



Peran Pemeriksaan Psikologi pada Kasus Kekerasan Seksual di RSUD Dr. Moewardi Surakarta Tahun 2017 – 2022

Octavia Jihan Ajingga^{1*}, Novianto Adi Nugroho², Hari Wujoso²

1. Program Studi Kedokteran, Fakultas Kedokteran, Universitas Sebelas Maret, Surakarta, Indonesia
2. Departemen Forensik dan Medikolegal, Fakultas Kedokteran, Universitas Sebelas Maret, Surakarta, Indonesia

Korespondensi : jihan.ajingga@student.uns.ac.id

ABSTRAK

Pendahuluan: Kekerasan seksual adalah setiap tindakan untuk memaksa orang lain untuk berhubungan seksual tanpa persetujuannya serta berdampak trauma baik fisik atau pun psikis bagi para korbannya. Berdasarkan kasus kekerasan seksual yang tercatat RSUD Dr. Moewardi tahun 2017 – 2022, kasus yang dilakukan pemeriksaan psikologi paling tinggi berada pada rentang usia remaja awal baik pada laki-laki ataupun perempuan.

Metode: Penelitian ini menggunakan metode deskriptif observasional. Teknik pengambilan data dengan *total sampling* menggunakan rekam medis. Sampel adalah semua kasus kekerasan seksual di RSUD Dr. Moewardi Surakarta tahun 2017 – 2022. Data dianalisis dengan pendekatan deskriptif dan dipresentasikan dalam bentuk tabel dan grafik.

Hasil: Didapatkan 75 kasus kekerasan seksual yang tercatat lengkap di RSUD Dr. Moewardi tahun 2017 – 2022. Kasus kekerasan seksual yang dilakukan pemeriksaan psikologi paling tinggi berada pada rentang usia remaja awal, baik pada laki-laki ataupun perempuan, dengan pelaku paling banyak datang dari orang terdekat korban. Kebanyakan korban mengalami satu kali kejadian dan dilakukan pemeriksaan psikologi dengan rawat jalan dari rumah sakit.

Kesimpulan: Pemeriksaan psikologi belum terlalu berperan pada penyelesaian kasus kekerasan seksual. Akan tetapi, dengan dilakukannya pemeriksaan psikologi pada korban dapat menentukan pelayanan kesehatan terapeutik selanjutnya yang dibutuhkan oleh korban kekerasan seksual.

Kata Kunci: kekerasan seksual; pemeriksaan psikologi; rekam medis; RSUD Dr. Moewardi

ABSTRACT

Introduction: *Sexual violence is defined as any act that forces another person into sexual intercourse without their consent, resulting in physical or psychological trauma for the victims. According to records from RSUD Dr. Moewardi from 2017 to 2022, the highest number of sexual violence cases that underwent psychological examination involved early adolescents, both male and female.*

Methods: *This study implemented a descriptive observational method. Data were collected through total sampling using medical records. The study included all cases of sexual violence that occurred at RSUD Dr. Moewardi between 2017 and 2022. The data were analyzed using a descriptive approach and presented in the form of tables and graphs.*

Results: *RSUD Dr. Moewardi recorded 75 cases of sexual violence from 2017 to 2022. The majority of these cases, which underwent psychological examination, involved early adolescents of both genders. Most notably, the perpetrators were often individuals closest to the victims. Most victims experienced a single incident and underwent psychological examination as outpatients at the hospital.*

Conclusion: *Psychological examinations have not played a significant role in solving cases of sexual violence. However, it can help to identify the necessary therapeutic and health services for victims of sexual violence by conducting an examination of the victim's psychological condition.*

Keywords: *sexual violence; psychological examination; medical records; RSUD Dr. Moewardi*

PENDAHULUAN

Kekerasan dapat terjadi pada semua ranah dan usia, baik pada laki-laki maupun perempuan, mulai dari bayi hingga orang tua. Kekerasan dapat dialami oleh semua orang tanpa memandang jenis kelamin, tetapi pada kenyataannya mayoritas korban kekerasan adalah perempuan. Data yang terkumpul dari Pengaduan Komnas Perempuan, BADILAG, dan lembaga layanan terdapat 459.094 kasus kekerasan pada tahun 2021, di antaranya terdapat 338.496 kasus KBG (Kekerasan Berbasis Gender) terhadap perempuan. Apabila dilihat dari ranahnya, kekerasan psikis sebanyak 1.986 kasus dominan di ranah personal, sedangkan kekerasan seksual sebanyak 1.051 kasus mendominasi di ranah publik (Komnas Perempuan, 2022). Kekerasan seksual menjadi satu di antara beberapa masalah kesehatan masyarakat yang penting dan memengaruhi kehidupan banyak orang (Breiding et al., 2014). Kekerasan seksual memiliki definisi setiap tindakan atau usaha untuk mendapat tindakan seksual yang ditargetkan terhadap seseorang dengan paksaan tanpa memandang hubungan pelaku dengan korban (WHO, 2021).

Berdasarkan riset lapangan Komnas Perempuan dengan para korban kekerasan seksual, untuk membuktikan bahwa mereka telah menjadi korban kekerasan seksual dirasa sangat berat (Komnas Perempuan, 2019). Hal itu diperberat pula dengan para korban sering mendapat pembungkaman ketika mengupayakan keadilan. Sehingga, kejadian tersebut akan menambah trauma psikis yang diterima oleh korban kekerasan seksual. Kebanyakan korban kekerasan seksual takut dan keberatan untuk melaporkan kasusnya kepada pihak yang berwajib, alasannya adalah rasa malu dan takut akan mengalami viktimisasi (Keplinger et al., 2019). Urgensi peningkatan sistem perlindungan yang komprehensif disebabkan karena kasus-kasus kekerasan seksual yang sangat kompleks dan melampaui batas ketersediaan dari hukum yang ada. Adanya keterbatasan dalam hukum berakibat pada minimnya payung perlindungan yang membuat para korban frustrasi, merasa tidak adil, menimbulkan impunitas, dan memicu keberulangan kasus (Komnas Perempuan, 2020).

Diperlukan pendekatan secara menyeluruh karena dalam banyak kasus korban sulit untuk menyampaikan kejadian yang menimpa mereka. Pemeriksaan forensik klinik, yang di dalamnya termasuk pemeriksaan psikologi, memiliki beberapa hal penting yang dapat diidentifikasi. Pemberian pelayanan kesehatan terapeutik dengan mengutamakan pengalaman traumatis korban menjadi poin utamanya, lalu pengumpulan bukti forensik untuk penyelidikan menjadi pertimbangan sekunder (Manning & Rattray-Te Mana, 2022). Dengan demikian, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang peran pemeriksaan psikologi pada kasus kekerasan seksual di RSUD Dr. Moewardi Surakarta.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana peran pemeriksaan psikologi pada kasus kekerasan seksual di RSUD Dr. Moewardi Surakarta tahun 2017 – 2022. Penelitian ini berfokus pada distribusi korban kekerasan seksual yang dilakukan pemeriksaan psikologi pada korban anak dan perempuan, lalu pelayanan rawat rumah sakit yang diterima korban, frekuensi kejadian kekerasan seksual yang dialami korban, serta pelaku kekerasan seksual. Diharapkan penelitian ini dapat memberikan informasi mengenai pentingnya peran psikologi forensik dalam mengungkap kasus kekerasan seksual di Indonesia serta menjadi referensi untuk penelitian selanjutnya di masa mendatang.

METODE

Penelitian ini menerapkan metode deskriptif observasional. Penelitian ini dilakukan di PPKBGA RSUD Dr. Moewardi Surakarta. Subjek dalam penelitian ini adalah seluruh korban kasus kekerasan seksual yang tercatat dalam rekam medis. Kriteria sampel pada penelitian ini adalah rekam medis korban kekerasan seksual yang dilakukan pemeriksaan fisik dan psikologis di PPKBGA RSUD Dr. Moewardi Surakarta tahun 2017 – 2022. Variabel pada penelitian ini didapatkan dari data rekam

medis. Variabel yang diidentifikasi dalam penelitian yaitu frekuensi dilakukannya pemeriksaan psikologi pada beberapa variabel lain seperti: 1) korban kekerasan seksual pada anak; 2) korban kekerasan seksual pada perempuan; 3) pelayanan perawatan kesehatan yang diterima korban; 4) frekuensi kejadian kekerasan seksual yang dialami korban; dan 5) pelaku kekerasan seksual. Data yang didapatkan berupa data nominal dan ordinal. Data keseluruhan hasil penelitian akan dianalisis secara deskriptif dan disajikan dalam bentuk tabel dan grafik. Dalam penelitian ini dilakukann uji kelaikan etik di RSUD Dr. Moewardi Surakarta dengan nomor 942/V/HREC/2023.

HASIL

Pengambilan data dilakukan pada bulan Agustus hingga September 2023 dengan mengidentifikasi rekam medis korban kekerasan seksual yang terlapor di RSUD Dr. Moewardi tahun 2017 – 2022. Tabel 1 menunjukkan data jumlah total kasus kekerasan seksual yang tercatat pada tanggal 1 Januari 2017 hingga 31 Desember 2022.

Tabel 1. Jumlah Kasus Kekerasan Seksual di RSUD Dr. Moewardi Tahun 2017 – 2022

Tahun	Jumlah Kasus (n)	(%)
2017	12	16%
2018	14	18,6%
2019	19	25,3%
2020	8	10,6%
2021	12	16%
2022	10	13,3%
Total	75	100%

Tabel 2. Korban Kekerasan Seksual pada Anak di Bawah Umur

Usia	Jumlah Kasus (n)	(%)	Dilakukan Pemeriksaan Psikologi	(%)
Bayi (0 – 18 bulan)	0	0%	0	0%
Toddler (1,5 – 3 tahun)	1	2%	0	0%
Pra-sekolah (3 – 6 tahun)	6	9%	0	0%
Sekolah (6 – 12 tahun)	20	30%	1	1,5%
Remaja Awal (12 – 17 tahun)	39	59%	1	1,5%
Total	66	100%	2	3%

Tabel 3. Korban Kekerasan Seksual pada Perempuan

Usia	Jumlah Kasus (n)	(%)	Dilakukan Pemeriksaan Psikologi	(%)
Balita (0 – 5 tahun)	7	9%	0	0%
Kanak-kanak (5 – 11 tahun)	11	15%	1	1,35%
Remaja Awal(12 – 16 tahun)	25	34%	0	0%
Remaja Akhir (17 – 25 tahun)	29	39%	1	1,35%
Dewasa Awal (26 – 35 tahun)	2	3%	0	0%
Dewasa Akhir (35 – 45 tahun)	0	0%	0	0%
Lansia Awal(46 – 55 tahun)	0	0%	0	0%
Lansia Akhir (56 – 65 tahun)	0	0%	0	0%
Manula (>65 tahun)	0	0%	0	0%
Total	74	100%	2	2,7%

Tabel 2 menyajikan data distribusi usia korban kekerasan seksual pada anak di bawah umur yang dilakukan pemeriksaan psikologi di RSUD Dr. Moewardi Surakarta tahun 2017 – 2022. Tabel 3 menyajikan data distribusi usia korban kekerasan seksual pada perempuan yang dilakukan pemeriksaan psikologi di RSUD Dr. Moewardi Surakarta tahun 2017 – 2022. Tabel 4 menyajikan data korban pelayan perawatan kesehatan yang diterima oleh korban kekerasan yang dilakukan pemeriksaan psikologi di RSUD Dr. Moewardi Surakarta tahun 2017 – 2022. Tabel 5 menyajikan data frekuensi kejadian kekerasan seksual yang dialami oleh korban yang dilakukan pemeriksaan psikologi di RSUD Dr. Moewardi Surakarta tahun 2017 – 2022. Tabel 6 menyajikan data distribusi kasus kekerasan seksual berdasarkan pelaku yang dilakukan pemeriksaan psikologi pada korbannya di RSUD Dr. Moewardi Surakarta tahun 2017 – 2022.

Tabel 4. Jumlah Korban Kekerasan Seksual yang Menerima Pelayanan Perawatan Kesehatan Rumah Sakit

Rawat	Jumlah Kasus (n)	(%)	Dilakukan	
			Pemeriksaan Psikologi	(%)
Rawat inap	1	1,4%	1	1,4%
Rawat jalan	74	98,6%	2	2,6%
Total	75	100%	3	4%

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Kejadian Kasus Kekerasan Seksual yang Dialami Korban

Frekuensi	Jumlah Kasus (n)	(%)	Dilakukan	
			Pemeriksaan Psikologi	(%)
Sekali (1 kali)	39	59%	2	2,6%
Jarang (1 kali dalam satu bulan)	6	8%	0	0%
Sering (2 – 3 kali dalam satu bulan)	26	37%	1	1,4%
Total	75	100%	3	4%

Tabel 6. Distribusi Kasus Kekerasan Seksual Berdasarkan Pelaku

Usia	Jumlah Kasus (n)	(%)	Dilakukan	
			Pemeriksaan Psikologi	(%)
Ayah kandung	3	4%	1	1,33%
Ayah tiri	2	3%	0	0%
Ibu	1	1%	0	0%
Saudara tiri	1	1%	0	0%
Kakek	1	1%	0	0%
Paman	5	7%	0	0%
Sepupu	1	1%	0	0%
Tetangga	14	19%	1	1,33%
Guru	3	4%	1	1,33%
Kerabat keluarga	3	4%	0	0%
Pacar	13	18%	0	0%
Kenalan	27	36%	0	0%
Orang tidak dikenal	1	1%	0	0%
Total	75	100%	3	4%

PEMBAHASAN

Berdasarkan pada data hasil penelitian yang telah diperiksa di RSUD Dr. Moewardi Surakarta tahun 2017 – 2022 didapatkan hasil total 75 kasus kekerasan seksual. Prevalensi kasus kekerasan

seksual yang paling tinggi berada di tahun 2019 sebanyak 19 kasus terlapor dengan prevalensi terendah pada tahun 2020 yaitu hanya sebanyak 8 kasus terlapor. Hal ini sedikit berbeda dengan data terlapor dari Komnas Perempuan, Lembaga Layanan, dan BADILAG pada tahun 2017 – 2022 yang menunjukkan bahwa kasus kekerasan seksual tertinggi berada pada tahun 2021. Data ini juga menunjukkan bahwa pada tahun 2020 ada tren penurunan terlapor kasus kekerasan seksual (Komnas Perempuan, 2023). Kasus kekerasan seksual terbanyak yang tercatat di RSUD Dr. Moewardi adalah kasus tindak pidana baik pencabulan, pelecehan, atau persetubuhan pada anak di bawah umur sebanyak 66 kasus (89%). Sementara itu, prevalensi tertinggi korban adalah perempuan sebanyak 74 kasus serta pada laki-laki hanya 1 kasus. Temuan ini sesuai dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan pada bagian Forensik dan Deontologi Bulgaria, sebanyak 261 kasus yang terlapor, 95 kasus merupakan tindak pidana kekerasan seksual terhadap anak di bawah umur. Penelitian yang telah dilakukan sebelumnya juga mengungkapkan bahwa prevalensi korban kekerasan seksual pada perempuan mencapai 87% sedangkan pada laki-laki sebesar 13% yang mana juga sesuai dengan temuan kasus kekerasan seksual di RSUD Dr. Moewardi pada tahun 2017 – 2022 (Mileva et al., 2020).

Hasil penelitian didapatkan bahwa korban kasus kekerasan seksual pada anak di bawah umur dari tahun 2017 sampai 2022 terbanyak pada rentang usia 12 – 17 tahun (remaja awal) mencapai angka 59% (39 kasus). Setelahnya, diikuti oleh rentang usia 6 – 12 tahun (sekolah) sebesar 30% (20 kasus). Ditemukan 6 kasus pada rentang usia 3 – 6 tahun dan 1 kasus pada rentang usia 1.5 – 3 tahun. Selain itu, diketahui data terendah berada pada usia 0 – 18 bulan (bayi) sebanyak 0 kasus. Data ini selaras dengan temuan data yang dilakukan sebelumnya yaitu kasus kekerasan seksual banyak terjadi pada usia remaja awal dengan prevalensi sebesar 55,7% (Handayani, 2022). Berdasarkan data di RSUD Dr. Moewardi ditemukan bahwa terdapat 2 kasus kekerasan seksual pada anak yang dilakukan pemeriksaan psikologi, yaitu pada rentang usia sekolah (6 – 12 tahun) dan remaja awal (12 – 17 tahun). Hal ini sesuai dengan pernyataan bahwa kekerasan seksual sangat berdampak pada perkembangan anak dan remaja, khususnya dalam mengatur manajemen stres yang dapat berakhir pada munculnya gejala depresi. Penelitian lainnya menekankan bahwa dalam mengembangkan intervensi psikososial, profesional harus fokus pada korban remaja yang memiliki riwayat kekerasan pada anak (Jaschek et al., 2016). Korban kekerasan seksual, khususnya anak-anak, yang menunjukkan tanda-tanda masalah psikologis seperti gangguan cemas, *panic attack*, depresi, ketakutan akan hasrat seksual, masalah sosial, bahkan ide bunuh diri perlu dirujuk untuk mendapatkan bantuan psikiatris.

Melalui data karakteristik usia korban kekerasan di ranah personal dari Lembaga Layanan dan Komnas Perempuan yang tercatat di CATAHU 2022 diketahui bahwa kasus tertinggi ada pada rentang usia 18 – 24 tahun. Hal ini selaras dengan temuan kasus yang terdapat di RSUD Dr. Moewardi pada tahun 2017 – 2022 yaitu kasus kekerasan seksual pada perempuan paling tinggi berada di kelompok usia remaja akhir (17 – 25 tahun) dengan prevalensi sebesar 39% (29 kasus). Prevalensi terbesar kedua kasus kekerasan seksual pada perempuan adalah di kelompok usia remaja awal (12 – 16 tahun) sebesar 34% (25 kasus). Penelitian sebelumnya yang telah dilakukan di Amerika dan Swedia menyatakan bahwa frekuensi tertinggi korban kekerasan seksual berada pada usia 13 – 14 tahun. Pada penelitian sebelumnya menemukan bahwa terdapat peningkatan kasus kekerasan seksual dalam berpacaran yang dimulai pada usia 13 tahun hingga 14 tahun (Cuevas et al., 2014), diperkuat kembali oleh penelitian yang lainnya bahwa kekerasan seksual yang dialami oleh remaja perempuan berusia 14 tahun akan meningkatkan risiko keberulangan kejadian (reviktimisasi) menjadi korban kekerasan pada 2,5 tahun yang akan mendatang (Dahlqvist et al., 2016). Hal ini disebabkan karena kejadian kekerasan seksual pada akan memberikan dampak signifikan pada korbannya seperti gejala depresi, tekanan emosional, dan kesulitan untuk menyesuaikan diri dengan lingkungannya sehingga diperlukan pendampingan oleh profesional. Hasil yang berbeda justru ditemukan pada data yang ada ditemukan di PPKBGA RSUD Dr. Moewardi, bahwa pada perempuan rentang usia kanak-kanak (5 –

11 tahun) dan remaja akhir (17 – 25 tahun) justru dilakukan pemeriksaan psikologi. Data penelitian yang telah dilakukan sebelumnya menyatakan bahwa tidak ada perbedaan signifikan gejala psikopatologi antara laki-laki dan perempuan. Akan tetapi, pada tindak kekerasan seksual perempuan cenderung untuk melaporkan kasusnya dibanding laki-laki (66%). Hal ini terjadi karena laki-laki merasa menjadi pribadi yang rapuh, serta menjadi rapuh tidak sejalan dengan maskulinitas yang melekat dengan stigma seorang laki-laki. Data tersebut sesuai dengan temuan data yang ada di RSUD Dr. Moewardi bahwa hanya ada 1 korban terlapor laki-laki pada 75 kasus kekerasan seksual dari tahun 2017 hingga 2022.

Dalam perawatan pelayanan korban kekerasan seksual, RSUD Dr. Moewardi memberikan pelayanan rawat jalan dan rawat inap. Berdasarkan data yang telah terakumulasi, hampir seluruh korban terlapor kasus kekerasan seksual di RSUD Dr. Moewardi mendapatkan pelayanan rawat jalan. Hanya terdapat satu korban yang mendapatkan pelayanan rawat inap. Dari 74 korban kasus kekerasan seksual yang mendapat pelayanan rawat jalan, hanya 2 korban yang dilakukan pemeriksaan psikologi. Sementara itu, satu korban kekerasan seksual yang mendapat pelayanan rawat inap dilakukan pemeriksaan psikiatri. Belum ada data pasti dari penelitian-penelitian sebelumnya mengenai prevalensi hospitalisasi korban kekerasan seksual yang menerima pemeriksaan psikologi. Namun, dalam 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 menyatakan bahwa dalam upaya peningkatan pelayanan pada korban kekerasan terhadap perempuan dan anak diperlukan adanya pelayanan secara komprehensif berupa penanganan dampak psikologis, medis, dan medikolegal baik dilakukan oleh dokter spesialis, dokter umum, perawat, bidan, psikolog, psikiater, maupun pekerja sosial. Korban memiliki hak atas pelayanan kesehatan seperti pemeriksaan fisik dari kepala sampai ujung kaki, penanganan luka fisik, gangguan psikologis akut, pencegahan penyakit menular seksual (PMS) dan HIV, serta pelayanan kesehatan reproduksi dan medikolegal. Apabila rumah sakit tidak memiliki layanan konseling psikologis, dapat dirujuk ke polisi, lembaga swadaya Masyarakat (LSM), atau Pusat Pelayanan Terpadu Perempuan dan Anak (P2TPA). Dalam hal ini, rujukan dapat dilakukan baik internal maupun eksternal rumah sakit, sehingga korban dapat dilakukan pelayanan rawat jalan atau pun rawat inap apabila diperlukan pemeriksaan dan observasi lebih lanjut.

Studi di Malaysia mengungkapkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara frekuensi kekerasan seksual yang dialami oleh korban dengan fungsi sosial dan tingkat depresi korban (Fahrudin, 2018). Selain itu, faktor demografi usia, riwayat pengobatan psikiatrik, masalah kesehatan fisik, dan status sosial ekonomi dapat memengaruhi durasi dari gejala depresi korban. Studi ini juga mengungkapkan bahwa tingkat keparahan gejala depresi berhubungan dengan riwayat kekerasan seksual yang dialami oleh korban sebelumnya. Data yang didapatkan dari RSUD Dr. Moewardi pada tahun 2017 – 2022 sedikit berbeda dengan studi sebelumnya. Prevalensi terbesar kasus kekerasan seksual berada pada kelompok frekuensi ‘sekali’ sebesar 55% (39 kasus), baru disusul oleh kelompok frekuensi ‘sering’ yaitu 2 – 3 kali kejadian dalam satu bulan sebesar 37% (30 kasus). Prevalensi paling kecil berada pada kelompok frekuensi ‘jarang’ yaitu satu kali kejadian dalam satu bulan sebesar 8% (6 kasus). Sebanyak 39 kasus kekerasan seksual dengan frekuensi ‘sekali’ dilakukan pemeriksaan psikologi pada 2 kasus yang ada. Sebaliknya, pada kasus kekerasan seksual dengan frekuensi ‘sering’ hanya dilakukan pemeriksaan psikologi pada 1 kasus. Walaupun demikian, dukungan psikologis oleh profesional tetap diperlukan pada semua jenis kelompok frekuensi kejadian.

Hasil penelitian yang dilakukan di RSUD Dr. Moewardi tahun 2017 – 2022 didapatkan bahwa prevalensi tertinggi pelaku kekerasan seksual adalah kenalan korban, termasuk di dalamnya adalah teman korban, sebesar 36% (27 kasus). Data ini sesuai dengan penelitian sebelumnya di Malaysia bahwa prevalensi tertinggi pelaku kekerasan seksual adalah teman korban dan kenalan sebesar 37,6%. Data tersebut juga didukung oleh penelitian sebelumnya pada 2020, diketahui bahwa

pelaku kekerasan seksual terbanyak ialah teman korban sebanyak 108 kasus (Latjengke et al., 2020). Prevalensi tertinggi kedua ada pada tetangga korban sebesar 19% (14 kasus), selanjutnya adalah pacar 17% (13 kasus). Prevalensi terendah pelaku kekerasan seksual sebanyak 1 kasus masing-masing adalah ibu korban, saudara tiri, kakek, sepupu, dan orang tidak dikenal. Berdasarkan keterangan korban, ibu korban menjual korban dan memaksa korban untuk terus berhubungan seksual. Data dari Pusat Pelayanan Terpadu Pemberdayaan Perempuan dan Anak (P2TP2A) Provinsi Riau melaporkan bahwa pelaku kekerasan seksual paling banyak datang dari orang terdekat korban. Dari 75 kasus tercatat di RSUD Dr. Moewardi, yang dilakukan pemeriksaan psikologi terdapat 3 kasus dengan pelaku adalah ayah kandung, tetangga, dan guru. Penelitian di Malaysia menyatakan bahwa anak-anak yang mendapat kekerasan dari orang tua kandungnya dilaporkan memiliki potensi gangguan perilaku. Adanya hubungan inses juga menunjukkan kemungkinan adanya permasalahan dan disfungsi keluarga yang sudah terjadi sebelum kejadian kekerasan seksual. Data dari Catatan Tahunan terhadap Perempuan tahun 2022 melaporkan bahwa terjadi peningkatan kekerasan di tempat pendidikan dengan kasus paling banyak adalah kasus kekerasan seksual, perundungan, dan kekerasan psikis.

Keterbatasan penelitian ini berupa keterbatasan dalam mengakses data melalui rekam medis yang belum diarsip secara daring. Rekam medis PPKBGA RSUD Dr. Moewardi masih diarsip dengan cara manual, sehingga beberapa variabel yang dibutuhkan tidak dapat terdata dengan baik, menjadikan data menjadi kurang valid. Selain itu, beberapa lembar halaman rekam medis sudah hilang seiring berjalannya waktu, sehingga data yang peneliti gunakan akan sedikit berbeda dengan data penelitian tahun sebelumnya. Pelayanan pemeriksaan kesehatan untuk korban kekerasan seksual di RSUD Dr. Moewardi secara umum masih terbatas pada pemeriksaan fisik, hanya ada beberapa korban yang mendapat pendampingan dan pemeriksaan psikologi.

KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, dapat disimpulkan bahwa kasus kekerasan seksual di RSUD Dr. Moewardi tahun 2017 – 2022 yang dilakukan pemeriksaan psikologi paling tinggi berada pada rentang usia remaja awal, baik pada laki-laki ataupun perempuan. Hampir semua korban kasus kekerasan seksual yang mendapat pemeriksaan psikologi mendapat pelayanan rawat jalan, hanya satu kasus yang mendapat pelayanan rawat inap. Korban dengan kejadian mengalami kekerasan seksual sebanyak satu kali lebih sering mendapat pelayanan pemeriksaan psikologi dibandingkan dengan yang sering. Pelaku kekerasan seksual yang paling banyak datang dari orang-orang terdekat korban. Pemeriksaan psikologi belum terlalu berperan pada penyelesaian kasus kekerasan seksual. Akan tetapi, dengan dilakukannya pemeriksaan psikologi pada korban dapat menentukan pelayanan kesehatan terapeutik selanjutnya yang dibutuhkan oleh korban kekerasan seksual.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih penulis sampaikan kepada semua pihak yang membantu penulisan penelitian ini baik secara langsung maupun tidak langsung.

DAFTAR PUSTAKA

- Breiding, M. J., Smith, S. G., Basile, K. C., Walters, M. L., Chen, J., & Merrick, M. T. (2014). Prevalence and characteristics of sexual violence, stalking, and intimate partner violence victimization - national intimate partner and sexual violence survey, united states, 2011. *MMWR Surveillance Summaries*, 63(1), 1–18.
- Cuevas, C. A., Sabina, C., & Bell, K. A. (2014). Dating Violence and Interpersonal Victimization Among a National Sample of Latino Youth. *Journal of Adolescent Health*, 55(4), 564–570.

<https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2014.04.007>

- Dahlqvist, H. Z., Landstedt, E., Young, R., & Gadin, K. G. (2016). *Dimensions of Peer Sexual Harassment Victimization and Depressive Symptoms in Adolescence: A Longitudinal Cross-Lagged Study in a Swedish Sample*. 858–873. <https://doi.org/10.1007/s10964-016-0446-x>
- Fahrudin, A. (2018). Family Characteristics and Social Functioning Associated with Duration and Frequency of Child Sexual Assault. *International Journal of Asian Social Science*, 8(11), 958–967. <https://doi.org/10.18488/journal.1.2018.811.958.967>
- Handayani, L. (2022). *Gambaran Karakteristik Kasus Kekerasan Seksual Yang Diperiksa di RS Bhayangkara TK II Medan*. Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.
- Jaschek, G., Carter-Pokras, O., He, X., Lee, S., & Canino, G. (2016). Association of child maltreatment and depressive symptoms among Puerto Rican youth. *Child Abuse & Neglect*, 58, 63–71. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2016.06.016>
- Keplinger, K., Johnson, S. K., Kirk, J. F., & Barnes, L. Y. (2019). Women at work: Changes in sexual harassment between September 2016 and September 2018. *PLoS ONE*, 14(7), 1–20. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0218313>
- Komnas Perempuan. (2019). Korban Bersuara, Data Bicara Sahkan RUU Penghapusan Kekerasan Seksual sebagai Wujud Komitmen Negara: Catatan Kekerasan terhadap Perempuan. In *Catatan Tahunan Tentang Kekerasan Terhadap Perempuan 2019*.
- Komnas Perempuan. (2020). Kekerasan Meningkat: Kebijakan Penghapusan Kekerasan Seksual untuk Membangun Ruang Aman bagi Perempuan dan Anak Perempuan. In *Catatan Tahunan Tentang Kekerasan Terhadap Perempuan 2020*. <http://www.akrabjuara.com/index.php/akrabjuara/article/view/919>
- Komnas Perempuan. (2022). Bayang-bayang Stagnansi: Daya Pencegahan dan Penanganan Berbanding Peningkatan Jumlah, Ragam, dan Kompleksitas Kekerasan Berbasis Gender terhadap Perempuan. In *Catatan Tahunan Tentang Kekerasan Terhadap Perempuan 2022*.
- Komnas Perempuan. (2023). Kekerasan terhadap Perempuan di Ranah Publik dan Negara: Minimnya Perlindungan dan Pemulihan. In *Catatan Tahunan Komnas Perempuan Tahun 2022*. <https://komnasperempuan.go.id/siaran-pers-detail/catahu-2020-komnas-perempuan-lembar-fakta-dan-poin-kunci-5-maret-2021>
- Latjengke, A. P., Tomuka, D., & Kristanto, E. G. (2020). Gambaran Kasus Kejahatan Kekerasan Seksual di RS Bhayangkara Tingkat III Manado Periode Januari 2017-Desember 2019. *E-CliniC*, 8(2), 222–228. <https://doi.org/10.35790/ecl.v8i2.30181>
- Manning, S., & Rattray-Te Mana, H. (2022). Health and Justice: Experiences of the forensic medical examination after sexual assault. *Forensic Science International: Reports*, 6(November), 100297. <https://doi.org/10.1016/j.fsir.2022.100297>
- Mileva, B., Goshev, M., & Alexandrov, A. (2020). CRIMES AGAINST CHILDREN: SEXUAL VIOLENCE. *Science & Research*, IV(2), 42–48. https://www.researchgate.net/publication/347948567_CRIMES_AGAINST_CHILDREN_SEXUAL_VIOLENCE
- WHO. (2021). *Violence against women*. World Health Organization. <https://www.who.int/news-room/factsheets/detail/violence-against-women>