

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pada awal bulan April lalu kita dikejutkan dengan adanya berita di media masa tentang kekerasan seksual pada anak atau bisa disebut pedofil yang terjadi pada sekolah Jakarta International School (JIS). Memang mengejutkan, sekolah bertaraf internasional seperti JIS bisa terjadi masalah seperti itu. Dan yang melakukan adalah karyawan outscoring bagian kebersihan. Setelah diselidiki memang ada jaringan pelaku pedofil di dalam sekolah itu.

Setelah kasus JIS mencuat di masyarakat, mulai muncul kasus-kasus kekerasan seksual pada anak di berbagai belahan daerah di Indonesia. Seperti kasus emon yang pada bulan mei 2014 muncul dengan kasus menyodomi beberapa anak kecil dengan iming-iming uang. Pada kasus yang sama muncul di koran dan media masa dengan masalah guru beladiri menyodomi puluhan muridnya. Dan masih banyak lagi kekerasan seksual yang akhir-akhir ini bermunculan di masyarakat. Rata-rata kasus ini terjadi pada tempat dimana seorang anak harus mendapatkan ilmu yakni di tempat pendidikan. Sebenarnya mungkin kasus ini banyak terjadi sudah lama, hanya saja para korban pelecehan seksual pada anak ini tidak berani melaporkan pada pihak berwajib karena merupakan aib. Mulai dari kasus JIS ini maka akhirnya banyak muncul kasus-kasus lainnya.

Pada makalah ini kita akan bahas permasalahan tentang pedofilia. Dalam arti awam pedofilia merupakan tindakan kekerasan seksual pada anak, bisa laki-laki ataupun perempuan. Untuk pemahaman lebih detil kita bisa melanjutkan ke Bab selanjutnya.

1.2 Tujuan Penulisan

Tujuan umum penulisan referat ini adalah untuk meningkatkan pengetahuan tentang Pedofilia yang ditujukan kepada kita para dokter dan dokter muda dalam mempelajari Ilmu Kesehatan Jiwa.

Tujuan khusus penulisan referat ini adalah untuk memenuhi tugas kepanitraan di Bagian ilmu kedokteran jiwa dan agar dokter muda lebih memahami mengenai gangguan waham menetap.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Definisi

Pedofilia merupakan gangguan perilaku penyimpangan seksual yang dilakukan orang dewasa pada anak-anak dibawah umur. Pedofilia merupakan bagian dari parafilia yang memiliki arti ekspresi seksual abnormalitas. Contoh lain dari parafilia selain pedofilia adalah frotteurisme, voyeurisme, ekshibisionisme, zoofilia, fetisisme, dsb.

Pedofil memiliki dua arti yang pertama seorang dengan kriteria DSM-IV dan yang ke dua seseorang dengan yang seumur hidup membirahikan nafsu kepada anak-anak.¹

Menurut Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-IV-TR) seorang bisa dikatakan pedofilia jika orang tersebut berfantasi melakukan hubungan seksual dengan anak dibawah umur (terutama <13 tahun) untuk beberapa periode lebih dari enam bulan. Secara garis besar, seseorang harus berumur lebih dari 16 tahun atau umurnya lebih tua 5 tahun dari korban.⁵

Untuk mencapai rangsangan dan pemuasan seksual, seorang pedofil memakai objek terutama seorang anak dari sex yang sama atau berlainan.³

2.2 Epidemiologi

Sebagian besar penyiksaan anak melibatkan penyentuhan genital atau seks oral. Penetrasi vagina atau anus jarang terjadi. Walaupun sebagian besar korban anak-anak yang mendapatkan perhatian publik adalah anak perempuan, pada kenyataannya pelaku mengaku melakukannya dengan anak laki-laki dengan prosentase 60%. Pada pasien pedofilia, 95% adalah heteroseksual dan 50% mengkonsumsi alkohol berlebihan saat kejadian. Selain pedofilia, sejumlah besar pelaku juga atau sebelumnya pernah terlibat dalam ekshibisionisme, voyeurisme atau perkosaan.²

2.3 Klasifikasi

Pedofilia dapat diklasifikasikan ke dalam 5 tipe, yaitu :

1. Pedofilia yang menetap

Orang dengan pedofilia tipe ini, menganggap dirinya terjebak pada lingkungan anak. Mereka jarang bergaul dengan sesama usianya, dan memiliki hubungan yang lebih baik terhadap anak. Mereka digambarkan sebagai lelaki dewasa yang tertarik pada anak laki-laki dan menjalin hubungan layaknya sesama anak laki-laki.

2. Pedofilia yang sifatnya regresi

Di lain pihak, orang dengan pedofilia regresi tidak tertarik pada anak lelaki, biasanya bersifat heteroseks dan lebih suka pada anak perempuan berumur 8 atau 9 tahun. Beberapa di antara mereka mengeluhkan adanya kecemasan maupun ketegangan dalam perkawinan mereka dan hal ini yang menyebabkan timbulnya impuls pedofilia. Mereka menganggap anak sebagai pengganti orang dewasa, dan menjalin hubungan layaknya sesama dewasa, dan awalnya bersifat tiba-tiba dan tidak direncanakan.

3. Pedofilia seks lawan jenis

Pria dengan pedofilia yang melibatkan anak perempuan, secara tipik didiagnosa sebagai pedofilia regresi. Pedofilia lawan jenis umumnya mereka menjadi teman anak perempuan tersebut, dan kemudian secara bertahap melibatkan anak tersebut dalam hubungan seksual, dan sifatnya tidak memaksa. Seringkali mereka mencumbu si anak atau meminta anak mencumbunya, dan mungkin melakukan stimulasi oral, jarang bersetubuh.

4. Pedofilia sesama jenis

Orang dengan pedofilia jenis ini lebih suka berhubungan seks dengan anak laki-laki ataupun anak perempuan dibanding orang dewasa. Anak-anak tersebut berumur antara 10 – 12 tahun. Aktivitas seksnya berupa masturbasi dengan cara stimulasi oral oleh anak-anak tersebut, dan berhubungan lewat anus.

5. Pedofilia wanita

Meskipun pedofilia lebih banyak oleh laki-laki, tetapi juga dilakukan oleh wanita, meskipun jarang dilaporkan. Hal ini mungkin disebabkan oleh adanya

perasaan keibuan pada wanita. Dan anak laki-laki tidak menganggap hal ini sebagai sesuatu yang sifatnya negatif, karenanya insidennya kurang dilaporkan. Biasanya melibatkan anak berumur 12 tahun atau lebih muda. ⁸

2.4 Karakteristik Pedofilia

Empat karakteristik utama yang dimiliki oleh seorang pedofilia :

1. Pola perilaku jangka panjang dan persisten.
 - Memiliki latar belakang pelecehan seksual. Penelitian menunjukkan bahwa banyak pelaku kekerasan seksual merupakan korban dari kekerasan seksual berikutnya.
 - Memiliki kontak sosial terbatas pada masa remaja. Pada waktu remaja, pelaku biasanya menunjukkan ketertarikan seksual yang kurang terhadap seseorang yang seumur dengan mereka.
 - Riwayat pernah dikeluarkan dari militer. Militer dan organisasi lainnya akan mengeluarkan pedofilia dan akan membuat dakwaan dan tuntutan terhadap mereka.
 - Sering berpindah tempat tinggal. Pedofilia menunjukkan suatu pola hidup dengan tinggal di satu tempat selama beberapa tahun, mempunyai pekerjaan yang baik dan tiba-tiba pindah dan berganti pekerjaan tanpa alasan yang jelas.
 - Riwayat pernah ditahan polisi sebelumnya. Catatan penahanan terdahulu merupakan indikator bahwa pelaku ditahan polisi karena perbuatan yang berulang-ulang, yaitu pelecehan seksual terhadap anak-anak.
 - Korban banyak. Jika penyidikan mengungkap bahwa seseorang melakukan pelecehan seksual pada korban yang berlainan, ini merupakan indikator kuat bahwa ia adalah pedofilia.
 - Percobaan berulang dan beresiko tinggi. Usaha atau percobaan yang berulang untuk mendapatkan anak sebagai korban dengan cara yang sangat terampil merupakan indikator kuat bahwa pelaku adalah seorang pedofilia.
2. Menjadikan anak-anak sebagai obyek preferensi seksual

- Usia > 25 tahun, single, tidak pernah menikah. Pedofil mempunyai preferensi seksual terhadap anak-anak, mereka mempunyai kesulitan dalam berhubungan seksual dengan orang dewasa dan oleh karena itu mereka tidak menikah.
- Tinggal sendiri atau bersama orang tua. Indikator ini berhubungan erat dengan indikator di atas.
- Bila tidak menikah, jarang berkencan. Seorang laki-laki yang tinggal sendiri, belum pernah menikah dan jarang berkencan, maka harus dicurigai sekiranya dia memiliki karakteristik yang disebutkan di sini.
- Bila menikah, mempunyai hubungan khusus dengan pasangan. Pedofilia kadang-kadang menikah untuk kenyamanan dirinya atau untuk menutupi dan juga memperoleh akses terhadap anak-anak.
- Minat yang berlebih pada anak-anak. Indikator ini tidak membuktikan bahwa seseorang adalah seorang pedofilia, tapi menjadi alasan untuk diwaspadai. Akan menjadi lebih signifikan apabila minat yang berlebih ini dikombinasikan dengan indikator-indikator lain.
- Memiliki teman-teman yang berusia muda. Pedofil sering bersosialisasi dengan anak-anak dan terlibat dengan aktifitas-aktifitas golongan remaja.
- Memiliki hubungan yang terbatas dengan teman sebaya. Seorang pedofil mempunyai sedikit teman dekat dikalangan dewasa. Jika seseorang yang dicurigai sebagai pedofil mempunyai teman dekat, maka ada kemungkinan temannya itu adalah juga seorang pedofil.
- Preferensi umur dan gender. Pedofil menyukai anak pada usia dan gender tertentu. Ada pedofil yang menyukai anak lelaki berusia 8-10 tahun, ada juga yang menyukai anak lelaki 6-12 tahun. Semakin tua preferensi umur, semakin eksklusif preferensi umur.
- Menganggap anak bersih, murni, tidak berdosa dan sebagai obyek. Pedofil kadang memiliki pandangan idealis mengenai anak-anak yang diekspresikan melalui tulisan dan bahasa, mereka menganggap anak-anak sebagai obyek, subyek dan hak milik mereka.

3. Memiliki teknik yang berkembang dengan baik dalam mendapatkan korban
- Terampil dalam mengidentifikasi korban yang rapuh. Pedofilia memilih korban mereka, kebanyakan anak-anak korban broken home atau korban dari penelantaran emosi atau fisik. Ketrampilan ini berkembang dengan latihan dan pengalaman.
 - Berhubungan baik dengan anak, tahu cara mendengarkan anak. Pedofil biasanya mempunyai kemampuan untuk berinteraksi dengan anak-anak lebih baik daripada orang dewasa lainnya. Mereka juga tahu cara mendengarkan anak dengan baik.
 - Mempunyai akses ke anak-anak. Ini merupakan indikator terpenting bagi pedofil. Pedofil mempunyai metode tersendiri untuk memperoleh akses ke anak-anak. Pedofil akan berada di tempat anak-anak bermain, menikah atau berteman dengan wanita yang memiliki akses ke anak-anak, memilih pekerjaan yang memiliki akses ke anak-anak atau tempat dimana dia akhirnya dapat berhubungan khusus dengan anak-anak.
 - Lebih sering beraktifitas dengan anak-anak, seringkali tidak melibatkan orang dewasa lain. Pedofilia selalu mencoba untuk mendapatkan anak-anak dalam situasi dimana tanpa kehadiran orang lain.
 - Terampil dalam memanipulasi anak. Pedofil menggunakan cara merayu, kompetisi, tekanan teman sebaya, psikologi anak dan kelompok, teknik motivasi dan ancaman.
 - Merayu dengan perhatian, kasih sayang dan hadiah. Pedofil merayu anak-anak dengan berteman, berbicara, mendengarkan, memberi perhatian, menghabiskan waktu dengan anak-anak dan membeli hadiah.
 - Memiliki hobi dan ketertarikan yang disukai anak. Pedofil mengoleksi mainan, boneka atau menjadi badut atau ahli sulap untuk menarik perhatian anak-anak.
 - Memperlihatkan materi-materi seksual secara eksplisit kepada anak-anak. Pedofil cenderung untuk mendukung atau membenarkan anak untuk menelepon

ke pelayanan pornografi atau menghantar materi seksual yang eksplisit melalui komputer pada anak-anak.

4. Fantasi seksual yang difokuskan pada anak-anak
 - Dekorasi rumah yang berorientasi remaja. Pedofilia yang tertarik pada remaja akan mendekorasi rumah mereka seperti seorang remaja lelaki. Ini termasuk pernak-pernik seperti mainan, stereo, poster penyanyi rock, dll.
 - Memfoto anak-anak. Pedofilia memfoto anak-anak yang berpakaian lengkap, setelah selesai dicetak, mereka menghayalkan melakukan hubungan seks dengan mereka.
 - Mengkoleksi pornografi anak atau erotika anak. Pedofil menggunakan koleksi ini untuk mengancam korban agar tetap menjaga rahasia aktivitas seksual mereka. Koleksi ini juga digunakan untuk ditukar dengan koleksi pedofil yang lain.⁹

2.5 Penegakkan diagnosis

Pedoman diagnostik F 65.4 Pedofilia menurut PPDGJ-III :

- ❖ Preferensi seksual terhadap *anak-anak*, biasanya pra-pubertas atau awal masa pubertas, baik laki-laki maupun perempuan.
- ❖ Pedofilia jarang ditemukan pada perempuan.
- ❖ Preferensi tersebut harus berulang dan menetap.
- ❖ Termasuk : laki-laki dewasa yang mempunyai preferensi partner seksual dewasa, tetapi karena mengalami frustrasi yang khronis untuk mencapai hubungan seksual yang diharapkan, maka kebiasaannya beralih kepada anak-anak sebagai pengganti.⁶

Pedoman diagnostik F 65.4 Paedophilia menurut ICD-10 :

- A. The general criteria for F65 Disorders of sexual preference must be met.
- B. A persistent or a predominant preference for sexual activity with a prepubescent child or children.

- C. The person is at least 16 years old and at least five years older than the child or children in B. ⁷

Pedoman diagnostik Pedophilia in DSM-IV-TR (2000) :

- A. Over a period of at least 6 months, recurrent, intense sexually arousing fantasies, sexual urges, or behaviors involving sexual activity with a prepubescent child or children (generally age 13 years or younger).
- B. The person has acted on these sexual urges, or the sexual urges or fantasies cause marked distress or interpersonal difficulty.
- C. The person is at least age 16 years and at least 5 years older than the child or children in Criterion A.

Note: Do not include an individual in late adolescence involved in an ongoing sexual relationship with a 12- or 13- year-old.

Specify if:

Sexually Attracted to Males, Sexually Attracted to Females, Sexually Attracted to Both

Specify if:

Limited to Incest

Specify type:

Exclusive Type (attracted only to children), Nonexclusive Type ⁵

2.6 Terapi

Secara garis besar, Lima jenis intervensi psikiatrik digunakan untuk menterapi orang dengan parafilia (termasuk pedofilia) : kendali eksternal, pengurangan dorongan seksual, terapi keadaan komorbid (seperti depresi atau ansietas), terapi perilaku-kognitif, dan psikoterapi dinamik.

Penjara adalah mekanisme kendali eksternal untuk kejahatan seksual yang biasanya tidak berisi kandungan terapi. Jika korban terdapat di dalam keluarga atau lingkungan kerja, kendali eksternal datang dengan memberitahu penyelia, teman sebaya, atau anggota keluarga dewasa lain mengenai masalah dan menasehati untuk menghilangkan kesempatan bagi pelaku untuk melakukan dorongannya.

Terapi obat yang mencakup obat antipsikotik atau antidepresan, diindikasikan untuk terapi skizofrenia atau gangguan depresif jika parafilia dikaitkan dengan gangguan ini. Antiandrogen, seperti cyproterone acetate di Eropa dan medroxyprogesterone acetate (depo-provera) di Amerika Serikat, dapat mengurangi dorongan perilaku seksual dengan menurunkan kadar testosteron serum sampai pada konsentrasi di bawah normal. Agen serotonergik seperti fluoxetine (Prozac) telah digunakan pada beberapa kasus parafilia dengan keberhasilan yang terbatas.

Terapi perilaku-kognitif digunakan untuk mengubah pola parafilia yang dipelajari dan mengubah perilaku untuk membuatnya dapat diterima secara sosial. Intervensinya mencakup pelatihan keterampilan sosial, edukasi seks, pembentukan ulang kognitif (melawan dan merusak rasionalisasi yang digunakan untuk menyokong pencarian korban lain), dan pembentukan empati terhadap korban.

Psikoterapi dinamika merupakan pendekatan terapi yang berlangsung lama. Pasien memiliki kesempatan mengerti dinamik serta peristiwa yang menyebabkan parafilia (pedofilia) timbul. Secara khusus, mereka menjadi sadar akan peristiwa sehari-hari yang menyebabkan mereka melakukan impuls mereka (seperti penolakan sebenarnya ataupun khayalan). Terapi membantu mereka menghadapi stres kehidupan dengan lebih baik dan meningkatkan kapasitas untuk berhubungan dengan pasangan hidup. Psikoterapi juga memungkinkan pasien memperoleh kembali kepercayaan dirinya, yang selanjutnya akan memungkinkan mereka mendekati pasangan dengan cara seksual yang lebih normal.¹

Tidak ada pengobatan yang efektif untuk pedofilia kecuali pedofil sendiri bersedia terlibat dalam pengobatan. Individu pedofilia dapat tersinggung selama dalam psikoterapi aktif, saat menerima pengobatan farmakologis, bahkan setelah “castration” atau pengebirian. Pada saat ini pengobatan pedofil lebih terfokus pada pencegahan pedofil untuk melakukan pelecehan seksual dari pada mengubah orientasi seksual pedofil terhadap anak-anak.

Schober et al menemukan bahwa individu pedofil masih menunjukkan ketertarikan seksual terhadap anak-anak. Yang diukur menggunakan metode “Abel Assessment for Sexual Interest” / AASI, bahkan setelah setahun mendapatkan terapi kombinasi psikoterapi dan farmakoterapi, sementara laporan dari seorang pedofil telah mengalami penurunan

dalam melakukan pelecehan seksual dan masturbasi. Temuan ini menunjukkan bahwa dorongan seksual dapat diatasi, namun ketertarikan saat melihat anak-anak tidak berubah.

Pilihan pengobatan yang sering dipakai adalah supresi testotestosterone secara farmakologis (misalnya: terapi antiandrogenik atau “chemical castration”).⁴

Terapi	Kategori	Cara penggunaan	Efek Samping
Castration (Pengebirian)	Bedah		Perubahan distribusi lipid, perubahan proses metabolik, perubahan fungsi hipofisis, menurunnya kekuatan, depresi
Medroxyprogesteron asetat	Progestogen	Oral atau injeksi	Nyeri perut, cushing syndrome, depresi, diabetes, batu empedu, tromboemboli, hipertensi
Leuprolide asetat	GnRH agonis	Injeksi	Anafilaksis, aritmia, hipertensi, infark myokard, tromboemboli, penyakit kandung kemih
Cyproterone asetat	Kompetitif testotestosterone inhibitor	Oral atau injeksi	Depresi, lelah, ginekomasti, iskemi myokard, trombo emboli

2.7 Prognosis

Prognosis yang buruk untuk parafilia (termasuk pedofilia) dikaitkan dengan awitan usia dini, frekuensi tindakan tinggi, tidak adanya rasa bersalah atau malu mengenai tindakannya, dan penyalahgunaan zat. Perjalanan gangguan dan prognosis baik jika pasien memiliki riwayat hubungan seks di samping parafilia dan jika mereka merujuk diri sendiri bukannya dirujuk oleh badan hukum.³

BAB III

KESIMPULAN

Pedofilia adalah penyimpangan seksual yang dialami oleh orang dewasa yang mendapatkan kepuasan seksual melalui kontak fisik dan sering kali seksual dengan anak - anak kecil (dalam umumnya di bawah 13 tahun). Karena anak anak di bawah umur masih bersifat polos dan lugu, jadi mereka gampang dan mudah untuk di ajak melakukan hubungan seksual, dan kepuasan seksual lebih mereka dapatkan pada anak- anak di bawah umur dari pada dengan orang yang seumuran.

Pedofilia mempunyai 5 tipe, diantaranya ada pedofilia yang bersifat menetap, bersifat regresi, seks lawan jenis, seks sesama jenis, pedofilia wanita. Para pelaku pedofilia rata-rata dialami oleh orang yang dulu pernah menjadi korban kekerasan seksual, pelaku pedofilia lebih cenderung suka bermain dan banyak teman anak – anak yang usianya jauh di bawah mereka dari pada sebaya mereka. Para pelaku pedofilia memiliki cara pendekatan pada pasien dengan cara memajakan anak tersebut dan memberi hadiah pada anak tersebut agar mereka dekat dan akrab dengan anak sehingga mereka jadi gampang melakukan hubungan seksual tersebut dengan si anak.

Pedofilia dapat diterapi dengan Lima jenis intervensi psikiatrik : kendali eksternal, pengurangan dorongan seksual, terapi keadaan komorbid (seperti depresi atau ansietas), terapi perilaku-kognitif, dan psikoterapi dinamik. Terapi obat yang mencakup obat antipsikotik atau antidepresan, diindikasikan untuk terapi skizofrenia atau gangguan depresif jika parafilia dikaitkan dengan gangguan ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. Sadock BJ, VA Sadock. 2000. *Kaplan & Sadock's Comprehensive Text Book of Clinical Psychiatry, 7th Ed.* Philadelphia : Lippincott Williams & Wilkins Publishers.

2. Sadock BJ, VA Sadock. *Kaplan & Sadock's Concise Text Book of Clinical Psychiatry, 2nd Ed.* Diterjemahkan oleh Profitasari dan TM Nisa dengan judul *Kaplan& Sadock Buku Ajar Psikiatri, Ed 2.* EGC: Jakarta. 2010.
3. Maramis, W.F., 2009, *Catatan Ilmu Kedokteran Jiwa edisi 2*, Cetakan pertama, Surabaya : Airlangga University Press.
4. Hall RCW, Hall RCW. 2007. *A Profile of Pedophilia: Definition, Characteristics of Offenders, Recidivism, Treatment Outcomes, and Forensic Issues.* Mayo Clinic Proceedings. 82(4) : 457-47.
5. American Psychiatric Association: *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-IV-TR).* 4th ed. Washington, DC: American Psychiatric Association; 2000.
6. Maslim Rusdi, 2001. *Buku Saku Diagnosa Gangguan Jiwa Rujukan Ringkas Dari PPDGJ – III.* Nuh Jaya. Jakarta.
7. WHO, 1993, The ICD-10 Classification of Mental and Behavioural Disorders, Diagnostic Criteria for Research, *World Health Organization*, WHO Press : Geneva.
8. Vita. *Mengenal Pedofilia* . 9 Juni 2014.
<http://eronia.blogspot.com/2009/12/mengenal-pedofilia.html>
9. Tadda, Asri. *Kelainan Seksual Pedofilia.* 10 Juni 2014.
<http://astagauliyah.com/blog/read/52/kelainan-seksual-pedofilia.html>