

## ASPEK MEDIS PADA KASUS KEJAHATAN SEKSUAL

Sie Ariawan Samatha<sup>1</sup>, Tuntas Dhanardhono<sup>2</sup>, Sigid Kirana Lintang Bhima<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Mahasiswa Program S-1 Ilmu Kedokteran, Fakultas Kedokteran, Universitas Diponegoro

<sup>2</sup> Staf Pengajar Ilmu Forensik, Fakultas Kedokteran, Universitas Diponegoro  
JL. Prof. H. Soedarto, SH., Tembalang-Semarang 50275, Telp. 02476928010

### ABSTRAK

**Latar Belakang** Kejahatan seksual adalah setiap perbuatan yang dilakukan oleh seseorang terhadap orang lain yang menimbulkan kepuasan seksual bagi dirinya dan mengganggu kehormatan orang lain. Bantuan dokter dalam kasus kejahatan seksual berupa pemeriksaan pada korban baik itu pemeriksaan fisik maupun pengumpulan sampel dari tubuh korban. Namun dalam kenyataan di lapangan sangat sulit bagi dokter untuk melakukan hal – hal tersebut.

**Tujuan** Untuk mengetahui bagaimana aspek medis kasus kejahatan seksual

**Metode** Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif. Sampel adalah rekam medis kasus kejahatan seksual di dua rumah sakit di kota Semarang yaitu RSUP dokter Kariadi dan RSUD Dokter Adhyatma MPH. Data rekam medis yang diperoleh dicatat menggunakan draft yang mengacu pada standar WHO terhadap kasus kejahatan .

**Hasil** Didapatkan 95 kasus kejahatan seksual dari tahun 2015 – 2016 yang dilaporkan pada RSUP dokter kariadi dan RSUD dokter Adhyatma, MPH. 90% dari total kasus menerima *informed consent* yang diberikan oleh dokter. 57 % kasus terdapat hasil anamnesis waktu dan tanggal kejadian, 41 % kasus terdapat hasil anamnesis umum, 68% kasus terdapat hasil anamnesis riwayat seksual dan riwayat menstruasi korban. 13 kasus mengandung pertanyaan apa yang dilakukan korban sesudah kejadian, 98% kasus terdapat kronologis kejadian, 94% kasus terdapat identitas pelaku, sebanyak 74 kasus terdapat lokasi kejadian, 14% kasus terdapat hasil riwayat obat – obat yang dikonsumsi korban, dan 88 % kasus terdapat deskripsi jenis kejadian seksual. Sebanyak 97% dari total kasus yang didapat terdapat hasil pemeriksaan fisik dan sebanyak 80% dari total kasus terdapat hasil pemeriksaan genitalia. Sebanyak 20% kasus terdapat dokumentasi pemeriksaan. Sebanyak 5% dari total kasus hasil pemeriksaan *swab* dan cairan sperma, sebanyak 1% dari total kasus yang dilakukan pemeriksaan darah dan urin. 17% dari total kasus terdapat hasil pemeriksaan kehamilan.

**Kesimpulan** Aspek Medis Kejahatan seksual meliputi *informed consent*, anamnesis, pemeriksaan fisik yang terdiri dari pemeriksaan tanda vital, pemeriksaan *Top to Toe*, dan pemeriksaan genital, Pemeriksaan penunjang yang terdiri dari pengambilan *swab* dan pemeriksaan cairan sperma, pemeriksaan darah dan urin, dan pemeriksaan kehamilan. Dokter dalam Kasus kejahatan seksual juga berperan dalam pengumpulan barang bukti pada tubuh korban.

**Kata kunci** : Kejahatan Seksual, Aspek Medis, Peran dokter dalam Kasus kejahatan Seksual

### ABSTRACT

#### MEDICAL ASPECT OF SEXUAL ABUSE

**Background** sexual abuse is any act perpetrated by a person against another person that creates sexual pleasure for himself and disrupt the honor of another person. Doctor Assistance in the case of Sexual Abuse case is examination on the victim either physical examination or collecting sample from victim's body, but in reality it is very difficult for doctor to do the examination of sexual abuse victim.

**Aim** To know how is the medical aspect of sexual abuse case.

**Methods** This was a descriptive which sample is taken from medical record of sexual abuse victim in the two hospital in Semarang. Medical record from the victim are recorded using a draft that has been adapted from world health organization guidelines about sexual abuse examination.

**Result** There was 95 sexual abuse case which is reported to two hospital in Semarang. It was found that 90% of the total case, there was informed consent in the victim medical record. There was 57% of the total case which has the spesific date and time, 41% cases from total case has general medical history, 41% from total case has sexual history and menstrual history of the patient, 13% case has the detail about what the patient did after she has sexual abuse, 98% case has specific chronology, 94% case has the identitiy of the offenders, 67% case has the specific place when the sexual abuse happened, 14% of total case has the history of medicine taken by patient, and 88% case has the specific description of sexual abused. 97% of the total case had the result of top to toe physical examination and 80% of the total case had the result of genitalia examination. 20% case has the examination documentation. 5% of the total case had the result of sampling and sperm test. 1% of the total case had blood and urine analysis. 17% of total case had the pregnancy test result.

**Conclusion** medical aspect of sexual abuse consist of informed consent, taking history, physical examination which is consist of vital sign checking, head to toe examination, and genital examination, supporting examination which is consist of taking swab and sperm examination from victim's body, blood and urine analysis, and pregnancy test. Role of doctor in sexual abuse case is to collect the sample from the victim's body

**Key word** : sexual abuse, medical aspect, role of doctor in cases of sexual abuse

## PENDAHULUAN

Kejahatan seksual adalah setiap perbuatan yang dilakukan oleh seseorang terhadap orang lain yang menimbulkan kepuasan seksual bagi dirinya dan mengganggu kehormatan orang lain.<sup>1</sup> Kejahatan seksual adalah sebuah bentuk pelanggaran atas kesusilaan yang bukan saja menjadi masalah hukum nasional suatu negara melainkan sudah menjadi masalah hukum semua negara di dunia atau masalah global.<sup>2</sup>

Data WHO bersama dengan *London School of Hygiene and Tropical Medicine and the medical Research of Council* mengenai kasus kejahatan seksual

terhadap wanita yang terjadi di 80 negara menyatakan bahwa hampir 30 % dari semua perempuan pernah mengalami kekerasan baik kekerasan fisik maupun seksual. Prevalensi terjadinya tindak kekerasan ini menurut WHO sebesar 23,2% pada negara dengan pendapatan per kapita yang tinggi dan sebanyak 24,2 % terjadi pada negara pasifik timur dan sebanyak 37,7 % terjadi di Asia Tenggara.<sup>3</sup> Di Indonesia yang rawan menjadi korban kejahatan seksual adalah kaum perempuan dan anak dibawah umur. KOMNAS perempuan menyatakan bahwa pada tahun 2013 didapatkan 16.403 laporan kasus kejahatan seksual.<sup>4</sup> M. Hakimi menyatakan

bahwa 41% perempuan di Jawa Tengah pernah mengalami kekerasan fisik dan seksual. Sebagai tambahan dilaporkan juga bahwa satu dari lima perempuan yang terlibat dalam penelitian tersebut mengalami kejahatan seksual yang dilakukan oleh orang – orang selain suami mereka.<sup>5</sup> Berdasarkan data Komisi Perlindungan Anak Indonesia, pelecehan dan kekerasan seksual terhadap anak di tanah air didapatkan pada tahun 2013 sebanyak 23 kasus, 2014 sebanyak 53 kasus, dan 2015 sebanyak 133 kasus. Dari data yang diperoleh oleh komisi perlindungan Anak Indonesia dapat disimpulkan bahwa kekerasan dan pelecehan seksual terhadap anak meningkat 100 persen dari tahun-tahun sebelumnya.<sup>6</sup> Dr.dr. Edy Fadlyana, Sp.A(K), M.Kes dalam artikel yang dimuat oleh Ikatan Dokter anak Indonesia menyatakan bahwa sebagian besar pelaku pelecehan seksual adalah orang yang dikenal oleh korban mereka, sekitar 30% adalah keluarga dari anak, paling sering adalah saudara laki-laki, ayah, paman, atau sepupu. 60% pelaku adalah kenalan lainnya seperti 'teman' dari keluarga, pengasuh, atau tetangga. Sekitar 10% pelaku dalam kasus penyalahgunaan seksual anak adalah orang yang tidak dikenal oleh korban.<sup>7</sup>

Bantuan dokter dalam kasus kejahatan seksual berupa pemeriksaan pada korban baik itu pemeriksaan fisik maupun pengumpulan sampel dari tubuh korban. Hal ini juga sesuai dengan ketentuan yang diatur dalam Standar Kompetensi Dokter Indonesia. Dalam Standar Kompetensi Dokter Indonesia tahun 2012 (SKDI 2012) menyatakan bahwa dokter umum sesudah lulus harus mampu membuat visum , surat keterangan medis dan memenuhi prosedur medikolegal dengan masing – masing kompetensi 4A. Selain itu lulusan dokter umum juga harus bisa melakukan secara mandiri teknik – teknik pengambilan sampel yang dapat digunakan sebagai barang bukti medis, dengan kompetensi 4A.<sup>8</sup> Namun kenyataan di lapangan sangat sulit bagi dokter umum untuk melakukan hal – hal tersebut terutama pada kasus kejahatan seksual.<sup>9</sup> Pada kasus JIS, hasil visum yang dikeluarkan oleh rumah sakit Pondok Indah dan Rumah Sakit Bhayangkara terdapat perbedaan dengan BAP yang dapat berkonsekuensi hukum.<sup>10,11,12</sup>

## **METODE**

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif. Penelitian dilaksanakan di dua rumah sakit di kota Semarang yaitu RSUP

Dokter Kariadi dan RSUD Dokter Adhyatma, MPH. pada bulan Agustus – September 2017. Kriteria inklusi penelitian ini rekam medis kasus kejahatan seksual senggama. Kriteria eksklusi penelitian ini adalah rekam medis kasus kejahatan seksual yang datanya tidak lengkap.

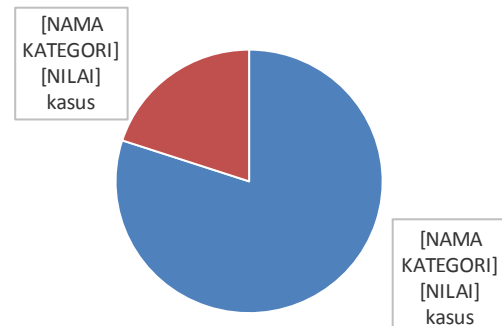
Sampel diambil dengan cara *total sampling*. Pengambilan data dilakukan dengan menggunakan *draft* yang disesuaikan dengan standar pemeriksaan yang dikeluarkan oleh WHO dan National Protocol for Sexual Assault Examination

### HASIL

Pengambilan data penelitian dilakukan Agustus - September 2017. Jumlah sampel penelitian yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi adalah 95 rekam medis.

Dalam penelitian ini didapatkan 19 kasus kejahatan seksual yang dilaporkan di RSUP Dokter Kariadi dan 76 kasus kejahatan seksual yang dilaporkan di RSUD dokter Adhyatma, MPH ( Gambar 1. )

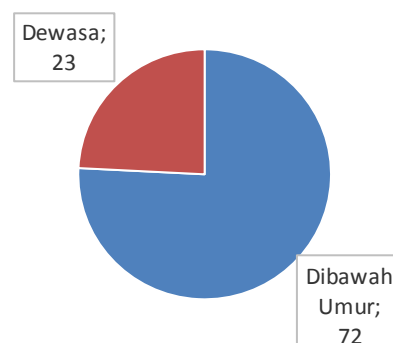
**Jumlah Kasus Kejahatan Seksual dari Tahun 2015 -2016**



**Gambar 1.** Grafik Jumlah Kasus Kejahatan Seksual tahun 2015 -2016

Dalam penelitian ini usia dikategorikan menjadi dua kelompok yaitu dewasa dengan usia di atas 18 tahun sejumlah 23 kasus dan di bawah umur di bawah 18 tahun sejumlah 72 kasus. ( Gambar 2. )

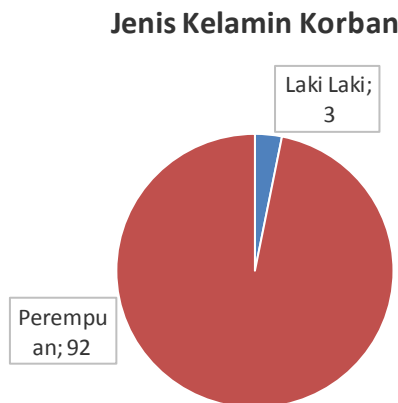
**Usia Korban**



**Gambar 2.** Grafik Usia Korban Kasus Kejahatan Seksual Tahun 2015 – 2016

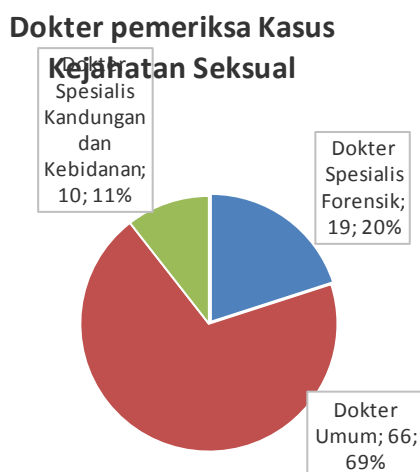
Jenis kelamin korban kasus kejahatan seksual dalam penelitian ini,

terdiri atas 3 korban laki – laki dan 92 korban perempuan. ( Gambar 3. )



**Gambar 3.** Grafik Jenis Kelamin Korban Kejahatan Seksual

Dalam penelitian ini didapatkan 10 kasus yang ditangani oleh dokter spesialis kandungan dan kebidanan, sebanyak 19 kasus ditangani oleh dokter spesialis forensik dan sebanyak 66 kasus ditangani oleh dokter umum. (Gambar 4.)



**Gambar 4.** Grafik Dokter Pemeriksa Kasus Kejahatan Seksual

**Aspek Informed Consent**

Pada penelitian ini didapatkan hasil 90 ( 95% ) kasus ada persetujuan tindakan medis ( *Informed Consent* ), sedangkan 5 kasus ( 5% ) terdapat penolakan tindakan medis yang dilakukan oleh pihak keluarga. ( Tabel 1.)

**Tabel 1.** Tabel *informed Consent*

Keterangan	Jumlah
Ada <i>Informed Consent</i>	90 ( 95% ) kasus
Menolak <i>Informed Consent</i>	5 ( 5% ) kasus

**Aspek Anamnesis**

Dalam penelitian ini 54 ( 57% ) kasus didapatkan anamnesis waktu dan tanggal kejadian. Sebanyak 39 ( 41 % ) kasus terdapat anamnesis umum. Sebanyak 65 ( 68 % ) kasus terdapat riwayat hubungan seksual terakhir korban dan riwayat menstruasi. Sebanyak 13 ( 14% ) kasus didapatkan apa yang dilakukan korban sesudah mengalami kejahatan seksual. 93 ( 98% ) kasus terdapat riwayat kronologis kejadian. Sebanyak 90 ( 94% ) kasus kejahatan seksual diketahui identitas pelaku. 64 ( 67% ) kasus ditanyakan lokasi dan keadaan sekitar tempat kejadian kasus kejahatan seksual. Sebanyak 13 ( 14% ) kasus ditanyakan riwayat obat – obat yang dikonsumsi korban sebelum dan saat kejadian berlangsung dan sebanyak 84% (

88% ) terdapat pertanyaan mengenai deskripsi jenis kejahatan seksual.(Tabel 2.)

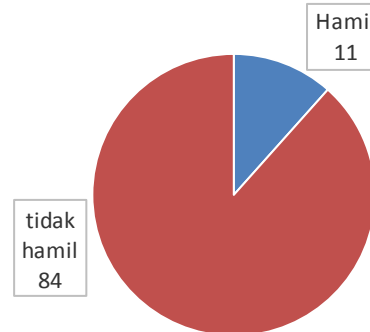
**Tabel 2.** Aspek anamnesis kasus kejahatan seksual

Keterangan	Jumlah kasus
Terdapat Waktu dan Tanggal Kejadian	54 ( 57% )
Terdapat anamnesis umum	39 ( 41% )
Terdapat riwayat hubungan seksual terakhir dan riwayat menstruasi	65 ( 68% )
Terdapat apa yang dilakukan korban sesudah mengalami kejahatan seksual	13 ( 14% )
Terdapat kronologis kejadian	93 ( 98% )
Terdapat Identitas Pelaku	90 ( 94% )
Terdapat lokasi dan keadaan sekitar saat terjadinya kejahatan seksual	64 ( 67% )
Terdapat riwayat obat – obat yang dikonsumsi saat kejadian	13 ( 14% )
Terdapat deskripsi jenis kejahatan seksual	84 ( 88% )

**Aspek Pemeriksaan fisik**

Dalam penelitian ini didapatkan 11 korban wanita yang sudah mengalami perubahan seks sekunder hamil, akibat mendapat kejahatan seksual, sehingga pemeriksaan fisik bagi korban yang hamil akibat kejahatan seksual memerlukan pemeriksaan yang lebih spesifik. ( Gambar 5. )

**Jumlah Korban hamil**



**Gambar 5.** Jumlah korban hamil akibat kasus kejahatan seksual

Dalam penelitian ini dengan menggunakan prosedur WHO didapatkan 95 ( 100% ) kasus yang ditangani oleh dokter pemeriksa sudah dilakukan pemeriksaan tanda vital yang meliputi 4 komponen yaitu tekanan darah, denyut nadi, laju pernafasan, dan suhu tubuh. ( Tabel 3. )

92 ( 97% ) kasus yang ditangani oleh dokter pemeriksa sudah dilakukan pemeriksaan *Top to Toe*. Hasil pemeriksaan *Top to Toe* yang dilakukan oleh dokter pemeriksa didapatkan sebanyak 6 ( 7% ) kasus yang diperiksa oleh dokter pemeriksa terdapat kelainan ketika dilakukan pemeriksaan. 86 ( 93% ) kasus yang diperiksa oleh dokter pemeriksa tidak ditemukan adanya kelainan dengan pemeriksaan *Top to toe*, sedangkan 3 kasus kejahatan seksual

menolak prosedur dan tindakan pemeriksaan *top to toe* ( Tabel 4. )

76 ( 80% ) kasus yang ditangani oleh dokter pemeriksa sudah dilakukan pemeriksaan genital. Pemeriksaan genitalia pada korban kejahatan seksual didapatkan hasil sebanyak 65 ( 85% ) kasus yang ditangani oleh dokter pemeriksa ditemukan adanya luka pada genitalia korban baik berupa robekan lama maupun robekan baru pada selaput dara korban. Sebanyak 11 ( 15% ) kasus yang ditangani oleh dokter pemeriksa tidak ditemukan adanya luka robekan pada selaput dara ( *hymen* intak ). Sebanyak 11 ( 12% ) dari total kasus kejahatan seksual merupakan pasien dengan positif hamil sehingga diperlukan pemeriksaan yang lebih spesifik dalam pemeriksaan genitalia. Sebanyak 5 ( 5% ) dari seluruh kasus kejahatan seksual yang menolak tindakan pemeriksaan genitalia. Sebanyak 3 ( 3% ) dari seluruh kasus terdapat kendala berupa tidak kooperatifnya pasien dalam tindakan dan keterbatasan dokter umum dalam menentukan luka genitalia sehingga didapatkan hasil *false* negatif. ( Tabel 5. )

**Tabel 3.** Komponene Pemeriksaan Fisik dengan Prosedur WHO

Keterangan	Jumlah
Pemeriksaan Tanda Vital	95 ( 100% )
Pemeriksaan <i>Top to Toe</i>	92 ( 97% )
Pemeriksaan Genital	76 ( 80% )

**Tabel 4.** Hasil Pemeriksaan *Top To Toe*

Pemeriksaan <i>Top To Toe</i>	Jumlah
Ditemukan adanya kelainan	6 ( 7% )
Tidak ditemukan adanya kelainan	86 ( 93% )
Menolak Prosedur Pemeriksaan	3 ( 3% )

**Tabel 5.** Hasil pemeriksaan Genitalia

Pemeriksaan genital	Jumlah
Ditemukan luka pada genital korban	65 ( 85% )
Tidak ditemukan luka pada genital korban	11 ( 15% )
Korban hamil sehingga tidak dilakukan pemeriksaan dalam	11 ( 12% )
Menolak tindakan pemeriksaan	5 ( 5% )
Lain – lain ( tidak dapat melakukan pemeriksaan genitalia karena faktor lain )	3 ( 3% )

**Aspek Pemeriksaan Penunjang**

Dalam penelitian ini didapatkan hasil berupa 5 ( 5% ) dari seluruh kasus kejahatan seksual yang ditangani oleh dokter pemeriksa dilakukan pengambilan *swab* dan pemeriksaan cairan sperma. Hasil pemeriksaan *swab* dan cairan sperma pada ke lima kasus ini didapatkan hasil negatif pada semua sampel. Sebanyak 1 ( 1% ) kasus kejahatan seksual dari seluruh kasus yang ditangani oleh dokter

pemeriksa dilakukan pemeriksaan darah dan urin. Dari kasus yang dilakukan pemeriksaan darah dan urin didapatkan semua sampel korban negatif.

Sebanyak 12 ( 13% ) kasus dari seluruh kasus yang ditangani oleh dokter pemeriksa dilakukan pemeriksaan kehamilan. Hasil pemeriksaan kehamilan yang dilakukan pada korban kasus kejahatan seksual didapatkan 2 ( 12,5% ) sampel dari korban yang dinyatakan positif hamil. 10 ( 67,5 % ) sampel dari korban yang didapatkan hasil negatif dalam pemeriksaan kehamilan, sedangkan sebanyak 4 ( 25% ) kasus masih diberikan edukasi kepada korban apabila dalam waktu 1 minggu setelah korban datang ke rumah sakit belum mengalami menstruasi. ( Tabel 6. )

**Tabel 6.** Pemeriksaan penunjang

Jenis Pemeriksaan Penunjang	Jumlah
Pemeriksaan <i>swab</i> dan Cairan sperma	5 ( 5% )
Pemeriksaan darah dan urin	1 ( 1% )
Pemeriksaan Kehamilan	12 ( 13 % )

### Dokumentasi Foto Hasil Pemeriksaan

Dalam penelitian ini didapatkan sebanyak 19 ( 20% ) kasus memiliki dokumentasi pemeriksaan yang dilakukan oleh dokter pemeriksa dan sebanyak 76 ( 80% ) kasus tidak memiliki foto

dokumentasi pemeriksaan yang dilakukan oleh dokter pemeriksa. ( Tabel 7. )

**Tabel 7.** Dokumentasi Foto Hasil Pemeriksaan

Keterangan	Jumlah
Ada dokumentasi foto hasil pemeriksaan	19 ( 20% )
Tidak ada dokumentasi foto hasil pemeriksaan	76 ( 80 % )

## PEMBAHASAN

### Aspek Informed Consent

*Informed consent* tentu sangat penting bagi dokter dalam melakukan suatu pemeriksaan. Menurut J. Guwandi *informed consent* berperan dalam memberikan perlindungan hukum kepada dokter terhadap akibat yang tidak terduga dan bersifat negatif, misalnya terhadap *risk of treatment* yang tak mungkin dihindarkan walaupun dokter sudah mengusahakan dengan cara semaksimal mungkin dan bertindak secara hati – hati dan teliti.<sup>13</sup>

*Informed consent* dalam tindakan pemeriksaan kejahatan seksual berperan untuk menghindari permasalahan yang menyangkut aspek hukum dikemudian hari. *Informed consent* juga berperan dalam mencegah dokter pemeriksa untuk melakukan tindakan yang mengganggu privasi dari pasien dan melakukan tindakan yang tidak nyaman kepada pasien.<sup>13</sup>



*Informed consent* menurut WHO juga sangat penting apabila terdapat permasalahan hukum yang mewajibkan dokter memeriksa untuk mengambil persetujuan dari korban kejahatan seksual mengenai tindakan yang dilakukan terhadap korban.<sup>14</sup>

Peran *Informed consent* menurut M. Helmi MD, M.Sc. sangat penting hal ini dikarenakan bahwa semua tindakan medis harus dapat dipertanggungjawabkan, baik dari segi biaya, prosedur, sampai dengan komplikasi yang dapat terjadi, sehingga *informed consent* merupakan hak dari pasien untuk mengetahui semua tindakan yang akan dilakukan terhadap dirinya.<sup>15</sup>

#### **Aspek Anamnesis**

##### **Waktu dan Tanggal Kejadian**

Anamnesis waktu tempat tanggal kejadian berperan penting dalam pemeriksaan kasus kejahatan seksual. Anamnesis waktu dan tanggal kejadian membantu dokter dalam menentukan tanda klinis pada tubuh korban seperti bekas perlukaan dan warna kemerahan pada tubuh korban<sup>16</sup>.

Tamkin Khan dalam jurnal yang berjudul *Preventing Rape : Examination of Rape Victim* menyatakan bahwa menanyakan waktu dan tanggal kejadian sangat penting karena apabila kejadian

sudah melebihi dari lima hari akan membingungkan dokter dalam hasil pemeriksaan cairan sperma.<sup>17</sup>

##### **Anamnesis Umum**

Pemeriksaan Anamnesis umum menurut WHO bertujuan untuk membantu dokter dalam melakukan tatalaksana awal yang harus dilakukan saat pasien pertama kali datang atau mengatasi kedaruratan korban kejahatan seksual.<sup>18</sup>

Anamnesis umum dalam *A National Protocol for Sexual Assault Medical Forensic Examination* berperan dalam mempengaruhi hasil pemeriksaan yang nanti akan dilakukan oleh dokter.<sup>19</sup>

##### **Riwayat Menstruasi dan Riwayat hubungan seksual sebelumnya**

Pemeriksaan HPHT menurut William Ernohazy Jr., MD sangat penting dan berguna bagi dokter untuk memfasilitasi korban yang hamil akibat kasus kejahatan seksual serta untuk memfasilitasi korban dalam pencegahan penyakit menular seksual yang diakibatkan oleh pelaku kejahatan seksual.<sup>20</sup>

Pemeriksaan HPHT dan riwayat hubungan seksual sebelumnya menurut *A National Protocol for Sexual Assault Medical Forensic Examination* sangat penting untuk menghindari kesalahan diagnosis apakah perlukaan terjadi akibat

pasangan seksual yang sah atau akibat dari perkosaan.

### **Kronologis Kejahatan Seksual**

Tujuan anamnesis kronologis menurut WHO adalah untuk mendapatkan informasi mengenai latar belakang kejadian secara runut. Dokter dalam melakukan anamnesis kronologis harus mempersilahkan pasien untuk menceritakan secara rinci menurut kalimat dan sudut pandang korban. Dokter harus menghindari penggunaan kata yang bersifat menyudutkan dan menuduh agar pasien cenderung membuka diri sehingga mau menceritakan secara rinci kronologis kejadian. Kronologis juga berperan untuk menjadi bukti hukum apabila kasus tersebut dilanjutkan ke ranah hukum.<sup>18</sup>

Anamnesis kronologis dalam buku *rape investigation handbook* sangat penting hal ini dikarenakan kronologis merupakan gambaran yang penting untuk dokter pemeriksa dalam melakukan prosedur pemeriksaan berikutnya.<sup>21</sup>

### **Apa yang dilakukan korban sesudah mengalami tindakan kejahatan seksual**

Pentingnya pemeriksaan ini adalah untuk mempermudah dokter dalam melacak sampel yang ditinggalkan oleh pelaku kejahatan seksual. Korban kejahatan seksual biasanya merasa kotor

sesudah mendapat tindakan kejahatan seksual.<sup>16</sup>

Menanyakan apa yang dilakukan korban sesudah mengalami tindakan kejahatan seksual memiliki 2 peran penting yaitu turut dalam membantu penyidik mengumpulkan sampel pelaku dari tubuh korban dan aktivitas yang dilakukan oleh korban tersebut dapat mempengaruhi hasil interpretasi pemeriksaan laboratorium forensik.<sup>21</sup>

### **Identitas Pelaku Kejahatan seksual**

Identitas pelaku kejahatan seksual yang ditanyakan oleh dokter saat melakukan anamnesis terhadap korban kejahatan seksual sangat penting dalam membantu proses hukum dari suatu kasus kejahatan seksual.<sup>16</sup>

Magalhães T dalam jurnal yang berjudul *Biological Evidence Management for DNA Analysis in Cases of Sexual Assault* menyatakan menanyakan identitas pelaku bertujuan untuk mendapatkan data – data yang diperlukan dalam hukum dan pembuatan *visum et repertum*.<sup>22</sup>

### **Lokasi dan Keadaan Sekitar Saat Terjadinya Kejahatan Seksual**

Lokasi dan keadaan sekitar saat terjadinya kejahatan seksual harus ditanyakan kepada pasien karena memiliki makna yang sangat penting. Pemeriksaan ini harus dilakukan tanpa memberikan

pertanyaan yang bersifat menuduh korban kejahatan seksual.<sup>23</sup>

Menanyakan tempat kejadian menurut *A National Protocol for Sexual Assault Medical Forensic Examination* sangat penting dan berperan dalam membantu dokter dalam mengumpulkan barang bukti dan sampel yang terdapat di tempat kejadian perkara.<sup>19</sup>

### **Deskripsi Kejahatan Seksual**

Menanyakan deskripsi kejahatan seksual berperan penting dalam pemeriksaan kejahatan seksual. Jenis kejahatan seksual ini membantu dokter dalam pemeriksaan fisik yang dilakukan agar menjadi lebih akurat dan terarah.<sup>19</sup>

Margareth M stark menyatakan bahwa menanyakan deskripsi kejahatan seksual yang ditanyakan oleh dokter dapat digunakan sebagai acuan dalam pemeriksaan yang akan dilakukan kepada korban. Deskripsi ini juga dapat digunakan oleh dokter dalam memberikan keterangan saat menjadi saksi ahli kasus kejahatan seksual.<sup>16</sup>

### **Aspek Pemeriksaan Fisik**

#### **Pemeriksaan Tanda Vital**

Tanda vital menurut Goldberg CMD dalam buku *practical guide to Clinical medicine university of california* memiliki 3 peran penting yaitu :<sup>24</sup>

1. Dapat mengidentifikasi dari suatu masalah medis yang bersifat akut
2. Merupakan cara yang paling cepat dalam mengukur besarnya suatu penyakit dan bagaimana keadaan fisiologis tubuh sebagai hasil dari suatu penyakit. Semakin buruk tanda vitalnya maka akan semakin parah penyakit yang diderita oleh pasien
3. Merupakan pertanda dari sebuah penyakit kronis

Peran dokter dalam melakukan pemeriksaan tanda vital adalah<sup>25</sup> :

1. Mengukur suhu tubuh pasien dengan metode *oral, rectal, dan axiller*
2. Mengukur denyut nadi pasien dengan menilai irama nadi dan kekuatan dari setiap denyutan
3. Mengukur laju pernafasan pasien
4. Mengukur tekanan darah pasien dengan menggunakan monitor aneroid, monitor digital dan dengan metode *finger and wrist blood pressure* monitor

#### **Pemeriksaan Top to Toe**

Pemeriksaan *top to toe* memiliki peran penting bagi dokter yaitu membantu dokter dalam memberikan perawatan / tatalaksana yang harus dilakukan pada korban.<sup>18</sup>

Pemeriksaan *top to toe* dilakukan dengan tujuan untuk mengumpulkan bukti

pada tubuh korban dan didokumentasikan. Hasil dokumentasi ini digunakan sebagai barang bukti medis dalam proses hukum yang merupakan proses penyelesaian suatu kasus kejahatan seksual.<sup>16</sup>

Pemeriksaan *top to toe* dalam buku *victim of sexual violence: A hand book of helper* berperan untuk menemukan adanya luka – luka yang dialami korban yang akan didokumentasikan sebagai barang bukti pada proses hukum korban. Apabila terdapat luka pada tubuh korban harus dideskripsikan secara detail dan didokumentasikan.<sup>26</sup>

### **Pemeriksaan Anogenital**

Peran dokter menurut WHO dalam pemeriksaan *anogenital* ini terdiri dari<sup>18</sup>

1. Memeriksa *genitalia eksterna* dan anus , memeriksa *mons pubis* , menilai *labia mayora* , *labia minora* , *hymen* , *clitoris* dan *perineum*
2. Melakukan pemeriksaan dalam dengan menggunakan spekulum apabila ditemukan adanya darah atau *sekret* dilakukan *swab*
3. Memeriksa anus korban dengan menggunakan *rectal touche*
4. Dokter pemeriksa disarankan untuk melakukan pemeriksaan digital rectal *examination* apabila ketika melakukan anamnesis didapatkan dari pengakuan

korban adanya suatu objek yang dimasukkan ke lubang anus

Magalhães T dalam jurnal yang berjudul *Biological Evidence Management for DNA Analysis in Cases of Sexual Assault* menyatakan bahwa pemeriksaan *anogenital* sangat penting dalam mengumpulkan bukti – bukti yang selanjutnya didokumentasikan untuk menjadi barang bukti dalam proses hukum kasus kejahatan seksual.<sup>22</sup>

Pemeriksaan *Anogenital* menurut Kliegman R. dalam buku *Nelson textbook of pediatric* berperan dalam menemukan luka yang bersifat akut berupa *edema*, *eritema*, *petekie*, perdarahan atau *laserasi*, yang dikonfirmasi dengan menggunakan *kolposkopi* untuk dokumentasi yang akan digunakan oleh penyidik dalam proses hukum suatu kasus kejahatan seksual.<sup>27</sup>

### **Dokumentasi Foto Hasil Pemeriksaan**

Dokumentasi foto yang adekuat dan tersusun rapi diperlukan dalam kasus kekerasan seksual. Daftar foto yang diambil beserta gambar kolposkopik disusun dalam penomoran yang baik disertai deskripsi foto. Pemetaan tubuh dan genitalia digunakan untuk menggambarkan cedera.<sup>28</sup>

Dokumentasi foto hasil pemeriksaan ini menurut Margareth M. stark berperan bagi dokter dalam meminta

pendapat dan masukkan kepada dokter lain. Dokumentasi pemeriksaan ini juga dapat digunakan sebagai media pembelajaran bagi dokter lain dengan tetap menjaga kerahasiaan pasien. Dokumentasi hasil pemeriksaan ini tidak boleh digunakan untuk kepentingan non medis selain untuk kepentingan hukum.<sup>16</sup>

### **Aspek Pemeriksaan Penunjang**

#### **Pemeriksaan Swab dan Sampel**

Pemeriksaan *Swab* dan sampel menurut Magalhães T dalam jurnal berjudul *Biological Evidence Management for DNA Analysis in Cases of Sexual Assault* sangat penting untuk dijadikan sebagai bukti adanya kontak seksual antara korban dengan pelaku dan membantu penyidik dalam menemukan pelaku kejahatan seksual.<sup>22</sup>

*Joanne Archambault* menyatakan bahwa 44% tersangka didapatkan dengan menggunakan analisis DNA yang diperoleh dari pemeriksaan *swab* dan sampel, sehingga dengan melakukan pemeriksaan *swab* dan pengumpulan sampel sangat membantu investigasi dan penyelesaian kasus kejahatan seksual.<sup>29</sup>

Pemeriksaan cairan biologis pada tubuh merupakan hal yang sangat penting hal ini dikarenakan hasil dari pemeriksaan ini digunakan sebagai bukti dalam sebuah kasus kejahatan seksual. *Swab* yang

diperoleh dari tubuh korban diperlukan untuk pemeriksaan DNA yang dapat digunakan oleh penyidik dalam menemukan pelaku kejahatan seksual.<sup>16</sup>

Peran dokter dalam mengumpulkan *swab* dan sampel yaitu<sup>30</sup>

1. Melakukan *swab* sesuai dengan teknik pemeriksaan yang benar
2. Melakukan pemeriksaan terhadap sampel dan *swab* yang didapat dari tubuh korban bila terdapat fasilitas di rumah sakit / merujuk sampel kepada laboratorium yang lebih berkompeten untuk dilakukan pemeriksaan
3. Mampu menjelaskan kepada penyidik mengenai hasil dari sampel secara detail dan lengkap

#### **Pemeriksaan darah dan urin**

Pemeriksaan darah dan urin harus dilakukan terutama apabila ada riwayat konsumsi obat – obat dan alkohol. Peran sampel darah dan urin adalah untuk dilakukan pemeriksaan analisis toksikologi. Pemeriksaan toksikologi ini sangat dipengaruhi oleh lama waktu ketika korban meminum obat atau alkohol hingga melapor ke rumah sakit. Semakin lama durasi korban melapor sesudah meminum obat atau alkohol maka semakin kecil pula zat – zat yang dapat ditemukan dalam darah akibat proses dari metabolisme tubuh.<sup>16</sup>

Pemeriksaan darah berperan dalam membantu dokter mencegah penyakit menular seksual terutama HIV. Pemeriksaan darah juga membantu dokter dalam mencegah penularan penyakit hepatitis B yang ditularkan melalui cairan tubuh.<sup>31</sup>

Peran dokter dalam pemeriksaan darah dan urin adalah<sup>30</sup>

1. Mengambil sampel darah dan urin yang dapat digunakan untuk pemeriksaan toksikologi dan intoksikasi obat
2. Mengambil sampel darah yang digunakan untuk pemeriksaan serologi khususnya penyakit menular seksual
3. Memeriksa sampel darah dan urin korban di laboratorium dan menjelaskan hasil kepada penyidik

### **Pemeriksaan Kehamilan**

Pemeriksaan kehamilan dengan metode  $\beta$  – HCG sangat penting untuk dilakukan. Didalam buku *victim of sexual violence : A hand book for Helper* digunakan pemeriksaan ini digunakan untuk membuktikan apakah korban hamil akibat dari kasus kejahatan seksual sehingga dokter dapat melakukan tatalaksana yang tepat untuk kehamilannya.<sup>26</sup>

Korban yang dinyatakan hamil akibat kasus kejahatan seksual dalam buku

*Rape Investigation Handbook* dapat dilakukan pemeriksaan DNA dengan menggunakan sampel dari kehamilan dan fetus dari korban. Hasil pemeriksaan DNA tersebut dapat digunakan sebagai bukti kasus kejahatan seksual tersebut.<sup>21</sup>

Di Indonesia , fungsi dari pemeriksaan kehamilan adalah sebagai bukti yang ditulis dalam *visum et repertum* yang akan digunakan oleh penyidik untuk menindaklanjuti sebuah kasus kejahatan seksual.<sup>32</sup>

Peran dokter dalam pemeriksaan kehamilan adalah<sup>18</sup>

1. Melakukan tes kehamilan atau *pregnancy test*
2. Menginterpretasikan hasil pemeriksaan tes kehamilan

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **Kesimpulan**

Aspek medis kejahatan seksual terdiri dari pemeriksaan yang sangat detail dan teliti terhadap kondisi tubuh korban. Aspek pemeriksaan medis korban kejahatan seksual terdiri dari penyampaian *informed consent*, melakukan anamnesis yang lengkap, pemeriksaan tanda vital yang terdiri dari pemeriksaan suhu, laju pernafasan, denyut nadi, dan tekanan darah, pemeriksaan fisik *top to toe*, pemeriksaan genitalia, pengambilan *swab*

dan sampel, pemeriksaan darah dan urin, pemeriksaan kehamilan dan pendokumentasian.

Dalam kasus kejahatan seksual, dokter memiliki peran yang sangat penting. Sejak awal datangnya pasien mulai dari melakukan *informed consent*, melakukan anamnesis yang detail, pemeriksaan fisik yang baik dan menyeluruh yang dilakukan pada tubuh korban.

Dokter dalam menangani kasus kejahatan seksual tidak hanya berperan dalam melakukan pemeriksaan fisik melainkan juga memiliki peran yang besar dalam pengumpulan sampel medis yang digunakan untuk pemeriksaan penunjang guna membantu dalam penyelesaian kasus kejahatan seksual. Dokter juga mampu dalam mendokumentasikan luka yang dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan dalam penyelesaian suatu kasus kejahatan seksual. Peran yang vital ini perlu dipahami oleh setiap dokter yang menangani kasus kejahatan seksual agar bukti – bukti forensik dapat dikumpulkan secara komprehensif guna penanganan kasus kejahatan seksual dengan baik.

#### **Saran**

1. Diharapkan setiap dokter untuk meningkatkan kepatuhan dalam pengisian *form* dari kasus kejahatan seksual

2. Diharapkan rumah sakit lebih memperbaiki protokol penanganan korban kejahatan seksual disertai dengan sistem pencatatan yang terstruktur

#### **DAFTAR PUSTAKA**

1. Triwijati NKE. Pelecehan Seksual : Tinjauan Psikologis. 2007;
2. Sumera M. Perbuatan Kekerasan atau Pelecehan Seksual terhadap Perempuan. Perbuatan Kekerasan atau Pelecehan Seksual terhadap Perempuan. 2013;Vol. I/No.(3):39–49.
3. WHO. Violence against women [Internet]. November 2016. Available from: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs239/en/>
4. Perempuan K. Lembar Fakta Catatan Tahunan (CATAHU) Komnas Perempuan Tahun 2013 Kegentingan Kekerasan Seksual: Lemahnya Upaya Penanganan Negara. 2014;2014. Available from: [www.komnasperempuan.or.id/.../Lembar-Fakta-Catatan-Tahunan-CATAHU-Komnas-Perempuan-Tahun-2014.pdf](http://www.komnasperempuan.or.id/.../Lembar-Fakta-Catatan-Tahunan-CATAHU-Komnas-Perempuan-Tahun-2014.pdf)
5. Hakimi M, Hayati E, Marlinawati V. Silence for the sake of harmony. Domestic violence and women's

- health in central Java, Indonesia. [Internet]. 2001. Available from: <http://www.popline.org/node/571345#stash.Kklh6Sip.dpuf>
6. Hendrian D. KPAI: Pelecehan Seksual pada Anak Meningkat 100% [Internet]. 2016 [cited 2017 Feb 22]. Available from: <http://www.kpai.go.id/berita/kpai-pelecehan-seksual-pada-anak-meningkat-100>
7. Fadlyana E. Apa yang perlu diketahui orang tua tentang pelecehan seksual pada anak? [Internet]. 2016. Available from: <http://www.idai.or.id/artikel/klinik/pengasuhan-anak/apa-yang-perlu-diketahui-orang-tua-tentang-pelecehan-seksual-pada-anak>
8. Konsil Kedokteran Indonesia. Standar Kompetensi Dokter Indonesia. 2012. 1-90 p.
9. Kalangit A, Mallo J, Tomuka D. Peran Ilmu Kedokteran Forensik Dalam Pembuktian Tindak Pidana Pemerkosaan Sebagai Kejahatan Kekerasan Seksual. 2012; Available from: <http://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/eclinic/article/view/4861>
10. Bukti Visum Kasus JIS Tidak Valid [Internet]. 2015. Available from: <http://news.okezone.com/read/2015/04/28/338/1140983/bukti-visum-kasus-jis-tidak-valid>
11. Kasus Perdata JIS: Bukti Visum Hasil Medis Tidak Valid? [Internet]. 2015. Available from: <http://news.liputan6.com/read/2221679/kasus-perdata-jis-bukti-visum-hasil-medis-tidak-valid>
12. Santoso I. Babak Baru Kasus JIS, Saat Fakta Mulai Terkuak [Internet]. 2015. Available from: [http://www.kompasiana.com/imam\\_santoso/babak-baru-kasus-jis-saat-fakta-mulai-terkuak\\_54f94a2fa33311f4018b4ac1](http://www.kompasiana.com/imam_santoso/babak-baru-kasus-jis-saat-fakta-mulai-terkuak_54f94a2fa33311f4018b4ac1)
13. Guwandi J. 208 Tanya Jawab: Persetujuan Tindakan Medik = Informed Consent. Jakarta: FK UI; 1994.
14. Concerning R, Decision I. World Health Organization Research Ethics Review Committee (ERC) The Process of Seeking Informed Consent.
15. Helmi MMMS. Informed Consent, Agar Dokter dan Pasien Tahu Sama Tahu [Internet]. 2011. Available from: <https://health.detik.com/read/2011/05/30/101735/1649796/775/informed>



- consent-agar-dokter-dan-pasien-tahu-sama-tahu
16. Stark M. Clinical Forensic Medicine. 2005. p. p109, para 10.6.4.
  17. Khan T. Guest Editorial Preventing Rerape : Examination of a Rape Victim. 2006;0–2.
  18. World Health Organization. 4 Assessment and examination of adult victims of sexual violence. :30–56.
  19. U.S. Department of Justice Office on Violence Againts Women. A National Protocol for Sexual Assault Medical Forensic Examinations - Adults/Adolescents. 2013;(april). Available from: <https://www.ncjrs.gov/pdffiles1/ovw/241903.pdf>
  20. William Ernoehazy, Jr M. Sexual Assault Clinical Presentation. 2015; Available from: <http://emedicine.medscape.com/article/806120-clinical>
  21. Savino JO, Turvey BE. Rape Investigation Handbook [Internet]. Elsevier Science; 2011. Available from: <https://books.google.co.id/books?id=mGaOIzxRByoC>
  22. Magalhães T, Dinis-Oliveira RJ, Silva B, Corte-Real F, Nuno Vieira D. Biological Evidence Management for DNA Analysis in Cases of Sexual Assault. Sci World J. 2015;2015.
  23. Herrmann B, Banaschak S, Csorba R, Navratil F, Dettmeyer R. Physical Examination in Child Sexual Abuse Approaches and Current Evidence. Dtsch Arztebl Int [Internet]. 2014;692–703. Available from: [https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4215093/pdf/Dtsch\\_Arztebl\\_Int-111-0692.pdf](https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4215093/pdf/Dtsch_Arztebl_Int-111-0692.pdf)
  24. Goldberg CMD. A Practical Guide to Clinical Medicine. 2015; Available from: <https://meded.ucsd.edu/clinicalmed/vital.htm>
  25. Fetterman, Anne, RN B, Kang, Steven M. Vital Signs (Body Temperature, Pulse Rate, Respiration Rate, Blood Pressure). 2015; Available from: <https://www.urmc.rochester.edu/encyclopedia/content.aspx?ContentTypeID=85&ContentID=P00866>
  26. Ward CA, Inserto F, of Social Workers SA. Victims of Sexual Violence: A Handbook for Helpers [Internet]. Singapore University

- Press; 1990. Available from:  
<https://books.google.co.id/books?id=GvQB0CljHMEC>
27. Kliegman R, Stanton B, Geme JS, Schor NF, Behrman RE. Nelson Textbook of Pediatrics [Internet]. Elsevier; 2015. (Nelson Textbook of Pediatrics). Available from:  
<https://books.google.co.id/books?id=mseNCgAAQBAJ>
28. Aggrawal A. Forensic & Medico-Legal Aspects of Sexual Crimes and Unusual Sexual Practices. USA: CRC Press; 2009.
29. Archambault J. Time Limits for Conducting a Forensic Examination: Can Biological Evidence be Recovered 24, 36, 48, 72, 84 or 96 Hours Following a Sexual Assault? 2005; Available from:  
[http://www.mysati.com/enews/May2005/practices\\_0505.htm](http://www.mysati.com/enews/May2005/practices_0505.htm)
30. Magalhães T, Dinis-Oliveira RJ, Silva B, Corte-Real F, Nuno Vieira D, Magalhães T, et al. Biological Evidence Management for DNA Analysis in Cases of Sexual Assault. Sci World J [Internet]. 2015;2015:1–11. Available from:  
<http://www.hindawi.com/journals/tswj/2015/365674/>
31. Clifton, Erin G M. Medical Examination of the Rape Victim. 2014; Available from:  
<http://www.merckmanuals.com/professional/gynecology-and-obstetrics/domestic-violence-and-rape/medical-examination-of-the-rape-victim>
32. irianti pamasela, james siwu djemi tomuka. HASIL VISUM ET REPERTUM KORBAN PERKOSAAN DI RS BHAYANGKARA MANADO tahun 2012. E-Clinic. 2015;3.