

PEDOFILIA SEBAGAI ANCAMAN TERSEMBUNYI BAGI ANAK

PEDOPHILIA AS A HIDDEN THREAT OF CHILDREN.

Yurika Fauzia Wardhani

Pusat Penelitian dan Pengembangan Humaniora dan Manajemen Kesehatan, Kementerian Kesehatan RI
Jl. Indrapura No. 77 Surabaya.
E-mail: yurika.wardhani@gmail.com

Alit Kurniasari

Pusat Penelitian dan Pengembangan Kesejahteraan Sosial, Kementerian Sosial RI
Jl. Dewi Sartika No. 200 Cawang Jakarta Timur
E-mail: alit_267@yahoo.co.id

Abstract

The child victims of paedophilia issues showed that the perpetrators are the people WHO know the victims and stayed surrounding. The perpetrators included the local citizens or foreigners, religious leaders, educators, caregivers, or another adult. Most of the perpetrators have the covert action that used the high attention in emotional and material. It makes the parents believe that their children received the protection and care from the perpetrators. However, behind this, they had the intent to harass the children. This situation needs the intervention and prevention program to protect the children from a paedophile. The Victims of paedophilia, it would not share the experience of violence but showed behavioural changes of daily life, as a form of child psychological disorder. Parents or people need to understand about paedophilia to protect their children from abuse. This study aims to provide information about paedophilia, and what interventions can be done to take precautions so that children do not become the victims of paedophilia. The method of this study is descriptive, that reviewed the literature and previous researchers. The result showed that Paedophilia is a form of sexual perversion. The victims were children under age comes from a poor family, weak supervision and attention from their parents. The impact of paedophilia had a negative effect on the mental development of children and can give birth to a new paedophile. Giving gelding punishment as a deterrent for perpetrators paedophiles are not enough. It also needs a psychological and medical therapy as an effort to cure their illness. Community-based Approach Support System sensitivity and active participation of local communities are important to create a safe environment for children. Protecting the children WHO being the victim of paedophilia is essential to restore the function of family and to teach the children to protect their self from touches unpleasant

Keywords: *paedophilia, sexual abuse, children as victims.*

Abstrak

Maraknya anak-anak korban pedofilia dengan pelakunya orang terdekat dan dikenal anak, menuntut intervensi untuk mencegah peningkatan korban pedofilia. Pelakunya bisa warga lokal maupun warga asing, pemuka agama, pendidik, pengasuh, atau orang dewasa lainnya. Pendekatannya terselubung, memberi perhatian secara material maupun emosional terhadap korban dan keluarga, membuat orang tua percaya bahwa anak mendapatkan perlindungan dan perhatian yang selama ini tidak diperoleh. Padahal dibalik perilakunya, ia memiliki maksud melecehkan anak-anak. Korban pedofilia, tidak akan menceritakan pengalaman kekerasan namun menunjukkan perubahan perilaku dari kesehariannya, sebagai bentuk terganggunya kondisi psikologis. Orang tua atau masyarakat perlu memahami tentang Pedofilia agar tidak mengancam kehidupan anak. Kajian ini bertujuan untuk memberikan informasi tentang pedofilia, dan intervensi apa yang dapat dilakukan untuk melakukan pencegahan agar anak tidak menjadi korban kaum Pedofilia. Pembahasan kajian menggunakan metode deskriptif, dengan mengkaji dari berbagai literatur dan penelitian terdahulu. Hasilnya menunjukkan bahwa Pedofilia merupakan suatu bentuk penyimpangan seksual. Korbannya adalah anak-anak dibawah umur yang berasal keluarga miskin, lemah dari pengawasan dan perhatian orang tua. Dampak pedofilia membawa efek negatif pada perkembangan jiwa anak serta dapat melahirkan pedofil-pedofil baru. Pemberian hukuman kebiri sebagai efek jera bagi pelaku Pedofil tidak cukup, dibutuhkan terapy psikologis dan medis sebagai upaya

penyembuhan penyakitnya. Pendekatan *Community Support System* berbasis kepekaan dan peran aktif masyarakat lokal serta menciptakan lingkungan yang aman bagi anak sebagai upaya pencegahan. Anak menjadi korban pedofilia. Termasuk mengembalikan fungsi perlindungan pada keluarga dan mengajarkan anak untuk melindungi tubuhnya dari sentuhan-sentuhan yang tidak menyenangkan

Kata Kunci: pedofilia, kekerasan seksual, anak sebagai korban.

PENDAHULUAN

Fenomena kejahatan seksual pada anak di bawah umur makin marak diberitakan baik oleh media cetak maupun elektronik. Terutama kasus-kasus Pedofilia, dimana korbannya adalah anak-anak dengan pelakunya orang dewasa. Kasus anak korban pedofilia mulai mengemuka sejak terbongkarnya kasus “Emon” di Sukabumi dan kasus “Robot Gedek” di Jakarta, yang telah menelan banyak korban anak-anak usia di bawah umur. Komisi Nasional Perlindungan Anak Indonesia (KPAI) mencatat, bahwa sejak Tahun 2007, jenis kejahatan anak tertinggi adalah kasus sodomi terhadap anak. Dari 1.992 kasus kejahatan anak yang masuk ke KPAI Tahun itu, sebanyak 1.160 kasus atau 61,8 persen, adalah kasus sodomi anak (Kompas.com, 10/4/2008). Bahkan KPAI menerima laporan kasus kekerasan seksual yang selalu meningkat setiap tahunnya. Sejak Tahun 2011 sampai Tahun 2014, terjadi peningkatan yang signifikan. “Tahun 2011 terjadi 2178 kasus kekerasan, Tahun 2012 ada 3512 kasus, Tahun 2013 ada 4311 kasus, dan Tahun 2014 ada 5066 kasus,” Dari laporan kasus tersebut, 1366 kasus diantaranya adalah pornografi dan 1032 kasus cybercrime. Pada bulan Januari hingga Mei Tahun 2015 menerima 500 laporan kasus kekerasan anak. KPAI memperkirakan bahwa jumlah tersebut kenyataannya jauh lebih tinggi (CNN Indonesia, 5/7/2015). Kasus *Jakarta International School* (JIS) adalah kasus yang cukup menyita perhatian di pertengahan Tahun 2014. Kasus ini merupakan salah satu dari beberapa kasus kekerasan seksual pada anak yang terjadi di lingkungan sekolah. Kasus baru lainnya yang terungkap akhir tahun ini, di Bali

dengan pelakunya warga negara Australia, RA (70). Korbannya telah mencapai 35 anak-anak, (republika.co.id, 13/1/2016). Kasus pelecehan seksual di Sulawesi Utara dengan korbannya delapan siswi SD di Kotamobagus, yang berusia antara usia 7-8 Tahun, pelakunya adalah penjaga sekolah yang sudah berumur 40 tahun (<http://www.kompasiana.com/lizanoor/edan-kasus-pedofil-di-indonesia-semakin-bertambah>).

Mencuatnya kasus korban pedofil yang dilakukan oleh warga negara asing di Indonesia membuka sebuah fakta, bahwa Indonesia telah dijadikan tujuan wisata para pedofil dunia. Seiring dengan itu Pusat Pelaporan dan Analisis Transaksi Keuangan (PPATK) menemukan sejumlah transaksi yang menjurus pada praktek pedofilia. “banyak sekali transaksi-transaksi dari orang luar yang dicurigai berasal dari kaum Pedofil yang masuk ke Indonesia. Telah terjadi transaksi seks anak-anak, dan sekitar 200 pedofil mancanegara telah masuk ke tanah air (nahimunkar.com, 21/9/2014). “Mereka banyak yang menyamar menjadi relawan, ada yang pura-pura jadi guru dan sebagainya”.

Bahkan sejak tahun 2014, FBI telah mensinyalir bahwa Indonesia telah menjadi tempat tujuan wisata kaum pedofil mancanegara. Dugaan kuat ada semacam *event organizer* (EO) yang mengelola wisata seks bagi kaum pedofil ini. Di sejumlah daerah wisata seperti Bali dan Lombok, diperkirakan kasus pedofilia lebih potensial muncul, karena sebagian besar pelaku adalah wisatawan asing yang memiliki kelainan seksual. (Suyanto, 2010). Terdapat faktor yang menyebabkan kaum pedofilia makin marak dan mengancam anak-anak Indonesia, karena; (1)

ancaman hukuman pada pelaku pedofilia yang tertangkap dan diproses hukuman kurungan dalam hitungan bulan. (2) adanya kesempatan bercampur dengan nuansa ekonomi, dimana anak-anak yang menjadi incaran para pedofil umumnya adalah anak-anak dari keluarga miskin dan lugu. Mereka mudah ditaklukkan oleh para pedofil hanya dengan menawarkan uang, kemewahan yang melimpah, bujuk rayu dan kasih sayang palsu. (3) sebagai implikasi dan eksekusi dari gaya hidup permisif, yang menandai perkembangan daerah wisata global yang banyak dikunjungi wisatawan mancanegara. Anak-anak terbiasa dengan gaya hidup (*lyfe style*) serba bebas, terbiasa melihat hidup orang lokal berhubungan seks bebas, sehingga anak-anak terbiasa dan secara tidak sadar menjadi bagian dari korban perubahan yang terlalu cepat. (4) adanya jaringan atau sindikat lintas negara yang rapi, tidak hanya memiliki jaringan orang lokal yang mencari mangsa baru tetapi juga mengembangkan cara untuk menghilangkan jejak anak-anak korban pedofil dengan membawanya ke luar negeri. Bahkan disinyalir telah menjadi bagian dari sindikat perdagangan anak (*child Trafficking*). Tak pelak lagi sejumlah daerah tujuan wisata di Indonesia akan menjadi ancaman bagi anak-anak Indonesia dari pedofil asing. Bentuk ancaman yang dihadapi adalah (1) kondisi ekonomi keluarga rentan dengan mudah menjadi korban bujuk rayu, iming-iming uang dan kemewahan dari para predator. Meski awalnya tidak menyadari bahwa anak telah menjadi korban, namun anak hanya bisa pasrah karena adanya ketergantungan yang sengaja diciptakan oleh para pedofil. (2) anak-anak lokal tidak hanya dimanfaatkan sebagai obyek seks tetapi juga sebagai obyek foto yang dikemas sebagai asesoris pornografi yang pada akhirnya menjadi komoditas bisnis. Ternyata salah satu pemasok situs porno itu adalah orang Indonesia.

Sederetan kasus-kasus pedofilia yang terlapor, tercatat dan terungkap, hanyalah fenomena “gunung es”. Dengan jaringan sindikat semakin rapih, peredaran dan perkembangan situs porno semakin canggih maka diperkirakan jumlah anak-anak yang menjadi korban pedofilia masih menjadi dark number. Semakin banyak kasus-kasus anak korban Pedofil, maka pantas jika pada akhirnya Indonesia benar-benar disebut sebagai kondisi darurat pedofilia.

Anak laki-laki korban pedofil hampir dipastikan perkembangan jiwanya akan terganggu. Pengalaman yang terekam dibawah pikiran sadarnya akan terbawa terus sampai ia dewasa. Ia akan menjadi sangat ketakutan karena harus menghadapi pengalaman yang tidak pernah ia dengar atau lihat sebelumnya. Kejadian yang dialaminya bisa merusak nilai-nilai moral yang dipahami. Anak-anak yang sejak dini tumbuh dalam suasana dan gaya hidup seksual yang menyimpang, niscaya pemahaman mereka tentang hubungan seksual akan menyimpang pula. Lebih mengerikan lagi, akan lahir pedofil-pedofil baru. "Jika tidak ditangani dengan baik, traumatik pada anak akan lebih lama dan berpengaruh pada hubungan dengan pasangannya kelak" Imbuh Ketua Komnas Perlindungan Anak. Sebagian korban pelecehan seksual biasanya cenderung tertutup, perasaan malu untuk menceritakan pengalamannya pada orang lain, yang akan mengganggu kestabilan emosinya sehingga ia mudah marah dan lebih sensitif. Pengalaman traumatic akan selalu menyertainya, karena anak telah dihadapkan dengan pengalaman yang menyeramkan, dan memiliki nuansa emosional apalagi dilakukan oleh orang-orang yang dikenal dan dekat dengan dirinya.

Tidak ada karakteristik fisik, profesi, atau tipe kepribadian sama yang dimiliki oleh predator anak. Mereka bisa berjenis kelamin

atau berbangsa apapun, dan afiliasi agama, pekerjaan dan hobinya berbeda-beda. Dibalik pemikiran predator, mereka bisa berwajah menawan, penyayang, dan sangat baik hati. Dalam kebanyakan kasus, penganiaya anak ternyata seseorang yang dikenal oleh anak tersebut di sekolah atau yang bekerja dengan lingkup anak-anak seperti pelatih olah raga, instruktur musik, pengasuh atau tetangga yang ingin membantu. Bahkan anggota keluarga seperti ayah, kakek, paman, sepupu, orang tua tiri juga bisa jadi seorang predator. Kebanyakan mereka adalah pria, tidak peduli korbannya lelaki atau perempuan. Biasanya tidak menunjukkan ketertarikan pada orang dewasa sebagaimana ketertarikan pada anak kecil. Para predator berada sangat dekat dengan anak-anak, mereka berada di sekitar anak-anak, mengenal anak-anak, yang akan menjadi korbannya. Bahkan mereka menunjukkan perhatian yang berlebih pada anak-anak. Kaum Pedofil melakukan berbagai upaya untuk mencari perhatian anak sebagai pemuas dorongan seksualnya. Pendekatan terhadap anak dilakukan tidak secara langsung tetapi dapat dilakukan melalui keluarga atau orang tua. Mereka memberikan perhatian secara psikologis atau bantuan materi terhadap keluarga termasuk anak, yang tidak dapat dipenuhi oleh keluarga atau orang tua. Upaya terselubung dari pelaku Pedofil, melalui pemberian perhatian dan kasih sayang terhadap anak dapat menutup orang tua atau keluarga atas motivasi dari pelaku Pedofil. Minimnya informasi tentang pelecehan seksual pada keluarga dan anak-anak, memudahkan anak-anak terjebak dengan segala iming-iming yang diberikan seorang pelaku Pedofil.

Apabila kondisi ini tidak direspon, dan upaya pencegahan anak-anak menjadi korban para predator masih “berjalan ditempat”, maka akan menjadi ancaman bagi generasi muda dan bangsa dimasa mendatang.

Penulis akan membahas tentang apa itu Pedofilia, bagaimana pedofil sebagai ancaman bagi anak-anak, apa dampak pedofilia bagi anak, dan intervensi yang dilakukan pada Pedofilia dan keluarga atau masyarakat sehingga dapat mengurangi ancaman bagi anak?. Metode yang digunakan untuk kajian ini dengan metode deskriptif, menggunakan berbagai literature dan penelitian terdahulu.

Melalui kajian ini diharapkan memberikan informasi bagi orang tua, pendidik atau orang dewasa lainnya, bahkan bagi pembuat kebijakan, sebagai bahan untuk melakukan pencegahan agar anak-anak tidak menjadi korban kaum Pedofil.

Penggunaan istilah Pedofilia ditujukan pada perilakunya sementara Pedofil sebutan bagi pelaku pedofilia. Secara etimologi, istilah pedofilia berasal dari Bahasa Yunani, yakni pais berarti anak laki-laki dan philia berarti persahabatan. Sarjana Inggris menulis paedophilia, sedangkan sarjana Amerika menulis dengan pedophilia dan psikiater Indonesia menulis dengan pedofilia.

Menurut teori dasar Psikologi Abnormal, Freud (1963) menyatakan bahwa Pedofilia didefinisikan sebagai daya tarik seksual terhadap anak-anak pra-pubertas. Kebanyakan pelaku pedofilia ini adalah seorang pria, mereka memiliki ketertarikan seksual dengan anak yang usianya di bawah 13 tahun. Pedofilia memiliki ketertarikan seksual dengan stimulus yang tidak biasa yaitu pada anak-anak (Nevid, Rathus dan Greene, 2005), yang mengatakan pedofilia adalah penyakit yang termasuk dalam kategori sadomasokisme, yaitu suatu kecenderungan terhadap aktivitas seksual yang meliputi pengikatan atau menimbulkan rasa sakit atau penghinaan.

Pedofilia, sebagai salah satu bentuk deviasi seksual, dimana seseorang mengalami

gangguan arah-tujuan seksual. Pada PPDGJ III (Depkes RI, 1993) maupun artikel-artikel ilmiah (e.g: Hall & Hall; 2007; dan Sarlito; 2010) mendeskripsikan pedofilia sebagai sebuah istilah klinis yang digunakan oleh psikiater dan psikolog untuk menyebut ketertarikan seksual terhadap anak-anak yang belum mengalami pubertas atau masih berada di awal masa pubertas.

Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders 5th Edition atau DSM V (APA, 2013) menggunakan istilah yang sedikit berbeda, yaitu *pedophilic disorder* atau gangguan pedofilik, dengan deskripsi yang serupa. Selain itu pedofilia adalah *de-pathologized* dengan membedakan antara preferensi seksual untuk anak-anak praremaja (yaitu, pedofilia) dan gangguan dalam kasus faktor tambahan. Faktor-faktor ini termasuk karena adanya gangguan oleh fantasi kuat dan konsumsi pornografi anak.

Pelaku Pedofilia adalah orang terdekat, seperti anggota keluarga, kerabat, tetangga, merupakan orang yang dikenal dan dipercaya oleh anak. (Lalor dan Mc.Elvaney, 2010). Mereka melakukan berbagai cara untuk mendekati anak-anak dan memberikan simpati anak atau keluarganya seakan-akan mereka orang baik yang penuh perhatian dan kasih sayang pada anak-anak.

Pada dasarnya kaum Pedofil dapat dikategorikan sebagai pelaku kejahatan seksual terhadap anak atau *child sexual abuse* karena mereka melakukan kontak seksual yang aktual antara seorang dewasa dan seseorang yang belum mencapai usia di mana dia secara legal bisa memberikan konsensus,” (Herek, n.d.). Apabila perilaku pedofilia disebut sebagai seseorang yang telah berbuat tindak kejahatan, dan melakukan tindakan kriminal, maka konsekuensinya harus mendapatkan hukuman seberat-beratnya agar jera. Meski demikian

tidak ada jaminan bahwa perilakunya akan berubah, apabila gangguan kejiwaannya tidak mendapatkan rehabilitasi atau penanganan.

Seorang pedofilia dapat dikategorikan kedalam salah satu tindakan kekerasan seksual terhadap anak sebagaimana bentuk penganiyaan, pencabulan, *trafficking*, (Prabowo: 2008) Poerwandarminta (2000) mendefinisikan 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.

Anak sebagai korban pedofilia, adalah mereka telah mengalami kekerasan seksual. Pelaku Pedofil melibatkan anak dalam segala bentuk aktivitas seksual yang terjadi sebelum anak mencapai batasan umur tertentu yang ditetapkan oleh hukum negara yang bersangkutan. Orang dewasa atau anak lain yang usianya lebih tua atau orang yang dianggap memiliki pengetahuan lebih dari anak memanfaatkannya untuk kesenangan seksual atau aktivitas seksual.

Demikian halnya Mulyadi (2014), menyatakan bahwa kekerasan seksual meliputi mencolek, meraba, menyentuh hingga melontarkan kata-kata berorientasi seksual pada anak-anak. Ini diperparah dengan tindakan pencabulan, pemerkosaan, sodomi, dan sejenisnya.

Mboiek (1992) dan Stanko (1996) dalam Kinasih (2007) mendefinisikan kekerasan seksual sebagai suatu perbuatan yang biasanya dilakukan laki-laki dan ditujukan kepada

perempuan dalam bidang seksual yang tidak disukai oleh perempuan sebab ia merasa terhina, tetapi kalau perbuatan itu ditolak ada kemungkinan ia menerima akibat buruk lainnya sebagai korban kekerasan.

Di antara pelaku kejahatan seksual terhadap anak, ada yang memang hanya tertarik kepada anak, yang dilakukan bukan karena hasrat seksual, melainkan karena pelaku menikmati rasa memiliki kekuatan, kontrol, dan dominasi atas diri anak (Kort, 2012).

Berdasarkan orientasi seksual kasus pedofilia dibagi menjadi dua jenis, yaitu : pedofilia heteroseksual, yaitu kasus pedofilia yang terjadi pada individu berbeda jenis dan pedofilia homoseksual, yaitu kasus pedofilia yang terjadi pada individu sejenis (Suryani, LK dan Jaya Lesmana, CB, 2009). Berdasarkan sarasannya, terdapat dua kriteria Pedofilia yaitu: pedofilia eksklusif hanya tertarik kepada anak-anak dan pedofilia noneksklusif (ketertarikan yang dirasakan terhadap anak bisa lebih besar atau sama dengan ketertarikan terhadap orang dewasa). Pedofil sendiri ada yang hanya tertarik kepada anak-anak dengan jenis kelamin berbeda darinya, ada yang tertarik kepada anak-anak yang sama jenis kelaminnya, dan ada yang tertarik kepada keduanya.

Mendiagnosis seseorang sebagai pedofilia, hanya bisa dilakukan oleh psikiater atau psikolog yang telah melakukan pemeriksaan psikologis terhadap individu yang bersangkutan. Pedofilia merupakan salah satu bentuk penyimpangan seksual (*sexual deviation*), dimana individu memiliki hasrat erotis yang abnormal terhadap anak-anak, tidak hanya karena hasrat seksual, melainkan karena pelaku menikmati rasa memiliki kekuatan, kontrol, dan dominasi atas diri. Kaum Pedofil dapat disebut sebagai pelaku kejahatan seksual, karena telah melakukan tindakan yang mengarah ke ajakan/desakan

seksual disertai ancaman terhadap anak. Menjadi ancaman bagi anak karena pelakunya berada disekitar anak, orang yang terdekat dengan anak, dan berasal dari keluarga miskin, kurang memberikan pengawasan dan perhatian terhadap anak-anaknya. Sementara anak-anak yang menjadi korban biasanya menjadi tertutup atau tidak berani menceritakan pengalaman kekerasan seksual tersebut, sehingga pelaku dapat mencari sasaran anak-anak lainnya, sebagai korban.

PEMBAHASAN

Mengenal Tentang Pedofilia

Secara medis, seseorang disebut sebagai Pedofilia, jika mereka yang mengalami gangguan arah-tujuan seksualnya dan mereka yang mengalami salah satu bentuk deviasi seksual. Gangguan kejiwaan sebagai pedofil diagnosis dengan kriteria sebagai berikut :

1. Memiliki fantasi seksual atau dorongan seksual yang intens dan berulang atau terlibat dalam perilaku seksual dengan anak atau anak-anak pra-pubertas (umumnya usia 13 Tahun ke bawah) selama setidaknya 6 bulan;
2. Bertindak berdasarkan dorongan seksual, atau dorongan/fantasi seksual yang akan menimbulkan tekanan atau kesulitan interpersonal;
3. Setidaknya telah berusia 16 Tahun dan 5 Tahun lebih tua daripada anak atau anak-anak.

Sampai saat ini pedofilia masih merupakan sebuah gangguan kejiwaan. Sebagai individu yang mengalami deviasi seksual, sehingga perlu mendapatkan pelayanan psikologis dari Psikiater atau Psikolog. Seorang Pakar Psikologi dan Psikoterapi Jerman, Jorge Ponseti (2012) dari hasil penelitiannya menemukan bahwa: "Pedofil biasanya menunjukkan penyimpangan dalam Neuropsikologi, tingkat intelegensia-nya

kira-kira lebih rendah delapan persen ketimbang rata-rata."Usia korban berbanding lurus dengan tingkat kecerdasan pelaku, semakin bodoh seorang pelaku, semakin muda juga usia anak di bawah umur yang menjadi korbannya”.

Ilmuwan Kanada juga melaporkan, pedofil mengalami cedera kepala dua kali lipat lebih banyak ketimbang anak-anak pada umumnya.

Berdasarkan perilaku pedofilia dapat dikategorikan kedalam :

1. *Immature Pedophiles*

Pelaku cenderung melakukan pendekatan kepada targetnya yang masih anak-anak di bawah umur. Misalnya dengan cara mengiming-imingi korban dengan hal-hal menyenangkan seperti permen, uang jajan atau permainan.

2. *Regressed Pedophiles*

Pelaku umumnya memiliki istri sebagai topeng penyimpangan orientasi seksualnya. Pelaku dalam aksinya memiliki tipe yang bersifat memaksa korbannya, tanpa ada iming-iming tertentu.

3. *Agressive Pedophiles*

Pelaku jenis ini lebih agresif dan memiliki perilaku anti-sosial di lingkungannya. Tipe ini biasanya memiliki keinginan untuk menyerang korbannya, bahkan tidak jarang berpotensi membunuh korbannya setelah dinikmati. (Tabloid Gaya Hidup Sehat,2013).

Mengapa Seseorang Menjadi Pedofilia?

Terdapat beberapa faktor risiko dipandang memiliki peran yang cukup besar meskipun bukan sebagai hubungan sebab akibat. Faktor-faktor yang dapat membuat seseorang mempunyai gangguan pedofilia, bisa dari genetis, biologis, sosial dan kultural.

1. Faktor psikopatologi dan kepribadian melihat bahwa para pedofil memiliki

gangguan fungsi interpersonal berupa peningkatan model pasif agresif serta adanya gangguan konsep diri. Pernah melakukan pelanggaran seksual terhadap anak, atau mengkonsumsi pornografi ketika masih anak-anak (Ames&Houston, 1990).

Pengalaman seksual masa kanak-kanak dirasa sangat menyenangkan sehingga pada saat dewasa pria tersebut berkeinginan untuk merasakan kembali kegembiraan masa lalu. Pada beberapa kasus pedofilia, pria yang teraniaya secara seksual pada masa kanak-kanaknya sekarang membalikkan situasi sebagai usaha untuk mendapatkan perasaan berkuasa. Dengan demikian, seorang korban Pedofil memiliki faktor risiko menjadi seorang Pedofil, pada masa dewasanya. (Blanchard & Carton, 2005). Pelaku kekerasan seksual terhadap anak adalah mereka yang pernah mendapatkan kekerasan seksual di usia kanak-kanaknya (Lee, 2002). Hal senada menyatakan bahwa individu yang pernah mengalami kekerasan seksual di usia awal pertumbuhannya akan berkembang menjadi dewasa dengan gangguan *paedophilia* (Dhawan & Marshall, 2003). Pada umumnya luapan emosi jiwa sang anak korban kekerasan seksual akan terekspresi ketika ia tumbuh menjadi individu dewasa. Ekspresi kemarahan yang tecermin dari perilaku kekerasan serupa kepada anak di bawah umur merupakan eksternalisasi luapan trauma yang tumbuh sejak usia kanak-kanak.

2. Faktor gangguan genetis kaum pedofilia menurut Ames & Houston, (1990), karena mengalami gangguan perkembangan saraf yang dikuatkan oleh ciri fisik seseorang seperti bertubuh pendek, kecerdasan yang lebih rendah, tingkat androgen prenatal, pernah melakukan pelanggaran seksual terhadap anak, atau mengkonsumsi pornografi ketika masih anak-anak.
3. Faktor biologis, yang menganggap bahwa

gangguan pedofilia terjadi karena adanya kelainan pada hormon seksual pria atau serotonin kimia otak, namun hal ini belum terbukti sebagai faktor dalam pengembangan pedofilia. (Ames & Houston, 1990). Dalam perspektif biologis yang terjadi pada masa pubertas dan pengaktifan hormonal. Pada masa ini rawan terjadinya penyimpangan seksual (Blanchard & Carton, 2005),.

4. Pandangan sosiokultural bahwa penyebab pedofilia itu kompleks dan bervariasi. Stereotip individu kaum pedofilia sebagai yang lemah, pemalas, mempunyai hubungan sosial yang canggung, dan seorang penyendiri yang merasa terancam oleh hubungan dengan orang dewasa dan berbelok pada anak-anak untuk mendapat kepuasan seksual karena anak-anak tidak banyak mengkritik dan menuntut (Ames & Houston, 1990). Faktor lingkungan terutama karena kurangnya komunikasi antara orang tua dengan remaja dalam masalah seksual yang akhirnya dapat memperkuat munculnya perilaku devian atau penyimpangan seksual. (Blanchard & Carton, 2005)

Menurut Dhawan & Marshall, (2003) menyatakan bahwa minimnya kehangatan hubungan emosional antar anggota keluarga dapat memicu seseorang mengalami gangguan orientasi seksual. Ketidakharmonisan hubungan dengan pasangan merupakan salah satu pemicu untuk mencari upaya alternatif dalam memuaskan kebutuhan biologis. Namun fatalnya, perilaku seksual mereka dilakukan kepada anak di bawah umur dengan maksud untuk menekan tingkat perlawanan saat aksi kekerasan seksual dilakukan.

Faktor lingkungan ada hubungannya dengan teori kelekatan emosi (*attachment theory*) yang mengungkapkan bahwa gangguan yang terjadi di dalam hubungan individu dengan orang tuanya pada masa kanak-kanak juga dapat menyebabkan gangguan kejiwaan

pada saat individu tersebut menginjak usia dewasa. Hubungan kelekatan emosi antara orang tua dan anak yang tidak sehat sejak dini mendorong individu untuk tumbuh dan berkembang dengan kondisi jiwa yang sakit (Bowlby: 2001). Bowlby menjelaskan bahwa seorang anak yang berkembang pada kondisi emosi yang tidak aman dan nyaman dalam hubungan emosionalnya dengan orang tua sejak usia dini akan tumbuh menjadi individu yang sarat dengan segala permasalahan yang berkaitan dengan gangguan psikologis.

Faktor sosiokultural lainnya karena menurunnya moralitas yang menjadikan pelaku menuruti semua keinginan hawa nafsunya tanpa memikirkan baik-buruk, benar-salah, boleh-tidak akan perilakunya. (Fuadi, 2011).

Heriyono (2011) menyatakan bahwa penyebab seseorang menjadi pedofilia karena :

1. Trauma

Pengalaman selama anak-anak sebagai korban kekerasan seksual sebagai penyebab seseorang menjadi pelaku kekerasan seksual Mereka belajar dengan mengamati dan berpendapat bahwa kepuasan seksual dapat pula diperoleh dari anak-anak. Bisa jadi pula mereka rendah diri menyadari dirinya adalah korban kekerasan seksual. Akibatnya mereka cenderung menutup diri dan pergaulannya pun terbatas.

2. Kurangnya Kemampuan Sosialisasi

Kurangnya keterampilan untuk membina hubungan akrab dengan orang lain mapun lingkungannya juga menjadi salah satu penyebab pelaku melakukan kekerasan seksual. Misalnya mereka tidak dapat menjalin hubungan intim dengan orang dewasa yang sebaya. Dalam kondisi ini, tidak ada yang lebih nyaman selain berinteraksi dengan anak-anak, yang mudah didekati tanpa melakukan perlawanan

sebagaimana dahulu yang terjadi pada dirinya.

3. Merasa Harga Diri Rendah

Harga diri yang rendah juga menjadi faktor penyebab. Mereka merasa tidak memiliki kelebihan, atau merasa gagal dibandingkan pasangan atau teman-temannya. Menguasai anak, mengancam, dan memanipulasinya, merupakan pendorong bagi harga diri para pelaku. Orang yang merasa rendah diri juga mudah mengalami depresi dan kecemasan. Dalam kondisi ini, melakukan pelecehan seksual ataupun kekerrasan seksual terhadap anak dijadikan cara melepaskan ketegangan.

4. Faktor Ekonomi

Dari segi sosial ditemukan pelaku kebanyakan berasal dari kalangan sosial ekonomi rendah. Sebagian bahkan tidak memiliki pekerjaan. Ditambah dengan tingkat pendidikan yang umumnya kurang memadai, mereka sulit menemukan cara penyelesaian masalah yang efektif. Akibatnya mereka mudah terkena stres dan menggunakan anak untuk mengatasi rasa tertekan atau ketegangannya akibat stres.

Seorang Pakar Psikologi dan Psikoterapi Jerman, Jorge Ponseti (2012) menyatakan bahwa Kendati "tidak semua pedofil lantas menjadi pemerkosa anak-anak," namun Ponseti mengaku kesulitan membuat perbedaan ilmiah terkait potensi tindak kriminal di antara pedofil. Banyak yang tidak tahu, dunia kesehatan seksual selama ini menilai pedofilia sebagai gangguan mental. Tapi hal itu cuma berlaku jika seorang pedofil menyebabkan kerugian pada orang lain. Ponseti menyebutkan bahwa "Menurut sistem klasifikasi psikologi Amerika, gangguan pedofilia cuma berlaku jika seseorang memiliki hasrat seksual terhadap anak-anak dan menjalaninya, tetapi jika seseorang cuma memiliki hasrat belaka tanpa menjadi pelaku, maka bisa disebut orientasi seksual."

Terlepas dari perilaku seseorang yang cenderung mengarah kepada perilaku pedofilia baik karena orientasi seksual atau gangguan mental, namun perilaku seorang Pedofilia tetap sebagai suatu ancaman bagi seorang anak, karena sebab-sebab berikut ini.

Pedofilia sebagai ancaman bagi anak

Kaum Pedofil memiliki ketertarikan seksual dengan stimulus yang tidak biasa yaitu pada anak-anak dibawah 13 Tahun atau anak-anak yang belum mengalami pubertas atau masih berada di awal masa pubertas. (PPDGJ-III).

Anak-anak yang menjadi korban pedofil bisa berbeda jenis kelamin dan/atau bisa sama jenis dengan pelaku. Anak laki-laki dan/atau perempuan bisa menjadi korban pedofil, bisa anaknya sendiri, anak tiri, keluarganya atau anak-anak diluar keluarganya. Korban-korban Pedofil, biasanya pada anak-anak miskin dengan dalih memberikan pendidikan dan taraf hidup yang lebih tinggi, atau mengadopsi anak itu sehingga bisa tinggal bersama.

Dr. Paula Bloom, psikolog Atlanta, (Tribun Bali.com) yang juga kontributor CNN menyatakan bahwa pelaku pedofilia biasanya adalah mereka yang dikenal anak. Orang asing yang baru ditemui anak, kemungkinan sangat kecil akan melakukan pelecehan seksual pada anak dan anak tidak akan mudah percaya pada orang tersebut. Berbeda halnya jika orang yang dikenal oleh anak, maka anak akan mudah menerima pemberian dan menaruh kepercayaan pada orang tersebut, sehingga anak akan menurut apa yang diperintahkan orang tersebut.

Seorang Pedofil pada umumnya berusia 5-50 Tahun lebih tua dari anak-anak yang menjadi korban (Suryani, LK dan Jaya Lesmana, CB, 2009). Usia minimal 16 Tahun, biasanya terjadi pada orang-orang yang dihormati dimana mereka sudah menikah atau bercerai dan

memiliki anak. Mereka mempunyai hubungan baik dengan korban bahkan tidak jarang terjadi pada orang yang masih satu keluarga. Pelaku pelecehan seksual pada anak dapat berasal dari anggota keluarga sendiri, guru, pelatih, atau teman yang terpercaya.

Sikap Pedofil biasanya tidak menunjukkan ketertarikan pada orang dewasa seperti ketertarikannya pada anak kecil. Mereka mungkin memiliki pekerjaan yang mengharuskan dirinya berada di sekitar anak dalam usia tertentu, atau merancang cara lain untuk menghabiskan waktu dengan anak kecil dengan berperan sebagai pelatih, pengasuh atau tetangga yang berusaha membantu. Biasanya mereka berbicara memperlakukan anak-anak seperti orang dewasa, menganggap anak kecil seperti orang dewasa atau kekasih. Pedofil sering berkata bahwa mereka mencintai semua anak kecil atau merasa seperti masih anak kecil.

Istilah grooming digunakan pelaku untuk menjerat korban pedofilia. Bagaimana pelaku melakukan grooming untuk mendapatkan kepercayaan anak-anak dan orang tua?. Biasanya Pelaku melakukannya dalam beberapa bulan atau Tahun, bahkan akan semakin menjadi teman keluarga yang dipercaya, menawarkan pengasuhan, mengajak anak berbelanja atau berjalan-jalan, atau menghabiskan waktu dengan anak tersebut dengan cara lain. Pelaku tidak akan mulai melakukan kekerasan seksual terhadap anak sampai sudah mendapatkan kepercayaan. Jika perlu, pelaku akan menggunakan pendapat orang lain di sekitarnya untuk mendukung kepercayaan pada dirinya bahwa anak aman bersama dirinya.

Cara-cara yang digunakan pelaku Pedofil untuk menjerat anak menjadi korban seperti :

1. Pelaku akan mencari anak yang memiliki kekurangan dukungan emosional atau tidak mendapatkan perhatian yang cukup dari

orang tua dan akan berusaha meyakinkan orang tua bahwa anaknya aman dengannya dan mereka tidak akan pergi jauh. Seorang pelaku akan berusaha menjadi sosok “orang tua” bagi anak tersebut.

2. Pelaku akan mencari anak dari orang tua tunggal yang tidak mampu melakukan pengawasan atau meyakinkan orang tua bahwa mereka adalah orang yang baik sehingga bisa mengawasi anak. Untuk mendekati anak-anak dengan cara memberikan simpati kepada keluarganya seakan-akan mereka orang baik yang penuh perhatian dan kasih sayang pada anak-anak.
3. Pelaku akan menggunakan banyak permainan, trik, aktifitas dan bahasa untuk mendapatkan kepercayaan dan/ atau memperdaya seorang anak. Mereka mendekati korban dengan cara membujuk dan mempengaruhi anak-anak dengan mengiming-imingi korban akan “mendapatkan suatu pengalaman yang menyenangkan” bahkan ada yang sampai diberi hadiah berupa materi. Termasuk untuk menyimpan rahasia (rahasia sangat berharga untuk kebanyakan anak kecil, dianggap sesuatu yang “dewasa” dan sumber kekuasaan), permainan eksplisit seksual seperti mencumbu, mencium, menyentuh, kelakuan yang bersifat seksual, mendekati anak pada materi pornografi, pemaksaan, penyipuan, pujian, dan yang paling buruk, kasih sayang dan cinta.

Setelah bisa mempengaruhi anak-anak yang menjadi obyek seksualnya, termasuk mendekati orang tua dan lingkungannya, barulah mereka mendekati calon korban dan melakukan apa yang ada di dalam fantasinya. Mereka berusaha membuat korban merasa nyaman dengan dirinya, merasa terlindungi dan tergantung.

Kondisi tersebut, merupakan perilaku terselubung atau tersembunyi dari pelaku Pedofil, sehingga tidak sadar bahwa anak menjadi korban dari kekerasan seksual.

Pelaku pedofilia dapat memenuhi kebutuhan seksualnya dengan hanya melucuti pakaian anak-anak, tetapi ada sebagian yang melampiaskan hasrat seksualnya dengan melakukan tindakan *ekshibisionisme* (senang mempertontonkan kemaluannya), mencium dan menyentuh alat kelamin anak, memaksa melakukan aktivitas oral-genital, bahkan berusaha untuk memaksakan hubungan seksual melalui vagina dan anal. Ada diantaranya yang melakukan dengan cara sodomi maupun pemerkosaan terhadap anak-anak. Jika anak-anak dirasa membahayakan dirinya maka mereka menggunakan kekerasan atau ancaman. Kalau anak-anak itu tidak lagi seperti dalam fantasinya karena umur mereka beranjak remaja maka biasanya akan ditinggalkan dan mereka mulai mencari sasaran baru lagi.

Dampak Perilaku Pedofil Terhadap Anak

Suhandjati (2004) mengatakan bahwa seseorang yang menjadi korban kekerasan apabila menderita kerugian fisik, mengalami luka atau kekerasan psikologis, trauma emosional, tidak hanya dipandang dari aspek legal, tetapi juga sosial dan kultural. Sisca & Moningka (2009) mengatakan bahwa kekerasan seksual yang terjadi pada masa kanak-kanak merupakan suatu peristiwa krusial karena membawa dampak negatif pada kehidupan korban di masa dewasanya.

Weber dan Smith (2011) mengungkapkan dampak jangka panjang kekerasan seksual pada masa kanak-kanak memiliki potensi untuk menjadi pelaku kekerasan seksual di kemudian hari. Ketidakberdayaan korban saat menghadapi tindakan kekerasan seksual di masa kanak-kanak, tanpa disadari digeneralisasi dalam persepsi mereka bahwa tindakan atau perilaku seksual bisa dilakukan kepada figur yang lemah atau tidak berdaya.

Efek trauma yang tertanam pada jiwa sang anak yang mengalami kekerasan seksual akan berkembang menjadi luapan emosi jiwa atau bahkan dapat tumbuh menjadi penyakit psikologis saat anak tersebut berkembang menjadi individu dewasa. Masa depan anak akan hancur, karena akan terus dihantui oleh perasaan takut, terhadap peristiwa yang sebelumnya tidak pernah dengar ataupun lihat. Anak yang mengalami gangguan psikologis akan berperilaku seperti; suka mimpi buruk, insomnia, mudah bertindak agresif atau sebaliknya sering mengurung diri (menarik diri dari lingkungan)

Apabila pengalaman yang menyakitkan, menakutkan, menekan, mencemaskan atau menyedihkan yang dialami anak sebagai korban, dibiarkan atau tidak diketahui orang tua atau orang deasa lainnya maka anak hanya akan memendam perasaan, mengalami kesedihan mendalam, ketakutan, kecemasan, dan kemarahan yang terpendam sampai depresi, gangguan stres pasca trauma, kegelisahan. tersebut, yang dapat menimbulkan traumatic berkepanjangan.

Perasaan traumatic semakin mendalam, apabila orang tua atau lingkungan masyarakat yang tidak memahami kondisi anak, kemudian memperlakukan anak dengan cara memarahi atau mencemoohkan anak bahkan sampai mengucilkan anak. Belum lagi peran media massa yang mempertontonkan dirinya kepada umum bahwa dirinya pernah menjadi korban pelecehan seksual. Kondisi tersebut akan memunculkan perilaku ekstrim, seperti menggunakan narkoba, melakukan percobaan bunuh diri, atau merusak dirinya sendiri. Lebih lanjut, perkembangan mental dan intelegensi anak akan terganggu dan yang mengerikan adalah mereka akan menjadi pedofil-pedofil baru.

Intervensi Terhadap Pedofilia dan Masyarakat untuk Mengurangi Ancaman pada Anak

Menanggapi keberadaan pedofilia yang dapat mengancam anak-anak menjadi korban pelaku pedofil dapat dilakukan dengan: pemberian hukuman bagi, pengobatan medis dan psikoterapi bagi pelaku pedofilia. Kegiatan penguatan keluarga dan pencegahan berbasis masyarakat bagi orang tua dan keluarga. Perlakuan bagi perilaku pedofilia meliputi :

1. Pemberian hukuman bagi pelaku pedofil. Tujuannya untuk menumbuhkan efek jera bagi pelaku Pedofil. Namun realisasi pemberian hukuman untuk kasus pelaku pedofilia relative ringan dan masih mengecewakan. Mereka dihukum tidak sebanding dengan perbuatannya. Dengan dalih kurang bukti, lemahnya faktor pengetahuan penegak hukum tentang hak anak, dan KUHP Indonesia belum peka pada kasus pelanggaran hak anak. Untuk mengantisipasi kasus-kasus kekerasan seksual yang meresahkan di masa depan, telah terbit Undang-Undang RI Nomor 35 Tahun 2014 Tentang Perlindungan Anak, sudah mengatur hukuman 15 Tahun penjara bagi pelaku kekerasan seksual dan terdapat dalam Pasal 287 dan Pasal 292 KUHP dengan ancaman pidana. Selanjutnya terbit Undang-Undang RI Nomor 1 Tahun 2016 Tentang Hukuman Tambahan Bagi Pelaku Kekerasan Seksual, yang akan diturunkan ke dalam peraturan pemerintah pengganti undang-undang. Hukuman tambahan tersebut berupa kebiri bagi pelaku pedofilia, dengan pengebirian syaraf libido secara kimia. Cara pengebirian kimia dengan memasukkan zat antiandrogen melalui pil atau suntikan yang bisa menurunkan atau menghilangkan hasrat seksual pelaku. Mengingat pelaku kejahatan seksual terbukti memang memiliki kadar androgen yang lebih tinggi dibandingkan dengan yang

bukan pelaku kejahatan seksual. Dengan pemberlakuan kebiri kimia diharapkan menurunkan perilaku penyimpangan seksual, penurunan fantasi seksual dan kemampuan mengontrol gairah seksual.

2. Terapi medis bagi pelaku Pedofil, bertujuan untuk mengatur aktivitas otak dan regulasi hormonal untuk menekan perilaku seksual pada pelaku pedofilia. Salah satu metodenya menggunakan *Selective Serotonin Reuptake Inhibitors* (SSRI) untuk memblokir reuptake of serotonin, sebuah neurotransmitter yang memiliki fungsi mengatur fungsi seksual pada individu. Terapi ini sudah diterapkan di beberapa negara dan cukup efektif untuk mengurangi jumlah angka kejahatan atau kekerasan seksual pada anak. Namun di Indonesia, terapi ini masih menuai pro dan kontra karena memiliki efek yang permanen pada pelaku. Pelaku tidak akan memiliki hasrat secara seksual. Selama terapi medis, bila perlu dibantu dengan *tranquializer* atau neroleptika, saat diberikan terapi perilaku (*desensitisasi* dan *reconditioning*).

Terapi medis lainnya dengan pemberian Obat hormon seperti *medroxyprogesterone acetate* (*Depo-Provera*) dan *cyproterone acetate* yang sering digunakan untuk menurunkan tingkat sirkulasi testosteron sehingga mengurangi gairah seks dan agresivitas pasien. Obat tersebut mengakibatkan pengurangan frekuensi ereksi, fantasi seksual dan inisiasi dari perilaku seksual termasuk masturbasi dan hubungan seksual. Meski, penelitian menunjukkan bahwa tingkat gairah seks tidak secara konsisten terkait dengan perilaku parafilia dan kadar testosteron sebagai hormon seks utama pria tidak berkaitan dengan parafilia. Obat lain, yaitu antidepresan seperti *fluoxetine* (*Prozac*) juga sering digunakan untuk menurunkan dorongan seksual tetapi tidak efektif dalam menurunkan fantasi seksual. Oleh karenanya, pemberian obat-obatan biasanya

dikombinasikan dengan terapi perilaku kognitif.

3. Psikoterapi bagi pelaku yang mengalami deviasi seksual, dapat membantu gangguan emosi yang dialami pelaku pedofil sehingga memutus mata rantai kasus kekerasan seksual. Intervensi yang dilakukan diantaranya dengan:

a. Terapi *Cognitif Behavioral Therapy* (CBT) dan relapse prevention. Terapi kognitif behavioral adalah terapi yang mengajarkan tentang cara untuk mengenal suatu keadaan sebagaimana keadaan yang sesungguhnya dengan mengubah cara berpikir sehingga bisa melihat sesuatu secara lebih seimbang dan terhindar dari dampak negatif dari pemikiran negatif (Jiwo, 2012). Dalam terapi CBT ini seseorang diarahkan oleh terapis untuk merubah kepercayaan (*believe*) yang kurang adaptif menjadi lebih adaptif. CBT biasanya dilakukan dengan menggabungkan intervensi perilaku dan terapi kognitif. Porsi behavioral berfokus pada perubahan preferensi seksual sedangkan porsi kognitif berfokus pada distorsi kognitif, attitude, kesalahan berfikir yang menyebabkan perilakunya banyak dipengaruhi oleh *social learning*.

b. *Treatment Conditioning* (Camillery dan Quinsey, 2008). Pada treatment ini pelaku akan diberikan stimulus berupa gambar atau video yang berisikan anak-anak dan kemudian ketika pelaku mengalami ejakulasi maka akan diberikan sebuah *shock* sebagai stimulus aversive. Kegiatan ini diulang-ulang hingga pelaku akan beranggapan bahwa ketika pelaku merasa terangsang secara seksual saat melihat anak-anak maka pelaku akan mendapatkan stimulus yang tidak menyenangkan, hingga kemudian pelaku akan menggeneralisasikan bahwa anak-anak itu merupakan hal yang tidak

menyenangkan. *Conditioning tipe* ini cukup memberikan rasa takut pada pelaku pedofilia, namun hal yang negatif yang mungkin timbul adalah pelaku akan mengalami phobia.

c. Terapi *covert sensitization* merupakan metode meminta para pedofil membayangkan seorang anak, disertai dengan membayangkan hal yang menjijikkan kemudian merasa bebas ketika keluar dari situasi yang dibayangkan. Dalam treatment ini pelaku pedofilia dituntut untuk memiliki komitmen dalam melakukan treatment, agar treatment ini berhasil. Selama treatment terapis tidak dapat mengetahui secara pasti apakah pelaku telah melakukan apa yang diperintahkan oleh terapis sehingga terkadang treatment ini kurang memiliki efek pada pelaku yang belum memiliki keinginan untuk merubah dirinya menjadi seseorang yang terbebas dari perilaku kekerasan seksual anak/pedofilia.

d. Psikoterapi berlandaskan pada teori humanistik maupun psikodinamik didapat dari general psikoterapi. Pada terapi jenis ini, pelaku diajak untuk mengeksplorasi pengalaman seksual yang pernah terjadi pada pelaku. Kemudian pelaku akan diberikan pemahaman yang benar atas apa yang telah terjadi pada pelaku. Terapi ini merupakan terapi yang harus didampingi dengan terapi lain guna memberikan perubahan yang lebih signifikan dalam merubah perilaku pelaku.

Pada dasarnya kemampuan dan kekuatan seksual pada seseorang dengan deviasi seksual, sama saja dengan kemampuan pada seorang heteroseksual yaitu bisa rendah atau tinggi. Tingkat dorongan seksual tersebut, dapat saja berusaha mengendalikan dirinya, terpenting adalah penderita (Pelaku) mampu mengawasi

kekuatan dorongan seksualnya bukan dengan emosi tetapi dengan penalaran dan keteguhan hati. Hal ini dapat dilakukan melalui terapi dimaksud.

Intervensi biologis saja terhadap pelaku tidak cukup, karena penyebab seseorang menjadi Pedofil, bukan faktor fisik, melainkan faktor gangguan kejiwaan (deviasi seksual) yaitu memiliki arah dan tujuan seksual, yang memakai anak-anak sebagai obyek pemuas dorongan seksualnya. Pada proses pengobatan gangguan kejiwaan melalui psikoterapi, meski sulit merubah arah dan tujuan seksualnya maka dengan motivasi diri untuk berubah, dan bimbingan intensif setidaknya pelaku tidak mengikuti dorongannya serta dukungan dari lingkungan menjadi penting dilakukan. Keterlibatan keluarga dan masyarakat meliputi kegiatan:

1. Pengembangan pendekatan *Community Support System* yang berbasis pada kepekaan dan peran aktif masyarakat lokal dalam melakukan pengawasan, kontrol sekaligus tidakan pencegahan. Dalam hal ini peran aparat Kepolisian dapat bekerjasama dengan LSM, *Community Base Organization* dan masyarakat adat setempat untuk menggalang kerjasama melakukan tindakan pencegahan agar ruang gerak jaringan pedofilia dapat dipersempit.
2. Multisistemik terapi merupakan salah satu terapi yang dilakukan dengan *community based treatment*. Intervensi ini melibatkan keluarga, teman sebaya, tetangga, dan orang disekitar pelaku. Pada *treatment* ini sangat dibutuhkan bantuan serta dari keluarga dan orang di sekitar pelaku. Sebelum pelaku dikembalikan kepada keluarga dan masyarakat, para terapis akan terlebih dulu mendatangi keluarga pelaku dan tetangga maupun masyarakat di sekitar pelaku untuk memberikan pemahaman mengenai pedofilia dan memberikan mereka pelatihan

guna meminimalisir kemungkinan pelaku akan kembali menjadi pedofilia. Setelah semua itu dilakukan, maka pelaku pedofilia akan dikembalikan ke keluarganya.

Berbagai terapi yang dilakukan sebagai upaya untuk menurunkan angka pelaku kekerasan seksual terhadap anak, di sisi lain juga dibutuhkan peran semua pihak baik yang terlibat secara langsung atau tidak langsung dalam mengantisipasi ancaman dari kaum Pedofil sehingga anak-anak yang berasal dari keluarga rentan menjadi korban tidak meningkat setiap tahunnya. Dalam hal ini, peran orang terdekat korban yaitu para orang tua cukup penting, terutama dalam peningkatan peran dan fungsi keluarga, khususnya fungsi perlindungan. Pengawasan melekat terhadap anaknya dan memberikan pendidikan seks sejak dini seperti mengajarkan untuk menjaga organ intimnya, menolak bila orang lain siapapun, meski saudara terdekatnya hendak memegang atau meraba organ intimnya serta mengajarkan berteriak dan melapor kepada orang tua, apabila ada yang ingin meraba organ intimnya.

Selain itu, menciptakan lingkungan yang aman bagi anak, menjadi penting, terutama mendorong organisasi yang ada di lingkungan anak, dapat menjunjung tinggi praktek praktek terbaik dalam perlindungan anak (Save Children, 2006). Misalnya lingkungan sekolah, sebagai tempat belajar atau aktivitas anak dapat dijamin tidak berpotensi terjadi kekerasan pada anak. Pengurus maupun staf di lingkungan atau organisasi dimana anak beraktivitas memiliki pemahaman tentang perlindungan bagi anak.

PENUTUP

Tindak kekerasan seksual pada anak yang dilakukan oleh seorang Pedofil, merupakan salah satu penyimpangan seksual sekaligus sebagai tindak kejahatan pada anak. Mereka memiliki arah dan tujuan seksual dengan obyek

pemuas seksualnya adalah anak-anak, yang berusia dibawah umur. Anak-anak tersebut berasal dari keluarga atau orang tua kurang mampu, minim memberikan pengawasan dan perhatian baik berupa materi maupun emosional terhadap anak. Seorang Pedofil melakukan grooming untuk memperoleh kepercayaan dari anak, dengan menunjukkan sebagai seseorang yang melindungi anak, seorang yang baik hati dan penuh perhatian serta kasih sayang pada anak-anak dan keluarga. Bisa tampak menawan, penyayang, dan sangat baik hati, sementara pemikiran sebagai predator, ia sembunyikan. Sampai akhirnya orang tua memberikan kepercayaan pada orang tersebut, sebagai seorang yang dapat memberikan perlindungan atau perhatian yang selama ini tidak dapat diberikan oleh orang tua. Berbagai upaya dilakukan pelaku agar mendapatkan kepercayaan dari anak maupun keluarga atau orang tua. Apabila anak sudah akrab, menurut dan tergantung pada pelaku Pedofil, maka anak-anak telah berada dalam cengkraman kaum Pedofil.

Perilakunya terselubung dalam mendekati korban, yang dapat mengancam kehidupan anak, karena mereka berada di lingkungan terdekat dengan anak-anak lebih memiliki ketertarikan pada anak-anak dibandingkan pada orang dewasa. Mereka memiliki pekerjaan yang membolehkan dirinya untuk selalu berdekatan dengan anak, bisa “menyamar” sebagai seorang Guru, pengasuh, pembina Pramuka, rohaniawan, pembimbing dalam kegiatan anak-anak atau orang dewasa di keluarganya.

Biasanya pelaku melakukan pelecehan seksual, mulai dengan yang sekedar mempertontonan alat kelamin, memegang alat vital anak atau sebaliknya, melakukan sodomi, pemerkosaan bahkan sampai melakukan pembunuhan jika sudah menjadi ancaman bagi diri Pedofil. Kejadiannya dapat berlangsung

di tempat tinggal pelaku, di sekolah, atau ditempat lainnya yang dianggap aman bagi pelaku sebagai tempat yang tidak terduga oleh masyarakat umum. Apabila masyarakat umum maupun orang tua, tidak mengenal dan mengetahui karakteristik seorang penganiaya atau pelaku Pedofil, maka dikhawatirkan pelaku Pedofil akan tetap berkeliaran disekitar anak-anak yang dapat mengancam kehidupan anak-anak.

Faktor psikologis yang dapat menyebabkan seseorang menjadi pelaku Pedofil diantaranya pernah menjadi korban kekerasan seksual pada masa kecil. sebagai eksternalisasi luapan trauma yang tumbuh sejak usia kanak-kanak dan membiarkan anak menghayati pengalaman pelecehan seksual tersebut. Oleh karenanya anak-anak yang menjadi korban kaum Pedofil, memiliki risiko menjadi pelaku kekerasan seksual atau berperilaku Pedofilia

Kondisi psikologis seorang Pedofil seperti tidak dapat menentukan orientasi seksualnya dan kemudian merasa takut orientasi seksualnya diketahui orang lain, jadi mereka mengisolasi diri dari orang lain. Memiliki perasaan inferior, terisolasi, bahkan depresi dan sering mengalami diskriminasi sosial; sulit untuk terlibat dalam komunitas dan berhubungan dengan orang lain. Hal tersebut membuat dirinya lebih tertarik pada anak-anak karena mereka tergolong masih polos dan tidak menghakimi seperti orang dewasa.

Beberapa penelitian kejiwaan, menunjukkan bahwa pada pelaku kejahatan seks anak berkorelasi dengan berbagai kelainan neurologis di otak dan psikopatologi yang bisa muncul terkait hal ini.

Tanda-tanda seorang anak menjadi korban kekerasan seksual biasanya dapat terlihat dari perilakunya yang berbeda dengan keseharian anak. Mereka tidak akan mengungkapkannya

namun dapat terdeteksi dari perubahan perilaku kesehariannya. Menjadi pemurung dan lebih banyak diam daripada biasanya, sering mimpi buruk, tidak bisa konsentrasi terhadap pelajaran, ada perasaan ketakutan pada orang dewasa dengan ciri-ciri tertentu, sering gelisah dan lain-lain. Dalam hal ini, orang tua dan masyarakat umum perlu mengenal bahwa anak telah menjadi korban kaum Pedofil dari orang yang selama ini dikenal keluarga. Apabila trauma anak-anak korban pedofil tidak segera mendapatkan intervensi dan rehabilitasi psikologis, maka dikhawatirkan anak akan mengalami trauma berkepanjangan dan berpotensi menjadi pelaku dimasa dewasa nanti. Mereka cenderung bermasalah terkait dengan hubungan dengan lawan jenis. Ia cenderung berpikir negatif terhadap lawan jenis, karena pelecehan yang dialami menjadi pengalaman seks pertama bagi anak.

Pendekatan integrative yang melibatkan berbagai profesional dari berbagai latar belakang keilmuan menjadi suatu hal yang signifikan dalam menghadapi anak korban kekerasan seksual. Intervensi psikologis yang berkelanjutan, didukung dengan intervensi kesehatan serta spiritual untuk mengembalikan kehidupan anak secara normal, menjadi solusi untuk mengatasi permasalahan pada anak korban pedofilia.

Intervensi bagi pelaku terutama terhadap gangguan kejiwaannya dapat diobati melalui treatment medis dan terapi psikologis. Treatment psikologis seperti terapi kognitif, *conditioning therapy*, terapi multisistemik untuk mengatur penyimpangan perilakunya. Terapi medis untuk mengatur aktivitas otak dan regulasi hormonal serta menekan perilaku seksual. Pemberian hukuman pidana atas kejahatan yang dilakukan bertujuan memberi efek jera. Bentuk tindak hukuman yang diberikan berupa hukuman kimiawi, atau kebiri sebagai implementasi

dari Undang-Undang RI Nomor 1 Tahun 2016 Tentang hukuman tambahan bagi predator. Namun hukuman saja tidak cukup, karena faktor penyebab mereka berperilaku tidak hanya karena faktor libido bersifat biologis semata, tetapi juga karena adanya gangguan kejiwaannya. Efek jera dapat tercapai apabila hukuman biologis disertai dengan penanganan rehabilitasi psikologisnya.

Solusi untuk mencegah kaum Pedofil berada disekitar anak, dapat dilakukan dengan pendekatan *Community Support System* yang berbasis pada kepekaan dan peran aktif masyarakat lokal dalam melakukan pengawasan, kontrol terhadap pelaku Pedofil. Masyarakat umum, terutama orang tua perlu memahami dan mengenal ciri-ciri perilaku Pedofil dalam mendekati korban. Mewaspada orang pria dewasa yang berada di sekitar anak, terutama yang memberikan perhatian berlebih terutama pada anak-anak yang mengalami keterlantaran atau kurang pengawasan dari orang tua serta selalu menghabiskan waktu berdua dengan seorang anak. Meski dalam hal ini tidak berarti anak tidak berhak mendapatkan perhatian dan kasih sayang dari orang dewasa lain selain orang tuanya. Namun selayaknya anak memperoleh perhatian dan kasih sayang dari orang dewasa yang bertanggung jawab melindungi anak. Hendaknya masyarakat dapat menciptakan lingkungan yang aman bagi anak agar anak-anak dapat beraktivitas sesuai dengan perkembangannya dan terbebas dari ancaman kaum Pedofil. Terpenting adalah mengembalikan fungsi-fungsi keluarga terutama dalam aspek perlindungan. Dalam hal ini, orang tua perlu memiliki kesadaran tentang pentingnya pengasuhan dan perlindungan bagi anak-anaknya, memberikan kenyamanan bagi anak untuk berkomunikasi dengan orang tua, sehingga anak-anak tidak memperoleh pengasuhan dari seorang Pedofil.

Berikut beberapa saran yang dapat dilakukan orang tua/keluarga atau masyarakat untuk menghindarkan anak dari ancaman pedofilia.

1. Mencurigai orang dewasa yang mencoba untuk menghabiskan waktu hanya berdua dengan anak terutama seseorang yang seringkali memberikan hadiah atau perhatian pada anak.
2. Menciptakan situasi aman bagi anak, membuat anak terbuka dengan orang tua/keluarga, memberikan kenyamanan berkomunikasi tentang ketidak nyaman yang dialami anak terhadap seseorang.
3. Mengajarkan anak untuk mengatakan “tidak” untuk sentuhan pada organ vital yang membuatnya tidak nyaman. Sekaligus mengajarkan anak tentang apa yang harus dilakukan jika seseorang mencoba untuk menganiaya dia
5. Mengetahui tanda-tanda kalau anak telah dilecehkan secara seksual. Tanda-tanda dimaksud seperti sering mimpi buruk dan mengalami perubahan suasana hati atau memiliki rasa takut terhadap hal-hal yang tidak biasa dari orang-orang atau tempat tertentu.
6. Mempercayai pada hati nurani sebagai orang tua, jika menemukan orang-orang yang membuat tidak nyaman bagi anak dan orang tua untuk tidak mendekati orang tersebut.

DAFTAR PUSTAKA

American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (5th Edition). Washington DC: American Psychiatric Publishing.

Andri, Dr, SPKJ; *Cegah Anak Jadi Korban Pedofilia Dengan Cara-Cara Ini!*: [korban-pedofilia-dengan-cara-cara-ini. Diunduh tanggal 10 September 2016.](http://www.kompasiana.com/psikosomatik_andri/cegah-anak-jadi-</p></div><div data-bbox=)

Blanchard. J & Carton.G: (2005). “Paedophilia, Sexual Desire And Perversity”, *Journal of Moral Education* 26(3), 331–342.

Bowlby, W.A (2001). “A Meta-Analytic Examination of Assumed Properties of Child Sexual Abuse Using College Samples”, *Psychological Bulletin* 124(1), 22–53..

Camilleri, J. A. & Quinsey, V. L. (2008). “Pedophilia: Assessment and Treatment. In D. R. Laws & W. O’Donohue (Eds)”, *Sexual Deviance: Theory, Assessment, and Treatment* (2nd ed., 183-212). NY: Guilford Press. New York.

Dhawan S, Marshall WL. (2003). “Sexual Abuse Histories of Sexual Offenders”. *Journal of Psychology*, 1996;8:7-15.

Fuadi, M. Anwar. (2011). “Dinamika Psikologis Kekerasan Seksual: Sebuah Studi Fenomenologi”. *Psikoislamika, Jurnal Psikologi Islam*, 8 (2), 191-208.

Groth A.N, Hobson WF & Gary TS (2002). *Social Work and Child Sexual Abuse*. New York: Hawthorne Press.

Hajasch F. (2014). *Darimana Hasrat Seksual Pedofil Berasal?*. <http://www.dw.com/id/darimana-hasrat-seksual-pedofil-berasal/a-17651137>. Diunduh tanggal 11 September 2016.

Hall, R.C.W., & Hall, R.C.W. (2007). *A profile of pedophilia: Definitions, characteristics of offenders, recidivism, treatment outcomes, and forensic issues*. *Mayo Clinic Proceedings*, 82(4), 457-471. <http://www.paedofiles.com/main/wp->

- content/uploads/downloads/2012/12/pedophiles.pdf. Diunduh tanggal 31 Januari 2016 dari Pedofilia.
- Herek, G. (n.d.). *Facts about Homosexuality and Child Molestation*. http://psc.dss.ucdavis.edu/rainbow/HTML/facts_molestation.html. Diunduh tanggal 31 Januari 2016, dari UC Davis:
- Heriyono (2011). *Darurat Kekerasan Seksual Pada Anak Korban Pedofilia*. Bangka: Penelitian Ilmiah Psikologi Keperawatan.
- Jiwo, Tirta. (2012). *Depresi: Panduan Bagi Pasien, Keluarga dan Teman Dekat*. Semarang: Pusat Pemulihan dan Pelatihan Bagi Penderita Gangguan Jiwa.
- Kinasih, Sri Endah K. (2007). "Penegakan HAM dan Perlindungan terhadap Korban Pelecehan Seksual". *Masyarakat, Kebudayaan dan Politik*, Th. XX, No. 4, Oktober-Desember 2007, 307-312
- Kort, J. (2012). *Homosexuality and Pedophilia: The False Link*. http://www.huffingtonpost.com/joe-kort-phd/homosexuality-and-pedophi_b_1932622.html. Diunduh tanggal 31 Januari 2016, dari Huffington Post.
- KPAI, Banyak Temukan Kekerasan Seksual Pada Anak di Tahun 2010. <http://www.detiknews.com/read/2010/12/22/191329/1531095/10/kpai-banyak-temukan-kekerasan-seksual-pada-anak-di-Tahun-2010>. Diunduh 25 Oktober 2016
- Lalor, Kevin., Mc.Elvaney, Rosaleen. (2010). "Child Sexual Abuse, Links to Later Sexual Exploitation/High-Risk Sexual Behavior, and Prevention/Treatment Programs". *Cultural Studies Review* 14(2), 113–129.
- Lee, A. Lambie I. (2002). "Silency in the Victim of Fender Cycle in Male Sexual Abuse", *Sexual Abuse: A Journal of Research and Treatment* 2002, 14, 31–48.
- Maramis, W.E (1995). *Ilmu Kedokteran Jiwa*. Surabaya: Airlangga University Press.
- Mulyadi, Seto. (2014). "Nasib Anak-Anak Di Indonesia Kini". *Kompas*, Sabtu, 22 Juli 2014, hal. 3.
- Nevid, Js, Rathus, S, & Greene, B. (2005). *Psikologi Abnormal*. Jakarta: Erlangga.
- Penza, K.M, C.Heim and C.B. Nemeroff, (2003). "Neurobiological Effect Childhood Abuse; Implications for the Pathophysiology of Depression and Anxiety", *Journal article. Archives of Women's Mental. Health*. Departement of Psychiatry and Behavioral Sciences, Emory University School of Medicine Atlanta, USA.
- Poerwadarminta, W.J.S.(2006). *Kamus Umum Bahasa Indonesia*. Jakarta: Gramedia.
- Ponseti, Jorge. (2012). "Assessment Of Pedophilia Using Hemodynamic Brain Response To Sexual Stimuli", *Arch Gen Psychiatry*, Vol. 69 (No. 2), Feb 2012 www.Archgenpsychiatry.Com
- Prabowo, S. (2008). *Pengaruh Pendidikan Seks Terhadap Sikap Mengenai Seks Pranikah pada Remaja*. [serial on line]. http://www.gunadarma.ac.id/library/articles/graduate/psychology/2008/Artikel_10503090.pdf. diunduh tanggal 10 Januari 2008.

- Poerwandari, E. K. (2000). "Pemahaman Bentuk-bentuk Tindak Kekerasan terhadap Perempuan dan Alternative Pemecahannya". *Kelompok Kerja Convention Watch*, Jakarta.
- Save the Children. (2006). *Organisasi yang Aman untuk Anak, Perangkat Pelatihan. Save the Children*. UK: ECPAT International.
- Sarwono. W.S (2010). *Psikologi Remaja*. Jakarta: Rajawali Pers.
- Sisca, H., & Moningka, C. (2009). "Resiliensi Perempuan Dewasa Muda yang Pernah Mengalami Kekerasan Seksual di Masa Kanak-kanak". *Jurnal Proceeding PESAT (Psikologi, Ekonomi, Sastra, Arsitektur & Sipil)* Vol : 3 Oktober 2009.
- Suhandjati, S. (2004). *Kekerasan Terhadap Istri*. Yogyakarta: Gama Media.
- Suryani, LK dan Jaya Lesmana, CB. (2009). *Pedofil Penghancur Masa Depan Anak*. Jakarta: Pustaka Populer Obor.
- Suyanto, Bagong. (2010). *Masalah Sosial Anak*. Jakarta: Kendana Predana Media Group.
- Tribun-Bali.com. *Anak-anak yang Bersikap Seperti Ini Bakal Jadi Sasaran Predator Anak*. <http://bali.tribunnews.com/2016/10/25/anak-anak-yang-bersikap-seperti-ini-bakal-jadi-sasaran-predator-anak>. Diunduh Selasa, 25 Oktober 2016 17:19
- Wahyuni Ismi, T. *Apa Kabar Indonesia?: Indonesia Darurat Pedofilia*. <http://www.dakwahmedia.net/2016/01/apa-kabar-indonesia-indonesia-darurat.html>. Diunduh tanggal 25 oktober 2016.
- Weber, Mark Reese., Smith, Dana M.(2011). "Outcomes of Child Sexual Abuse as Predictors of later Sexual Victimization". *Journal of International Violence*. 26 (9): 1899-1905. Akses (3/3/2012).