

**POLA LUKA PADA GENITALIA WANITA KORBAN
PERKOSAAN DI RS. BHAYANGKARA TK II MEDAN DARI
TAHUN 2018 – 2019**

SKRIPSI



Oleh :

KHOFIFAH INDRAWATI TANJUNG

1708260016

FAKULTAS KEDOKTERAN

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA

MEDAN

2020

**POLA LUKA PADA GENITALIA WANITA KORBAN
PERKOSAAN DI RS.BHAYANGKARA TK II MEDAN DARI
TAHUN 2018 – 2019**

**Diajukan Sebagai Syarat Untuk Memperoleh Kelulusan Sarjana
Kedokteran**



Oleh :

KHOFIFAH INDRAWATI TANJUNG

1708260016

FAKULTAS KEDOKTERAN

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Saya yang bertandatangan dibawah ini menyatakan bahwa skripsi ini adalah hasil karya saya sendiri, dan semua sumber, baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar.

Nama : Khofifah Indarawati Tanjung
NPM : 1708260016
Judul : POLA LUKA PADA GENITALIA WANITA KORBAN
PERKOSAAN DI RS.BHAYANGKARA TK II MEDAN DARI
TAHUN 2018 -2019

Demikian pernyataan ini saya perbuat, untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Medan, 29 Desember 2020



Khofifah Indrawati Tanjung



MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI, PENELITIAN & PENGEMBANGAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA
FAKULTAS KEDOKTERAN

Jalan Gedung Arca No. 53 Medan 20217 Telp. (061) 7350163 – 7333162 Ext. 20 Fax. (061) 7363488
Website : www.umsu.ac.id E-mail : rektor@umsu.ac.id
Bankir : Bank Syariah Mandiri, Bank Bukopin, Bank Mandiri, Bank BNI 1946, Bank Sumut

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi ini diajukan oleh :

Nama : Khoffifah Indarawati Tanjung
NPM : 1708260016
Judul : Pola Luka Pada Genitalia Wanita Korban Perkosaan Di RS.Bhayangkara
TK II Medan dari Tahun 2018 -2019

Telah berhasil dipertahankan di hadapan Dewan Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Sarjana Kedokteran Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara

Dewan Penguji
Pembimbing,

dr. Abdul Gafar Purnaduri M.Ked (For) Sp.F

Penguji 1

Penguji 2

(dr. H. Mistar Ritonga Sp.F (K))

(dr. M. Jalaluddin Assuyuthi C.M.Ked (An) Sp.An)

Mengetahui,

Dekan FK UMSU

Ketua Program Studi Pendidikan Dokter
FK UMSU

Prof. dr. H. Gaisbakti Rimbun, M.Si, BKK, AIFM, AIFO-K
NIP/NIDN: 23195708019900311002/0017085703

dr. Hendra Sutysna, M.Biomed, AIFO-K
NIDN: 0109048203

Ditetapkan di : Medan
Tanggal : 29 Desember 2020

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Warohmatullahiwabarokatuh

Puji syukur kehadiran Allah SWT atas segala limpahan rahmat dan hidayah-Nya sehingga saya dapat menyelesaikan skripsi saya ini dengan judul **“Pola Luka Pada Genitalia Wanita Korban Perkosaan Di RS.Bhayangkara TK II Medan dari Tahun 2018 -2019”**. Dimana penyusunan skripsi ini dibuat dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Kedokteran pada Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara. Shalawat serta salam semoga tetap tercurahkan kepada junjungan Nabi Besar Muhammad Shallallahu ‘Alaihi Wassalam, yang telah membawa umat manusia dari zaman jahilliyah menuju ke zaman yang penuh dengan ilmu pengetahuan.

Saya selaku peneliti menyadari bahwa, tanpa bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak, sangat sulit bagi saya untuk menyelesaikan skripsi ini. Oleh karena itu, saya mengucapkan terima kasih kepada :

1. Allah Subhanahu Wata'ala karena berkat rahmat dan karunia-Nya saya bisa sampai di keadaan sekarang ini.
2. Kedua orang tua yang saya cintai ayahanda Kurnia dan Ibunda Sri Mimi yang telah senantiasa mendoakan, menyayangi, mendukung saya dalam berbagai konsidi sehingga saya dapat menyelesaikan skripsi ini.
3. Kakak saya Tami, adik saya Bebi dan Togar yang selalu mendoakan, menyayangi dan mendukung saya.
4. Prof. dr. H. Gusbakti Rusip, M.Sc., PKK, AIFM, AIFO-K selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.
5. dr. Hendra Sutysna, M.Biomed, selaku Ketua Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.
6. dr. Abdul Gafar Parinduri M.Ked (For), Sp.For selaku pembimbing yang telah berkenan memberikan waktu, ilmu, bimbingan dalam penulisan skripsi ini dengan sangat baik.

7. dr. H. Mistar Ritonga Sp.F (K) selaku penguji satu yang telah memberi ilmu, koreksi, kritik beserta saran untuk menyelesaikan skripsi ini.
8. dr. M. Jalaluddin Assuyuthi C.M.Ked (An) Sp.An, selaku penguji dua yang telah memberikan ilmu, koreksi, kritik beserta saran untuk menyelesaikan skripsi ini.
9. Sahabat-sahabat saya Putri Sarmadani, Desty Sinaga, Nugraha Ilhamsyah, Rudi Iskandar, Dita Ambardini, Muhammad Iqbal Rizki, Nafiah, Anggi Sri Rezeki, yang telah menemani, mendukung, dan membantu saya dalam menyusun skripsi ini maupun selama menempuh pendidikan.
10. Keluarga saya TBM FK UMSU yang sudah bersama saya selama menempuh pendidikan dan memberi dukungan dalam berbagai hal yang saya hadapi.
11. Teman satu angkatan yang sudah mendukung saya selama pendidikan.
12. Seluruh staf pengajar di Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara yang telah membagi ilmunya kepada saya, semoga ilmu yang diberikan menjadi ilmu yang bermanfaat hingga akhir hayat kelak.

Akhir kata, saya berharap Allah Subhanahu Wa Ta'ala berkenan membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu dan mendoakan saya. Semoga skripsi ini membawa manfaat bagi pengembangan ilmu pengetahuan.

Wassalamu'alaikum warahmatullahiwabarakatuh.

Medan. 29 Desember 2020

Penulis,



Khofifah Indrawati Tanjung

**PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
SKRIPSI UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai sivitas akademika Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara,
saya yang bertanda tangan di bawah ini,

Nama : Khofifah Indrawati Tanjung
NPM : 1708260016
Fakultas : Kedokteran

demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara Hak Bebas Royalti Noneksklusif atas skripsi saya yang berjudul **Pola Luka Pada Genitalia Wanita Korban Perkosaan Di RS.Bhayangkara TK II Medan dari Tahun 2018-2019** beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat, dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Medan

Pada tanggal : 29 Desember 2020

Yang menyatakan



(Khofifah Indrawati Tanjung)

ABSTRAK

Latar belakang: Kasus kekerasan seksual yaitu perkosaan hingga saat ini masih terus terjadi. Hal ini dapat kita lihat dengan adanya informasi dari berbagai media cetak, media elektronik maupun media massa. Kasus perkosaan sering menimbulkan trauma yang mendalam maupun bekas luka pada tubuh korban yang dapat digunakan sebagai barang bukti. **Tujuan:** Mengetahui gambaran pola luka pada genitalia wanita korban perkosaan di RS. Bhayangkara TK.II Medan dari tahun 2018-2019. **Metode:** Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan retrospektif berdasarkan hasil data sekunder dari visum et repertum pada kasus perkosaan di RS. Bhayangkara TK.II Medan yang diambil secara total sampling. **Hasil:** Ditemukan korban dengan data terbanyak yaitu usia 12-16 tahun sebanyak 96 korban (46,2%) yang mengalami luka robek dan berlokasi di hymen sebanyak 201 korban (91,4%), dengan arah robekan hymen pada jam 6 sebanyak 152 korban (11,6%). **Kesimpulan:** Korban perkosaan terbanyak dialami oleh remaja dengan luka robek pada hymen posisi arah jam 6.

Kata kunci : Kekerasan Seksual, Perkosaan, Pola Luka

ABSTRACT

Background: Cases of sexual violence, namely rape, are still happening. We can see this with information from various print media, electronic media and mass media. Rape cases often cause deep trauma or scars on the victim's body which can be used as evidence. **Objective:** To determine the pattern of genital wounds of women victims of rape in hospital. Bhayangkara TK.II Medan from 2018-2019. **Methods:** This study used a descriptive method with a retrospective approach based on the results of secondary data from post mortem et repertum in cases of rape at the Hospital of Bhayangkara TK.II Medan which were taken by total sampling. **Result:** It was found that the victims with the most data were aged 12-16 years, as many as 96 victims (46.2%) who had torn wounds and were located in Hymen as many as 201 victims (91.4%), with the direction of hymen tears at 6 o'clock as many as 152 victims (11.6%). **Conclusion:** Teenagers with tearing wounds in the hymen position at 6 o'clock are most victims of rape.

Keywords: Sexual Violence, Rape, Wound Patterns

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERNYATAAN ORISINILITAS	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
KATA PENGANTAR	iv
PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	vi
ABSTRAK	vii
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR TABEL.....	x
DAFTAR GAMBAR	x
DAFTAR LAMPIRAN	x
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	3
1.3 Tujuan Penelitian.....	3
1.3.1 Tujuan Umum	3
1.3.2 Tujuan Khusus	4
1.4 Manfaat Penelitian	4
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....	5
2.1 Luka.....	5
2.1.1 Pengertian.....	5
2.1.2 Kualifikasi Luka.....	5
2.1.3 Analisis Luka	7
2.1.4 Trauma Mekanik	8
2.1.4.1 Kekerasan Tumpul	8
2.1.4.2 Kekerasan Tajam.....	11
2.2 Perkosaan	12
2.2.1 Pengertian.....	12
2.2.2 Ketentuan Hukum	13
2.2.3 Faktor Risiko	15
2.2.4 Konsekuensi Kesehatan	15
2.2.4.1 Konsekuensi Fisik	16
2.2.4.2 Konsekuensi Psikologis	16
2.2.5 Anamnesis Korban Kekerasan Seksual.....	17
2.2.6 Pemeriksaan Fisik Korban Kekerasan Seksual	18
2.3 Kerangka Teori.....	21
2.4 Kerangka Konsep	21

BAB 3 METODE PENELITIAN.....	22
3.1 Definisi Operasional.....	22
3.2 Jenis Penelitian.....	23
3.3 Tempat Penelitian dan Waktu Penelitian.....	23
3.3.1 Tempat penelitian.....	23
3.3.2 Waktu Penelitian.....	23
3.4 Populasi dan Sampel.....	24
3.4.1 Populasi.....	24
3.4.2 Sampel.....	24
3.5 Kriteria Inklusi dan Ekslusi.....	24
3.5.1 Kriteria Inklusi.....	24
3.5.2 Kriteria Ekslusi.....	24
3.6 Jumlah Sampel.....	25
3.7 Cara Mengumpulkan Data.....	25
3.7.1 Cara Kerja.....	25
3.8 Pengolahan Data dan Analisis Data.....	25
3.8.1 Pengolahan Data.....	25
3.8.2 Analisis Data.....	26
3.9 Alur Penelitian.....	26
BAB 4 HASIL DAN PEMBAHASAN.....	27
4.1 Hasil.....	27
4.1.1 Jumlah VeR perkosaan di RS.Bhayangkara TK.II Medan dari tahun 2018-2019	27
4.1.2 Karakteristik Pola Luka Genital Korban Perkosaan.....	27
4.1.3 Distribusi Frekuensi Karakteristik Usia Korban.....	28
4.1.4 Distribusi Frekuensi Karakteristik Jenis Luka.....	29
4.1.5 Distribusi Frekuensi Karakteristik Lokasi Anatomis Genitalia.....	29
4.1.6 Distribusi Frekuensi Karakteristik Lokasi Robekan Hymen.....	30
4.2 Pembahasan.....	31
4.3 Keterbatasan Penelitian.....	35
BAB 5 KESIMPULAN DAN SARAN.....	36
5.1 Kesimpulan.....	36
5.2 Saran.....	36
DAFTAR PUSTAKA.....	37
LAMPIRAN.....	40

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Definisi Operasional Penelitian	22
Tabel 3.3.2 Waktu Penelitian.....	23
Tabel 4.1.2 Karakteristik Pola Luka Genital Korban Perkosaan	27
Tabel 4.1.3 Distribusi Frekuensi Karakteristik Usia Korban.....	28
Tabel 4.1.4 Distribusi Frekuensi Karakteristik Jenis Luka.....	29
Tabel 4.1.5 Distribusi Frekuensi Karakteristik Lokasi Anatomis Genitalia.....	29
Tabel 4.1.6 Distribusi Frekuensi Karakteristik Robekan Hymen	30

DAFTAR GAMBAR

Gambar 4.1	27
------------------	----

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	40
Lampiran 2.....	41
Lampiran 3.....	42
Lampiran 4.....	48
Lampiran 5.....	50
Lampiran 6.....	51

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kasus perkosaan merupakan bagian dari tindak kekerasan seksual. Pada masa sekarang ini kasus perkosaan masih sering terjadi dimana tindak kekerasan ini bahkan sering mengakibatkan sebuah keadaan yang cukup memprihatinkan bagi korbannya.¹ Hal ini dapat kita lihat dengan adanya informasi yang tersebar di berbagai media cetak, media elektronik, maupun media massa yang menayangkan tentang kasus tersebut. Dimana kasus pemerkosaan masih melibatkan istilah kesetaraan *gender* yaitu perempuan memiliki tingkat risiko yang lebih besar untuk terjadinya tindakan tersebut.²

Permasalahan ini sesuai dengan data yang dilansir dari *World Population Review* diperkirakan bahwa dari sekitar 35 % wanita di seluruh dunia pernah mengalami pelecehan seksual dalam hidupnya. Pada sebagian negara yang memiliki data dilaporkan kasus pemerkosaan <40% perempuan yang mengalami kekerasan seksual mencari bantuan dan <10% melaporkannya ke pihak berwajib.³ Di Indonesia angka kejadian kekerasan seksual pada perempuan terus meningkat selama 12 tahun terakhir. Dari data yang dilansir melalui KOMNAS Perempuan ada sebanyak 431.471 kasus kekerasan terhadap perempuan dimana 1.277 kasus kekerasan berbasis *gender* melapor ke Komnas Perempuan. Kasus kekerasan seksual sering terjadi pada anak dengan jumlah 2,341 kasus dimana kasus terbanyak

adalah kasus inses dan 571 kasus kekerasan seksual. Untuk data pengaduan kasus *cyber crime* 281 kasus. Dimana kasus *cyber* terbanyak berbentuk ancaman dan intimidasi penyebaran foto dan video porno korban. Disamping itu kaum *disabilitas* juga mengalami kekerasan seksual dan meningkat sebanyak 47%.⁴ Berdasarkan data tambahan dari KOMNAS Perempuan tercatat mulai dari Januari-Juni 2020 terdapat 329 kasus kekerasan pada perempuan dewasa dan 1.849 kasus kekerasan seksual terhadap anak perempuan dan laki-laki. Untuk Sumatera Utara sendiri ada 563 kasus kekerasan terhadap perempuan dimana kasus terbanyak adalah kasus inses dan pemerkosaan.⁵ Dari data tersebut menggambarkan angka kejadian kekerasan seksual masih cukup tinggi pada ruang lingkup kehidupan kita termasuk korban perkosaan bahkan seringkali pelakunya merupakan orang terdekat.⁶

Kasus perkosaan yang marak terjadi ditengah masyarakat tersebut sering menimbulkan luka dapat berupa luka yang disengaja seperti luka akibat adanya perlawanan dari korban atau luka yang tidak disengaja seperti keinginan pelaku untuk menyakiti korban. Derajat luka tergantung dari tingkat keparahan, bentuk, lokasi dan luas luka. Hal ini dapat diperiksa melalui analisis pola luka yang meliputi pengenalan, pemeliharaan dan dokumentasi. Sehingga dapat diketahui luka ini disebabkan oleh benda tajam atau benda tumpul.^{7,8}

Luka yang dialami korban perkosaan maupun tindak kekerasan seksual lainnya dapat bervariasi tergantung dari jenis tindakannya maupun tempat penelitian. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Raja Al Fath dkk mengenai pola perlukaan pada anak dan perempuan dijumpai hasil pola perlukaan tindak kekerasan tersering berupa luka lecet dan luka memar, multipel dan berlokasi di

wajah yang diakibatkan oleh kekerasan tumpul.⁹ Sedangkan menurut penelitian Mohammad Tegar didapatkan hasil berupa gambaran kondisi selaput dara pada korban hidup kasus kekerasan seksual yang tertinggi dijumpainya robekan lama pada sebanyak 82 (68,33%) korban sedangkan yang terendah adalah dijumpainya korban dengan kondisi selaput dara yang utuh dan tidak dapat ditentukan masing-masing 3(3,33%) korban.¹⁰ Dari beberapa penelitian tersebut dapat dinilai ada berbagai jenis luka yang akan muncul pada kasus pemerkosaan maupun tindak kekerasan seksual lainnya.

Luka yang muncul pada korban dapat digunakan sebagai bukti adanya tindak perkosaan. Oleh sebab itu perlu adanya *visum et repertum* untuk setiap korban yang mengalami perkosaan untuk mempermudah tindak lanjut kasus tersebut. Dalam hal ini penulis tertarik untuk membahas pola luka akibat kekerasan tumpul atau kekerasan tajam pada korban kasus perkosaan yang nantinya dapat sebagai acuan bagi dokter, penyidik, dan masyarakat dalam memperhatikan jenis luka yang dialami korban.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana gambaran pola luka pada genitalia wanita korban perkosaan di RS. Bhayangkara TK II Medan dari tahun 2018-2019 ?

1.3 Tujuan penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui gambaran pola luka pada genitalia wanita korban perkosaan di RS. Bhayangkara TK II Medan dari tahun 2018-2019.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui gambaran pola luka pada genitalia wanita korban perkosaan di RS. Bhayangkara TK II Medan dari tahun 2018-2019 berdasarkan usia korban.
2. Untuk mengetahui gambaran pola luka pada genitalia wanita korban perkosaan di RS. Bhayangkara TK II Medan dari tahun 2018-2019 berdasarkan lokasi anatomis genitalia wanita.
3. Untuk mengetahui gambaran pola luka pada genitalia wanita korban perkosaan di RS. Bhayangkara TK II Medan dari tahun 2018-2019 berdasarkan lokasi robekan hymen menurut arah jarum jam.

1.4 Manfaat Penelitian

1. Bagi penegak hukum sebagai sumber data dan informasi untuk mempermudah proses penyidikan serta pengambilan putusan hukuman pada pelaku.
2. Bagi masyarakat memberikan penjelasan tentang kekerasan tumpul dan kekerasan tajam yang terdapat pada tubuh korban perkosaan.
3. Bagi mahasiswa kedokteran dan dokter umum membantu mengenali dan mengetahui pola luka yang sering dialami korban perkosaan akibat kekerasan tumpul atau kekerasan tajam serta sumber bacaan untuk penulisan Ver bagi dokter umum.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Luka

2.1.1 Pengertian

Luka dalam bahasa Yunani disebut trauma sedangkan ilmu yang mempelajari tentang perlukaan atau cedera yang berkaitan dengan kekerasan disebut *traumatologi*.¹¹

Pengertian luka dari sudut pandang medis dan medikolegal berbeda. Luka menurut medis adalah rusaknya kontinuitas dari jaringan di tubuh. Sedangkan luka menurut aspek medikolegal adalah pengetahuan mengenai alat atau benda yang menimbulkan luka terhadap seseorang.¹²

Luka pada umumnya merupakan suatu kondisi yang tidak normal pada kulit dimana munculnya jejas atau bekas sebagai tanda bahwa seseorang itu telah mengalami perlukaan. Bagi korban yang mengalami kekerasan biasanya diperlukan *visum et repertum* untuk mengetahui jenis luka, jenis kekerasan yang menyebabkan luka dan kualifikasi luka.

2.1.2 Kualifikasi Luka

1. Luka ringan adalah luka yang tidak menimbulkan penyakit atau halangan dalam melakukan pekerjaan.

Ketentuan hukum menurut KUHP Pasal 351

2. Luka sedang adalah luka yang menimbulkan penyakit atau halangan dalam melakukan pekerjaan untuk sementara waktu.

Ketentuan hukum menurut KUHP Pasal 352

3. Luka berat adalah luka yang sesuai dengan kriteria KUHP pasal 90.¹³
- a. Luka atau penyakit yang tidak dapat sembuh dan menyebabkan kematian
 - b. Luka atau penyakit yang menimbulkan halangan dalam melakukan pekerjaan untuk selamanya
 - c. Tidak berfungsi atau rusaknya salah satu panca indra
 - d. Cacat besar
 - e. Gangguan yang dialami > 4 minggu
 - f. Kematian janin dalam kandungan atau keguguran pada perempuan¹³

KUHP pasal 351 berbunyi :

- (1) Penganiayaan diancam dengan pidana penjara paling lama dua tahun delapan bulan atau pidana denda paling banyak empat ribu lima ratus rupiah.
- (2) Jika perbuatan mengakibatkan luka-luka berat, yang bersalah diancam dengan pidana penjara paling lama lima tahun.
- (3) Jika mengakibatkan mati, diancam dengan pidana penjara paling lama tujuh tahun.
- (4) Dengan penganiayaan disamakan sengaja merusak kesehatan.
- (5) Percobaan untuk melakukan kejahatan ini tidak dipidana.

KUHP pasal 352 berbunyi :

- (1) Kecuali yang disebut di dalam Pasal 353 dan 356, maka penganiayaan yang tidak menimbulkan penyakit atau halangan untuk menjalankan pekerjaan, jabatan atau pencaharian diancam sebagai penganiayaan ringan,

dengan pidana penjara paling lama tiga bulan atau denda paling banyak empat ribu lima ratus rupiah. Pidana dapat ditambah sepertiga bagi orang yang melakukan kejahatan itu terhadap orang yang bekerja padanya, atau menjadi bawahannya.

(2) Percobaan untuk melakukan kejahatan ini tidak dipidana.

KUHP Pasal 353

(1) Penganiayaan yang direncanakan lebih dahulu diancam pidana penjara paling lama enam tahun.

(2) Jika perbuatan itu mengakibatkan luka-luka berat, yang bersalah dikenakan pidana penjara paling lama tujuh tahun.

(3) Jika perbuatan itu mengakibatkan kematian, yang bersalah diancam dengan pidana penjara paling lama sembilan tahun.¹⁴

2.1.3 Analisis Luka

Seorang dokter perlu melakukan analisis pola luka terhadap korban yang mengalami perlukaan. Dimana ketika pemeriksaan hasil interpretasi luka harus sesuai dengan penemuan dan tidak boleh dipengaruhi oleh korban ataupun orang lain.

Hal yang diperhatikan saat pemeriksaan:

- a. Lokasi luka
- b. Jumlah luka
- c. Ukuran luka
- d. Arah luka
- e. Jenis kekerasan

- f. Bentuk luka
- g. Kedalaman luka
- h. Kualifikasi luka
- i. Luka *antemortem* atau *postmortem*
- j. Medikolegal luka ¹¹

2.1.4 Trauma Mekanik

Trauma mekanik merupakan suatu kondisi perlukaan akibat adanya penggunaan alat atau senjata dengan berbagai bentuk.

2.1.4.1 Kekerasan Tumpul

Kekerasan tumpul merupakan suatu pola luka yang muncul dari benda atau alat dengan permukaan tumpul. Contoh benda tumpul seperti batu, balok kayu, sepatu, ban, rantai dll.

1. Luka Memar

Luka memar adalah kondisi pecahnya pembuluh darah di bawah kulit yang disebabkan oleh benda tumpul serta tidak dijumpai luka pada permukaan kulit atau mukosa kulit. Luka memar biasanya berwarna biru kehitaman atau biru keunguan dan terlihat lebih jelas pada korban dengan warna kulit putih dibandingkan warna kulit cokelat atau hitam.

Berdasarkan bentuk, letak dan luas luka memar biasanya dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti kekerasan, benda yang digunakan, kondisi jaringan kulit, warna kulit, jenis kelamin, kerapuhan pembuluh darah dan penyakit yang diderita korban. Luka memar yang terjadi pada jaringan ikat longgar seperti daerah mata, pipi, leher dan lain-lain dapat mengalami penyebaran berdasarkan arah gravitasi.

Bentuk luka memar biasanya bisa diartikan sebagai benda yang digunakan untuk melakukan perlukaan.

Seiring berjalannya waktu luka memar dapat mengalami penyembuhan akibat dari perombakan zat warna hemoglobin. Luka yang awalnya muncul berwarna merah kemudian menjadi ungu atau kehitaman dalam waktu 4-5 hari akan berubah warna menjadi hijau lalu menjadi kuning dan mengalami penyembuhan dalam 10-14 hari. Dalam proses penyembuhan luka akan bergerak dari tepi ke bagian tengah atau istilahnya mengecil.

Luka memar pada mayat dapat dianalisis melalui pinggir memar terbatas tegas, tidak ada pembengkakan dan ketika disiram dengan air memarnya hilang. Pada kondisi hematoma yang terjadi sebelum kematian biasanya dijumpai pinggir memar yang tidak rata, pembengkakan dan bila dialiri air maka warnanya tetap merah kehitaman.^{11,12}

2. Luka Lecet

Luka lecet adalah luka pada bagian epidermis kulit akibat adanya sentuhan maupun gesekan dengan benda yang permukaannya kasar. Arah luka ditentukan dari penumpukan pada bagian epidermis kulit sedangkan bentuk luka dapat mengartikan proses perlukaannya. Ada beberapa klasifikasi dari luka lecet:

1. Luka lecet gores disebabkan oleh benda runcing di mana lapisan epidermis kulit mengalami pergeseran ke arah depan sehingga terlihat arah luka dari kekerasan tersebut.

2. Luka lecet serut adalah luka lecet gores dengan pergesekan permukaan kulit yang lebih lebar. Arah kekerasan dinilai dari letak tumpukan epitel.

3. Luka lecet tekan adalah kondisi luka yang muncul akibat penekanan pada suatu bagian permukaan kulit. Luka lecet geser adalah luka lecet akibat tekanan pada garis linier yang disertai pergeseran.¹¹

3. Luka Robek

Luka robek adalah luka terbuka akibat trauma tumpul yang kuat sehingga kulit teregang ke satu arah dan bila batas elastisitas kulit terlampaui terjadi robekan pada kulit. Gambaran luka robek memiliki ciri-ciri bentuknya tidak teratur, pinggir tidak rata, bengkak, adanya jembatan jaringan pada kedua tepi luka, bentuk dasar luka tidak teratur dan sering dijumpai bersamaan dengan luka memar atau luka lecet. Luka robek sering terjadi pada bagian organ dalam seperti hati, limpa, jantung dan aorta akibat pukulan yang kuat dari benda tumpul.^{11,12}

4. Patah Tulang (Fraktur)

Fraktur merupakan kondisi terjadinya diskontinuitas pada tulang. Dalam ilmu forensik fraktur memiliki makna yang berbeda, dimana bentuk dari fraktur dapat menilai benda penyebabnya maupun arah kekerasan. Proses penyembuhan fraktur biasanya tergantung kepada kondisi setiap orang. Namun perlu diingat bahwa fraktur yang sudah sembuh tidak dapat menjadi seperti tulang aslinya. Pada kasus fraktur kita perlu melakukan beberapa pemeriksaan agar hasil yang didapatkan lebih akurat. Makroskopis untuk membedakan fraktur yang baru, sedang dalam penyembuhan, sebagian telah sembuh dan telah sembuh sempurna. Radiologis untuk membedakan hasil akumulasi kalsium pada kalus. Mikroskopis membedakan daerah yang fraktur dan daerah yang mengalami penyembuhan.

Pendarahan merupakan komplikasi fraktur tersering. Robekan pada pembuluh darah kecil menyebabkan pembengkakan dan aliran darah berkurang sedangkan pada pembuluh arteri yang besar akan menyebabkan kondisi syok sampai kematian. Selain pendarahan juga bisa terjadi emboli lemak pada paru dan emboli serebral yang dapat menyebabkan *distress* napas hingga kematian. Pada fraktur linier yang mengenai tulang tengkorak tanpa adanya fraktur kompresi tidak terlalu berat, namun apabila sudah mengenai pembuluh darah atau otak menimbulkan penurunan kesadaran hingga kematian.^{11,12}

2.1.4.2 Kekerasan Tajam

Kekerasan tajam adalah tindakan kekerasan yang menggunakan benda dengan permukaan yang tajam/ runcing. Alat atau benda yang digunakan seperti pisau, kaca, golok, gelas dll.

1. Luka Sayat

Luka sayat merupakan luka terbuka akibat irisan dari senjata tajam. Gambaran luka ditandai dengan pinggir luka rata, tidak dijumpai memar, pendarahan dan jaringan pada lapisan kulit terputus.¹²

2. Luka Tusuk

Luka tusuk merupakan luka yang mengenai tubuh dengan permukaan yang tajam dimana kedalaman ukuran luka melebihi lebar luka. Pada luka tusuk gambaran sudut luka dapat menentukan benda yang digunakan. Apabila kedua sudut luka lancip disebabkan oleh benda tajam bermata dua. Sedangkan bila satu sudut luka lancip dan satu tumpul berarti benda tajam bermata satu. Namun pada

benda tajam bermata satu dapat muncul sudut luka lancip di kedua sisi apabila bagian kulit yang terkena hanya menyentuh permukaan yang tajam. Lebar luka dengan lebar benda tajam dinilai dengan merapatkan kedua luka. Pada kondisi tertentu lebar luka bisa tidak sama dengan lebar benda karena pergeseran atau tarikan saat mencabut benda tersebut. Untuk kedalaman luka tidak menentukan panjang benda tajam yang digunakan karena berhubungan dengan elastisitas kulit.

11,12

3. Luka Bacok

Luka bacok merupakan luka terbuka yang lebar akibat senjata tajam yang berat dan diayunkan menggunakan tenaga. Gambaran luka bacok hampir mirip dengan luka sayat yang membedakan hanya derajat luka lebih berat dan dalam.¹²

2.2 Perkosaan

2.2.1 Pengertian

Perkosaan merupakan salah satu jenis dari tindak kekerasan seksual. Secara umum kekerasan seksual adalah segala kegiatan yang berkaitan dengan hubungan seksual dan dilakukan secara paksa atau tanpa persetujuan korban. Kekerasan seksual sering diartikan sama dengan perkosaan yaitu terjadinya penetrasi penis ke dalam vagina.^{6,15}

Perkosaan adalah hubungan seksual yang terjadi tanpa adanya kehendak bersama, serta dipaksakan oleh salah satu pihak kepada pihak lainnya. Dimana korban dapat berada di bawah ancaman fisik dan/atau psikologis, kekerasan, dalam keadaan tidak sadar atau tidak beradanya, usia dibawah umur, mengalami

keterbelakangan mental dan kondisi kecacatan lain, sehingga tidak dapat menolak apa yang terjadi, tidak mengerti, atau tidak dapat bertanggungjawab atas apa yang terjadi padanya.¹⁵

2.2.2 Ketentuan Hukum

Menurut kitab undang-undang hukum pidana atau KUHP pada Bab 14 tentang kejahatan kesusilaan berisi pasal yang berkaitan dengan perkosaan

Pasal 285

Barang siapa dengan kekerasan atau ancaman kekerasan memaksa seorang wanita bersetubuh dengan dia diluar perkawinan, diancam karena melakukan perkosaan dengan pidana penjara paling lama 12 tahun.

Pasal 286

Barang siapa bersetubuh dengan seorang wanita di luar perkawinan, padahal diketahui bahwa wanita itu dalam keadaan pingsan atau tidak berdaya, diancam dengan pidana penjara paling lama sembilan tahun.

Pasal 287

1. Barang siapa bersetubuh dengan seorang wanita di luar perkawinan, padahal diketahuinya atau sepatutnya harus diduganya bahwa umumnya belum lima belas tahun, atau kalau umurnya tidak jelas, bawa belum waktunya untuk dikawin, diancam dengan pidana penjara paling lama sembilan tahun.

2. Penuntutan hanya dilakukan atas pengaduan, kecuali jika umur wanita belum sampai dua belas tahun atau jika ada salah satu hal berdasarkan pasal 291 dan pasal 294.

Pasal 288

1. Barang siapa dalam perkawinan bersetubuh dengan seorang wanita yang diketahuinya atau sepatutnya harus diduganya bahwa yang bersangkutan belum waktunya untuk dikawin, apabila perbuatan mengakibatkan luka-luka diancam dengan pidana penjara paling lama empat tahun.
2. Jika perbuatan mengakibatkan luka-luka berat, dijatuhkan pidana penjara paling lama delapan tahun.
3. Jika mengakibatkan mati, dijatuhkan pidana penjara paling lama dua belas tahun.

Pasal 291

1. Jika salah satu kejahatan berdasarkan pasal 286, 287, 289, dan 290 mengakibatkan luka-luka berat, dijatuhkan pidana penjara paling lama dua belas tahun;
2. Jika salah satu kejahatan berdasarkan pasal 285, 286, 287, 289 dan 290 mengakibatkan kematian dijatuhkan pidana penjara paling lama lima belas tahun.

2.2.3. Faktor Risiko

Kasus perkosaan biasanya melibatkan anak perempuan, remaja maupun perempuan dewasa. Munculnya kasus perkosaan terkait dengan hubungan antara korban dan pelaku seperti pasangan intim, pacar dan atau teman lelaki, keluarga terdekat atau orang asing.¹⁶ Disamping itu kondisi lingkungan juga mempengaruhi munculnya niat pelaku misal pada tempat sunyi atau ruang tertutup.¹ Selain itu bujukan oleh pelaku juga sering dilakukan dimana kondisi korban tidak mengetahui akan dampak yang terjadi pada dirinya.¹⁷

2.2.4 Konsekuensi Kesehatan

Konsekuensi kesehatan dari korban perkosaan masuk dalam kategori konsekuensi kesehatan korban kekerasan seksual dimana yang paling sering adalah efek fisik dan psikologis baik secara jangka pendek maupun jangka panjang. Selain dari faktor fisik dan psikologis ada beberapa risiko yang meningkat:

1. Kehamilan yang tidak diinginkan
2. Aborsi yang tidak aman
3. Infeksi menular seksual termasuk HIV atau AIDS
4. Disfungsi seksual
5. Infertilitas
6. Nyeri panggul dan penyakit radang panggul
7. Infeksi saluran kemih

2.2.4.1 Konsekuensi Fisik

Korban perkosaan maupun jenis kekerasan seksual lainnya sering mengalami berbagai jenis cedera fisik genital dan non genital hingga kematian.

Cedera fisik genital

1. Robekan selaput dara
2. Memar
3. Bengkak dan kemerahan
4. Lecet

Cedera fisik non genital

1. Memar
2. Laserasi
3. Bekas ikatan di pergelangan kaki, pergelangan tangan dan leher
4. Cedera pola
5. Trauma dubur

2.2.4.2 Konsekuensi Psikologis

Konsekuensi psikologis sering terjadi terutama pada korban yang sudah berulang kali mengalami kasus perkosaan ataupun jenis kekerasan seksual lainnya.

Beberapa kondisi psikologis yang dapat terjadi pada korban:

1. Sindrom trauma pemerkosaan
2. Depresi
3. Gangguan stres pascatrauma
4. Fobia sosial
5. Kecemasan
6. Perilaku bunuh diri^{18,15}

2.2.5 Anamnesis Korban

Pada korban kekerasan seksual terutama pada kasus perkosaan harus dilakukan anamnesis dengan bahasa sederhana dan mudah dimengerti. Anamnesis dibagi menjadi 2 kategori yaitu anamnesis umum dan anamnesis khusus.

Anamnesis umum mencakup :

1. Usia atau tanggal lahir
2. Status pernikahan
3. Keluhan atau gejala yang dirasakan pada saat pemeriksaan
4. Riwayat melahirkan atau abortus
5. Riwayat haid (hari pertama haid terakhir, siklus haid, menarche)
6. Riwayat koitus (sudah pernah atau belum, riwayat koitus terakhir)
7. Riwayat penggunaan kontrasepsi
8. Riwayat penyakit
9. Penggunaan obat-obatan (termasuk NAPZA) ¹⁵

Anamnesis khusus

1. Jenis tindakan yang dilakukan oleh pelaku (pemeriksaan, persetubuhan, pencabulan, dan sebagainya)
2. Disertai tindak kekerasan dan/atau ancaman kekerasan
3. Adanya upaya perlawanan dari korban
4. Status kesadaran korban sesudah atau sebelum kejadian

5. Adanya pemberian minuman, makanan, atau obat oleh pelaku sebelum atau setelah kejadian
6. Penetrasi ke vagina dari penis/benda/jari
7. Penetrasi ke rektal dari penis/benda/jari
8. Keluhan nyeri di kemaluan
9. Keluhan nyeri saat buang air kecil/besar
10. Perdarahan dari kemaluan
11. Ejakulasi terjadi di luar atau di dalam vagina
12. Tindakan yang dilakukan korban setelah kejadian, misalnya apakah korban sudah buang air, tindakan membasuh/douching, mandi, ganti baju, dan sebagainya.
13. Tanggal dan jam kejadian serta dibandingkan dengan tanggal dan jam melapor
14. Seberapa sering tindakan terjadi
15. Tempat kejadian kekerasan
16. Pelaku dikenali korban atau orang asing
17. Jumlah pelaku
18. Usia pelaku¹⁸

2.2.6 Pemeriksaan Fisik Korban

Pemeriksaan fisik umum terkait pemeriksaan dari kepala hingga ujung kaki hal ini mencakup:

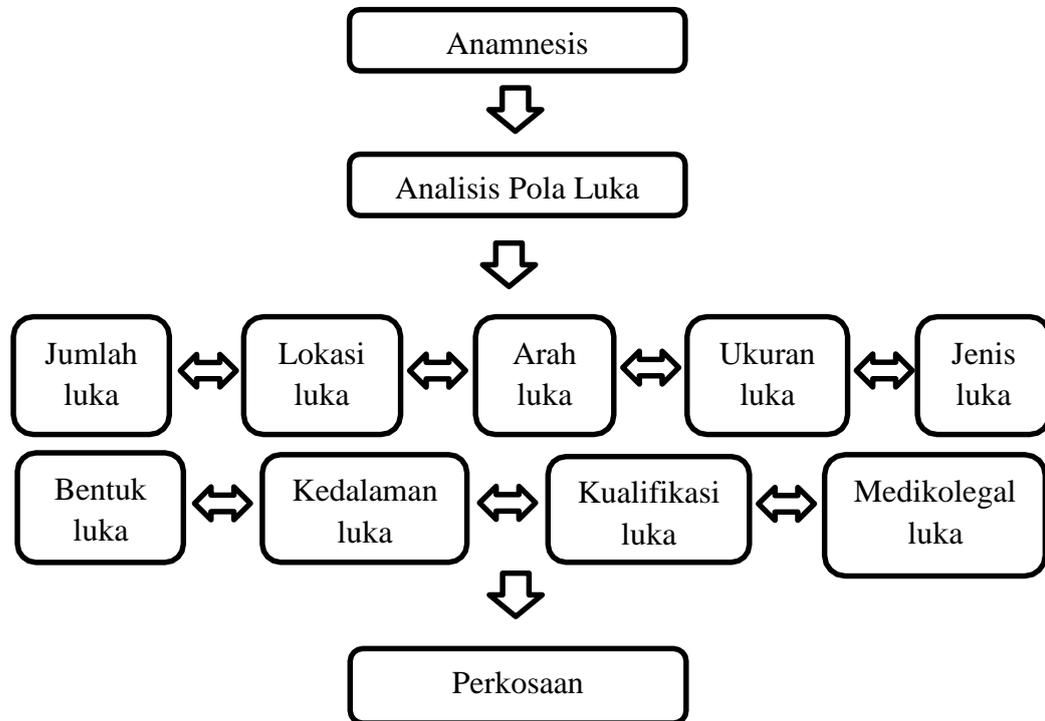
1. Tingkat kesadaran
2. Keadaan umum korban

3. Penampilan (rapi atau tidak, dandan, pakaian dll)
4. Afek (keadaan emosi)
5. Tanda vital
6. Tinggi badan dan berat badan
7. Periksa pergelangan tangan untuk melihat bekas pengikatan
8. Periksa lengan bawah untuk melihat luka akibat pertahanan
9. Pemeriksaan lengan atas dan ketiak harus dalam keadaan dirapatkan atau dihipit untuk menilai jenis luka.
10. Wajah nilai kantung mata biasa hitam, perdarahan pada hidung, palpasi tepi rahang dan tepi orbital, serta gigi.
11. Telinga nilai belakang telinga untuk melihat bayangan memar
12. Palpasi bagian kulit kepala untuk menilai nyeri tekan dan melihat bekas luka serta periksa rambut rontok.
13. Area leher periksa jejas benda dan lihat bekas gigitan apabila dijumpai perhatikan terdapat air liur atau tidak.
14. Periksa bahu dan punggung untuk melihat luka
15. Bagian dada periksa payudara dan lihat bekas gigitan atau isapan maupun trauma benda tumpul
16. Perut nilai jejas luka dan singkirkan kemungkinan trauma organ dalam serta periksa kehamilan.
17. Anggota gerak bawah nilai bagian paha, lutut, betis dan pergelangan kaki untuk melihat luka.

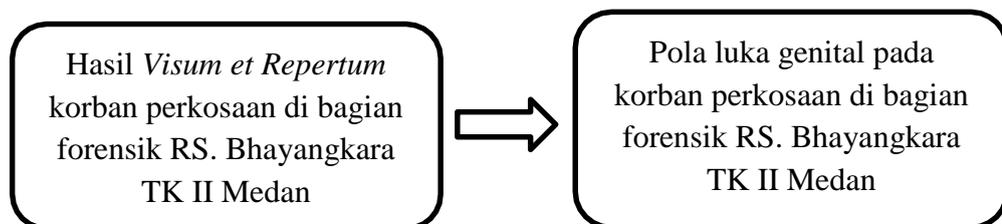
Pemeriksaan fisik khusus bertujuan mencari bukti-bukti fisik yang terkait dengan tindakan kekerasan seksual yang diakui korban dan mencakup pemeriksaan:

1. Periksa daerah pubis (kemaluan bagian luar), vulva dan kulit sekitar vulva untuk nilai adanya perlukaan pada jaringan lunak atau bercak cairan mani. Lakukan penyisiran rambut kemaluan untuk melihat apakah ada rambut yang mungkin berasal dari pelaku.
2. Periksa *labia mayora* (bibir kemaluan besar), *labia minora* (bibir kemaluan kecil), vestibulum dan *fourchette posterior* (pertemuan bibir kemaluan bagian bawah) apakah ada perlukaan pada jaringan lunak atau bercak cairan mani.
3. *Hymen* (selaput dara) catat bentuk, diameter ostium, elastisitas atau ketebalan, dan nilai perlukaan. Apabila ditemukan perlukaan berupa robekan *hymen*, catat jumlah robekan, lokasi dan arah robekan (sesuai arah jarum jam dengan korban dalam posisi litotomi), apakah robekan mencapai dasar (*insersio*) atau tidak, dan adanya perdarahan atau tanda penyembuhan pada tepi robekan.
4. Vagina (liang senggama), periksa perlukaan dan adanya cairan atau lendir.
5. *Serviks* dan *porcio* (mulut leher rahim), cari tanda-tanda pernah melahirkan dan adanya cairan atau lendir.
6. Uterus (rahim), periksa apakah ada tanda kehamilan.
7. Anus (lubang dubur) dan daerah perianal, apabila ada indikasi berdasarkan anamnesis.
8. Mulut rahim apabila ada indikasi berdasarkan anamnesis. ^{15,18}

2.3 Kerangka Teori



2.4 Kerangka Konsep



BAB 3

METODE PENELITIAN

3.1. Definisi operasional

Tabel 3.1. Definisi operasional

Variabel	Definisi Operasional	Alat ukur	Skala ukur	Hasil Ukur
Perkosaan	Persetubuhan yang dilakukan oleh laki-laki kepada perempuan di luar pernikahan secara paksa dengan menggunakan kekerasan atau ancaman kekerasan	<i>Visum et repertum (Ver)</i>	Skala Nominal	Ada Tidak ada
Usia	Lamanya korban hidup sejak dilahirkan hingga terjadi perkosaan	<i>Visum et repertum (Ver)</i>	Skala Nominal	< 15 tahun > 15 tahun
Jenis Luka	Kondisi luka yang terjadi pada tubuh korban dinilai dari bekas luka ketika melakukan perkosaan	<i>Visum et repertum (Ver)</i>	Skala	Luka memar
			Nominal	Luka lecet
				Luka robek
				Patah tulang
				Luka sayat
				Luka bacok Luka tusuk

Lokasi Luka	Letak luka pada tubuh	<i>Visum et</i>	Skala	Alat kelamin
	korban akibat tindak	<i>repertum</i>	Nominal	
	perkosaan	(<i>Ver</i>)		

3.2. Jenis Penelitian

Desain penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan *retrospektif* berdasarkan hasil data sekunder dari *visum et repertum* pada kasus perkosaan di RS. Bhayangkara TK II Medan

3.3. Tempat Penelitian dan Waktu Penelitian

3.3.1. Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Bagian Forensik RS. Bhayangkara TK II Medan.

3.3.2. Waktu Penelitian

Tabel 3.2. Waktu penelitian

Rencana Kegiatan	Juni 2020	Juli 2020	Agustus 2020	September 2020	Oktober 2020	November 2020	Desember 2020
Pengumpulan sumber bacaan							
Penyusunan proposal							
Seminar Proposal							
Surat izin penelitian							
Pengumpulan data							
Pengolahan data							
Analisis data							
Penyusunan laporan							

3.4. Populasi dan Sampel

3.4.1. Populasi

Populasi Target : wanita korban perkosaan yang diperiksa di RS. Bhayangkara TK II Medan.

Populasi Terjangkau : wanita korban perkosaan yang diperiksa di RS. Bhayangkara TK II Medan dari 1 Januari 2018 – 31 Desember 2019.

3.4.2. Sampel

Sampel adalah populasi terjangkau yang diambil dengan metode total sampling.

3.5. Kriteria Inklusi dan Kriteria Eksklusi

3.5.1. Kriteria Inklusi

1. VeR wanita korban hidup
2. Adanya penetrasi dari penis ke vagina
3. Adanya kekerasan fisik pada wanita

3.5.2. Kriteria Eksklusi

1. Ver wanita korban meninggal
2. Tidak terjadi penetrasi dari penis ke vagina
3. Tidak ada kekerasan fisik
4. Pasangan suami istri yang sah tanpa paksaan
5. Luka yang terjadi diluar kasus perkosaan

3.6. Jumlah Sampel

Jumlah sampel yang digunakan adalah semua sampel yang telah memenuhi kriteria inklusi.

3.7. Cara mengumpulkan data

3.7.1. Cara kerja

1. Memilih sampel penelitian sesuai dengan kriteria inklusi
2. Mengelompokkan setiap variabel
3. Menganalisis data

3.8. Pengolahan Data dan Analisis Data

3.8.1. Pengolahan Data

1. Editing

Pada tahap ini, peneliti memeriksa hasil *visum et repertum* yang telah diberikan untuk melihat kembali kelengkapan data yang akan digunakan.

2. Coding

Pada tahap ini, peneliti mengklasifikasikan kategori-kategori dari data yang didapat dan dilakukan pemberian tanda atau kode berbentuk angka pada masing-masing kategori.

3. Tabulating

Mengelompokkan data dalam master tabel untuk mempermudah pendistribusian berdasarkan variabel.

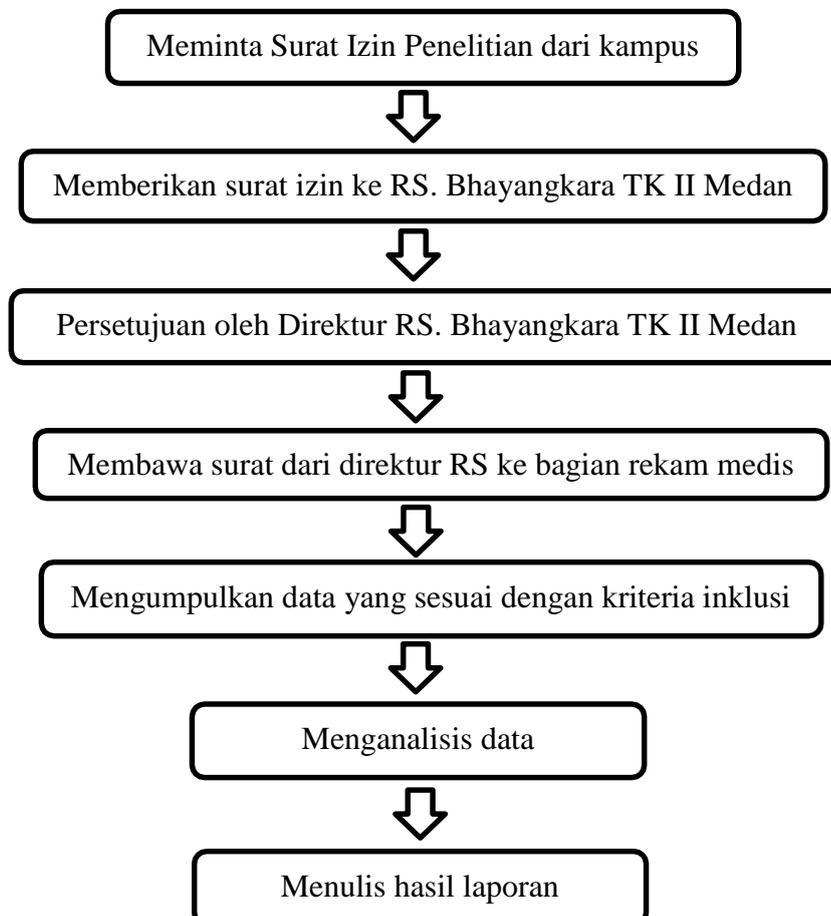
4. *Cleaning data*

Memeriksa kembali semua data yang telah dimasukkan ke dalam tabel untuk menghindari terjadinya kesalahan dalam memasukan data.

3.9.2. Analisa Data

Data yang dikumpulkan melalui hasil *visum et repertum* akan dikategorikan sesuai variabel dan dianalisis menggunakan SPSS 22. Dari data yang terkumpul tersebut akan digunakan analisis *univariat* yang berfungsi untuk melihat distribusi frekuensi dari variabel. Kemudian data akan disajikan dalam bentuk tabel, grafik dan diagram sesuai kategorinya.

3.8.2. Alur penelitian



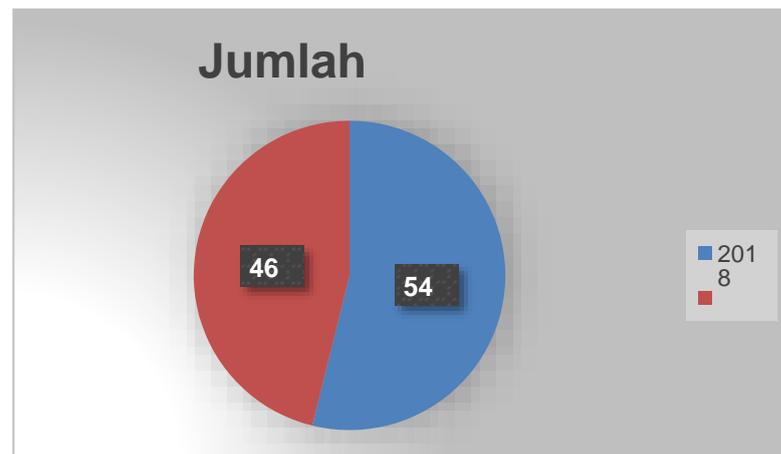
BAB 4

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Penelitian

4.1.1 Jumlah VeR perkosaan di RS. Bhayangkara TK II Medan dari tahun 2018-2019

VeR korban perkosaan yang diperiksa di RS. Bhayangkara TK II Medan dari tahun 2018-2019 berjumlah 208 korban.



Gambar 4.1.1 Jumlah VeR Perkosaan dari tahun 2018-2019

4.1.2 Karakteristik Pola Luka Genital Korban Perkosaan

Tabel 4.1.2 Karakteristik Pola Luka Genital Korban Perkosaan

	Frekuensi	Persentase (%)
Usia		
• 0-5 tahun	8	3,8
• 5-11 tahun	15	7,2
• 12-16 tahun	96	46,2
• 17-25 tahun	83	39,9
• 26-35 tahun	5	2,4
• 36-45 tahun	1	0,5
Jenis Luka		
• Luka Robek	201	91,4
• Luka Memar	14	6,4

• Luka Lecet	5	2,3
Lokasi Luka		
• Hymen	201	91,4
• Vagina	14	6,4
• Perineum	5	2,3
Arah Robekan Hymen		
• arah jam 1	133	10,1
• arah jam 2	82	6,2
• arah jam 3	147	11,2
• arah jam 4	91	6,9
• arah jam 5	97	7,4
• arah jam 6	152	11,6
• arah jam 7	113	8,6
• arah jam 8	76	5,8
• arah jam 9	144	10,9
• arah jam 10	70	5,3
• arah jam 11	102	7,8
• arah jam 12	109	8,3

4.1.3 Distribusi frekuensi karakteristik usia korban

Tabel 4.1.3 Distribusi frekuensi karakteristik usia korban

Karakteristik	Frekuensi	Persentasi (%)
0-5 tahun	8	3,8
5-11 tahun	15	7,2
12-16 tahun	96	46,2
17-25 tahun	83	39,9
26-35 tahun	5	2,4
36-45 tahun	1	0,5
Total	208	100

Berdasarkan hasil dari tabel 4.1.3 terlihat bahwa usia korban yang paling banyak mengalami perkosaan usia 12-16 tahun sebanyak 96 korban (46,2%) dan usia 17-25 tahun sebanyak 83 korban (39,9 %). Sedangkan kategori usia yang

sedikit korbannya pada usia 5-11 tahun ada 15 korban (7,2%), usia 0-5 tahun ada 8 korban (3,8%), usia 26-35 tahun ada 5 korban (2,4%) dan usia 36-45 tahun ada 1 korban (0,5%).

4.1.4 Distribusi frekuensi karakteristik jenis luka korban

Tabel 4.1.5 Distribusi frekuensi karakteristik jenis luka korban

Karakteristik	Frekuensi	Persentasi (%)
Luka Robek	201	91,4
Luka Memar	14	6,4
Luka Lecet	5	2,3
Total	220	100

Berdasarkan hasil dari tabel 4.1.5 ditemukan luka terbanyak yang dialami korban adalah luka robek sebanyak 201 korban (91,4%), sedangkan yang paling sedikit luka memar ada 14 korban (6,4%) dan luka lecet ada 5 korban (2,3%).

4.1.5 Distribusi frekuensi karakteristik lokasi luka anatomis genitalia

Tabel 4.1.6 Distribusi frekuensi karakteristik lokasi luka anaotomis genitalia

Karakteristik	Frekuensi	Persentasi (%)
Hymen	201	91,4
Vagina	14	6,4
Perineum	5	2,3
Total	220	100

Berdasarkan hasil dari tabel 4.1.6 ditemukan lokasi luka terbanyak yang dialami korban ada pada hymen sebanyak 201 korban (91,4%), sedangkan yang paling sedikit pada vagina 14 korban (6,4%) dan perineum ada 5 korban (2,3%).

4.1.6 Distribusi frekuensi karakteristik lokasi robekan hymen

Tabel 4.1.7 Distribusi frekuensi karakteristik lokasi robekan hymen

Karakteristik	Frekuensi	Persentasi (%)
arah jam 1	133	10,1
arah jam 2	82	6,2
arah jam 3	147	11,2
arah jam 4	91	6,9
arah jam 5	97	7,4
arah jam 6	152	11,6
arah jam 7	113	8,6
arah jam 8	76	5,8
arah jam 9	144	10,9
arah jam 10	70	5,3
arah jam 11	102	7,8
arah jam 12	109	8,3
Total	1316	100,0

Berdasarkan hasil dari tabel 4.1.7 ditemukan luka yang paling sering mengalami robekan berdasarkan arah jarum jam adalah luka diarah jam 6 sebanyak 152 korban (11,6%) dilanjutkan arah jam 3 sebanyak 147 korban (11,2%), arah jam 9 sebanyak 144 korban (10,9%), arah jam 1 sebanyak 133 korban (10,1%), arah jam 7 sebanyak 113 korban (8,6%), arah jam 12 sebanyak 109 korban (8,3%), arah jam 11 sebanyak 102 korban (7,8%), arah jam 5 sebanyak 97 korban (7,4%), arah jam 4 sebanyak 91 korban (6,9%), arah jam 8 sebanyak 76 korban (5,8%) dan yang paling sedikit pada arah jam 10 sebanyak 70 korban (5,3%).

4.2 Pembahasan

Kasus kekerasan seksual dimana salah satunya adalah tentang perkosaan dapat dinilai kebenarannya melalui sebuah pemeriksaan yang dilakukan seorang dokter ahli dan dituliskan hasilnya pada visum et repertum. *Visum et repertum* yang baik harus mampu membuat terang perkara tindak pidana yang terjadi dengan melibatkan bukti-bukti forensik yang cukup. Dalam pembuatan visum et repertum harus ada surat permintaan dari penyidik kepolisian. Dimana peranan *visum et repertum* dalam pembuktian tindak pidana dapat mengalami hambatan apabila pembuatan *visum et repertum* yang terkadang kurang lengkap dan tidak dilakukan sesegera mungkin diantaranya pelaporan yang tertunda sehingga berdampak terhadap keutuhan barang bukti, keterbatasan fasilitas pemeriksaan, serta pembiayaan yang belum terjamin.¹⁹

Penelitian ini dilakukan dengan cara mengumpulkan data hasil visum et repertum korban perkosaan yang diperiksa di RS.Bhayangkara TK II Medan dari 1 Januari 2018 – 31 Desember 2019. Dimana terdapat 208 korban perkosaan yang ditulis hasil VeR nya oleh dokter ahli.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan usia korban yang sering mengalami kasus perkosaan yaitu pada usia 12-16 tahun sebanyak 96 korban (46,2%) dan usia 17-25 tahun sebanyak 83 korban (39,9 %) yang artinya dari 208 korban yang dikelompokkan dalam beberapa usia ditemukan pada usia remaja awal hingga remaja akhir kasus perkosaan paling sering terjadi. Hal ini sama dengan

penelitian yang dilakukan Nurul dimana kelompok usia terbanyak yang mengalami korban kekerasan seksual yakni antara usia 13-18 tahun yakni kelompok remaja awal.¹⁷ Penelitian lain dilakukan oleh Irianti usia korban perkosaan yang sering ditemukan pada usia 15 tahun ada 16 orang (16%), usia 16 tahun ada 15 orang (15%), usia 17 tahun ada 13 orang (13%).²⁰

Pada kasus perkosaan ada beberapa kelompok individu yang lebih rentan mengalami kekerasan seksual seperti wanita yang tidak didampingi, anak-anak, remaja dan dewasa muda, kepala keluarga perempuan, anak-anak dalam pengasuhan, wanita cacat fisik dan mental. Disamping itu salah satu gambaran yang terjadi terkait dengan mudahnya anak-anak mendapatkan pengaruh dari orang lain maupun lingkungan serta cara berpakaian maupun tingkah laku sering menjadi risiko tingginya angka kejadian pemerkosaan.^{18,22}

Bila dilihat dari hasil jenis luka pada penelitian ini ditemukan adanya kekerasan tumpul pada daerah genital dimana dari data terbanyak dijumpai luka robek pada hymen sebanyak 201 korban (91,4%), yang paling sedikit luka memar pada vagina 14 korban (6,4%) dan luka lecet pada perineum 5 korban (2,3%) yang artinya hampir semua korban perkosaan mengalami luka robek pada hymen. Hal ini sama dengan penelitian oleh Moehammad Tegar dijumpai gambaran luka robek pada hymen sebanyak 71,8%, luka lecet ditemukan pada labium dan vagina masing-masing sebanyak 21 kasus (32,8%) dan 18 kasus (28,1%).¹⁰ Penelitian oleh Taufik menunjukkan hasil yang berbeda dimana dari data hasil pemeriksaan genitalia luar ditemukan data terbanyak tidak dijumpai luka pada genitalia luar

korban (70.7%), sedangkan sebagian kecil korban ditemukan luka berupa kemerahan (15%), luka lecet (9.3%) atau luka robek (5%).²¹

Pada hymen ditemukan arah perlukaan terbanyak berdasarkan arah jarum jam yaitu luka diarah jam 6 sebanyak 152 korban (11,6%) dilanjutkan arah jam 3 sebanyak 147 korban (11,2%), arah jam 9 sebanyak 144 korban (10,9%) yang artinya perlukaan di arah jam 6 searah dengan posterior fourchette dan perlukaan diatas jam 9 dan 3 serta dibawah jam 9 dan 3 dikenal dengan istilah posisi lateral. Menurut tulisan yang dibuat oleh Carolina bahwa posisi perlukaan pada arah jam 6 dikaitkan dengan adanya dugaan tindakan pemerkosaan dimana pada kondisi intercourse atau tidak.²⁴ Sedangkan menurut Adam Joyce A mengenai interpretasi temuan medis pada anak yang di curigai menjadi korban kekerasan seksual, luka robekan yang terjadi dibawah pukul 9 dan 3 merupakan hasil akibat adanya trauma dan kegiatan seksual yang dialami oleh korban.²⁵ Untuk gambaran arah perlukaan hymen yang paling sedikit dijumpai pada arah jam 10 sebanyak 70 korban (5,3%). Menurut Adam Joyce A ciri-ciri hymen yang memiliki gambaran potongan atau robekan pada posisi di atas pukul 9 dan 3 dengan kedalam apa saja dianggap masih sebagai gambaran normal.²⁵ Berdasarkan laporan kasus oleh Ji Eun Kim ditemukan hasil yang mirip dengan penelitian yang dilakukan dimana pada sebagian besar kasus perkosaan ditemukan tingkat cedera pada 80% daerah posterior fourchette atau antara posisi jam 3 dan 9.²⁶

Namun kondisi tidak adanya robekan pada hymen juga dapat terjadi sesuai dengan hasil penelitian ditemukan sebanyak 7 korban (3,4%). Hal ini terkait pada

masa pubertas hymen pada wanita dapat berubah secara bentuk, dan elastisitasnya dimana perubahan yang terjadi pada struktur ini bisa diakibatkan oleh hormon estrogen sehingga ada kemungkinan hymen tidak selamanya robek apabila melakukan hubungan seksual.²⁷

Pada pemeriksaan korban pemerkosaan tidak hanya dibuktikan dengan pemeriksaan luka tapi harus didukung dengan pemeriksaan lain. Hal ini terkait dengan pemeriksaan di tempat kejadian perkara, anamneis riwayat kejadian dan kondisi pasien, serta pemeriksaan laboratorium berupa analisis cairan sperma, tes kehamilan, dan pemeriksaan darah juga dilakukan.^{15,18} Menurut Mishori dkk perubahan bentuk selaput dara saja tanpa ada riwayat kejadian yang jelas tidak dapat menegakkan adanya pemerkosaan.²⁸ Dimana untuk membuktikan ada tidaknya tindak pidana pemerkosaan berpedoman terhadap alat-alat bukti yang telah diatur dalam pasal 184 KUHP yaitu:

- a. Keterangan saksi
- b. Keterangan ahli
- c. Alat bukti surat
- d. Alat bukti petunjuk
- e. Keterangan terdakwa²⁹

Sehingga bila dilakukan analisis terhadap ke lima faktor dalam pembuktian tindak pidana pemerkosaan maka seorang penegak hukum dapat menjalankan tugasnya dalam memberikan sanksi yang tepat bagi pelaku kejahatan.

4.3 Keterbatasan Penelitian

Dalam melakukan penelitian masih terdapat batasan yang ditemukan terkait dengan tidak adanya informasi mengenai luka diluar alat kelamin dan pemeriksaan cairan sperma sebagai salah satu tanda adanya persetubuhan sehingga data yang di dapatkan hanya mengenai informasi pada alat kelamin saja.

BAB 5 KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil Ver yang dijumpai pada korban perkosaan yang diperiksa di RS. Bhayangkara TK.II Medan dari Januari 2018 - Desember 2019 dapat disimpulkan bahwa :

- a. Gambaran pola luka pada genitalia wanita korban perkosaan di RS. Bhayangkara TK II Medan dari tahun 2018-2019 adalah luka robek sebanyak 201 korban (91,4%).
- b. Gambaran pola luka pada genitalia wanita korban perkosaan di RS. Bhayangkara TK II Medan dari tahun 2018-2019 berdasarkan usia terbanyak pada usia 12-16 tahun sebanyak 96 korban (46,2%).
- c. Gambaran pola luka pada genitalia wanita korban perkosaan di RS. Bhayangkara TK II Medan dari tahun 2018-2019 berdasarkan lokasi luka terbanyak di hymen (91,4%).
- d. Gambaran pola luka pada genitalia wanita korban perkosaan di RS. Bhayangkara TK II Medan dari tahun 2018-2019 berdasarkan lokasi robekan hymen pada arah jam 6 sebanyak 152 korban (11,6%)

5.2 Saran

Perlunya penelitian lebih lanjut dengan hasil visum yang menerangkan pola luka diluar genitalia wanita.

DAFTAR PUSTAKA

1. Garcia-Moreno C, Stöckl H. Violence against Women. In: *International Encyclopedia of Public Health*. ; 2016. doi:10.1016/B978-0-12-803678-5.00483-5
2. Temmerman M, García-Moreno C, Blondeel K, Toskin I, de Vasconcelos S, Stephenson R. Violence motivated by perception of sexual orientation and gender identity: a systematic review. *Bull World Health Organ*. 2017;96(1):29-41L.
3. Rape Statistics By Country 2020. World Population Review. <https://worldpopulationreview.com/country-rankings/rape-statistics-bycountry>.
4. Amiruddin M, Tardi SA, Hutabarat R, Ratnawati R. Kebijakan Penghapusan Kekerasan Seksual untuk Membangun Ruang Aman Bagi Perempuan dan Anak Perempuan. *KOMNAS PERLINDUNGAN Peremp*. 2020;21(1):1-9.
5. Amiruddin M, Tardi SA, Hutabarat R, Ratnawati R. Kekerasan Meningkatkan Kebijakan Penghapusan Kekerasan seksual untuk Membangun Ruang Aman bagi Perempuan dan Anak Perempuan. *KOMNAS PERLINDUNGAN Peremp*. 2019.
6. Karnaji. Perkosaan anak perempuan : Pelaku dan pola kejadian. *Masyarakat, Kebud dan Polit*. 2017.
7. Karwur B, Siwu J, Mallo JF. Pola Luka pada Korban Meninggal akibat Kekerasan Tajam yang Diautopsi di RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Tahun 2014. *Med Scope J*. 2019. doi:10.35790/msj.1.1.2019.26874
8. Enma Z, Kristanto E, Siwu JF. Pola Luka pada Korban Meninggal akibat Kekerasan Tumpul yang Diautopsi di RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado Periode Januari-Desember 2014. *e-CliniC*. 2018;6(1). doi:10.35790/ecl.6.1.2018.19582
9. Widya Iswara RAFAF, Relawati R, Rohmah IN. Pola Perlukaan Kekerasan Terhadap Anak dan Perempuan. *Medica Hosp J Clin Med*. 2017. doi:10.36408/mhjcm.v4i3.336
10. Indrayana MT. Profil Kasus Kekerasan Seksual terhadap Perempuan dan Anak yang Diperiksa di Rumah Sakit Bhayangkara Dumai (2009-2013). *J Kesehat Melayu*. 2017;1(1):9. doi:10.26891/jkm.v1i1.2017.9-13
11. Budiyanto A et all. *Ilmu Kedokteran Forensik*. Jakarta: Bagian Kedokteran Forensik Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia; 1997.
12. Amir A prof. dr. *Ilmu Kedokteran Forensik*. 2nd ed. Medan: RAMADAN; 2016.

13. Idries Mun'im Abdul & Agung Legowo Tjiptomartono. *Penerapan Ilmu Kedokteran Forensik Dalam Proses Penyidikan*. 4th ed. (Idries Mun'im Abdul , Agung Legowo Tjiptomartono, Djadja Surya Atmadja, Oktavinda Safitri, Nurtami, Erwin Kristanto, Evi Untoro, Aria Yudhistira, Ade Firmansyah Sugiharto YB, ed.). Jakarta: CV.Sagung Seto; 2017.
14. Kumpulan Pasal KUHP, KUHPA, dan Undang-Undang Lain. Direktori UU RI.
<https://uu.direktorimu.com/kuhp/buku-kedua/bab-14-kejahatan-terhadapkesusilaan/>.
15. Ratna Dewi P. *Pemeriksaan Fisik Dan Aspek Medikolegal Kekerasan Seksual Pada Anak Dan Remaja*. Vol 53.; 2019.
doi:10.1017/CBO9781107415324.004
16. Zalewski M. Sexual violence. *Vis Glob Polit*. 2018;279-283. doi:10.4324/9781315856506
17. Aida Fathya N, Noer Rochmah E, Fauzan Zain F. KEKERASAN SEKSUAL PADA ANAK: PEMBUKTIAN OLEH TENAGA MEDIS (SEXUAL VIOLENCE AGAINST CHILDREN: EVIDENCE BY MEDICAL PROFESSIONAL). *Med Kartika J Kedokt dan Kesehat*. 2020. doi:10.35990/mk.v3n2.p85-102
18. Guidelines for medico-legal care for victims of sexual violence Guidelines for medico-legal care for victims of sexual violence. *World Heal Organ*.
19. Iskandar I, Zubir Z. Karakteristik Kasus Kekerasan Seksual Pada Perempuan Di Blud Rumah Sakit Cut Meutia Berdasarkan Visum Et Repertum Periode Tahun 2018. *AVERROUS J Kedokt dan Kesehat Malikussaleh*. 2020;6(1):63. doi:10.29103/averrous.v6i1.2629
20. Pemasela I, Siwu J, Tomuka D. Hasil Visum Et Repertum Korban Perkosaan Di Rs.Bhayangkara Manado Tahun 2012. *e-CliniC*. 2015;3(3). doi:10.35790/ecl.3.3.2015.10154
21. Pusat U, Padang MD. PROFIL KASUS KEKERASAN SEKSUAL DI RUMAH SAKIT Kekerasan seksual merupakan setiap penyerangan bersifat seksual , maupun tidak , tanpa mempedulikan korban . Hal ini tidak hanya perempuan dengan paksaan atau tanpa paksaan , ancaman melakukan kekerasan . *Keke*. 2019;1(1):36-50.
22. Zalewski M. Sexual violence. In: *Visual Global Politics*. ; 2018. doi:10.4324/9781315856506

23. Review UE. Crime , Unemployment and Society in India : Insights from Rape Data. 2019;15(1).
24. Orellana-campos C. Genital Injuries : Are They Telling us Something about Sexual Violence ? 2020:106-113.
25. Adams JA, Farst KJ, Kellogg ND. Interpretation of Medical Findings in Suspected Child Sexual Abuse: An Update for 2018. *J Pediatr Adolesc Gynecol*. 2018. doi:10.1016/j.jpag.2017.12.011
26. Kim JE, Cho YR, Choi BE, Lee SH, Lee TH. Two cases of hymenal scars occurred by child rape. 2017;60(6):612-615.
27. Ps P, Herryadi N, Rusman AA, Linasari D. ASPEK MEDIKOLEGAL PEMERIKSAAN SELAPUT DARA PADA KORBAN DUGAAN “ PERKOSAAN ” DI RSUP Dr . HASAN. 2017:15-16.
28. Mishori R, Ferdowsian H, Naimer K, Volpellier M, Mchale T. The little tissue that couldn ’ t – dispelling myths about the Hymen ’ s role in determining sexual history and assault. 2019:1-9.
29. Setiawan I. Tindak pidana perkosaan dalam tinjauan hukum pidana indonesia. 2018;6(2):125-137.

Lampiran 1


UMSU
 UIN (CAMPUS) SUMATERA UTARA

KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE
FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA
FACULTY OF MEDICINE UNIVERSITY OF MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA

KETERANGAN LOLOS KAJI ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL APPROVAL
"ETHICAL APPROVAL"
 No : 449/KEPKFKUMSU/2020

Protokol penelitian yang diusulkan oleh :
The Research protocol proposed by

Peneliti Utama : Khofifah Indrawati Tanjung
Principal In Investigator

Nama Instansi : Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara
Name of the Institution Faculty of Medicine University of Muhammadiyah Sumatera Utara

Dengan Judul
Title

"POLA LUKA PADA GENITALIA WANITA KORBAN PERKOSAAN DI RS.BHAYANGKARA TK II DARI TAHUN 2018 – 2019 "
"WOUND PATTERNS IN THE GENITALIA OF WOMEN VICTIMS OF RAPE AT THE HOSPITAL BHAYANGKARA TK II MEDAN FORM 2018 - 2019"

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai ilmiah
 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Resiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan
 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicator of each standard

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 25 September 2020 sampai dengan tanggal 25 September 2021

The declaration of ethics applies during the periode September 25, 2020 until September 25, 2021

Medan, 25 September 2020
 Ketua

 Dr. Nurhady, M.K.T.

Lampiran 2

KEPOLISIAN NEGARA REPUBLIK INDONESIA
DAERAH SUMATERA UTARA
RUMAH SAKIT BHAYANGKARA TK II MEDAN



SURAT KETERANGAN
Nomor : SK / *AB* / 11 / 2021 / RS Bhayangkara

Yang bertanda tangan dibawah ini Kepala Rumah Sakit Bhayangkara TK II Medan menerangkan bahwa :

NAMA : KHOFIFAH INDRAWATI TANJUNG
NPM : 1708260016
PROGRAM STUDI : S1 – KEDOKTERAN

Benar bahwa yang namanya tersebut diatas telah selesai melaksanakan penelitian dalam rangka penulisan skripsi dengan judul "Pola luka pada Genitalia Wanita Korban Perkosaan di RS Bhayangkara TK II Medan dari Tahun 2018 – 2019".

Demikianlah Surat Keterangan ini diberikan untuk dipergunakan sebagai syarat penyelesaian studi pada program studi kedokteran, dan atas bantuannya diucapkan terima kasih.

Medan, *27* Januari 2021
a.n KEPALA RUMAH SAKIT BHAYANGKARA TK II MEDAN
KAS JBBAGBINFUNG



KEPALA
dr. SUPERIDA BINTING M. KED(KJ) SoKJ
PEMBINA NIP 197405142006042002

Tembusan :
Kabid Dokkes Polda Sumut

Lampiran 3

NO	NAMA	U	SP	JL	LL	K	JL 2	LL 2
1	PMS	14	1	1	1	1	0	0
2	MW	19	1	1	1	1	0	0
3	BGM	15	2	1	1	1	0	0
4	CFK	14	2	1	1	1	0	0
5	LF	17	2	1	1	1	0	0
6	KKK	8	2	1	1	1	0	0
7	MBP	20	2	1	1	1	0	0
8	YS	19	2	1	1	2	0	0
9	SN	16	2	1	1	2	0	0
10	YS	17	2	1	1	1	0	0
11	NN	19	2	1	1	2	0	0
12	IPS	15	2	1	1	1	0	0
13	DS	20	2	1	1	1	0	0
14	E	24	1	1	1	1	0	0
15	IMZ	18	1	1	1	1	0	0
16	DOM	17	2	1	1		0	0
17	HW	18	2	1	1	2	0	0
18	NBS	15	2	1	1	1	0	0
19	EPC	4	2	3	2	1	0	0
20	SAS	17	2	1	1	1	0	0
21	AP	17	2	1	1	1	0	0
22	CSBRP	17	2	1	1	1	0	0
23	M	17	2	1	1	1	0	0
24	IR	13	2	1	1	1	0	0
25	A	14	2	1	1	1	0	0
26	MST	13	2	1	1	1	0	0
27	JBT	14	2	1	1	1	0	0
28	RSN	16	2	1	1	1	0	0
29	ENBRS	19	1	1	1	2	0	0
30	RAF	9	2	1	1	1	0	0
31	JS	17	1	1	1	1	0	0
32	IBT	6	2	1	1	1	0	0
33	NAP	9	2	2	3	1	0	0
34	NKBRP	16	2	1	1	1	0	0
35	EA	15	2	1	1	1	0	0
36	EMN	19	2	1	1	1	0	0
37	S	12	2	1	1	1	0	0
38	SD	15	2	1	1	1	0	0

39	BZ	15	2	1	1	1	0	0
40	DDS	17	2	1	1	1	0	0
41	IL	15	2	1	1	1	0	0
42	RP	29	1	1	1	1	0	0
43	NAFL	14	2	1	1	1	0	0
44	LF	25	1	1	1	1	0	0
45	DA	16	1	1	1	1	0	0
46	NAP	16	2	1	1	1	0	0
47	MRA	17	2	1	1	2	0	0
48	NMS	14	2	1	1	1	0	0
49	NAS	15	2	1	1	1	0	0
50	AW	18	2	1	1	2	0	0
51	TA	15	2	1	1	1	0	0
52	AI	12	2	1	1	1	0	0
53	NS	18	2	1	1	1	0	0
54	RAT	24	2	1	1	1	0	0
55	PAP	12	2	1	1	1	0	0
56	HP	14	2	1	1	1	0	0
57	SAS	14	2	1	1	1	0	0
58	NMS	20	2	1	1	2	0	0
59	YS	16	2	1	1	1	0	0
60	RSA	19	2	1	1	1	0	0
61	ECRM	16	2	1	1	1	0	0
62	HSH	4	2	1	1	1	0	0
63	J	17	2	1	1	1	0	0
64	D	20	1	1	1	1	0	0
65	NA	20	2	1	1	2	0	0
66	AS	23	2	1	1	1	0	0
67	PWN	9	2	1	1	1	2	3
68	H	4	2	1	1	1	2	3
69	IPS	15	2	1	1	1	0	0
70	FA	14	2	1	1	1	0	0
71	TAD	14	2	1	1	1	0	0
72	CAP	13	2	1	1	1	0	0
73	WR	18	2	1	1	1	0	0
74	DRBT	13	2	1	1	1	0	0
75	UM	22	1	1	1	1	0	0
76	LP	19	1	1	1	1	0	0
77	HG	18	1	1	1	1	0	0
78	NPT	13	2	1	1	1	0	0
79	CAFH	12	2	1	1	1	0	0

80	KA	20	2	1	1	1	0	0
81	WL	18	2	1	1	2	0	0
82	DS	20	1	1	1	2	0	0
83	SN	17	2	1	1	1	0	0
84	FABRT	18	2	1	1	1	0	0
85	SM	14	2	1	1	1	0	0
86	LA	14	2	1	1	1	0	0
87	OA	8	2	2	3	1	0	0
88	GMP	7	2	2	3	1	0	0
89	N	14	2	1	1	1	0	0
90	NA	14	2	1	1	1	0	0
91	FBN	28	2	1	1	1	0	0
92	AA	16	2	1	1	2	0	0
93	AW	21	1	1	1	2	0	0
94	MFD	18	2	1	1	2	0	0
95	SW	18	2	1	1	2	0	0
96	DAM	20	2	1	1	1	2	3
97	YH	21	2	1	1	1	0	0
98	JA	6	2	2	3	1	0	0
99	UK	20	2	1	1	1	0	0
100	RA	16	2	1	1	1	0	0
101	DLS	19	2	1	1	2	0	0
102	WSJ	13	2	1	1	2	0	0
103	AP	19	1	1	1	1	0	0
104	NR	5	2	2	3	1	0	0
105	SDL	15	2	1	1	1	0	0
106	WW	14	2	1	1	1	0	0
107	H	36	1	1	1	1	0	0
108	TF	15	2	1	1	1	0	0
109	PA	16	2	1	1	1	0	0
110	N	16	2	1	1	1	0	0
111	PD	16	2	1	1	1	0	0
112	AA	17	2	1	1	1	0	0
113	LMP	16	2	1	1	1	0	0
114	DPC	20	2	1	1	1	0	0
115	DSF	17	2	1	1	1	0	0
116	DBYK	14	2	1	1	1	0	0
117	HFL	11	2	1	1	1	0	0
118	FU	14	2	1	1	1	0	0
119	AH	16	2	1	1	1	0	0
120	FF	18	2	1	1	1	0	0

121	AP	15	2	1	1	1	0	0
122	IPDS	20	1	1	1	2	0	0
123	DF	20	1	1	1	1	0	0
124	DAY	15	2	1	1	1	0	0
125	MCPS	17	2	1	1	1	0	0
126	RABB	16	2	1	1	1	0	0
127	RAT	20	1	1	1	1	0	0
128	SH	20	1	1	1	1	0	0
129	LSA	17	2	1	1	1	0	0
130	DAS	16	2	1	1	2	0	0
131	NAP	15	2	1	1	1	0	0
132	AK	11	2	1	1	1	0	0
133	ST	14	2	1	1	1	0	0
134	SBT	17	2	1	1	1	0	0
135	TUSN	19	2	1	1	1	0	0
136	NZH	4	2	2	3	1	0	0
137	AS	20	2	1	1	2	0	0
138	SSR	24	1	1	1	2	0	0
139	IJR	15	2	1	1	1	0	0
140	AG	16	2	1	1	1	0	0
141	WW	16	2	1	1	1	0	0
142	PAPS	16	2	1	1	1	0	0
143	MAZ	12	2	1	1	1	0	0
144	SBT	18	2	1	1	1	0	0
145	WSMS	15	2	1	1	1	0	0
146	NAW	14	2	1	1	1	0	0
147	ASP	7	2	1	1	1	0	0
148	KA	7	2	1	1	1	0	0
149	S	19	2	1	1	1	0	0
150	DF	15	2	1	1	1	0	0
151	NI	17	2	1	1	1	0	0
152	IPS	17	2	1	1	2	0	0
153	CSBT	14	2	1	1	1	0	0
154	NS	9	2	1	1	1	0	0
155	WTN	19	2	1	1	1	0	0
156	SP	20	2	1	1	1	0	0
157	PO	9	2	1	1	1	0	0
158	M	18	2	1	1	2	0	0
159	AFD	18	2	1	1	2	0	0
160	NAS	5	2	1	1	1	0	0
161	R	5	2	1	1	1	0	0

162	MA	28	1	1	1	1	0	0
163	ASF	6	2	1	1	1	0	0
164	LAP	16	2	1	1	1	0	0
165	SMPD	13	2	1	1	1	0	0
166	WWBT	4	2	1	1	1	0	0
167	NS	22	1	1	1	1	0	0
168	JAH	16	2	1	1	2	0	0
169	ESN	13	2	1	1	1	0	0
170	IS	35	1	1	1	1	0	0
171	NS	14	2	1	1	1	0	0
172	PZ	18	2	1	1	1	0	0
173	MAC	17	2	1	1	1	0	0
174	MKN	17	2	1	1	1	0	0
175	NK	15	2	1	1	1	2	3
176	SR	19	1	1	1	2	0	0
177	GA	14	2	1	1	1	0	0
178	APGH	20	1	1	1	2	0	0
179	SR	16	2	1	1	1	0	0
180	PIS	19	2	1	1	1	0	0
181	NMU	12	2	1	1	1	0	0
182	DBP	20	1	1	1	1	0	0
183	VR	16	2	1	1	1	0	0
184	NBS	17	2	1	1	1	0	0
185	EK	19	2	1	1	1	0	0
186	SMGS	12	2	1	1	1	0	0
187	ADH	14	2	1	1	1	0	0
188	SYS	15	2	1	1	1	0	0
189	MSS	19	2	1	1	1	0	0
190	SPM	19	2	1	1	2	0	0
191	GN	14	2	1	1	1	0	0
192	ANA	15	2	1	1	1	0	0
193	TO	16	2	1	1	1	0	0
194	YBM	14	2	1	1	1	0	0
195	VTNS	14	2	1	1	1	0	0
196	M	16	2	1	1	1	0	0
197	NF	16	2	1	1	1	0	0
198	SRS	27	1	1	1	1	0	0
199	YMS	15	2	1	1	1	0	0
200	SS	19	1	1	1	2	0	0
201	JAH	16	2	1	1	1	0	0
202	SW	16	2	1	1	1	0	0

203	SNH	15	2	1	1	1	0	0
204	NAH	13	2	1	1	1	0	0
205	SA	15	2	1	1	1	0	0
206	RS	16	2	1	1	1	3	2
207	TC	16	2	1	1	1	0	0
208	FBS	18	2	1	1	1	0	0

Lampiran 4

Statistics

Usia Korban

N	Valid	208
	Missing	0
Mode		3
Variance		,670
Range		5
Percentiles	25	3,00
	50	3,00
	75	4,00

Jenis Luka

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Luka robek	201	91,4	91,4	91,4
	Luka Memar	14	6,4	6,4	97,7
	Luka Lecet	5	2,3	2,3	100,0
	Total	220	100,0	100,0	

Usia Korban

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0-5 tahun	8	3,8	3,8	3,8
	5-11 tahun	15	7,2	7,2	11,1
	12-16 tahun	96	46,2	46,2	57,2
	17-25 tahun	83	39,9	39,9	97,1
	26-35 tahun	5	2,4	2,4	99,5
	36-45 tahun	1	,5	,5	100,0
	Total	208	100,0	100,0	

Lanjutan

Lokasi Luka

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Hymen	201	91,4	91,4	91,4
Perineum	5	2,3	2,3	93,6
Vagina	14	6,4	6,4	100,0
Total	220	100,0	100,0	

ARAH ROBEKAN JAM

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid arah jam 1	133	10,1	10,1	10,1
arah jam 2	82	6,2	6,2	16,3
arah jam 3	147	11,2	11,2	27,5
arah jam 4	91	6,9	6,9	34,4
arah jam 5	97	7,4	7,4	41,8
arah jam 6	152	11,6	11,6	53,3
arah jam 7	113	8,6	8,6	61,9
arah jam 8	76	5,8	5,8	67,7
arah jam 9	144	10,9	10,9	78,6
arah jam 10	70	5,3	5,3	84,0
arah jam 11	102	7,8	7,8	91,7
arah jam 12	109	8,3	8,3	100,0
Total	1316	100,0	100,0	

Lampiran 6**ARTIKEL PENELITIAN****POLA LUKA PADA GENITALIA WANITA KORBAN PERKOSAAN DI
RS. BHAYANGKARA TK II MEDAN DARI TAHUN 2018 – 2019****Khofifah Indrawati Tanjung¹, Abdul Gafar²**¹Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara²Departemen Histologi Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara

Korespondensi : Abdul Gafar
Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara

Abstrak

Latar belakang: Kasus kekerasan seksual yaitu perkosaan hingga saat ini masih terus terjadi. Hal ini dapat kita lihat dengan adanya informasi dari berbagai media cetak, media elektronik maupun media massa. Kasus perkosaan sering menimbulkan trauma yang mendalam maupun bekas luka pada tubuh korban yang dapat digunakan sebagai barang bukti. **Tujuan:** Mengetahui gambaran pola luka pada genitalia wanita korban perkosaan di RS. Bhayangkara TK.II Medan dari tahun 2018-2019. **Metode:** Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan retrospektif berdasarkan hasil data sekunder dari visum et repertum pada kasus perkosaan di RS.Bhayangkara TK.II Medan yang diambil secara total sampling. **Hasil:** Ditemukan korban dengan data terbanyak yaitu usia 12-16 tahun sebanyak 96 korban (46,2%) yang mengalami luka robek dan berlokasi di hymen sebanyak 201 korban (91,4%), dengan arah robekan hymen pada jam 6 sebanyak 152 korban (11,6%). **Kesimpulan:** Korban perkosaan terbanyak dialami oleh remaja dengan luka robek pada hymen posisi arah jam 6.

Kata kunci : Kekerasan Seksual, Perkosaan, Pola Luka**Korespondensi :** Abdul Gafar, FK UMSU, *E-mail :* sauqipancasilawati@gmail.com

**WOUND PATTERNS IN THE GENITALIA OF WOMEN VICTIMS OF
RAPE AT THE HOSPITAL BHAYANGKARA TK II MEDAN
FROM 2018 – 2019**

Khofifah Indrawati Tanjung¹, Abdul Gafar²

¹Faculty of Medicine, University Muhammadiyah of Sumatra Utara

²Departement of Histologi Faculty of Medicine, University Muhammadiyah of Sumatra
Utara

Corresponding Author : Abdul Gafar
University Muhammadiyah of Sumatra Utara

Abstract

Background: Cases of sexual violence, namely rape, are still happening. We can see this with information from various print media, electronic media and mass media. Rape cases often cause deep trauma or scars on the victim's body which can be used as evidence. **Objective:** To determine the pattern of genital wounds of women victims of rape in hospital. Bhayangkara TK.II Medan from 2018-2019. **Methods:** This study used a descriptive method with a retrospective approach based on the results of secondary data from post mortem et repertum in cases of rape at the Hospital of Bhayangkara TK.II Medan which were taken by total sampling. **Result:** It was found that the victims with the most data were aged 12-16 years, as many as 96 victims (46.2%) who had torn wounds and were located in Hymen as many as 201 victims (91.4%), with the direction of hymen tears at 6 o'clock as many as 152 victims (11.6%). **Conclusion:** Teenagers with tearing wounds in the hymen position at 6 o'clock are most victims of rape.

Keywords: Sexual Violence, Rape, Wound Patterns

Corresponding Author : Abdul Gafar, Faculty of Medicine, University Muhammadiyah of Sumatra Utara, E-mail : sauqipancasilawati@gmail.com

PENDAHULUAN

Kasus perkosaan merupakan bagian dari tindak kekerasan seksual. Pada masa sekarang ini kasus perkosaan masih sering terjadi dimana tindak kekerasan ini bahkan sering mengakibatkan sebuah keadaan yang cukup memprihatinkan bagi korbannya.¹ Hal ini dapat kita lihat dengan adanya informasi yang tersebar di berbagai media cetak, media elektronik, maupun media massa yang menayangkan tentang kasus tersebut. Dimana kasus pemerkosaan masih melibatkan istilah kesetaraan *gender* yaitu perempuan memiliki tingkat risiko yang lebih besar untuk terjadinya tindakan tersebut.²

Permasalahan ini sesuai dengan data yang dilansir dari *World Population Review* diperkirakan bahwa dari sekitar 35 % wanita di seluruh dunia pernah mengalami pelecehan seksual dalam hidupnya. Pada sebagian negara yang memiliki data dilaporkan kasus pemerkosaan <40% perempuan yang mengalami kekerasan seksual mencari bantuan dan <10% melaporkannya ke pihak berwajib.³ Di Indonesia angka kejadian kekerasan seksual pada perempuan terus meningkat selama 12 tahun terakhir. Dari data yang dilansir melalui KOMNAS Perempuan ada sebanyak 431.471 kasus kekerasan terhadap perempuan dimana 1.277 kasus kekerasan berbasis *gender* melapor ke Komnas Perempuan. Kasus kekerasan seksual sering terjadi pada anak dengan jumlah 2,341 kasus dimana kasus terbanyak adalah kasus inses dan 571 kasus kekerasan seksual.⁴ Berdasarkan data tambahan dari KOMNAS Perempuan tercatat mulai dari Januari-Juni 2020 terdapat 329 kasus kekerasan pada perempuan dewasa dan 1.849 kasus kekerasan seksual terhadap anak perempuan dan laki-laki. Untuk Sumatera Utara sendiri ada 563 kasus kekerasan terhadap perempuan dimana kasus terbanyak adalah kasus inses dan pemerkosaan.²² Dari data tersebut

tergambarkan angka kejadian kekerasan seksual masih cukup tinggi pada ruang lingkup kehidupan kita termasuk korban perkosaan bahkan seringkali pelakunya merupakan orang terdekat.⁵

Kasus perkosaan yang marak terjadi ditengah masyarakat tersebut sering menimbulkan luka dimana derajat luka tergantung dari tingkat keparahan, bentuk, lokasi dan luas luka. Hal ini dapat diperiksa melalui analisis pola luka yang meliputi pengenalan, pemeliharaan dan dokumentasi. Sehingga dapat diketahui luka ini disebabkan oleh benda tajam atau benda tumpul.^{6,7}

Luka yang dialami korban perkosaan maupun tindak kekerasan seksual lainnya dapat bervariasi tergantung dari jenis tindakannya maupun tempat penelitian. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Raja Al Fath dkk mengenai pola perlukaan pada anak dan perempuan dijumpai hasil pola perlukaan tindak kekerasan tersering berupa luka lecet dan luka memar, multipel dan berlokasi di wajah yang diakibatkan oleh kekerasan tumpul.⁸ Sedangkan menurut penelitian Mohammad Tegar didapatkan hasil berupa gambaran kondisi selaput dara pada korban hidup kasus kekerasan seksual yang tertinggi dijumpainya robekan lama pada sebanyak 82 (68,33%) korban sedangkan yang terendah adalah dijumpainya korban dengan kondisi selaput dara yang utuh dan tidak dapat ditentukan masing-masing 3 (3,33%) korban.⁹

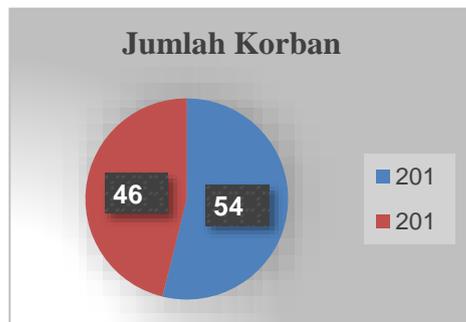
Luka yang muncul pada korban dapat digunakan sebagai bukti adanya tindak perkosaan. Oleh sebab itu perlu adanya *visum et repertum* untuk setiap korban yang mengalami perkosaan untuk mempermudah tindak lanjut kasus tersebut. Dalam hal ini tujuan penelitian untuk mengetahui pola luka pada genitalia wanita korban perkosaan di RS.Bhayangkara TK II Medan.

METODE

Desain penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan *retrospektif* berdasarkan hasil data sekunder dari *visum et repertum* pada kasus perkosaan di RS. Bhayangkara TK II Medan periode Januari 2018 – Desember 2019. Sampel yang digunakan dalam penelitian diambil secara *total sampling* dimana kriteria inklusinya menggunakan VeR perempuan korban perkosaan dan kriteria ekslusinya VeR perempuan korban meninggal. Variabel penelitian ini terdiri atas usia korban, pekerjaan korban, jenis luka dan lokasi luka. Data akan dianalisis menggunakan analisis univariat SPSS dan disajikan dalam bentuk tabel frekuensi.

HASIL

VeR korban perkosaan yang diperiksa di RS. Bhayangkara TK II Medan dari tahun 2018-2019 berjumlah



208 korban.

Gambar 4.1 Jumlah VeR Perkosaan dari tahun 2018-2019

Tabel 4.2 Distribusi frekuensi karakteristik usia korban

Berdasarkan hasil dari tabel 4.2 terlihat bahwa usia korban yang paling banyak mengalami perkosaan usia 12-16 tahun sebanyak 96 korban (46,2%) dan usia 17-25 tahun sebanyak 83 korban (39,9 %). Sedangkan kategori usia yang sedikit korbannya pada usia 5-11 tahun ada 15 korban (7,2%), usia 0-5 tahun ada 8 korban (3,8%), usia 26-35 tahun ada 5

korban (2,4%) dan usia 36-45 tahun ada 1 korban (0,5%).

Karakteristik	Frekuensi	Persentasi (%)
0-5 tahun	8	3,8
5-11 tahun	15	7,2
12-16 tahun	96	46,2
17-25 tahun	83	39,9
26-35 tahun	5	2,4
36-45 tahun	1	0,5
Total	208	100

Tabel 4.3 Distribusi frekuensi karakteristik jenis luka

Berdasarkan hasil dari tabel 4.4 ditemukan luka terbanyak yang dialami korban adalah luka robek sebanyak 201 korban (91,4%), sedangkan yang paling sedikit luka memar ada 14 korban (6,4%) dan luka lecet ada 5 korban (2,3%).

Karakteristik	Frekuensi	Persentasi (%)
Luka Robek	201	91,4
Luka Memar	14	6,4
Luka Lecet	5	2,3
Total	220	100

Tabel 4.4 Distribusi frekuensi karakteristik lokasi luka anatomis genitalia

Karakteristik	Frekuensi	Persentasi (%)
Hymen	201	91,4
Vagina	14	6,4
Perineum	5	2,3
Total	220	100

Berdasarkan hasil dari tabel 4.5 ditemukan lokasi luka terbanyak yang dialami korban ada pada hymen sebanyak 201 korban (91,4%), sedangkan yang paling sedikit pada vagina 14 korban (6,4%) dan perineum ada 5 korban (2,3%).

Tabel 4.5 distribusi frekuensi lokasi robekan hymen

Berdasarkan hasil dari tabel 4.5 ditemukan luka yang paling sering mengalami robekan berdasarkan arah jarum jam adalah luka diarah jam 6 sebanyak 152 korban (11,6%) dilanjutkan arah jam 3 sebanyak 147 korban (11,2%), arah jam 9 sebanyak 144 korban (10,9%), arah jam 1 sebanyak 133 korban (10,1%), arah jam 7 sebanyak 113 korban (8,6%), arah jam 12 sebanyak 109 korban (8,3%), arah jam 11 sebanyak 102 korban (7,8%), arah jam 5 sebanyak 97 korban (7,4%), arah jam 4 sebanyak 91 korban (6,9%), arah jam 8 sebanyak 76 korban (5,8%) dan yang paling sedikit pada arah jam 10 sebanyak 70 korban (5,3%).

Karakteristik	Frekuensi	Persentase (%)
arah jam 1	133	10,1
arah jam 2	82	6,2
arah jam 3	147	11,2
arah jam 4	91	6,9
arah jam 5	97	7,4
arah jam 6	152	11,6
arah jam 7	113	8,6
arah jam 8	76	5,8
arah jam 9	144	10,9
arah jam 10	70	5,3
arah jam 11	102	7,8
arah jam 12	109	8,3
Total	1316	100,0

PEMBAHASAN

Kasus kekerasan seksual dimana salah satunya adalah tentang perkosaan dapat dinilai kebenarannya melalui

sebuah pemeriksaan yang dilakukan seorang dokter ahli dan dituliskan hasilnya pada visum et repertum. *Visum et repertum* yang baik harus mampu membuat terang perkara tindak pidana yang terjadi dengan melibatkan bukti-bukti forensik yang cukup. Dalam pembuatan visum et repertum harus ada surat permintaan dari penyidik kepolisian. Dimana peranan *visum et repertum* dalam pembuktian tindak pidana dapat mengalami hambatan apabila pembuatan *visum et repertum* yang terkadang kurang lengkap dan tidak dilakukan sesegera mungkin diantaranya pelaporan yang tertunda sehingga berdampak terhadap keutuhan barang bukti, keterbatasan fasilitas pemeriksaan, serta pembiayaan yang belum terjamin.¹⁰

Penelitian ini dilakukandengan cara mengumpulkan data hasil visum et repertum korban perkosaan yang diperiksa di RS.Bhayangkara TK II Medan dari 1 Januari 2018 – 31 Desember 2019. Dimana terdapat 208 korban perkosaan yang ditulis hasil Ver nya oleh dokter ahli.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan usia korban yang sering mengalami kasus perkosaan yaitu pada usia 12-16 tahun sebanyak 96 korban (46,2%) dan usia 17-25 tahun sebanyak 83 korban (39,9 %) yang artinya dari 208 korban yang dikelompokkan dalam beberapa usia ditemukan pada usia remaja awal hingga remaja akhir kasus perkosaan paling sering terjadi. Hal ini sama dengan penelitian yang dilakukan Nurul dimana kelompok usia terbanyak yang mengalami korban kekerasan seksual yakni antara usia 13-18 tahun yakni kelompok remaja awal.¹¹ Penelitian lain dilakukan oleh Irianti usia korban perkosaan yang sering ditemukan pada usia 15 tahun ada 16 orang (16%), usia 16 tahun ada 15 orang (15%), usia 17 tahun ada 13 orang (13%).¹²

Pada kasus perkosaan ada beberapa kelompok individu yang lebih rentan mengalami kekerasan seksual seperti

wanita yang tidak didampingi, anak-anak, remaja dan dewasa muda, kepala keluarga perempuan, anak-anak dalam pengasuhan, wanita cacat fisik dan mental. Disamping itu salah satu gambaran yang terjadi terkait dengan mudahnya anak-anak mendapatkan pengaruh dari orang lain maupun lingkungan serta cara berpakaian maupun tingkah laku sering menjadi risiko tingginya angka kejadian pemerkosaan.^{13,14}

Namun berdasarkan penelitian Prashansa bahwa pada kondisi seseorang yang tidak memiliki pekerjaan ditemukan hubungan yang negatif antara tidak bekerja dengan kejadian pemerkosaan yang dikenal dengan istilah "opportunity perspective" yang artinya semakin sedikit intraksi sosial maka akan semakin kecil pula kemungkinan kejadian pemerkosaan.¹⁵

Bila dilihat dari hasil jenis luka pada penelitian ini ditemukan adanya kekerasan tumpul pada daerah genital dimana dari data terbanyak dijumpai luka robek pada hymen sebanyak 201 korban (91,4%), yang paling sedikit luka memar pada vagina 14 korban (6,4%) dan luka lecet pada perineum 5 korban (2,3%) yang artinya hampir semua korban perkosaan mengalami luka robek pada hymen. Hal ini sama dengan penelitian oleh Moehammad Tegar dijumpai gambaran luka robek pada hymen sebanyak 71,8%, luka lecet ditemukan pada labium dan vagina masing-masing sebanyak 21 kasus (32,8%) dan 18 kasus (28,1%).⁹ Penelitian oleh Taufik menunjukkan hasil yang berbeda dimana dari data hasil pemeriksaan genitalia luar ditemukan data terbanyak tidak dijumpai luka pada genitalia luar korban (70.7%), sedangkan sebagian kecil korban ditemukan luka berupa kemerahan (15%), luka lecet (9.3%) atau luka robek (5%).¹⁶

Pada hymen ditemukan arah perlukaan terbanyak berdasarkan arah jarum jam yaitu luka diarah jam 6

sebanyak 152 korban (11,6%) dilanjutkan arah jam 3 sebanyak 147 korban (11,2%), arah jam 9 sebanyak 144 korban (10,9%) yang artinya perlukaan di arah jam 6 searah dengan posterior fourchette dan perlukaan diatas jam 9 dan 3 serta dibawah jam 9 dan 3 dikenal dengan istilah posisi lateral. Menurut tulisan yang dibuat oleh Carolina bahwa posisi perlukaan pada arah jam 6 dikaitkan dengan adanya dugaan tindakan pemerkosaan dimana pada kondisi intercourse atau tidak.¹⁷ Sedangkan menurut Adam Joyce A mengenai interpretasi temuan medis pada anak yang di curigai menjadi korban kekerasan seksual, luka robekan yang terjadi dibawah pukul 9 dan 3 merupakan hasil akibat adanya trauma dan kegiatan seksual yang dialami oleh korban.¹⁸ Untuk gambaran arah perlukaan hymen yang paling sedikit dijumpai pada arah jam 10 sebanyak 70 korban (5,3%). Menurut Adam Joyce A ciri-ciri hymen yang memiliki gambaran potongan atau robekan pada posisi di atas pukul 9 dan 3 dengan kedalam apa saja dianggap masih sebagai gambaran normal.¹⁸ Berdasarkan laporan kasus oleh Ji Eun Kim ditemukan hasil yang mirip dengan penelitian yang dilakukan dimana pada sebagian besar kasus perkosaan ditemukan tingkat cedera pada 80% daerah posterior fourchette atau antara posisi jam 3 dan 9.¹⁹

Namun kondisi tidak adanya robekan pada hymen juga dapat terjadi sesuai dengan hasil penelitian ditemukan sebanyak 7 korban (3,4%). Hal ini terkait pada masa pubertas hymen pada wanita dapat berubah secara bentuk, dan elastisitasnya dimana perubahan yang terjadi pada struktur ini bisa diakibatkan oleh hormon esterogen sehingga ada kemungkinan hymen tidak selamanya robek apabila melakukan hubungan seksual.²⁰

Pada pemeriksaan korban pemerkosaan tidak hanya dibuktikan dengan pemeriksaan luka tapi harus

didukung dengan pemeriksaan lain. Hal ini terkait dengan pemeriksaan di tempat kejadian perkara, anamnesis riwayat kejadian dan kondisi pasien, serta pemeriksaan laboratorium berupa analisis cairan sperma, tes kehamilan, dan pemeriksaan darah juga dilakukan.^{13,21} Menurut Mishori dkk perubahan bentuk selaput dara saja tanpa ada riwayat kejadian yang jelas tidak dapat menegakkan adanya pemerkosaan.²² Dimana untuk membuktikan ada tidaknya tindak pidana pemerkosaan berpedoman terhadap alat-alat bukti yang telah diatur dalam pasal 184 KUHP yaitu:

- a. Keterangan saksi
- b. Keterangan ahli
- c. Alat bukti surat
- d. Alat bukti petunjuk
- e. Keterangan terdakwa²³

Sehingga bila dilakukan analisis terhadap ke lima faktor dalam pembuktian tindak pidana pemerkosaan maka seorang penegak hukum dapat menjalankan tugasnya dalam memberikan sanksi yang tepat bagi pelaku kejahatan.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil Ver yang dijumpai pada korban perkosaan yang diperiksa di RS. Bhayangkara TK.II Medan dari Januari 2018 - Desember 2019 dapat disimpulkan bahwa :

- a. Gambaran pola luka pada genitalia wanita korban perkosaan di RS. Bhayangkara TK II Medan dari tahun 2018-2019 adalah luka robek sebanyak 201 korban (91,4%).
- b. Gambaran pola luka pada genitalia wanita korban perkosaan di RS. Bhayangkara TK II Medan dari tahun 2018-2019 berdasarkan usia terbanyak pada usia 12-16 tahun sebanyak 96 korban (46,2%).
- c. Gambaran pola luka pada genitalia wanita korban perkosaan di RS. Bhayangkara TK II Medan dari tahun

2018-2019 berdasarkan lokasi luka terbanyak di hymen (91,4%).

- d. Gambaran pola luka pada genitalia wanita korban perkosaan di RS. Bhayangkara TK II Medan dari tahun 2018-2019 berdasarkan lokasi robekan hymen pada arah jam 6 sebanyak 152 korban (11,6%)

DAFTAR PUSTAKA

1. Garcia-Moreno C, Stöckl H. Violence against Women. In: *International Encyclopedia of Public Health.* ; 2016. doi:10.1016/B978-0-12-8036785.00483-5
2. Temmerman M, García-Moreno C, Blondeel K, Toskin I, de Vasconcelos S, Stephenson R. Violence motivated by perception of sexual orientation and gender identity: a systematic review. *Bull World Health Organ.* 2017;96(1):29-41L.
3. Rape Statistics By Country 2020. World Population Review. <https://worldpopulationreview.com/country-rankings/rape-statistics-bycountry>.
4. Amiruddin M, Tardi SA, Hutabarat R, Ratnawati R. Kebijakan Penghapusan Kekerasan Seksual untuk Membangun Ruang Aman Bagi Perempuan dan Anak Perempuan. *KOMNAS PERLINDUNGAN Peremp.* 2020;21(1):1-9.
5. Karnaji. Perkosaan anak perempuan : Pelaku dan pola kejadian. *Masyarakat, Kebud dan Polit.* 2017.
6. Karwur B, Siwu J, Mallo JF. Pola Luka pada Korban Meninggal akibat Kekerasan Tajam yang Diautopsi di RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Tahun 2014. *Med Scope J.*

2019.
doi:10.35790/msj.1.1.2019.26874
7. Enma Z, Kristanto E, Siwu JF. Pola Luka pada Korban Meninggal akibat Kekerasan Tumpul yang Diautopsi di RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado Periode Januari-Desember 2014. *e-CliniC*. 2018;6(1).
doi:10.35790/ec1.6.1.2018.19582
 8. Widya Iswara RAFAF, Relawati R, Rohmah IN. Pola Perlukaan Kekerasan Terhadap Anak dan Perempuan. *Medica Hosp J Clin Med*.2017.
doi:10.36408/mhjcm.v4i3.336
 9. Indrayana MT. Profil Kasus Kekerasan Seksual terhadap Perempuan dan Anak yang Diperiksa di Rumah Sakit Bhayangkara Dumai (2009-2013). *J Kesehatan Melayu*. 2017;1(1):9.
doi:10.26891/jkm.v1i1.2017.9-13
 10. Iskandar I, Zubir Z. Karakteristik Kasus Kekerasan Seksual Pada Perempuan Di Blud Rumah Sakit Cut Meutia Berdasarkan Visum Et Repertum Periode Tahun 2018. *AVERROUS J Kedokt dan Kesehatan Malikussaleh*.2020;6(1):63.
doi:10.29103/averrous.v6i1.2629
 11. Aida Fathya N, Noer Rochmah E, Fauzan Zain F. KEKERASAN SEKSUAL PADA ANAK: PEMBUKTIAN OLEH TENAGA MEDIS (SEXUAL VIOLENCE AGAINST CHILDREN: EVIDENCE BY MEDICAL PROFESSIONAL). *Med Kartika J Kedokt dan Kesehatan*. 2020.
doi:10.35990/mk.v3n2.p85-102
 12. Pemasela I, Siwu J, Tomuka D. Hasil Visum Et Repertum Korban Perkosaan Di Rs.Bhayangkara Manado Tahun 2012. *e-CliniC*. 2015;3(3).
doi:10.35790/ec1.3.3.2015.10154
 13. Guidelines for medico-legal care for victims of sexual violence
Guidelines for medico-legal care for victims of sexual violence. *World Heal Organ*.
 14. Zalewski M. Sexual violence. In: *Visual Global Politics*. ; 2018.
doi:10.4324/9781315856506
 15. Review UE. Crime , Unemployment and Society in India : Insights from Rape Data. 2019;15(1).
 16. Pusat U, Padang MD. PROFIL KASUS KEKERASAN SEKSUAL DI RUMAH SAKIT M DJAMIL PADANGPERIODE 2012-2016 Indonesian Journal of Legal and Forensic Sciences 2. 2019;1(1):36-50.
 17. Orellana-campos C. Genital Injuries: Are They Telling us Something about Sexual Violence? 2020:106-113.
 18. Adams JA, Farst KJ, Kellogg ND. Interpretation of Medical Findings in Suspected Child Sexual Abuse: An Update for 2018. *J Pediatr Adolesc Gynecol*. 2018.
doi:10.1016/j.jpag.2017.12.011
 19. Kim JE, Cho YR, Choi BE, Lee SH, Lee TH. Two cases of hymenal scars occurred by child rape. 2017;60(6):612-615.
 20. Ps P, Herryadi N, Rusman AA, Linasari D. ASPEK MEDIKOLEGAL PEMERIKSAAN SELAPUT DARA PADA KORBAN DUGAAN “ PERKOSAAN ” DI RSUP Dr . HASAN. 2017:15-16.
 21. Ratna Dewi P. *Pemeriksaan Fisik Dan Aspek Medikolegal Kekerasan Seksual Pada Anak Dan Remaja*. Vol 53.; 2019.
doi:10.1017/CBO9781107415324.004

22. Mishori R, Ferdowsian H, Naimer K, Volpellier M, Mchale T. The little tissue that couldn't – dispelling myths about the Hymen's role in determining sexual history and assault. 2019:1-9.
23. Setiawan I. Tindak pidana perkosaan dalam tinjauan hukum pidana indonesia. 2018;6(2):125-137.