BAB II
PERILAKU PENYIMPANGAN SEKSUAL PARAFILIA PADA REMAJA

II.1 Penyimpangan Seksual

Penyimpangan seksual adalah aktivitas seksual yang ditempuh seseorang untuk mendapatkan kenikmatan seksual dengan tidak sewajarnya. Biasanya, cara yang digunakan adalah menggunakan objek seks yang tidak wajar. Penyebab terjadinya kelainan ini bersifat *psikologis* atau kejiwaan, yang diperoleh dari pengalaman sewaktu kecil, maupun dari lingkungan pergaulan, dan faktor *genetic* (Brook, 2001, 89).Pentingnya peranan orang tua dan keluarga untuk senang tiasa member informasi sejak dini tentang pendidikan seksual kepada anak supaya tidak terjerumus masuk pada perilaku penyimpangan seksual.

Menurut Abdullah (2008) penyimpangan seksual adalah aktivitas seksual yang lakukan seorang individu untuk mendapat kenikmatan hasrat seksual dengan cara yang tidak wajar. Biasanya cara yang digunakan adalah menggunakan objek-objek seks yang tidak wajar juga. Salahsatu faktor lainnya adalah faktor ketagihan, karena untuk mendapatkan kenikmatan seksual yang tidak wajar itu yaitu dengan cara berulang kali melakukan dan berkala, sehingga menjadi kebiasaan negatif dan menyimpang. Menurut Farhan (2002) dalam Syarifah Indrayani (2016) menjelaskan bahwa yang dimaksud penyimpangan seksual pemenuhan nafsu biologis dengan cara dan bentuk yang menyimpang dari syariat, fitrah dan diluar akal sehat.

Bisa disimpulkan perilaku penyimpangan seksual adalah cara untuk bisa melampiaskan hasrat seksual seseorang atau mendapatkan kenikmatan seksual dengan cara yang tidak wajar dan membuat fantasi tersendiri untuk mencapai kepuasan seksual yang diinginkan.

II.1.1Ciri-Ciri Penyimpangan

Menurut Paul B. Horton dan Chester L Hunt (1996) dalam Hefri Asra Omika (2012)ciri-ciriyang bisa diketahui dari perilaku menyimpang adalah sebagai berikut:

a. Suatu perilaku disebut menyimpang apabila perilaku itu dinyatakan sebagai menyimpang.

b. Terjadinya penyimpangan perilaku adalah sebagai konsekuensi dari adanya peraturan dan penerapan sangsi yang dilakukan oleh orang lain terhadap si pelaku menyimpang.

   Prilaku menyimpang dikatakan penyimpangan karena sebagian masyarakat menganggap adalah prilaku yang menyalahi peraturan yang dianut baik secara ideologis maupun agamis dan melencengnya dari nilai-nilai kewajaran.

c. Ada perilaku menyimpang yang bisa diterima dan ada yang ditolak.

   Suatu perilaku bisa dikatakan perilaku biasa karena ketidak tahuan tetang informasi tersebut, atau sudah dilakukan berulang-ulang sehingga dijadikan kebiasaan yang dianggap hal biasa.Penolakan bisa terjadi karena memang perlaku itu tegolong perilaku yang tidak lazim dan tidak biasa yang mlenceng dari norma-norma yang ada dlingkungan sosial masyarakat tersebut.

d. Mayoritas remaja tidak sepenuhnya mentaati peraturan sehingga ada bentuk penyimpangan yang relatif atau tersamar dan ada yang mutlak.

   Karakteristik remaja memang menyukai hal-hal yang baru diketahui, hal-hal yang menurutnya nyaman, wajar sebagian remaja sering mengganggap bahwa apa yang dilakukan adalalah benar dan mengabaikan peraturan. Sering kali peraturan yang ada dimasyarakat diabaikan demi mencari ha-hal baru dan membuat remaja nyaman.

II.1.2 Faktor Penyebab Penyimpangan Seksual

Menurut Sarwono (2002) faktor-faktor penyebab terjadinya penyimpangan seksual diantaranya :

A. Masalah seksualitas remaja timbul karena faktor-faktor berikut :

1. Meningkatnya libido seksualitas

Perubahan-perubahan hormon yang mengingkatkan hasrat seksual (libido seksualitas) remaja.Peningkatan hasrat seksual ini membutuhkan penyaluran dalam bentuk periaku seksual tertentu.Belum adanya penyaluran terkadang bisa menggiring kepada perilaku yang menyimpang dalam menyalurkan aktivitas seksualnya.

2. Penundaan usia perkawinan

Penyaluran itu tidak dapat segera dilakukan karena adanya penundaan usia perkaawinan, baik secara hukum oleh karena adanya undang-undang tentang perkawinan yang menentukan batas usia menikah(sedikitnya 16 tahun untuk wanita dan 19 tahun untuk pria), maupun karena norma sosial yang makin lama makin menuntut persyaratan yang semakin tinggi untuk perkawinan (pendidikan, pekerjaan, persiapan mental, dan lain-lain).

Sementara usia kawin ditunda, norma-norma agama tetap berlaku dimana seseorang dilarang untuk melakukan hubungan seks sebelum menikah. Bahkan larangannya berkembang lebih jauh kepada tingkah-tingkah laku yang lain seperti ciuman dan masturbasi. Untuk remaja yang tidak dapat menahan diri akan terdapat kecenderungan untuk melanggar saja larangan-larangan tersebut.

3. Tabu-larangan

Menurut pandangan psikoanalisis, tabunya pembicaraan mengenai seks tentunya disebabkan karena seks dianggap sebagai bersumber pada dorongan-dorongan naluri di dalam “id”.Dorongan-dorongan naluri seksual ini bertentangan dengan dorongan “moral” yang ada dalam “super ego”, sehingga harus ditekan, tidak boleh dimunculkan pada orang lain dalam bentuk perilaku terbuka.

Karena remaja (dan juga banyak orang dewasa) pada umumnya tidak mau mengakui aktivitas seksualnya dan sulit diajak berdiskusi tentang seks, terutama sebelum melakukan aktifitas seksual untuk yang pertama kalinya. Tabu ini menjadi mempersulit komunikasi. Sulitnya komunikasi, khususnya dengan orang tua, pada akhirnya akan menyebabkan perilaku seksual yang tidak diharapkan akarena menerima informasi diluar yang tidak tepat.

4. Kurangnya informasi tentang seks

Pada umumnya saat memasuki usia remaja tanpa pengetahuan yang luas tentang seks dan selama hubungan dengan lawan jenis berlangsung pengetahuan itu bukan saja tidak bertambah, akan tetapi malah bertambah dengan informasi-informasi yang salah. Faktor orang tua dan keluarga yang kurang ataupun tidak memberikan informasi dan pendidikan membuaut kedua belah pihak merasa tabu lalu hubungan orang tua-anak sudah terlanjur jauh sehingga anak berpaling ke sumber-sumber lain yang tidak akurat, khususnya teman.

5. Pergaulan yang makin bebas

Bebasnya pergaulan remaja antara laki-laki dan perempuan dijaman sekarang bisa dilihat dikehidupan sehari-hari dikampung maupun dikota besar. Di pihak lain, tidak dapat pungkuri adanya kecenderungan pergaulan yang semakin bebas antara laki-laki dan perempuan dalam masyarakat sebagai akhibat berkembangnya peran dan pendidikan perempuan sehingga kedudukan perempuansemakin sejajar dengan laki-laki.

B. Hubungan seksual yang pertama dialami oleh remaja dipengarui oleh berbagai faktor yaitu:

1. Waktu saat mengalami pubertas.

Saat menginjak masa puber remaja tidak pernah memahami tentang apa yang akan dialaminya.Kontrol sosial kurang tepat yaitu terlalu ketat atau terlalu longgar.

- Frekuensi pertemuan dengan pasangan.

Memiliki kesempatan untuk melakukan pertemuan yang makin sering tanpa kontrol yang baik sehingga hubungan akan makin mendalam.

- Hubungan antar pasangan semakin dekat dan romantis.

Kondisi yang tidak memungkinkan dari keluarga untuk mendidik anak, memberikan pendidikan seksual dan mengontrol perilaku anak saat memasuki remaja menjadika kesempatan untuk anak semakin bertemu dengan pasanannya tanpa kontrol.

- Status ekonomi.

Status ekonomi menegah keatas bahan keatas yang berkecukupam akan memudahkan melakukan perilaku tidak lazim dan pergi ke tempat-tempat rawan yang memungkinkan adanya kesempatan melakukan aktivitas seksual. Sebaliknya ekonomi menengah kebawah bahkan berekonomi lemah tetapi banyak kebutuhan/tuntunan seksual, akanmencari kesempatan untuk memanfaatkan dorongan seksnya demi mendapatkan sesuatu kepuasan hasrat seksual.

Ketidaktahuan batas-batas yang mana yang boleh dan tidak.Merasa sudah waktunya untuk melakukan aktifitas seksual sebab sudah merasa matang secara fisik.Adanya keinginan untuk menunjukkan cinta pada pasangannya.Penerimaan aktifitas seksual pasangannya.Sekedar menunjukkan kegagahan dan kemampuan fisiknya.Terjadi peningkatan rangsangan pada seksual akibat peningkatan kadar hormon reproduksi/seksual (Soetjiningsih, 2007).

II.1.3 Jenis-Jenis Penyimpangan Seksual

Berdasarkan definisi dari penyimpangan seksual yang dijelaskan diatas maka dapat diidentifikasikan jenis-jenis penyimpangan seksual yang dikatagorikan tidak wajar yanitu sebagai berikut :

Menurut (Sarwono, 2002) gangguan-gangguan pada tingkah laku seksual yang berlaku umum (tidak khusus remaja) terdiri dari 4 kelompok besar yang masing-masing terdiri dari beberapa subkelompok yaitu sebagai berikut :

II.1.3.1 Gangguan Identitas Jenis

Gambaran utama dari gangguan ini adalah ketidaksesuaian antara alat kelamin dengan identitas jenis yang terdapat pada diri seseorang.Jadi seorang yang beralat kelamin laki-laki merasa dirinya wanita ataupun sebaliknya. Identitas jenis yang menyimpang ini dinyatakan dalam perbuatan (cara berpakaian, mainan kegemarannya), ucapan maupun objek seksualnya. Menurut Sarwono (2002) dalam Aya Sofia (2013) menjelaskan beberapa kelompok jenis penyimpangan seksual, diantaranya:

- Transeksualisme

Pada orang dewasa, gangguan identitas jenis ini dinamakan transeksualisme.Minat seksual kaum transeksual ini biasanya adalah yang sejenis kelamin (homoseksual, walaupun mereka tidak mau disebut sebagai homoseks), tetapi juga yang melaporkan pernah mengalami hubungan heteroseksual dan beberapa di antara mereka dilaporkan aseksual (tidak berminat pada seks).

- Gangguan identitas jenis masa kanak-kanak

Walaupun transeksualisme biasanya mulai timbul sejak masa kanak-kanak, akan tetapi ada gangguan jenis yang hanya terjadi pada masa kanak-kanak saja.

- Gangguan identitas jenis tidak khas

Yaitu tidak sepenuhnya menunjukkan tanda-tanda transeksualisme, akan tetapi ada perasaan-perasaan tertentu yang menolak struktur anatomi dirinya seperti merasa tidak mempunyai vagina atau vagina yang akan tumbuh menjadi penis (pada wanita), atau merasa tidak punya penis atau jijik pada penisnya sendiri (pada pria).

II.1.3.2 Parafilia

Psiloterapis bernama Wilhelm Stekel(1925)dalam Simy, Sha-Sha, Swite dan Dimas (2010) adalah salah satu orang yang pertama yang menyebut istilah kata Parafilia atau kelainan perilaku seksual. Parafilia berasal dari bahasa Yunani, para bermakna "di samping" dan philia berarti "cinta". Perilaku penyimpangan seksual Parafilia dalam sebutan lain adalah perilaku yang menyimpang dari norma-norma sosial yang ada dimasyarakat dan tidak bisa diterima. Menurut Kaplan (2002) dalam Simy dkk (2010) parafilia adalah suatu gangguan perilaku penyimpangan seksual yang ditandai dengan munculnya daya imajinasi seksual yang khusus oleh desakan yang kuat serta aktifitas seksual yang kuat, biasanya akan dilakukan terus menerus dan menakutkan.Parafilia adalah gangguan perilaku tidak biasa yang melibatkan terhadap objek yang tidak biasa atau aktifitas seksual yang tidak biasa dan termasuk kelompok gangguan perilaku yang tidak normal (Davidson dan Nealedalam Tyaeta Rabita Sardjono, 2014).

Parafilia adalah perilaku seksual yang mencakup patner atau sasaran yang tidak biasa, tidak hanya manusia,atau perilaku diam-diam tanpa diketahui target atau korban, hewan ataupun semua benda yang tidak biasa. Penderita parafilia sering berimajinasi untuk memenuhi hasrat seksual yang tidak biasa , sehingga imajinasi tersebut menjadi kekuatan untuk bisa mencoba mewujudkan imajinasi yang tidak biasanya itu.

II.1.3.2.1 Faktor penyebab Parafilia

A. Biologis

Ketidak seimbangan hormon bisa menyebabkan perilaku parafilia ini, hormon testoteron dan hormon-hormon lainnya. Penyebab lainnya adalah bawan dari lahir dan ditunjang faktor lain yang menunjang dijenjang pertumbuhan.

B. Psikososial

Susan Noelen Hoeksema dalam Simy dkk (2010) lebih dari 90 persen penderita paraphilia adalah pria.Kaitan penyebab perilaku parafilia ini meliputi pelampiasan dorongan hasrat agresif atau penghapusan, yang lebih mungkin terjadi pada pria daripada wanita.

Menurut teori presfektif, perilaku Parafilia merupakan hasil pengindisian klasik.Contohnya, berkembangnya pornografi dan munculnya perilaku Fetisisme, seorang laki-laki melakukan Masturbasi untuk tercapainya hasrat seksual dengan melihat video porno atau mengambil celana dalam orang yang disukai. Dengan demikian imajinasi bisa berkembang menjadi keinginan melakukan adegan seksual dengan apa yang dilihat dan dikhalayalkan, serta akan sangat bergairah dengan imajinasi itu. Hal itu terjadi berulang-ulang dan bisa berkembang menjadi imajinasi yang didorong oleh keinginan yang semakin kuat, maka akan tercipta tindakan diluar imajinasi dengan mewujudkan imajinasi tersebut.

C. Kultural

Struktur anatomi yang ada pada dirinya seperti merasa tidak mempunyai vagina atau vagina yang akan tumbuh menjadi penis (pada wanita), atau merasa tidak punya penis atau jijik pada penisnya sendiri (pada pria).

Lingkungan keluarga dan budaya di mana seorang anak dibesarkan ikut memengaruhi kecenderungannya mengembangkan perilaku seksual menyimpang. Anak yang orangtuanya sering menggunakan hukuman fisik dan terjadi kontak seksual yang agresif, akan menjadikan agresif dan impulsif secara seksual terhadap orang lain setelah anak berkembang menginjak remaja dan dewasa.

II.1.3.2.2 Ciri-Ciri Perilaku Parafilia

Menurut DSM IV dalam Simy dkk (2010)prilaku penyimpangan seksual Parafilia melibatkan dorongan seksual yang kuat dan dayaimajinasi seksual yang berulang, bertahan selama enam bulan yang berpusat pada objek, Menyakiti diri atau pasangan dan perasaan, atau anak-anak dan orang lain yang tidak dapat atau tidak mampu memberikan persetujuan. Ciri utama:

- Perangsangan seksual dengan Imajinasi atau perilaku yang dilakukan secara berulang-ulang dan sangat kuat, yang melibatkan objek tertentu (misalnya kaos kaki, baju, baju dalam, bahan kulit atau karet).

- Menimbulkan penderitaan, penyiksaan dan kesakitan pada seseorang atau pasangannya.

- Melakukan hubungan seksual dengan orang yang tidak melakuannya (anak-anak, orang yang tidak berdaya atau pemerkosaan). Biasanya mulai timbul pada akhir masa kanak-kanan atau mendekati masa pubertas dan sekali muncul biasanya akan terus menetap seumur hidup.

II.1.3.2.3 Macam-Macam Parafilia

A. Ekshibisionisme

Eksibisionisme adalah gangguan perilaku seksual dengan cara memperlihatkan organ kelamin kepada orang lain yang tidak ingin melihatnya. Dalam beberapa kasus, pelaku eksibisionisme juga sering melakukan autoeroticism (praktek seksual merangsang diri sendiri atau masturbasi) sambil memperlihatkan alat kelaminnya

kepada orang lain. Secara umum, Biasanya tidak ada kontak yang dilakukan dengan korban, pelaku eksibisionisme terangsang secara seksual dengan mendapat perhatian dan mengejutkan orang lain dengan perilaku ketidak lazimannya.

Dahulu dalam *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders IV* (DSM IV) (2000)gangguan eksibisionistik dikenal sebagai eksibitionisme (*exhibitionism*).Namun sejak digantikan dengan *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders V* (DSM V tahun 2013), berubah namanya menjadi gangguan eksibisionistik.Hal ini dilakukan untuk membedakan eksibisionisme sebagai pola perilaku dan gangguan eksibisionistik yang merupakan gangguan penyimpangan seksual atau Parafilia.

Perilaku eksibisionisme adalah perilaku memperlihatkan bagian tubuh biasanya alat kelamin bisa juga pantat atau bagian lainnya pada khalayak umum.Perilaku ini membuat kaget, takut, jijik atau malah bisa mengundang hasrat dari orang-orang di sekelilingnya. Saat perilaku eksibisionisme menjadi *addict*dan malah menjadi mengganggu kehidupan sehari-hari seseorang yang menimbulkan distress, maka perilaku ini dikatagorikan sebagai gangguan psikologis penyimpangan seksual.

Menurut PPDGJ III dalam Simy dkk (2010), Ekshibisionisme adalah:

- Kecenderungan berperilaku berulang atau menetap untuk memperlihatkan dan memamerkan alat kelamin kepada orang lain (biasanya lawan jenis) ditempat-tempat umum, tanpa niat untuk berkenalan atau berbicara dengan pelaku Ekshibisionisme.

- Pelaku perilaku Ekshibisionisme kebanyakan adalah laki-laki normal (heteroseksual) yang memperlihadakn dan memamerkan alat kelaminnya kepada lawan jenis baik remaja, dewasa, biasanya ditempat-tempat umum yang agak sepi dari hal layak ramai. Korban biasanya akan kaget, atau terpesona, terkejut bahkan takut, maka hasrat seksual sipelaku malh bertambah dan meningkat.

- Ada beberapa pederita ekshibisionisme yang hanya menjadikan ekshibisionisme sebagai penyalur hasrat seksual saja, tetapi ada juga pelaku ekshibisionisme ini

dilanjutkan bersamaan (*simultaneously*) dengan kehidupan seksual yang aktif dalam suatu jalinan hubungan berpasangan yang berlangsung lama, walaupun demikian akan banyak mengalami konflik dalam hubungan tersebut.

- Penderita ekshibisionisme kebanyakan mendaptkan kesulitan dalam mengontrol dan mengendalikan dorongan hasrat tersebut yang dorongan ini bersifat "ego-alien" (suatu benda asing bagi dirinya).

Faktor Penyebab Ekshibisionisme

Dalam kutipan Simy, Sha-Sha, Swite dan Dimas (2010) faktor penyebab perilaku Ekshibisionisme antara lain:

- Penderita Ekshibisionisme berkeyakinan bahwa melakukan masturbasi adalah dosa, sehingga kecenderungan pelaku menjadikan masturbasi sebagai bagian dari eksibisi genital, maka masturbasi bukan menjadi aktivitas tunggal.

- Biasanya orang dengan perilaku ekshibisionisme mengalami perasaan rendah diri, merasa tidak aman, dan kurang kuat dalam relasi sosial di masyarakat, serta memiliki orang tua yang dominan dan sangat protektif.

- Dorongan yang kuat dari khalayak tempat pelaku Ekshibisionisme mempertontonkan alat kelaminnya justru menjadi faktor penguat akan berulang kejadian perilaku eksibisi tersebut.

Menurut Dr. A. Supratiknya dalam Simy dkk (2010), penyebab munculnya perilaku ekshibisionisme ini diantaranya :

- Akibat ketidakmatangan

Munculnya perilaku ekshibisionisme karena pelaku merasa endah diri, takut, malu, atau kurangnya informasi untuk mendekati dan menjalin hubungan dengan lawan jenis. Ada pula faktor lainnya karena meragukan kejantanannya ditambah dengan hasrat yang tinggi untuk memamerkan, memperlihatan kejantanan dan keperkasaannya.

- Sebagai penyalur stres.

Faktor lainnya adalah akibat stres yang bisa menimpa laki-laki.Akibat banyak masalah dengan situasi yang menekan yang dialami dalam rumah tangga tersebut bisa mengalihkan dan masuk dalam perilaku ekshibisionisme sebagai pembebas masalah siri dari stres.

- Akibat bentuk psikopatologi lain.

B. Fetishisme

Definisi fetis (*fetish*) sebuat fiksasi perilaku seksual pada sebuah objek, konsep, atau bagian tubuh.Penderita fetis mendapat kebutuhan seksual dengan mencari sebuah objek.Ada hubungan psikologis biasanya antara fetis dengan peristiwa penting dimasa lalu.Penderita fetis biasanya laki-laki.

Definisi fetishisme (*fetishism*) adalah gangguan perilaku seksual dimana seseorang mencari kepuasan hasrat seksual dengan menggunakan objek benda milik orang lain atau seseorang yang disukai seperti baju, celana, pakaian dalam, celana dalam atau barang lainnya milik orang lain.

Menurut PPDGJ III dalam Simy, Sha-Sha, Swite dan Dimas (2010) fetishisme adalah:

Perilaku mencari kepuasan seksual dengan mengandalkan pada beberapa benda mati (non-living object) sebagai media rangsangan mencapai kepuasan seksual.Objek yang sering digunakan adalah benda ekstensi dari tubuh manusia seperti, pakaian, kaos kaki atau pakaian dalam.

Faktor Penyebab Fetishisme

- Kurangnya menyesuaikan diri terhadap lingkungan sosial bermasyarakat dan pergaulan yang kurang luas.
- Penderita fetishisme cenderung tertarik hanya pada bagian tubuh tertentu saja, seperti pantat, alat kelamin, buah dada sehingga apabila penderita bertemu dengan

lawan jenis yang memiliki karakter bagian tubuh yang diinginkan dan disukai, maka akan membuat pelaku terangsang secara seksual.

- Halangan dalam menyesuaikan diri dilingkungan sosial masyarakat menjadi penghalang untuk menjalin relasi sosial yang kuat dengan lawan jenis yang memiliki bagian tubuh yang penderita sukai.

Cara Mengobati Fetishisme

Ada dua cara untuk mengobati penderita fetishisme , diantaranya :

1. Terapi kognitif

Terapi kognitif adalah terapi yang bertujuan merubah perilaku seseorang tanpa menganalisis bagaimana dan mengapa hal tersebut muncul.Terapi kognitif berfokus pada membantu seseorang dalam pikiran otomatis yang mempengaruhi emosi, suasana hati dan perilaku.Dengan keadaan belajar untuk merubah pikiran irasional dan menyelesaikan kontradiktif yang mengarah pada depresi atau stres.

Tujuan umum dalam terapi ini adalah menyadari irasionalitas mengidentifikasi dengan fetish yang disukai, suatu bentuk golobalisasi kognitif yang sering selalu menyebabkan penilaian diri.

2. Terapi psiokoanalis

Terapi psikoanalis adalah terapi dengan cara mencoba untuk mencari pengalaman traumatis yang tidak disadari. Membawa ketidaksadaran ke dalam keadaan sadar dan, dengan memungkinkan orang untuk mencoba bekerja keluar trauma rasional dan emosional, dapat meringankan masalah pasien fetishisme. Ada beberapa teknik yang tersedia dalam proses menganalisis, termasuk terapi bermain, analisis mimpi, dan terapi bicara. Tergantung metode mana yang akan diambil sesuai masalah itu sendiri, reaksi terhadap metode tertentuserta sikap pasien atau pendidikan terapis dan preferensi.

Jenis terapis ini jarang digunakan, pengobatan berbagai obat-obatan medis yang tersedia dan bisa mengahambat produksi tetoteron estrogen terutama dan steroid seks

terutama laki-laki dan perempuan.Dengan megurangi tingkat hasrat seksual, steroid seks. Seseorang dengan fetishisme bisa mendapatkan kemampuan untuk mengendalikan dan proses pemikiran itu sendiri tanpa terganggu oleh rangsangan seksual secara teori. Selain itu, aplikasi dapat memberikan sedikit bantuan orang dalam kehidupan sehari-hari, memungkinkan pasien untuk mengabaikan dan kembali ke rutinitas semula. Asumsi menurut penelitian lain adalah bahwa fetsishme seperti gangguan obsesif-kompulatif, dan telah melihat ke dalam penggunaan obat-obatan psikiatri (serotonin dan inhibitor Reuptake pemblokir dopamin) yang bertujuan untuk mengendalikan perilaku parafilias yang mengganggu kemampuan seseorang untuk berfungsi.

C. Frottage (Frotteurisme)

Frotteurisme adalah gangguan perilaku seksual dengan cara mencari kepuasan menyentuh, meraba, menggesekan ataupun meremas bagian tubuh seseorang. Biasanya penderita adalah laki-laki dan korbannya adalah perempuan yang umumnya korban tidak mencurigai dan tidak menyadari perilaku tersebut.

Penderita perilaku ini sering menggosok-gosokan organ kelaminnya kepada orang lain dan terkadang korban tidak menyadarinya. Perilaku ini sering terjadi pada saat ditempat ramai, seperti dikerumunan, didalam kendaraan umum yang sesak (bus, kereta).

D. Pedofilia

Pedofilia adalah aktifitas atau perilaku seksual yang melibatkan anak-anak, umumnya usia dibawah 13 tahun. Kriteria menurut DSM-IV-TR dalam simy dkk (2010) mendeskripsikan penderita pedofilia diatas usia 16 tahun dan setidaknya 5 tahun lebih tua dari si anak yang dijadikan objek seksualnya. Penderita pedofilia bisa tertarik dengan anak laki-laki maupun perempuan. Strategi yang dilakukan si penderita pedofilia adalah dengan cara mendapatkan akses dan kepercayaan pada korbannya.

Menurut PPDGJ III dalam Simy dkk (2010), pedofilia adalah :

- Prefensi seksual terhadap anak, biasanya pada masa pra-pubertas atau awal masa pubertas, baik perempuan ataupun laki-laki.
- Pelaku pedofilia jarang ditemukan pada perempuan
- Prefensi itu harus berulang-ulang dan menetap

Termasuk pada laki-laki dewasa yang memiliki preferensi pasangan seksual dewasa, tetapi mengalami masalah dan frustasi yang kronis utntuk mendapatkan hubungan seksual yang diinginkan, maka biasanya akan beralih pada anak-anak sebagai pengganti.

Objek seksual penderita pedofilia adalah anak-anak dengan usia belia dibawah umur. Pedofilia terdiri dari dua jenis yaitu :

1. Pedofilia homoseksual
   Pedofilia homoseksual yaitu pedofilia dengan objek anak laki-laki dibawah umur.

2. Pedofilia heteroseksual

Pedofilia heteroseksual yaitu pedofilia dengan objek anak perempuan dibawah umur.

Tipe-Tipe Pedofilia

Menurut Simy dkk (2010) ada beberapa tipe pedofilia, diantaranya :

- Pedofila yang menetap, penderita menganggap dirinya terjebak dalam lingkungan anak, karena jarang bergaul dengan teman seusianya tetapi memiliki hubungan yang baik dengan anak-anak.
- Pedofilia yang bersifat regrasi, memiliki sifat heteroseksual dengan tidak menyukai anak laki-laki dan lebih memilih suka pada anak perempuan usia 8-9 tahun dan memiliki kecemasan atau ketegangan pada pernikahan.
- Pedofilia seks lawan jenis, penderita melibatkan anak perempuan dan menjadikannya teman kemudian secara berkala melibatkan anak-anak itu kedalam hubungan seksual.

- Pedofilia sesama jenis, penderita lebih tertarik untuk melakukan aktifitas seksual dengan anak laki-laki atau perempuan usia 10-12 tahun dibandingkan dengan orang dewasa.
- Pedofila wanita, penderita merasa memiliki rasa keibuan yang melibatkan anak laki-laki usia 12 tahun atau bisa juga usia yang lebih muda.

Faktor Penyebab Pedofilia

Penyebab perilaku pedofilia ini muncul karena terjadi kegagalan penderita menyesuaikan diri dengan lingkungan sosial masyarakat , gagal membina hubungan interpersonal. Penderita pedofilia memiliki trauma atau pernah kecewa dan tidak bisa mengatasi rasa trauma tersebut sehingga memilih mengekspresikan hasrat seksualnya dengan orang yang lemah dan mudah untuk diperdaya seperti anak kecil. Banyak faktor yang menjadi penyebab perilaku pedofilia , salahsatunya penderita memiliki sifat *introvert* atau tertutup.

Perlu dipahami penyebab perlaku pedofilia dari aspek biologis, sosial dan psikologis, yang saling terkait.Secara biologis belum ditemukan pola genetic yang khas pada pelaku pedofila, namun diyakini perilaku pedofilia disebabkan oleh tingginya hormon tetoteron yang merupakan hormon seks pada laki-laki.Sanggat memang masuk dikarenakan penderita pedofilia 95 persen adalah laki-laki.

Dari sisi sosial penderita pedofilia berasal dari kalanhan sosial ekonomi rendah. Sebagian bahkan tidak memiliki pekerjaan alias pengangguran, ditambah umur dan tingkat pendidikan yang tidak memadai, penderita pedofilia sulit menemukan cara menyelesaikan masalah yang efektif dan mudah terkena stres. Akibatnya adalah anak-anak dijadikan tempat pelampiasan hasrat seksual penderita sebagai efek pelepas rasa stres dan depresi.

Dari sudut psikologi, faktor penyebab penderita menjadi pedofilia adalah pengalaman pada masa kanak-kanak pernah menjadi korban perilaku pedofilia.Penderita belajaer mengamati bahwa mencari kepuasan seksual bisa didapatkan dari anak-anak.Rendah diri dan menyadari menjadi korban pedofilia akibatnya adalah pelaku menjadi

cenderung menjadi menutup diri dari pergaulan luar, pergaulan sosial masyarakatpun jadi terbatas. Kurangnya bisa menjalin hubungan akrab dengan masyarakat diluar dan tidak bisanya menjalin hubungan dengan pasangan usia sebaya juga menjadi faktor terjadinya perilaku pedofilia ini. Anak-anaklah dipilih sebagai pemberi rasa nyaman dan berinteraksi, yang mudah didekati dan diperdaya sebagai mana dahulu terjadi pada penderita dimasa kanak-kanak.

Faktor lainnya adalah penderita memiliki harga diri yang rendah karena mengganggap penderita tidak memiliki keahlian dan kelebihan dan merasa gagal dibandingkan dengan pasangan atau teman-teman sebayanya. Munculnya harga diri penderita pedofilia ini dengan cara menguasai anak, memperdayanya dan memanipulasinya. Penderita pedofilia juga memiliki rasa stres dan depresi yang tinggi, dengan melampiaskan hasrat seksual kepada anak-anak adalah salah satu cara melepaskan depresi atau ketegangan itu.

Salahsatu penyebab perilaku pedofilia adalah hambatan dalam perkembangan psikologis yang menjadikan pelaku tidak mampu menjalin relasi heteroseksual dan homoseksual yang wajar.Kecenderungan menarik diri dari dunia luar dan antisocial yang ditandai dengan hambatan perkembangan pola seksual yang matang disertai oleh hambatan perkembangan moral, dan terdapat ketakutan impoten, kombinasi regresi serta rendahnya tatanan etika dan moral. (Sadrjoen)dalam .

Pengobatan Pedofilia

Memang obat untuk penderita pedofilia belum ada, akan tetapi pengobatan yang tersedia adalah bertujuan untukmengurangi prevalensi penyalahgunaan anak, mengurangi dan mencegah perilaku pedophilic ekspresi pada anak. Terapi yang bisa dilakukan untuk mengurangi perilaku pedofilia adalah terapi kognitif (kambuh pencegahan).Terapi kognitif ini telah ditunjukan untuk mengurangi kejahatan seks residivisme.

Menginvensi perilaku pedohilia dengan sasaran gairah seksual pada anak-anak.Dengan menggunakan teknik kejenuhan dan ketidak mauan untuk menekan hasrat seksual kepada anak-anak, sensitisasi terslubung (masturbasi) dan untuk

meningkatkan gairah seksual pada orang dewasa.Terapi perilu ini terlihat berpengaruh pada pola gairah seksual pada *phallometric* pengujian, tetapi tidak diketahui apakah perubahan tes mewakili kepentingan perubahan seksual atau perubahan kemampuan untuk mengendalikan rangsangan genital selama pengujian.

Kemudian intervensi farmakologi.Pengobatan digunakan untuk membuat rendahnya keinginan seks di penderita pedofilia oleh campur dengan aktivitas testosteron, seperti dengan Depo-Provera (*asetat medroxyprogesterone*), Androcur (*asetat cyproterone*), dan Lupron (*asetat leuprolide*).Analog gonadotropin-releasing hormon, yang terakhir lebih panjang dan memiliki efek samping yang lebih sedikit, juga efektif dalam mengurangi libido dan dapat digunakan. Perawatan ini, biasanya disebut sebagai "pengebirian kimiawi"(Simy dkk, 2010)

E. Voyeurisme

*Voyeurisme disorder*adalah gangguan perilaku dengan kondisi dimana seseorang mencari kepuasan seksual dengan melihat orang lain telanjang atau sedang melakukan adegan hubungan seksual. Satu-satunya pelaku aktifitas veyeurisme adalah anak laki-laki , pada sebagian lagi lebih diminati namun tidak harus mutlak diperlukan untuk menimbulkan gairah seksual (Kaplan & Kreuger, 1997) dalam (Dwi Bagus Gotama, 2016).

Voyeurisme berasal dari bahasa perancis *Voyeur* yang berarti “melihat/menintip”. Pengertian sebenarnya adalah tindakan untuk mendapatkan kepuasan seksual dengan melihat orang telanjang atau berhubungan badan tanpa diketahui oleh orang lain yang dilihatnya.

Kepuasan seksual penderita voyeurism adalah dengan cara masturbasi , baik saat mengintip ataupun berfantasi setelah mengintip. Namun, penderita voyeurisme jarang terjadi kontak antara penderita dengan orang yang diintipnya , penderita lebih memilih berfantasi dan membayangkan melakukan hubungan badan dengan orang yang dilihatnya itu.

Perilaku voyeurism bisa disebut gangguan psikoseksual dimana penderita mencari kenikmatan seksual dan kepuasan seksual dengan melihat tubuh telanjang dan melihat orang genital atau mengamati aktifitas seksual orang lain. Bersembunyi ditempat yang tidak bisa terlihat oleh orang lain sambil mengintip dan melihat menjadi aktifitas pelaku voyeurism. Bisa juga dengan melakukan pembicaraan erotis atau mendengar pembicaraan erotis, hal ini sering disebut sebagai "*phone seks*" dan biasanya orang lain tidak curiga.

Diagnosis Voyeurisme

Kriteria diagnosis menurut *American Psychiatric Association* dalam *diagnostic and statical manual of mental fourth edition*(DSM-IV) dalam Dwi Bagus Gotama (2016) antara lain:

1. Seorang individu dengan kebiasaan melihat atau mengintip orang lain yang sedang telanjang atau sedang melakaukan aktifitas seksual, guna membangkitkan hasrat seksual dan mencari kepuasan seksual, dilakukan berulang kali dan terus menerus dalam kurun waktu 6 bulan.

2. Penderita voyeurism mengalami penderitaan, depresi dan frustasi berat sehingga mengganggu hubungan sosial , aktifitas, pekerjaan harian yang disebabkan oleh imajinasi/fantasu seksual dan perilaku mengintip.

Pedoman diagnosis pada penderita veyeurisme menurut PPDGJ-III adalah :

1. Aktifitas melihat orang lain telanjang dan berhubungan seksual dan kecenderungan melakukan perilaku itu berulang atau terus menerus.

2. Masturbasi menjadi kegiatan akhir setelah terangsang disaat melihat orang lain telanjang tanpa disadari.

Faktor Penyebab Voyeurisme

Ada beberapa faktor penyebab perilaku voyeurism , antara lain:

1. Tingginya rasa ingin tahu yang mendominasi tentang aktifitas seksual.

2. Faktor psikoanalitik klasik, dikatakan bahwa penderita perilaku penyimpangan voyeurism merasa gagal dalam menyelesaikan proses perkembangan normal menuju penyesuaian heteroseksual.

3. Ketidak adanya relasi dengan pasangan lawan jenis dan tingginya rasa ingin tahu tentang aktifitas seksual.

4. Kurangnya rasa percaya diri Memiliki trauma psikologis dari perlakuan jenis kelamin.

5. Kebebasan mengakses pornografi dan mudahnya mengakses informasi dijaman sekarang juga ikut andil menjadi faktor penyebab perilaku ini.

6. Ada rasa trauma yang terjadi pada saat usia kanak-kanak.

7. Faktor ketidak sengajaan melihat aktifitas seksual dan orang lain yang sedang melepas pakaian atau telanjang.

Cara Menanggulangi Perilaku Voyeurisme

Elis Novita (2013) menjelaskancara menanggulangi perilaku voyeurism ini dengan penanganan terapi kognitif dan tngkah laku untuk memberikan kesadaran pada penderita voyeurism supaya meninggalkan kebiasaan perilaku tersebut. Akan tetapi rata-rata penurunan frekuensi dan intesitas perilaku ini menurut data yang tercatat hanya 50%.Dan membutuhkan waktu yang relatif lama.Untuk mengurangi perilaku ini juga bisa dengan menggunakn obat-obatan dan zat-zat kimia organik.

Biasanya zat organik yang digunakan adalah zat Depo-Provera, Androcur atau Triptorelin. Terapi ini akan membuat ketidakstabilan hormon dimanipulasi sedemikian rupa pada penderita sehingga dorongan gairah seksual yang dimiliki menurun. Namun obat-obat tersebut saja tidak cukup karena hanya mempengaruh

aspek fisologis, tetapi harus juga ditangani secara psikologis. Diantaranya dengan cara :

- Terapi

Suatu perilaku penyimpangan seksual tidak hanya bersangkutan dengan pencarian pemuasan hasrat seksual saja, akan tetapi perilaku tersebut sebagai pengalihan dari perasaan-perasaan tidak suka, ketakutan, depresi dan stress. Oleh karena itu cara pemulihan dalam perilaku ini adalah dengan pendekatan klinis, juga menggunakan metode *multidisipliner*. Terapi bisa berupa terapi perilaku, psikoterapis, sosioterapis hormonal dan farmakoterapi.

- Psikoterapi

Psikoterapi adalah pendekatan yang paling sering digunakan unruk pengobatan perilaku menyimpang.Penderita memiliki kesempatan untuk mengerti dinamika hidupnya sendiri dan kejadian-kejadian yang menyebabkan perkembangan perilaku penyimpangan seksual parafilia.

Secara khusus penderita akan menyadari kejadian-kejadian sehari-hari yang membuat penderita bertindak atas hasratnya. Psikoterapi juga membantu penderita mendapatkan kembali kepercayaan dirinya dan harga dirinya serta memperbaki kemampuan interpersonal dan meraih metode yang bisa diterima untuk bisa mendapatkan kepuasan seksual.

- *Cognitive-behavioral theraphy (CBT)*

Terapi *Cognitive-behavioral theraphy*ini akan melibatkan penderita yang harus mengendalikan dorongan untuk melihat aktifitas seksual orang lain dan mencoba memahami cara mendapatkan kepuasan hasrat seksual yang sesungguhnya. Penderita harus berusaha merubah pola pikir yang salah dan mau berani mengungkapkan masalah yang terdapat pada dirinya.

Terapi ini juga mencegah terjadinya relaps yaitu dengan membantu penderita untuk mengontrol perilaku yang tidak lazim dengan cara menghindari situasi-situasi yang akan membuat keinginan penyimpang tersebut.

- Farmakoterapi

Farmakoterapi adalah terapi yang diberikan pada penderita voyeurism yang sudah sulit dikendalikan dengan psikoterapi maupun dengan terapi behavioral.Tujuan farmakoterapi ini adalah menurunkan dorongan yang kuat yang dihubungkan dengan perilaku penyimpangan seksual. Beberapa golongan obat yang bisa membantu penanganan penyembuhan diantaranya :

a. Anti Depresan
b. *Preparat hormonal - GnRH (Gonadotropin-Releasing Hormones*)
c. Anti-androgen, Cyproteron Asetat (CPA) dan Medroxyprogesteron Asetat (MPA)

- Sosioterapi

Sosioterapi adalah terapi dengan cara pendekatan yang hendaknya penuh pengertian kepada penderita veyeurisme , bisa juga dengan menyelami perasaan , karena seringkali perilaku tersebut timbul dari kejadian-kejadian dimasa lalu.

Cara Mencegah Perilaku Voyeurisme

Elis Novita (2013) menjelaskan ada banyak pendapat para ahli yang mengatakan bahwa adanya pedoman mengenai perilaku yang menurut budaya setempat bisa diterima akan mencegah berkembangnya perlaku parafilia termasuk veyeurisme. Perilaku voyeurisme bisa ditemukan secara tidak sengaja dengan cara pemuasan hasrat seksual lainnya, akan tetapi bisa ada yang bisa memprediksi bagaimana hubungan antara perilaku tersebut terjadi.

Yang harus dilakukan masyarakat untuk meminimalisir perilaku veyeurisme adalah dengan cara menutup rapat jendela rumah, menutup tirai rapat-rapat dan melakukan aktifitas pribadi ditempat tertutup termasuk aktifitas seksual. Selain itu diperlukan undang-undang atau peraturan yang bisa menindak tegas setiap bentuk perilaku menyimpang parafilia yang bisa membawa penderita ke meja hijau hukum , sehingga tidak ada lagi pengulangan perilaku tersebut karena penderita merasa takut dan jera untuk melakukan hal itu. Tetapi selama ini perilaku penyimpangan seksual yang tidak

bersentuhan dengan korban atau tidak menyakiti masih dianggap bukan sebagai tindakan kriminal.

F. Masturbasi

Masturbasi adalah aktifitas melakukan memegang atau memainkan alat kelamin yang bertujuan merangsang diri sendiri sampai *orgasme* demi kepuasan seksual.Rasyid (2007) menjelaskan Masturbasi adalah rancangan yang disengaja yang dilakukan oleh organ genital untuk memperoleh kenikmatan dan kepuasan seksual.

Menurut Martaadisoebrata (2005) Masturbasi merupakan pemuasan sendiri secara seksual tanpa *coitus*, biasanya tangan atau benda lain, sering dilakukan oleh anak-anak dan muda-mudi dalam perkembangan fisik dan psikoseksualnya. Juga orang dewasa dalam keadaan tertentu, biasanya *abstinensi*, dapat melakukan masturbasi sebagai penyalur nafsu syahwat.

Dapat disimpulkan masturbasi adalah prilaku pemuasaan seksual secara sendiri dengan memainkan alat kelamin sampai mencapai kepuasan seksual dengan keluarnya sperma.Prilaku masturbasi disebut salah satu penyimpangan orientasi seksual karena prilaku yang dilakukan terus menerus secara berlebihan dan tidak pada tempat seharusnya.

Faktor Penyebab Masturbasi

Masturbasi secara berlebihan akan banyak memiliki dampak, dapak secara fisik maupun psikologis. Menurut hasil wawancara dengan psikologis bernama ibu Wardani yang dilakukan di Bandung pada tahun 2015mengatakan penyebab kaum remaja melakukan masturbasi antara lain akibat putus cinta/patah hati, tidak berani melakukan senggama dengan pasangan karena belum ada ikatan yang sah, fantasi dengan tokoh yang diidamkan, kondisi keluarga yang berantakan, sekedar mencoba, terpengaruh oleh teman, mencari pengalaman, atau bahkan karena dorongan yang memuncak dari nafsu seks akibat perkembangan hormon seks atau rangsangan seks yang begitu *intens* dari luar (berupa buku-buku, gambar porno dan film porno).

Masturbasi paling banyak didipilih oleh sebagian remaja laki-laki karena dorongan seksual yang di rasakan sudah tidak dapat ditahan.Prilaku ini lebih sering terjadi pada masa-masa awal pubertas.Karena dorongan seksual yang mendesak, sedangkan objek-objek seksual tidak ada.Masturbasi dipilih sebagai jalan keluar.Ketika memasuki usia kedewasaan, masturbasi secara perlahan-lahan akan berkurang dan tergantikan dengan berhubungan seksual. Namun masih terdapat kemungkinan laki-laki yang sudah beristri pun melakukan masturbasi, pada umumnya akan mengulangi dan melakukannya lagi. Alasannya adalah aman, praktis dan sehat, artinya tidak mengandung resiko apapun dan bagi siapapun (Dianawati, 2006).

Bukan hanya masturbasi melepaskan ketegangan akut karena ketidakpuasan kehidupan seksual atau karena tidak adanya pasangan, masturbasi juga dapat digunakan oleh wanita sebagai proses belajar untuk mencapai pemahaman yang lebih baik tantang respon seksual (Wijaya, 2004).Faktor lain yang menyebabkan kebiasaan masturbasi antara lain :

- Faktor kebutuhan yang tidak bisa dihindari
- Faktor minimnya pengetahuan tentang masturbasi
- Perkembangan teknologi informatika
- Pergaulan bebas
- Rasa ketidak nyamanan yang ada pada diri

G. Pornografi

Pornografi adalah gambar, tulisan atau material lain yang memounyai tujuan untuk pemenuhan gairah seksual *(American Heritage Dictionary*).Menurut *Greek word pornographia*pornografi adalah gambar atau tulisan yang berbau prostitusi.Larson (2007) dalam Ade Sanjaya (2015) menjelaskan pornografi adalah segala bentuk materi audio visual dalam konteks seksual.

Pornografi gambar, tulisan atau film yang didesain untuk keperluan pemuasan atau kesenangan seksual.Risman (2007)dalam Ade Sanjaya (2015) menjelaskan pornografi meliputi gambar atau tayangan *naked/nudity* (ketelanjangan), orang yang

berbusana tidak pantas/minim, situasi seksual, *kissing*, *touching* antar lawan/sejenis, dan humor porno.

Pornografi juga adalah hasil dari tindakan pornoaksi, dimana pornoaksi adalah tindakan melakukan eksploitasi seksual. Lebih lanjut pornoaksi menurut Risman (2007) dalam Ade Sanjaya (2015) adalah perilaku mengeksploitasi seksual, kecabulan dan/atau erotika didepan umum maupun melalui sarana seperti media cetak dan elektronik.

Pornografi juga dijadikan kebiasaan untuk memenuhi kepuasaan seksual, dengan mencari kepuasan seksual dengan melihat dan menonton video porno dan lebih terangsang untuk melihat gambar/vdeo porno ketimbang berhubungan badan dengan pasangannya, karena dengan melihat/menonton pornografi, penderita bisa berfantasi sepuasnya sampai tercapainya kepuasan seksual.

H. Scoptophilia

Istilah scoptophilia sebenarnya sama dengan voyeurism, yaitu seorang yang memiliki gangguan perilaku seksual dengan mengamati, melihat, mengintip orang telanjang atau orang yang sedang melakukan hubungan seksual. Dalam konteks ini penderita terlihat memang mengamati dan bukan ikut aktif dalam kegiatan seks tersebut.Kondisi ini biasanya berlangsung sekurang-kurangnya 6 bulan sesuai diagnosis.

I. Agalmatophilia

Dikutif dari Detik.com (2014) Agalmatophilia termasuk kedalam perilaku penyimpangan seksual parafilia fiksi, belum diamati sebagai sindrom, di mana stimulus seksuoerotiknya atau terangsang kepada patung telanjang, boneka, patung manusia (manaekin), atau bisa disebut sinomin statuofilia, pigmalionisme.

Penderita agalmatophilia ini memang berorientasi seksual terhadap patung, boneka, atau dengan benda-benda non-manusia (manekin). Kecenderungan perilaku ini didorong oleh hasrat seksual yang tinggi dengan cara melihat, meraba, memainkan objek terebut layaknya anak kecil memainkan boneka saat bermain demi memenuhi

hasrat seksualnya. Bukan itu saja, penderita agalmatophilia sering melakukan fantasi/imajinasi dengan objek tersebut dan menjadikan seolah objek boneka tersebut adalah benda hidup dan melakukan hubungan seksual sampai terpenuhinya gairah seksual tidak wajarnya itu.

II.1.3 Cara Mengobati Perilaku Parafilia

Dikutif dari Simy, Sha-Sha, Swite dan Dimas (2010) penderita perilaku parafilia bisa disembuhkan dengan cara terapi diantaranya :

1. Psikoterapi berorintasi tilikan

Pendekatan ini adalah salahsatu cara pendekatn yang sering dipakai untuk pengobatan parfilia. Penderita berkesempatan untuk mengerti dinamikanya sendiri serta kejadian-kejadian yang menyebabkakn terjadinya perilaku parafilia ini pada diri si penderita.Secara khusus penderita akan menyadari kejadian-kejadian di setiap harinya yang membuat timbulnya prilaku parafilia dan bertindak atas impulsnya (sebaga contohnya, penolakan yang nyata atau daya imajinasinya).

Psikoterapi ini juga bisa bermanfaat untuk mengembalikan harga diri si penderita parafilia dan memperbaiki kemampuan *interpersonal* serta menemukan metode yang tepat yang bisa diterima untuk mendapatkan kepuasan seksual.

2. Terapi seks

Terapi ini adalah terapi pelengkap yang tepat untuk penderita parafilia yang memiliki perilaku menyimpang dalam mencari kepuasan seksual yang tidak lazim.

3. Terapi perilaku

Terapi perilaku sangat bermanfaat untuk pemutus pola perilaku parafilia yang dipelajari. Yaitu degan cara stimulasi yang mengerikan, seperti kejutan listrik atau bau yang tajam dan menyengat yang telah dipasangkan dengan impuls tersebut, dan selanjutnya menghilang. Stimulai bisa diberikan oleh diri sendiri dan dipakai olehpenderita parafilia ini bilamana penderita merasa bahwa penderita ini akan melakukan tindakan atas dasar impulsnya.

4. Terapi obat

Terapi ini mengindikasikan sebagai pengobatan skizofrenia atau gangguan depresi jika penderita perilaku parafilia ini disertai dengan gangguan-gangguan tertentu termasuk dalam medikasi antipsikotik dan antidepresan.Antiandrogen, seperti *ciproterone acetate* di Eropa dan *medroxiprogesteronea cetate (Depo-Provera)* di Amerika Serikat, telah digunakan secara eksperimental pada parafilia hiperseksual.

Medroxiprogesteronea cetate berguna bagi penderita perilakuparafilia yang dorongan hasrat seksualnya sudah *addict* dan tidak bisa dikendalikan serta berbahaya, seperti masturbasi yang terus menerus dilakukan, kontak seksual setiap kesempatan, seksualitas menyerang yang kompulsif). Obat serotonorgik seperti Fluoxetin (Prozac) sudah digunakan pada beberapa kasus perilaku parafilia dengan tingkat keberhasilan yang terbatas.

5. Terapi aversi

Terapi aversi adalah terapi yang digunakan dengan memberikan kecemasan pada penderita perilaku parafilia saat mengalami rangsangan seksual (rangsangan ubnormal). Terapi ini berguna untuk membuat penderita merasa cemas pada saat terjadi rangsangan seksual yang tidak normal dan akan menyebabkan menurunnya libido seksual.

Cara yang dipergunakan biasanya adalah seperangkat elektroda yang dipaki oleh penderita parafilia yang bisa menhantarkan listrik. Pendrita akan diberikan gambar, barang atau apapun yang bisa membuat rangsangan yang *ubnormal* bagi si penderita. Disaat penderita parafilia ini berimajinasi dengan barang yang diberikan, pada saat itu juga penderita parafilia diberikan kejut listrik yang membuat menyakitkan. Dengan begitu akan mebuat timbulnya rasa cemas ketika penderita parafilia diperlihatkan gambar, barang atau apapun yang bisa membuat rangsangan seksual abnormal tadi, sehingga libido seksual penderita terhadap barang-barang tersbut akan bisa berkurang.

Terapi ini membuat penderita mengalami perkembangan yang bagus bagi sebagain penderita yang sudah di terapi dari segi seksual normalnya, akan tetapi sering kali perilaku parafilia ini datang kembali kepada penderita dan mengalami *spontaneous recovery*(kambu mendadak) dan memerlukan terap kembali secara *intensif*.

6. Terapi pembedahan (Kastrasi)

Terapi pembedahan adalah erapi dengan melakkan operasi penghilangan testikal yang menjadi sumber testoteron. Terapi ini hanya dipergunakan pada penderita parafilia dengan perilaku yang sudah dalam tingkat darurat dan bisa membahyakan orang lain.

II.1.4 Definisi Remaja

Masa remaja adalah masa transisi atau peralihan dari masa kanak-kanak ke masa dewasa yang ditandai dengan pertumbuhan dan perkembangan fisik, mental, emosional, dan kematangan seksual. Masa ini dimulai anatara usia 11 atau 12 tahun sampai umur 20 tahun, yaitu masa menjelang dewasa muda (Soetjiningsih, 2004).

II.1.4.1 Tahapan-Tahapan dan Ciri-Ciri Perkembangan Remaja

Siahaan (2015) menjelaskan pada umumnya perkembangan dunia remaja dibagi kedalam tiga tahap, yaitu : tahap remaja awal, remaja madya, dan remaja akhir.

- Remaja awal (12-15 tahun)

Menurut Dyck (1982) dalam Siahaan (2015) menjelaskan remaja awal yang di sebut juga praremaja berkisar antara usia 12 – 15 tahun. Pada masa remaja ini pesatnya perubahan dan pertumbuhan fisik adalah ciri yang paling jelas terlihat, seperti dari pertumbuhan tinggi badan.Demikian pula dengan baian alat-alat seksual yang semakin menuju matang. Hal ini merupakan persiapan secara fisik menuju masa dewasa. Dalam pertumbuhan fisik dimasa ini ada dua kemungkinan yang bisa dilihat yaitu pertama, pertumbuhan badan akan semakin tinggi cenderung kurus atau yang kedua semakin gemuk.

Pada masa ini remaja sudah mulai mengembangkan pikiran baru, di mana sudah memiliki kemampuan untuk megerti hal-hal abstrak secara sempurna(Mappiare

dalam Siahaan, (2015). Muculnya daya rangsang secara erotis juga adalah cirri-ciri pada masa remaja awal ini (Sarwonodalam Siahaan, (2015).Disini terlihat bahwa pada masa ini remaja memiliki kebiasaan berimajinasi dan berfantasi.Hal ini diakibatkan daya kreativitas yang dimiliki "sebagian besar kreativitas dan eksperimen dilakukan dalam imajinasi".(Gunarsah, 1989)dalam Siahaan, (2015). Dalam hal ini peran orang tua sagat penting yaitu harus bisa mengawasi supaya tidak terjerumus kedalam hal-hal menyimpang dan negatif.

Pada masa ini juga remaja memperlihatkan sikap kemandirian.Menurut Kenny (seperti dikutip Siahaan, 2015) menjelaskan pakaian serta makanan merupakan bidang yang paling baik bagi remaja untuk mengungkapkan kemandirian, dan pada masa remaja awal ini remaja cenderung akan lebih senang berkumpul atau berkelompok dengan teman sebayanya. Kelompok yang tebentuk dari beberapa orang yang mempunyai persamaan sifat(Gunasah, 1989)dalam Siahaan, (2015).Dalam kelompok ini akan terlihat adanya rasa kebersamaan yang kuat.Para remaja pada masa ini biasa melakukan kegiatan-kegiatan bersama, mengadakan penjelajahan secara berkelompok.

- Remaja pertengahan (15-18 tahun)

Menurut Dyck (seperti dikutip Siahaan, 2015) usia pada tahap ini berkisar antara 15-18 tahun. Remaja berusaha untuk menemukan jati diri dalam interaksi dilingkungan sosial bermasyarakat adalah ciri dari masa remaja ini.Dengan demikian remaja berusaha untuk bisa diterima dilingkungannya.Menurut Brubaker dan Clark (1984)dalam Siahaan, (2015) menjelaskan hal ini bisa berakibat pada jarangnya berinteraksi dengan keluarga karena remaja "sedang melepaskan diri dari ikatan orangtua dan memilih generasinya sendiri".

Menurut Sarwono, (1989) dalam Siahaan, (2015) menjelaskan masa ini juga akan ditandai dengan rasa kebingungan, hal ini timbul karena remaja pada masa ini sering tidak tahu harus memilih mana di antara pilihan yang ada. Sikap remaja yang mulai berani mendekati lawan jenis adalah cirri dari remaja dimasa ini. Pada masa ini juga

remaja mulai menghubungkan diri dengan lawan jenis, karena sudah mencapai kematangan pada organ-organ seksual pada remja dimasa ini (Siahaan, 2015).

- Remaja akhir (18-24 tahun)

Remaja pada tahap ini berkisar usia antara 18–24 tahun. Sarwono (1989)dalam Siahaan, (2015) menjelaskan pada masa ini remaja mulai memisahkan diri dari kelompok dan berusaha membentuk tembok pemisah dengan masyarakat umum. Remaja sudah mulai menempatkan diri dalam lingkungan orang dewasa.

Pada tahap akhir ini remaja mulai melihat dengan cara realistis pada lingkungan sehingga bisa memilih tempat yang paling tepat di lingkungan bermasyarakat. Pada tahap ini juga akan lebih menekankan kenyataan daripada khayalan.Para remaja di tahap ini sudah memiliki fungsi intelek yang semakin matang.Hal ini dilihat dari minat remaja dalam bidang penelitian ilmiah.

Pada tahapan akhir ini remaja sudah mulai memikirkan untuk bekerja dan berkeluarga. Bukan berarti harus sudah menikah tetapi di tahapan akhir ini remaja cenderung lebih memikirkan masa depan dengan bekerja dan mewujudkan apa yang diinginan dan yang dicita-citakan.

II.1.4.2 Faktor-Faktor Penyebab Masalah Seks Pada Remaja

Menurut Sarwono (2011) faktor penyebab masalah seksualitas padaremaja:

- Meningkatnya libido seksualitas yang disebabkan perubahan hormone remaja.
- Penundaan usia perkawinan. Penundaan tersebut karena adanyaundang-undang yang mengatur tentang batas usia menikah.
- Adanya larangandan memandang bahwa seks adalah adalah hal yang tabu sehingga remajacenderung melanggar larangan tersebut.
- Kurangnya informasi mengenai sekskarena hubungan yang tidak terbuka antara orang tua dan anak.
- Pergaulanremaja yang sekarang semakin bebas. (h.188)

II.2 Objek Penelitian

Penulis melakukan penelitian dengan objek

- Jenis Kelamin : Laki-laki
- Kelompok Umur : 20-24 Tahun
- Kelompok Pendidikan : SMP-UNIVERSITAS
- Wilayah : Provinsi Jawa Barat

Objek penelitian yang penulis ambil adalah remaja, yang mencakup semua kalangan remaja dengan kisaran 20-24 tahun.Penulis mencari informasi kepada masyarakat khususnya remaja tentang sejauh mana aktifitas perilaku-perilaku seksualyang diketahui dan dilakukan.

Mencari fenomena dan contoh kasus yang terjadi dimasyarakat tentang perilaku penyimpangan seksual.Penulis menemukan beberapa contoh kasus dikalangan masyarakat dan mengangkatnya menjadi objek penelitian.Salahsatunya adalah penyimpangan seksual *fetisisme* dan perilaku masturbasi yang telah dijadikan kebiasaan negatif karena dilakukan berulang kali dan berkala.Melibatkan fisik dan non fisik serta ada dampak merugikan yang rasakan.

Conto kasus pertama adalah perilaku penyimpangan seksual *Fatishi* berarti sesuatu yang dipuja. Jadi pada penderita *fetishisme*, aktivitas seksualnya disalurkan melalui bermasturbasi dengan BH (*breast holder*), celana dalam, kaos kaki, atau benda lain yang dapat meningkatkan hasrat atau dorongan seksual.Perilaku tersebut merugikan karena hilangnya beberapa pakaian dalam dikala sedang dijemur.Bahkan bukan satu dua yang hilang dan bukan saja satu orang tetapi beberapa orang. Kegiatan atau perilaku ini melibatkan fisik sipelaku dan non fisik kepada orang lain, namun berdampak cukup besar kepada orang lain karena perilaku penyimpangan seksual ini cukup meresahkan karena sudah banyak korba berjatuhan dengan hilangnya pakaian dalam yang cukup banyak.

Conto kasus yang kedua adalah perilaku masturbasi.Penulis juga menemukan contoh kasus perilaku yang menjadi menyimpang yaitu perilaku seksual masturbasi.Narasumber tersebut ketergantungan masturbasi karena sering kali tidak

bisa menahan hasrat seksual karena masalah yang tidak bisa di selesaikan dengan mengalihkan sejenak untuk menciptakan kepuasan dan ketenangan sementara yaitu dengan melakukan masturbasi.

Perilaku menjadi hal yang biasa dilakukan karena dinilai praktis, aman dan memang efektif untuk saat itu menbuat ketenangan dan ketentraman di dalam diri.Akan tetapi perilaku ini dilakukan berulang kali dan berkala sehingga dijadikan perilaku negatif dan menyimpang.

II.3Analisis

Analisis masalah perilaku penyimpangan seksual parafilia dilakukan dengan metode penelitian kuantitatif, melalui wawancara kepada narasumber terkait, wawancara kepada remaja laki-laki usia kisaran 19-24 tahun. Wawancara ini bertujuan untuk mencari informasi sejauh mana masyarakat mengetahui perilaku mana yang dianggap normal dan perilaku mana yang termasuk pada perilaku penyimpangan seksual parafilia, perilaku seksual menyimpang yang dianggap biasa, sejauh mana perilaku seksual yang dilakukan dan perilaku mana saja yang dilakukan.

II.3.1 Tanggapan Masyarakat Tentang Perilaku Penyimpangan Seksual Parafilia

Dari hasil wawancara dengan beberapa narasumber yang dilakukan pada tanggal 21 Oktober – 18 November 2017 penulis dapat mengetahui sejauh mana perlaku penyimpangan seksual ini ada ditengah-tengah masyarakat dan tanggapan tentang perilaku penyimpangan seksual parafilia ini.

Tanggapan masyarakat tentang perilaku seksual parafilia adalah perilaku ini dianggap perilaku biasa asal tidak dilakukan berlebihan dan terus menerus.

II.3.2Pernah Menemukan Kasus Perilaku Penyimpangan Seksual Parafilia

Perilaku parafilia memang perilaku yang bersifat tertutup dan bersifat privasi, hanya beberapa kasus perilaku yang terlihat dan pernah dilakukan oleh masyarakat,

diantaranya mengintip orang yang sedang mandi, masturbasi, fetisisme dan eksibisionisme.

II.3.3 5W+1H

- *What*

  Memberikan informasi tentang perilaku penyimpangan seksual parafilia pada remaja dan orang tua serta masyarakat pada umumnya.

- *Where*

  Di kalangan remaja di Indonesia di wilayah kota Bandung

- *When*

  Mengadakan sebuah talkshow atau acara yang terkait dan melibatkan departemen pemerintah tertentudan launcing buku ilustrasi untuk mendukung perancangan ini supaya tepat sasaran dan informasi tersampaikan dengan jelas

- *Who*

  Remaja adalah generasi penerus bangsa yang akan melanjutkan perjuangan dinegara Indonesia ini, perjuangan dalam diri sendiri ataupun keluarga yang mimiliki mimpi besar dan cita-cita tinggi, serta orang tua yang tidak ingin anaknya terjerumus pada pergaulan bebas dan perilaku yang tidak lazim.

- *Why*

  Pentingnya memberikan informasi tentang perilaku penyimpangan seksual parafilia supaya khalayak sasaran mengetahui perilaku yang normal dan perilaku yang tidak normal.

- *How*

  Membuat sebuah wawancara tertulis kepada beberapa narasumber.

II.4*Resume* dan Solusi

Berdasarkan analisis diatas perancangan ini ingin mengajak remaja umumnya masyarakat untuk sadar bahwa banyak perilaku-perilaku yang dilakukan secara tidak wajar dan tidak sesuai dengan nilai-nilai yang dianut oleh masyarakat itu ada dan banyak.

Masa remaja adalah masa tumbuhnya fisik secara pesat, dan pertumbuhan hormonpun akan semakin matang, wajar masa remaja mulai mengenal dunia percintaan dan seksualitas.Akan tetapi ada perilaku-perilaku yang memang tidak wajar dan melenceng dari norma-norma dimasyarakat dan dilakukan sebagian masyarakat. Peran orang tua untuk mendidik dan memberikan pendidikan seksual dan cara berperilaku yang baik adalah hal yang penting saat anak akan menginjak usia remaja, karena dengan pengetahuan seksual dan didikan orang tua yang benar akan memberikan pengetahuan pada anak dan si anak akan lebih berhati-hati dalam berperilaku dan bergaul.

Solusi yang akan dirancang adalah media informasi. Karena pentingnya memberikan informasi kepada masyarakat, orang tua khusunya kepada remaja akan perilaku-perilaku penyimpangan seksual parafilia yang memiliki dampak pada diri sendiri dan orang lain. Supaya para orang tua atau masyarakat bisa mengetahui akaninformasi tentang perilaku penyimpangan seksual parafilia yang mencakup (faktor, macam jenisnya) dan cara menghindari perilaku penyimpangan seksual parafilia tersebut.

Dengan mengetahui perilaku penyimpangan seksual parafilia diupayakan remaja umumnya orang tua dan masyarakat bisa membedakan perilaku yang menyimpang atau tidak, perilaku yang menjurus kepada penyimpangan atau tidak dan perilaku yang baik maupun yang buruk.Sehingga masyarakat menjadi tahu tentang semua informasi perilaku penyimpangan seksual, bisa lebih berhati-hati dalam bergaul dan menghindari semua jenis dan bentuk perilaku ini untuk mengalihkan dengan perilaku positif seperti berkegiatan olahraga atau kegiatan beroganisasi di sekolah atau kampus.