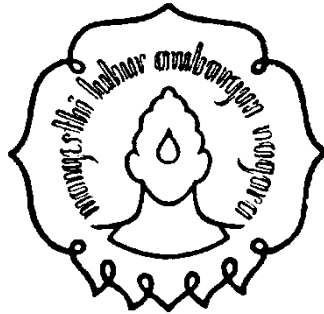


**GAMBARAN SEKSUALITAS PADA REMAJA *DOWN SYNDROME*  
DI SLB PGRI KECAMATAN NANGGULAN KABUPATEN  
KULONPROGO (STUDI KASUS)**

**SKRIPSI**

Sebagai salah satu syarat guna memperoleh gelar Sarjana Psikologi Program  
Pendidikan Strata I Psikologi



Oleh:

**ASRI DZIKRINA ISTIGHFAROH**

**G0111009**

Pembimbing:

**Dra. Suci Murti Karini, M.Si., Psikolog**

**Arif Tri Setyanto, S.Psi., M.Psi., Psikolog**

**PROGRAM STUDI PSIKOLOGI  
FAKULTAS KEDOKTERAN  
UNIVERSITAS SEBELAS MARET SURAKARTA  
2018**

## HALAMAN PERSETUJUAN

Skripsi dengan judul : Gambaran Seksualitas pada Remaja Down Syndrome di SLB PGRI Kecamatan Naggulan Kabupaten Kulonprogo (Studi Kasus)

Nama Peneliti : Asri Dzikrina Istighfaroh

NIM : G0111009

Tahun : 2017

Telah disetujui untuk dipertahankan di hadapan Pembimbing dan Penguji Skripsi Prodi Psikologi Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret Surakarta pada:

Hari : Jumat

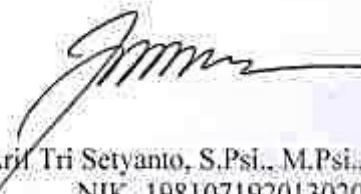
Tanggal : 22 Desember 2017

Pembimbing Utama



Dra. Suci Murti Karini, M.Si., Psikolog  
NIP. 195405271980032001

Pembimbing Pendamping



Arif Tri Setyanto, S.Psi., M.Psi., Psikolog  
NIK. 1981071920130201

Koordinator Skripsi



Pratista Arya Satwika, S.Psi., M.Psi., Psikolog  
NIK 1986103120130201

**HALAMAN PENGESAHAN**

*Skripsi dengan judul:*

**Gambaran Seksualitas pada Remaja *Down Syndrome* di SLB PGRI  
Kecamatan Nanggulan Kabupaten Kulonprogo (Studi Kasus)**

**Asri Dzikrina Istighfaroh, G0111009, Tahun 2018**

Telah disahkan oleh Pembimbing dan Penguji Skripsi Program Studi Psikologi  
Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret Surakarta:

Hari : Selasa  
Tanggal : 23 Januari 2018

**1. Ketua Sidang**

Dra. Suci Murti Karini, M.Si., Psikolog  
NIP. 195405271980032001



**2. Sekretaris Sidang**

Arif Tri Setyanto, S.Psi., M.Psi., Psikolog  
NIK. 1981071920130201



**3. Penguji I:**

Dra. Machmuroch, MS., Psikolog  
NIP. 195306181980032002





**4. Penguji II**

Arista Adi Nugroho, S.Psi., MM.  
NIP. 198007022005011001




Surakarta, 23 JAN 2018

Kepala Program Studi Psikologi,

  
  
Drs. Hardjono, M.Si., Psikolog  
NIP. 19590119 1989031002

Koordinator Skripsi

  
Pratista Arya Satwika, S.Psi., M.Psi., Psikolog  
NIK. 1986103120130201

## **HALAMAN PERNYATAAN**

Dengan ini saya menyatakan dengan sesungguhnya bahwa dalam skripsi ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu perguruan tinggi, dan sepanjang pengamatan serta pengetahuan saya, tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis dipergunakan dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka. Jika terdapat hal-hal yang tidak sesuai dengan isi pernyataan ini, maka saya bersedia untuk dicabut gelar kesarjanaan saya.

Surakarta, Januari 2018

**Asri Dzikrina Istighfaroh**

## **MOTTO**

Maka sesungguhnya bersama kesulitan ada kemudahan, sesungguhnya bersama  
kesulitan ada kemudahan.

(Q.S Asy-Syarh: 5-6)

Maka bersabarlah engkau (Muhammad), sungguh, janji Allah itu benar

(Ar-Rum: 60)

Look at the sky. We are not alone. The whole universe is friendly to us and  
conspires only to give the best to those who dream and work.

(A. P. J. Abdul kalam)

## **HALAMAN PERSEMBAHAN**

Karya ini kupersembahkan untuk:

***Orang tuaku tercinta, Umi Rini dan Abi Hendra***

yang senantiasa mendoakan dan memberi dukungan tiada henti.

***Keluarga besar Bani Zubaidi (Mbah uty, Amah, Ami, Om, Tante, Lek, Adik-adik)***

yang selalu menyemangati dan memahami kondisi asri.

***Sahabat-sahabatku Calbisu (Devi, Kelly, Beta, Shari, Banna)***

yang selalu menghadirkan tawa ditengah rasa suntuk.

***Teman sekamarku, Kholif***

yang dengan tulusnya mau meminjamkan kamarnya untukku.

***Dan kepada Almamater kebanggaanku, Psikologi Universitas Sebelas Maret***

## **KATA PENGANTAR**

Segala puji syukur penulis panjatkan kepada Allah SWT, yang dengan segala nikmat, karunia, dan rahmat-Nya, hingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan baik. terselesaikannya skripsi ini tidak terlepas dari bantuan, dorongan, dan dukungan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, penulis ingin mengucapkan terima kasih yang kepada:

1. Bapak Prof. Dr. Hartono, dr., M. Si. selaku dekan Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret Surakarta.
2. Bapak Drs. Hardjono, M. Si., Psikolog selaku Ketua Program Studi Psikologi Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret Surakarta.
3. Ibu Suci Murti Karini, M. Si., Psikolog selaku pembimbing I atas kesabaran dan kesediannya memberikan arahan, motivasi, nasihat serta masukan kepada penulis.
4. Bapak Arif Tri Setyanto, S.Psi., M.Psi., Psikolog selaku pembimbing II atas dukungan, pengertian, dan nasihat serta ilmu yang yang diberikan dalam proses penyelesaian skripsi ini.
5. Ibu Dra. Machmuroch, MS., Psikolog selaku penguji I, Bapak Arista Adi Nugroho, S.Psi., MM. selaku penguji II, yang telah memberikan masukan, saran, serta perbaikan demi sempurnanya skripsi ini.
6. Ibu Pratista Arya Satwika, S.Psi., M.Psi., Psikolog yang dengan kesabarannya mendengarkan cerita dan memberikan nasihat demi penyelesaian skripsi ini.

7. Seluruh staf pengajar Program Studi Psikologi FK UNS yang telah mendidik, dan memberikan bekal ilmu pengetahuan demi terselesaikannya skripsi ini, serta segenap karyawan Prodi Psikologi UNS atas bantuan yang diberikan.
8. Para guru SLB PGRI Kecamatan Nanggulan yang bersedia memberikan bimbingannya dalam penelitian ini.
9. Keluarga responden penelitian yang dengan ramahnya menyambut peneliti demi terlaksananya penelitian ini.
10. Orang tua terhebatku, atas kesabarannya tanpa lelah memberikan doa, motivasi, kasih sayang, dan dukungan tiada henti.
11. Adikku tersayang Imam, yang meskipun jarang berkomunikasi tetapi selalu mendoakanku dalam diamnya.
12. Sahabat-sahabat surgaku geng “calbisu”, atas pengertian, perhatian, dan persaudaraan yang luar biasa.
13. Ismi, teman seperjuangan yang tanpa lelah mengingatkan dan memotivasi.
14. Kholif, yang bersedia membagi kamarnya dan menemani malam-malam tanpa tidur demi menyelesaikan skripsi ini
15. Teman-teman Psikologi UNS, khususnya INDIGO 2011 atas segala cerita dan kenangan selama masa perkuliahan.

Surakarta, Januari 2018

Penulis



# GAMBARAN SEKSUALITAS PADA REMAJA *DOWN SYNDROME* DI SLB PGRI KECAMATAN NANGGULAN KABUPATEN KULONPROGO (STUDI KASUS)

Asri Dzikrina Istighfaroh

G0111009

Program Studi Psikologi Fakultas Kedokteran

Universitas Sebelas Maret Surakarta

## ABSTRAK

*Down syndrome* merupakan suatu gangguan kesehatan fisik atau cacat fisik bawaan dan disertai dengan retardasi mental yang disebabkan karena kelainan pada kromosom ke-21. Banyak anggapan bahwa pengetahuan seksualitas bagi *down syndrome* tidaklah penting. Pembahasan mengenai seksualitas bagi penderita *down syndrome* masih dianggap tabu, menyeramkan, dan masih diabaikan oleh banyak orang. Mitos yang mengatakan bahwa anak berkebutuhan khusus, termasuk juga *down syndrome*, adalah aseksual atau tidak mengalami perkembangan seksual tidaklah benar. Remaja *down syndrome* juga mengalami perkembangan seksual, namun terdapat beberapa perbedaan dengan remaja pada umumnya.

Penelitian ini bertujuan untuk memberikan gambaran seksualitas yang terjadi pada remaja *down syndrome*. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan desain studi kasus dengan harapan dapat menggali fokus penelitian secara lebih mendalam. Responden penelitian ini adalah satu remaja laki-laki *down syndrome* dan dua remaja perempuan *down syndrome* yang berusia 15-20 tahun yang bersekolah di SLB PGRI Kecamatan Nanggulan Kabupaten Kulonprogo. Metode pengambilan data yang digunakan adalah wawancara, observasi, riwayat hidup, tes psikologi, dan dokumentasi. Tes psikologi dilakukan dengan tes CPM (*Coloured Progressive Matrices*), dengan hasil tiap responden berada pada *grade V (intellectually defective)*.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa secara biologis ketiga responden mengalami perkembangan seksualitas yang sama dengan remaja lain, ditandai dengan mimpi basah pada responden laki-laki, dan menstruasi pada responden perempuan. Secara umum responden belum memiliki pengetahuan mengenai seksualitas, seperti reproduksi manusia dan perilaku-perilaku seksual (ciuman, masturbasi, dan seks). Hal ini disebabkan karena orang tua dan guru merasa tidak nyaman dan takut untuk memberikan penjelasan serta arahan mengenai seksualitas. Orang tua dan guru belum memiliki cara yang tepat untuk memberikan penjelasan tentang seksualitas kepada responden agar mudah memahaminya. Meski demikian ketiga responden sudah dapat merawat diri dengan mandiri, seperti dapat mandi dan berpakaian sendiri, dapat mencuci piring, dan dapat mengganti pembalut sendiri saat menstruasi bagi responden perempuan. Pemahaman tentang *gender juga* sudah dimiliki oleh responden. Responden dapat membedakan *gender* melalui penampilan fisik yang nampak dari luar. Ketiga responden mulai melihat lawan jenisnya atraktif dan menarik secara fisik, dua responden menunjukkan ketertarikan terhadap lawan jenis sedangkan satu responden belum menunjukkan ketertarikan kepada lawan jenis. Namun, ketiga responden belum menunjukkan adanya gairah seksual yang mengarah pada perilaku seksual seperti masturbasi atau seks. Dua responden mulai memiliki *body image* negatif pada dirinya yang membuat responden memandang dirinya berbeda dengan remaja lainnya dan perbedaan ini dapat berakibat pada kehidupan seksual responden. Dua dari tiga responden juga memiliki keinginan untuk bekerja dimasa depan. Pengetahuan mengenai bentuk hubungan antara lawan jenis seperti pacaran dan pernikahan sudah diketahui oleh responden, namun responden belum memahami adanya rasa sayang, rasa cinta, komitmen, tanggung jawab, serta aturan-aturan dalam hubungan tersebut. Pemahaman responden terhadap hubungan antara lawan jenis sebatas pada sepasang laki-laki dan perempuan yang saling berdekatan.

**Kata kunci :** *Down Syndrome*, Sindrom Down, Seksualitas, Remaja

**SEXUALITY IN ADOLESCENT WITH DOWN SYNDROME AT SLB PGRI NANGGULAN  
DISTRICT KULONPROGO REGENCY (CASE STUDY)**

**Asri Dzikrina Istighfaroh**

**G0111009**

**Psychology Department, Faculty of Medicine  
Sebelas Maret University**

**ABSTRACT**

*Down syndrome is a physical or congenital health disorder and is accompanied by mental retardation caused by abnormalities in the 21st chromosome. There are many assumptions that the knowledge about sexuality for down syndrome is not important. Discussion about sexuality for people with down syndrome is still considered taboo, scary, and still ignored by many people. The existence of the myth that developed in the society that children with disabilities, including down syndrome are asexual or they do not have sexual development is untrue. Adolescents with down syndrome are also experiencing sexual development, but there are some differences with adolescents in general.*

*This study aims to provide an overview of sexuality that experienced by adolescents with down syndrome. This study uses a qualitative method with case study design with the hope to explore the research focus more deeply. The respondents of this study were one teenage boy and two teenage girls with down syndrome aged 15-20 years who attended school in SLB PGRI Nanggulan District Kulonprogo Regency. Data collection methods that used in this study were interview, observation, biography, psychological tests, and documentation. Psychological test is done with CPM test (Coloured Progressive Matrices), with the result of each respondent is in grade V (intellectual defective).*

*The results of this study indicate that biologically the three respondents experiencing the same sexuality development with other adolescents in general, characterized by a wet dream in men and menstrual in woman. Generally, respondents do not have knowledge about sexuality, such as human reproduction and sexual behaviors (kissing, masturbation, and sex). This is because parents and teachers feel uncomfortable and afraid to give explanations and directions about sexuality. Parents and teachers do not have the proper way to give an explanation of sexuality to respondents for better understanding. However, the three respondents were able to take care of themselves independently, such as they could bathe and dress themselves, they could wash the dishes, could wear and change pads during menstruation for female respondents. An understanding of gender has grown on all respondents. Respondents can distinguish between the sexes through physical appearance that appears from the outside. The three respondents in this study began to see the opposite sex as an attractive person physically, two out of three respondents have shown an interest towards the opposite sex. However, the three respondents have not shown sexual desire that lead to sexual behaviors such as masturbation and sex. Two respondents began to have a negative body image within their self which makes they see their self different from other teenagers and this difference can have consequence to their sexual life. Two of the three respondents also have a desire to work in the future. The three respondents began to recognize the form of relationships with the opposite sex such as dating and marriage, but they do not understand about love, commitment, responsibility, and rules in that relationship. Their understanding of dating is limited to men and woman who walk or sit next to each other, and holding hands.*

**Keywords: Down Syndrome, Sexuality, Adolescent, Teenager**

## DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERSETUJUAN.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN .....	iii
HALAMAN PERNYATAAN .....	iv
MOTTO .....	v
HALAMAN PERSEMBAHAN .....	Vi
KATA PENGANTAR .....	vii
ABSTRAK .....	ix
ABSTRACT .....	x
DAFTAR ISI.....	xi
DAFTAR TABEL.....	xiv
DAFTAR BAGAN.....	xv
DAFTAR GAMBAR .....	xvi
DAFTAR LAMPIRAN.....	xvii
BAB I. PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Tujuan dan Manfaat Penelitian.....	11
BAB II. TELAAH KEPUSTAKAAN.....	13
A. Seksualitas.....	13
1. Pengertian Seksualitas .....	13
2. Dimensi-dimensi Seksualitas .....	16
B. Perkembangan Seksualitas Remaja .....	21
C. <i>Down Syndrome</i> .....	26
1. Pengertian <i>Down Syndrome</i> .....	26
2. Penyebab <i>Down Syndrome</i> .....	28
3. Ciri-ciri <i>Down Syndrome</i> .....	33
4. Perkembangan Remaja <i>Down Syndrome</i> .....	37
D. Seksualitas pada Remaja <i>Down Syndrome</i> .....	41

E. Lokasi Penelitian .....	46
F. Pertanyaan Penelitian .....	47
G. Kerangka Penelitian .....	48
BAB III. METODE PENELITIAN.....	49
A. Rancangan Penelitian .....	49
B. Fokus Penelitian .....	51
C. Operasionalisasi .....	52
D. Responden Penelitian.....	53
E. Metode Pengumpulan Data .....	56
F. Teknik Analisis Data .....	63
G. Teknik Keabsahan Data .....	66
BAB IV. PEMBAHASAN .....	69
A. Persiapan Penelitian .....	69
B. Pelaksanaan Penelitian .....	73
C. Deskripsi Hasil Penelitian .....	79
1. Responden I (T).....	79
a. Riwayat Hidup .....	79
b. Gambaran Observasi .....	82
c. Latar Belakang <i>Significant Others</i> Responden I .....	89
d. Data Hasil Wawancara dan Observasi .....	91
3. Responden II (S).....	124
a. Riwayat Hidup .....	124
b. Gambaran Observasi .....	128
c. Latar Belakang <i>Significant Others</i> Responden II .....	132
d. Data Hasil Wawancara dan Observasi .....	134
4. Responden III (D) .....	164
a. Riwayat Hidup .....	164
b. Gambaran Observasi .....	167
c. Latar Belakang <i>Significant Others</i> Responden I .....	173
d. Data Hasil Wawancara dan Observasi .....	175
D. Pembahasan .....	211

E. Bagan Gambaran Seksualitas pada Remaja <i>Down Syndrome</i> di SLB PGRI Kecamatan Nanggulan Kabupaten Kulonprogo .....	239
F. Kelemahan Penelitian .....	241
G. Kelebihan Penelitian .....	242
BAB V. SIMPULAN DAN SARAN .....	243
A. Simpulan .....	243
B. Saran .....	247
DAFTAR PUSTAKA.....	251
LAMPIRAN.....	255

## DAFTAR TABEL

Tabel 2.1	Jumlah Kelahiran <i>Down Syndrome</i> Berdasarkan Usia Ibu	31
Tabel 2.2	Perbedaan Perkembangan Seksualitas Remaja <i>Down Syndrome</i> dan Remaja Normal	44
Tabel 4.1	Identitas Responden	74
Tabel 4.2	Jadwal Pengambilan Data Responden	76
Tabel 4.3	Jadwal Pengambilan Data Pada <i>Significant Others</i>	79
Tabel 4.4	Identifikasi Gagasan Gambaran Personal Responden	212
Tabel 4.5	Identifikasi Gagasan Gambaran Keluarga	217
Tabel 4.6	Identifikasi Riwayat Diagnosa <i>Down Syndrome</i> pada Responden	220
Tabel 4.7	Identifikasi Dimensi Biologis	225
Tabel 4.8	Identifikasi Dimensi Psikologis	227
Tabel 4.9	Identifikasi Dimensi Sosio-kultural	230
Tabel 4.10	<i>Selfcare</i>	233
Tabel 4.11	Identifikasi Anatomi dan Fisiologi	234
Tabel 4.12	Identifikasi <i>Empowerment</i>	235
Tabel 4.13	Identifikasi <i>Relationship</i>	236
Tabel 4.14	Identifikasi Keterampilan Sosial	237
Tabel 4.15	Identifikasi Kesempatan Sosial	238

## DAFTAR BAGAN

- Bagan 4.1 Bagan Gambaran Seksualitas pada Remaja *Down Syndrome* di 240  
SLB PGRI Kecamatan Nanggulan Kabupaten Kulonprogo

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 4.1	Pohon keluarga responden T	82
Gambar 4.2	Pohon keluarga responden S	127
Gambar 4.3	Pohon keluarga responden D	167



## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran A. Pedoman Wawancara dan Observasi.....	256
Lampiran B. Lembar Persetujuan Menjadi Responden dan Significant Others .....	278
Lampiran C. Riwayat Hidup Responden .....	290
Lampiran D. Hasil Tes Psikologi .....	303
Lampiran E. Jadwal Penelitian .....	307
Lampiran F. Verbatim Responden Utama Dan <i>Significant Others</i> .....	310
Lampiran G. Surat Administrasi Penelitian .....	594
Lampiran H. Dokumentasi .....	598