



## MANIFESTASI KLINIS DAN PROTOKOL PEMERIKSAAN FISIK TERHADAP KORBAN PELECEHAN SEKSUAL

Insan Anshori Umma<sup>1</sup>, Pujiarohman, S.Psi.,M.Psi<sup>2</sup>, Muhammad Ali Ardriyansyah<sup>1</sup>, Al Fikar Raihan<sup>1</sup>, Baiq Pelangi Juwita<sup>1</sup>, Fathinnisa Adilah Balqis<sup>1</sup>, Muhammad Azim Billah<sup>1</sup>, Syahda Aqila Syakir<sup>1</sup>, Silmi Firdaus<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Program Studi Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Mataram

<sup>2</sup>FKIK

**Corresponding Author:** Insan Anshori Umma, Program Studi Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran, Universitas Mataram.

E-Mail: [insan12ansori@gmail.com](mailto:insan12ansori@gmail.com)

**Received** 19 Agustus 2024; **Accepted** 28 September 2024; **Online Published** 16 Oktober 2024

### Abstrak

Sexual harassment cases are often not taken seriously by the public or authorities because many do not cause physical marks. Physical examination of victims who have been sexually abused is an important aspect in the handling and protection of victims. Victims of violence or sexual harassment generally experience high pressure, depression and trauma. The purpose of this study was to determine the clinical manifestations and physical examination protocols for victims of sexual harassment. The method used in this study is to conduct a literature search in online databases such as PubMed and Google Scholar published in the last 10 years. The result is that sexual harassment can produce various negative impacts on victims, both physically and psychologically which are prolonged, by conducting a physical examination from head to toe systematically or called "Head to toe" can allow the examiner to find evidence. In addition, it is also important that we act with the safety, dignity and rights of the victim in mind. In conclusion, sexual harassment can cause several clinical manifestations to the victim both physically and psychologically and a physical examination can greatly assist victims of sexual harassment in finding evidence related to sexual harassment cases.

**Keywords:** *sexual abuse; sexual assault; physical examination; mental health.*

### PENDAHULUAN

Kekerasan seksual merupakan suatu bentuk tindakan pelanggaran hak asasi manusia yang dapat menimbulkan efek jangka panjang pada korbannya (1). Kasus kekerasan seksual tidak hanya berdampak secara fisik tetapi juga berdampak terhadap kondisi psikologis korban yang membutuhkan waktu cukup lama untuk dapat pulih dari kekerasan yang dialami (2).

Kekerasan seksual merupakan tindakan yang bertentangan dengan Undang-undang. Kekerasan seksual di Indonesia diatur dalam Undang-Undang Republik Indonesia

No. 12 tahun 2022 mengenai Tindak Pidana Kekerasan Seksual . UU TPKS mengatur tentang tindak pidana kekerasan seksual yang terdiri dari pelecehan seksual non fisik, pelecehan seksual fisik, pemaksaan kontrasepsi, pemaksaan sterilisasi, pemaksaan perkawinan, penyiksaan seksual, eksploitasi seksual, perbudakan seksual, dan kekerasan seksual berbasis elektronik (3). Berdasarkan UU TPKS yang dimaksud sebagai pelecehan seksual adalah tindakan yang ditujukan terhadap tubuh, keinginan seksual, atau organ reproduksi dengan maksud merendahkan

harkat dan martabat seseorang baik dalam hubungan pernikahan atau tidak (3).

Berdasarkan data yang dihimpun oleh Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak telah tercatat bahwasanya kasus kekerasan seksual sejak awal tahun 2024 sampai bulan April 2024 ditemukan sebanyak 5.612 kasus pelecehan seksual yang terjadi di Indonesia dan sebanyak 215 kasus diantaranya berasal dari provinsi Nusa Tenggara Barat (4). Secara internasional, Prevalensi plecehan seksual pada negara berpendapatan rendah berkisar antara 0,6% hingga 26,1% (5). Banyaknya kasus pelecehan seksual yang terjadi seringkali mendapatkan respon yang tidak serius oleh masyarakat atau pihak yang berwenang karena banyak yang tidak menimbulkan bekas secara fisik. Pemeriksaan fisik pada korban yang telah mengalami pelecehan seksual adalah aspek penting dalam upaya penanganan dan perlindungan terhadap korban. Dengan melakukan pemeriksaan fisik yang cermat dan menyeluruh, dapat diidentifikasi bukti-bukti yang signifikan, seperti kerusakan fisik, cedera ringan, luka, atau gejala lain yang menunjukkan kemungkinan adanya pelecehan seksual (6).

Korban kekerasan atau pelecehan seksual umumnya mengalami tekanan, depresi dan trauma yang begitu tinggi sehingga perlu dorongan secara mental untuk memberikan rasa aman terhadap korban, sehingga diperlukan juga pemeriksaan mental terhadap korban (7). Penting bagi para profesional kesehatan dan penegak hukum untuk memahami prosedur pemeriksaan fisik dan mental yang tepat dalam menangani kasus pelecehan seksual.

## ISI

### METODE PENELITIAN

Metode penelitian yang dilakukan dalam penelitian ini adalah literature review yaitu dengan mengkaji dan menafsirkan artikel terkait pemeriksaan fisik korban pelecehan seksual dan penanganan mentalnya. Sumber artikel yang digunakan berasal dari database online seperti Pubmed dan Google Scholar dengan pencarian menggunakan kata kunci "*sexual abuse*" or "*sexual assault*" and "*Physical Examination*" and "*mental health*". Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah artikel yang diterbitkan 10 tahun terakhir. Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah artikel yang diterbitkan kurang dari 10 tahun terakhir.

### PEMBAHASAN

#### Manifestasi Klinis

Pelecehan seksual dapat menyebabkan dampak negatif berkepanjangan, baik fisik maupun psikologis (8). Dampak fisik mencakup cedera fisik, gangguan tidur dan makan, kehamilan yang tidak diinginkan, serta penyakit menular seksual (9). Secara psikologis, korban bisa mengalami Post-Traumatic Stress Disorder (PTSD) atau yang sering dikenal sebagai gangguan stress pasca trauma, depresi, kecemasan, penurunan harga diri, dan bahkan risiko bunuh diri (2,8). Berikut penjelasan mengenai dampak fisik dan psikis dari pelecehan seksual secara lebih rinci.

#### a. Dampak fisik dari pelecehan seksual

Dampak fisik dari pelecehan seksual bervariasi tergantung pada sifat dan tingkat kekerasannya, termasuk luka-luka fisik, cedera

pada area genital atau tubuh, serta risiko penularan penyakit menular seksual (PMS) seperti HIV/AIDS (8,10). Korban sering mengalami cedera yang dapat diidentifikasi selama pemeriksaan forensik medis, dan paparan kekerasan fisik dalam konteks pelecehan seksual bisa mengakibatkan cedera serius, seperti retak tulang atau luka bakar (8). Selain itu, trauma fisik pada area genital dapat menyebabkan gangguan kesehatan reproduksi jangka panjang, seperti gangguan menstruasi, infertilitas, atau masalah kesehatan lainnya. Meskipun dampak fisik ini tidak selalu tampak secara kasat mata, pemeriksaan medis yang menyeluruh dan sensitif diperlukan untuk mendeteksi beberapa efek tersebut (10). Karena dampak fisik dari pelecehan seksual dapat bertahan lama, korban memerlukan perawatan medis berkelanjutan, termasuk pemeriksaan rutin dan dukungan konseling (11).

#### **b. Dampak psikologi dari pelecehan seksual**

Dampak psikis atau mental dari pelecehan seksual sering kali lebih kompleks dan berkepanjangan dibandingkan dampak fisiknya, dengan korban sering mengalami PTSD, kecemasan, depresi, serta gangguan makan akibat trauma yang menyakitkan, perasaan malu, dan stigmatisasi (8). Pelecehan seksual juga dapat menyebabkan perubahan perilaku dan gangguan kejiwaan serius, termasuk kesulitan interaksi sosial, penurunan prestasi akademis, serta gangguan tidur, terutama pada anak-anak. Perubahan perilaku atau kepribadian yang drastis sering kali menjadi indikasi pengalaman pelecehan seksual bagi para praktisi medis dan konselor

(12). Selain itu, pelecehan seksual meningkatkan risiko gangguan kejiwaan jangka panjang seperti gangguan bipolar, skizofrenia, atau gangguan kepribadian, dan korban dengan disabilitas berisiko lebih tinggi mengalami gangguan mental dibandingkan individu tanpa disabilitas. Pemahaman yang lebih baik mengenai dampak psikis ini penting untuk meningkatkan akses korban pelecehan seksual terhadap perawatan kesehatan mental yang memadai dan dukungan yang diperlukan untuk pemulihan mereka (1).

#### **Pemeriksaan Fisik.**

Pemeriksaan fisik pada korban pelecehan seksual perlu dilakukan agar bisa membantu korban agar dapat diidentifikasi bukti-bukti yang signifikan, seperti kerusakan fisik, cedera ringan, luka, atau gejala lain yang menunjukkan kemungkinan adanya pelecehan seksual (6). Terdapat beberapa trauma yang bisa digunakan sebagai penilaian dugaan pelecehan seksual seperti trauma non genital dan trauma genital (13).

Trauma non-genital sering menjadi bukti kuat adanya kekerasan fisik, dan penting untuk didokumentasikan dengan foto, gambar, dan laporan tertulis. Pola trauma non-genital yang sering terlihat pada korban kekerasan seksual meliputi memar di tungkai atas dan paha, leher akibat cekikan, lengan akibat pukulan, dan area lain yang menunjukkan postur bertahan. Trauma lainnya bisa berupa luka seperti bekas cambukan atau gigitan pada payudara, serta memar dan laserasi pada wajah. Trauma terpola, berbeda dengan pola trauma, mengacu pada luka yang dihasilkan oleh objek tertentu yang meninggalkan pola khas (13).

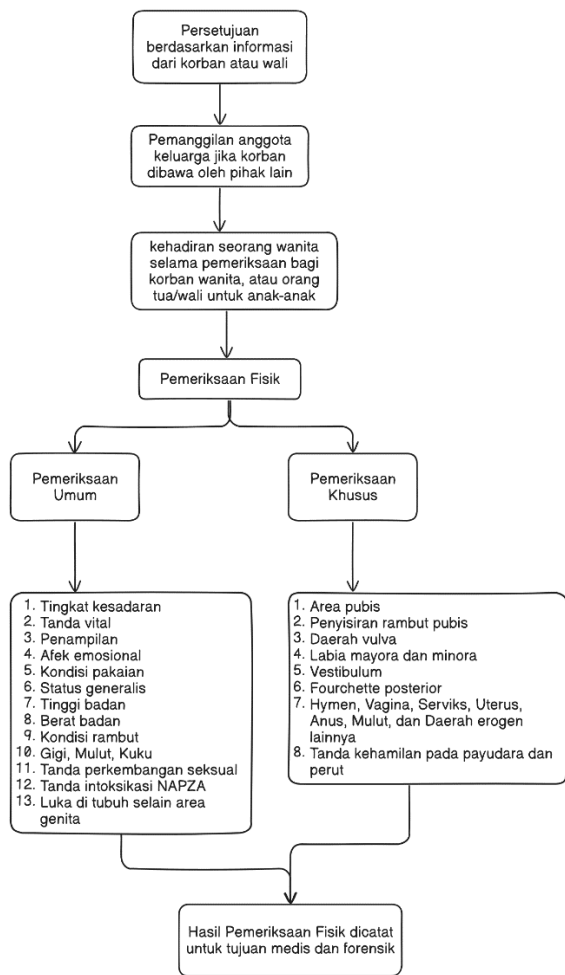
Selain trauma non-genital, bukti kekerasan juga dapat ditemukan pada trauma genital, yang sering kali muncul setelah kekerasan seksual, meskipun tidak adanya trauma genital tidak berarti hubungan seksual terjadi dengan persetujuan. Lokasi trauma genital sering ditemukan di posterior fourchette, vagina, labia minora, perineum, hymen, area periuretral, fossa navicularis, labia majora, anus, rektum, dan serviks. Hubungan antara trauma non-genital dan genital sangat erat, dengan banyak korban yang menunjukkan tanda-tanda keduanya. Pemeriksaan kolposkopi dan penggunaan toluidine blue membantu mengidentifikasi trauma genital, khususnya mikrotrauma yang sulit dilihat. Trauma genital sering terjadi akibat kekerasan yang disebabkan oleh kurangnya respon tubuh, seperti tidak adanya kemiringan pelvik, kurangnya lubrikasi, serta kekuatan penetrasi yang berlebihan (13).

Pemeriksaan fisik pada korban pelecehan seksual dilakukan secara sistematis dari kepala hingga kaki atau disebut "head to toe" (14). Prinsip utama meliputi persetujuan berdasarkan informasi dari korban atau wali, pemanggilan anggota keluarga jika korban dibawa oleh pihak lain, menjaga privasi dan kerahasiaan, serta kehadiran seorang wanita selama pemeriksaan bagi korban wanita, atau orang tua/wali untuk anak-anak (15). Pemeriksaan fisik ini terbagi menjadi pemeriksaan umum dan khusus. Pemeriksaan umum mencakup tingkat kesadaran, tanda vital, penampilan, afek emosional, kondisi pakaian, status generalis, tinggi badan, berat badan, kondisi rambut, gigi, mulut, kuku, tanda perkembangan seksual, tanda intoksikasi NAPZA, dan luka di tubuh selain area genital

(14). Pemeriksaan khusus melibatkan area pubis, penyisiran rambut pubis, daerah vulva, labia mayora dan minora, vestibulum, fourchette posterior, hymen, vagina, serviks, uterus, anus, mulut, dan daerah erogen lainnya, serta tanda kehamilan pada payudara dan perut. Adanya cedera, cairan mani, dan perubahan fisik penting lainnya juga dicatat secara detail untuk tujuan medis dan forensik (14).

Proses pemeriksaan fisik untuk korban pelecehan seksual di Amerika sama dengan yang dilakukan di Indonesia. Pada pemeriksaan fisik superfisial khususnya pada perempuan cedera yang paling umum ditemui adalah abrasi dan luka robek. Cedera abrasi terjadi Ketika dua permukaan kulit saling bergesekan, sedangkan luka robek terjadi Ketika adanya peregangan jaringan yang melampaui kapasitasnya sehingga menyebabkan permukaan kulit terbelah atau robek (16). Cidera ini merupakan temuan yang cukup umum untuk ditemui pada kontak seksual, tetapi hal ini tidak dapat menentukan apakah kontak itu terjadi dengan persetujuan atau tidak (16).

Temuan yang dapat dijumpai pada korban pria dapat bervariasi, tergantung pada sifat situasinya. Pemeriksa paling sering akan menemukan kemerahan, lecet, dan robekan pada anus. Benda asing atau alat lain dapat digunakan pada penis dan anus, baik untuk mengencangkan atau mengikat atau untuk memasukkannya ke dalam meatus urinarius atau anus (16). Dalam kasus ini, tanda ligatur, kemerahan dan edema, memar atau robekan mungkin ada (16).



Gambar. 1. Alur protocol pemeriksaan “Head to toe”

## SIMPULAN

Pelecehan seksual merupakan salah satu bentuk kekerasan seksual yang dapat menimbulkan dampak negatif secara fisik, maupun psikologis bagi korban. Pelecehan seksual didefinisikan sebagai aktivitas seksual yang tidak diinginkan dengan menggunakan kekerasan, ancaman, atau memanfaatkan keadaan dimana korban tidak dapat memberikan persetujuan. Bentuk pelecehan seksual dapat berupa sentuhan atau perilaku seksual yang tidak diinginkan tanpa memedulikan usia, jenis kelamin atau status korban. Data menunjukkan bahwa jumlah kasus pelecehan seksual di Indonesia cukup tinggi. Namun, banyak kasus yang tidak mendapat tanggapan serius dari masyarakat

atau pihak berwenang karena tidak menimbulkan luka fisik. Pemeriksaan fisik menyeluruh dari ujung kepala hingga ujung kaki diperlukan untuk mengidentifikasi terjadinya pelecehan seksual. Memahami proses pemeriksaan pada korban pelecehan seksual penting untuk diketahui oleh banyak kalangan, untuk meningkatkan kewaspadaan terhadap orang-orang sekitar yang mungkin mengalami kekerasan seksual.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Mailhot Amborski A, Bussières EL, Vaillancourt-Morel MP, Joyal CC. Sexual Violence Against Persons With Disabilities: A Meta-Analysis. *Trauma, Violence, Abus.* 2022;23(4):1330–43.
2. Gilmore AK, Flanagan JC. Acute mental health symptoms among individuals receiving a sexual assault medical forensic exam: the role of previous intimate partner violence victimization. *Arch Womens Ment Health.* 2020;23(1):81–9.
3. UU RI. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2022 tentang Tindak Pidana Kekerasan Seksual. *Kementerian Sekr Negara Republik Indones.* 2022;1(69):1–84.
4. Kekerasan.kemenpppa.go.id. Peta Sebaran Jumlah Kasus Kekerasan Menurut Provinsi, Tahun 2024 [Internet]. *kekerasan.kemenpppa.go.id.* 2024 [cited 2024 Apr 14]. Available from: <https://kekerasan.kemenpppa.go.id/ringkasan>
5. Ranganathan M, Wamoyi J, Pearson I, Stöckl H. Measurement and prevalence of sexual harassment in low-and middle-income countries: A systematic review and meta-analysis. *BMJ Open.* 2021;11(6):1–15.
6. Jannah PM. Pelecehan Seksual, Seksisme dan Bystander. *PsikobuletinBuletin Ilm Psikol.*

- 2021;2(1):61.
7. Ardiansyah F, Muqorona MW, Nurahma FY, Prasityo MD. Strategi Penanganan Pelecehan Seksual di Kalangan Remaja: Tinjauan Literatur. *J Keperawatan Klin dan Komunitas (Clinical Community Nurs Journal)*. 2023;7(2):81.
  8. Miles L, Valentine JL, Mabey L, Downing NR. Mental Illness as a Vulnerability for Sexual Assault: A Retrospective Study of 7,455 Sexual Assault Forensic Medical Examinations. *J Forensic Nurs*. 2022;18(3):131–8.
  9. Parekh VR, McMinn J, Brkic A, Byron A, Pomroy K, Woodburn M. Men after the sexual assault: The journey from medical service to court. *J Forensic Leg Med [Internet]*. 2024;103(January):102676. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.jflm.2024.102676>
  10. Basile KC, Smith SG, Chen J, Zwald M. Chronic Diseases, Health Conditions, and Other Impacts Associated With Rape Victimization of U.S. Women. *J Interpers Violence*. 2021;36(23–24):NP12504–20.
  11. Budiarti AI, Arianto GN, Maharani M. Data dan fakta kekerasan seksual di indonesia 2021. *Indones Judic Res Soc*. 2022;52.
  12. Herrmann B, Banaschak S, Csorba R, Navratil F, Dettmeyer R. Physical examination in child sexual abuse - Approaches and current evidence. *Dtsch Arztebl Int*. 2014;111(41).
  13. Caron J, Markusen JR. PERAN ILMU KEDOKTERAN FORENSIK DALAM PEMBUKTIAN TINDAK PIDANA PEMERKOSAAN SEBAGAI KEJAHATAN KEKERASAN SEKSUAL. 2016;1–23.
  14. dr. Ratna Dewi P, S.Ked, Sp.OG; dr. M. Galih Irianto, S.Ked, Sp.F; dr. Ryan Falamy, S.Ked; dr. Nora Ramkita SK. BUKU AJAR PEMERIKSAAN FISIK DAN ASPEK MEDIKOLEGAL KEKERASAN SEKSUAL PADA ANAK DAN REMAJA. 2017. 1–61 p.
  15. Singh O, Sarkar S, Singh V. Clinical practice guidelines for assessment and management of psychiatric emergencies in victims of sexual violence. *Indian J Psychiatry*. 2023;65(2):175.
  16. Schewe, Paul A and O'Donohue WT. *Handbook of Sexual Assault and Sexual Assault Prevention*. 2019.