

## PROSEDUR KHUSUS PELAYANAN TERPADU FORENSIK KLINIK KORBAN KEKERASAN PEREMPUAN DAN ANAK DI RUMAH SAKIT

**Muhammad Kholil Ikhsan<sup>1</sup>, Ahmad Yudianto<sup>2</sup>, Nily Sulistyorini<sup>3</sup>**

<sup>1</sup>Program Pendidikan Dokter Spesialis Kedokteran Forensik dan Studi Medikolegal,  
Fakultas Kedokteran, Universitas Airlangga

<sup>23</sup>Departemen Kedokteran Forensik Medikolegal, Fakultas Kedokteran, Universitas  
Airlangga

<sup>1</sup>E-Mail : mkholil.ikhsan@gmail.com

<sup>2</sup>E-Mail : yudi4n6sby@yahoo.co.id

<sup>3</sup>E-Mail : nily4n6ua@gmail.com

Masuk : 04-01-2022	Penerimaan : 01-03-2022	Publikasi : 30-04-2022
--------------------	-------------------------	------------------------

### ABSTRAK

Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak (PPPA) Republik Indonesia mencatat terjadinya Kekerasan terhadap Perempuan dan Anak Pada periode 1 (Januari - 9 Juni 2021), terjadi 2.319 kasus kekerasan terhadap perempuan dewasa dengan 2.347 korban dan 3.314 kasus kekerasan terhadap anak dengan 3.683 korban. Penanganan terhadap korban kekerasan terhadap Perempuan (KtP) dan Korban kekerasan terhadap Anak (KtA) di Rumah sakit dilakukan belum sepenuhnya terpadu dan bersifat seperti layanan pasien umum lainnya. Direktur dan Staff Rumah sakit harus melihat kasus KtP dan KtA sebagai kasus yang sebaiknya ditangani secara khusus agar Korban mendapatkan pelayanan yang Komprehensif baik secara Medis maupun Hukum, penulisan ini diharapkan bisa menjadi acuan prosedur pelayanan Forensik Klinik bagi korban Kekerasan Perempuan dan Anak di Rumah sakit.

**Kata Kunci:** Anak; Forensik; Kekerasan; Perempuan; Prosedur.

### ABSTRACT

*The Ministry of Women's Empowerment and Child Protection (PPPA) Republic of Indonesia recorded the occurrence of violence against women and children. In the period (1 January - 9 June 2021), there were 2,319 cases of violence against adult women with 2,347 victims and 3,314 cases of violence against children with 3,683 victims. Handling of victims of violence against women (KP) and victims of violence against children (KIA) in hospitals is not yet fully integrated and is similar to other general patient services. Hospital directors and staff must see cases of KP and KIA as cases that should be handled specifically so that victims receive comprehensive services both medically and legally, this paper is expected to be a reference procedure for hospitals that perform clinical forensic services in handling violence against women and children.*

**Keywords:** Child; Forensics; Violence; Woman; Procedure.

## A. PENDAHULUAN

Kasus Kekerasan terhadap kekerasan terhadap Perempuan (KtP) dan Korban kekerasan terhadap Anak (KtA) masih banyak terjadi, Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak (Kemen PPPA) Berdasarkan data Sistem Informasi Perempuan dan Anak (Simfoni PPA) pada periode 1 (Januari-9 Juni 2021) terjadi 2.319 kasus kekerasan terhadap perempuan dewasa dengan 2.347 korban dan 3.314 kasus kekerasan terhadap anak dengan 3.683 korban.

Korban kekerasan baik Perempuan maupun Anak apabila tidak ditangani dengan khusus dan komprehensif akan menimbulkan dampak panjang bagi korban, seperti: Stress, Mengasingkan diri, hilang kepercayaan diri, kehilangan nafsu makan, susah tidur (insomnia), marah, dan *Post Trauma Disorder* yaitu penghayatan berulang kejadian buruk yang terjadi (Rifa'at 2019., Hidayat, 2020).

Tingkat kekerasan terhadap anak diperkirakan mencapai 1 miliar anak dengan rentang usia 2-17 tahun, pernah mengalami kekerasan fisik, kekerasan seksual, atau emosional, baik dilakukan oleh orangtua, guru atau pengasuh murid, dan juga dari murid lainnya (WHO, 2020), prevalensi terbanyak seorang murid mendapatkan kekerasan fisik dikarenakan mendapatkan sistem hukuman akibat suatu tindakan pelanggaran disiplin (UNICEF, 2016). Kekerasan pada anak yang dilakukan oleh orangtua bisa diakibatkan oleh faktor stressor yang dialami orangtua sehingga dilampiaskan kepada anak-anaknya (Maknun, 2017)

Rumah Sakit adalah institusi pelayanan Kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan Kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat jalan, rawat inap, dan gawat darurat, dalam memberikan pelayanan medis rumah sakit wajib memiliki standar operasional (Peraturan Pemerintah 47, 2021), Rumah sakit wajib memberikan pelayanan yang bermutu dan berfokus pada keselamatan pasien (Permenkes 80, 2020). Korban Tindakan kekerasan Perempuan dan Anak dapat secara fisik maupun psikologi mengalami gejala yang ringan, sedang, dan berat sehingga perlindungan aspek pelayanan Medis yang didapatkan korban di Rumah sakit sebaiknya dilayani secara paripurna dan komprehensif termasuk perlindungan aspek hukum yang menyertainya, sehingga perlu adanya Prosedur Khusus Pelayanan Forensik Klinik Kekerasan Perempuan Dan Anak di setiap Rumah Sakit (KMK 1226, 2009., UU 35, 2014).

## B. METODE

Penulisan ini menggunakan metode *Literature Review* Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 1226/Menkes/SK/XII/2009 tentang Pedoman Penatalaksanaan Pelayanan Terpadu Korban Kekerasan Terhadap Perempuan dan Anak di Rumah sakit, serta Studi pustaka mengenai Kejadian dan penanganan Kekerasan Perempuan dan Anak.

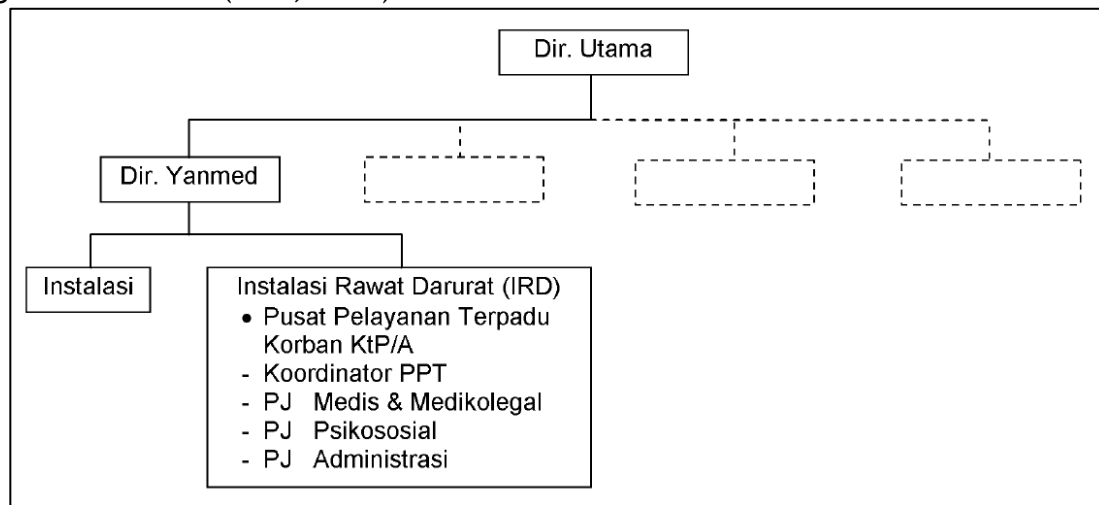
## C. HASIL ATAU PEMBAHASAN

Pelayanan Forensik Klinik terhadap Korban kekerasan terhadap perempuan (KtP) dan Korban kekerasan terhadap Anak (KtA) harus

memperhatikan 4-Prinsip Panduan dari *United Nations High Commissioner for Refugees* (UNHCR):

1. Menjamin Keselamatan Fisik Korban/Penyintas
2. Menjamin Kerahasiaan Korban/Penyintas
3. Menghormati keinginan, kebutuhan, hak, dan kapasitas Korban/Penyintas dan mempertimbangkan kepentingan terbaik bagi korban
4. Menjamin tidak ada diskriminasi bagi Korban/Penyintas.

Secara struktur Pusat Pelayanan Terpadu (PPT) Korban KtA dan KtP berada di bawah instalasi Unit Gawat Darurat Rumah sakit dan di bawah pembinaan Wadir/Kepala Bidang Pelayanan Medis (Yanmed) seperti pada gambar berikut (KMK, 2009):



Gambar 1. Struktur Organisasi Pelayanan Korban KtA dan KtP di Rumah sakit. (KMK 1226, 2009)

Ketenagaan Pelayanan korban KtA dan KtP terdiri dari :

1. Dokter Spesialis Forensik/Psikiater/Dokter Spesialis lainnya
2. Dokter Umum terlatih
3. Bidan/Perawat
4. Psikolog
5. Pekerja sosial
6. Tenaga administrative lainnya/Rekam Medik

Ruang lingkup pelayanan Kekerasan Perempuan dan anak di Rumah sakit sebagai berikut:

1. Kekerasan Seksual
2. Kekerasan Fisik
3. Kekerasan Psikis
4. Gabungan 2 atau 3 di atas
5. Penelantaran (Gizi, Pendidikan, emosional)

Berdasarkan tempat terjadinya:

1. Kekerasan di dalam Rumah tangga (*domestic*)
2. Kekerasan di tempat kerja / Sekolah
3. Kekerasan di tempat konflik/Pengungsian
4. Kekerasan Jalanan

*World Medical Association* menganjurkan tenaga Kesehatan yang bertugas menilai korban kekerasan dengan melakukan:

1. Wawancara Riwayat Luka/Cidera

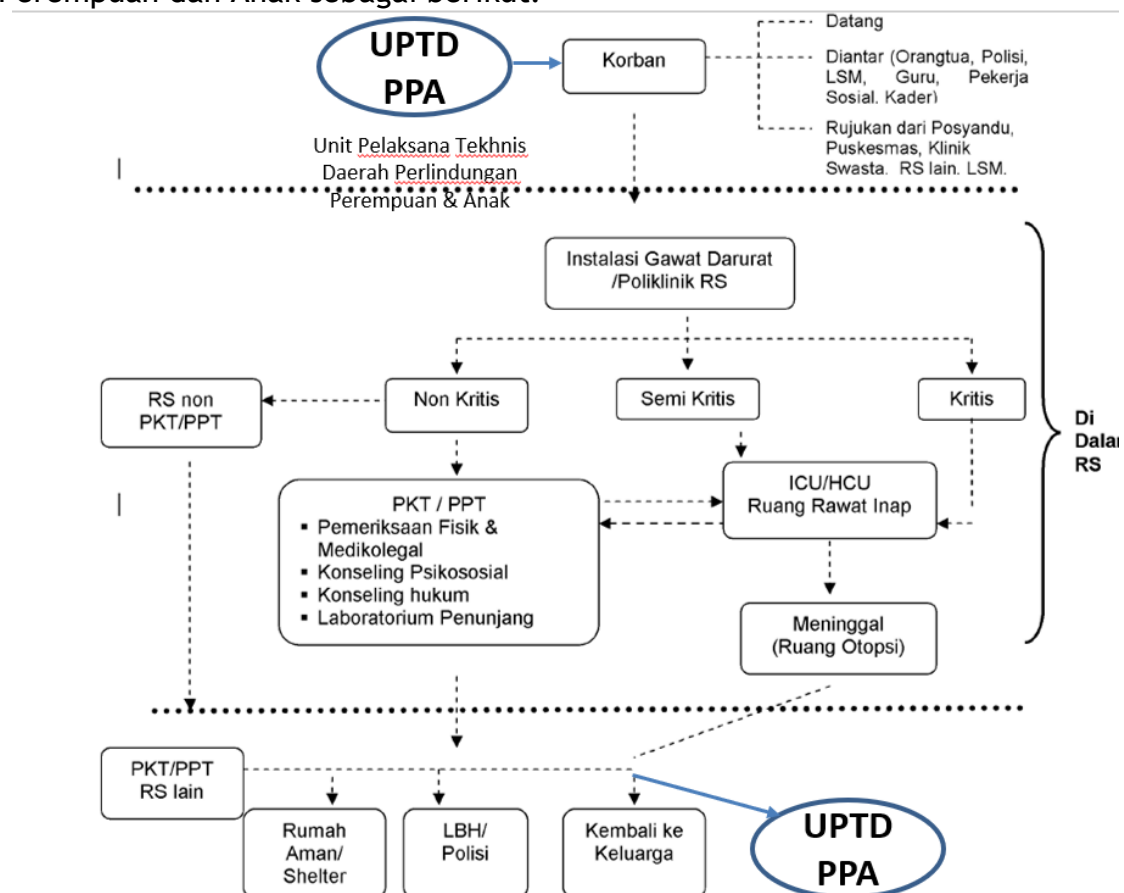
2. Pemeriksaan Fisik
3. Pemeriksaan Radiologis
4. Pengambilan foto berwarna
5. Pemeriksaan fisik atas saudara kandungnya
6. Membuat Laporan medis resmi
7. Skrining perilaku korban
8. Skrining tumbuh kembang (Anak)

Sistem pembiayaan di Rumah sakit bagi korban di jamin oleh :

1. APBN
2. APBD
3. Mandiri
4. Jamkesmas
5. Asuransi
6. LSM/ (*Funding agency*) dalam atau luar negeri
7. Kejadian Luar Biasa (KLB)

Alur Prosedur Pelayanan terpadu Forensik Klinik korban kekerasan

Perempuan dan Anak sebagai berikut:



Gambar 2. Bagan Alur Pelayanan Forensik Klinik Korban KtP dan KtA di Rumah sakit (KMK 1226/2009, Kemen PPPA 4/2018)

1. Korban dengan diantar atau tidak diantar *stake holder* / UPTD PPA (Perlindungan Perempuan dan Anak) datang ke RS untuk registrasi, lalu petugas mengarahkan ke IGD untuk mendapatkan asesmen triase apakah kondisi korban : non kritis, semi kritis, atau kritis

2. Korban dalam keadaan non kritis akan diserahkan kepada tim PPT Korban KtP/KtA untuk mendapatkan layanan pemeriksaan fisik, konseling psikologi dan hukum, Medikolegal *Visum et Repertum* (VeR), untuk mendapatkan VeR korban perlu membawa surat permintaan VeR dari Kepolisian.
  3. Apabila RS tidak memiliki layanan konseling psikologi/hukum dapat dirujuk ke Pusat pelayanan terpadu UPTD PPA, Forensik Klinik Rumah sakit, Perempuan dan anak Kepolisian (P2TP2A) daerah, LSM, rumah aman/shelter, atau dikembalikan kekeluarga bila tidak membahayakan.
  4. RS yang tidak memiliki Tim Pelayanan Terpadu Forensik Klinik Korban KtP/KtA dapat menangani permasalahan medisnya terlebih dahulu lalu merujuk ke RS yang memiliki Tim Forensik Klinik Terpadu
  5. Korban yang dalam keadaan kritis dapat dirujuk dan dikonsultasikan ke Dokter Spesialis terkait untuk pertimbangan perawatan lanjutan ; Kamar Operasi, ICU, HCU dan Pemeriksaan Medikolegal dilakukan bersamaan dengan penanganan medis.
  6. Apabila dalam perawatan kritis korban meninggal, lapor kepolisian maka akan dilakukan Otopsi untuk mendapatkan VeR berdasarkan Surat permintaan Visum et repertum dari Kepolisian.
  7. Apabila petugas RS dalam melayani sehari-hari menemukan kecurigaan dan tanda-tanda adanya tindak kekerasan *sexual abuse* bisa dikonsultasikan kepada tim Pelayanan Terpadu Forensik Klinik.
- Keterangan pada poin (7) di atas yang dimaksud tanda-tanda sebagai berikut:

1. Keluhan rasa nyeri saat berkemih
2. Adanya penyakit akibat hubungan seksual (*Sexual transmitted disease*), paling sering infeksi *gonokokus*
3. Infeksi Vagina berulang/rekuren pada anak di bawah 12 tahun
4. Rasa nyeri, discharge dari vagina
5. Gangguan dalam aktivitas buang air kecil dan buang air besar
6. Kehamilan pada usia remaja
7. Cidera pada area buah dada, bokong, perut bagian bawah, paha, dan sekitar alat kelamin (*genital*) maupun dubur (*anal*)
8. Pakaian dalam robek dan terdapat bercak darah
9. Ditemukannya cairan mani (semen) disekitar mulut, genital atau anus dan sekitar pakaian (Kepmenkes 1226, 2009)

#### D. PENUTUP

Korban Kekerasan terhadap Perempuan dan Anak harus mendapatkan pelayanan yang Khusus dan Komprehensif di Rumah sakit yaitu Aspek Medis, Aspek Hukum dan Pembiayaan dari pemerintah sesuai peraturan yang berlaku sehingga Korban Kekerasan tidak lagi terbebani dalam menerima pelayanan dan fokus terhadap pemulihan fisik maupun psikologinya. Rumah Sakit perlu Menyusun Pedoman Pelayanan Terpadu Forensik Klinik Korban Kekerasan Perempuan dan Anak sesuai dengan Amanah Amanah undang-undang melalui Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1226/Menkes/SK/XII/2009.

---

---

## E. UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih Kepada Guru dan Senior kami dalam penyusunan penulisan ini: Dr Ahmad Yudianto dr.SpF (K),SH.,M.Kes selaku Kepala Departemen Kedokteran Forensik dan Medikolegal RSUD Dr. Soetomo, Surabaya, Nily Sulystiorini dr. SpFM selaku Ketua Program Studi Kedokteran Forensik dan Studi Medikolegal Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga, Surabaya. Galih Endradita dr., Senior Residen Program Studi Dokter Spesialis Kedokteran Forensik dan Studi Medikolegal Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga, Surabaya. Tia Maya Arifta Residen Program Studi Dokter Spesialis Kedokteran Forensik dan Studi Medikolegal Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga, Surabaya.

## F. DAFTAR PUSTAKA.

- DPR & Presiden Republik Indonesia. (2014). UU Nomor 35 Tahun 2014 Tentang Perlindungan Anak. *UU Perlindungan Anak*, 48. <https://peraturan.bpk.go.id/Home/Details/38723/uu-no-35-tahun-2014>
- Hidayat, A. (2021). Kekerasan terhadap Anak dan Perempuan. *AL-MURABBI: Jurnal Studi Kependidikan Dan Keislaman*, 8(1), 22-33. <https://doi.org/10.53627/jam.v8i1.4260>
- <https://www.who.int/publications/i/item/9789240004191>
- Kemenpppa, (2018). Perlindungan Anak Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2018 Tentang Pedoman Pembentukan Unit Pelaksana Teknis Daerah Perlindungan Perempuan Dan Anak, 9 1 (2018).
- Kemenpppa. (2019). *Pedoman perlindungan anak dari radikalisme dan tindak pidana terorisme*. 1-65.
- Kementerian Kesehatan RI, Keputusan. (2009). *Keputusan Menteri Kesehatan nomor 12226/Menkes/SK/VII/2009 tentang Pedoman Penatalaksanaan Pelayanan Terpadu Korban Kekerasan terhadap Perempuan dan Anak*.
- Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak. *Mengakhiri kekerasan terhadap perempuan dan anak di Indonesia*.
- Kementerian Kesehatan Indonesia. (2020). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 80 Tahun 2020 Tentang Komite Mutu Rumah Sakit*.
- Maknun, L. (2018). Kekerasan Terhadap Anak Oleh Orang Tua Yang Stress. *Jurnal Harkat: Media Komunikasi Gender*, 12(2), 117-124. <https://doi.org/10.15408/harkat.v12i2.7565>
- Pemerintah RI, Peraturan. (2021). *Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 47 Tahun 2021 Tentang Penyelenggaraan Bidang Perumhaskitan*. 229, 1-15.
- Rifa'at Muhammad, A. F. (2019). Kekerasan Terhadap Perempuan dalam Ketimpangan Relasi Kuasa: Studi Kasus di Rifka Annisa Women's Crisis Center. *Sawwa: Jurnal Studi Gender*, 14(2), 175-190. <https://doi.org/10.21580/sa.v14i2.4062>
- SIMFONI PPA, Periode I (2021) (Sistem Informasi Online Perlindungan Perempuan dan Anak)
- UNICEF Regional Office for South Asia (ROSA). (2016). *Violence Against Children in Education Settings in South Asia: A Desk Review* (Issue April). <https://www.unicef.org/rosa/VACineducation.pdf>

World Health Organization (WHO). (2020). World Health Organization. Global status report on preventing violence against children 2020. Geneva, Switzerland: World Health Organization; 2020. In <https://www.unicef.org/reports/global-status-report-preventing-violence-against-children-2020>.