

HASIL

CEK_Siti_Urbayatun,_Sosio_Info rma_Journal,_Sinta_2,_Agustus_ 2022

by Universitas Ahmad Dahlan Yogyakarta 26

Submission date: 13-Nov-2023 09:00AM (UTC+0700)

Submission ID: 2225951244

File name: Siti_Urbayatun,_Sosio_Informa_Journal,_Sinta_2,_Agustus_2022.pdf (479.26K)

Word count: 7757

Character count: 48934

KAJIAN LITERATUR KEKERASAN SEKSUAL PADA ANAK LAKI-LAKI

LITERATURE REVIEW OF SEXUAL VIOLENCE AGAINST BOYS

Abd. Rahman

Fakultas Psikologi Universitas Ahmad Dahlan
Jl.Kapas 9, Semaki, Umbulharjo, Yogyakarta, Indonesia, 55166
E-mail:abdrahman0379@gmail.com

Siti Urbayatun

Fakultas Psikologi Universitas Ahmad Dahlan Yogyakarta
Jl.Kapas 9, Semaki, Umbulharjo, Yogyakarta, Indonesia, 55166
E-mail:siti.urbayatun@psy.uad.ac.id

Abstrak

Kekerasan seksual terhadap anak dan remaja laki-laki adalah problem riil di masyarakat namun masih jarang dilaporkan secara khusus. Tujuan dari penulisan kajian literatur ini adalah mengkaji pengungkapan, faktor risiko, dampak kekerasan seksual dan faktor pelindung yang dialami anak laki-laki. Kajian literatur dilakukan melalui penelusuran dalam data base Google scholar, Scencedirect, Springerlink, Cambridge, Oxford jurnal, dan Proquest dan ditemukan 22 artikel yang memenuhi kriteria seleksi. Metode pendekatan yang dilakukan dalam pencarian literatur dengan cara metode PICOS. Hasil kajian ini menjelaskan temuan tentang faktor risiko, faktor pelindung dan dampak kekerasan seksual yang dialami anak laki-laki. Adapun yang menjadi faktor risiko terjadinya kekerasan seksual pada anak laki-laki adalah kurangnya perhatian dari keluarga, hubungan interpersonal yang buruk, dan faktor yang menambah keparahan adalah stigma sosial dan kendala penyintas untuk mengungkapkan masalahnya. Disamping itu terdapat faktor pelindung yang dapat mengurangi dampak kekerasan seksual adalah adanya dukungan keluarga maupun lingkungan di luar keluarga. Selanjutnya dampak kekerasan seksual yang dialami penyintas anak laki-laki adalah adanya kemungkinan mengalami gangguan mental dan gangguan kepribadian, seperti harga diri yang rendah, depresi, serta masalah dalam hubungan sosial seperti hubungan interpersonal yang terbatas serta gangguan dalam kesehatan reproduksi seperti ejakulasi dini dan disfungsi seksual di kemudian hari. Temuan ini akan menjadi pertimbangan dalam perumusan program yang tepat pada korban kekerasan seksual pada anak laki-laki.

Kata Kunci: kajian literatur, kekerasan, seksual, anak, laki-laki.

Abstract

literature review aims to examine risk factors, protective factors, and the impact of sexual violence experienced on men, both children, and adolescents, including disclosure. The method used is through a literature review, namely through searches in the Google Scholar, ScienceDirect, Springerlink, Cambridge, Oxford journal, and Proquest databases, and found 22 articles that met the selection criteria. The approach method used in the literature search is the PICOS method. This study explains the findings about risk factors, protective factors, and the impact of sexual violence experienced by boys. The risk factors for sexual violence against boys are lack of attention from family, poor interpersonal relationships, and factors that add to the severity are social stigma and obstacles for survivors to express their problems. Besides that, protective factors can reduce the impact of sexual violence, namely the support from the family and the environment outside the family. Furthermore, the impact of sexual violence experienced by male survivors is the possibility of experiencing mental disorders and personality disorders, such as low self-esteem, depression, problems

in social relationships such as limited interpersonal relationships, and reproductive health disorders such as premature ejaculation and sexual dysfunction at a later date. These findings will be considered in formulating an appropriate program for victims of sexual violence against boys.

Keywords: *literatur review, sexual, violence; child, boys.*

PENDAHULUAN

Dalam Undang-Undang Perlindungan Anak Nomor 35 Tahun 2014 disebutkan adanya hak anak secara umum yakni: 1) hak hidup; (2) hak tumbuh-kembang; (3) hak perlindungan; dan (4) hak partisipasi, namun yang terjadi lapangan masih banyak anak mengalami kekerasan. Kekerasan terhadap anak ditengarai masih merupakan masalah yang belum terselesaikan secara tuntas hingga saat ini, salah satunya adalah kekerasan seksual. Kekerasan seksual terjadi karena seseorang memaksa atau memaksa seorang anak melakukan aktivitas seksual melalui kontak fisik (hubungan seksual, percobaan hubungan seksual, kontak oral melalui kelamin, atau membelai alat kelamin secara langsung atau melalui pakaian) dan atau penyimpangan melalui non-kontak, seperti mengekspos anak pada aktivitas seksual orang dewasa atau pornografi dan penggunaan anak untuk prostitusi atau pornografi (APA, 2014). Kekerasan seksual pada anak adalah tindakan meraba dan merangsang area seksual anak, tindakan menyuruh anak melakukan berbagai hal untuk memuaskan nafsu seksual pelaku, hingga tindakan yang lebih berat memaksa penetrasi pada bagian tubuh anak yang dapat melukai, merusak, menghancurkan kondisi fisik, psikologis dan spiritual anak (Faller, 2015).

Di Afrika Selatan, setiap kontak dan interaksi seksual dengan anak di bawah usia 16 tahun diklasifikasikan sebagai tindakan kekerasan seksual. Di Indonesia setiap kontak dan interaksi seksual dengan anak di bawah usia 18 tahun juga dianggap sebagai pelecehan seksual yang diatur dalam Undang-undang

Pidana Pelanggaran Seksual dan hal lain terkait Amandemen UU No. 5 Tahun 2015.

Saat ini kesadaran masyarakat tentang bahaya kekerasan seksual mulai meningkat. Di Amerika Serikat telah ada kesadaran publik bahwa anak perempuan dan laki-laki menjadi sasaran pelecehan seksual (Centers for Disease Control and Prevention, 2006). Prevalensi kekerasan seksual pada anak di Indonesia berdasarkan survei yang dilakukan pada kelompok usia 13-17 tahun untuk mengetahui pengalaman atau kejadian kekerasan dalam 12 bulan terakhir. Dengan hasil survei menunjukkan sebesar 6,36% laki-laki dan 6,28% perempuan mengalami salah satu bentuk jenis kekerasan seksual. Hasil penelitian tersebut menjelaskan bahwa angka kekerasan seksual pada anak laki-laki lebih tinggi dibandingkan perempuan (Kurniasari dkk., 2017).

Menurut Survei tentang perilaku berisiko kaum muda tahun 2011, berdasarkan laporan dari siswa laki-laki di sekolah menengah, sekitar 4,5% mengatakan sebagian besar mereka mengalami pelecehan seksual non kontak fisik, misalnya dipaksa atau ditekan untuk melihat alat kelamin pelaku, dipaksa atau didesak untuk melihat foto, gambar, film, yang berhubungan dengan pornografi, pernah dipaksa atau ditekan untuk membuka pakaian sendiri atau menunjukkan alat kelamin kepada pelaku bahkan baik secara langsung maupun virtual. Namun demikian meskipun kekerasan seksual yang terjadi tanpa kontak fisik atau tanpa penetrasi namun tindakan tersebut tetap berisiko dan tidak menguntungkan. Anak laki-laki biasanya mengalami berbagai tipe kekerasan

seksual dalam periode waktu yang lama (Negriff *et al.*, 2013).

Centers for Disease Control and Prevention melaporkan satu dari enam pria mengalami pelecehan seksual sebelum berusia 18 tahun. Laki-laki cenderung jarang mengungkapkan kekerasan seksual yang dialami dibanding perempuan dan jika ada yang mengungkapkan maka mereka masih membatasi gambaran masalahnya, sekitar 66,9% anak perempuan cenderung memiliki bukti pelecehan dibanding anak laki-laki yakni hanya 50,8 % (Lalor & McElvaney, 2010). Di Indonesia kasus kekerasan seksual juga banyak terjadi pada anak jalanan, penelitian yang dilakukan pada lima anak jalanan di Semarang mengungkapkan bahwa mereka pernah mengalami kekerasan seksual. Jenis kekerasan seksual yang dialami adalah perkosaan per vaginal (perempuan) dan perkosaan per anal (laki-laki) dilakukan oleh satu orang atau lebih. Usia pertama kali mengalami kekerasan seksual 9-14 tahun minimal dua kali dan maksimal lebih dari 10 kali (Kusumawati dkk., 2014).

Pengungkapan kekerasan seksual yang dialami anak laki-laki sulit dilakukan. Anak-anak akan melaporkan pelecehan yang dialami jika mengalami mimpi buruk, atau jika orang lain bertanya, apakah pernah mengalami pelecehan seksual, atau jika ada bukti kekerasan langsung (misalnya, disaksikan oleh orang lain). Hal ini terjadi karena korban dalam ancaman pelaku, ketakutan, kurangnya kesempatan dan atau pemahaman, dan adanya hubungan yang ada dengan pelaku menjadi hambatan pengungkapan mereka (Schaeffer *et al.*, 2011). Anak yang lebih muda usia 5-9 tahun sebagian besar mereka mengungkapkan pelecehan yang mereka alami kepada ibu atau kakek/nenek, sedangkan anak usia 10-13 tahun, sebagian besar mengungkapkan kepada teman sebaya atau guru dan bercerita lebih dari satu orang. Lebih dari separuh anak mengutip sebuah acara

televisi atau presentasi sekolah tentang pelecehan seksual sebagai motivator mereka untuk mengungkapkan pelecehan yang dialami. Namun hanya 4% yang mengungkapkan dan meminta agar menghentikan pelecehan seksual yang dialami (Malloy *et al.*, 2013).

Kekerasan seksual pada anak laki-laki yang terus terjadi akan menimbulkan dampak negatif yang buruk, sebuah penelitian menemukan bahwa remaja laki-laki korban penyalagunaan seksual memiliki risiko lebih dari tiga kali memiliki banyak pasangan seksual, berisiko lebih dari dua kali memiliki hubungan seksual tanpa kondom, dan lebih dari lima kali berpotensi memiliki keterlibatan kehamilan dibandingkan anak laki-laki yang tidak mengalami kekerasan seksual. Hal ini menempatkan anak pada peningkatan risiko penyakit menular seksual, termasuk hepatitis C dan human immunodeficiency virus (Homma *et al.*, 2012). Gangguan paling sering terjadi pada anak laki-laki adalah ejakulasi dini dan disfungsi ereksi. Disfungsi ereksi adalah disfungsi seksual yang paling umum terjadi (McCabe *et al.*, 2016).

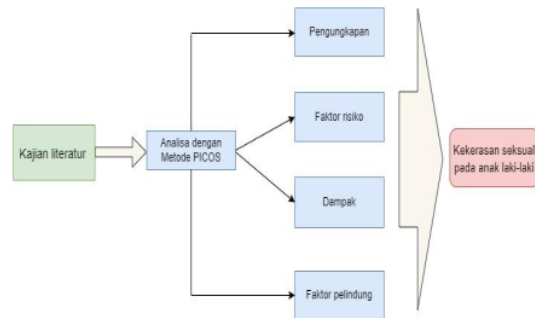
Selain kekerasan seksual yang terjadi pada laki-laki, ada juga laki-laki yang melakukan hubungan seksual sebagai pekerjaan yang sah dan bisnis 'keluarga', dan bahwa keluarga sering bergantung pada penghasilan anak laki-laki. Anak laki-laki sering menjadi generasi kedua atau ketiga dalam rumah tangga mereka untuk menjual seks pada usia muda (Montgomery, 2007). Penelitian di Ethiopia yang dilakukan di antara anak-anak jalanan dan remaja menunjukkan bahwa kemiskinan yang ekstrem, homofobia yang meluas, dan keengganan masyarakat mengakui adanya eksploitasi seksual berkontribusi pada eksploitasi seksual anak laki-laki (Tadele, 2009). Sementara penelitian di Nigeria, menemukan motivasi paling umum bagi anak laki-laki menjual seks adalah untuk membeli barang elektronik yang modis dan barang lainnya; perumahan, pangan,

dan kebutuhan dasar lainnya; kurangnya dukungan dari orang tua; mendukung orang tua; dan membayar pendidikan (Hounmenou, 2017).

Kekerasan terhadap anak di Indonesia cukup tinggi, dari 4116 kasus terdapat 2.556 kasus merupakan korban kekerasan seksual. Dari kasus tersebut, terdapat 56,46% kekerasan seksual terhadap anak laki-laki dan lebih tinggi dibandingkan kekerasan seksual pada anak perempuan 43,46% (KPAI, 2017). Penelitian kekerasan seksual terhadap anak laki-laki masih kurang dilakukan, sudut pandang masyarakat Indonesia terhadap pelecehan maupun kekerasan seksual pada laki-laki masih sangat terbatas. Hal ini didukung oleh pemberitaan kekerasan dan pelecehan seksual terhadap perempuan yang selalu mendapat sorotan sedangkan ketika hal tersebut terjadi pada laki-laki, yang terjadi adalah sebaliknya. Salah satu hal yang membuat korban kekerasan atau pelecehan seksual enggan untuk mengungkapkan disebabkan karena tanggapan negatif dari masyarakat (Prasetya, 2020).

Kekerasan seksual yang dilakukan pada anak laki-laki masih jarang dilaporkan, hampir tidak dikenali, jarang ditangani dan tidak sering dipelajari (Alaggia & Millington, 2008). Pelecehan seksual terhadap anak laki-laki tidak banyak dipelajari karena ketidaknyamanan masyarakat tentang itu, peran tradisional yang terguncang oleh viktimisasi laki-laki dan juga karena homofobia. Apalagi mitos terus beredar bahwa anak laki-laki tidak dilecehkan secara seksual atau kekerasan terhadap anak laki-laki jarang terjadi dan konsekuensinya tidak serius. Kekerasan seksual terjadi sebagai kekerasan interpersonal dalam keluarga atau dalam hubungan terhadap anak lainnya, pasangan atau orang tua atau dalam komunitas antara orang yang dikenal atau orang asing (Kruger, 2002).

Kerangka konseptual yang diajukan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:



Gambar 1. Kerangka konseptual

Secara konseptual kajian literatur berfokus pada identifikasi kekerasan seksual yang terjadi pada anak laki-laki dengan ruang lingkup terdiri dari: pengungkapan, faktor risiko, dampak dan faktor pelindung. Pengungkapan adalah untuk menginformasikan temuan kekerasan seksual yang terjadi pada anak laki-laki, faktor risiko berupaya untuk menjelaskan kondisi anak laki-laki yang memiliki peluang untuk mengalami kekerasan seksual. Sementara dampak berupaya menjelaskan jika anak laki-laki mengalami kekerasan seksual maka mengakibatkan kondisi yang lebih berat baik pada kesehatan, sosial, psikologis maupun yang lainnya. Faktor pelindung menjelaskan faktor apa saja yang dapat memberikan perlindungan terhadap anak laki-laki yang mengalami kekerasan seksual.

Pengungkapan meliputi kekerasan seksual yang dialami yang dilaporkan sendiri oleh korban dan juga melalui identifikasi baik di tempat pelayanan kesehatan, psikologi, sekolah, maupun langsung ke masyarakat/komunitas. Faktor risiko berkaitan dengan keterbatasan fisik korban, status ekonomi yang kurang memadai, paparan media sosial, defisit interpersonal dan risiko terhadap atlet olahraga. Adapun dampak yang dijelaskan dalam tulisan ini adalah penyimpangan fungsi seksual seperti disfungsi seksual, ejakulasi dini, dan gangguan seksual hipoaktif, kecenderungan bunuh diri, disregulasi neurobiologis, rasa tidak berdaya, harga diri

yang rendah serta depresi. Sementara faktor pelindung adalah kehadiran anggota keluarga yang mendukung, teman sebaya yang peduli, *personal safety skill* dan konteks perlindungan hukum.

Kajian literatur ini disusun melalui pendekatan metode PICOS (*Population, intervention, comparison, outcomes and study design*). PICOS salah satu metode pencarian artikel berbasis bukti ilmiah, sehingga memudahkan peneliti untuk menemukan referensi terbaik bagi karya ilmiah yang akan dikaji.

METODE

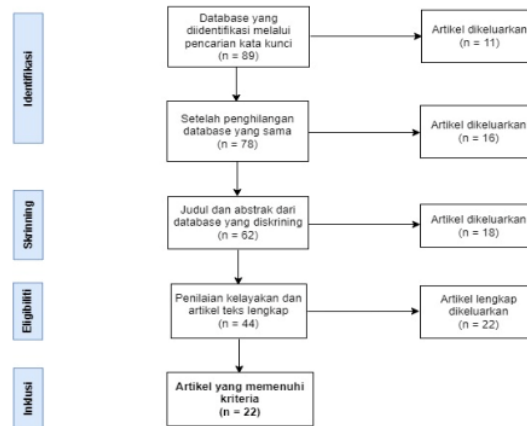
Pencarian artikel menggunakan kata kunci untuk menspesifikkan pencarian, sehingga mempermudah dalam menentukan artikel yang digunakan (tabel 1). Penelusuran dilakukan melalui *Google Scholar, Sciencedirect, Springerlink, Cambridge, Oxford, dan Proquest*.

Tabel 1. Kata kunci dalam pencarian database

Kekerasan Seksual	Karakteristik Usia	Gender
<i>Child AND Sexual Abuse</i>	<i>Child, School</i>	<i>Male</i>
<i>Sexual Violence to Boys</i>	<i>Child</i>	<i>Boys</i>
<i>Boys and sexual violence</i>	<i>Adolescent</i>	<i>Boy</i>
<i>Sex AND Children Men</i>	<i>Men, school</i>	<i>Men</i>
<i>Sexual Violence or Boys</i>	<i>Youth</i>	<i>Boys</i>
<i>"Sex abuse child AND adolescent"</i>	<i>Child</i>	
<i>Men AND sexuality</i>	<i>Remaja</i>	
Kekerasan Seksual pada laki-laki	<i>Anak</i>	
"Laki-laki dan kekerasan seksual		

Database yang diidentifikasi melalui pencarian kata kunci menghasilkan 89 artikel, setelah dibaca dan assessment, ada 11 artikel terindikasi merupakan duplikasi, sehingga tersisa 78 artikel. Kemudian dilakukan skringing judul dan abstrak, terdapat 16 artikel yang tidak memenuhi kriteria sehingga dikeluarkan, tersisa 62 artikel. Langkah selanjutnya adalah menilai

kelayakan artikel teks lengkap dan didapatkan 44 artikel yang layak dengan mengeluarkan 18 artikel. Langkah terakhir adalah melakukan penilaian kelayakan studi dengan cara ekstraksi data, sehingga didapatkan 22 artikel yang memenuhi kriteria (gambar 1).



Gambar 2: PRISMA 2009 Flow Diagram

Agar dapat disertakan dalam kajian ini, studi perlu memenuhi persyaratan eligibilitas sebagai berikut: a) studi dilakukan pada populasi anak (usia <18 tahun); b) studi menghasilkan luaran berupa proporsi kekerasan seksual yang didefinisikan sebagai semua tindakan yang dilakukan dengan tujuan untuk memperoleh tindakan seksual atau tindakan lain yang diarahkan pada seksualitas seseorang dengan menggunakan paksaan tanpa memandang status hubungannya dengan korban. c) studi menghasilkan estimasi atau perkiraan mengenai ragam faktor risiko, faktor pelindung, dan dampak kesehatan dari kekerasan seksual; dan d) desain studi dapat berupa potong lintang, longitudinal, atau penelitian kualitatif. Artikel kajian, editorial atau komentar tidak mengandung data primer sehingga tidak disertakan dalam kajian ini (kriteria eksklusi). Artikel juga tidak disertakan dalam kajian bila tidak terdapat pemilahan hasil berdasarkan jenis kelamin.

PEMBAHASAN

Kajian literatur ini berfokus pada anak dan remaja laki-laki yang mengalami kekerasan seksual dengan usia kurang dari 18 tahun. Kajian ini mengidentifikasi 22 artikel baik artikel penelitian maupun artikel dalam bentuk informasi pengetahuan, bagian-bagian buku yang merupakan sub judul, book, review buku dll yang memenuhi kriteria inklusi dan penulis juga membatasi tahun artikel tahun 2002 – 2021 dengan 5 artikel yang merupakan publikasi Indonesia dan 17 artikel internasional (tabel 2).

1. Pengungkapan kekerasan seksual

Berdasarkan tujuan penulisan literatur ini yakni untuk mengidentifikasi kekerasan seksual yang terjadi pada laki-laki termasuk pengungkapan kekerasan seksual yang dialami, faktor risiko, dampak dan faktor pelindung. Pengungkapan kekerasan seksual yang dialami anak laki-laki sering mengalami hambatan, hal ini disebabkan karena anak dan remaja laki-laki yang mengalami kekerasan seksual tidak mau atau jarang melaporkan karena kekhawatiran pengungkapan kasus yang dialaminya. Menurut Schaeffer *et. al* (2011) anak-anak akan melaporkan pelecehan yang dialami jika mereka mengalami mimpi buruk, atau jika orang lain bertanya apakah pernah mengalami pelecehan seksual, atau jika ada bukti kekerasan langsung pelecehan seksual (misalnya, disaksikan oleh orang lain). Hambatan dalam pengungkapan dari penyintas adalah karena dalam ancaman pelaku, ketakutan, kurangnya kesempatan dan atau pemahaman, dan adanya hubungan yang ada dengan pelaku menjadi kendala tersendiri (Schaeffer *et al*, 2011). Anak-anak yang lebih muda (usia 5-9 tahun) sebagian besar mengungkapkan pelecehan yang dialami kepada ibu atau kakek/nenek, sedangkan anak usia 10-13 tahun sebagian besar

mengungkapkan kepada teman sebaya atau guru dan bercerita lebih dari satu orang. Lebih dari separuh penyintas melaporkan bahwa acara televisi atau presentasi di sekolah tentang pelecehan seksual sebagai motivator mereka untuk mengungkapkan pelecehan yang dialami. Terdapat temuan menarik bahwa hanya 4% dari anak-anak yang mengungkapkan tersebut menginginkan agar menghentikan pelecehan seksual yang dialami (Malloy *et al.*, 2013).

b. Faktor risiko kekerasan seksual

Penelitian longitudinal korban kekerasan seksual masa kanak-kanak pada anak laki-laki di Afrika Selatan menunjukkan sepertiga anak laki-laki melaporkan bahwa mereka menjadi sasaran sentuhan yang tidak diinginkan dan/atau seks oral dan penetrasi yang dipaksakan. Anak laki-laki yang mengalami kekerasan seksual cenderung terjadi pada anak yang lebih kecil dengan ukuran tubuh pendek dibandingkan anak laki-laki lain yang seusia.

Tingginya prevalensi kekerasan seksual masa kanak-kanak di antara anak laki-laki, berpotensi pada gangguan kecemasan dan depresi (Richter *et al*, 2018). Selain itu berbagai bentuk tindakan kekerasan seksual yang terjadi pada anak remaja seperti Digital Dating Abuse (DDA) adalah pola perilaku menggunakan ponsel dan media sosial untuk melecehkan, menekan, memaksa, dan mengancam pasangan kewanitaan untuk melakukan penyimpangan seksual dengan konsep digital (Reed *et al*, 2021). Kasus kekerasan yang terjadi di sebuah badan olahraga Inggris yaitu penelantaran fisik, seksual dan emosional. Dari 132 kasus tersebut yang dilaporkan dan diamati, 10,6% adalah kasus kekerasan seksual. Sebagian besar korban dari berbagai bentuk kekerasan ini adalah anak laki-laki (75%). 159 kasus kekerasan seksual yang terjadi dalam konteks

olahraga dan 108 dari kasus ini melibatkan atlet perempuan, sedangkan 45¹¹ kasus melibatkan atlet laki-laki. Korban laki-laki berusia antara 11 dan 17 tahun (Brackenridge *et al.*, 2008).

Terjadinya kekerasan seksual pada anak laki-laki dipengaruhi defisit interpersonal sebagai faktor risiko utama, karena keterikatan pada pengasuh yang tinggi, sebagai figur untuk disayangi dan mampu menjalin hubungan dekat. Selain itu kurangnya dukungan atau perlindungan dari orang tua juga berisiko membentuk harga diri yang rendah dan mengurangi kemampuan membangun hubungan intim adaptif di masa dewasa (Waters *et al.*, 2017). Menurut Ward & Beech, defisit tersebut menempatkan korban kekerasan seksual anak memiliki risiko lebih besar untuk melecehkan anak-anak lain di kemudian hari, terutama anak-anak di dalam rumah (Ward & Beech, 2006). Pandangan sosial berupa stigma negatif yang dapat meningkatkan kemungkinan melakukan hubungan seksual

berisiko di kalangan laki-laki yang dilecehkan. Sehingga menjadi individu yang memiliki kerentanan. Hal tersebut diperparah dengan Ketidaktampakan sosial tentang kekerasan seksual terhadap anak laki-laki, disebabkan karena rendahnya jumlah rujukan serta ketidakpercayaan dan diskriminasi terhadap kasus sehingga dianggap hal yang biasa. Korban mengalami ketidakpercayaan diri dan bahkan kedekatan antara korban dan pelaku, yang sebagian besar remaja laki-laki menjadi fasilitator penyimpangan seksual yang terjadi secara terus menerus (Hohendorff *et al.*, 2017; Purcell *et al.*, 2004). Salah satu faktor penyebabnya adalah kurangnya pengetahuan anak tentang bagian tubuh pribadi yang dimiliki anak yang tidak boleh disentuh oleh orang lain. Kurangnya kemampuan anak mendeteksi pelaku kekerasan seksual serta kurangnya keterampilan melindungi diri dari bahaya kekerasan seksual yang bisa terjadi dimana saja dan kapan saja. *Personal Safety Skill* sangat dibutuhkan anak guna melindungi dirinya dari pelaku kekerasan seksual (Umar dkk., 2018).

Tabel 2. Karakteristik artikel yang direview

No	Penulis Pertama, Tahun, Lokasi	Desain Penelitian	Lokasi Pengambilan Sampel	Rentang Usia	Jumlah Sampel	Temuan
1	Schaeffer <i>et al.</i> (2011) Amerika Serikat	Kualitatif	Rumah Sakit Anak	3–18 tahun	191	1. Pengungkapan: Hasil penelitian menemukan alasan anak-anak mengungkapkan kekerasan seksual yang mereka alami: (1) Rangsangan internal (misalnya, anak memiliki mimpi buruk), (2) pengungkapan yang difasilitasi oleh pengaruh luar (misalnya, anak ditanyai), dan (3) pengungkapan karena bukti langsung pelecehan

No	Penulis Pertama, Tahun, Lokasi	Desain Penelitian	Lokasi Pengambilan Sampel	Rentang Usia	Jumlah Sampel	Temuan
						(misalnya, pelecehan anak disaksikan). 2. Dampak: Secara psikologis sebagian anak merasa ketakutan dan trauma sehingga sulit untuk mengungkapkan kekerasan yang mereka alami.
2	Malloy et al. (2013) Inggris	Studi Kasus	Layanan forensik	3-13 tahun	204	3. Pengungkapan: Hasil penelitian menemukan sebanyak 78 anak laki-laki yang menjadi korban kekerasan seksual mengungkapkan apa yang dialami, namun sekitar 15 anak ragu apakah yang mereka alami dapat dipercaya atau tidak. 4. Faktor pelindung: Hasil temuan juga menjelaskan bahwa anak-anak yang mengungkapkan kekerasan seksual yang dialaminya, mendapatkan perlindungan hukum dari polisi, dukungan sosial, keluarga dan aktivis sosial.
3	Alaggia & Millington (2008) Amerika Serikat	Studi fenomenologis	Klinik	<18 tahun	14	5. Pengungkapan: Hasil penelitian menemukan bahwa kekerasan seksual yang dilakukan pada anak laki-laki jarang dilaporkan, hampir tidak dikenali,

No	Penulis Pertama, Tahun, Lokasi	Desain Penelitian	Lokasi Pengambilan Sampel	Rentang Usia	Jumlah Sampel	Temuan
						jarang ditangani dan tidak sering dipelajari.
						6. Faktor risiko: Trauma kekerasan seksual yang dialami anak laki-laki memiliki risiko terhadap gangguan psikologi, anak-anak yang mengalami kekerasan seksual dianjurkan untuk menjalani terapi untuk mengatasi trauma yang dialami.
4	KPAI (2017) Indonesia	Laporan kasus	Masyarakat	<18 tahun	4116	7. Pengungkapan: Hasil temuan kasus mengungkapkan kekerasan terhadap anak di Indonesia cukup tinggi, dari 4116 kasus terdapat 2.556 kasus merupakan korban kekerasan seksual. Dari kasus tersebut, terdapat 56,46% kekerasan seksual terhadap anak laki-laki.
						8. Faktor pelindung: Perlunya pengawasan orang tua dan pihak terkait terhadap aktifitas anak baik di sekolah maupun dirumah untuk mencegah kekerasan seksual pada anak.
5	Brackenridge et al. (2008) Inggris	Laporan kasus	Klub olahraga	11-17 tahun	Tidak dilaporkan	9. Pengungkapan: Terdapat 132 kasus kekerasan yang dilaporkan terjadi pada atlet olahraga dan sebanyak 10,6%

No	Penulis Pertama, Tahun, Lokasi	Desain Penelitian	Lokasi Pengambilan Sampel	Rentang Usia	Jumlah Sampel	Temuan
						adalah kasus kekerasan seksual. Sebagian besar korban dari berbagai bentuk kekerasan seksual tersebut adalah anak laki-laki (75%).
						10. Faktor risiko: Penelitian mengungkapkan bahwa kedekatan pelatih dan atlet olahraga memberikan ruang terjadinya pelecehan seksual seperti sodomi dan menonton video pornografi.
6	Hohendorff et al. (2017) Brazil	Kualitatif	Pelayanan psikologi	6 – 10 tahun	4	11. Faktor risiko Hasil penelitian menemukan bahwa kedekatan antara korban dan pelaku, yang sebagian besar remaja laki-laki, adalah fasilitator terjadinya penyimpangan seksual. 12. Dampak: Penelitian juga mengungkapkan bahwa para korban kekerasan seksual menghadapi tingkat ketidakpercayaan yang signifikan dan mengalami diskriminasi. 13. Faktor pelindung: Perlunya sistem dan tindakan perlindungan

No	Penulis Pertama, Tahun, Lokasi	Desain Penelitian	Lokasi Pengambilan Sampel	Rentang Usia	Jumlah Sampel	Temuan
7	Tadele (2009) Ethiopia	Kualitatif	Jalanan	9-18 tahun	221	<p>itu sendiri terhadap anak-anak laki-laki yang mengalami kekerasan seksual, untuk menghindari krisis kepercayaan dan mencegah diskriminasi terhadap korban.</p> <p>14. Faktor risiko</p> <p>Hasil penelitian menemukan sebanyak 28,6% anak jalanan laki-laki pernah mengalami kekerasan. Penggunaan dan penyalahgunaan narkoba, sifat kehidupan jalanan, paparan film porno dan penegakan hukum yang terbatas menjadi alasan utama yang mempengaruhi anak jalanan untuk mengalami risiko pelecehan seksual.</p> <p>15. Faktor pelindung:</p> <p>Dalam penelitian ini juga menjelaskan bahwa baik korban pelecehan seksual maupun anak yang melanggar perlu dinasihati. Pusat ramah anak diperlukan, dimana anak jalanan (tanpa memandang jenis kelamin dan status pelecehan) mendapatkan akses ke tempat rekreasi, informasi, layanan medis, layanan konseling dan bantuan hukum. Pendekatan holistik diyakini lebih baik</p>

No	Penulis Pertama, Tahun, Lokasi	Desain Penelitian	Lokasi Pengambilan Sampel	Rentang Usia	Jumlah Sampel	Temuan
8	Hounmenou (2017) Afrika Selatan	Cross sectional	Masyarakat	< 18 tahun	709	<p>untuk memfasilitasi pemulihan yang efektif dan rehabilitasi korban pelecehan seksual.</p> <p>16. Faktor risiko: Penelitian mengungkapkan bahwa laki-laki dengan kekerasan seksual yang rendah mengalami disfungsi seksual berkisar antara 12,15% - 34,66%, sedang 16,67% - 38,89% dan yang dengan kekerasan seksual yang tinggi sekitar 12% - 40% mengalami disfungsi seksual.</p> <p>17. Faktor pelindung: Perlunya kebijakan dan system pengawasan yang ketat, karena dari hasil temuan korban kekerasan seksual mengalami intimidasi justru dari keluarga itu sendiri, masyarakat bahkan oknum kepolisian.</p>
9	Kusumawati dkk (2014) Semarang Indonesia	Kualitatif	Jalan	< 18 tahun	5	<p>18. Faktor risiko: Hasil penelitian menemukan jenis kekerasan seksual yang dialami perkosaan melalui anal (laki-laki) yang dilakukan oleh satu orang atau lebih. Usia pertama kali mengalami kekerasan seksual usia 9 hingga 14 tahun minimal sebanyak</p>

No	Penulis Pertama, Tahun, Lokasi	Desain Penelitian	Lokasi Pengambilan Sampel	Rentang Usia	Jumlah Sampel	Temuan
						dua kali dan maksimal lebih dari 10 kali 19. Faktor pelindung: Penelitian mengungkapkan bahwa optimalisasi program dan kerjasama berbagai pihak terkait meliputi Dinas Sosial, Dinas Kesehatan, LSM, Lembaga Perlindungan Perempuan dan Anak, Lembaga Hukum, dan peneliti lainnya dapat menanggulangi kekerasan seksual pada anak jalanan.
10	Waters (2015) Amerika Serikat	Studi Longitudinal	Rumah tangga	<18 tahun	169	20. Faktor risiko: Kekerasan seksual pada anak laki-laki dipengaruhi defisit interpersonal sebagai faktor risiko utama, karena keterikatan pada pengasuh yang tinggi. 21. Faktor pelindung: Penelitian mengungkapkan bahwa memberikan pengetahuan sejak dini tentang hal-hal berkaitan pemahaman dan pencegahan kekerasan seksual diharapkan mampu memberikan perlindungan terhadap anak.
11	Richter (2018) Afrika Selatan	Kohort longitudinal	Pelayanan kesehatan	11 – 18 tahun	3.273	22. Faktor risiko: Hasil penelitian menemukan bahwa hampir semua aktifitas seksual pada usia 11 tahun terjadi

No	Penulis Pertama, Tahun, Lokasi	Desain Penelitian	Lokasi Pengambilan Sampel	Rentang Usia	Jumlah Sampel	Temuan
12	Alit Kurniasari dkk (2017) Indonesia	Survei	Rumah tangga	13-17 tahun	765	<p>karena dipaksa, dan tertinggi terjadi antara usia 13 dan 14 tahun. 45% sentuhan paksa dan 31% seks penetrasi paksa terjadi pada usia 14 tahun, sekitar 41% paksaan seks oral pada usia 13 tahun, Sebagian besar pelakunya adalah teman sebaya.</p> <p>23. Dampak: Penelitian ini juga menemukan bahwa kerentanan sosial dan pribadi lainnya di masa kanak-kanak akan menimbulkan tekanan mental di masa dewasa, terutama dalam hal kecemasan dan depresi.</p> <p>24. Faktor risiko: Prevalensi kekerasan seksual pada anak laki-laki di Indonesia sebesar 6,37% mengalami satu jenis kekerasan seksual, sebelum berumur 18 tahun. Sementara yang mengalami kekerasan seksual dalam 12 bulan terakhir sebelum dilaksanakan survei sebesar 8,3%.</p> <p>25. Faktor pelindung: Adanya Integrasi pencegahan kekerasan baik dari lingkungan keluarga, pendidikan maupun masyarakat. selain itu perlunya peningkatan</p>

No	Penulis Pertama, Tahun, Lokasi	Desain Penelitian	Lokasi Pengambilan Sampel	Rentang Usia	Jumlah Sampel	Temuan
13	Homma et al (2012) Amerika Serikat Kanada	Case review	Komunitas	< 18 tahun	10	<p>koordinasi dan kolaborasi antar kementerian/ Lembaga, untuk merespon semua jenis kekerasan terhadap anak, seperti penanganan multi sektor dengan mengikutsertakan sistem kesejahteraan sosial, kepolisian dan hukum,</p> <p>26. Faktor risiko: Penelitian menemukan anak laki-laki yang mengalami pelecehan seksual secara signifikan lebih mungkin mengalami pelecehan untuk melaporkan ketiga perilaku seksual berisiko yaitu melakukan hubungan seksual tanpa kondom, melakukan hubungan seksual dengan banyak pasangan seksual, dan menyebabkan terjadinya kehamilan dibandingkan anak laki-laki yang tidak.</p> <p>27. Faktor pelindung: Meningkatkan kesadaran tentang keberadaan penyintas pelecehan seksual laki-laki dan masalah kesehatan seksual, meningkatkan promosi kesehatan seksual untuk laki-laki muda yang dilecehkan, dan menyinggung semua orang, terlepas dari jenis kelamin, untuk riwayat pelecehan seksual.</p>

No	Penulis Pertama, Tahun, Lokasi	Desain Penelitian	Lokasi Pengambilan Sampel	Rentang Usia	Jumlah Sampel	Temuan
14	Reed et al. (2021) Michigan, Amerika Serikat	Cross sectional	Sekolah	13 – 19 tahun	703	<p>28. Faktor risiko</p> <p>Tindakan kekerasan seksual yang terjadi pada anak remaja seperti Digital Dating Abuse (DDA) adalah pola perilaku menggunakan ponsel dan media sosial untuk melecehkan, menekan, memaksa, dan mengancam pasangan kencan untuk melakukan penyimpangan seksual dengan konsep digital.</p> <p>29. Faktor pelindung</p> <p>Tingginya pengawasan dan kontrol orang tua terhadap perilaku anak terutama dalam penggunaan digital akan mengurangi terjadinya pelecehan seksual</p>
15	Wahyuni (2018) Indonesia	Kualitatif	Rumah tangga	17 tahun	2	<p>30. Faktor pelindung:</p> <p>Pembentukan program intervensi seperti <i>home sharing</i> dapat memberikan penguatan atau dukungan sosial melalui kelompok bagi keluarga yang memiliki anak korban kekerasan seksual.</p> <p>31. Faktor risiko</p> <p>Hasil penelitian menemukan bahwa sebagian besar masyarakat bekerja menjadi TKI dan mempercayakan pengasuhan anak terhadap suami/istri dengan</p>

No	Penulis Pertama, Tahun, Lokasi	Desain Penelitian	Lokasi Pengambilan Sampel	Rentang Usia	Jumlah Sampel	Temuan
16	Saewyc (2004)	Time series	Masyarakat	<18 tahun	54	<p>pengasuhnya. Dengan demikian hal ini dapat mempengaruhi kondisi kondisi anak yang rentan terhadap keekrasan seksual.</p> <p>32. Faktor pelindung: Mengurangi kerentanan dan meningkatkan ketahanan di antara korban pelecehan seksual yakni kehadiran anggota keluarga, teman sebaya yang peduli atau orang dewasa di luar keluarga.</p> <p>33. Dampak: Dukungan keluarga yang rendah akan memperburuk trauma dari pelecehan seksual dan model mekanisme koping yang selanjutnya dapat meningkatkan risiko aktifitas seksual yang tidak diinginkan.</p>
17	Samantha et al (2021) Amerika Serikat	Cross sectional	Sekolah	< 18 tahun	310	<p>34. Faktor pelindung Dukungan sosial dari guru dan teman sebaya merupakan sumber perlindungan yang penting bagi remaja korban kekerasan seksual</p> <p>35. Dampak: Siswa yang menjadi korban kekerasan seksual tidak mendapat dukungan dari guru dan teman sebaya akan memiliki persepsi</p>

No	Penulis Pertama, Tahun, Lokasi	Desain Penelitian	Lokasi Pengambilan Sampel	Rentang Usia	Jumlah Sampel	Temuan
						negatif tentang keselamatan dan kesetaraan mereka dengan siswa lainnya.
18	Umar dkk (2018) Indonesia	Quasi experiment	Sekolah	5-6 tahun	18	<p>36. Faktor pelindung Personal Safety Skill sangat dibutuhkan oleh anak guna melindungi dirinya dari pelaku kekerasan seksual</p> <p>37. Faktor risiko Penelitian ini mengungkap bahwa anak yang rentan mengalami kekerasan seksual akibat kurangnya pengetahuan anak tentang bagian tubuh pribadi yang dimiliki anak yang tidak boleh disentuh oleh orang lain. Selain itu kurangnya kemampuan anak mendeteksi pelaku kekerasan seksual serta kurangnya keterampilan melindungi diri dari bahaya kekerasan seksual.</p>
19	Hebert et al, (2014) Kanada	Cross sectional	Sekolah	<18 tahun	121	<p>38. Faktor pelindung: Intervensi terhadap remaja untuk dapat memulihkan dirinya sendiri dari gangguan PTSD (post traumatic stress disorder) yang dialami sebagai akibat kekerasan seksual yang dialami. Pengaruh paling besar berasal dari dukungan orang tua dan teman sebaya yang sangat</p>

No	Penulis Pertama, Tahun, Lokasi	Desain Penelitian	Lokasi Pengambilan Sampel	Rentang Usia	Jumlah Sampel	Temuan
						berpengaruh menurunkan dan menyembuhkan gangguan PTSD
						39. Pengungkapan: Faktor keluarga dan teman sebaya memberikan penguatan terhadap anak untuk melaporkan kekerasan seksual yang mereka alami.
20	Hebert et al., (2021) Perancis	Cross Sectional	Komunitas	14 tahun	2309	40. Dampak: Prevalensi kekerasan seksual menimbulkan gangguan kesehatan mental dan kecenderungan bunuh diri pada korban anak laki-laki lebih tinggi. 41. Faktor pelindung: Dukungan keluarga terutama ayah mampu meningkatkan ketahanan anak korban kekerasan seksual.
21	Negriff et al. (2013) Amerika Serikat	Studi longitudinal	Layanan anak dan keluarga	9-12 tahun	303	42. Dampak: Sekitar tiga perempat remaja yang mengalami pelecehan seksual mengalami kontak fisik non-penetrasi, 40% mengalami penetrasi, dan 15% mengalami pelecehan seksual tanpa kontak fisik. Sebagian besar remaja (91,7%) menjadi korban laki-laki, dan 21,7% dianiaya oleh perempuan. 43. Faktor pelindung:

No	Penulis Pertama, Tahun, Lokasi	Desain Penelitian	Lokasi Pengambilan Sampel	Rentang Usia	Jumlah Sampel	Temuan
22	Dunlop et al. (2015) Amerika Serikat	Cross sectional	Rumah sakit	< 18 tahun	808	<p>Penelitian mengungkapkan perlunya layanan perlindungan terhadap korban kekerasan seksual serta pengobatan gangguan psikologis untuk mencegah dampak yang lebih berat.</p> <p>44. Dampak: Hasil penelitian mengungkapkan bahwa (i) keparahan depresi dan kecemasan memediasi gangguan fungsi seksual, (ii) gairah kecemasan dan fungsi seksual memediasi hubungan antara kekerasan seksual pada anak dan gejala depresi, dan (iii) ketika model ini digabungkan, gairah cemas muncul sebagai mediator paling penting dari kekerasan seksual pada anak yang mengalami depresi.</p> <p>45. Faktor pelindung: Dalam penelitian menjelaskan bahwa sangat penting untuk mengatasi gejala depresi dan kecemasan dengan melakukan perawatan terhadap korban kekerasan seksual sehingga dapat mencegah permasalahan kesehatan reproduksi seperti disfungsi seksual yang dikhawatirkan</p>

No	Penulis Pertama, Tahun, Lokasi	Desain Penelitian	Lokasi Pengambilan Sampel	Rentang Usia	Jumlah Sampel	Temuan
----	--------------------------------	-------------------	---------------------------	--------------	---------------	--------

menjadi masalah pada saat terjadi pernikahan.

Permasalahan kekerasan seksual pada anak laki-laki juga melibatkan pelaku laki-laki dan menjadi fenomena sosial yang pelik, karena terdapat temuan bahwa melakukan hubungan seksual sebagai pekerjaan yang sah dan bisnis 'keluarga', dan bahwa keluarga sering bergantung pada penghasilan anak laki-laki, hal ini menjadi salah satu faktor pencetus terjadinya kekerasan laki-laki. Anak laki-laki sering menjadi generasi kedua atau ketiga dalam rumah tangga mereka untuk menjual seks pada usia muda (Montgomery, 2007).

Penelitian di negara yang mempunyai problem kemiskinan menemukan hal yang menarik, seperti di Ethiopia terjadi kekerasan seksual di antara anak-anak jalanan karena faktor kemiskinan yang ekstrem, homofobia yang meluas, dan keengganan masyarakat untuk mengakui adanya eksploitasi seksual (Tadele, 2009). Sementara penelitian di Nigeria, menemukan motivasi paling umum bagi anak laki-laki untuk menjual seks lebih bermotif ekonomi maupun kondisi keluarga, seperti untuk membeli barang elektronik yang modis dan kebutuhan dasar lainnya seperti pangan dan tempat tinggal atau membayar pendidikan, namun terdapat pula alasan karena kurangnya dukungan dari orang tua (Hounmenou, 2017).

c. Dampak kekerasan seksual

Kekerasan seksual pada anak laki-laki yang terus terjadi akan menimbulkan dampak negatif yang buruk dimasa akan datang.

Berdasarkan hasil nilai odds ratio menunjukkan bahwa 2,91 kali anak laki-laki kali memiliki risiko untuk memiliki banyak pasangan seksual. 1,91 kali berisiko untuk memiliki hubungan seksual tanpa kondom, dan 4,81 kali serta lebih berpotensi memiliki perilaku yang menyebabkan kehamilan. Hal ini menempatkan anak pada peningkatan risiko penyakit menular seksual, termasuk hepatitis C dan HIV/ *human immunodeficiency virus* (Homma *et al.*, 2012). Gangguan yang paling sering terjadi pada anak laki-laki adalah ejakulasi dini dan disfungsi ereksi yang merupakan disfungsi seksual paling umum terjadi (McCabe *et al.*, 2016).

Kekerasan seksual dapat mengakibatkan terjadinya disfungsi seksual pada anak laki-laki. Studi lain juga menemukan bahwa laki-laki dengan riwayat kekerasan seksual memiliki dampak mengalami penyimpangan fungsi seksual (Steel & Herlitz, 2007). Dunlop *et al* menemukan disfungsi seksual berkisar antara 12,15% sampai 34,66% di antara pria dengan tingkat kekerasan seksual yang rendah, 16,67% - 38,89% di antara pria dengan tingkat kekerasan seksual sedang, dan 12% - 40% di antara pria dengan tingkat kekerasan seksual yang tinggi, menyebabkan dorongan seks yang rendah sampai dengan gangguan disfungsi seksual yang paling umum terjadi (Dunlop *et al.*, 2015). Menurut definisi terbaru dari Diagnostik dan Manual Statistik Gangguan Mental (DSM) dan Asosiasi Psikiatri, (2013)

bahwa disfungsi seksual termasuk ejakulasi tertunda, gangguan ereksi, gangguan orgasme, gangguan gairah seksual, hipoaktif seksual laki-laki, ejakulasi dini (dini), disfungsi seksual yang diinduksi zat atau obat, dan lainnya yang ditentukan atau disfungsi seksual yang tidak ditentukan (Ishak & Tobia, 2013).

Prevalensi kekerasan seksual menimbulkan gangguan kesehatan mental dan kecenderungan bunuh diri pada korban anak laki-laki lebih tinggi (Hébert et al., 2021). Remaja laki-laki yang mengalami kekerasan seksual secara signifikan lebih berisiko dibandingkan remaja laki-laki yang tidak mengalami kekerasan. Adapun tiga perilaku seksual berisiko yang dilakukan adalah melakukan hubungan seksual tanpa kondom, melakukan hubungan seksual dengan banyak pasangan seksual, dan menyebabkan terjadinya kehamilan yang tidak diinginkan (Homma et al., 2012). Dampak kekerasan seksual pada masa anak akan mengalami disregulasi neurobiologis dan efek pada perkembangan psikososial dan kognitif juga dapat menyebabkan perilaku seksual berisiko. Selain itu juga akan menimbulkan rasa tidak berdaya dan harga diri yang rendah serta depresi (Saewyc et al., 2004).

d. Faktor pelindung

Selain faktor risiko dan dampak, terdapat juga faktor pelindung yang dapat meningkatkan kemampuan untuk dapat mengurangi kerentanan dan ketahanan pada penyintas kekerasan seksual. Beberapa faktor dapat mengurangi kerentanan dan meningkatkan ketahanan di antara korban pelecehan seksual yakni kehadiran anggota keluarga yang mendukung, teman sebaya yang peduli atau orang dewasa di luar keluarga bagi yang pernah mengalami incest,

membantu untuk mempelajari strategi koping yang positif. Dukungan tersebut dapat mencegah terjadinya masalah psikologis atau kemungkinan selanjutnya melakukan praktik seksual berisiko. Dukungan emosional dan dukungan sosial praktis akan menjadi moderator yang penting dalam hubungan antara pelecehan seksual dan perilaku berisiko (Saewyc et al., 2004).

Dukungan sosial dari guru dan teman sebaya merupakan sumber perlindungan yang penting dan ketika kedua sumber dukungan tinggi, remaja korban kekerasan seksual akan melaporkan bahwa sekolah mereka lebih aman dan memberikan perlakuan yang adil bagi mereka. Dukungan guru juga bersifat protektif ketika dukungan sosial dari teman sebayanya rendah. Dukungan sosial dapat menjadi sangat protektif bagi remaja yang mengalami viktimisasi seksual (Samantha et al., 2021). Intervensi terhadap remaja untuk dapat memulihkan dirinya sendiri dari gangguan PTSD (post traumatic stress disorder) yang dialami sebagai akibat kekerasan seksual yang dialami. Pengaruh paling besar berasal dari dukungan orang tua dan teman sebaya yang sangat berpengaruh menurunkan dan menyembuhkan gangguan PTSD (Hébert et al., 2014).

Menurut Wahyuni (2018) pembentukan program intervensi seperti *home sharing* dapat memberikan penguatan atau dukungan sosial melalui kelompok bagi keluarga yang memiliki anak korban kekerasan seksual. Kelompok ini dilakukan bersama orang tua dengan tujuan untuk menangani permasalahan anak yang mengalami kekerasan seksual atau bagi anak rentan kekerasan seksual melalui kegiatan diskusi antara anggota keluarga terutama ibu-ibu yang memiliki peran penting dalam pengasuhan anak.

Keterbatasan dalam kajian ini adalah masih terbatasnya artikel yang dijadikan sebagai bahan telaah, yang hanya diwakili di beberapa negara. Terdapat artikel yang menggunakan jumlah sampel terbatas dan informasi metode yang tidak lengkap sehingga membatasi dalam validitas eksternal temuan sehingga belum dapat menjadi gambaran dalam budaya lain yang beragam.

PENUTUP

Kekerasan seksual pada anak laki-laki yang terus terjadi akan menimbulkan dampak negatif yang buruk, laki-laki yang mengalami kekerasan seksual berisiko mengalami gangguan mental, gangguan kepribadian, sosial dan termasuk gangguan kesehatan reproduksi seperti ejakulasi dini dan disfungsi seksual pada masa selanjutnya. Akumulasi bukti menunjukkan adanya hubungan antara hubungan riwayat kekerasan seksual dan penurunan kesejahteraan psikologis seperti depresi, gangguan stres pasca trauma, dan bahkan tindakan bunuh diri.

Pengalaman seksual yang dialami anak laki-laki kurang mendapatkan perhatian publik dikarenakan data dan pelaporannya yang kurang. Disamping itu korban laki-laki yang mengalami kekerasan seksual, tidak mau mengungkapkan atau takut dan malu melaporkan atas tindakan kekerasan seksual yang dialami.

Kekerasan seksual pada anak dan remaja perlu mendapat perhatian di berbagai bidang penelitian, praktik, dan kebijakan publik karena efeknya yang merusak pada kehidupan korban. Dalam konteks hukum setiap anak berhak untuk memperoleh perlindungan hukum dari kejahatan seksual termasuk kekerasan seksual. Kejahatan seksual merupakan salah satu kejahatan yang termasuk ranah perlindungan anak¹⁰. Seperti yang telah dijelaskan dalam Pasal 15 Undang-undang Nomor 35 Tahun 2014. Undang-Undang ini

memberikan ketegasan agar setiap anak berhak memperoleh perlindungan dari kejahatan seksual. Demikian juga dengan Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2003 tentang Penghapusan Kekerasan Dalam Rumah Tangga (KDRT) yang didalamnya mengatur tentang perlindungan perempuan dan anak. Selain itu anak yang menjadi korban kekerasan seksual juga mendapatkan perlindungan di dalam proses peradilan menurut Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2011 tentang Sistem Peradilan Pidana Anak.

Keterbatasan dalam kajian ini adalah kurangnya literatur penelitian yang dilakukan di Indonesia, informasi kekerasan seksual banyak terdapat pada pemberitaan media dan laporan kasus hukum dan kriminal yang tentunya tidak memiliki konsep metodologi penelitian. Oleh karena melalui kajian ini diharapkan lahirnya penelitian-penelitian tentang kekerasan seksual pada laki-laki, baik dengan pendekatan survei deskriptif, kuantitatif maupun kualitatif khususnya di Indonesia yang masih belum banyak dilakukan penelitian. Hasil kajian ini juga menunjukkan keterbatasan dalam jumlah artikel, metodologi artikel yang bervariasi serta kedalaman telaah yang perlu dilengkapi oleh peneliti selanjutnya.

Beberapa temuan adalah bahwa program pendampingan dan intervensi terhadap penyintas perlu mempertimbangkan keterampilan untuk mendeteksi seberapa jauh efek psikologis yang dirasakan dan ketrampilan orang terdekat membuat anak nyaman untuk menceritakan pengalaman tidak menyenangkan yang dialaminya. Anak laki-laki dari lingkungan yang rentan secara ekonomi mempunyai risiko mengalami kekerasan seksual, salah satunya dari keluarga maupun individu di luar keluarga sehingga kelompok berisiko ini perlu mendapatkan pendampingan dan pendidikan kesehatan reproduksi dan ketrampilan hidup secara sehat. Dukungan keluarga maupun

lingkungan perlu mendapat perhatian terhadap anak laki-laki sama seperti anak perempuan.

Kekerasan seksual yang dialami. Kekerasan seksual pada anak dan remaja perlu mendapat perhatian di berbagai bidang penelitian, praktik, dan kebijakan publik karena efeknya yang merusak pada kehidupan korban. Penelitian-penelitian tentang kekerasan seksual pada laki-laki perlu ditingkatkan, baik dengan pendekatan survei deskriptif, kuantitatif maupun kualitatif khususnya di Indonesia yang masih belum banyak data yang dilaporkan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terimakasih kepada Majelis Pendidikan Tinggi Penelitian dan Pengembangan Pimpinan Pusat Muhammadiyah yang telah memberikan dukungan pendanaan dalam hibah riset Muhammadiyah Batch V Tahun 2021 Nomor 0842.036/PT/I.3/C/2021

DAFTAR PUSTAKA

- Alaggia, R., & Millington, G. (2008). Male child sexual abuse: A phenomenology of betrayal. *Clinical Social Work Journal*, 36(3), 265–275. <https://doi.org/10.1007/s10615-007-0144-y>.
- American Psychological Association. (2014). *Understanding child sexual abuse: what is child abuse?* Retrieved from <http://www.apa.org/pubs/info/brochures/>
- Brackenridge, C., Bishopp, D., Moussalli, S., & Tapp, J. (2008). The characteristics of sexual abuse in sport: A Multidimensional scaling analysis of events described in media reports. *International Journal of Sport and Exercise Psychology*, 6(4), 385–406.
- Centers for Disease Control and Prevention. (2006). *Adverse childhood experiences study*. Retrieved from <http://www.cdc.gov/nccdphp/ace/index>
- Dunlop, B. W., Hill, E., Johnson, B. N., Klein, D. N., Gelenberg, A. J., Rothbaum, B. O., ... Kocsis, J. H. (2015). Mediators of sexual functioning and marital quality in chronically depressed adults with and without a history of childhood sexual abuse. *The Journal of Sexual Medicine*, 12(3), 813–823. <https://doi.org/https://doi.org/10.1111/jsm.12727>
- Eka Prasetya. (2020). laki-laki dibalik kekerasan dan pelecehan seksual- kami juga seorang-korban. Retrieved from <https://ksm.ui.ac.id/laki-laki-di-balik-kekerasan-dan-pelecehan-seksual-kami-juga-seorang-korban>
- Faller, K. C. (2015). *Penyalagunaan Seksual pada Anak: Intervensi dan Penanganan* (Indonesia,; K. Poerwandari, Ed.). Jakarta: Program Studi Kajian Gender Program Pascasarjana Universitas Indonesia.
- Hébert, M., Lavoie, F., & Blais, M. (2014). Post Traumatic Stress Disorder/PTSD in adolescent victims of sexual abuse: resilience and social support as protection factors. *Ciencia e Saude Coletiva*, 19(3), 685–694. <https://doi.org/10.1590/1413-81232014193.15972013>
- Hébert, M., Smith, K., Caouette, J., Cénat, J. M., Karray, A., Cartierre, N., ... Derivois, D. (2021). Prevalence and associated mental health outcomes of child sexual abuse in youth in France: Observations from a convenience sample. *Journal of Affective Disorders*, 282(December 2020), 820–828. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.12.100>
- Hohendorff, J. Von, Habigzang, L. F., & Koller, S. H. (2017). “A boy, being a victim, nobody really buys that, you know?”: Dynamics of sexual violence against boys. *Child Abuse and Neglect*, 70(May), 53–64.

- <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2017.05.008>
- Homma, Y., S, M., Wang, N., Ph, D., Saewyc, E., Ph, D., ... Ph, D. (2012). The Relationship Between Sexual Abuse and Risky Sexual Behavior Among Adolescent Boys: A Meta-Analysis. *Journal of Adolescent Health, 51*(1), 18–24. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2011.12.032>
- Hounmenou. (2017). An initial exploration of prostitution of boys in the West African region. *Child Abuse & Neglect, 69*, 188–200.
- Ishak, W. W., & Tobia, G. (2013). DSM-5 changes in diagnostic criteria of sexual dysfunctions. *Reproductive System & Sexual Disorders, 2*(2), 122. Retrieved from <https://doi.org/10.4172/2161-038X.1000122>
- Komisi Perlindungan Anak Indonesia. (2017). Kekerasan Seksual Pada Anak Laki-laki Lebih Tinggi dari Perempuan. <https://www.kpai.go.id/publikasi/kekeraan-seksual-pada-anak-laki-laki-lebih-tinggi-dari-perempuan>
- Kruger, T. H. C., Haake, P., Hartmann, U., Schedlowski, M., & Exton, M. S. (2002). Orgasm-induced prolactin secretion: Feedback control of sexual drive? *Neuroscience and Biobehavioral Reviews, 26*, 31–44.
- Kurniasari, A., Widodo, N., Susantyo, B., & Wismayanti dan Irmayani, Y. F. (2017). Prevalensi Kekerasan Terhadap Anak Laki-Laki Dan Anak Perempuan Di Indonesia Prevalence of Violence Against Boys and Girls in Indonesia. *Direvisi: 25 Oktober*.
- Kusumawati, A., Shaluhiah, Z., & Suryoputro, A. (2014). Tradisi Kekerasan Seksual sebagai Simbol Kekuasaan pada Anak Jalanan di Kota Semarang. *Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia, 9*(1), 17–31.
- Lalor K, & McElvaney R. (2010). Child sexual abuse, links to later sexual exploitation/high-risk sexual behavior, and prevention/treatment programs. *Trauma Violence Abuse, 11*(4), 159–177. Retrieved from <http://dx.doi.org/10.1177/1524838010378299>
- Malloy LC, Brubacher, & Lamb ME. (2013). Because she's one who listens: children discuss disclosure recipients in forensic interviews. *Child Maltreat, 18*, 245. Retrieved from <http://dx.doi.org/10.1177/1077559513497250>.
- McCabe, Sharlip, I. D., Atalla, E., Balon, R., Fisher, A. D., Edward Laumann, Sun Won Lee, R. L., & Robert T. Segraves. (2016). Definitions of Sexual Dysfunctions in Women and Men: A Consensus Statement From the Fourth International Consultation on Sexual Medicine. *Sex J Med, 13*, 135–143. Retrieved from <http://dx.doi.org/10.1016/j.jsxm.2015.12.019>
- Montgomery, H. (2007). Child sexual abuse: an Anthropological perspective. In: Rousseau, George ed. *Children and Sexuality: The Greeks to the Great War*. In *Palgrave Macmillan* (pp. 319–347). Retrieved from <http://www.palgrave.com/products/title.aspx?PID=27>
- Negriff, Schneiderman, Smith, Schreyer, & Tricketta PK. (2013). Characterizing the sexual abuse experiences of young adolescents. *Child Abuse Negl, 38*(2), 261–270. Retrieved from <http://dx.doi.org/10.1016/j.chiabu.2013.08.021>
- Purcell DW, Malow., & Dolezal C, et al. (2004). Sexual abuse of boys: Short- and long-term

- associations and implications for HIV prevention. In: Koenig LJ, Doll LS, O'Leary A, et al, eds. From child sexual abuse to adult sexual risk: Trauma, revictimization, and intervention. In *American Psychological Association* (pp. 93–114). Washington, DC.
- Reed, L. A., Lawler, S. M., Cosgrove, J. M. C., Tolman, R. M., & Ward, L. M. (2021). "It was a joke:" Patterns in girls' and boys' self-reported motivations for digital dating abuse behaviors. *Children and Youth Services Review*, 122(December 2020), 105883.
<https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2020.105883>
- Richter, L. M., Mathews, S., Nonterah, E., & Masilela, L. A. (2018). A longitudinal perspective on boys as victims of childhood sexual abuse in South Africa: Consequences for adult mental health. *Child Abuse and Neglect*, 84(July), 1–10.
<https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2018.07.016>
- Saewyc, Magee, & Pettingell. (2004). Teenage pregnancy and associated risk behaviors among sexually abused adolescents. *Perspect Sex Reprod Health*, 36, 98–105.
- Samantha Coyle, Weinreb, K. S., Davila, G., & Cuellar, M. (2021). Relationships Matter: The Protective Role of Teacher and Peer Support in Understanding School Climate for Victimized Youth. *Child & Youth Care Forum*, 51, 181–203.
- Schaeffer, Leventhal, & Asnes. (2011). Children's disclosures of sexual abuse: Learning from direct inquiry. *Child Abuse Negl*, 35, 343–352.
- Steel, J. L., & Herlitz, C. A. (2007). Risk of sexual dysfunction in a randomly selected nonclinical sample of the Swedish population. *Obstetrics & Gynecology*, 109(3), 663–668. Retrieved from <https://doi.org/10.1097/01.AOG.0000253240.41239.00>
- Tadele, G. (2009). 'Unrecognized victims': Sexual abuse against male street children in Merkato area, Addis Ababa. *The Ethiopian Journal of Health Development*, 23(3), 174–182.
- Umar, N. M., Noviekayati, I., & Saragih, S. (2018). Efektivitas Personal Safety Skill Terhadap Peningkatan Kemampuan Mencegah Kekerasan Seksual pada Anak Ditinjau dari Jenis Kelamin. *Jurnal Indigenous*, 3(1), 45–50.
- Wahyuni Sri. (2018). Penguatan Dukungan Sosial Keluarga Melalui Kelompok Home Sharing Dalam Penanganan Anak Korban Kekerasan Seksual Di Kampung Tajurhalang Kabupaten Cianjur Prov. Jawa Barat. *Pekerjaan Sosial*, 17(1), 78–103.
<https://doi.org/10.31595/peksos.v17i1.130>
- Ward, T., & Beech, A. (2006). An integrated theory of sexual offending. *Aggression and Violent Behavior*, 11(1), 44–63. Retrieved from <https://doi.org/10.1016/j.avb.2005.05.002>
- Waters, T. E. A., Ruiz, S. K., & Roisman, G. I. (2017). Origins of secure base script knowledge and the developmental construction of attachment representations. *Child Development*, 88(1), 198–209. Retrieved from <https://doi.org/10.1111/cdev.12571>

HASIL

CEK_Siti_Urbayatun,_Sosio_Informa_Journal,_Sinta_2,_Agust...

ORIGINALITY REPORT

2%

SIMILARITY INDEX

1%

INTERNET SOURCES

1%

PUBLICATIONS

0%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1

jdih.jogjaprov.go.id

Internet Source

<1%

2

Roviana Nurda Agustin. "Sexual Violence against Lesbian, Gay, Bisexual and Transgender", JHeS (Journal of Health Studies), 2022

Publication

<1%

3

Teny Tjitra Sari. "Immune Thrombocytopenic Purpura", Sari Pediatri, 2018

Publication

<1%

4

Uci Ciptiasrini, Aida D. Astarie. "Persepsi dan Peran Orang Tua Terhadap Pemberian Pendidikan Seksual pada Anak", Jurnal Kebidanan dan Keperawatan Aisyiyah, 2020

Publication

<1%

5

Dini Widiastuti. "Children's Rights under Threat: Reflection from Emergencies Situation in Indonesia", Jurnal Perempuan, 2020

Publication

<1%

6	Internet Source	<1 %
7	journals.umkt.ac.id Internet Source	<1 %
8	www.elisakaramoy.com Internet Source	<1 %
9	www.gresnews.com Internet Source	<1 %
10	www.kompas.tv Internet Source	<1 %
11	www.voaindonesia.com Internet Source	<1 %
12	Djoko Siswanto. "URGENSI REGULASI PENYELENGGARAAN PERLINDUNGAN ANAK DI KABUPATEN KEDIRI", Jurnal PUBLICIANA, 2021 Publication	<1 %
13	konsultasiskripsi.com Internet Source	<1 %
14	eprints.uny.ac.id Internet Source	<1 %

Exclude quotes On

Exclude matches Off

Exclude bibliography On

