



Penanganan Holistik pada Kasus Pelecehan Seksual pada Anak

Dwiana Ocviyanti, Denny Khusen

*Departemen Obstetri dan Ginekologi, Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia,
Rumah Sakit Dr. Cipto Mangunkusumo, Jakarta*

Abstrak

Pendahuluan: Kasus pelecehan seksual terhadap anak masih banyak terjadi di kalangan masyarakat. Peristiwa ini dikarenakan anak yang menjadi korban jarang melapor karena berbagai alasan, misal malu dan takut. Oleh sebab itu, sebagai orang tua harus dapat mengenali tanda-tanda anak yang mengalami pelecehan seksual.

Ilustrasi Kasus: Pasien anak perempuan 15 tahun datang untuk meminta dilakukan visum. Orang tua korban mencurigai bahwa korban telah dilakukan pelecehan seksual dari masyarakat sekitar rumah, namun korban tidak mau mengaku akhirnya orang tua datang bersama polisi ke bagian forensik untuk dilakukan pemeriksaan visum. Setelah dilakukan pemeriksaan visum oleh forensik bersama kebidanan selanjutnya korban dikonsultasikan ke bagian psikiatri dan anak.

Diskusi: Dalam penanganan kasus pelecehan seksual terhadap anak seharusnya bersifat holistik dan terintegrasi. Semua sisi memerlukan pembenahan dan penanganan, baik dari sisi medis, sisi individu, aspek hukum, maupun dukungan sosial. Kasus ini memberikan banyak pengalaman dan mengajarkan kita untuk lebih memberikan edukasi kepada masyarakat terutama orang tua yang memiliki anak-anak agar lebih memperhatikan lingkungan dimana tempat anaknya berada dan diberikan penyuluhan mengenai pencegahan pelecehan seksual anak.

Kesimpulan: Pelecehan seksual pada anak dapat terjadi di mana saja dan kapan saja serta dapat dilakukan oleh siapa saja, oleh karena itu, anak perlu dibekali dengan pengetahuan seksualitas yang benar.

Kata kunci: Anak, penanganan holistik, pelecehan seksual.

Holistic Handling of Sexual Abuse Cases in Children

Dwiana Ocviyanti, Denny Khusen

*Department of Obstetrics and Gynecology, Faculty of Medicine Universitas Indonesia,
Dr. Cipto Mangunkusumo Hospital, Jakarta*

Abstract

Introduction: *Cases of child sexual abuse still occur in many communities. Children who become victims rarely report for various reasons, such as shame and fear. Therefore, as a parent should be able to recognize the signs of children who experienced sexual abuse.*

Case Illustration: *The 15-years-old children came for a visum. The victim's parents suspected that the victim had sexually abuse from the community around the house, but the victim did not want to confess. Finally the parents came with the police to the forensic department for a visum examination. After being examined by the forensic department with obstetrician then the victim was consulted to the psychiatric physician and pediatrician.*

Discussion: *In handling cases of children sexual abuse should be holistic and integrated. It required correcting and handling, both from the medical side, the individual side, legal aspects, and social support. This case provided a lot of experience and taught us to give more education to the community, especially parents who had children to pay more attention to the environment where their children was located and given counseling about prevention of child sexual abuse.*

Conclusion: *Sexual abuse in children could occur anywhere and anytime and could be done by anyone, therefore, children need to be equipped with the knowledge of sexuality.*

Keywords: *Children, holistic handling, sexual abuse.*

Latar Belakang

Di Indonesia kasus pelecehan seksual bertambah setiap tahunnya, korbannya bukan hanya dari kalangan dewasa saja bahkan sudah ke remaja, anak-anak dan balita. Pelecehan seksual terhadap anak mempunyai efek negatif, baik dalam hal kesehatan maupun juga dengan luka batin hingga dewasa.^{1,2} Efek negatif yang ditimbulkan dapat berupa: hilangnya kepercayaan anak terhadap orang dewasa, trauma secara seksual, merasa tidak berdaya dan stigma. Secara psikis bisa mengakibatkan ketagihan, trauma, bahkan balas dendam. Penanganan trauma psikis akibat pelecehan seksual harus menjadi perhatian dari semua kalangan, seperti keluarga, masyarakat maupun pemerintah. Pelaku dari sebagian besar kasus adalah dari lingkungan keluarga atau lingkungan sekitar anak itu berada, antara lain anggota rumahnya sendiri, sekolah, lembaga pendidikan, dan lingkungan sosial anak itu berada.³⁻⁵

Berdasarkan data Komisi Perlindungan Anak Indonesia (KPAI) pada tahun 2011 terdapat 2.275 kasus kekerasan anak, 887 kasus diantaranya merupakan pelecehan seksual anak. Pada tahun 2012 kekerasan terhadap anak meningkat menjadi 3.871 kasus, 1.028 kasus diantaranya merupakan pelecehan seksual anak. Tahun 2013, dari 2.637 kekerasan terhadap anak, 48% atau sekitar 1.266 merupakan pelecehan seksual anak. Dari data ini dapat terlihat bahwa peristiwa pelecehan pada anak meningkat setiap tahunnya.¹⁻³

Anak merupakan kelompok yang paling sering terhadap pelecehan seksual karena selalu diposisikan sebagai sosok yang lemah dan tidak berdaya. Hal inilah yang menyebabkan anak tidak berdaya saat diancam untuk tidak memberitahukan kepada siapapun apa yang dialaminya.^{6,7}

Ilustrasi Kasus

Pasien anak perempuan 15 tahun datang dengan orang tuanya dan polisi untuk meminta dilakukan visum. Orang tua korban mencurigai bahwa korban telah dilakukan pelecehan seksual dari masyarakat sekitar rumah, namun korban tidak mau mengaku akhirnya orang tua datang bersama polisi ke bagian forensik untuk dilakukan pemeriksaan visum. Pada awalnya pasien tidak menceritakan bahwa korban merupakan korban pelecehan seksual pada kedua orang tuanya, karena korban mendapat ancaman dari pelaku. Pelaku merupakan seorang guru mengaji dimana korban selalu belajar ngaji dan perilaku ini sudah dilakukan 5x kepada korban, namun korban mengaku hanya dilakukan pelecehan seksual seperti membuka baju korban, memeluk, mencium, memegang bagian kemaluan dan payudara. Korban mengaku bahwa pelaku tidak pernah memasukkan jari atau alat kelamin pelaku ke lubang kemaluan korban. Setelah dilakukan pemeriksaan fisik tidak didapatkan tanda-tanda kekerasan seksual pada anak.

Pada pemeriksaan didapatkan tanda vital, status generalis dalam batas normal. Pemeriksaan ginekologi tidak

didapatkan luka pada bibir kemaluan, selaput dara utuh berbentuk cincin.

Setelah dilakukan pemeriksaan visum oleh forensik bersama kebidanan selanjutnya korban dikonsulkan ke bagian psikiatri dan anak.

Diskusi

Bentuk pelecehan terhadap anak dapat diklasifikasikan menjadi kekerasan secara fisik, kekerasan secara psikologi, kekerasan secara seksual dan kekerasan secara sosial. Pelecehan seksual terhadap anak adalah bila seseorang menggunakan anak demi kenikmatan atau kepuasan seksual.^{3,8} Pelecehan seksual tidak hanya melalui hubungan seks, tetapi juga perilaku yang mengarah kepada aktivitas seksual terhadap anak-anak, seperti: menyentuh tubuh anak secara seksual, pada saat anak memakai pakaian ataupun tidak; segala bentuk penetrasi seks, termasuk penetrasi ke mulut anak menggunakan benda atau anggota tubuh; memaksa anak terlibat dalam aktivitas seksual; sengaja melakukan aktivitas seksual di hadapan anak, atau tidak melindungi dan mencegah anak menyaksikan aktivitas seksual yang dilakukan orang lain; memperlihatkan kepada anak, gambar, foto yang terdapat aktivitas seksual.^{9,10}

Pengertian anak dalam Pasal 1 Ayat 1 UU No 23 Tahun 2002 tentang Peradilan anak, “anak adalah seseorang yang belum berusia 18 (delapan belas) tahun, termasuk anak yang masih dalam kandungan.” Sedangkan pengertian perlindungan anak menurut Pasal 1 Ayat 2 Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak, “Perlindungan anak adalah segala kegiatan untuk menjamin dan melindungi anak dan hak-haknya agar dapat hidup, tumbuh, berkembang, dan berpartisipasi, secara optimal sesuai dengan harkat dan martabat kemanusiaan, serta mendapat perlindungan dari kekerasan dan diskriminasi”.^{1,3,11}

Kekerasan seksual yang dilakukan dengan kekerasan dan diikuti ancaman, sehingga korban tidak berdaya itu disebut molester. Namun, terdapat juga pelaku kekerasan seksual pada anak ini tanpa kekerasan, tetapi dengan menggunakan manipulasi psikologi. Anak ditipu, sehingga mengikuti keinginannya.^{1,12}

Tindakan pelecehan seksual anak membawa dampak emosional dan fisik. Secara emosional, anak sebagai korban pelecehan seksual mengalami stress, depresi, goncangan jiwa, adanya perasaan bersalah dan menyalahkan diri sendiri, rasa takut berhubungan dengan orang lain, bayangan kejadian dimana anak menerima pelecehan seksual, mimpi buruk, insomnia, dan kehamilan yang tidak diinginkan.^{2,13}

Trauma akibat pelecehan seksual pada anak sulit dihilangkan jika tidak secepatnya ditangani oleh ahlinya. Anak yang mendapat pelecehan seksual, mempunyai dampak jangka pendeknya akan mengalami mimpi buruk, ketakutan yang berlebihan pada orang lain, dan konsentrasi menurun yang akhirnya akan berdampak pada kesehatan. Jangka panjangnya, ketika dewasa akan mengalami fobia pada

hubungan seks atau bahkan akan terbiasa dengan kekerasan sebelum melakukan hubungan seksual.^{12,14}

Dalam penanganan kasus pelecehan seksual terhadap anak seharusnya bersifat holistik dan terintegrasi. Semua sisi memerlukan pembenahan dan penanganan, baik dari sisi medis, sisi individu, aspek hukum (dalam hal ini masih banyak mengandung kelemahan), maupun dukungan sosial. Orangtua memegang peranan penting dalam menjaga anak-anak dari ancaman pelecehan seksual. Orangtua harus benar-benar peka jika melihat sinyal yang tak biasa dari anaknya. Namun, tidak semua korban pelecehan seksual akan menunjukkan tanda-tanda yang mudah dikenali. Penanganan pelecehan seksual terhadap anak, perlu adanya peran serta masyarakat, dengan memerhatikan aspek pencegahan yang melibatkan warga dan juga melibatkan anak-anak.^{3,5,7}

Dalam Undang-Undang Nomor 23 tahun 2002 tentang Perlindungan Anak ditegaskan Pasal 64, “perlindungan dari pemberitaan identitas melalui media massa dan untuk menghindari labelisasi”. Artinya dalam hal ini seharusnya masyarakat ikut membantu memulihkan kondisi kejiwaan korban. Masyarakat diharapkan ikut mengayomi dan melindungi korban dengan tidak mengucilkan korban, tidak memberi penilaian buruk kepada korban. Perlakuan semacam ini juga dirasa sebagai salah satu perwujudan perlindungan kepada korban, karena dengan sikap masyarakat yang baik, korban tidak merasa minder dan takut dalam menjalani kehidupan bermasyarakat.¹⁻³

Peran negara tentu paling besar dalam penanganan pelecehan seksual terhadap anak. Negara dalam hal ini pemerintah adalah pihak yang bertanggung jawab penuh terhadap kemaslahatan rakyatnya, termasuk dalam hal ini adalah menjamin masa depan bagi anak-anak kita sebagai generasi penerus. Oleh karena itu, Pemerintah bertanggung jawab untuk melindungi warga negaranya dari korban pelecehan seksual yang terjadi pada anak-anak.

Menurut ketentuan Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 tentang perlindungan Anak pasal 64 (3) dan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2012 tentang sistem peradilan pidana Anak pasal 90 mengatur, anak sebagai korban berhak mendapatkan rehabilitasi dari lembaga maupun di luar lembaga. Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2006 tentang Perlindungan Saksi dan Korban bahwa korban tindak pidana berhak mendapatkan bantuan hukum baik medis, rehabilitasi psiko-sosial. Rehabilitasi tersebut adalah proses kegiatan pengobatan secara terpadu dengan memulihkan kondisi fisik anak, anak korban dan atau anak saksi. Rehabilitasi sosial adalah proses kegiatan pemulihan secara terpadu, baik fisik, mental maupun sosial, agar anak korban, dan atau anak saksi dapat kembali melaksanakan fungsi sosial dalam kehidupan di masyarakat.^{1,2,11}

Kenyataannya, tidak sedikit yang mengalami pelecehan seksual namun dari anggota keluarganya tidak mau melaporkan ke pihak berwajib dengan alasan hal tersebut merupakan aib ataupun takut adanya stigma terhadap anak

nantinya apabila diketahui oleh masyarakat luas. Oleh karena itu, perlu dibentuknya lembaga sosial untuk menampung anak yang menjadi korban tindak pelecehan seksual.^{8,12,14}

Oleh karena itu, terkait pelecehan seksual dengan anak sebagai korbannya, perlu adanya upaya preventif dan represif dari pemerintah. Upaya preventif perlu dilakukan dengan dibentuknya lembaga yang berskala nasional untuk menampung anak yang menjadi korban.^{4,9,13}

Undang-Undang Tentang Perlindungan Anak Nomor 23 Tahun 2002. Pasal 59 yang menyebutkan bahwa Pemerintah dan lembaga negara lainnya berkewajiban dan bertanggung jawab untuk memberikan perlindungan khusus kepada anak dalam situasi darurat, anak yang berhadapan dengan hukum, anak dari kelompok minoritas dan terisolasi, anak tereksplotasi secara ekonomi dan atau seksual, anak yang diperdagangkan, anak yang menjadi korban penyalahgunaan narkotika, alkohol, psikotropika, dan zat adiktif lainnya, anak korban penculikan, penjualan dan perdagangan, anak korban kekerasan baik fisik dan mental, anak yang menyandang cacat, dan anak korban perlakuan salah dan penelantaran.¹⁻³

Masalah psikologis yang saat ini dialami korban adalah kecemasan bila mengetahui tidak virgin lagi bahkan hingga hamil di luar nikah, kecemasan akan anatomis kelinanya, dan kecemasan terhadap tanggapan awal orang tua terhadap kejadian ini. Masalah sosial yang mungkin muncul adalah penerimaan keluarga terhadap dirinya, dan penerimaan teman dan orang sekitar terhadap keadaan korban saat ini.^{6,10,11}

Kasus ini memberikan banyak pengalaman dan mengajarkan kita untuk lebih memberikan edukasi kepada masyarakat terutama orang tua yang memiliki anak-anak agar lebih memperhatikan lingkungan dimana tempat anaknya berada dan diberikan penyuluhan mengenai pencegahan pelecehan seksual anak yang semakin meningkat dari tahun ke tahun. Selain itu anak juga dibekali dengan pengetahuan seksualitas yang benar agar anak dapat terhindar dari pelecehan seksual.^{8,9,12}

Melihat dampak yang diakibatkan oleh pelecehan seksual yang dialami oleh anak-anak yang menjadi korban, maka dalam penanganan pelecehan seksual terhadap anak sangat penting peran aktif masyarakat, individu, dan pemerintah. Perlu adanya pendekatan berbasis sistem dalam penanganan pelecehan seksual anak.^{1,6,12} Sistem perlindungan anak yang efektif mensyaratkan adanya komponen-komponen yang saling terkait. Komponen-komponen ini meliputi sistem kesejahteraan sosial bagi anak-anak dan keluarga, sistem peradilan yang sesuai dengan standar internasional, dan mekanisme untuk mendorong perilaku yang tepat dalam masyarakat. Selain itu, juga diperlukan kerangka hukum dan kebijakan yang mendukung serta sistem data dan informasi untuk perlindungan anak.^{3,4,10}

Kesimpulan

Anak rentan untuk menjadi korban pelecehan seksual

karena tingkat melindungi diri sendiri sangat terbatas. Trauma pada anak yang mengalami pelecehan seksual akan mereka alami seumur hidupnya. Luka fisik mungkin saja bisa sembuh, tapi luka yang tersimpan dalam batin belum tentu hilang. Hal itu harus menjadi perhatian karena anak-anak wajib dilindungi. Pelecehan seksual pada anak dapat terjadi di mana saja dan kapan saja serta dapat dilakukan oleh siapa saja, baik itu anggota keluarga, pihak sekolah, maupun orang lain. Oleh karena itu, anak perlu dibekali dengan pengetahuan seksualitas yang benar agar anak dapat terhindar dari pelecehan seksual.

Daftar Pustaka

1. Lesmana CB, Suryani LK, Tiliopoulos N. Cultural considerations in the treatment of mental illness among sexually abused children and adolescents: the case of Bali, Indonesia. *New directions for child and adolescent development*. 2015(147):109-16.
2. Hayati EN, Högberg U, Hakimi M, Ellsberg MC, Emmelin M. Behind the silence of harmony: risk factors for physical and sexual violence among women in rural Indonesia. *BMC womens health*. 2011 Dec;11(1):52.
3. Noviana I. Child sexual abuse : Impact and Hendling. *Sosio Informa* 2015;1(1):13-28.
4. Wamser-Nanney R, Sager JC, Campbell CL. Maternal Support as a Predictor of Children's Sexualized Behaviors Following Childhood Sexual Abuse. *Child Maltreatment*. 2018 Jan 1:1077559-518786821.
5. Xie QW, Sun X, Chen M, Qiao DP, Chan KL. What prevents Chinese parents from reporting possible cases of child sexual abuse to authority? A holistic-interactionistic approach. *Child abuse& neglect*. 2017 Feb 1;64:19-31.
6. Radhika K, Manjula M, Jaisooriya TS. Ethical gaps in conducting research among adult survivors of child sexual abuse: a review. *Indian J Med Ethics*. 2018;8:1-7.
7. Shakeshaft C, Smith RL, Keener ST, Shakeshaft E. A Standard of Care for the Prevention of Sexual Misconduct by School Employees. *Journal of child sexual abuse*. 2018 Jul 2:1-20.
8. Papalia N, Ogloff JRP, Cutajar M, Mullen PE. Child Sexual Abuse and Criminal Offending: Gender-Specific Effects and the Role of Abuse Characteristics and Other Adverse Outcomes. *Child maltreatment*. 2018 Jan 1:1077559518785779.
9. LoGiudice JA. Dyspareunia in a survivor of childhood sexual abuse. *Jornal of midwifery & womens health*. 2017 Mar;62(2):215-9.
10. Mukwege D, Berg M. A holistic, person-centred care model for victims of sexual violence in Democratic Republic of Congo: the Panzi Hospital One-Stop Centre Model of Care. *PLoS medicine*. 2016 Oct;13(10):e1002156.
11. Rumble L, Febrianto RF, Larasati MN, Hamilton C, Mathews B, Dunne MP. Childhood sexual violence in Indonesia: a systematic review. *Trauma, Violence, & Abuse*. 2018 Jan 1:15248380-18767932.
12. Christensen LS. Professionals' Perceptions of Female Child Sexual Offenders. *Journal of interpersonal violence*. 2018 Jul 1:886260-518785377.
13. Blomfield JC. Understanding and responding to problem sexual behaviours in children. *Australian Journal of General Practice*. 2018 Jun;47(6):366.
14. Anderson M, Parkinson K. Balancing Justice and Welfare Needs in Family Group Conferences for Children with Harmful Sexual Behavior: The HSB-FGC Framework. *Journal of child sexual abuse*. 2018 Jun 11:1-20.

