
SIKAP IBU TERHADAP PERTANYAAN ANAK TENTANG SEKSUALITAS

Sri Lestari
Wisnu Sri Hertinjung

Universitas Muhammadiyah Surakarta

Abstract

Mother can give sexual education for their children continuously. Through it children could get attitude and moral values beside information related to. This research aimed to find out mother's attitude toward children questions about sexuality. Forty mothers as research subjects were taken from purposive nonrandom sampling procedure. They are whose having pre-teenage children. Data collected through recorded interviews.. Interviews described mother-children communication situation.. Research show that mother attitude correspond to children query have 5 variations (1) giving explanation (51,07%); (2) feeling surprised and confused (17,86%); (3) asking children to stop asking (2,14%); (4) postponing answers with assumption that children will find the answers by their own. (12,14%) and (5) changing conversation topics (16,43%). Based on that findings, it is concluded that mothers willingness to give explanation on children question about sexuality indicate their readiness to communicate sexuality topics. Other attitudes indicate mother's un-readiness to respond on children's sexuality question.

Keywords: *mothers attitude, children question, sexuality*

Pengantar

Kemajuan teknologi telah menjadikan internet sebagai media informasi seksualitas yang mudah untuk diakses remaja secara privat. Melalui internet remaja dapat mencari berbagai informasi tanpa batas. Tidaklah mengherankan bila dewasa ini *cybersex* telah menimbulkan adiksi pada sebagian remaja.

Selain internet, seperti diungkapkan dalam sebuah acara di Trans TV yang mengangkat topik "Fenomena Problematika Seksual pada Remaja" (Kupas Tuntas, 27 Maret 2003, pukul 23.00 WIB), radio, rubrik majalah, koran, dan tabloid juga dijadikan sebagai referensi informasi seksualitas bagi remaja. Mereka mempercayai jawaban yang

diperoleh meskipun jawaban tersebut akurasi rendah dan cenderung menyesatkan. Berinteraksi dengan media massa menjadikan remaja merasa nyaman, tidak malu, dan terjaga kerahasiaannya, karena dapat menyamarkan identitas. Melalui tayangan tersebut diketahui pula bahwa keadaan ini dipicu oleh kegelisahan remaja mengenai masalah seks yang kurang mendapatkan respon, jawaban dan perhatian dari orangtua atau orang dewasa terdekat.

Fenomena di atas sesuai dengan sejumlah studi yang menunjukkan bahwa hanya sedikit orangtua yang memberikan pendidikan seksualitas pada anaknya (Masters et.al., 1992; Atwater, 1992; Perkins, et.al., 1999). Problem komunikasi antara

orangtua dengan anak tentang seksualitas juga terjadi karena adanya perkembangan dan perubahan sosial pada masa yang berbeda, terjadinya *gap* antar generasi, serta kombinasi antara keinginan orangtua atas status quo dan kehendak anak untuk bertindak independen. Pada masanya orangtua masih kental dengan sikap menabukan seks, dan mereka tidak diajarkan bagaimana membicarakan masalah seksualitas secara terbuka. Di sisi lain, pada masa kini anak begitu mudah memperoleh informasi seksualitas, baik dengan keinginan sendiri maupun tidak. Bahkan banyak sumber-sumber informasi yang bebas nilai dan cenderung bersifat erotik. Oleh karena itu, komunikasi orangtua-anak ternyata memegang peran penting. Bagi anak, dapat mengkomunikasikan masalah seksualitas dengan orangtua tidak hanya memberikan jawaban atas pertanyaan yang diinginkan, tetapi juga memperoleh rasa aman (Phelps, 1993).

Ahli lain, mengungkapkan bahwa orangtua mengalami kesulitan untuk melakukan pendidikan seksualitas dalam keluarga karena merasa pengetahuannya mengenai seksualitas kurang memadai untuk menjawab segala pertanyaan anak. Jika mereka memiliki informasi yang cukup mereka tidak tahu bagaimana menjelaskannya pada anak (Atwater, 1992). Hal ini menyebabkan berkurangnya sikap keterbukaan dan memunculkan sikap menabukan pembicaraan masalah seks. Saat ini masih ada orangtua dan masyarakat yang menganggap seks adalah persoalan tabu, kotor, dan tidak pantas dibicarakan atau orangtua berdalih belum saatnya untuk membicarakan. Akibatnya, sebagian besar remaja tidak memperoleh kesempatan untuk mengembangkan ketrampilan komunikasi yang digunakan untuk mengekspresikan pemikiran, pertanyaan, dan pendapat terhadap seksualitas.

Menurut hasil penelitian Miller selama 20 tahun, komunikasi orangtua dengan remaja tentang topik-topik seksualitas memiliki peran penting untuk dapat memahami adanya variasi pada sikap dan perilaku seksual remaja (Somers & Canivez,

2003) seperti sikap teguh untuk tidak melakukan hubungan seksual sebelum menikah. Akan tetapi komunikasi seksualitas orangtua dengan remaja baru akan mempengaruhi sikap remaja bila orangtua dapat mengkomunikasikan topik-topik seksualitas dengan rasa nyaman (Whitaker, et.al., 1999).

Hasil-hasil kajian menunjukkan bahwa orangtua masih diharapkan menjadi sumber informasi dan pelatihan moral bagi pemahaman dan perkembangan seksualitas anak (Algeier & Algeier, 1991; Perkins, et.al., 1999). Namun dalam kenyataannya, belum semua orangtua menjalankan perannya sebagai pendidik seksualitas bagi anak-anaknya. Masih ada orangtua yang mengharapkan anak-anaknya mendapatkan pendidikan seksualitas dari sekolah, atau membiarkan anak mencari tahu sendiri dari sumber-sumber yang ada di luar rumah. Orangtua lebih suka menunggu anak bertanya tentang seksualitas sebagai cara untuk menyampaikan informasi seksualitas daripada bersikap proaktif dengan terlebih dahulu memberitahu anak sebelum anak bertanya (Lestari dan Purwandari, 2002).

Seksualitas merupakan bagian yang mendasar dari kepribadian manusia, dan banyak individu yang menyimpan pertanyaan dan memikirkan topik ini. Agar kelak tidak terperangkap pada pemahaman yang sempit atau terjerumus pada pengertian yang salah mengenai seksualitas, maka sejak dini anak harus dibantu untuk mengembangkan konsep yang sehat tentang seksualitas manusia (Bruess & Greenberg, 1981).

Dengan demikian, sumber terbaik bagi anak untuk mencari tahu jawaban atas rasa ingin tahunya mengenai masalah seksualitas adalah orangtua. Dengan memberikan jawaban pada anak, orangtua dapat menyampaikan informasi yang akurat, komprehensif, sekaligus juga menyampaikan sikap dan nilai-nilai moral yang terkandung dalam perilaku seksual. Selain itu, pendidikan seksualitas yang diberikan oleh orangtua lebih terjamin kesinambungannya dibandingkan pendidikan seksualitas yang diperoleh di luar

rumah. Oleh karena itu seyogyanya orangtua memiliki kesediaan untuk menjawab pertanyaan anak, kapan saja saat anak membutuhkan.

Berpijak dari uraian di atas, penulis ingin mengetahui bagaimana sikap dan isi jawaban yang diberikan oleh orangtua ketika anaknya bertanya tentang seksualitas?

Tinjauan Pustaka

Ehrenberg & Ehrenberg (Masters, et.al, 1992) mengemukakan empat pola komunikasi yang digunakan orangtua dalam menyampaikan masalah seksual kepada anak yaitu:

- 1) Pola *sex repressive*, orangtua memberi penjelasan kepada anak bahwa seks adalah sesuatu yang kotor, sehingga mereka lebih sering melarang anak-anaknya mengucapkan kata-kata yang berhubungan dengan seks.
- 2) Pola *sex avoidant*, orangtua bersikap toleran dengan memberikan pengertian secara intelektual bahwa seks itu sehat, tetapi orangtua merasa malu untuk memberi penjelasan kepada anak dan cenderung menghindari diskusi secara langsung tentang seks.
- 3) Pola *sex obsessive*, orangtua menganggap seks sebagai sesuatu yang sehat dan benar tetapi sikap mereka terhadap seks sangat bebas, dan cenderung menunjukkan aktivitas yang berkaitan dengan seks secara terbuka, sehingga anak justru merasa tidak nyaman dan tertekan oleh seluruh perhatian yang diberikan tentang seks.
- 4) Pola *sex expressive*, orangtua mengintegrasikan seks ke dalam kehidupan keluarga yang seimbang. Orangtua memperkenalkan seks sebagai sesuatu yang sehat dan positif, tetapi juga menekankan kepada anak bahwa tidak ada yang bisa diperoleh secara tergesa-gesa hanya dengan seks.

Anak akan menjadi sadar akan seksualitasnya, baik orangtua suka atau tidak. Jadi kesadaran diri (*self-awareness*) akan seksualitas merupakan suatu hal yang tidak mungkin dihindari. Oleh karena itu,

komunikasi seksualitas yang tepat dengan memperhatikan tahap perkembangan kognitif anak memegang peran yang penting.

Piaget (Santrock, 1999) membagi tahap perkembangan kognitif anak menjadi empat tahap, yakni: (1) tahap sensorimotorik, (2) tahap pra-operasional, (3) tahap operasional konkrit, dan (4) tahap operasional formal. Pada tahap sensorimotorik (lahir 2 tahun) perkembangan mental ditandai oleh pesatnya kemampuan bayi untuk mengorganisasi dan mengkoordinasi sensasi melalui gerakan fisik dan tindakan, yang dinamakan sensorimotorik. Perilaku seksual pada masa ini lebih bersifat eksplorasi diri dan manipulasi diri sebagai bentuk umum dari *sex play*. Aktivitas bermain dengan genital seringkali terjadi secara kebetulan ketika anak mengeksplorasi bagian tubuh lainnya. Apabila menyentuh bagian genital dirasakan oleh anak sebagai perilaku yang menimbulkan kenikmatan, maka anak akan cenderung mengulangi perilaku tersebut (Katchadourian, 1989).

Pada tahap praoperasional (2 tahun 7 tahun) anak mulai membentuk konsep-konsep, penalaran, egosentrisme makin menguat, dan keyakinan-keyakinan yang bersifat animisme. Anak belum mampu membedakan perspektif dirinya dengan perspektif orang lain. Anak juga meyakini bahwa benda-benda mati seakan-akan hidup dan mampu melakukan tindakan. Perilaku seksual pada masa ini mulai melibatkan interaksi dengan orang lain, misalnya pada usia 2 tahun anak telah dapat memberikan respon afeksi dalam bentuk sentuhan, pelukan dan ciuman. Perilaku ini dapat disertai dengan unsur erotik atau tidak. Anak usia 2 atau 3 tahun juga telah memiliki rasa ingin tahu tentang dirinya yang ditunjukkan dengan perilaku menyelidiki genital temannya dan menunjukkan genitalnya pada teman lain. Pada usia 5 tahun, anak mulai memiliki pengalaman *sociosexual* yang dapat diperoleh melalui bermain "rumah-rumahan" atau bermain "papa-mama" bersama teman-teman sebayanya (Katchadourian, 1989). Melalui permainan tersebut, anak mulai belajar

tentang peran jenis yang sesuai dengan identitas jenis kelaminnya yang didasarkan pada pemahaman anak mengenai "dari mana bayi berasal", yakni:

- 1) Tahap geografis, anak memahami bahwa sebelum dilahirkan tubuh manusia ada di suatu tempat yang lain;
- 2) Tahap ide pembuatan (*manufacturing idea*), anak meyakini bahwa bayi menjadi ada karena orangtua telah mengkonstruksi bayi sedemikian rupa;
- 3) Tahap transisi, dimulai ketika anak berusia 7 tahun, anak telah mampu mendasarkan diri pada proses yang lebih natural dari "pembuatan bayi";
- 4) Tahap penjelasan fisiologis; penjelasan yang diberikan anak lebih bersifat fisiologis yang mengacu pada sperma dan sel telur.
- 5) Tahap penjelasan proses, dicapai anak ketika berusia kira-kira 11-12 tahun. Embrio dibayangkan oleh anak sebagai bentuk awal bayi yang sangat kecil yang terdapat dalam sperma atau sel telur.
- 6) Tahap penjelasan kausalitas, terjadi setelah anak berusia 12 tahun. Pada tahap ini anak telah dapat memberikan penjelasan yang bersifat kausalitas. Mereka dapat memaparkan bersatunya sperma dan sel telur serta kombinasi isi genetik dalam proses konsepsi.

Adapun menurut Sears et. al. (Katchadourian, 1989) ada tiga tipe informasi yang digunakan orangtua untuk mengontrol materi seksual. Pertama, melalui *unambiguous labeling*, orangtua menunjukkan dan memberikan label terhadap perilaku tertentu sebagai perilaku yang salah tanpa memberikan penjelasan mengapa. Orangtua dapat menyampaikan hal ini pada anak dalam bentuk perkataan "itu tidak baik" atau "anak yang baik tidak akan melakukan hal seperti itu". Kedua, melalui *nonlabeling*, orangtua menghindari isu-isu seksual dengan mengalihkan perhatian anak atau mengganti fokus percakapan dengan materi lain yang kurang sensitif. Misalnya ketika anak perempuan bertanya, bagaimana ibu bisa hamil. Ibu dapat menjawab "ayah dan ibu bercinta" sambil menyinggalkan anak, agar pembicaraan tidak

meluas dan anak tidak diberi kesempatan untuk bertanya lebih lanjut. Ketiga, melalui *mislabeleding*, aktivitas seksual disalahkan bukan karena perilaku itu sendiri, namun karena alasan yang dibuat-buat. Sebagai contoh, orangtua melarang anak memegang gendalnya agar tidak terserang kuman penyakit

Selain ketiga bentuk kontrol di atas, orangtua dapat pula menghindari pelabelan terhadap seks sama sekali atau mengarahkan tindakan seksual dengan menggunakan istilah-istilah yang ambigu dan membingungkan anak. Kondisi seperti ini ditengarai dapat mencegah anak untuk memahami tentang seks dan membentuk ketidaktahuan anak tentang seks dengan rasa malu dan kecemasan.

Metode Penelitian

Subyek

Penelitian ini merupakan penelitian eksploratif yang mengungkap bagaimana sikap ibu dalam menghadapi pertanyaan seksualitas yang diajukan oleh anak. Teknik yang digunakan dalam pengambilan sampel adalah *purposive non random sampling*. Subjek dalam penelitian ini adalah para ibu yang memiliki anak praremaja dengan latar belakang pendidikan minimal SLTA atau sederajat. Jumlah subjek dalam penelitian ini adalah 40 orang, dengan latar belakang pendidikan sebagai berikut:

- a) S-1 sebanyak 11 orang;
- b) Diploma (D-1, D-2, D-3) sebanyak 12 orang;
- c) SLTA sebanyak 17 orang;

Subjek tinggal di pinggiran kota di wilayah eks Karesidenan Surakarta.

Teknik Pengumpulan Data

Pengambilan data dilakukan dengan wawancara. Wawancara menggunakan alat bantu kaset rekaman yang berisi 7 fragmen sosiodrama yang menggambarkan situasi komunikasi seksualitas di dalam keluarga yang melibatkan orangtua dengan anak. Subjek diminta mendengarkan fragmen-fragmen tersebut dan pada setiap akhir fragmen tokoh anak dalam fragmen tersebut

mengajukan pertanyaan tentang materi seksualitas yang harus dijawab oleh subjek. Dalam narasi setiap fragmen dijelaskan berapa usia anak yang terlibat dalam situasi komunikasi seksualitas tersebut. Tujuh topik yang ditanyakan oleh anak dan harus dijawab oleh subjek adalah:

- 1) Darimana bayi berasal (anak yang bertanya berusia 5 tahun);
- 2) Perkosaan (anak yang bertanya berusia 10 tahun);
- 3) AIDS (anak yang bertanya berusia 12 tahun);
- 4) Haid (anak yang bertanya berusia 8 tahun);
- 5) Payudara (yang baru tumbuh) terasa sakit (anak yang bertanya berusia 10 tahun);
- 6) Kondom (anak yang bertanya berusia 6 tahun);
- 7) Mimpi basah (anak yang bertanya berusia 9 tahun);

Setelah mendengarkan satu fragmen, subjek diminta menjawab dan membayangkan seakan-akan anak yang bertanya dalam kaset rekaman adalah putra/putrinya. Bila pertanyaan dalam fragmen sebelumnya telah dijawab, kemudian diperdengarkan fragmen yang berikutnya pada subjek. Jawaban subjek direkam dalam kaset dengan menggunakan tape recorder yang berbeda, kemudian jawaban tersebut dibuat verbatim dan dilakukan analisis.

Analisis Data

Analisis data dilakukan secara deskriptif untuk mengetahui proporsi variasi sikap ibu dan analisis kualitatif dengan metode analisis isi (*content analysis*) untuk mengkaji sikap yang ditunjukkan ibu dalam menjawab pertanyaan anak.

Hasil Penelitian

Dari analisis isi terhadap jawaban ibu dengan acuan lima pola komunikasi dari Ehrenberg & Ehrenberg dan tiga tipe informasi dari Sears et.al. dapat dibuat lima kategori sikap ibu dalam menjawab pertanyaan seksualitas dari anak, yaitu:

- a) Memberikan penjelasan pada anak.

Dalam kategori ini ibu memperlihatkan kesediaan memberikan penjelasan pada anak terkait dengan pertanyaan yang diajukan, namun masih kurang dalam penyampaian fakta yang jelas dan lebih menekankan pesan moral (*poia sex expressive*, informasi *unambiguous*). Misalnya jawaban Ny. Yani terhadap pertanyaan topik 1:

....sebetulnya bapak sama ibu itu sudah berusaha bagaimana caranya punya adik, tapi semua itu tergantung sama Allah.... yang memberikan. Kalau kita iri selalu berdoa terus sama Allah, nanti lama-lama Allah memberi adik, nanti perut ibu itu lama-lama bisa membesar. Tapi kalau Allah belum memberi... adik harus sabar menunggu.

Bandingkan misalnya dengan jawaban berikut: "Bayi berasal dari sperma dan ovum yang bertemu di rahim yang berada dalam perut ibu, kemudian Allah menumbuhkannya menjadi janin yang membuat ibu hamil dan janin akan berada di dalam perut ibu selama sembilan bulan, setelah itu baru lahir menjadi bayi yang lucu".

- b) Rasa terkejut yang menyebabkan kegagapan dan kebingungan dalam menjawab.

Dalam kategori ini ibu menunjukkan sikap bingung atau terkejut yang nampak pada responnya secara verbal yang terbata-bata dalam menjawab, atau secara langsung mengungkapkan merasa kesulitan untuk menjawab (*pola sex avoidant*, informasi *nonlabeling*). Misalnya jawaban Ny. Zam terhadap pertanyaan topik 1:

... adik itu ndak bisa dibeli, terus ada prosesnya, dan untuk itu, itu prosesnya ... apa itu, anu membuat adik itu besok kalau anak sudah besar, sekarang belum tahu

Sebenarnya ibu masih memiliki kesediaan untuk memberi penjelasan yang terlihat dari koreksinya terhadap anak yang menginginkan untuk membeli adik dan berupaya menjelaskan proses yang sebenarnya. Namun ketika

menyebutkan kata 'proses' dalam benak ibu kemudian terlintas masalah hubungan seksual, yang tidak ia kehendaki untuk menjelaskannya pada anak, maka ibu mengalami kesulitan dan akhirnya tidak jadi menjelaskan.

Di sinilah sering terjadi kesalahan orangtua dalam mempersepsi pertanyaan anak yang belum mencapai tahap berpikir operasional konkrit (6 tahun ke bawah). Pada tahap ini anak sebenarnya belum memerlukan penjelasan yang sifatnya proses, hubungan kausalitas, atau penjelasan abstrak. Dengan menjelaskan fakta-fakta yang biasa dilihat oleh anak, misalnya ibu hamil dan mengandung bayi, itu seringkali sudah cukup bagi anak.

c) Melarang anak bertanya

Dalam kategori ini ibu secara langsung melarang anak untuk mengajukan pertanyaan mengenai topik tertentu karena topik yang diajukan dianggap kurang pantas untuk dibicarakan, karena anak masih terlalu kecil atau memberikan larangan saja tanpa mengungkapkan alasannya (pola *sex repressive*). Misalnya jawaban Ny. Emma terhadap pertanyaan topik 6:

*Adik jangan tanya seperti itu dulu ya
Kan adik belum cukup umur untuk mengetahui hal seperti itu.*

Dengan melarang, ego ibu akan muncul dengan mengedepankan otoritasnya, sehingga anak akan berhenti bertanya lebih lanjut.

d) Menunda jawaban dengan asumsi anak akan tahu sendiri

Dalam kategori ini ibu tidak bersedia menjawab pertanyaan karena beranggapan bahwa bila anak sudah besar akan dapat memperoleh jawaban pertanyaan yang diajukan dari sumber-sumber yang lain (pola *sex avoidant*, informasi *mislabeled*). Misalnya jawaban Ny. Syarifah terhadap pertanyaan topik 3:

*AIDS itu penyakitnya orang besar.
Penyakit yang tidak baik. Nanti kalau adik udah besar adik akan tahu sendiri. Kalau sekarang dikasih tahu belumbisa.*

Upaya penundaan jawaban yang dilakukan ibu mungkin dikarenakan ibu sudah mempersepsikan anak bertanya tentang masalah yang berkaitan dengan hubungan seks. Atau setidaknya tidaknya ibu berusaha menghindari pertanyaan anak lebih lanjut tentang hubungan seks. Akibat dari upaya menunda jawaban ini seringkali membuat ibu menyampaikan fakta yang kurang tepat atau salah. Misalnya 'AIDS itu penyakitnya orang besar', padahal kenyataannya bayi, anak-anak dan remaja juga dapat terpapar penyakit tersebut. Bandingkan misalnya dengan jawaban berikut, "AIDS itu penyakit yang membuat penderitanya kehilangan kekebalan/imunitas tubuhnya, sehingga mudah terkena penyakit lain misalnya flu dan kanker. Bila penderita AIDS sudah terkena penyakit yang lain, maka akan sulit sembuhnya".

e) Mengalihkan topik pembicaraan.

Dalam kategori ini ibu tidak bersedia menjawab pertanyaan anak dan berusaha mengalihkan perhatian anak pada topik pembicaraan lainnya (pola *sex avoidant*, informasi *nonlabeling*). Misalnya jawaban Ny. Fathonah terhadap pertanyaan topik 7:

O Mimpi basah itu dik ... mungkin kakakmu itu tadi malam ngimpi mau ke kamar mau pipis. E ... ndak tahunya ternyata dia itu pipisnya di atas tempat tidur

Sama halnya dengan upaya melakukan penundaan jawaban, upaya mengalihkan jawaban dilakukan karena ibu mengalami kesulitan memformulasikan jawaban yang berkenaan dengan masalah seks. Akibatnya ibu justru memberikan jawaban yang salah dan menyesatkan. Bandingkan misalnya dengan jawaban berikut, "Mimpi basah itu mimpi mengalami kejadian yang menyenangkan, yang menyebabkan keluarnya cairan yang disebut semen atau mani dari alat kelamin. Itu merupakan tanda seseorang telah memasuki masa *baligh* atau remaja dan akan mengalami banyak lagi perubahan fisik dan emosi".

Secara deskriptif sebaran masing-masing sikap dalam tiap topik tertera dalam tabel 1.

Tabel 1
Sebaran sikap Ibu dalam merespon pertanyaan anak

No	Menjelaskan	Bingung/ Terkejut	Melarang	Menunda	Mengalihkan	Keterangan
1.	30% (12)	20% (8)	0% (0)	7,5% (3)	45% (18)	
2.	50% (20)	17,5% (7)	0% (0)	12,5% (5)	20% (8)	
3.	57,5% (23)	17,5% (7)	0% (0)	15% (6)	10% (4)	
4.	77,5% (31)	7,5% (3)	0% (0)	17,5% (7)	0% (0)	
5.	45% (18)	25% (10)	0% (0)	2,5% (1)	25% (10)	
6.	42,5% (17)	25% (10)	12,5% (5)	15% (6)	2,5% (1)	Abstain 2,5% (1)
7.	55% (22)	12,5% (5)	2,5% (1)	15% (6)	12,5% (5)	
Rerata	51,07%	17,86%	2,14%	12,14%	16,43%	

Pembahasan

Dari analisis deskriptif di atas dapat diketahui bahwa secara umum para ibu berusaha menjawab pertanyaan anak tentang seksualitas dengan cara memberi penjelasan (51,07%). Sementara sikap bingung/terkejut, mengalihkan topik pembicaraan dan menunda jawaban memiliki proporsi yang hampir berimbang (17,86%, 16,43%, dan 12,14%). Sikap melarang merupakan sikap yang paling sedikit (2,14%) ditunjukkan oleh ibu. Hal ini dapat diartikan bahwa mengajukan pertanyaan tentang seksualitas pada ibu bukan merupakan hal yang tabu. Ibu telah dapat bersikap terbuka dalam menerima pertanyaan seksualitas dari anak. Dengan kata lain, topik pembicaraan tentang seksualitas dapat diterima sebagai bahan diskusi antara ibu dengan anak di dalam keluarga.

Bila ditinjau dari teori pola komunikasi orangtua anak mengenai seksualitas yang diungkapkan Ehrenberg dan Ehrenberg (Masters, dkk, 1992), maka pola yang digunakan oleh para ibu adalah pola *sex repressive*, *sex avoidant* dan *sex expressive*.

Dalam pola *sex repressive*, ibu melarang anak bertanya tentang masalah

seks karena menganggap perilaku tersebut tidak sopan. Adapun dalam pola *sex avoidant*, ibu sebenarnya masih menerima pertanyaan anak, namun merasa malu untuk memberi penjelasan kepada anak atau mengalami kesulitan memformulasikan jawaban yang tepat sehingga cenderung menghindari diskusi secara langsung tentang seks. Pola ini tercermin dalam sikap ibu yang menunda jawaban dengan asumsi anak akan tahu sendiri atau mengalihkan topik pembicaraan. Dengan pola komunikasi *sex avoidant*, ibu akan cenderung memberikan jawaban yang tidak faktual, salah atau bahkan menyesatkan. Sikap yang diperlihatkan ibu dalam pola *sex repressive* dan *sex avoidant* biasanya akan membuat anak berhenti bertanya lebih lanjut. Akibat jangka panjangnya anak dapat memiliki persepsi yang negatif terhadap masalah seksualitas.

Sementara itu, dalam pola *sex expressive* ibu dapat menerima pertanyaan anak tentang seksualitas sekaligus bersedia memberikan penjelasan. Namun oleh pengaruh budaya yang lebih mengutamakan nilai-nilai kesopanan dan moralitas, ibu masih mengabaikan pemberian informasi yang faktual dan lebih menekankan pesan moral. Hal ini mungkin juga dikarenakan

pengetahuan ibu tentang seksualitas sesungguhnya belum cukup memadai untuk mengikuti rasa ingin tahu anak zaman sekarang yang cenderung sangat besar. Padahal saat Ibu menunjukkan sikap bersedia memberikan penjelasan, maka akan membuka peluang keingintahuan anak lebih lanjut tentang masalah seksualitas.

Prosentase tertinggi (77,5%) untuk sikap menjelaskan nampak pada respon terhadap pertanyaan tentang haid. Para ibu dapat menjelaskan topik ini dengan baik kepada anak, karena memiliki pengalaman tentang haid dan tidak mengalami kesulitan untuk memformulasikan jawaban dalam bahasa yang mudah dipahami oleh anak. Seperti jawaban yang disampaikan subjek berikut:

"yang namanya haid itu memang mengeluarkan darah dari dalam dik dan itu kalau adik sudah dewasa, sudah SMP itu pasti juga mengeluarkan darah seperti ibu. Nah kalau mengeluarkan darah itu dikasih ini Namanya pembalut ..." (Topik4, Ny. Jumani, SMA).

Prosentase sikap menjelaskan yang terendah (30%) nampak pada topik "darimana bayi berasal". Walaupun ibu memiliki pengalaman hamil dan melahirkan anak, namun ibu mengalami kesulitan untuk memformulasikan jawaban dalam kalimat yang mudah dipahami oleh anak. Dari respon yang diberikan, nampak pula adanya kekhawatiran bila anak akan menanyakan terjadinya bayi yang dimaknai oleh ibu sebagai akibat dari aktivitas hubungan seksual. Akibat pemaknaan tersebut, muncul jawaban ibu berikut:

"kalau mau punya adik gitu ya, ...mama dan papa ... apa istilahnya Nanti bisa apa itu ... dengan tidur bersama..... dengan istilahnya bersentuhan trus nanti mama dan papa kalau bersatu bisa mempunyai adik" (Topik 1, Dyah S, S-1),

"Kalau itu harus melalui proses, datangnya adik itu istilahnya, harus melalui proses, yang tahu itu hanya seorang ibu dan ayah yang diikat istilahnya perkawinan. Jadi tidak semata seketika itu muncul adik. Jadi harus

mempunyai ... harus mempunyai jangka waktu yang panjang melalui proses" (Topik 1, Ny. Yono, SMA)

Dari jawaban di atas juga dapat dikaji bahwa dalam memberikan informasi seksualitas pada anak, ibu tidak perlu menyampaikan semua pengetahuan yang dimiliki berkaitan dengan topik yang ditanyakan oleh anak. Idealnya, ibu menyampaikan informasi seksualitas sebatas yang diperlukan anak sesuai dengan tahap perkembangannya. Sebagai contoh, untuk anak balita, jawaban yang bisa disampaikan untuk pertanyaan dari mana bayi berasal adalah dari perut ibu. Untuk anak yang lebih besar dapat berupa "bayi berasal dari pertemuan sel telur dengan sel sperma". Untuk remaja, jawaban yang diberikan berupa "bayi berasal dari pertemuan sel telur dengan sel sperma yang terjadi karena hubungan seksual antara laki-laki dan perempuan". Untuk catatan juga, seringkali orangtua sudah salah mempersepsikan saat mendengar pertanyaan anak tentang seksualitas akan mengarah pada pertanyaan tentang hubungan seks. Padahal dalam tingkat kemampuan berpikir anak, sebenarnya ia memang benar-benar hanya ingin tahu tentang arti dari sebuah istilah.

Kesimpulan

Dari data-data penelitian ini dapat disimpulkan bahwa pola yang digunakan ibu untuk mengkomunikasikan seksualitas pada anak adalah *sex expressive*, *sex avoidant*, dan *sex repressive*. Sedangkan informasi yang disampaikan ibu masih cenderung *unambiguous*, *non labeling*, dan *mislabeled*. Informasi yang faktual dapat diberikan oleh ibu pada masalah haid, karena intensitas pengalaman ibu terhadap peristiwa tersebut sangat tinggi dan pengetahuannya lebih baik.

Prosentase terbesar diperlihatkan oleh sikap ibu yang bersedia memberikan penjelasan. Sementara tiga sikap lainnya memiliki prosentase yang hampir sama, yaitu sikap bingung/terkejut dan gagap,

mengalihkan topik pembicaraan, dan menunda jawaban. Adapun prosentase paling sedikit pada sikap melarang anak untuk bertanya.

Berdasarkan hasil penelitian di atas, dapat disarankan pada para ibu untuk meningkatkan kemampuan dalam mengkomunikasikan materi seksualitas pada anak agar dapat memberikan penjelasan dengan tepat ketika anak bertanya. Akan lebih baik lagi, bila ibu mau berinisiatif dan bersikap proaktif dalam memberikan pendidikan seksualitas pada anak, tanpa menunggu anak bertanya. Upaya peningkatan tersebut dapat dilakukan dengan meningkatkan pengetahuan dan pemahaman terhadap materi seksualitas, mengasah ketrampilan komunikasi melalui pelatihan maupun membiasakan diri untuk mengkomunikasikan materi seksualitas dengan anak.

Keterbatasan dalam penelitian ini antara lain: situasi komunikasi yang disajikan pada ibu berupa rekaman dalam kaset sehingga tidak diketahui bagaimana *feedback* anak setelah menerima jawaban dari ibu. Bila anak merasa belum puas, tidak dimungkinkan untuk menanyakan lebih lanjut pada ibu. Situasi komunikasi yang kurang nyata tersebut juga membatasi ibu untuk terlibat secara aktif dalam mengekspresikan emosi maupun menangkap ekspresi emosi dari anak yang bertanya. Akan lebih baik bila situasi komunikasi dilakukan dalam situasi yang nyata, dalam arti ibu langsung berhadapan dengan anak, agar keterbatasan tersebut dapat diminimalkan.

DAFTAR PUSTAKA

- Allgeier, E.R., & Allgeier, A.R. 1991. *Sexual Interactions*. Third Edition. Massachusetts: D.C. Heath and Company.
- Atwater, E. 1992. *Adolescence*. Englewood Cliffs, New Jersey: Prentice Hall.
- Bruess, C.E., & Greenberg, J.S. 1981. *Sex Education: Theory and Practice*. California: Wadsworth Publishing Company.
- Katchadourian, H.A. 1989. *Fundamentals of Human Sexuality*. Fifth Edition. Fort Worth: Holt, Rinehart & Winston Inc.
- Lestari, S, dan Purwandari, E. 2002. Kemampuan Komunikasi Ibu Anak tentang Seksualitas Ditinjau dari Tingkat Pengetahuan Ibu. *Indigenous*. Vol. 6, No. 1, Mei, hal 32-39.
- Masters, W.H., Johnson, V.E., & Kolodny, R.C. 1992. *Human Sexuality*. Fourth Edition. New York: Harper Collins Publishers.
- Perkins, E.R., Simnett, I., & Wright, L. 1999. *Evidence-Based Health Promotion*. Chichester: John Wiley and Sons.
- Phelps, K. 1993. *Sex Confronting Sexuality*. Australia: Harper Collins Publishers.
- Santrock, J.W. 1999. *Life Span Development*. New York: McGraw Hill.
- Somers, C.L., & Canivez, G.L. 2003. The Sexual Communication Scale: A Measure of Frequency of Sexual Communication Between Parents and Adolescents. *Adolescence*. Diakses dari www.findarticles.com pada tanggal 1 Maret 2008.
- Whitaker, D.J., Miller, K.S., May, D.C., & Levin, M.L. 1999. Teenage Partners' Communication about Sexual Risk and Condom Use: The Importance of Parent-Teenager Discussions. *Family Planning Perspective*. Vol. 31, No. 3, May/June. Diakses dari www.guttmacher.org pada tanggal 1 Maret 2006.