



*Original Article*

## Pola Perlukaan Kekerasan terhadap Anak dan Perempuan

Raja Al Fath Widya Iswara<sup>1</sup>, Ratna Relawati<sup>2</sup>, Intarniati Nur Rohmah<sup>3</sup>

<sup>1</sup>PPDS I Ilmu Kedokteran Forensik dan Medikolegal FK UNDIP Semarang

<sup>2</sup>RS Bhayangkara Kota Semarang

<sup>3</sup>Bagian Ilmu Kedokteran Forensik dan Medikolegal FK UNDIP/RSUP Dr. Kariadi Semarang

### Abstrak

**Latar belakang :** Kekerasan terhadap anak (KtA) dan perempuan (KtP) mempunyai angka kejadian yang tinggi di Indonesia, dimana setiap tahunnya menunjukkan peningkatan yang signifikan. Upaya meningkatkan kemampuan pendeteksian korban KtA maupun KtP bagi para dokter adalah dengan mengetahui pola perlukaan pada kekerasan baik terhadap anak maupun perempuan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pola perlukaan pada kekerasan terhadap anak dan perempuan.

**Metode :** Penelitian deskriptif observasional dengan menggunakan data sekunder dari Rekam Medis korban kekerasan terhadap anak dan perempuan yang divisum di RS Bhayangkara Kota Semarang Periode Januari–Desember 2015.

**Hasil :** Kekerasan terhadap anak terbanyak pada anak laki-laki (72%), Usia terbanyak korban KtA adalah usia 6–10 tahun, sedangkan usia terbanyak pada KtP 26–35 tahun. Bentuk kekerasan terbanyak pada KtA maupun KtP adalah kekerasan Fisik dengan jenis kekerasan tumpul. Jenis luka terbanyak pada KtA adalah luka memar, sedangkan jenis luka terbanyak pada KtP adalah luka lecet. Jumlah luka terbanyak pada KtA maupun KtP sebanyak 2–5 buah. Lokasi luka terbanyak pada KtA laki-laki di wajah, KtA perempuan di Genital, sedangkan lokasi luka terbanyak pada KtP di wajah.

**Simpulan :** Terdapat pola perlukaan yang khas pada korban kekerasan terhadap anak dan perempuan yaitu luka akibat kekerasan tumpul berupa luka memar dan luka lecet, tidak mematikan, multipel dan paling banyak di wajah.

**Kata Kunci :** Pola Perlukaan, Kekerasan, Anak, Perempuan

### Injury pattern of violence against children and women

#### Abstract

**Background :** Violence against children (KtA) and women (KtP) have high incidence rate in Indonesia, and shows a significant increase every year. Efforts to improve the detection ability of KtA or KtP for doctors is to know the pattern of injury to violence both to children and women. The aim of this study is to determine the pattern of injury on violence against children and women cases.

**Methods :** Descriptive observational study using secondary data from Medical Record of violence against children and women victims who are take medical examination in Bhayangkara Hospital Semarang City Period from January to December 2015.

**Results :** Violence against children mostly happens towards boys (72%), age of most victims were between 6–10 years old, while most ages of the victim in violence against women were 26–35 years old. The most common form of violence in both against children and women were physical violence with the type of blunt force injury. The most common type of injury to KtA was contusions, while the most common type of wound on violence against women was abrasions. The highest number of injuries on both violence against women and children were 2–5 injuries. The most common location of injury on violence against children towards boys was on the face, while the most common location of injury on KtA towards girls was on genitalia, where as the most common wound sites on KtP was on the face.

**Conclusion :** There is a typical pattern of injury to victims of violence against children and women that is blunt force injury include contusions and abrasions, non fatal, multiple and mostly in face.

**Keywords :** Injury Pattern, Violence, Children, Woman

## PENDAHULUAN

Kekerasan merupakan perbuatan fisik maupun non fisik, dilakukan secara aktif maupun dengan cara pasif (tidak berbuat), dikehendaki oleh pelaku, dan ada akibat yang merugikan pada korban (fisik atau psikis) yang tidak dikendaki oleh korban.<sup>1</sup> Kekerasan terhadap anak (KtA) dan perempuan (KtP) merupakan masalah global yang angka kejadiannya meningkat setiap tahunnya. Kasus kekerasan tersebut tidak hanya terjadi di lingkungan keluarga, tetapi juga di sekolah dan masyarakat dengan pelaku adalah orang-orang terdekat yang seharusnya memberikan perlindungan.<sup>2,3</sup> Kejadian Kekerasan terhadap Anak (KtA) dan perempuan (KtP) dapat menyebabkan morbiditas, mortalitas, dan tidak menutup kemungkinan akan mempengaruhi kesehatan mental pada korban.<sup>3,4</sup>

Kekerasan pada anak tidak mudah untuk dikenali karena anak belum mampu untuk menyatakan sendiri keluhannya kepada dokter, terkait dengan kekerasan yang dialaminya. Kepekaan seorang dokter sangat dibutuhkan karena pada usianya seorang anak sering mendapat luka atau goresan-goresan yang terjadi secara tidak sengaja akibat aktifitas bermain. Masyarakat sering melewatkan penyebab sebenarnya dari luka atau goresan pada anak.<sup>4</sup> Pada tahun 2012 menurut data Komisi Perlindungan Anak Indonesia (KPAI) pada Januari–Agustus 2012 mencatat terdapat 3.332 kasus kekerasan terhadap anak Indonesia. Sebanyak 496 atau 14,88% kasus kekerasan terjadi di keluarga, 470 atau 14,1% kasus dalam bidang pendidikan, dan 195 atau 5,85% anak di bidang agama.<sup>5</sup>

Studi WHO di berbagai negara di dunia menunjukkan bahwa setidaknya 1 dari 4 orang perempuan mengaku pernah mendapatkan kekerasan fisik atau kekerasan seksual, atau keduanya dari pasangan intimnya sepanjang hidupnya. Data dari Komisi Nasional Anti Kekerasan terhadap perempuan di Indonesia pada tahun 2015 terjadi 16.217 kasus kekerasan terhadap perempuan (KtP). Sebagian besar kasus kekerasan terhadap perempuan terjadi dalam lingkungan rumah tangga (KDRT). Korban KDRT sangat jarang melaporkan kejadian tersebut sampai kejadian terjadi berkali-kali bahkan hingga menimbulkan morbiditas.<sup>6</sup>

Peran dokter pada kasus kekerasan terhadap anak (KtA) dan perempuan (KtP) sangatlah penting diantaranya mengetahui dengan pasti pola perlukaan pada kasus tersebut sehingga dapat melakukan penatalaksanaan lebih lanjut dengan tepat.<sup>7,8</sup> Hingga saat ini belum ada data yang menjelaskan pola perlukaan pada kekerasan terhadap anak (KtA) dan perempuan (KtP) di Jawa Tengah khususnya di Kota Semarang. Oleh karena itu pada penelitian ini akan dijelaskan mengenai pola perlukaan pada kekerasan terhadap anak (KtA) dan perempuan (KtP) di Rumah Sakit Bhayangkara Kota Semarang.

## METODE

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif observasional dengan menggunakan data sekunder di Rumah Sakit Bhayangkara Kota Semarang. Data diambil dari Rekam Medis korban kekerasan terhadap anak dan perempuan yang divisum di RS Bhayangkara Kota Semarang. Kriteria Inklusi penelitian ini adalah seluruh perempuan dan anak laki-laki usia kurang dari 18 tahun yang menjadi korban kekerasan dan dibuatkan visumnya pada bulan Januari–Desember 2015. Sedangkan kriteria eksklusi penelitian ini adalah anak laki-laki dengan usia yang tidak jelas dan diduga berusia melebihi usia batasan anak. Variabel penelitian adalah bentuk kekerasan, jenis kekerasan, jumlah maupun lokasi luka pada kekerasan terhadap anak (KtA) dan perempuan (KtP). Penelitian dilakukan setelah mendapat ijin dari Komite Etik Penelitian Rumah Sakit Bhayangkara Semarang pada bulan Maret 2017.

Data karakteristik korban yang didapat dari rekam medis meliputi jenis kelamin, usia, bentuk kekerasan, jenis kekerasan, jumlah maupun lokasi luka. Hasil ditampilkan dalam bentuk tabel, gambar, dan narasi.

## HASIL

Selama periode Januari–Desember 2015 di RS Bhayangkara Semarang diperoleh 32 kasus Kekerasan terhadap Anak (KtA) dan 77 kasus Kekerasan terhadap Perempuan (KtP). Karakteristik korban dan pola

**TABEL 1**  
**Karakteristik korban kasus Kekerasan terhadap Anak (KtA) dan Perempuan (KtP)**

Data Karakteristik		Jumlah (%)
Jenis Kelamin korban KtA	Laki-Laki	23 (72%)
	Perempuan	9 (28%)
Usia korban KtA	0–5 tahun	2 (6%)
	6–10 tahun	2 (6%)
	11–17 tahun	28 (88%)
Usia korban KtP	0–5 tahun	0 (0%)
	6–10 tahun	1 (1%)
	11–17 tahun	8 (10%)
	18–25 tahun	20 (26%)
	26–35 tahun	25 (33%)
	36–45 tahun	13 (17%)
	46–55 tahun	9 (12%)
≥56 tahun	1 (1%)	

**TABEL 2**  
**Pola Perlukaan Kasus Kekerasan terhadap Anak (KtA)**

Variabel		Jumlah
Bentuk dan Jenis Kekerasan	Tidak ada	6 (19%)
	Fisik (tumpul)	22 (69%)
	Fisik (tajam)	0 (0%)
	Fisik (lain-lain)	0 (0%)
	Seksual	1 (3%)
	Fisik dan seksual	3 (9%)
Jenis Luka	Luka memar	14 (39%)
	Luka lecet	12 (34%)
	Luka robek	6 (17%)
	Robekan selaput dara	4 (10%)
	Lain-lain	0 (0%)
Jumlah luka	0 buah	6 (19%)
	1 buah	6 (19%)
	2–5 buah	16 (50%)
	>5 buah	4 (12%)

**TABEL 3**  
**Pola Perlukaan Kasus Kekerasan terhadap Perempuan (KtP)**

Variabel		Jumlah
Bentuk dan Jenis Kekerasan	Tidak ada	8 (10%)
	Fisik (tumpul)	61 (79%)
	Fisik (tajam)	1 (1%)
	Fisik (lain-lain)	0 (0%)
	Seksual	2 (3%)
	Fisik dan seksual	5 (7%)
Jenis Luka	Luka memar	69 (43%)
	Luka lecet	72 (44%)
	Luka robek	13 (7%)
	Robekan selaput dara	7 (5%)
	Lain-lain	1 (1%)
Jumlah luka	0 buah	8 (10%)
	1 buah	18 (24%)
	2–5 buah	43 (56%)
	>5 buah	8 (10%)

perlukaan kasus Kekerasan terhadap Anak (KtA) dan Kekerasan terhadap Perempuan (KtP) dijelaskan dalam tabel (1–4) dan gambar (1–3).

## DISKUSI

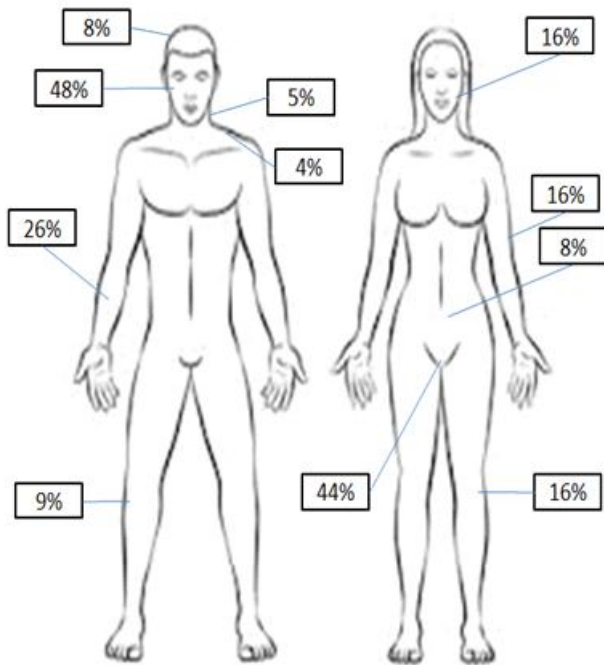
Dari hasil penelitian didapatkan bahwa Kekerasan terhadap anak (KtA) korban terbanyak adalah laki-laki. Hasil tersebut berbanding terbalik dengan penelitian bersama *Centers of Disease Control* (CDC) dan UNICEF maupun penelitian Janise CL dkk di Kota Manado tahun 2013, dimana perempuan memiliki persentase lebih tinggi terjadinya kekerasan fisik dibandingkan dengan laki-laki.<sup>2</sup> Hal ini mungkin diakibatkan karena korban kekerasan terhadap anak perempuan khususnya di Kota Semarang sedikit yang datang periksa dan meminta visum seperti fenomena gunung es. Laporan dari beberapa penelitian selalu menunjukkan perempuan sebagai mayoritas korban dalam kasus kekerasan. Isu gender, faktor sosial budaya, dan tingkat pemahaman masyarakat yang masih rendah merupakan faktor yang menyebabkan dominasi perempuan sebagai korban.<sup>2,9</sup>

Pada kekerasan terhadap anak (KtA) usia korban paling banyak antara umur 11–18 tahun. Dimana pada usia ini adalah anak-anak sudah mulai beranjak dewasa mudah terpengaruh oleh pengaruh-pengaruh lingkungan cenderung tidak mau menuruti perkataan orang tua. Faktor yang mempengaruhi kekerasan terhadap anak antara lain faktor masyarakat/sosial, faktor orang tua/situasi keluarga dan faktor anak itu sendiri.<sup>10</sup>

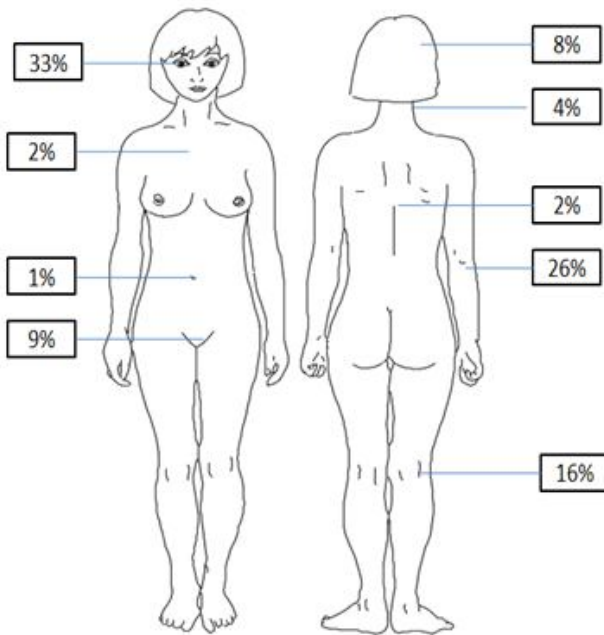
Pada kekerasan terhadap perempuan (KtP) paling banyak pada usia produktif antara 18–35 tahun. Dimana sebagian besar kasus terjadi di dalam lingkup rumah tangga (KDRT). Hasil ini sesuai dengan penelitian di Singapura, Hongkong maupun laporan dari Komisi Nasional Anti kekerasan terhadap Perempuan. Kisaran angka dari penelitian di atas adalah antara 21–40 tahun. Faktor yang mempengaruhi terjadinya kekerasan terhadap perempuan antara lain faktor sosial ekonomi, struktur keluarga, adanya penyakit (fisik atau psikis), adanya kecemburuan maupun perselingkuhan.<sup>11</sup>

Pada kekerasan terhadap anak (KtA) bentuk kekerasan paling banyak berupa kekerasan fisik dengan jenis kekerasan tumpul dan jenis luka terbanyak berupa memar. Begitu pula pada kekerasan terhadap perempuan (KtP) bentuk paling banyak berupa kekerasan fisik dengan jenis kekerasan tumpul dan jenis luka terbanyak berupa lecet. Hal ini sesuai dengan penelitian di Rumah Sakit Bhayangkara Riau dan Manado. Hal ini terjadi karena sebagian besar pelaku melakukan tindak kekerasan dengan tujuan ingin memberikan pelajaran dan bukan untuk membuat luka yang mematikan.<sup>12</sup>

Baik pada kekerasan terhadap anak (KtA) maupun perempuan (KtP) jumlah luka yang ada



**Gambar 1.** Lokasi Luka pada kasus Kekerasan terhadap Anak (KtA) laki-laki dan perempuan



**Gambar 2.** Lokasi Luka pada kasus Kekerasan terhadap Anak (KtA) laki-laki dan perempuan

sebanyak 2-5 buah luka dengan lokasi terbanyak pada daerah wajah. Hal ini sesuai dengan penelitian sebelumnya memberikan pelajaran pada daerah-daerah yang mudah dijangkau oleh pelaku dan bukan untuk

membuat luka yang mematikan.<sup>12,13</sup>

Pada kekerasan terhadap perempuan (KtP) lokasi robekan pada selaput dara hampir merata pada seluruh arah jarum jam. Hal tersebut menunjukkan bahwa arah robekan pada selaput dara tidak menunjukkan bahwa luka tersebut terjadi karena paksaan (kekerasan seksual) atau tidak.<sup>13</sup>

### SIMPULAN

Korban Kekerasan terhadap anak paling banyak terjadi pada anak laki-laki dengan rentang usia 11-17 tahun. Sedangkan pada kekerasan terhadap perempuan (KtP) paling banyak pada usia produktif antara 26-35 tahun.

Terdapat pola perlukaan yang khas pada korban kekerasan terhadap anak dan perempuan yaitu luka akibat kekerasan tumpul berupa luka memar dan lecet, tidak mematikan, multipel dan paling banyak di wajah.

### DAFTAR PUSTAKA

- Djannah F, Rustam N.S.M., Barbara C. Kekerasan terhadap istri. Yogyakarta: Lkis Pelangi Aksara; 2002.
- Komisi Nasional Perempuan. Teror dan kekerasan terhadap perempuan: hilangnya kendali negara, catatan KTP tahun 2010. Jakarta: Komnas Perempuan; 2011.
- Anak korban kekerasan (fisik dan mental) dan perlakuan salah (Child abuse) [homepage on the internet]. No date [cited 2017 Sep 17]. Diakses dari: <http://www.storage.jakstik.ac.id/>
- Janise CL, Kristanto EG, Siwu JF. Pola cedera kasus kekerasan fisik pada anak di RS Bhayangkara Manado periode tahun 2013. *Jurnal Biomedik* 2015; 7(1):36-41.
- Komisi Nasional Perlindungan Anak. Campaign: "Stop Child Abuse". 2014. Diakses dari: [www.gotongroyongfund.com](http://www.gotongroyongfund.com). 8 November 2016.
- Catatan tahunan kekerasan terhadap perempuan 2016 [internet]. Jakarta: Komisi Nasional Anti Kekerasan terhadap Perempuan. c2107 [cited 12 Oktober 2017]. Diakses dari: <http://www.komnasperempuan.go.id/>.
- Undang-undang nomor 35 Tahun 2014 tentang Perlindungan Anak.
- Undang-undang nomor 23 tahun 2004 tentang Penghapusan Kekerasan dalam Rumah Tangga.
- Yanto B. Kekerasan dalam rumah tangga [homepage on the internet]. c25 November 2015 [cited 8 Oktober 2016]. Diakses dari [http://tempo.com/topic/masalah/2027/kekerasan\\_dalam\\_rumah\\_tangga](http://tempo.com/topic/masalah/2027/kekerasan_dalam_rumah_tangga).
- Sampurna B, dkk. Buku pedoman deteksi dini, pelaporan dan rujukan kasus kekerasan dan penelantaran anak bagi tenaga kesehatan. Jakarta: Depkes; 2004.
- Kepmenkes No. 1226/Menkes/SK/XII/2009 tentang Pedoman Penatalaksanaan Pelayanan Terpadu Korban Kekerasan terhadap Perempuan dan Anak di Rumah Sakit.
- Affandi D, Rosa WY, Suyanto, Khodijah, Widyaningsih C. Karakteristik kasus kekerasan dalam rumah tangga. *J Indon Med Assoc*. 2012; 62(11):435-8.
- Molenaar ER, Mallo NTS, Kritanto EG. Pola luka pada kekerasan dalam rumah tangga terhadap perempuan di RS Bhayangkara Manado periode 2013. *Jurnal e-CLinic (eCI)*. 2015; 3(2): 634-9.