BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teori

- 1. Konsep Psikoseksualitas
 - a. Pengertian Seksualitas

Seks (jenis kelamin) merupakan pembagian dua jenis kelamin (penyifatan) manusia yang ditentukan secara biologis yang melekat pada jenis kelamin tertentu (Fakih, 2008).

Aktivitas seksual adalah tindakan fisik atau mental yang menstimulasi, merangsang, dan memuaskan secara jasmaniah (Nugraha, 2013: 115).

Seks merupakan kegiatan fisik. Sedangkan seksualitas didefinisikan secara luas sebagai suatu keinginan untuk menjalin kontak, kehangatan, kemesraan, atau mencintai. Seksualitas dilain pihak adalah istilah yang lebih luas, seksualitas diekspresikan melalui interaksi dan hubungan dengan individu dari jenis kelamin yang berbeda dan atau sama dan mencangkup pikiran, pengalaman, pelajaran, ideal, nilai, fantasi dan emosi (Andarmoyo, 2012: 15-16).

Perbedaan dari keduanya yaitu seks merupakan segala sesuatu menyangkut alat kelamin. Sedangkan seksualitas adalah

segala sesuatu menyangkut cara berfikir, merasa, berpakaian, mengutarakan pendapat dan bersikap (Andarmoyo, 2012: 16).

b. Faktor Predisposisi

Sampai saat ini, tidak ada satu teori pun yang dapat secara adekuat menjelaskan proses perkembangan seksual atau faktor presdiposisi terjadinya respon seksual yang maladaptif. Banyak teori yang telah dikemukakan, diantaranya: (Andarmoyo, 2012: 16-17).

1) Faktor Biologis

Proses biologis merupakan awal yang menentukan perkembangan gender, apakah seseorang secara genetik ditentukan sebagai pria ataupun wanita. Oleh karena itu, somatotipe seseorang mencakup kromosom, hormon, genetalia internal dan eksternal, serta gonads (Andarmoyo, 2012: 16-17).

2) Pandangan Psikoanalitik

Seksualitas sebagai salah satu kunci kekuatan dalam kehidupan manusia. Seksualitas berkembang sebelum masa pubertas dan sebagai individu mengekspresikan seksualitas tergantung pada peran faktor keturunan, biologis, dan social (Andarmoyo, 2012: 16-17).

3) Pandangan Perilaku

Perspektif ini mengandung perilaku seksual sebagai suatu respon yang dapat diukur, baik dengan komponen fisiologik maupun psikologik terhadap stimulus yang dipelajari atau kejadian yang mendukung. Bantuan yang diberikan untuk mengatasi masalah seksual melibatkan proses perubahan perilaku melalui intervensi langsung tanpa perlu mengidentifikasikan penyebab atau psikodinamikanya (Andarmoyo, 2012: 16-17).

c. Faktor Presipitasi/ Pencetus

Identifikasi seksual tidak dapat dipisahkan dari konsep diri atau gambaran diri seseorang. Oleh karena itu, apabila terjadi suatu perubahan pada tubuh atau emosi individu, akan mengakibatkan suatu perubahan dalam respon seksual individu pula. Stressor pencetus utama meliputi : (Andarmoyo, 2012: 17).

- 1) Penyakit fisik dan emosional.
- 2) Efek samping dari pengobatan.
- 3) Kecelakaan atau pembedahan.
- 4) Perubahan karena proses penuaan.
- 5) Korban bullying.

d. Faktor yang mempengaruhi seksualitas

Menurut Craven & Hirnle 1996 dan Taylor, Lilis & Le Mone 1997, respon seksual manusia sangat beragam dan dipengaruhi oleh banyak faktor. Faktor-faktor tersebut adalah pertimbangan perkembangan kebiasaan hidup sehat dan kondisi kesehatan, peran dan hubungan kognitif dan persepsi, budaya nilai

dan keyakinan, konsep diri, koping dan toleransni terhadap stress, serta pengalaman sebelumnya (Andarmoyo, 2012: 18).

1) Pertimbangan Perkembangan

Proses perkembangan manusia memengaruhi aspek psikososial, emosional, dan biologis kehidupan yang selanjutnya akan memengaruhi seksualitas individu (Andarmoyo, 2012: 18).

2) Kebiasaan Hidup Sehat dan Kondisi Kesehatan

Tubuh, jiwa dan emosi yang sehat merupakan persyaratan utama dalam mencapai kepuasan seksual. Adanya trauma dan stres psikologis dapat mempengaruhi kemampuan individu untuk melakukan kegiatan atau fungsi sehari-hari dan akan mempengaruhi ekspresi seksualitasnya (Andarmoyo, 2012: 18).

3) Peran dan Hubungan

Kualitas hubungan seseorang dengan pasangan hidupnya sangat mempengaruhi kualitas hubungan seksualnya (Andarmoyo, 2012: 18).

4) Budaya, Nilai dan Keyakinan

Faktor budaya, termasuk pandangan masyarakat tentang seksualitasnya, dapat memengaruhi individu. Tiap budaya mempunyai norma-norma tertentu tentang identitas dan perilaku seksual. Budaya juga berkontribusi dalam menentukan

lamanya berhubungan seksual, cara stimulasi seksual, dan hal lain terkait dengan kegiatan seksual (Andarmoyo, 2012: 18).

5) Konsep Diri

Pandangan individu terhadap dirinya mempunyai dampak langsung terhadap seksualitasnya (Andarmoyo, 2012: 18).

6) Agama

Pandangan agama tertentu dapat memengaruhi kegiatan seksualitas seseorang. Berbagai bentuk ekspresi yang di luar kebiasaan, dianggap sebagai suatu hal yang tidak wajar (Andarmoyo, 2012: 18).

e. Identitas Seksual

Identitas seksual adalah pengenalan dasar tentang seks diri secara anatomis yang sangat berhubungan dengan kondisi biologis, yaitu kondisi anatomis dan fisiologis, organ seks, hormone, otak dan saraf pusat. Identitas gender berkaitan dengan aspek psikologis, yaitu bagaimana seseorang memutuskan dan menafsirkan identitas seksual untuk dirinya atau citra diri seksual (sexual self-image) dan konsep diri. Secara singkat, identitas seksual seseorang bisa dilihat dari kemampuan memahami sexual indentity (identitas kelamin), gender identity (identitas jenis kelamin), dan gender role behavior (perilaku peranan jenis kelamin) (Andarmoyo, 2012: 20).

1) Sexual Identity (Identitas Kelamin)

Identitas kelamin adalah kesadaran individu akan kelaki-lakian atau kewanitaan tubuhnya. Hal ini tergantung kepada ciri-ciri seksual biologisnya, yaitu kromosom, genetalia eksternal dan internal, hormonal. Dalam perkembangan yang normal, pola ini bersatu padu sehingga seseorang individu sejak umur 2 atau 3 tahun sudah tidak ragu-ragu lagi tentang jenis seksnya (Andarmoyo, 2012: 20).

2) Gender identity (Identitas Jenis Kelamin)

Identitas jenis kelamin atau kesadaran akan jenis kelamin kepribadiannya merupakan hasil isyarat dan petunjuk. Identitas jenis kelamin dibentuk oleh ciri-ciri fisik yang diperoleh dari seks biologis yang saling berhubungan dengan suatu sistem rangsangan yang berbelit-belit, termasuk pemberian hadiah dan hukuman berkenaan dengan hal seks serta sebutan dan petunjuk orang tua mengenai jenis kelamin (Andarmoyo, 2012: 20).

3) Gender Role Behaviour (Perilaku Peranan Jenis Kelamin)

Perilaku peranan jenis kelamin adalah semua yang dikatakan dan dilakukan seseorang yang menyatakan bahwa dirinya itu seorang pria atau wanita. Meskipun faktor biologi penting dalam mencapai peranan yang sesuai dengan jenis

kelaminnya, faktor utama adalah faktor belajar (Andarmoyo, 2012: 20).

2. Perkembangan Seksual pada Manusia

Perkembangan seksualitas seseorang sangat unik dan mengikuti alur tahap perkembangan kehidupan manusia. Perkembangan seksualitas ini sangat dipengaruhi oleh aspek fisiologis, psikologis dan social (Andarmoyo, 2012: 45- 49).

Tabel 2.1 perkembangan seksual sepanjang kehidupan manusia

Tahap Perkembangan	Karakteristik			
Bayi; lahir 18 bulan	Membutuhkan kasih sayang dan stimulasi			
21,1,1,1,1,1,1,1,1,1,1,1,1,1,1,1,1,1,1,	sentuhan.			
	Anak laki-laki mengalami ereksi dan wanita			
	potensial orgasme.			
11 3 1/2 3	Secara bertahap dapat membedakan sendiri dari			
	orang lain.			
W IE	Berpakaian secara gender Mainan sesuai gender			
Toddler, 1-3 tahun	Mengembangkan pengendalian terhadap buang			
Mar (M)	air besar dan buang air kecil.			
	Kedua jenis seks menikmati memegang			
	genetalia <mark>ny</mark> a.			
00	Mampu mengidentifikasi jenis kelaminnya			
OF	sendiri.			
	Mengembangkan perbendaharaan kata terkait			
D 111146.1	anatomi.			
Pra-sekolah 4-6 tahun	Sampai usia 6 tahun, seksualitas sudah diinternalisasikan.			
	Cara bermain dan berpakaian sesuai dengan			
	gender. Menikmati mengeksplor bagian tubuh sendiri			
	dan teman bermain.			
	Terlibat masturbasi.			
Usia sekolah: 6-10	Terlibat ketertarikan emosional antara orang			
tahun	tua-anak dan jenis seks yang berbeda.			
VW11V11	Kecenderungan untuk berteman dengan jenis			
	seks yang sama.			
	Keingintahuan tentang seks dan berbagi rasa			
	takut.			
	Peningkatan kesadaran diri.			

Pra-remaja: 10-13	Pubertas mulai terlihat dari perkembangan dan				
tahun	karakteristik seks sekunder.				
	Mulai menstruasi.				
	Mungkin menguji batasan perilaku.				
Remaja: 13-19 tahun	Mulai menjalin hubungan dengan jenis kelamin berbeda.				
	Fantasi seksual merupakan hal yang biasa.				
	Mastrubasi merupakan hal biasa.				
	Mungkin sudah mulai mencoba kegiatan				
	hubungan seksual.				
	Anak wanita peduli dengan reputasi dan citra				
	diri.				
	Anak laki-laki peduli dengan persaingan, dalam				
	kegiatan seksual.				
	Kehamilan pada masa remaja semakin				
	meningkat.				
Dewasa: 20-35 tahun	Melakukan hubungan seksual.				
1000	Pengetahuan kepuasan respon seksual				
1 55 15	meningkatkan kepuasan hubungan.				
(515	Mungkin mencoba berbagi macam ekspresi				
	seksual.				
	Mengembangkan system nilai dan mengharga system nilai orang lain.				
N N I	Berbagi tanggung jawab financial dengan				
135	pasangan hidup.				
Dewasa: 35-55 tahun	Perubahan tubuh karena menopause.				
11 3	Pasangan memusatkan pada kualitas bukan				
	kuantitas <mark>hu</mark> bungan seksual.				
Dewasa lanjut dan	Orgasme mungkin jarang dicapai, baik bagi				
lanjut usia : lebih dari	suami maupun istri.				
55 tahun	Sekresi vagina berkurang dan masa resolusi				
	bagi pria memanjang				
	Mungkin merasa perlu mendapatkan informasi tentang proses menua dan pengaruh terhadap				
	hubungan seksual.				

3. Perilaku Seksual Menyimpang

a. Homoseksual

Individu yang sangat erotik tertarik terhadap kelompok jenis kelamin yang sama dan menjalin hubungan seksual dengan mereka (Andarmoyo, 2012: 55). Kepuasan seksualnya didapat dengan cara melakukan hubungan badan dengan sejenis (laki-laki), dan kalau sesamawanita disebut lesbian (Chomaria, 2012: 75).

b. Biseksual

Individu yang tertarik secara seksual dengan kedua jenis kelamin, baik dalam aktivitas homoseksual maupun heteroseksual (Andarmoyo, 2012: 55).

c. Transvestite

Individu yang mengenakan pakaian berlawan dengan jenis kelaminnya (Andarmoyo, 2012: 55).

d. Transeksual

Individu yang secara genetis dan anatomis adalah pria atau wanita, tapi mengekspresikan dirinya dengan pikiran dan perasaan dari jenis kelamin yang berlawanan dan berusaha mengubah jenis kelaminnya secara legal melalui pengobatan hormonal dan pembedahan (Andarmoyo, 2012: 56).

e. Veyeurisme

Kepuasan seksual yang didapat dengan cara mengintip lain jenis, misalnya sedang mandi, sedang tidur (Chomaria, 2012: 75).

f. Exhibisionisme

Penyimpangan seksual yang pelakunya merasa senang atau puas dengan memerlihatkan bagian kelaminnya ke lain jenis (Chomaria, 2012: 75).

g. Prostitusi

Melakukan hubungan seksual dengan berganti-ganti pasangan yang bukan istri atau suaminya, yang dilakukan ditempat-tempat tertentu. Pada umumnya mereka mendapatkan uang setelah melakukan ini (Chomaria, 2012: 75).

Prostitusi adalah perempuan atau laki-laki yang menyediakan pelayanan seksual untuk uang ataupun kepuasan lain



h. Perkosaan

Kesenangan melakukan hubungan seksual dengan wanita atau pria tanpa persetujuan dan diikuti dengan tindakan paksaan atau ancaman (Chomaria, 2012: 75-76).

Perkosaan adalah tindak kejahatan secara fisik terhadap orang lain. Perkosaan biasanya dilakukan oleh laki-laki, yang berusaha melakukan hubungan seksual dengan orang lain, biasanya seorang perempuan dan bertentangan dengan kehendak korbannya (Nugraha, 2013: 217).

i. Pedhopilia

Mendapatkan kepuasan seksual dengan cara berhubungan badan dengan anak dibawah umur (Chomaria, 2012: 75-76).

j. Mikrofilia

Mendapatkan kepuasan seksual dengan cara berhubungan badan dengan mayat (Chomaria, 2012: 75-76).

k. Sadisme

Mencapai kepuasan seksual dengan cara menyiksa atau menyakiti pasangan (Chomaria, 2012: 75-76).

1. Masokisme

Mendapatkan kegairahan sekual setelah disiksa atau mengalami penderitaan lainnya (Chomaria, 2012: 75-76).

4. Anatomi dan Fisiologi Organ Reproduksi

BKKBN (2008) menjelaskan bahwa pasangan usia subur (PUS) adalah pasangan suami istri yang istrinya berumur antara 18 tahun sampai 45 tahun dan sudah menstruasi atau istrinya yang berumur 50 tahun tetapi masih menstruasi. Sedangkanwanita usia subur (WUS) yaitu sejak wanita tersebut mendapatkan menstruasi pertama sampai dengan masa menopause antara 15 tahun hingga 49 tahun baik menikah maupun tidak menikah.

Organ genetalia wanita terdiri atas organ seks internal dan eksternal, secara kolektif disebut sebagai vulva, yang mencangkup mons veneris, labia mayora, labia minora, klitoris, dan ostium vaginalis atau introitus. Sedangkan, organ internal wanita meliputi vagina, rahim atau uterus, tuba falopii, dan ovarium (Andarmoyo, 2012: 33).

a. Organ Seks Eksternal

1) Mons Veneris

Mons veneris (mons pubis) adalah lapisan jaringan lemak yang menutupi tulang pubis dan dilapisi olehrambut pubis setelah pubertas (Andarmoyo, 2012: 33).

2) Labia

Labia mayora adalah lipatan kulit berlemak yang memanjang dari mons veneris dan membentuk batasan terluar dari vulva. Labia mempunyai reseptor sensoris yang sensitive terhadap sentuhan, tekanan, nyeri, dan suhu. Kedua labia minora, yang tepat didalam labia mayora, adalah lipatan tipis kulit berpigmen yang memanjang ke atas untuk membentuk kepala klitoris. Lipatan sebelah dalam ini mempunyai banyak pembuluh darah, labia minora dapat menunjukan perubahan warna yang signifikan selama rangsangan seksual dan kadang disebut sebagai kulit seks (Andarmoyo, 2012: 33).

3) Klitoris

Klitoris adalah sebuah erektil kecil kira-kira sebesar kacang hijau yang dapat mengeras dan tegang (erektil). Klitoris mengandung unsur saraf. Jaringan ini paling sensitif terhadap simulasi dan mempunyai peran sentral dalam rangsangan seksual dan peningkatan perasaan ketegangan seksual (Andarmoyo, 2012: 34).

4) Vestibula

Vestibula merupakan rongga yang berada diantara bibir kecil (labia minora), muka belakang dibatasi oleh klitoris dan perineum, dalam vestibulum terdapat muaramuara dari: (Andarmoyo, 2012: 34).

- a) Liang senggama
- b) Uretra
- c) Kelenjar bartolini

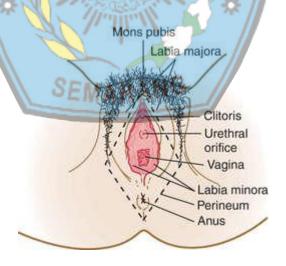
d) Kelenjar skene kiri dan kanan

5) Hymen

Hymen adalah lapisan tipis yang menutupi sebagian besar dari liang senggama, di tengahnya berlubang agar kotoran menstruasi dapat mengalir keluar. Letaknya mulut vagina pada bagian ini, bentuknya berbeda-beda ada yang seperti bulan sabit, konsistensi ada yang kaku dan lunak, lubangnya ada yang seujung jari, ada yang dapat dilalui satu jari (Andarmoyo, 2012: 34).

6) Perineum

Perineum terletak di antara vulva panjangnya kurang lebih 4 cm (Andarmoyo, 2012: 34).



Gambar 2.1 Genetalia eksternal wanita.

(Nugraha, 2013: 28)

b. Organ Seks Internal

1) Vagina

Vagina adalah organ muscular, berdinding tipis yang terangkat kearah atas pada sudut 45 derajat, mengarah ke bagian belakang. Dinding vagina terdiri dari tiga lapisan berikut: (Andarmoyo, 2012: 35).

- a) Lapisan seora luar yang tipis, lapisan ini merupakan bagian membrane yang melapisi kavitas tubuh dan menutupi organ.
- b) Lapisan tengah otot polos, involunter yang dilanjutkan dengan otot dari uterus.
- c) Lapisan terdalam, lapisan ini adalah membrane mukosa yang disebut mukosa.

Vagina berfungsi sebagai saluran darah menstruasi, melahirkan anak, dan kenikmatan seksual. Lapisan sangat mudah diregangkan sehingga memungkinkan hubungan senggama dan proses melahirkan anak. Selama rangsangan seksual, terjadi vasokogesti, sebagai akibatnya lapisan mukosa akan berkeringat atau basah dan memberikan pelumas pada vagina (Andarmoyo, 2012: 36).

2) Uterus

Uterus adalah organ muscular berdinding tebal yang terletak di antara kandung kemih dan rectum. Uterus

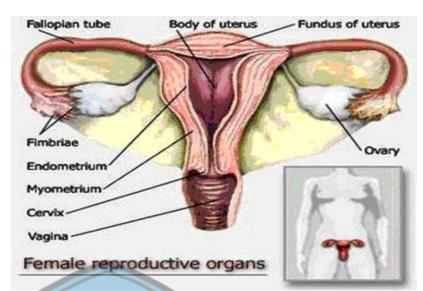
mempunyai panjang sekitar 7,6 cm dan tampak seperti buah pir terbalik. Uterus terbentuk dari lapisan jaringan penyambung eksternal yang disebut perimetrium. Lapisan tengah uterus adalah otot polos yang disebut miometrium dan membrane mukosa bagian dalam disebut endometrium. Setiap bulan endometrium menebal dalam persiapan untuk kemungkinan implantasi ovum yang telah dibuahi (Andarmoyo, 2012: 36).

3) Tuba Falopii

Kedua tuba falopii mulai pada bagian atas uterus dan berakhir dengan fimbriae panjang seperti jari dekat ovarium. Tuba faloppi berfungsi sebagai saluran telur dan sperma sehingga dapat terjadi fertilisasi (Andarmoyo, 2012: 36).

4) Ovarium

Terdapat dua ovarium yang berbentuk seperti buah kenari, masing-masing berjumlah satu pada sisi uterus. Kedua ovarium ini mensekresi hormon wanita, termasuk estrogen, progestron, dan sejumlah kecil androgen secara langsung ke dalam aliran darah. Kedua ovarium ini juga memproduksi telur yang dilepaskan dan ditransportasikan melalui tuba falopii (Andarmoyo, 2012: 36).



Gambar 2.2 Reproduksi Wanita

(Nugraha, 2013: 28)

5. Kekerasan seksual

Kekerasan merupakan sebuah terminologi yang sarat dengan arti dan makna "derita", baik dikaji dari perspektif psikologis maupun hukum, bahwa di dalamnya terkandung perilaku manusia (seseorang/kelompok orang) yang dapat menimbulkan penderitaan bagi orang lain, (pribadi/ kelompok) (Pasalbessy, 2010: Vol. 16 No. 3).

Kekerasan seksual sebagai tindakan yang mengarah ke ajakan/desakan seksual seperti menyentuh, meraba, mencium, dan atau melakukan tindakan-tindakan lain yang tidak dikehendaki oleh korban, memaksa korban menonton produk pornografi, gurauan-gurauan seksual, ucapan-ucapan yang merendahkan dan melecehkan dengan mengarah pada aspek jenis kelamin/seks korban, memaksa berhubungan seks tanpa persetujuan korban dengan kekerasan fisik maupun tidak memaksa melakukan aktivitas-aktivitas seksual yang

tidak disukai, merendahkan, menyakiti atau melukai korban (Fuadi, 2011: Vol. 8 No. 2).

Kekerasan seksual merupakan salah satu bentuk kekerasan berbasis gender namun tidak terbatas pada tindakan seksual atau percobaan melakukan tindakan seksual yang menyerang seksusalitas seseorang khususnya perempuan dan atau anak dengan menggunakan paksaaan, kekerasan dan atau ancaman, penyelahgunaan kuasa, pemanfaatan situasi (dengan bujuk rayu atau janji-janji), dimana tindakan tersebut dilakukan tanpa persetujuan korban (Sulistyowati, 2014:21).

6. Jenis-jenis Kekerasan Seksual

Kekerasan seksual banyak terjadi pada perempuan dan tidak memandang usia muda atau pun tua. Jenis kekerasan yang paling banyak dialami oleh perempuan adalah kekerasan fisik, kekerasan emosional, penelantaran, dan kekerasan seksual. Jenis perlakuan terbanyak yang dialami oleh perempuan terutama korban kekerasan adalah dipukul, diejek, diabaikan, dan dipaksa melihat pronografi, hingga dipaksa melakukan hubungan intim (Radja, 2016).

Adapun jenis-jenis dalam kekerasan seksual, antara lain: (Radja, 2016).

a Perkosaan

Serangan yang diarahkan pada bagian seksual dan seksualitas seseorang dengan menggunakan organ seksual (penis) ke organ seksual (vagina), anus atau mulut, atau dengan menggunakan bagian tubuh lainnya yang bukan organ seksual atau pun benda-benda lainnya. Serangan dilakukan dengan kekerasan, ancaman kekerasan, ataupun dengan pemaksaan sehingga mengakibatkan rasa takut akan kekerasan, dibawah paksaan, penahanan, tekanan psikologis, atau penyalahgunaan kekuasaan atau dengan mengambil kesempatan dari lingkungan yang koersif, atau serangan atas seseorang yang tidak mampu memberikan persetujuan yang sesungguhnya (Radja, 2016).

b Pelecehan Seksual

Tindakan seksual yang disampaikan melalui kontak fisik maupun non fisik yang menyasar pada bagian tubuh seksual atau seksualitas seseorang, termasuk dengan menggunakan siulan, main mata, komentar atau ucapan bernuasa seksual, mempertunjukkan materi-materi pornografi dan keinginan seksual, colekan atau sentuhan di bagian tubuh, gerakan atau isyarat yang bersifat seksual sehingga mengakitbatkan rasa tidak nyaman, tersinggung merasa direndahkan martabatnya, dan mungkin sampai menyebabkan masalah kesehatan dan keselamatan (Radja, 2016).

c Eksploitasi Seksual

Aksi atau percobaan penyalahgunaan kekuatan yang berbeda atau kepercayaan, untuk tujuan seksual namun tidak terbatas untuk memperoleh keuntungan dalam bentuk uang, sosial maupun politik dari eksploitasi seksual terhadap orang lain. Termasuk di dalamnya adalah tindakan mengiming-imingi perkawinan untuk memperoleh layanan seksual perempuan, yang kerap disebut oleh lembaga pengadu layanan bagi perempuan korban kekerasan sebagai kasus "ingkar janji". Iming-iming ini menggunakan cara pikir dalam masyarakat mengaitkan posisi perempuan dengan status perkawinannya sehingga perempuan merasa tidak memiliki daya tawar, kecuali dengan mengikuti kehendak pelaku, agar dinikahi (Radja, 2016).

d Penyiksaan Seksual

Perbuatan yang secara khusus menyerang organ dan seksualitas perempuan yang dilakukan dengan sengaja, sehingga menimbulkan rasa sakit atau penderitaan yang hebat, baik jasmani, rohani, maupun seksual pada seseorang untuk memperoleh pengakuan atau keterangan darinya, atau dari orang ketiga, dengan menguhukumnya atas suatu perbuatan yang telah atau diduga telah dilakukan olehnya ataupun oleh orang ketiga, untuk mengancam atau memaksanya atau orang

ketiga, dan untuk suatu alasan yang didasarkan pada diskriminasi atas alasan apapun. Apabila rasa sakit dan penderitaan tersebut ditimbulkan oleh, atas hasutan dari, dengan persetujuan, atau sepengetahuan pejabat pemerintahan (Radja, 2016).

e Perbudakan Seksual

Sebuah tindakan penggunaan sebagian atau segenap kekuasaan yang melekat pada "hak kepemilikian" terhadap seseorang, termasuk akses seksual melalui pemerkosaan atau bentuk-bentuk lain kekerasan seksual. Perbudakan seksual juga mencakup situasi-situasi dimana perempuan dewasa dan anakanak dipaksa untuk menikah, memberikan pelayanan rumah tangga atau bentuk kerja paksa yang pada akhirnya melibatkan kegiatan seksual paksa termasuk perkosaan oleh penyekapnya (Radja, 2016).

f Intimidasi atau serangan bernuansa seksual termasuk ancaman atau percobaan perkosaan

Tindakan yang menyerang seksualitas untuk menimbulkan rasa takut atau penderitaan psikis pada perempuan. Serangan dan intimidasi seksual disampaikan secara langsung maupun tidak langsung melalui surat, sms, email, dan lain-lain (Radja, 2016).

g Prostitusi Paksa

Situasi dimana perempuan dikondisikan dengan tipu daya, ancaman maupun kekerasan untuk menjadi pekerja seks. Pengondisian ini dapat terjadi pada masa rekrutmen maupun untuk membuat perempuan tersebut tidak berdaya untuk melepaskan dirinya dari prostitusi, misalnya dengan penyekapan, penjeratan hutang, atau ancaman kekerasan. Prostitusi paksa memiliki beberapa kemiripan, namun tidak selalu sama dengan perbudakan seksual atau dengan perdagangan orang untuk tujuan seksual (Radja, 2016).

h Pemaksaan Kehamilan

Ketika perempuan melanjutkan kehamilan yang tidak ia kehendaki akibat adanya tekanan, ancaman, maupun paksaan dari pihak lain. Kondisi ini misalnya dialami oleh perempuan korban perkosaan yang tidak diberikan pilihan lain kecuali melanjutkan kehamilannya akibat perkosaan Pemaksaan ini berbeda dimensi dengan kehamilan paksa dalam konteks kejahatan terhadap kemanusiaan, sebagaimana dirumuskan dalam Statuta Roma, yaitu pembatasan secara melawan hukum terhadap seorang perempuan untuk hamil secara paksa, dengan maksud untuk membuat komposisi etnis dari suatu populasi atau untuk melakukan pelanggaran hukum internasional lainnya (Radja, 2016).

i Pemaksaan Aborsi

Pengguguran kandungan yang dilakukan karena adanya tekanan, ancaman, maupun paksaan dari pihak lain (Radja, 2016).

7. Kekerasan Seksual Berdasarkan Identitas Pelaku

Kekerasan seksual (*sexual abuse*) merupakan jenis penganiayaan yang biasanya dibagi dua dalam kategori berdasar identitas pelaku, yaitu: (Maslihah, 2013: Vo. 4, No. 1).

a) Familial Abuse

Termasuk familial abuse adalah incest, yaitu kekerasan seksual dimana antara korban dan pelaku masih dalam hubungan darah, menjadi bagian dalam keluarga inti. Dalam hal ini termasuk seseorang yang menjadi pengganti orang tua, misalnya ayah tiri, atau kekasih, pengasuh atau orang yang dipercaya merawat anak.Lebih lanjut Bogorad menyatakan seorang peneliti menyatakan bahwa lebih dari 70% dari pelaku adalah anggota keluarga dekat atau seseorang yang sangat dekat dengan keluarga. Peneliti lain menyatakan bahwa sekitar 30% dari semua pelaku pelecehan seksual yang berkaitan dengan korban mereka, 60% dari pelaku adalah kenalan keluarga, seperti pengasuh, tetangga atau teman dan 10% dari pelaku dalam kasus-kasus pelecehan seksual anak orang asing (Maslihah, 2013: Vo. 4, No. 1).

Mayer menyebutkan kategori incest dalam keluarga dan mengaitkan dengan kekerasan pada anak. Kategori pertama, sexual molestation (penganiayaan). Hal ini meliputi interaksi noncoitus, petting, fondling, exhibitionism, dan voyeurism, semua hal yang berkaitan untuk menstimulasi pelaku secara seksual. Kategori kedua, sexual assault (perkosaan), berupa oral atau hubungan dengan alat kelamin, masturbasi, fellatio (stimulasi oral pada penis), dan cunnilingus (stimulasi oral pada klitoris). Kategori terakhir yang paling fatal disebut forcible rape (perkosaan secara paksa), meliputi kontak seksual. Rasa takut, kekerasan, dan ancaman menjadi sulit bagi korban. Mayer mengatakan bahwa paling banyak ada dua kategori terakhir yang menimbulkan trauma terberat bagi anakanak, namun korban-korban sebelumnya tidak mengatakan demikian (Maslihah, 2013: Vo. 4, No. 1).

b) Extrafamilial Abuse

Kekerasan seksual yang digolongkan *extrafamilial abuse* ini dilakukan oleh orang lain di luar keluarga korban, dan hanya 40% yang melaporkan peristiwa kekerasan. Kekerasan seksual yang dilakukan oleh orang dewasa dikenal sebagai *pedophile*, yang menjadi korban utamanya adalah anak-anak. Pedophilia diartikan "menyukai anak-anak" (Maslihah, 2013: Vo. 4, No. 1).

Menurut Hall (2007), sekitar 95% dari insiden pelecehan seksual terhadap anak usia 12 dan lebih muda dilakukan oleh pelaku yang memenuhi kriteria diagnostik untuk pedofilia, dan bahwa orang-orang tersebut menyusun 65% dari pelaku penganiayaan anak. Penganiaya anak pedofil melakukan tindakan seksual lebih dari sepuluh kali terhadap anak-anak dari penganiaya anak non-pedofil (Maslihah, 2013: Vol. 4, No. 1).

8. Gambaran Fisik dan Psikis Kekerasan Seksual

Seseorang dikatakan sebagai korban kekerasan apabila menderita kerugian fisik, mengalami luka atau kekerasan psikologis, trauma emosional, tidak hanya dipandang dari aspek legal, tetapi juga sosial dan kultural. Bersamaan dengan berbagai penderitaan itu, dapat juga terjadi kerugian harta benda (Fuadi, 2011: Vol. 8 No. 2).

Dampak yang muncul dari kekerasan seksual kemungkinan adalah depresi, fobia, dan mimpi buruk, curiga terhadap orang lain dalam waktu yang cukup lama. Ada pula yang merasa terbatasi di dalam berhubungan dengan orang lain, berhubungan seksual dan disertai dengan ketakutan akan munculnya kehamilan akibat dari perkosaan. Bagi korban perkosaan yang mengalami trauma psikologis yang sangat hebat, ada kemungkinan akan merasakan dorongan yang kuat untuk bunuh diri (Fuadi, 2011: Vol. 8 No. 2).

a. Dampak Psikologis Kekerasan Seksual

Dampak psikologis yang dialami oleh subyek dapat digolongkan menjadi tiga bagian, yaitu gangguan perilaku, gangguan kognisi, gangguan emosional (Fuadi, 2011: Vol. 8 No. 2).

- Gangguan perilaku, ditandai dengan malas untuk melakukan aktifitas sehari-hari.
- 2) Gangguan kognisi, ditandai dengan sulit untuk berkonsentrasi, tidak fokus ketika sedang belajar, sering melamun dan termenung sendiri.
- 3) Gangguan emosional, ditandai dengan adanya gangguan mood dan suasana hati serta menyalahkan diri sendiri.

Adapun dampak lain psikologis kekerasan yaitu: (Fuadi, 2011: Vol. 8 No. 2).

1) Post Traumatic Stress Disorder (PTSD)

PTSD merupakan sindrom kecemasan, labilitas autonomic, ketidakrentanan emosional, dan kilas balik dari pengalaman yang amat pedih itu setelah stress fisik maupun emosi yang melampaui batas ketahanan orang biasa. PTSD sebagai sebuah kondisi yang muncul setelah pengalaman luar biasa yang mencekam, mengerikan dan mengancam jiwa seseorang, misalnya peristiwa bencana alam,

kecelakaan hebat, *sexual abuse* (kekerasan seksual), atau perang (Fuadi, 2011: Vol. 8 No. 2).

PTSD dapat disembuhkan apabila segera terdeteksi dan mendapatkan penanganan yang tepat. Apabila tidak terdeteksi dan dibiarkan tanpa penanganan, maka dapat mengakibatkan komplikasi medis maupun psikologis yang serius yang bersifat permanen yang akhirnya akan mengganggu kehidupan sosial maupun pekerjaan penderita (Fuadi, 2011: Vol. 8 No. 2).

2) Depresi

Depresi sebagai adanya penurunan mood, kesedihan, pesimisme tentang masa depan, retardasi dan agitasi, sulit berkonsentrasi, menyalahkan diri sendiri, lamban dalam berpikir serta serangkaian tanda vegetatif seperti gangguan dalam nafsu makan maupun gangguan dalam hal tidur (Fuadi, 2011: Vol. 8 No. 2).

Simtom-simtom depresi menjadi simtom-simtom emosional, kognitif, motivasional dan vegetatif fisik.

Secara rinci menjelaskan lebih lanjut, sebagai berikut :

(Fuadi, 2011: Vol. 8 No. 2).

a) Simtom Emosional,

Merupakan perubahan perasaan atau tingkah laku yang merupakan akibat langsung dari keadaan perasaannya (Fuadi, 2011: Vol. 8 No. 2).

b) Simtom Kognitif,

Manifestasi kognitif yang muncul, antara lain adanya penilaian diri yang rendah, harapan-harapan yang negatif, menyalahkan dan mengkritik diri sendiri, tidak dapat memutuskan dan adanya distorsi body image (Fuadi, 2011: Vol. 8 No. 2).

c) Simtom Motivasional,

Berkaitan dengan hasrat dan ketergugahan penderita yang cenderung regresif. Istilah regresif dikaitkan dengan aktivitas yang dilakukan, dengan derajat tanggung jawab atau dengan banyaknya energi yang akan digunakan (Fuadi, 2011: Vol. 8 No. 2).

d) Simtom Gejala Fisik - Vegetatif

Perwujudan gejala vegetatif dan fisik benarbenar dipertimbangkan peneliti sebagai bukti untuk melihat gangguan otonom atau hypothalamic yang bertanggung jawab terhadap keadaan depresi (Fuadi, 2011: Vol. 8 No. 2).

Korban kekerasan seksual memiliki kemungkinan mengalami stres paska kejadian yang dapat dibedakan menjadi dua, yaitu stres yang langsung terjadi dan stres jangka panjang. Stres yang langsung terjadi merupakan reaksi paska perkosaan seperti kesakitan secara fisik, rasa bersalah, takut, cemas, malu, marah, dan tidak berdaya. Stres jangka panjang merupakan gejala psikologis tertentu yang dirasakan korban sebagai suatu trauma yang menyebabkan korban memiliki rasa percaya diri, konsep diri yang negatif, menutup diri dari pergaulan, dan juga reaksi somatik seperti jantung berdebar dan keringat berlebihan. Stres jangka panjang yang berlangsung lebih dari 30 hari juga dikenal dengan istilah PTSD atau Post Traumatic Stress Disorder. (Sulistyaningsih, 2012: vol. X, No. 1).

b. Dampak Fisik Kekerasan Seksual

Akibat fisik yang dapat dialami oleh korban antara lain: kerusakan organ tubuh seperti robeknya selaput dara, pingsan, meninggal, lebam pada daerah tubuh dan sekitar kemaluan, korban sangat mungkin terkena penyakit menular seksual (PMS), kehamilan tidak dikehendaki (Sulistyaningsih, 2012: vol. X, No. 1).

9. Penanganan dan Solusi Kekerasan Seksual

Tampaknya tindak kekerasan terhadap perempuan dan anak merupakan masalah interdispliner, baik politis, sosial, budaya, ekonomis maupun aspek lainnya. Diakui bahwa tindak kekerasan akan banyak terjadi, dimana ada kesenjangan ekonomis antara laki-laki dan perempuan, penyelesaian konflik dengan kekerasan, dominasi laki-laki dan ekonomi keluarga serta pengambilan keputusan yang berbasis pada laki-laki. Sebaliknya, jika perempuan memiliki kekuasaan diluar rumah, maka intervensi masyarakat secara aktif disamping perlindungan dan kontrol sosial yang kuat memungkinan perempuan dan anak menjadi korban kekerasan semakin kecil. Dari berbagai pengalaman selama ini, maka solusi terhadap penanggulangan tindak kekerasan terhadap perempuan mesti mencakup hal-hal sebagai berikut : (Pasalbessy, 2010: Vol. 16 No. 3).

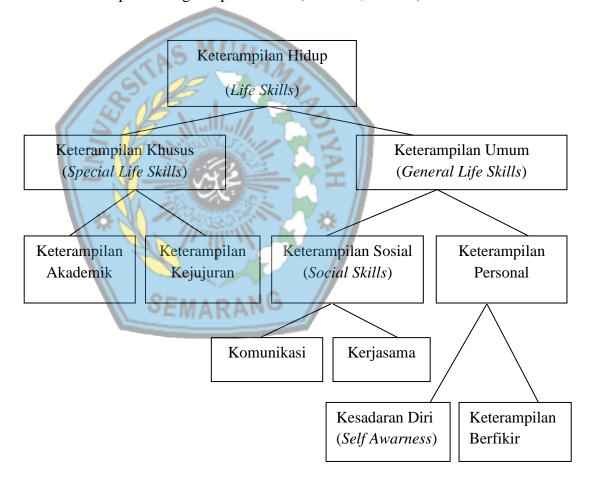
- a. Meningkatkan kesadaran perempuan akan hak dan kewajibannya di dalam hukum melalui latihan dan penyuluhan (*legal training*).
- b. Meningkatkan kesadaran masyarakat betapa pentingnya usaha untuk mengatasi terjadinya kekerasan terhadap perempuan dan anak, baik di dalam konteks individual, sosial maupun institusional.
- c. Meningkatkan kesadaran penegak hukum agar bertindak cepat dalam mengatasi kekerasan terhadap perempuan maupun anak.
- d. Bantuan dan konseling terhadap korban kekerasan terhadap perempuan dan anak.

- e. Melakukan kampanye anti kekerasan terhadap perempuan dan anak yang dilakukan secara sistematis dan didukung oleh jaringan yang mantap.
- f. Pembaharuan hukum teristimewa perlindungan korban tindak kekerasan yang dialami oleh perempuan dan anak-anak serta kelompok yang rentang atas pelanggaran Hak Asasi Manusia (HAM).
- g. Pembaharuan sistem pelayanan kesehatan yang kondusif guna menanggulangi kekerasan terhadap perempuan dan anak.
- h. Bagi anak-anak diperlukan perlindungan baik sosial, ekonomi maupun hukum bukan saja dari orang tua, tetapi semua pihak, termasuk masyarakat dan negara.
- Membentuk lembaga penyantum korban tindak kekerasan dengan target khusus kaum perempuan dan anak untuk diberikan secara cuma-cuma dalam bentuk konsultasi, perawatan medis maupun psikologis.
- j. Meminta media massa (cetak dan elektronik) untuk lebih memperhatikan masalah tindak kekerasan terhadap perempuan dan /anak dalam pemberitaannya, termasuk memberi pendidikan pada publik tentang hak-hak asasi perempuan dan anak-anak.

10. Keterampilan Hidup (*Life Skills*)

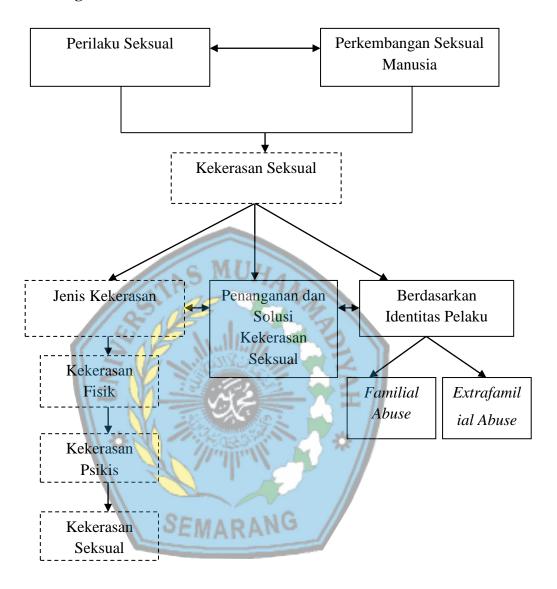
Keterampilan hidup yang sering juga disebut kecakapan hidup adalah berbagai keterampilan atau kemampuan untuk dapat berperilaku positif dan beradaptasi dengan lingkungan, yang memungkinkan seseorang mampu menghadapi berbagai tuntutan dan tantangan dalam hidupnya sehari-hari secara efektif (BKKBN, 2012: 3).

Keterampilan hidup (*life skills*) adalah pendidikan nonformal yang berkaitan dengan keterampilan fisik, keterampilan mental, keterampilan emosional, keterampilan spiritual, keterampilan kejuruan dan keterampilan menghadapi kesulitan (BKKBN, 2012: 9).



Bagan 2.1 Skema Life SkillsSumber: Unika Atma Jaya 2008

B. Kerangka Teori



Keterangan:	Diteliti	:	
	Tidak diteliti	:	

Bagan 2.2 Kerangka Teori

Sumber: Modifikasi Fuadi (2011), Radja (2016)