



Research Article



Analysis of the Level of Knowledge about Pedophilia in School Children

Reina Dhamanik¹, Nikmatul Khayati¹, Machmudah Machmudah¹

¹ Departemen Keperawatan, Fakultas Ilmu Keperawatan dan Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Semarang, Indonesia

Article Info

Article History:

Submitted: January 12th, 2026

Accepted: March 3rd, 2026

Published: March 18th, 2026

Keywords:

school children; pedophilia;
health promotion; knowledge

Abstract

Sexual misconduct has existed since long ago, and every year millions of children are exposed to various forms of abuse. Pedophilia among children in Demak has become a phenomenon that must be handled properly between perpetrators and victims. Pedophilia among children: Incidents of child pedophilia will disrupt the balance of children's thought processes in the future regarding the concept of sexuality. Pedophilia and child sexual abuse require in-depth scientific knowledge to improve prevention strategies in society. The purpose of this study is to analyze the level of knowledge about pedophilia among school children in the Demak region of Indonesia. The research method used descriptive analysis with the CKAQ questionnaire, including children's knowledge related to pedophilia and sexual deviance, with a sample of 196 children with an average age of 10-11 years. The results of the study show that there are still students who lack understanding about pedophilia in the low to moderate range. The conclusion of the study shows that the level of knowledge among schoolchildren regarding pedophilia still needs to be improved through regular education on the importance of knowing and maintaining reproductive health and understanding the correct concept of sexuality.

PENDAHULUAN

Perilaku menyimpang seksual terhadap anak oleh pedofil masih menjadi isu serius bagi semua negara yang memerlukan pertimbangan di tingkat nasional dan internasional [1]. Jumlah kasus pedofil terus meningkat setiap tahunnya dan efek dari perilaku pedofilia menjadikan angka kejadian tidak diharapkan juga semakin meningkat pada anak seperti, kehamilan

usia dini, perilaku menyimpang seksual, dan pergaulan bebas. Penting untuk dibedakan bahwa tidak semua individu yang melakukan kejahatan seksual anak menderita pedofilia, atau sebaliknya serta tidak semua individu dengan pedofilia terlibat dalam kejahatan seksual sehingga perlu adanya pemahaman sama terkait pedofilia [2].

Corresponding author:

Reina Dhamanik

Email: reina.dhamanik@unimus.ac.id

Media Keperawatan Indonesia, Vol 9 No 1, March 2026

e-ISSN: 2615-1669

ISSN: 2722-2802

DOI: 10.26714/mki.9.1.2026.52-58

Gangguan pedofilia melibatkan fantasi dan impuls seksual yang berulang atau perilaku intens yang melibatkan aktivitas seksual dengan anak atau anak praremaja selama minimal 6 bulan [3]. Studi Nasional AS terhadap remaja (usia 5-17) yang berpartisipasi dalam program pencegahan kekerasan anak, hanya 21% yang pernah mendapatkan edukasi pencegahan kekerasan seksual hingga perilaku menyimpang seksual pedofilia, artinya pengetahuan anak terkait perilaku pedofilia masih kurang [4]. Prevalensi pedofilia Indonesia di perkirakan sekitar 5% dan sebagian besar terjadi di kalangan populasi laki-laki dengan ketertarikan seksual pada anak-anak[5]. Beberapa studi bahkan menyebutkan bahwa perempuan juga bisa menjadi pedofil namun angka kejadian relative sangat sedikit [3]. Diperkirakan bahwa 1 dari 5 anak akan mengalami kekerasan seksual sebelum usia 18 tahun termasuk korban pedofilia, dengan tingkat insiden dan prevalensi yang bervariasi tergantung pada definisi kekerasan yang digunakan [6].

Laporan UNICEF menunjukkan bahwa sekitar 2% anak berusia 12-17 tahun (sekitar melaporkan pernah menjadi korban eksploitasi atau pelecehan seksual online dalam satu tahun terakhir. Karena banyak korban tidak melapor, angka sebenarnya diperkirakan lebih tinggi [7]. Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak mencatat ribuan kasus kekerasan terhadap anak, banyak di antaranya adalah kekerasan seksual. Misalnya, dalam satu periode tercatat 8.700 kasus kekerasan seksual terhadap anak dengan data kejadian kekerasan seksual termasuk eksploitasi online, bukan hanya prevalensi klinis pedofilia. Prevalensi pedofilia (gangguan psikoseksual) seringkali diukur dalam penelitian psikologi internasional, dan Indonesia belum punya survei nasional yang resmi dipublikasikan. Laporan media lokal menyebutkan ratusan kasus kekerasan seksual terhadap anak di Jawa Tengah, dengan 746 kasus pada tahun 2024, sedikit menurun dari 807 kasus tahun

sebelumnya, tetapi tetap tinggi dan menunjukkan tren berkelanjutan. Data kepolisian daerah (Polda) Jawa Tengah di 2025 hingga pertengahan Oktober mencatat 215 kasus persetubuhan atau pencabulan terhadap anak di Semarang termasuk didalamnya pedofilia hanya sebagian wilayah provinsi dan bukan statistik keseluruhan provinsi [8]. Temuan menunjukkan bahwa sebagian besar orang tua dan anak kurang memiliki kesadaran yang cukup untuk mencegah dan mendeteksi pedofilia. Kasus pedofilia yang sebenarnya mungkin kurang dilaporkan dan masih belum diketahui karena faktor-faktor seperti kasus yang tidak terdiagnosis dan kurangnya pelaporan mandiri oleh korban [9].

Gambaran kasus di Demak Indonesia, seorang pria yang sudah berulang melakukan pelecehan seksual pada anak dengan menggesek-gesekkan alat kelamin dan mengeluarkan di hadapan anak perempuan dengan sengaja. Kasus lain terjadi pada anak yang telah menjadi korban pedofilia yang akhirnya sampai mengalami kehamilan beresiko dengan usia di bawah umur. Masyarakat belum pernah melaporkan secara proses hukum untuk perilaku , diakibatkan tidak mempunyai cukup bukti, namun pernyataan langsung dari anak-anak yang menjadi korban menandakan bahwa betapa kritisnya masalah ini, karena dapat membahayakan perlindungan, privasi dan keamanan anak-anak [10]. Orang tua sepakat bahwa program pencegahan penting dan harus dipahami mulai dari sekolah. Namun, terdapat kekhawatiran bahwa hal itu dapat menyebabkan anak-anak belajar terlalu banyak tentang seks dan seksualisasi dini, yang menyoroti pengaruh stigma sosial dan keyakinan konservatif terhadap isu ini. Upaya pencegahan yang berfokus pada anak-anak, guru, dan orang tua sangat penting dan harus mencakup 2 jenis intervensi anti-stigma yang berbeda: edukasi, dengan menyajikan informasi berbasis fakta, dan kontak, dengan

mengatur dan mengawasi interaksi dengan anggota kelompok yang terstigma [3].

Hasil studi terdahulu menyebutkan bahwa pelaku pedofil yang telah melakukan perilaku menyimpang seksual tidak dapat diobati dan sangat mungkin mengulangi kejahatannya yang memengaruhi aktivitas otak yang tervalidasi melalui *Positron Emission Tomography* (PET) area temporal lobus kanan menunjukkan aktivasi lebih tinggi pada pria dengan pedofilia dibandingkan dengan pria yang tidak diberi rangsangan dengan gambaran kondisi tidak berpakaian [11].

Dampak dari viktimisasi semacam itu bisa parah dan berjangka panjang sering kali mencakup kesehatan mental yang buruk secara kronis, bahkan hingga dewasa seperti depresi, kecemasan, trauma, dan ide bunuh diri, tekanan tetapi juga kesulitan dalam hal kepercayaan, perasaan stigmatisasi, dan ketidakberdayaan [12]. Perilaku pedofilia dikaitkan dengan berbagai dampak negatif psikologis, perilaku, dan emosional, termasuk gangguan stress pascatrauma (PTSD), viktimisasi seksual di masa dewasa, dan penyalahgunaan zat. Masalah-masalah ini dapat dimediasi melalui perubahan saraf dan neuroendokrin yang berasal dari kekerasan traumatis, seperti disfungsi hipotalamus-hipofisisadrenal [6]. Terkait dengan permasalahan di atas, penelitian ini bertujuan untuk menganalisa pengetahuan anak dalam mencegah pedofilia, dan juga mengetahui kesiapan penyidik dalam menangani korban pedofilia.

METODE

Penelitian ini menggunakan desain penelitian deskriptif kuantitatif dengan pendekatan yang dipergunakan dalam adalah *cross-sectional* yang bertujuan untuk menggambarkan variabel pada satu titik waktu tertentu. Variabel yang diteliti adalah tingkat pengetahuan anak terkait pedofilia.

Populasi penelitian adalah siswa-siswi sekolah dasar kelas 4,5,dan 6 MI Miftahul Huda Demak. Dari populasi tersebut, jumlah sampel yang ditentukan pada penelitian ini sebanyak 196 responden yang diambil menggunakan teknik *simple random sampling*. Pengambilan sampel ditentukan dengan proses pemilihan yang disesuaikan dengan kriteria inklusi penelitian. Sampel dalam penelitian ini adalah anak yang berusia ≥ 10 tahun termasuk di dalamnya anak yang menjadi korban pedofilia, bersedia berpartisipasi dalam penelitian dengan memberikan persetujuan penelitian dan mengisi *inform consent*. Adapun kriteria eksklusi adalah anak yang sakit dan tidak masuk sekolah selama periode penelitian berlangsung.

Alat pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan dengan menggunakan instrumen penelitian tingkat pengetahuan CKAQ (*Children's Knowledge of Abuse Questionnaires*). Kuisisioner CKAQ-short berisi 19 item pertanyaan yang dikembangkan untuk menilai tingkat pengetahuan anak usia sekolah dasar mulai kelas satu hingga enam. Kuisisioner ini dirancang sebagai alat ukur non-program spesifik, sehingga dapat dievaluasi langsung. Alat ukur ini dimulai dengan pengenalan singkat tentang konsep sentuhan yang baik, buruk, dan membingungkan agar anak-anak yang belum memiliki informasi tentang konsep pencegahan kekerasan seksual anak dapat memahami premis alat ukur CKAQ. CKAQ-short menggunakan format benar-salah dan memiliki karakteristik psikometrik yang kuat [4]. Skor total pada skala ini adalah 19 poin. Kuisisioner CKAQ dengan nilai validitas sebesar 0,62-0,74 dan reliabilitas sebesar 0,84 yang menunjukkan instrumen ini reliabel untuk mengukur pengetahuan anak terkait perilaku penyimpangan seksual pedofilia [13].

Data dikumpulkan melalui dua metode, yaitu informasi mengenai tingkat pengetahuan anak diperoleh melalui tanya jawab langsung menggunakan instrumen

CKAQ yang dilakukan pada anak. Sementara itu, data mengenai usia, jenis kelamin diisikan oleh anak. Seluruh data tersebut dikumpulkan secara simultan untuk setiap anak. Selanjutnya, data yang telah terkumpul dilakukan analisa lebih lanjut menggunakan software SPSS. Data yang dikumpulkan meliputi informasi demografi dan tingkat pengetahuan terkait pedofilia. Analisis dilakukan setelah memastikan bahwa data lengkap dan tidak ada yang hilang.

Penelitian ini dilaksanakan dengan mematuhi prinsip-prinsip etika dasar, meliputi *respect for human dignity, respect for privacy and confidentiality, respect for justice and inclusiveness, and balancing harms and benefits*. Tujuan utama penelitian ini adalah untuk berkontribusi pada peningkatan kesadaran pentingnya menjaga kesehatan reproduksi pada anak, khususnya dalam menilai pelaku perilaku penyimpangan seksual pedofilia. Seluruh tahapan penelitian menjaga kerahasiaan dan anonimitas subjek dengan hanya mengumpulkan data yang relevan tanpa mengungkapkan identitas pasien atau institusi. Penelitian ini juga memastikan tidak ada risiko bagi pasien dan mempertimbangkan manfaat bagi responden tanpa mengganggu kehidupan yang sedang dijalani. Penelitian ini telah dinyatakan lolos uji etik oleh Komisi Etik Penelitian Kesehatan Fakultas Ilmu Keperawatan dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Semarang dengan nomor: 0086/KEPK/VII/2025.

HASIL

Hasil penelitian meliputi gambaran karakteristik anak meliputi usia dan jenis kelamin. anak sekolah berkisar usia 10-11 tahun. Berdasarkan jenis kelamin laki-laki 56 (28,57%) dan perempuan berjumlah 140 (71,42%) anak. Hasil dari pengisian kuisioner, ditemukan bahwa sebagian besar

anak sekolah memiliki pemahaman yang kurang tentang definisi pedofilia. Hasil penelitian menunjukkan anak-anak mengetahui konsep tertentu, tetapi pengetahuan antar item pada setiap siswa sangat bervariasi. Berdasarkan instrumen CKAQ, dapat diketahui bahwa tingkat pengetahuan anak mengenai terkadang harus mengatakan "*tidak*" pada orang dewasa sebanyak 163 anak (65,6%). Pada pertanyaan "*sentuhan tidak aman dari orang yang dikenal*" di mana proporsi jawaban benar lebih sebanyak 172 anak (74%), dimana hal ini perlu diwaspadai, karena pelecehan seksual paling sering dilakukan oleh seseorang yang dikenal oleh anak.

Kendala beberapa anak tampak kesulitan dengan item yang jawabannya dibalik pada CKAQ sehingga anak mengosongi dan tidak menjawab: "*Anak-anak [mengetahui] jawabannya tetapi terjebak pada apa arti benar dan salah untuk pertanyaan terbalik, yaitu anak laki-laki tidak perlu khawatir tentang seseorang menyentuh bagian pribadi mereka. Anak itu berkata 'itu tidak benar, anak laki-laki yang harus khawatir', dan melingkari [jawaban yang salah] meskipun mereka tahu jawaban yang benar*".

Hasil penelitian menunjukkan bahwa usia tidak menjadi faktor yang berkontribusi dalam proses pemahaman anak mengenai pedofilia, karena walaupun sudah berada di kelas VI pun masih terdapat anak yang belum memahami bagaimana mengartikan sentuhan ataupun perilaku menyimpang seksual pedofilia. Anak tidak menyadari bahwa hal ini termasuk dalam ranah pelecehan seksual dan anak memiliki hak untuk melaporkan tindakan tersebut. Anak berpartisipasi aktif dalam pengisian kuisioner, namun masih terdapat 5 pernyataan dari kuisioner yang tidak terjawab oleh anak.

Tabel 1
Distribusi tingkat pengetahuan anak terkait pedofilia berdasarkan karakteristik anak

Indikator	Tingkat pengetahuan						Total	
	Kurang		Cukup		Baik		f	%
	f	%	f	%	f	%		
Usia								
10 tahun	13	6,63	25	12,75	36	18,36	196	100%
11 tahun	9	4,59	34	17,34	79	40,30		

PEMBAHASAN

Pertumbuhan serta kesehatan fisik dan mental anak menjadi dasar utama bagi kualitas hidup anak di masa depan. Anak yang tumbuh sehat secara fisik dan mental akan memiliki kemampuan belajar yang baik, emosi yang stabil, serta keterampilan sosial yang positif [1]. Selain itu, kesehatan fisik mendukung perkembangan otak, daya tahan tubuh, dan energi anak untuk beraktivitas. Sementara kesehatan mental berperan besar dalam membentuk kepercayaan diri, kemampuan mengelola stres, serta perilaku dan karakter anak. Jika aspek-aspek ini tidak terpenuhi sejak dini, anak berisiko mengalami gangguan perkembangan, kesulitan belajar, dan masalah kesehatan jangka panjang [5,14].

Perilaku menyimpang seksual seperti pedofilia menggambarkan ketertarikan seksual pada anak pra remaja. Faktanya, tidak diketahui secara luas bahwa sejumlah besar orang yang tertarik pada anak di bawah umur tidak pernah melakukan kekerasan seksual terhadap anak [15].

Berdasarkan pendekatan Organisasi Kesehatan Dunia, setiap kerugian fisik, atau psikologis, pelecehan seksual dan kegagalan untuk memenuhi kebutuhan dasar orang di bawah usia 18 tahun dianggap sebagai kekerasan terhadap anak. Oleh karena itu, kekerasan terhadap anak dapat dibayangkan dalam bentuk kekerasan fisik, mental dan seksual yang mengganggu kesehatan mental anal [1].

Fantasi seksual yang intens dan gangguan klinis menjadi karakteristik umum pedofil yang menyebabkan pelaku melakukan perilaku menyimpang seksual terhadap anak [1]. Pedofil terbagi menjadi dua jenis terdiri dari pertama, pedofil hormonal dimana kelainan biologis dan bawaan sejak lahir, sedangkan pedofil habitual berkaitan dengan kelainan seksual yang terbentuk dari kondisi sosial penderita. Aktivitas menyimpang seksual berkisar dari memperlihatkan diri alat genitalia kepada anak-anak (eksibisionisme), membuka pakaian anak, melihat anak-anak telanjang (*voyeurisme*), masturbasi di hadapan anak-anak hingga kontak fisik yang lebih intrusif, seperti menggosokkan alat kelaminnya kepada anak (*frotteurisme*), membelai anak, melakukan seks oral serta penetrasi mulut, anus, dan/atau vagina [16].

Kondisi perilaku menyimpang pedofilia mempengaruhi korban serta menimbulkan trauma psikologis yang tidak dapat disembuhkan dalam waktu singkat. Dampak kekerasan seksual juga beragam, tergantung pada bagaimana pelaku memperlakukan korban. Korban yang telah dewasa juga mengalami gangguan mental saat dewasa sehingga akan sulit membangun pernikahan yang harmonis. Pada tingkat yang paling parah, korban dapat menjadi pedofil di masa depan karena kebanyakan dari korban dapat meniru apa yang dialami di masa kecil [17].

Dampak pedofilia dapat disebabkan oleh faktor kerentanan finansial dan faktor ekonomi keluarga. Studi terdahulu

menyebutkan bahwa orang tua di Malaysia masih tidak menyadari masalah pedofilia yang telah terjadi akibat pengetahuan yang masih terbatas seputar keberadaan pedofil. Kekhawatiran negara Malaysia dengan keberadaan pedofilia memunculkan pernyataan "*Waspadalah terhadap monster yang diam*", dimana ini juga dijelaskan pada beberapa negara lain termasuk Malaysia, Thailand, Filipina, Indonesia dan Inggris. Kondisi ini memberikan gambaran umum tentang masalah pedofilia kepada orang tua sehingga kasus pedofilia yang dilaporkan dan dicatat oleh otoritas terkait mewakili puncak gunung es dari kejadian yang telah terjadi dengan korban anak usia sekolah [10].

Ciri-ciri fisik anak yang menjadi korban perilaku menyimpang seksual antara lain ketertarikan untuk meniru hingga terjadinya kehamilan di usia dini. Sedangkan ciri-ciri psikologis anak yang mengalami pedofilia dapat mempengaruhi martabat, tidak percaya pada orang lain (sulit untuk dekat dengan orang lain), disfungsi kognitif, ide bunuh diri, depresi motorik, serta kebiasaan terganggu atau destruktif [16]. Hasil penelitian menyebutkan bahwa anak membutuhkan contoh gambaran dari tindak seorang pedofilia agar bisa membuat pencegahan minimal untuk diri sendiri. Penelitian terdahulu juga menganalisis bahwa siswa sangat tertarik dengan topik pedofilia dan menghargai dengan siswa lain untuk berbagi kisah akibat pedofilia karena mampu meningkatkan kesadaran akan keberadaan pedofil. Bukti hasil kualitatif ini memberikan efek dari kombinasi ceramah edukasi dan kontak langsung dengan korban pedofilia anak sebagai intervensi anti-stigma pada masyarakat, pencegahan, serta peningkatkan pengetahuan anak terkait pedofilia [18].

Pedofilia dalam masalah gangguan mental paling banyak dikecam karena stigma negatif melekat pada orang yang tertarik pada anak di bawah umur. Liputan media mengenai masalah kesehatan mental

dapat memperkuat stigma yang ada atau berkontribusi terhadap destigmatisasi [15]. Temuan sebelumnya mengkaji secara sistematis bahwa dimensi stigmatisasi yang ditujukan kepada orang dengan pedofilia mengevaluasi sejauh mana individu memandang orang dengan pedofilia berbeda dari populasi umum [19].

Sesuai dengan SGD's anak-anak menjadi tanggung jawab pemerintah dan harus mendapat perlindungan baik fisik dan psikologis, pemberian keamanan dan kenyamanan menjadi tanggung jawab pemerintah sehingga secara signifikan mengurangi kekerasan, mengakhiri pelecehan, eksploitasi, perdagangan anak, dan semua bentuk kekerasan serta penyiksaan terhadap anak sehingga mendorong penegakan hukum di tingkat nasional dan internasional serta memastikan akses yang sama untuk menjamin keadilan bagi semua [10]. Tujuan untuk menegakkan perlindungan anak dan privasi ini sejalan dengan fokus SDGs, khususnya pada poin 16 yaitu, perdamaian, keadilan dan lembaga yang kuat. Anak-anak tidak memiliki kemampuan untuk melindungi diri sendiri; dan merupakan tanggung jawab orang tua untuk melindungi anak-anak. Dengan demikian upaya pemberian pemahaman dan pencegahan bagi anak juga harus tetap diberikan dengan sosialisasi, penyuluhan, demonstrasi, dan edukasi pendidikan kesehatan untuk membantu anak dalam menentukan membuat keputusan yang tepat terkait perilaku menyimpang seksual serta meningkatkan kesadaran akan pentingnya menjaga kesehatan fisik dan mental sejak dini. Program berbasis sekolah bisa menjadi strategi utama untuk mendidik anak-anak tentang pedofilia dan pelecehan seksual dengan harapan dapat dicegah atau diintervensi secara cepat dan tepat.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian mengenai tingkat pengetahuan anak sekolah tentang pedofilia, dapat disimpulkan bahwa secara

umum sebagian besar responden masih memiliki pemahaman yang terbatas mengenai konsep pedofilia, bentuk-bentuk perilaku yang termasuk dalam kekerasan seksual terhadap anak, serta cara melindungi diri dari potensi kejahatan tersebut. Sebagian siswa mampu mengenali perilaku yang tidak pantas secara umum, namun belum sepenuhnya memahami istilah pedofilia dan karakteristik pelakunya.

Penelitian ini juga menunjukkan bahwa faktor usia, tingkat pendidikan, serta paparan informasi dari orang tua, guru, dan media berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan siswa. Anak yang pernah mendapatkan edukasi mengenai perlindungan diri dan pendidikan seksual dasar cenderung memiliki pemahaman yang lebih baik dibandingkan dengan anak yang belum pernah mendapatkan informasi tersebut.

Dengan demikian, diperlukan upaya peningkatan edukasi yang sistematis dan berkelanjutan di lingkungan sekolah maupun keluarga mengenai perlindungan anak dari kekerasan seksual. Pemberian materi yang sesuai usia, penggunaan metode pembelajaran yang interaktif, serta keterlibatan aktif orang tua dan guru menjadi langkah penting dalam meningkatkan kesadaran dan kemampuan anak untuk melindungi diri dari risiko kekerasan seksual, termasuk pedofilia.

UCAPAN TERIMAKASIH

Terima kasih peneliti ucapkan kepada Departemen Keperawatan Fakultas Ilmu Keperawatan dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Semarang serta MI Miftahul Huda Demak yang memberikan kesempatan dalam melaksanakan penelitian.

REFERENSI

- [1] Pournazari NA, Rajabi Tajamir E, Fakheri N. Identifying the characteristics of pedophiles: Underlying factors and ways of prevention. *Int J Nonlinear Anal Appl* 2025;16:2008–6822. <https://doi.org/10.22075/ijnaa.2023.31938.4739>.
- [2] Karanikola M, El Riz AT, Chatzittofis A. Investigation of current research on biomarkers associated with the diagnosis of pedophilia: a scoping review 2025. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2025.1627198>.
- [3] Glina F, Carvalho J, Barroso R, Cardoso D. Lay People's Myths Regarding Pedophilia and Child Sexual Abuse: A Systematic Review. *Sex Med Rev* 2022;10:596–619. <https://doi.org/10.1016/j.sxmr.2022.06.010>.
- [4] Tutty LM. Children's Knowledge of Abuse Questionnaires (CKAQ)-Short: Two Brief Ten-Item Measures of Knowledge about Child Sexual Abuse Concepts. *J Child Sex Abus* 2020;29:513–30. <https://doi.org/10.1080/10538712.2019.1688443>.
- [5] Christophersen L, Brotto G. The Effectiveness of Educational Interventions for Mental Health Professionals in Reducing Stigmatization Toward People with Pedophilia: A Meta-Analysis. *Trauma Violence Abuse* 2024;25:3796–813. <https://doi.org/10.1177/15248380241262286>.
- [6] Holloway JL, Pulido ML. Sexual Abuse Prevention Concept Knowledge: Low Income Children Are Learning but Still Lagging. *J Child Sex Abus* 2018;27:642–62. <https://doi.org/10.1080/10538712.2018.1496506>.
- [7] UNICEF. Child Sexual Exploitation or Abuse 2025.
- [8] (BPS) BPS. Prevalensi Kekerasan terhadap Anak di Provinsi Jawa Tengah (persentase). BPS Data: 2025.
- [9] Christophersen L, Brotto G. The Effectiveness of Educational Interventions for Mental Health Professionals in Reducing Stigmatization Toward People with Pedophilia: A Meta-Analysis. *Trauma Violence Abuse* 2024;25:3796–813. <https://doi.org/10.1177/15248380241262286>.
- [10] Hamid SNFA, Ahmad Y, Tahir NS. Parents' Roles in Preventing the Paedophilia Issue: A Guideline to Promote Peaceful and Inclusive Societies for Sustainable Development. *International Journal of Academic Research in Business and Social Sciences* 2020;10:431–41.

- <https://doi.org/10.6007/IJARBSS/v10-i14/10188>.
- [11] Fonteille V, Redouté J, Lamothe P, Straub D, Lavenne F, Le Bars D, et al. Brain processing of pictures of children in men with pedophilic disorder: A positron emission tomography study. *Neuroimage Clin* 2019;21:101647. <https://doi.org/10.1016/j.nicl.2018.101647>.
- [12] Tutty LM. Listen to the children: Kids impressions of who do you tellTM. *J Child Sex Abus* 2020;23:17-37. <https://doi.org/10.1080/10538712.2013.841790>.
- [13] Yilmaz Y, Cenkseven Önder F. The Adaptation of children's knowledge of abuse questionnaire-revised (CKAQ-R) to Turkish: Validity and reliability study. *İlköğretim Online* 2020;19:384-92. <https://doi.org/10.17051/ilkonline.2020.661859>.
- [14] Stelzmann D, Jahnke S, Kuhle LF. Media coverage of pedophilia: Benefits and risks from healthcare practitioners' point of view. *Int J Environ Res Public Health* 2020;17:1-19. <https://doi.org/10.3390/ijerph17165739>.
- [15] Ischebeck J, Kuhle LF, Rosenbach C, Stelzmann D. Journalism and Pedophilia: Background on the Media Coverage of a Stigmatized Minority. *Stigma Health* 2021;9:20-9. <https://doi.org/10.1037/sah0000301>.
- [16] Handayani T, Kurniawati N. Fostering Community Awareness in Preventing and Handling Pedophilia 2017;84:103-6. <https://doi.org/10.2991/iconeg-16.2017.25>.
- [17] Stelzmann D, Jahnke S, Kuhle LF. Media Coverage of Pedophilia and Its Impact on Help-Seeking Persons with Pedophilia in Germany—A Focus Group Study. *Int J Environ Res Public Health* 2022;19. <https://doi.org/10.3390/ijerph19159356>.
- [18] Heron RL, Schwiekert L, Karsten J. Meeting a person with pedophilia: Attitudes towards pedophilia among psychology students: A pilot study. *Current Psychology* 2023;42:1022-33. <https://doi.org/10.1007/s12144-021-01384-5>.
- [19] Christophersen L, Brotto G. The Effectiveness of Educational Interventions for Mental Health Professionals in Reducing Stigmatization Toward People with Pedophilia: A Meta-Analysis. *Trauma Violence Abuse* 2024;25:3796-813. <https://doi.org/10.1177/15248380241262286>.