observasi dan wawancara, mendapatkan izin dari orang tua/wali. Analisis data yang diterapkan adalah analisis deskriptif, yang akan digunakan untuk mendeskripsikan perubahan pengetahuan siswa SMALB tunagrahita ringan sebelum dan sesudah intervensi dengan modul *Busy Box Sex Education*.

1.6 Keaslian Penelitian

Keaslian penelitian berarti asli, otentik, dan berbeda secara signifikan dari penelitian-penelitian terdahulu. Berikut beberapa penelitian yang relevan:

Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian

No	Judul & penulis	Variabel	Metode Penelitian	Hasil
1.	<i>The Effect of Busy Box Media on Early Childhood Counting Skills.</i> (Eka Sri Pujianti, Pujiarto, 2024)	1. <i>Busy Box</i> sebagai media Pembelajaran. 2. Kemampuan menghitung awal anak usia 5-6 tahun.	Kuantitatif eksperimental, <i>Paired t-test</i>	Penggunaan <i>Busy Box</i> media sebagai media pembelajaran memiliki efek positif yang signifikan terhadap kemampuan menghitung awal anak usia 5-6 tahun. Terdapat perbedaan rata-rata yang signifikan antara kemampuan menghitung awal sebelum dan sesudah treatment dengan <i>Busy Box</i> media.
2.	<i>Pop-Up Digital For Disability</i> Tunagrahita Pencegahan Pelecehan Seksual pada Anak Tunagrahita di SLB Samudra Lavender. (Luluk Fauziah Januarti, Merlyna Suryaningsih, Qurrotu Aini, 2023)	1. Intervensi pencegahan kekerasan seksual menggunakan pop-up book digital. 2. Pengetahuan anak tunagrahita mengenai pencegahan kekerasan seksual	<i>Pre-test, Post-test</i> dengan Kuesioner, <i>Paired t-test</i>	Terdapat peningkatan skor pengetahuan siswa dari 4,95 menjadi 7,36 setelah intervensi. Uji <i>paired t-test</i> menunjukkan nilai <i>p-value</i> 0,019, yang berarti intervensi edukasi pencegahan kekerasan seksual efektif meningkatkan pengetahuan siswa.
3.	<i>A Multilevel Model to Assess the Effectiveness of an Affective-Sexual Education Program for People with Intellectual Disabilities: the</i>	1. <i>The Affective-Sexual Education Program</i> (SALUDIVERSE X) 2. <i>Sexual Knowledge</i> 3. <i>Sexual Behavior</i> 4. <i>Concerns about sexuality</i> 5. <i>Gender</i>	<i>Quantitative research with a longitudinal design (pre-test and post-test)</i>	Program SALUDIVERSEX terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan perilaku seksual serta mengurangi kekhawatiran tentang seksualitas pada para pesertanya. Peserta

<i>Influence of Participants' Characteristics</i> (María Dolores Gil-Llario, Olga Fernández García, Tania B. Huedo Medina, Juan Enrique Nebot García, Rafael Ballester Arnal, 2023)		6. <i>Age</i> 7. <i>Level of Autonomy</i> 8. <i>Relationship Status</i>		yang lebih muda menunjukkan peningkatan pengetahuan tentang homoseksualitas, sementara peserta yang lebih tua menunjukkan peningkatan dalam respons seksual dan kekhawatiran. Peserta yang lebih mandiri menunjukkan peningkatan pengetahuan seksual secara keseluruhan, dan peserta yang memiliki pasangan menunjukkan kecenderungan untuk meningkatkan pengetahuan dan perilaku seksual.
4.	<i>Busy Box Educational Model Based on Gamification on Fine Motor in Children Aged 3-4 Years</i> (Fitri Annisa Nuur Mahmudah, Bedjo Santoso, Ta'adi, 2023)	1. Model pembelajaran <i>Busy Box</i> berbasis gamifikasi 2. Kemampuan motorik halus	<i>Research and Development (R&D), Quasi-experimental, one group pre-test post-test</i>	Model pembelajaran <i>Busy Box</i> berbasis gamifikasi terbukti efektif untuk melatih kemampuan motorik halus anak berusia 3-4 tahun dengan nilai signifikansi (sig.) 0.000 (<0.05) menunjukkan bahwa terdapat perbedaan signifikan antara skor motorik halus sebelum dan sesudah intervensi dengan <i>Busy Box</i> .
5.	Penggunaan Alat Peraga Celemek Seksualitas dalam Pembelajaran	1. Penggunaan alat peraga celemek seksualitas dalam pembelajaran seks.	Penelitian Tindakan Kelas (PTK)	Hasil penelitian menunjukkan bahwa penggunaan alat peraga celemek

Seks Bagi Siswa Tunagrahita Sedang (C.1) pada Masa Pubertas di SKh.01 Pembina Kabupaten Pandeglang 2023. (Gunarti, Octavia, Ria Savitri, 2023)	2. Tingkat efektivitas penggunaan alat peraga celemek seksualitas dalam pembelajaran seks.	seksualitas berhasil meningkatkan kelancaran proses pembelajaran seks pada siswa tunagrahita sedang (C.1). Alat peraga ini memudahkan siswa dalam memahami materi dan menarik minat mereka untuk belajar, sehingga pembelajaran menjadi lebih menyenangkan dan efektif. Selain itu, alat peraga juga membantu siswa dalam memahami pentingnya seksualitas dan menghindari pelecehan seksual.
6. Pendidikan Seks Bagi Anak Tunagrahita di SLB Purnama Asih. (Dinda Nur Akmalia, Arra Syafa Maura, Kesya Adelia Avianika, Siti Hamidah, 2023)	1. Metode pengajaran seks menggunakan media lagu. 2. Pemahaman pendidikan seksual.	Kualitatif Penggunaan media lagu dalam pendidikan seks bagi anak tunagrahita dinilai efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan pemahaman mengenai seksualitas dan membantu anak-anak dalam memahami konsep dasar tentang perbedaan gender, bagian tubuh, dan cara melindungi diri dari pelecehan seksual.
7. Uji Validitas Modul Media Pembelajaran <i>Busy Box Sex Education</i> untuk Meningkatkan	1. Modul <i>Busy Box Sex Education</i> 2. Pengetahuan Pendidikan	Uji validitas model 3D Uji validitas isi modul <i>Busy Box Sex Education</i> menunjukkan skor <i>Aiken's V</i> berkisar

	Pengetahuan Pendidikan Seksual di SLB Harapan Mulia Kota Jambi (Erna Yulianti dan Dessy Pramudiani, 2021)	Seksual pada Anak Tunagrahita Ringan		0.56 - 0.88, yang termasuk dalam kategori cukup sangat tinggi. Berdasarkan hasil uji validitas, modul <i>Busy Box Sex Education</i> dianggap berada pada tingkat validitas yang baik dengan beberapa saran perbaikan.
8.	Three Decades of Research: The Case for Comprehensive Sex Education (Eva S. Goldfarb, Lisa D.Lieberman, 2021)	1. <i>Comprehensive Sex Education (CSE)</i> atau Pendidikan seks komprehensif di sekolah. 2. Hasil positif terkait Kesehatan seksual, sosial, emosional, dan akademik pada remaja.	<i>Systematic Literature Review (SLR)</i> ,	Tinjauan literatur menunjukkan bahwa CSE secara komprehensif, yang diajarkan di berbagai tingkat kelas, dapat menghasilkan hasil positif yang signifikan dalam kesehatan seksual, sosial, emosional, dan akademik remaja.
9.	Media Edukasi <i>Flashcard</i> Dan Audio Visual Kesehatan Reproduksi Pada Anak Disabilitas Intelektual. (Fathimah Kelrey, Kusbaryanto, 2021)	1. Media edukasi flashcard dan Media edukasi audio visual. 2. Pengetahuan anak tunagrahita tentang kesehatan reproduksi dan sikap anak tunagrahita tentang kesehatan	<i>Pre experiment, Uji Wilcoxon dan Mann Whitney-U</i>	Media <i>flashcard</i> menunjukkan pengaruh lebih besar dibandingkan media audio visual, dengan nilai delta sikap 30,15 untuk <i>flashcard</i> dan 18,85 untuk audio visual.
10.	Peningkatan Pengetahuan Anak Berkebutuhan Khusus Tentang Pendidikan Seks Usia Pubertas	1. Metode Sosiodrama. 2. Pengetahuan anak berkebutuhan khusus (ABK) tentang	<i>Pre-test, Post-test, Sosiodrama, Analisis Deskriptif</i>	Penggunaan metode Sosiodrama dapat meningkatkan pengetahuan anak berkebutuhan khusus tentang pendidikan seks usia pubertas.

Melalui Metode Sosiodrama Di SLB Negeri 1 Mataram.	pendidikan seks usia pubertas	Yang dibuktikan dari tingkat ketidak tahuan sebesar 90% sebelum intervensi melalui metode sosiodrama, dan setelah menggunakan metode sosiodrama dapat terjadi perubahan sebesar 33.3% yang memiliki pengetahuan baik, 13.3% cukup dan 53.4% kurang.
(Eka Adithia Pratiwi dan Fitri Romadonika, 2020)		

Hasil dari beberapa penelitian terdahulu, terdapat beberapa kesamaan dalam variabel yang diteliti, yaitu edukasi seksualitas dan penyandang tunagrahita, serta beberapa topik dalam membahas strategi yang disesuaikan dengan kebutuhan penyandang disabilitas intelektual. Namun, penelitian ini orisinal dan berbeda dari penelitian terdahulu, karena menggunakan modul yang belum pernah diterapkan sebelumnya, serta perbedaan waktu, subjek, strategi, dan juga lokasi penelitian.

Penelitian ini menggunakan metode eksperimen dengan desain *single subject research*, fokus pada uji efektivitas modul *Busy Box Sex Education* pada satu siswa SMALB tunagrahita melalui teknik *purposive sampling* yang berlokasi di SLBN 1 Kota Jambi, dan analisis data yang digunakan adalah analisis deskriptif. Perbedaan ini menunjukkan keaslian penelitian dan menjadi bukti bahwa penelitian ini merupakan hasil karya penulis sendiri dan tidak meniru penelitian sebelumnya.