



PROSIDING

Bali Psikiatri Terkini **BATIK**

Interdisciplinary Approach to Mental
Disorders Across the Lifespan



2020

28th - 30th December, 2020

DAFTAR ISI

Bali Psikiatri Terkini

Interdisciplinary Approach to Mental Disorders Across the Lifespan

Sambutan Ketua Panitia _____	v
<i>dr. Ni Ketut Putri Ariani, Sp.KJ(K)</i>	
Sambutan Direktur RSUP Sanglah _____	vii
<i>dr. I Wayan Sudana, M.Kes</i>	
Sambutan Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Udayana _____	ix
<i>Prof. Dr. dr. I Ketut Suyasa, Sp.B., Sp.OT(K)Spine</i>	
Sambutan Rektor Universitas Udayana _____	xi
<i>Prof. Dr. A.A. Raka Sudewi, Sp.S(K)</i>	
Pembicara dan Moderator _____	xiii
Susunan Panitia _____	xiv
Jadwal Acara _____	xv
Daftar Isi _____	xx

Abstrak & Fullpaper

Plenary Lecture

01. Pengaruh Budaya Terhadap Kesehatan Mental Masyarakat _____	3
<i>Prof. Dr. dr. Luh Ketut Suryani, Sp.KJ(K)</i>	
02. Pelayanan Psikiatri Terintegrasi (CLP) dalam Perawatan Paliatif _____	4
<i>dr. Ni Ketut Putri Ariani, Sp.KJ(K)</i>	

SIMPOSIUM 1: Budaya

01. Pendekatan Psikiatri Budaya pada Pelayanan Pasien Jiwa dengan Bahasa Ibu Berbeda _____	19
<i>dr. Mahar Agusno, Sp.KJ</i>	
02. Kompetensi Budaya pada Penanganan Gangguan Jiwa _____	27
<i>Dr. dr. Cokorda Bagus Jaya Lesmana, Sp.KJ(K), MARS</i>	

SIMPOSIUM 2: Skizofrenia + Komunitas

01. Penanganan ODGJ dengan Sistem Integrasi RSJ-Komunitas _____	28
<i>dr. I Dewa Gede Basudewa, Sp.KJ</i>	
02. Tatalaksana Skizofrenia Terkini _____	29
<i>Prof. dr. A. Jayalangkara Tanra, PhD., Sp.KJ(K)</i>	
03. Melawan Stigma Negatif pada Penderita Skizofrenia _____	31
<i>dr. Bagus Surya Kusumadewa, Sp.KJ</i>	

SIMPOSIUM 3: Adiksi

01. *Update: Perawatan dan Rehabilitasi Ketergantungan Obat* _____ 40
dr. Teddy Hidayat, Sp.KJ
02. *Gangguan Adiksi dan Evolusinya pada ICD* _____ 46
dr. Luh Nyoman Alit Aryani, Sp.KJ(K)

SIMPOSIUM 4: FORENSIK

01. *Psikiatri Forensik dalam Praktek Klinis* _____ 53
dr. Roni Subagyo, Sp.KJ
02. *Human Rights and Privileges of Mentally Ill Persons* _____ 54
Dr. dr. Lely Setyawati Kurniawan, Sp.KJ(K)
03. *Hubungan antara Lama Pemberian ARV dengan Depresi pada Perempuan dengan HIV/AIDS* _____ 55
Dr. dr. Anak Ayu Sri Wahyuni, Sp.KJ

SIMPOSIUM 5: Geriatri "Kenali DEPRESI, DEMENSIA, Delirium pada LANSIA"

01. *Cara Membedakan antara Depresi dengan Dementia* _____ 61
Prof dr. Marlina S. Mahajudin, Sp.KJ(K)
02. *Tatalaksana Gangguan Mental dan Perilaku pada Lansia* _____ 66
dr. Ni Ketut Sri Diniari, Sp.KJ(K)
03. *Tatalaksana Komprehensif Delirium pada Lansia* _____ 67
Prof. Dr. dr. R.A. Tuty Kuswardhani Suastika, Sp.PD., K-Ger., FINASIM., M.Kes., M.H

SIMPOSIUM 6: Consultation Liason Psychiatry

01. *Asesmen Dan Manajemen Nyeri Kronis* _____ 84
Dr. dr. I Putu Eka Widyadharma, M.Sc., Sp.S(K)

SIMPOSIUM 7: Marital & Seksual

01. *PTSD dalam Perselingkuhan* _____ 94
dr. Putu Asih Primatanti, Sp.KJ
02. *KDRT dan Kekerasan pada Perempuan* _____ 95
dr. AAAA Kusumawardhani, Sp.KJ(K)

SIMPOSIUM 8: Bipolar

01. *Tata Laksana Terkini Gangguan Bipolar (GB)-I* _____ 96
Dr. dr. Nurmiati Amir, Sp.KJ(K)
03. *Mengenali Gangguan Bipolar di Masyarakat* _____ 105
dr. I Gusti Rai Putra Wiguna, Sp.KJ

SIMPOSIUM 9: Anak dan Remaja

01. Darurat Cybersexual pada Anak dan Remaja _____ 109
Dr. dr. Yunias Setiawati, Sp.KJ(K)
02. Identifikasi dan Tatalaksana Tantrum pada Anak _____ 118
dr. I Gusti Ayu Endah Ardjana, SpKJ(K)
03. *Positive Parenting* Bagi Anak dan Remaja _____ 130
dr. Royke Tony Kalalo, SpKJ(K)

SIMPOSIUM 10: PSIKOSOMATIK

01. Peran Sistem Rujukan Tiga Pilar dalam Mengenali Gangguan Psikosomatik di Nusa Tenggara Barat _____ 138
dr. I Putu Diatmika, M.Biomed, SpKJ
03. Gangguan Psikosomatik dan *Performance* Kinerja Karyawan _____ 150
dr. Yudhi Kurniawan SpKJ

Industrial Symposium

01. *Industrial Symposium* (Tanabe1)
Treatment of Negative Symptoms and Cognitive Impairments in Schizophrenia: The Future Challenge _____ 166
Dr. dr. Nurmiati Amir, SpKJ(K)

Parallel Workshop

01. Workshop A
Rehabilitasi Kognitif pada Skizofrenia _____ 173
Dr. dr. Khamelia Malik SpKJ
03. Workshop C
Pendekatan Terintegrasi (CLP) Kasus Gastrointestinal _____ 179
dr. Ida Aju Kusuma Wardani, SpKJ(K), MARS
04. Workshop D
Kegawatdaruratan "Penanganan Gaduh Gelisah" _____ 180
dr. I Made Wedastra, M.Biomed, SpKJ

Oral Presentation

01. Hubungan Antara *Neutrophyl Lymphocyte Ratio* (NLR)
Monocyte Lymphocyte Ratio (MLR) dan *Platelet Lymphocyte Ratio* (PLR)
Dengan Kejadian Depresi pada Pasien Geriatri _____ 191
dr. Ni Wayan Kertiasih
02. Karakteristik Pasien yang Dikonsulkan ke Bagian Psikiatri
Karena Percobaan Bunuh Diri di RSUP Sanglah Denpasar Tahun 2019 _____ 198
dr. Rasmi Adelaide Indah J.

03.	Studi Kasus: Peran Religiusitas Sebagai Strategi Koping Penerimaan Anak dan Orang Tua Pada Pasien Ensefalitis Reseptor Anti NMDA _____	209
	<i>dr. Teresa Shinta Prameswari</i>	
04.	Gambaran Stressor Psikososial pada Pasien Usia Remaja Di RSJ Naimata Kupang Dengan Diagnosis atau Keluhan Gejala Psikotik dan Depresi _____	214
	<i>dr. Rambu Kudu Belinda Froukye Kapita</i>	
05.	<i>Literature Review:</i> Gangguan Emosi dan Tingkah Laku pada Anak Dengan Gangguan Pendengaran _____	222
	<i>dr. Jeffrey Agung</i>	
06.	Hubungan Psikopatologi dengan Mekanisme Koping Residen Psikiatri RSUD Dr. Moewardi Surakarta pada Era Covid-19 _____	230
	<i>dr. Eka Purwati Anud</i>	
07.	Hubungan Psikopatologi Dengan Hambatan Studi Residen Psikiatri RSUD Dr. Moewardi Surakarta pada Era Covid-19 _____	247
	<i>dr. Mariati</i>	

Poster Presentation

P-01.	Kekambuhan Gejala Psikotik pada Gangguan Afektif Bipolar terkait Jetlag _____	261
	<i>dr. I Putu Candra Sasmita Sutarta</i>	
P-02.	Gangguan Bipolar dan Resiko Drug Abuse Terkait <i>Travel Medicine</i> _____	263
	<i>dr. I Made Wardana</i>	
P-04	Gambaran Validitas Hasil MMPI-2 Para Prajurit Tentara Nasional Indonesia Angkatan Darat Batalyon Raider 900/Singaraja yang Akan Melaksanakan Tugas Militer _____	268
	<i>dr. Rabiatul Udawiyah, Sp.KJ</i>	
P-06	Hubungan Antara Penyakit Fisik yang Diderita dengan Timbulnya Masalah Kesehatan Jiwa pada Pasien (<i>Skrining</i>) _____	279
	<i>dr. Septo Pero Adinoto</i>	
P-07	Psikofarmakologi Gangguan Afektif Bipolar pada Kehamilan _____	287
	<i>dr. Tri Oktin Windha Daniaty</i>	
P-11	Peran keluarga dalam mencegah kekambuhan penderita dengan Skizofrenia _____	300
	<i>dr. Herman</i>	
P-12	Deteksi dan Penanganan Sindrom Neuroleptik Malignant di RSUP Sanglah _____	304
	<i>Amelia Dwi Nurulita Sugiharta</i>	
P-13	Psikoterapi Dinamik pada Pasien dengan Problem Citra Tubuh dan Perilaku Menyakiti Diri: Sebuah Laporan Khusus _____	317
	<i>dr. Artasya Karnasih</i>	
P-18	Pemberdayaan Pasien untuk Optimalisasi Manajemen Risiko Bunuh Diri Berulang: Sebuah Studi Kasus _____	318
	<i>dr. Syafitri Nur Burhani</i>	

P-19	Efektivitas <i>Dialectical Behavior Therapy</i> Dalam Tatalaksana Perilaku Menyakiti Diri dan Percobaan Bunuh Diri pada Remaja dengan Gangguan Kepribadian Ambang (<i>Evidence Based Case Report</i>) _____	322
	<i>dr. Karina Yudithya</i>	
P-20	Pemberian Statin Sebagai Terapi Adjuvan pada Pasien Depresi Berat Tanpa Gejala Psikotik: <i>Evidence Based Case Report</i> (EBCR) _____	341
	<i>dr. Ida Ayu Kartika Widiadnyani</i>	
P-21	Terapi Kombinasi Gangguan Afektif Bipolar Episode Kini Depresif Sedang Dengan Gangguan Cemas: Laporan Kasus _____	348
	<i>dr. Nyoman Defriyana Suwandi</i>	
P-26	Psikoterapi Afirmatif pada Kaum LGBT dengan Tentamen <i>Suicide</i> _____	352
	<i>dr. Helena Silalahi</i>	
P-27	Farmakoterapi Gangguan Depresi Penderita HIV/AIDS Untuk Meningkatkan Kepatuhan Terapi Anti Retroviral (ARV) _____	359
	<i>dr. Endy Desman1o Panjaitan</i>	
P-28	Karakteristik Pasien Delirium di Ruang Rawat Inap RSUP Sanglah Denpasar _____	360
	<i>dr. Pricella Maria Ismail</i>	
P-30	NeglecVul Parenting sebagai Faktor Resiko Tentamen <i>Suicide</i> Remaja (<i>Evidence Based Case Report</i>) _____	364
	<i>dr. Linda Sulistiyowati</i>	
P-31	Persepsi Kader Kesehatan Terhadap Individu dengan Gangguan Jiwa Di Wilayah Kerja Puskesmas Bandarharjo Semarang _____	372
	<i>dr. Julianata Asady</i>	
P-32	Laporan Kasus: Evaluasi dan <i>Follow Up</i> Psikiatri, Seorang Perempuan 24 Tahun Dengan Episode Depresi Ringan Tanpa Gejala Somatik, Gangguan Kepribadian Emosional Tidak Stabil Tipe Ambang, DM II, Obesitas Pro Operasi Bariatrik _____	379
	<i>dr. Soesmeyka Savitri</i>	
P-33	Gangguan Mental dan Perilaku pada Anti NMDA-R Ensefalitis _____	385
	<i>dr. Sarah Endang S. Siahaan</i>	
P-34	Depresi pada Miastenia Gravis _____	398
	<i>Lena Sovi E.Sitorus</i>	
P-36	Aspek Genetik dan Fungsi Keluarga pada Skizofrenia _____	411
	<i>dr. Aslan</i>	
P-37	Gangguan Mental pada Wisatawan Asing di RSUP Sanglah Denpasar _____	415
	<i>dr. Friska Natalia Yuwono</i>	
P-38	Halusinosis Organik pada Penderita HIV dengan Terapi Antiretroviral E faviren _____	424
	<i>dr. Regina Astari Tjoegito</i>	
P-39	Peran Ayah pada Pola Asuh terhadap Gangguan Bipolar Berdasarkan Teori Lacan _____	428
	<i>dr. Pingkan Firdaus</i>	

DARURAT CYBERSEXUAL PADA ANAK DAN REMAJA

Dr. dr. Yunias Setiawati, Sp.KJ(K)

Doktor, Psikiater Konsultan Anak dan Remaja FK Airlangga/ RSUD. Dr Soetomo, Surabaya
yunias.setiawati@gmail.com, 0899858802

Abstract

Cybersexual is a threat of sexual crimes for children and adolescents around the world. The Indonesian Child Protection Commission 2015 states that Indonesia is currently in a state of cybersexual emergencies, with 1022 children victims. Predators can behave freely even in the privacy of children because there are no restrictions on space, place and time. Children who spend a lot of online time via smartphones, and have low self-esteem, low self-confidence and children who grew up in a chaotic family, become the main target of predators in finding targets. At the beginning, when predators planned to look for victims, they try to meet the emotional needs of children, while collecting the victim's personal data, then the predators can slowly isolate the victim and control all the victim's activities. The victim voluntarily fulfills the predator's wishes without realizing it. Predators use certain terms in relations with victims to avoid environmental suspicion, create a personal atmosphere and desensitize sexual matters in accordance with predators' fantasies, and children are always filled with emotional needs to get close to predators. Children also do not accept parents' advice and often lie. Cybersexual victims can cause physical, cognitive and academic loss, and also self-harm behavior, suicide attempts due to prolonged depression, eating disorders, and risk for substance abuse. The theories that underlie cybersexual are behavioral theories, attachment theories, cognitive behavioral theories and Finkelhor's integrated theory. Cybersexual cases are very dangerous because predators can act out of accordance with their true identity. It is difficult to find evidence, because predators can change data quickly and even disappear. Prevention of cybersexual can be done by providing sexual education as early as possible with the aim of the child knowing and respecting his/her body and understand the limits of the body that can be seen and that must be protected. Parents also have to learn to understand the internet so they can control the behavior of children in interacting with the internet.

Keywords: *cybersexual, children, adolescents, behavior theory, attachment theory, cognitive theory of behavior, Finkelhor's integrated theory, prevention*

Abstrak

Cybersexual merupakan ancaman kejahatan seksual bagi anak dan remaja di seluruh dunia. Komisi Perlindungan Anak Indonesia 2015 menyatakan Indonesia saat ini dalam kondisi keadaan darurat *cybersexual*, dengan korban 1022 anak. Predator dapat berperilaku dengan bebas bahkan di tempat khusus anak karena tidak ada batasan ruang, tempat dan waktu. Anak yang banyak menghabiskan waktu *online* lewat *smartphone*, dan memiliki harga diri dan rasa percaya diri rendah serta anak yang dibesarkan dalam keluarga yang kacau, menjadi target utama predator dalam mencari sasaran. Predator pada saat awal dan terencana mencari korban, berusaha memenuhi kebutuhan emosional anak, sambil mengumpulkan data pribadi korban, kemudian secara perlahan korban dapat mengisolasi korban dan mengontrol semua kegiatan korban. Korban dengan sukarela memenuhi keinginan predator tanpa disadari. Predator menggunakan istilah tertentu dalam melakukan hubungan dengan korban untuk menghindari kecurigaan lingkungan, menciptakan suasana pribadi dan melakukan desensitisasi hal-hal tentang seksual sesuai dengan fantasi predator dan anak selalu dipenuhi kebutuhan emosional untuk mendekati diri dengan predator. Anak juga tidak menerima nasehat orangtua bahkan sering

berbohong. Korban *cybersexual* dapat menimbulkan kerugian fisik, kognitif dan akademik dan perilaku *self-harm*, tentamen suicide akibat depresi yang berkepanjangan, gangguan makan, dan berisiko untuk penyalahgunaan zat. Teori yang mendasari *cybersexual* adalah teori perilaku, teori attachment, teori kognitif perilaku dan *Finkelhor's integrated theory*. Kasus *cybersexual* sangat berbahaya karena predator dapat bertindak tidak sesuai dengan jati diri yang sebenarnya, sulit untuk mencari bukti, karena predator dapat merubah data dengan cepat bahkan menghilang. Pencegahan *cybersexual* dapat dilakukan dengan memberikan edukasi seksual sedini mungkin dengan tujuan anak mengenal dan menghargai tubuhnya dan mengerti batasan tentang tubuh yang boleh dilihat dan yang harus dilindungi. Orangtua juga harus belajar mengerti internet sehingga bisa mengontrol perilaku anak dalam berinteraksi dengan internet.

Kata kunci: *cybersexual*, anak, remaja, teori perilaku, teori attachment, teori kognitif perilaku, *Finkelhor's integrated theory*, pencegahan

Pendahuluan

Kecanduan Cybersexual telah menjadi sub-jenis spesifik kecanduan internet. Diperkirakan 1 dari 5 pecandu internet terlibat dalam beberapa bentuk aktivitas seksual *online* (terutama melihat *cyberporn* dan/atau terlibat dalam *cybersex*). *Cybersex*, dikenal juga dengan istilah internet sex, net sex, tinysex, virtual sex, tele dildonic atau computer sex, *cybersex sexual grooming* (CSG), dan *harmful sexual behaviours* (HSB)⁽¹⁾

Sekitar 4 persen sampai dengan 17 persen remaja terpapar dengan HSB (*harmful sexual behaviours*) baik yang disengaja maupun tidak disengaja. Tingkat pengulangan seksual HSB *online* dan / atau *offline* berkisar 1,9 persen sampai dengan tingkat 3,6 persen.

Tifatul Sembiring (2010) menteri komunikasi dan informatika (Menkominfo) dalam VOA Indonesia menjelaskan bahwa 97 persen dari 4500 responden SMP dan SMU (di Indonesia) mengaku pernah mengakses atau menonton film porno (*cybersex*). Menkominfo juga menjelaskan bahwa di Malaysia ada survei terbaru terhadap 400 remaja di Lembah Kelang melaporkan 300 remaja pernah melakukan hubungan intim⁽²⁾

HSB (*harmful sexual behaviours*) *online*' mencakup semua tindakan seksual menggunakan internet atau teknologi yang berbahaya bagi remaja dan / atau orang lain (seperti penggunaan pornografi ekstrem / ilegal termasuk IIOC (*indecent images of children*), *grooming online*, dan / atau ajakan, pelecehan, viktimisasi seksual anak seksual anak dan remaja melalui gambar atau obrolan). Istilah IIOC telah digunakan dalam ulasan ini sejalan dengan definisi yang digunakan oleh CEOP mencakup gambar seksual yang diambil sendiri yang mungkin tidak dimulai dari pelecehan seksual (apa yang umumnya dikenal sebagai 'sexting')⁽¹⁾

Sejumlah penelitian metaanalisis memperkirakan sekitar 3–15 persen pelanggaran IIOC dilakukan oleh kaum muda, dan temuan penelitian pendahuluan memberikan bukti bahwa beberapa anak dan remaja terlibat dalam *grooming online* dan permintaan seksual anak dan remaja. Informasi anekdotal dari program 'Turn the Page' NSPCC untuk anak-anak dan remaja dengan perilaku seksual berbahaya (HSB) juga menunjukkan bahwa hanya kurang dari setengah (45 persen) dari mereka yang menerima layanan ini pada 2015 memiliki beberapa bentuk *online* atau teknologi terkait HS⁽³⁾

Indecent images of children (IIOC):

Istilah IIOC digunakan di seluruh tinjauan literatur ini sesuai dengan definisi yang digunakan oleh

Child Exploitation and Online Protection Command (CEOP) (CEOP, 2012) dan untuk mencakup gambar-gambar seksual yang diambil sendiri yang mungkin tidak dimulai dari pelecehan seksual (seperti yang dibuat sebagai hasil dari 'sexting'). Ini termasuk gambar yang menggambarkan pelecehan seksual anak di semua tingkat skala COPINE (*Combating Paedophile Information Networks in Europe*). Skala COPINE: Ini adalah sistem peringkat yang digunakan di Inggris untuk menilai tingkat keparahan IIOC. Skala COPINE terdiri dari 10 poin dan telah diadaptasi oleh *sentencing advisory panel* /panel penasehat hukuman (SAP) menjadi skala lima poin yang lebih ringkas untuk membantu penuntutan pelanggaran IIOC. Skala 5 poin SAP adalah sebagai berikut (lihat Dewan Pedoman Hukuman, 2003, untuk lebih detail):

Level 1 - Gambar yang menggambarkan pose erotis tanpa aktivitas seksual

Level 2 - Aktivitas seksual tanpa penetrasi di antara anak-anak, atau masturbasi sendirian oleh seorang anak

Level 3 - Aktivitas seksual tanpa penetrasi antara orang dewasa dan anak-anak

Level 4 - Aktivitas seksual Penetrative melibatkan anak atau anak-anak, atau anak-anak dan orang dewasa

Level 5 - Sadisme atau penetrasi, atau oleh, seekor binatang⁽⁴⁾

Penggunaan Internet pada laki-laki lebih banyak terpapar pada bentuk yang bersifat soliter, seperti video atau cerita porno dengan tujuan untuk menyalurkan dorongan seksual, sedangkan perempuan lebih banyak terpapar pada aktivitas yang berhubungan dengan komunikasi seperti *sex chat* atau *online dating* sebagai pemenuhan afeksi sosial⁽⁵⁾

Tahapan Cybersexual grooming (CSG)

Ada 5 tahap cybersexual grooming yaitu:

1. Tahap pemilihan korban

Predator memperhatikan anak memiliki kebutuhan emosional dan kepercayaan diri rendah yang tidak banyak bicara secara online tetapi menghargai perhatian dan pengertian orang lain⁽⁶⁾. Setelah menentukan sasaran maka Predator memperkenalkan diri dengan mengirim pesan pribadi melalui whatsapp atau media online⁽⁷⁾. Predator memperkenalkan diri dengan mengaku se usia dengan korban dengan tutur kata yang lembut dan penuh perhatian⁽⁸⁾

2. Tahap persahabatan dan pembentukan hubungan

Pelaku mengumpulkan informasi tentang anak tersebut dan berusaha memenuhi kebutuhan mereka dengan memberikan kehangatan dan perhatian dan penuh pengertian⁽⁹⁾. Tahap kedekatan bervariasi ada yang beberapa jam, beberapa hari, minggu atau bulan. Anak mulai mempercayai predator dan berbagi informasi data pribadi tentang nama, alamat rumah, alamat sekolah, teman dan permasalahan pribadi yang dihadapi anak. Mayoritas predator jujur menyatakan umur dan keinginan seksual mereka pada korban,

3. Tahap penilaian risiko

Setelah terbentuk kedekatan emosional predator dan korban, maka predator akan semakin sering menghubungi korban, Unruk menghindari kecurigaan keluarga atau orang lain maka predator menggunakan istilah khusus yang hanya dimengerti oleh predator dan korban, misalnya 8 = oral sex, 143 = aku mencintaimu, ASL = umur, jenis kelamin, lokasi, KFY = ciuman untukmu, PAL = orangtua ikut mendengarkan⁽⁴⁾

4. Tahap eksklusivitas dan isolasi

Dengan menciptakan dunia virtual di mana mereka bisa sendirian bersama sebagai 'teman

terbaik', ikatan khusus yang terbentuk sebelumnya semakin diperkuat. Predator mengambil keuntungan dari kebutuhan emosional anak dengan mengklaim bahwa mereka memahami semua pengalaman mereka, menghujani mereka dengan kasih sayang dan perhatian⁽⁶⁾ Arus pembicaraan terfokus kepada topik Seksualisasi dan mempertahankan *control* emosional antara kedua nya⁽⁴⁾. Predator membentuk rasa seksualitas anak dengan membuat anak-anak yang peka dengan pendidikan seksualitas versi mereka sendiri dan dengan berbagi pengalaman seksual mereka. Perawatan fisik digunakan untuk mengeksploitasi keingintahuan alami anak dan stimulasi kesenangan digunakan untuk meningkatkan hubungan seksualitas. Predator berusaha mempertahankan hubungan psikologis dengan tujuan mengendalikan hubungan emosional dengan korban. Kondisi ini bisa berlanjut dengan peretemuan langsung korban dengan predator. Pelaku dengan sukarela menempuh jarak jauh untuk bertemu dengan predator, dan seringkali terjadi hubungan seksual berulang secara sukarela ataupun dibawah ancaman predator⁽⁴⁾.

Gejala adiksi *cybersex* (*American Psychiatric Association* ,2000⁽¹⁰⁾)

- Secara rutin menghabiskan banyak waktu di ruang obrolan dan pesan pribadi dengan tujuan tunggal untuk menemukan *cybersex*.
- Merasa asyik menggunakan Internet untuk mencari pasangan seksual *online*.
- Sering menggunakan komunikasi anonim untuk terlibat dalam fantasi seksual yang biasanya tidak dilakukan dalam kehidupan nyata.
- Mengantisipasi sesi *online* Anda berikutnya dengan harapan bahwa akan menemukan gairah atau kepuasan seksual.
- Menemukan bahwa sering berpindah dari *cybersex* ke telepon seks (atau bahkan pertemuan di kehidupan nyata).
- Menyembunyikan interaksi *online* Anda dari pasangan Anda.
- Merasa bersalah atau malu dari penggunaan *online* Anda.
- Awalnya sedang dibangkitkan oleh *cybersex*, dan sekarang temukan bahwa Anda secara aktif mencarinya saat Anda masuk *online*.
- Masturbasi saat online saat terlibat dalam obrolan erotis.
- Kurang investasi dengan pasangan seksual kehidupan nyata Anda hanya untuk lebih memilih *cybersex* sebagai bentuk utama kepuasan seksual.

Beberapa istilah yang berkaitan dengan *cybersex*

1. Pornografi ekstrem / ilegal: Pornografi dapat secara tipikal didefinisikan sebagai *soft-core* (berisi penggambaran yang membangkitkan gairah seksual yang tidak sepenuhnya eksplisit) atau *hard-core* (penggambaran yang membangkitkan gairah seksual yang sangat grafis atau eksplisit), yang keduanya dapat digolongkan sebagai 'arus utama' pornografi dan legal. Pornografi ilegal termasuk IIOC dan 'gambar porno ekstrim' lainnya yang tercantum di bawah Bagian 63 Undang-Undang Keadilan Pidana dan Imigrasi (*Criminal Justice and Immigration Act 2008*). 'Gambar porno ekstrem' meliputi penggambaran: tindakan yang mengancam kehidupan seseorang; tindakan yang menghasilkan, atau kemungkinan akan mengakibatkan, cedera serius pada anus, payudara, atau alat kelamin seseorang; suatu tindakan yang melibatkan gangguan seksual dengan mayat manusia; atau seseorang yang melakukan hubungan seks atau seks oral dengan binatang (baik hidup atau mati)
2. *Sexting*: NSPCC (*National Society for the Prevention of Cruelty for Children*) mendefinisikan

Dampak *Cybersexual* pada Remaja

1. Konsekuensi emosional dan perilaku

Melukai diri sendiri, ide bunuh diri, gangguan makan, perilaku menghindar, dan harga diri rendah kemungkinan merupakan hasil dari CSG⁽¹⁴⁻¹⁶⁾. Efek seperti itu selanjutnya dapat menghambat kemampuan belajar anak-anak karena dikeluarkan dari kegiatan kelas karena perilaku menantang mereka dan keterampilan interpersonal yang buruk. Akibatnya, hasilnya bisa bertahan lama, menghambat kemampuan mereka untuk tampil di sekolah dan menghambat kesuksesan perkembangan ikatan sosial. Insiden traumatis juga dapat menyebabkan perkembangan gangguan penyesuaian dan ketidakmampuan untuk menilai perkembangan seksual yang tidak pantas. Dengan demikian, korban memiliki risiko lebih tinggi untuk menjadi korban dan dilecehkan berulang kali. Selanjutnya, ini dapat mendesensitisasi naluri seksualitas anak, membuat mereka rentan terhadap kenakalan berulang, penyalahgunaan narkoba, dan pelanggaran di masa depan jika dikelola secara tidak tepat⁽¹⁹⁾. Konsekuensinya jauh lebih luas ketika CSG mengarah pada pelecehan seksual. Selain dampak yang disebutkan di atas, korban kemungkinan besar mengalami gangguan emosi seperti kecemasan dan depresi. Penurunan martabat dan harga diri mengancam perkembangan emosi dan fisik mereka⁽²⁰⁾

2. Aspek psikologis CSG

Literatur penelitian mengkategorikan grooming menjadi tiga klasifikasi: pembentukan diri, pembentukan terhadap lingkungan dan orang lain, dan pembentukan anak⁽²⁰⁾. Yang pertama disebut, 'pembentukan diri', dimanifestasikan melalui distorsi kognitif di mana pelaku meyakinkan diri sendiri untuk menyangkal atau membenarkan tindakan kekerasan mereka⁽²¹⁾. Distorsi kognitif mereka ditegakkan oleh lima teori maladaptif: anak sebagai objek seksual, tidak terkendali, hak, sifat bahaya, dan dunia yang berbahaya⁽²²⁾. Teori-teori ini membuat mereka percaya bahwa perilaku predator mereka adalah karena sifat seduktif anak, akibatnya mengganggu interpretasi mereka tentang peristiwa masa depan dan memotivasi kejahatan^(4,23)

Pembentukan diri juga dipengaruhi oleh reaksi masyarakat dan korban; norma sosial dan tokoh yang berkuasa menyalahkan anak-anak atas kejahatan tersebut, dan para korban mungkin berkembang menjadi patuh kepada pelaku⁽²²⁻²⁶⁾. Faktor-faktor ini menumbuhkan keyakinan pelaku bahwa anak-anak provokatif secara seksual dan tindakan mereka bermanfaat bagi mereka⁽²⁷⁻²⁹⁾.

Kategori kedua adalah 'pembentukan terhadap lingkungan dan orang lain'. Pemangsa berbaur ke dalam lingkungan dan meningkatkan peluang mereka untuk bertemu dengan calon korban. Mereka membuat diri mereka menawan, pandai bicara, murah hati, dekat dengan orang tua, guru, dan pengasuh, untuk mendapatkan akses ke target mereka tanpa menimbulkan kecurigaan. Dengan kedekatan terhadap masyarakat, pemangsa membuat diri mereka sangat diperlukan dan mendapatkan dukungan dan kepercayaan⁽²⁷⁾. Karena ini terjadi jauh sebelum pelaku mulai menyerang, status mereka dalam komunitas begitu kuat sehingga para korban sering dipojokkan atau disalahkan untuk pelecehan seksual mereka sendiri sementara tanggung jawab predator terhadap kejahatannya berkurang). Karena banyak dibesarkan dengan dikelilingi oleh kekerasan, konflik, dan penelantaran, pelaku memiliki kebutuhan yang kuat untuk merasa dimiliki oleh lingkungan sosial. Ini meningkatkan kemampuan mereka untuk mengidentifikasi anak-anak yang rentan dan memotivasi mereka untuk mencari emosi keintiman dalam suatu komunitas untuk grooming jangka panjang dan kekerasan lainnya

Kategori ketiga disebut sebagai 'pembentukan anak'. Ini adalah jenis pembentukan yang paling jelas. Tujuan utamanya adalah untuk mencapai membenaran untuk kepuasan seksual predator dan menghindari terungkapnya kekerasan seksual. Pembentukan anak mencakup dua subdivisi: fisik dan psikologis. Pembentukan fisik secara bertahap menghasilkan derajat elemen seksual yang berbeda ke

'sexting' sebagai "pertukaran gambar yang dibuat sendiri secara seksual, melalui pesan gambar seluler atau webcam melalui internet" (NSPCC, 2016). Itu juga bisa merujuk pada pesan tertulis yang bersifat seksual. Definisi sexting ini digunakan dalam ulasan ini.

3. *Grooming* yaitu "Mempersiapkan atau melatih (seseorang) untuk tujuan atau kegiatan tertentu". Sehubungan dengan pedofilia, mereka mendefinisikan ini sebagai tindakan untuk "mempersiapkan (seorang anak) untuk pertemuan, terutama melalui ruang obrolan internet, dengan maksud melakukan pelanggaran seksual". *Grooming* adalah ketika seseorang membangun hubungan emosional dengan seorang anak untuk mendapatkan kepercayaan mereka untuk tujuan pelecehan atau eksploitasi seksual." Referensi untuk perawatan *online* dalam ulasan ini mencakup kedua definisi ini.⁽¹¹⁾

Penyebab *Cybersex*

Carners, Delmonico, dan Griffin (2001) mengemukakan ada lima komponen yang menyebabkan individu melakukan *cybersex*, yaitu:

1. *Accessibility* yakni kemudahan akses internet. Internet dapat diakses di mana saja, kapan saja dan oleh siapa saja.
2. *Affordability* yakni keterjangkauan. Internet mudah dijangkau bahkan sudah banyak akses gratis yang dapat dijangkau oleh siapapun.
3. *Anonymity* yakni individu tidak merasa takut akan dikenali orang lain ketika mengakses materi seksual, mendiskusikan masalah seksual, dan saling membandingkan kegiatan yang sama.
4. *Affordable prices*: biaya murah bahkan gratis untuk mengakses materi *cybersex*
5. Fantasi yakni pengguna merasa bebas berfantasi tanpa takut terhadap penolakan⁽¹²⁾

Kategori *Cybersex*

Terdapat tiga kategori individu yang beraktivitas *cybersex*

1. *Recreational users* yaitu individu yang mengakses materi seksual karena keingintahuan atau untuk hiburan dan merasa puas dengan ketersediaan materi seksual yang diinginkan. Pada individu ini juga ditemukan adanya masalah yang berhubungan dengan perilaku mengakses materi seksual.
2. *At-risk users* yaitu ditujukan pada orang yang tanpa adanya seksual kompulsif, tetapi mengalami beberapa masalah seksual setelah menggunakan internet untuk mendapatkan materi seksual. Individu menggunakan internet dengan kategori waktu yang moderat untuk aktivitas seksual dan jika penggunaan yang dilakukan individu berkelanjutan, maka akan menjadi kompulsif mengakses situs yang berkaitan dengan seksual kurang dari 1 jam per minggu dan sedikit konsekuensi negatif.
3. *Sexual compulsive users* yaitu individu menunjukkan kecenderungan seksual kompulsif dan adanya konsekuensi negatif, seperti merasakan kesenangan/keasyikan terhadap pornografi, menjalin hubungan percintaan dengan banyak orang, melakukan aktivitas seksual dengan banyak orang yang tidak dikenal, karena menggunakan internet sebagai forum atau tempat untuk aktivitas seksual. Klasifikasi seseorang dapat berubah seiring dengan perubahan kebiasaan perilaku *cybersex*-nya hingga tahap seseorang menjadi tergantung terhadap *cybersex*. Belum ada sebuah konsensus resmi berkait dengan fenomenologi, klasifikasi, dan kriteria diagnostik dari adiksi *cybersex*. Akan tetapi, berdasarkan sebuah penelitian, gejala kecanduan *cybersex* dapat dikaitkan dengan tendensi mendekat atau menghindari rangsangan pornografi⁽¹⁴⁾.

dalam hubungan. Pelaku sering memulai dengan sentuhan yang tidak bersifat seksual, seperti membelai kepala atau mengelitik, yang membuat anak-anak tidak peka untuk sentuhan seksual berikutnya, pertama dengan pakaian dan akhirnya tanpa pakaian⁽²⁵⁾. Demikian juga percakapan dapat berkembang dari topik yang tidak terkait menjadi topik seksual yang tidak senonoh⁽⁶⁾. Pembentukan psikologis digunakan untuk mencapai tahap di mana korban mempercayai pelaku sepenuhnya, memenuhi tuntutan seksualnya, dan ingin ditemani. Pelaku mengajari pendidikan seksualitas versi mereka sendiri sebagai pelatihan yang dapat diterima dan baik untuk masa depan anak, menyebabkan korban menjadi tidak peka akan amoralitasnya^(13,25).

Teori yang menjelaskan CSG⁽⁴⁾

Empat teori psikologis dominan tentang pelanggaran seksual diuraikan di bawah ini:

1. Teori perilaku

Ahli perilaku memandang penyimpangan seksual sebagai perilaku yang dipelajari seperti lainnya, dihasilkan dari kombinasi akuisisi dan proses pemeliharaan. Dalam kasus CSG, kondisi klasik dapat terjadi ketika rangsangan alami anak-anak secara berulang dipasangkan dengan rangsangan seksual masturbasi, fantasi, atau kegembiraan, sebagaimana dibuktikan melalui penelitian hewan. Penjelasan lain adalah viktimisasi seksual pada usia muda, belajar dari pengalaman traumatis ini, dan mereproduksi tindakan di masa dewasa untuk memperkuat hasilnya. Teori pembelajaran sosial menjelaskan bahwa korban anak-anak mungkin tidak memiliki preferensi untuk penyimpangan seksual, tetapi sebaliknya percaya bahwa itu diterima secara sosial dan normal, dan dengan demikian, menjadi model perilaku.

2. Teori Attachment

Literatur lama menemukan hubungan antara kekerasan seksual dan tipe *attachment* pada orang dewasa. Dua tipe attachment yang signifikan: aman dan preokupasi. Untuk yang pertama, Marsa dan rekannya (2004) menunjukkan bahwa kelompok penyerang anak empat kali lebih kecil memiliki perasaan aman dibandingkan dengan kekerasan, non-kekerasan, dan grup kontrol di Irlandia. Untuk yang terakhir, pelaku dengan preokupasi merasa cemas dan tidak aman tentang hubungan mereka sehingga beralih ke anak-anak yang mereka anggap lebih menerima dan kurang mengancam). Kelompok ini lebih mungkin mengikuti grooming dengan kekerasan, dengan 66% penganiaya tipe preokupasi ditemukan menata korban mereka sebelum serangan. Kesepian emosional muncul karena kurangnya hubungan yang intim juga memainkan peran penting dalam teori kelekatan. Kebutuhan emosional yang tidak terpenuhi, karena hubungan interpersonal yang dangkal, menyebabkan pelaku menjadi benci dan agresif terhadap perempuan dan memaksakan hubungan seks. Kegagalan untuk mengembangkan kontrol terhadap perilaku dan seksualitas mereka selama fase pubertas membuat mereka berperilaku menyimpang secara seksual, seperti berhubungan dengan pasangan yang lebih tua.

3. Teori kognitif-perilaku

Teori ini menyatakan bahwa pelanggar seksual menggunakan pertahanan mekanisme untuk mengurangi rasa bersalah dan akuntabilitas mereka, dan membenarkan pelanggaran mereka. Penelitian menunjukkan bahwa pemangsa tidak memiliki kesadaran mengenali perilaku eksploitasi karena mereka merasionalisasi pelanggaran mereka sendiri sebagai akibat sifat provokatif korban. Seperti distorsi kognitif, predator percaya akan hal itu dan melakukan kekerasan tanpa rasa malu atau penyesalan. Berdasarkan distorsi kognitif terlihat menjadi keyakinan maladaptif yang umum terjadi

Pertama, pelaku percaya bahwa anak-anak adalah objek seksual yang menginginkan dan menikmati seks seperti halnya orang dewasa. Kedua, predator memiliki perasaan berhak atas korban, di mana kebutuhan dan kepercayaan mereka diutamakan. Akhirnya, pelaku menganggap hasrat dan tindakan seksual mereka menguntungkan bagi anak dan tidak mungkin menyebabkan kerusakan, dan dalam beberapa kasus, juga bermanfaat untuk anak.

4. Finkelhor's integrated theory^(4,30)

Kerangka kerja ini mengkonseptualisasikan empat prasyarat yang menjelaskan etiologi pelanggaran seksual. Sebagai prasyarat pertama, CSG dipicu oleh kesamaan emosional antara predator dan anak). Misalnya, pelaku memiliki kepercayaan diri yang rendah dan kemampuan relasi yang buruk mungkin memangsa anak-anak untuk mendapatkan rasa mengendalikan dan berkuasa. Selain itu, pelaku terangsang secara seksual oleh korban). Prasyarat kedua melibatkan mengatasi hambatan internal terhadap CSG. Finkelhor mengemukakan bahwa penyalahgunaan alkohol dan zat, impulsifitas, gangguan mental, dan stres adalah beberapa faktor yang dapat mengurangi kemampuan inhibisi pelaku. Prasyarat ketiga, Finkelhor menyoroti unsur-unsur yang membuat pelaku cenderung mengatasi hambatan eksternal dan meningkatkan risiko kekerasan seksual. Misalnya, isolasi sosial anak-anak dari keluarga mereka, kurangnya pengawasan orang tua, dan faktor budaya memungkinkan pemangsa dan korban memiliki waktu berdua bersama-sama, membuat peluang terjadinya CSG. Prasyarat terakhir berkaitan dengan faktor-faktor yang meningkatkan kesempatan predator untuk mengatasi resistensi pada anak. Ini termasuk mempengaruhi anak untuk berhubungan seks melalui pembentukan dan membangun ikatan emosional dan saling percaya.

Penanganan Adiksi Cybers

Diperlukan penanganan terpadu antara anak, orangtua, caregiver, guru, pemerhati kesehatan, psikolog klinis, psikiater anak dan lembaga penegak hukum untuk keberhasilan terapi karena dampak cyberseksual akan berkelanjutan sampai masa remaja dan dewasa. Anak cenderung merasa bersalah, rendah diri, cemas, depresi, dan saat masa remaja dan dewasa dapat berdampak perilaku self harm, tentamen suicide, atau menjadi predator ataupun gangguan mental kecemasan, depresi, frigiditas dan psikotik.

Edukasi seksual sesuai derajat perkembangan anak perlu dilakukan sedini mungkin. Anak diberikan edukasi bahwa mereka memiliki hak otonomi menghargai atas bagian tubuhnya sendiri. Anak belajar cara menggunakan cyberspace secara aman dan pintar. Remaja perlu memperhatikan peringatan untuk menghindari interaksi online dengan sindiran atau pelecehan seksual dan melaporkan setiap kejadian kaitannya dengan seksual yang tidak pantas kepada lembaga penegak hukum. Sebab CSG dilakukan secara online, pengguna media yang serupa memiliki risiko mengalami CSG yang lebih besar juga.

Peran orangtua dalam penggunaan internet yang sehat

1. Mendiskusikan bahaya internet

Penting bagi orang dewasa untuk berdiskusi dengan anak-anak dan remaja mengenai risiko negative internet. Remaja perlu diajak untuk berani mendiskusikan perhatian dan keingintahuannya mengenai situs-situs tertentu, seperti situs porno. Anak-anak perlu diajarkan untuk menghargai tubuhnya sendiri dan bagi orang lain dan bahwa pornografi berarti merendahkan dan tidak senonoh. Ingatkan juga kepada anak untuk tidak mengirim foto mereka kepada orang tidak dikenal di internet dan tidak memberikan informasi yang sifatnya personal, seperti identitas, alamat rumah, dan sebagainya.

2. **Supervisi teman-teman internet.**

Penting untuk diperhatikan. Tanyakan kepada anak pertanyaan seperti mengapa teman-teman internetnya bisa memiliki kesamaan minat atau mengapa teman-teman baru internet mereka mengajak interaksi pada situs privasi di internet. Terutama apabila ada teman internet yang mengajak untuk bertemu secara offline, orang tua harus betul-betul mewaspadai orang tersebut sebelum mengizinkan anaknya pergi bertemu.

3. **Internet Safety Contract, monitor penggunaan internet.**

Orangtua perlu sadar dan mengerti tentang penggunaan internet. Orangtua seyogyanya bisa memantau secara berkala situs apa saja yang sering di buka anak dengan tujuan untuk melindungi anak dari percakapan atau materi yang tidak sesuai dengan perkembangan.

4. **Komunikasi efektif dalam keluarga**

Menciptakan komunikasi efektif antar anggota keluarga sehingga anak selalu terbuka terhadap orang tua dan orangtua bisa memantau penggunaan internet secara sehat⁽³¹⁾

Daftar Pustaka

- Jiang, Qiaolei, Huang, Xiuqin, dan Tao, Ran (2013). Internet Addiction: Cybersex. *Comprehensive Addictive Behaviors and Disorders*, Volume 1, doi: 10.1016/B978-0-12-398336-7.00081-4.
- Hakim, H. (2010). Tifatul: UU Pornografi Tak Bermaksud Batasi Bisnis dan Pengguna Internet. Diakses tanggal 25 Desember 2019 dari <https://www.voaindonesia.com/a/tifatul-uu-pornografi-tak-bermaksudbatasi-bisnis-dan-pengguna-internet--98556839/81567.html>
- David T, et al., 2015, Understanding the behavioral aspects of cyber sexual grooming: Implications for law enforcement, *International Journal of Police Science & Management* , Vol. 17(1) 40–49 DOI: 10.1177/1461355714566782
- Donika T., et al., 2015, Understanding the behavioral aspects of cyber sexual grooming: Implications for law enforcement, *International Journal of Police Science & Management* 2015, Vol. 17(1) 40–49
- Dombrowski SC, Gischlar KL and Durst T (2007) Safeguarding young people from cyber pornography and cyber sexual predation: a major dilemma of the Internet. *Child Abuse Review* 16(3): 153–170.
- Griffith G and Roth L (2007) Protecting children from online sexual predators. *NSW Parliamentary Library Research Service*
- Carnes, P. J., Delmonico, D. L., Griffin, E., & Moriarity, J. (2001). In the shadows of the Net: Breaking free of online compulsive sexual behavior. Center City, MN: Hazelden Educational Materials
- O'Connell R (2003) A typology of cyberexploitation and on-line grooming practices. Cyberspace Research Unit, University of Central Lancashire, UK
- Choo KKR (2009) Online Child Grooming: A Literature Review on the Misuse of Social Networking Sites for Grooming Children for Sexual Offences (Vol. 103). Canberra: Australian Institute of Criminology.
- American Psychiatric Association 2000, Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, 4th edition, text rev. Washington, DC: Author.
- Kristian, Daneback; Michael W. Ross; Sven-Axel Månsson (2006). Characteristics and behaviors of sexual compulsives who use the internet for sexual purposes. *Sexual Addiction & Compulsivity*. 13 (1): 53–67. doi:10.1080/10720160500529276
- Carnes, P. J., Delmonico, D. L., Griffin, E., & Moriarity, J. (2001). In the shadows of the Net: Breaking free of online compulsive sexual behavior. Center City, MN: Hazelden Educational Materials.

- Snagowski, Jan dan Brand, Matthias (2015). Symptoms of cybersex addiction can be linked to both approaching and avoiding pornographic stimuli: results from an analog sample of regular cybersex users. *Frontiers in Psychology* ; 6: 653. doi: 10.3389/fpsyg.2015.00653/
- Dombrowski SC, Ahia CE and McQuillan K (2003) Protecting children through mandated child-abuse reporting. *The Educational Forum* 67(2): 119–128.
- Dombrowski SC, LeMasney JW, Ahia CE and Dickson SA (2004) Protecting children from online sexual predators: technological, psychoeducational, and legal considerations. *Professional Psychology: Research and Practice* 35(1): 65–73.
- Paolucci EO, Genuis ML and Violato C (2001) A meta-analysis of the published research on the effects of child sexual abuse. *The Journal of Psychology: Interdisciplinary and Applied* 135(1): 17–36.
- Wachs S, Wolf KD and Pan CC (2012) Cybergrooming: risk factors, coping strategies and associations with cyberbullying. *Psicothema* 24(4): 628–633
- Joint Select Committee on Cyber-Safety (2011) High-wire act: Cyber-safety and the young. Interim report, Parliament of the Commonwealth of Australia, Canberra. Available at: http://www.aph.gov.au/Parliamentary_Business/Committees/House_of_Representatives/Committees?url%jssc/report.htm
- Wolak J, Finkelhor D, Mitchell KJ and Y Barra ML (2008) Online 'predators' and their victims: myths, realities, and implications for prevention and treatment. *American Psychologist* 63(2):111–128
- Cicchetti D and Toth SL (1995) A developmental psychopathology perspective on child abuse and neglect. *Journal of the American Academy of Child and Adult Psychiatry* 34(5): 541–565
- Craven S, Brown S and Gilchrist E (2007) Current responses to sexual grooming: implication for prevention. *The Howard Journal of Criminal Justice* 46(1): 60–71
- Davies M and Rogers P (2009) Perceptions of blame and credibility toward victims of childhood sexual abuse: differences across victim age, victim–perpetrator relationship, and respondent gender in a depicted case. *Journal of Child Sexual Abuse* 18(1): 78–92.
- Craissati J, McClurg G and Browne K (2002) Characteristics of perpetrators of child sexual abuse who have been sexually victimized as children. *Sexual Abuse: A Journal of Research and Treatment* 14(3): 221–235
- Bernadette H.S., et al., (2007), Cyber Child Pornography : A Review Paper Of the Social and Legal issues and remedies- and a proposed technological solution, *Aggression and Violent Behaviour* 12:45-63
- Leberg E (1997) *Understanding Child Molesters: Taking Charge*. Thousand Oaks, CA: SAGE
- Terry KJ and Tallon J (2004) *Child Sexual Abuse: A Review of the Literature*. New York: John Jay College Research Team
- Youstin TJ (2007). *Theory and sexual offenses: Testing the extent to which social learning theory can account for participation in illegal sexual behavior*. Doctoral dissertation, University of Florida, USA. Available at: http://ufdcimages.uflib.ufl.edu/UF/E0/02/14/44/00001/youstin_t.pdf
- Baker E, Beech A and Tyson M (2006) Attachment disorganization and its relevance to sexual offending. *Journal of Family Violence* 21(3): 221–231
- Ward T and Keenan T (1999) Child molesters' implicit theories. *Journal of Interpersonal Violence* 14(8): 821–838.
- Finkelhor D (1984). *Child Sexual Abuse: New Theory and Research*. New York: Free Press
- Moffitt, T. (2013). Childhood exposure to violence and lifelong health: Clinical intervention science and stress-biology research join forces. *Development and Psychopathology*, 25(4pt2), pp.1619-1634