

**KARAKTERISTIK LUKA AKIBAT KEKERASAN FISIK  
YANG TERJADI DI DALAM RUMAH TANGGA YANG DI  
PERIKSA DI RS. BHAYANGKARA TK II MEDAN TAHUN  
2017-2021**

**SKRIPSI**



Oleh :

**RAHMA AULIA SITORUS**

**1808260034**

**FAKULTAS KEDOKTERAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA**

**2022**

**KARAKTERISTIK LUKA AKIBAT KEKERASAN FISIK  
YANG TERJADI DI DALAM RUMAH TANGGA YANG DI  
PERIKSA DI RS. BHAYANGKARA TK II MEDAN TAHUN  
2017-2021**

**Skripsi ini Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat untuk  
Memperoleh Kelulusan Sarjana Kedokteran**



**UMSU**  
Unggul | Cerdas | Terpercaya

Oleh :

**RAHMA AULIA SITORUS  
1808260034**

**FAKULTAS KEDOKTERAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA**

**2022**

## HALAMAN PENGESAHAN ORISINALITAS

Saya yang bertanda tanga dibawah in menyatakan bahwa skripsi ini adalah hasil karya saya sendiri dan semua sumber baik yang dikutip maupun sirujuk telah saya nyatakan dengan benar.

Nama : Rahma Aulia Sitorus  
NPM : 1808260034  
Judul Skripsi : Karakteristik Luka Akibat Kekerasan Fisik Yang Terjadi Di Dalam Rumah Tangga Yang Di Periksa Di RS. Bhayangkara TK II Medan Tahun 2017-2021.

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

Medan 13 Juli 2022



Rahma Aulia Sitorus



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](http://www.umsu.ac.id) E-mail : [rektor@umsu.ac.id](mailto:rektor@umsu.ac.id)

**HALAMAN PENGESAHAN**

Skripsi ini diajukan oleh :

Nama : Rahma Aulia Sitorus

NPM : 1808260034

Judul : KARAKTERISTIK LUKA AKIBAT KEKERASAN FISIK YANG  
TERJADI DI DALAM RUMAH TANGGA YANG DI PERIKSA  
DI RS. BHAYANGKARA TK II MEDAN TAHUN 2017–2021.

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 Parinduri, MKed,(For), SpF)

Penguji 1

Penguji 2

( dr. H. Mistar Ritonga, SpFM (K) MH (Kes)) (dr. Ery Suhaymi, SH, M.Ked (Surg), Sp.B)

Mengetahui,

Dekan FK-UMSU

Ketua Program Studi Pendidikan Dokter  
FK UMSU



Mesliana Siregar, Sp.THT-KL(K))  
NIDN : 0106098201

( dr. Desi Isnayanti M.Pd.Ked )  
NIDN : 0112098605

Ditetapkan di : Medan

Tanggal : 25 Juli 2022

## KATA PENGANTAR

Puji syukur saya ucapkan kepada Allah *Subhanahu Wata'ala* karena berkat rahmat-Nya, saya dapat menyelesaikan skripsi ini dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Kedokteran pada Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara. Saya menyadari bahwa, tanpa bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak, sangatlah sulit bagi saya untuk menyelesaikan skripsi ini. Oleh karena itu, saya mengucapkan terima kasih kepada:

1. Ibu dr. Siti Masliana Siregar., Sp.THT-KL(K) selaku Dekan Fakultas Kedokteran.
2. Ibu dr. Desi Isnayanti, M.Pd.Ked selaku Ketua Program Studi Pendidikan Dokter.
3. Bapak dr. Abdul Gafar Parinduri M. Ked (For) Sp. F selaku Dosen Pembimbing yang telah menyediakan waktu, tenaga, dan pikiran untuk mengarahkan saya dalam penyusunan skripsi ini sehingga skripsi ini dapat diselesaikan dengan baik.
4. Bapak Dr. H. Mistar Ritonga, SpFM (K) MH (Kes) selaku penguji 1 yang telah memberikan petunjuk-petunjuk serta nasihat dalam penyempurnaan skripsi ini.
5. Bapak dr. Ery Suhaymi, SH, M.Ked (Surg) Sp.B selaku penguji 2 yang telah memberikan petunjuk-petunjuk serta nasihat dalam penyempurnaan skripsi ini.
6. Terima kasih kepada pihak Rumah Sakit Bhayangkara terutama untuk bagian Rekam Medik yang sudah memberikan data kepada saya.
7. Kepada kedua orang tua penulis, Haris Fadillah Sitorus dan Nuraini Br Panjaitan yang selalu memberi kasih sayang, doa, nasehat atas kesabarannya yang luar biasa dalam setiap langkah hidup penulis, yang merupakan anugerah terbesar dalam hidup. Penulis berharap dapat menjadi anak yang dapat di banggakan.

8. Teman diskusi saya Sonia Manurung dan Mr H yang telah memberikan waktu untuk diskusi dan dukungan dalam menyelesaikan masalah skripsi ini.

Saya menyadari bahwa penulisan skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan, untuk itu kritik dan saran demi kesempurnaan tulisan ini sangat saya harapkan.

Akhir kata, saya berharap Allah SWT berkenan membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu. Semoga skripsi ini membawa manfaat bagi pengembangan ilmu.

Medan, 25 Juli 2022  
Penulis,

Rahma Aulia Sitorus  
1808260034

## **PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI SKRIPSI UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

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

Nama : Rahma Aulia Sitorus

NPM : 1808260034

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: Karakteristik Luka Akibat Kekerasan Fisik Yang Terjadi Di Dalam Rumah Tangga Yang Di Periksa Di RS Bhayangkara TK II Medan Tahun 2017-2021.

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara berhak menyimpan, mengalihmedia/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 : 24 Agustus 2022

Yang Menyatakan

(Rahma Aulia Sitorus)

## ABSTRAK

**Pendahuluan :** Di Indonesia kekerasan pada perempuan di dalam rumah tangga masih di pandang biasa, dan masih di anggap sebuah dinamika kehidupan yang harus dijalani. Tidak semua perempuan rumah tangga yang berani melaporkan kekerasan yang dialaminya karena dianggap sebuah aib dalam keluarga yang tidak seharusnya di ketahui orang lain. Adapun bentuk-bentuk kekerasan dalam rumah tangga, yakni: seperti kekerasan fisik, kekerasan psikis, kekerasan seksual, penelantaran rumah tangga. **Tujuan:** Mengetahui karakteristik akibat kekerasan fisik yang terjadi di dalam rumah tangga di Rumah Sakit Bhayangkara TK II Medan Tahun 2017-2021. **Metode:** penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif dengan menggunakan desain retrospektif deskriptif. Desain penelitian ini menggunakan data sekunder yang berasal dari Rekam Medis korban kekerasan dalam rumah tangga sebanyak 70 sampel. **Hasil:** kejadian kekerasan dalam rumah tangga yang terbanyak adalah tahun 2021 sebanyak 27 orang (38,6%), jenis kelamin terbanyak adalah perempuan sebanyak 64 orang (91,4%), usia korban paling banyak usia 31-40 tahun sebanyak 31 orang (44,3%), jenis luka terbanyak adalah luka tumpul sebanyak 67 orang (95,7%), lokasi luka terbanyak adalah pada mata sebanyak 31. **Kesimpulan:** Kesimpulan dari penelitian ini adalah korban kekerasan dalam rumah tangga yang di Rumah Sakit Bhayangkara TK II Medan adalah perempuan berusia 31-40 tahun, jenis luka terbanyak adalah luka tumpul, lokasi luka terbanyak adalah pada mata.

**Kata kunci :** karakteristik luka, kekerasan dalam rumah tangga



## **ABSTRACT**

**Background :** *In Indonesia, violence against women in the household is still considered normal, and is still considered a dynamic of life that must be lived. Not all domestic women who dare to report the violence they experience because they are considered a disgrace in the family that other people should not know about. The forms of domestic violence, namely: physical violence, psychological violence, sexual violence, neglect of the household.* **Purpose :** *To determine the characteristics of physical violence that occur in households at Bhayangkara TK II Hospital Medan in 2017-2021.* **Methods:** *this study used a descriptive research method using a retrospective descriptive design. The design of this study used secondary data originating from the medical records of victims of domestic violence as many as 70 samples.* **Results:** *the highest incidence of domestic violence in 2021 was 27 people (38.6%), the most gender was female as many as 64 people (91.4%), the age of the most victims was 31-40 years as many as 31 people (44.3%), the most types of injuries were blunt wounds as many as 67 people (95.7%), the most locations of injuries were in the eyes as many as 31.* **Conclusion:** *The conclusion from this study is that the victims of domestic violence at Bhayangkara TK II Hospital Medan are women aged 31-40 years, The most common type of wound was blunt wound, the most common location of injury was the eye.*

**Keywords:** *wound characteristics, domestic violence*

## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN JUDUL .....</b>	<b>i</b>
<b>HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS .....</b>	<b>ii</b>
<b>HALAMAN PENGESAHAN.....</b>	<b>iii</b>
<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>iv</b>
<b>HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....</b>	<b>vi</b>
<b>ABSTRAK .....</b>	<b>vii</b>
<b>ABSTRACT .....</b>	<b>viii</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>ix</b>
<b>DAFTAR TABEL .....</b>	<b>xi</b>
<b>DAFTAR GAMBAR.....</b>	<b>xii</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>	<b>xiii</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN.....</b>	<b>1</b>
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Rumusan Masalah .....	2
1.3 Tujuan Penelitian .....	2
1.3.1 Tujuan Umum .....	2
1.3.2 Tujuan Khusus .....	2
1.4 Manfaat Penelitian .....	3
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....</b>	<b>4</b>
2.1 Luka .....	4
2.1.1 Pengertian Luka .....	4
2.1.2 Analisis Luka .....	4
2.1.3 Kualifikasi Luka.....	5
2.1.4 Trauma .....	7
2.1.5 Klasifikasi Trauma .....	8
2.1.5.1 Trauma Mekanik .....	9
2.1.5.2 Luka thermis (suhu).....	12
2.1.5.3 Luka Kimiawi.....	14
2.2 Kekerasan Dalam Rumah Tangga.....	14
2.2.1 Pengertian.....	14
2.2.2 Ruang Lingkup Terjadinya Kekerasan Dalam Rumah Tangga .....	15
2.2.3 Faktor-faktor Penyebab Terjadinya KDRT .....	16
2.2.4 Bentuk-Bentuk Kekerasan Dalam Rumah Tangga .....	17
2.2.5 Hak-Hak Korban .....	18
2.2.6 Sanksi Pidana yang Dikenakan Pada Pelaku .....	19
2.3 Kerangka Teori.....	22
2.4 Kerangka Konsep .....	22
<b>BAB III METODE PENELITIAN .....</b>	<b>23</b>
3.1 Definisi operasional .....	23
3.2 Jenis Penelitian.....	24
3.3 Waktu Penelitian dan Tempat Penelitian .....	24

3.3.1 Waktu Penelitian .....	24
3.3.2 Tempat Penelitian.....	24
3.4 Populasi dan Sampel Penelitian .....	24
3.4.1 Populasi Penelitian .....	24
3.4.2 Sampel Penelitian.....	25
3.4.3 Jumlah Sampel .....	25
3.5 Teknik Pengumpulan Data .....	25
3.5.1 Cara kerja .....	25
3.6 Pengolahan Data dan Analisis Data .....	26
3.6.1 Pengolahan Data.....	26
3.6.2 Analisa Data .....	26
3.7 Alur Pelaksanaan Penelitian.....	27
<b>BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN .....</b>	<b>28</b>
4.1 Hasil Penelitian .....	28
4.1.1 Distribusi Frekuensi Tahun Kejadian Kekerasan Dalam Rumah Tangga di RS. Bhayangkara TK II Medan .....	28
4.1.2 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Jenis Kelamin Yang Mengalami Kekerasan Dalam Rumah Tangga di RS. Bhayangkara TK II Medan .	28
4.1.3 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Usia Yang Mengalami Kekerasan Dalam Rumah Tangga di RS. Bhayangkara TK II Medan.....	29
4.1.4 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Jenis Luka Yang Mengalami Kekerasan Dalam Rumah Tangga di RS. Bhayangkara TK II Medan .	30
4.1.5 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Lokasi Luka Yang Mengalami Kekerasan Dalam Rumah Tangga di RS. Bhayangkara TK II Medan .	30
4.2 Pembahasan.....	31
<b>BAB V KESIMPULAN DAN SARAN .....</b>	<b>34</b>
5.1 Kesimpulan .....	34
5.2 Saran .....	35
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>36</b>

## DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Definisi operasional .....	23
Tabel 3.2 Waktu penelitian .....	24
Tabel 4.1 Distribusi frekuensi tahun kejadian kekerasan dalam rumah tangga di RS. Bhayangkara TK II Medan .....	28
Tabel 4.2 Distribusi frekuensi berdasarkan jenis kelamin yang mengalami Kekerasan dalam rumah tangga di RS. Bhayangkara TK II Medan ....	29
Tabel 4.3 Distribusi frekuensi berdasarkan usia yang mengalami kekerasan dalam rumah tangga di RS. Bhayangkara TK II Medan .....	29
Tabel 4.4 Distribusi frekuensi berdasarkan jenis luka yang mengalami kekerasan dalam rumah tangga di RS. Bhayangkara TK II Medan .....	30
Tabel 4.5 Distribusi frekuensi berdasarkan lokasi luka yang mengalami kekerasan dalam rumah tangga di RS. Bhayangkara TK II Medan .....	30

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori.....	22
Gambar 2.1 Kerangka Konsep.....	22
Gambar 3.1 Alur Pelaksanaan Penelitian.....	27

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Ethical Clearance .....	38
Lampiran 2. Surat Izin Penelitian Rumah Sakit Bhayangkara TK II Medan.....	39
Lampiran 3. Surat Pernyataan Selesai Penelitian di Rumah Sakit Bhaangkara TK II Medan .....	40
Lampiran 4. Analisa Data .....	41
Lampiran 5. Dokumentasi.....	43
Lampiran 6. Daftar Riwayat Hidup .....	44
Lampiran 7 Artikel Penelitian.....	45

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Laporan *World's Woman Trend* tahun 2020, mendefinisikan kekerasan dalam rumah tangga sebagai bentuk pelecehan "paling umum".<sup>1</sup> WHO menyebutkan KDRT di Ethiopia menembus angka di atas 71%. Sementara korban KDRT di Cina 90 persennya adalah kaum perempuan.<sup>2</sup>

Kekerasa Dalam Rumah Tangga (KDRT) merupakan salah satu jenis kekerasan yang menjadi masalah kesehatan global. Studi dari berbagai negara menunjukkan, angka kejadian Kekerasa Dalam Rumah Tangga berkisar antara 15-71%.<sup>3</sup>

Di Indonesia, kasus kekerasan terhadap perempuan cenderung meningkat. Jumlah kasus kekerasan pada tahun 2010 meningkat sekitar lima kali lipat dibandingkan dengan tahun 2006. Kekerasan dalam rumah tangga adalah kasus utama kekerasan terhadap perempuan, mencapai 96% pada tahun 2010.<sup>3</sup>

Berdasarkan data tahunan Indonesia dari Komnas Perlindungan Perempuan mencatat bahwa tindak kekerasan pada perempuan terutama kekerasan di ranah domestik mengalami peningkatan setiap tahunnya. Tahun 2010 tercatat kekerasan dalam rumah tangga berjumlah 101.128 kasus, tahun 2011 sebanyak 113.878, jumlah ini mengalami peningkatan sebanyak 5,9 %. Sedangkan untuk tahun 2012 dengan jumlah 142.662 kasus juga mengalami peningkatan sebesar 11,61%.<sup>2</sup>

Kekerasan Dalam Rumah Tangga (KDRT) diatur dalam Pasal 1 Ayat 1 Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2004 tentang Penghapusan Kekerasan Dalam Rumah Tangga Pasal 1 : “Setiap perilaku terhadap individu, terutama perempuan, yang menyebabkan penderitaan fisik, seksual, psikologis atau penderitaan dan/atau penelantaran keluarga, termasuk ancaman dalam keluarga yang dilakukan tindakan pemaksaan atau perampasan kemerdekaan yang melanggar hukum”.<sup>4</sup>

Di Indonesia kekerasan pada perempuan di dalam rumah tangga masih di pandang biasa, dan masih di anggap sebuah dinamika kehidupan yang harus dijalani. Tidak semua perempuan rumah tangga yang berani melaporkan kekerasan yang dialaminya karena dianggap sebuah aib dalam keluarga yang tidak seharusnya di ketahui orang lain.<sup>5</sup> Adapun bentuk-bentuk kekerasan dalam rumah tangga, yakni: seperti kekerasan fisik, kekerasan psikis, kekerasan seksual, penelantaran rumah tangga.<sup>5</sup>

Maka berdasarkan latar belakang diatas penelitian tertarik mengangkat judul mengenai adalah karakteristik luka akibat kekerasan fisik yang terjadi di dalam rumah tangga yang di periksa di Kota Medan Tahun 2017 - 2021.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Bagaimanakah karakteristik luka akibat kekerasan fisik yang terjadi di dalam rumah tangga yang di periksa di Rumah Sakit Bhayangkara TK II Medan Tahun 2017-2021 ?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Mengetahui karakteristik akibat kekerasan fisik yang terjadi di dalam rumah tangga yang di periksa di Rumah Sakit Bhayangkara TK II Medan Tahun 2017-2021.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Untuk mengetahui karakteristik luka akibat kekerasan fisik yang terjadi di dalam rumah tangga yang di periksa di Rumah Sakit Bhayangkara TK II Medan berdasarkan jenis kelamin.
2. Untuk mengetahui karakteristik luka akibat kekerasan fisik yang terjadi di dalam rumah tangga yang di periksa di Rumah Sakit Bhayangkara TK II Medan berdasarkan usia.
3. Untuk mengetahui karakteristik luka akibat kekerasan fisik yang terjadi di dalam rumah tangga yang di periksa di Rumah Sakit Bhayangkara TK II Medan berdasarkan pendidikan.



4. Untuk mengetahui karakteristik luka akibat kekerasan fisik yang terjadi di dalam rumah tangga yang di periksa di Rumah Sakit Bhayangkara TK II Medan berdasarkan pola luka.
5. Untuk mengetahui karakteristik luka akibat kekerasan fisik yang terjadi di dalam rumah tangga yang di periksa di Rumah Sakit Bhayangkara TK II Medan berdasarkan lokasi luka.

#### **1.4 Manfaat Penelitian**

1. Bagi Institusi  
Sebagai referensi tambahan ilmu pengetahuan mengenai karakteristik luka akibat kekerasan fisik yang terjadi di dalam rumah tangga untuk penelitian selanjutnya.
2. Bagi Rumah Sakit Bhayangkara TK II Medan  
Sebagai bahan referensi bagi Rumah Sakit Bhayangkara TK II Medan tentang karakteristik luka akibat kekerasan fisik yang terjadi di dalam rumah tangga yang di periksa di Rumah Sakit Bhayangkara TK II Tahun 2017-2021.
3. Bagi praktisi atau mahasiswa  
Sebagai referensi untuk penelitian ilmiah selanjutnya yang membahas tentang karakteristik luka akibat kekerasan fisik yang terjadi di dalam rumah tangga.
4. Bagi Peneliti  
Peneliti dapat menambah wawasan dan pengetahuan serta pengalaman langsung bagi peneliti dalam melakukan penelitian.
5. Bagi Masyarakat  
Memberikan penjelasan tentang karakteristik luka akibat kekerasan fisik yang terjadi di dalam rumah tangga.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Luka**

##### **2.1.1 Pengertian Luka**

Luka adalah rusaknya struktur dan fungsi anatomis normal akibat proses patologis yang berasal dari internal maupun eksternal dan mengenai organ tertentu. Sistem klasifikasi luka memberikan gambaran tentang status integritas kulit, penyebab luka, keparahan atau luasnya cedera atau kerusakan jaringan, kebersihan luka, atau gambaran kualitas luka, misalnya warna luka.<sup>6</sup>

##### **2.1.2 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.<sup>7</sup>

Hal yang diperhatikan saat pemeriksaan :<sup>7</sup>

- 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

### 2.1.3 Kualifikasi Luka

#### KUHP Pasal 351

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.<sup>8</sup>

#### KUHP Pasal 352

1. Kecuali yang tersebut dalam pasal 353 dan 356, maka penganiayaan yang tidak menimbulkan penyakit atau halangan untuk men-jalankan pekerjaan jabatan atau pencarian, diancam, sebagai penganiayaan ringan, dengan pidana penjara paling lama tiga bulan atau pidana denda paling banyak empat ribu lima ratus rupiah. Pidana dapat ditambah sepertiga bagi orang yang me-lakukan kejahatan itu terhadap orang yang bekerja padanya, atau menjadi bawahannya.
2. Percobaan untuk melakukan kejahatan ini tidak dipidana.<sup>8</sup>

#### KUHP Pasal 353

1. Penganiayaan dengan rencana lebih dahulu, diancam dengan pidana penjara paling lama empat 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.<sup>8</sup>

#### KUHP Pasal 354

1. Barangsiapa sengaja melukai berat orang lain, diancam karena melakukan penganiayaan berat dengan pidana penjara paling lama delapan tahun.
2. Jika perbuatan itu mengakibatkan kematian, yang bersalah diancam dengan pidana penjara paling lama sepuluh tahun.<sup>8</sup>

#### KUHP Pasal 355

1. Penganiayaan berat yang dilakukan dengan rencana terlebih dahulu, diancam dengan pidana penjara paling lama dua belas tahun.
2. Jika perbuatan itu mengakibatkan kematian, yang bersalah diancam dengan pidana penjara paling lama lima belas tahun.<sup>8</sup>

#### KUHP Pasal 356

Pidana yang ditentukan dalam pasal 351, 353, 354 dan 355 dapat ditambah dengan sepertiga:

1. bagi yang melakukan kejahatan itu terhadap bunya, bapaknya yang sah, istrinya atau anaknya.
2. jika kejahatan itu dilakukan terhadap seorang pejabat ketika atau karena menjalankan tugasnya yang sah.
3. jika kejahatan itu dilakukan dengan memberikan bahan yang berbahaya bagi nyawa atau kesehatan untuk dimakan atau diminum.<sup>8</sup>

#### KUHP Pasal 357

Dalam hal pemidanaan karena salah satu kejahatan berdasarkan pasal 353 dan 355, dapat dijatuhkan pencabutan hak berdasarkan pasal 30 No. 1-4.<sup>8</sup>

#### KUHP Pasal 358

Mereka yang sengaja turut serta dalam penyerangan atau perkelahian di mana terlibat beberapa orang, selain tanggung jawab masing-masing terhadap apa yang khusus dilakukan olehnya, diancam.

1. dengan pidana penjara paling lama dua tahun delapan bulan, jika akibat penyerangan atau perkelahian itu ada yang luka-luka berat.

2. dengan pidana penjara paling lama empat tahun, jika akibatnya ada yang mati.<sup>8</sup>

#### KUHP Pasal 90

Luka berat berarti;

1. jatuh sakit atau mendapat luka yang tidak memberi harapan akan sembuh sama sekali, atau yang menimbulkan bahaya maut.
2. Tidak mampu terus-menerus untuk menjalankan tugas jabatan atau pekerjaan pencarian.
3. kehilangan salah satu pancaindera.
4. mendapat cacat berat.
5. menderita sakit lumpuh.
6. terganggunya daya pikir selama empat minggu lebih.
7. gugur atau matinya kandungan seorang perempuan.<sup>8</sup>

#### 2.1.4 Trauma

Traumatologi berasal dari kata trauma dan logos. Trauma berarti kekerasan atas jaringan tubuh yang hidup (*living tissue*), sedangkan logos berarti ilmu. Traumatologi adalah ilmu yang mempelajari tentang luka dan cedera serta hubungannya berbagai kekerasan (ruda paksa), sedangkan yang dimaksud dengan luka adalah suatu keadaan yang tidak sinambungan jaringan tubuh akibat kekerasan. Dalam pengertian medikolegal trauma adalah pengetahuan tentang alat atau benda yang dapat menimbulkan gangguan kesehatan seseorang. Dalam keterkaitannya dengan kedokteran forensik, traumatologi dapat di manfaatkan untuk membantu :

1. Jenis penyebab.
2. Waktu terjadi.
3. Cara melakukan.
4. Akibat trauma.
5. Kontek peristiwa penyebab (kecelakaan, perlakuan sendiri atau perlakuan orang lain).

Sehingga Traumatologi, selain untuk kepentingan pengobatan (dalam hal ini merupakan cabang dari ilmu kedokteran bedah) juga untuk kepentingan Forensik, sebab dapat diaplikasikan guna membantu penegak hukum dalam rangka membuat terang tindak pidana kekerasan yang menimpa tubuh seseorang.

### **2.1.5 Klasifikasi Trauma**

Kekerasan yang mengenai tubuh seseorang dapat menimbulkan efek pada fisik ataupun psikisnya. Dalam ilmu kedokteran Forensik efek fisik berupa luka-luka yang ditemukan dalam tubuh/ fisik korban lebih diperiksa dengan teliti. Sehingga ditinjau dari berbagai sudut dan kepentingan, luka itu sendiri dapat diklasifikasikan berdasarkan:

#### **A. Etiologi**

##### **I. Trauma Mekanik.**

1. Kekerasan Tumpul.
  - a. Luka memar (bruise, contusion).
  - b. Luka lecet (abration).
  - c. Luka robek (laceration).
  - d. Patah tulang pergeseran sendi (fraktur, dislocation).
2. Kekerasan tajam.
  - a. Luka sayat (incised wound).
  - b. Luka tusuk, tikam (punctured wound).
  - c. Luka bacok (chopped wound).
3. Luka tembak (fire arm wound).

##### **II. Luka thermis (suhu).**

1. Temperatur panas.
  - a. Terpapar suhu panas (heat stroke, heat exhaustion, heat cramp).
  - b. Benda panas (luka bakar dan scald).
2. Temperatur dingin.
  - a. Terpapar dingin (hypothermia).
  - b. Efek lokal (frost bite).

### III. Luka kimiawi.

- a. Zat korosif.
- b. Zat iritatif.

### IV. Luka listrik, radiasi, ledakan, dan petir.

## B. Medicolegal

1. Perbuatan sendiri (*suicide*) terkadang dijumpai luka percobaan (*tentative wound*).
2. Perbuatan orang lain (*homicide*) terkadang dijumpai luka tangkis (*denfence wound*).
3. Kecelakaan (*accidental*).

## C. Waktu Kematian

1. Ante mortem.
2. Post mortem.

### 2.1.5.1 Trauma Mekanik

#### 1. Trauma Tumpul

Trauma tumpul (*blunt force trauma*) adalah suatu ruda paksa yang diakibatkan oleh benda tumpul pada permukaan tubuh dan mengakibatkan luka. Trauma tumpul ini, disebabkan oleh benda benda yang mempunyai permukaan tumpul seperti batu, kayu, martil, kepalan tinju dan sebagainya, dimana termasuk juga jatuh dari tempat yang tinggi, kecelakaan lalu lintas, luka tembak (dengan peluru karet/ bukan peluru tajam) dan lain-lain.<sup>9</sup>

##### a. Luka Memar

Luka memar biasanya terjadinya dengan permukaan kulit (kontinuitas jaringan kulit) dalam keadaan utuh, tetapi terjadi perdarahan pada jaringan di bawah kulit / kutis, pembuluh darah kapiler dan vena yang pecah dan memasuki jaringan ikat yang diakibatkan oleh kekerasan benda tumpul.<sup>10</sup>

Gambaran perubahan yang terjadi pada luka memar yaitu daerah yang mengalami kekerasan tumpul akan membengkak dan terjadi perubahan warna merah kebiru-biruan, rasa sakit dan menjadi lembek. Dapat disertai

mengelupasnya jaringan kutikula kulit. Secara bertahap akan disertai dengan perubahan warna dan bentuk dalam 2 minggu.<sup>11</sup>

#### **b. Luka Lecet**

Luka lecet adalah keadaan luka berupa hilangnya atau rusaknya permukaan epitel sel pembungkus kulit (*epidermis*) atau membrana mukosa yang diakibatkan oleh tekanan pada benda keras, benda tumpul, benda kasar ataupun senjata. Ada beberapa tipe-tipe dari Luka Lecet :

- c. Luka Lecet Garukan dapat disebabkan berbagai faktor, seperti : Goresan horizontal mendatar atau miring dari ujung suatu benda seperti duri, jarum atau segala benda yang berujung runcing.
- d. Luka Lecet Gesekan Terjadi karena gesekan secara sejajar/ miring antara epidermis dan bagian kasar sebuah benda/ permukaan (tanah/ senjata).
- e. Luka Lecet Tekanan Ini terjadi akibat tekanan yang secara tegak lurus mengarah pada permukaan tubuh. Luasnya jejas/ tekanan yang terjadi itu akan menunjukkan tentang dalamnya luka pada tubuh.<sup>10</sup>

#### **c. Luka Robek**

Luka robek merupakan keadaan luka dimana tubuh dikenai oleh benda pada kulit sehingga tertarik dan tegang hingga melampaui batas elastisitasnya dan tekanan benda hingga ke dasar kulit (bahkan ke otot) dan akan merobek bagian yang tergenting.<sup>10</sup> Gambar luka robek memiliki ciri-ciri Lukanya terbuka dengan pinggir / tepi luka tidak rata, sudut luka tidak tajam dan tidak teratur<sup>11</sup>

#### **d. Patah Tulang**

Pada trauma tumpul yang kuat dapat terjadi patah tulang. Patah tulang dapat menimbulkan perdarahan luar dan perdarahan dalam. Yang paling berbahaya adalah trauma tumpul pada tulang kepala, karena dapat terjadi perdarahan epidural subdural, subarachnoid dan intra serebral. Patah tulang dapat menimbulkan rasa nyeri dan gangguan fungsi.<sup>7</sup>



## **2. Trauma Tajam**

### **a. Luka Sayat**

Luka sayat merupakan luka yang disebabkan oleh objek tajam, biasanya mencakup seluruh luka akibat benda-benda seperti pisau, pedang, silet, kaca, kampak tajam dll. dengan arah kekerasan kurang lebih sejajar dengan kulit, berbentuk seperti garis dengan ukuran dalam luka lebih kecil dari panjang luka.<sup>10</sup>

### **b. Luka Tusuk**

Luka tusuk adalah luka dengan kedalaman luka yang melebihi panjang luka akibat alat yang berujung runcing dan bermata tajam atau bermata tumpul yang terjadi dengan suatu tekanan tegak lurus atau serong pada permukaan tubuh. Penampakan luar luka tusuk tidak sepenuhnya tergantung dari bentuk senjata. Jika tusukan terjadi tegak lurus garis tersebut, maka lukanya akan lebar dan pendek. Sedangkan bila tusukan terjadi paralel dengan garis tersebut, luka yang terjadi sempit dan panjang.<sup>10</sup>

### **c. Luka Bacok**

Senjata tajam yang berat dan diayunkan dengan tenaga akan menimbulkan luka menganga yang lebar disebut luka bacok. Luka ini sering sampai ke tulang. Bentuknya hampir sama dengan luka sayat tetapi dengan derajat luka yang lebih berat dan dalam. Luka terlihat terbuka lebar atau ternganga. Perdarahan sangat banyak dan sering mematikan.<sup>7</sup>

## **3. Luka Tembak**

Luka tembak ialah luka yang disebabkan adanya penetrasi anak peluru atau persentuhan peluru dengan tubuh. Untuk memahami akibat luka tembak pada tubuh harus dimulai dari pengetahuan tentang apa yang keluar dari mulut laras pada waktu senjata api meletus.<sup>7</sup>

### 2.1.5.2 Luka thermis (suhu).

#### 1. Temperature panas

##### a. Terpapar suhu panas

Stroke karena panas. Keadaan ini sering berhubungan dengan hiperpireksia karena panas. Berdasarkan gejala-gejalanya:

- Gejala prodromal berupa sakit kepala, pusing, mual dan muntah mungkin dirasakan oleh penderita.
- Wajah berwarna merah.
- Suhu tubuh meningkat sampai 103° F atau 104° F. Pada beberapa kasus bahkan mencapai 110° F.
- Pertanda memburuknya keadaan penderita adalah jika tidak terdapat keringat, karena hal ini menandakan bahwa telah terjadi gangguan mekanisme pengaturan suhu tubuh. Kulit menjadi kering dan panas.
- Pupil mengalami dilatasi
- Penderita menjadi tidak sadar.
- Menjelang kematian penderita kejang-kejang.
- Periode fatal adalah beberapa menit sampai 3-4 hari.

Kelelahan karena panas. Serangan bisa timbul akut maupun secara perlahan-lahan. Jika timbul secara akut maka penderitanya akan pingsan dalam waktu yang tidak lama. Pada kasus yang timbulnya secara perlahan-lahan:

- Sakit kepala
- Mual dan muntah
- Perasaan ingin pingsan
- Denyut nadi melemah
- Pernafasan dangkal
- Temperatur dibawah normal
- Penglihatan kabur
- Biasanya akan sembuh. Pada beberapa kasus ada juga korban yang sampai meninggal setelah mengalami kegagalan jantung.<sup>12</sup>

## **b. Benda panas**

Luka bakar adalah luka yang disebabkan nyala api, benda-benda panas, radiasi, listrik dan sinar tembus (X-ray). Luka bakar bisa juga disebabkan oleh zat kimia yang korosif (chemical burns) seperti asam sulfat, asam nitrat, asam karbol dan lain-lain. Luka bakar yang disebabkan oleh cairan atau uap panas disebut "scalds".

Luka bakar cairan panas (Scalds) disebabkan oleh cairan atau uap panas.

Luka ini dapat dikenal dari sifat-sifatnya sebagai berikut :

- a. Rambut tidak terbakar atau hangus dan tidak ada penghitaman (blackening) pada daerah luka.
- b. Vesikel banyak dan kecil-kecil sesuai dengan kontak cairan dengan tubuh di sepanjang daerah kontak, cenderung lebih banyak ke arah bawah tubuh.

Pada luka bakar nyala api, vesikel jarang dijumpai, walaupun ada hanya didapati pada daerah yang terbakar. Sirup dan minyak panas menimbulkan scalds yang lebih hebat dari pada air panas. Jaringan parut yang ditimbulkan scalds lebih tipis jika dibandingkan dengan luka bakar oleh api dan tidak menyebabkan kontraktur maupun kelainan bentuk.<sup>7</sup>

## **2. Temperature dingin**

### **a. Temperature dingin**

Kematian akibat suhu yang rendah biasanya merupakan peristiwa kecelakaan. Bisa juga merupakan tindakan pembunuhan, misalnya pada bayi-bayi yang dengan sengaja dibiarkan pada suhu yang rendah untuk waktu yang lama. Anak-anak, orangtua, orang yang bergizi buruk serta pekerja keras lebih rentan terhadap suhu yang dingin dibandingkan dewasa muda. Pada umumnya wanita lebih tahan terhadap dingin dibandingkan pria karena kandungan lemak dalam tubuhnya yang lebih tinggi.<sup>12</sup>

Manusia biasanya cukup tahan terhadap suhu yang dingin, tetapi suhu yang sangat rendah secara umum dapat menyebabkan lemah, kaku otot,

kejang, delirium dan koma sebelum akhirnya meninggal. Penyebab kematian karena kurangnya kadar oksigen dalam jaringan tubuh.<sup>12</sup>

#### **b. Efek local**

Frostbite terjadi ketika jaringan membeku setelah paparan terhadap udara yang sangat dingin, cairan, atau metal. Suhu tubuh menjadi sangat dingin sehingga dapat terjadi hipotermia yang mengancam jiwa. Efek klinis dari trauma tidak disengaja yang menyebabkan kematian jaringan adalah sama dengan yang disebabkan oleh cryosurgery. Komponen dari jaringan yang dapat menyebabkan kerusakan ketika membeku adalah air, dengan membentuk kristal es pada suhu 0°C (32 F). Frostbite biasanya melibatkan jari tangan dan kaki, telinga, hidung dan pipi.<sup>13</sup>

Gejala lokal merupakan cedera dan syok akibat berkurangnya sirkulasi darah pada bagian tubuh dan tampak berupa bercak kemerahan yang disebut radang beku (frostbites). Luka ini kemudian akan melepuh dan mengalami infeksi. Jika sudah terjadi infeksi maka jaringan di sekitarnya juga ikut terkena, akhirnya jaringan mengalami nekrosis.<sup>12</sup>

### **2.1.5.3 Luka Kimiawi**

#### **1. Zat korosif**

Zat korosif merupakan unsur yang menyebabkan kerusakan pada bagian tubuh jika tertkena zat tersebut, akibat koagulasi protoplasma, pengendapan dan penguraian protein serta penyerapan air.<sup>12</sup>

#### **2. Zat iritan**

Racun yang bersifat iritan merupakan racun yang mempunyai cara kerja khas yaitu menyebabkan inflamasi pada system pencernaan.<sup>12</sup>

## **2.2 Kekerasan Dalam Rumah Tangga**

### **2.2.1 Pengertian**

Menurut Undang-Undang No.23 Tahun 2004 Bab I Pasal 1 Ayat 1 tentang Penghapusan Kekerasan Dalam Rumah Tangga: -

1. Kekerasan dalam Rumah Tangga adalah setiap perbuatan terhadap seseorang terutama perempuan, yang berakibat timbulnya kesengsaraan atau penderitaan secara fisik, seksual, psikologis, dan/atau penelantaran rumah tangga termasuk ancaman untuk melakukan perbuatan, pemaksaan, atau perampasan kemerdekaan secara melawan hukum dalam lingkup rumah tangga.
2. Penghapusan Kekerasan dalam Rumah Tangga adalah jaminan yang diberikan oleh negara untuk mencegah terjadinya kekerasan dalam rumah tangga, menindak pelaku kekerasan dalam rumah tangga, dan melindungi korban kekerasan dalam rumah tangga.
3. Korban adalah orang yang mengalami kekerasan dan/atau ancaman kekerasan dalam lingkup rumah tangga.
4. Perlindungan adalah segala upaya yang ditujukan untuk memberikan rasa aman kepada korban yang dilakukan oleh pihak keluarga, advokat, lembaga sosial, kepolisian, kejaksaan, pengadilan, atau pihak lainnya baik sementara maupun berdasarkan penetapan pengadilan.
5. Perlindungan Sementara adalah perlindungan yang langsung diberikan oleh kepolisian dan/atau lembaga sosial atau pihak lain, sebelum dikeluarkannya penetapan perintah perlindungan dari pengadilan.
6. Perintah Perlindungan adalah penetapan yang dikeluarkan oleh Pengadilan untuk memberikan perlindungan kepada korban.
7. Menteri adalah menteri yang lingkup tugas dan tanggung jawabnya di bidang pemberdayaan perempuan.<sup>14</sup>

### **2.2.2 Ruang Lingkup Terjadinya Kekerasan Dalam Rumah Tangga**

Menurut Undang-Undang No.23 Tahun 2004 Bab I Pasal 2 tentang Penghapusan Kekerasan Dalam Rumah Tangga:

1. Lingkup rumah tangga dalam Undang-Undang ini meliputi:<sup>14</sup>
  - a. Suami, isteri dan anak.
  - b. Orang-orang yang mempunyai hubungan keluarga dengan orang sebagaimana dimaksud pada huruf a karena hubungan darah, perkawinan, persusuan, pengasuhan, dan perwalian, yang menetap dalam tangga.

- c. Orang yang bekerja membantu rumah tangga dan menetap dalam rumah tangga tersebut.
- d. Orang yang bekerja sebagaimana dimaksud pada huruf c dipandang sebagai anggota keluarga dalam jangka waktu selama berada dalam rumah tangga yang bersangkutan.<sup>14</sup>

### **2.2.3 Faktor-faktor Penyebab Terjadinya KDRT**

#### **1. Budaya masyarakat.**

Budaya yang mendudukan laki-laki sebagai makhluk superior dan perempuan sebagai makhluk inferior (lemah). Selain itu pemahaman yang keliru terhadap ajaran agama sehingga menganggap laki-laki boleh menguasai perempuan. Kekerasan juga dapat terjadi karena peniruan anak laki-laki yang hidup bersama ayah yang suka memukul, biasanya akan meniru perilaku ayahnya. Nilai dan norma budaya yang tertanam di masyarakat dapat menimbulkan adanya ketidakseimbangan antara laki-laki dan perempuan. Begitu pula pada norma yang berlaku di dalam masyarakat dimana seseorang istri tidak pantas menentang suami (dalam ajaran agama). Maka dari itu seorang suami dapat melakukan segala sesuatu tanpa ada larangan, namun hal tersebut lebih banyak dimasyarakat lebih kepada melakukan tindakan kekerasan terhadap perempuan.

#### **2. Lingkungan sosial.**

Kondisi tempat tinggal dan lingkungan pergaulan kadangkala membawa warna tersendiri dalam kehidupan seseorang. Lingkungan merupakan kondisi yang mempengaruhi karakter/tindakan seseorang. Lingkungan sosial lebih erat hubungannya dengan analisis sosiologi, sebab timbulnya kejahatan ditentukan oleh pengaruh lingkungan sosial, lingkungan fisik dan keturunan sebagai ruang studi sosiologi. Pengaruh lingkungan social ini kemudian dapat melahirkan perspektif interaksionis dan sosiologi kriminalitas yang tidak hanya memandang kepada pelaku tindakan kriminalitas sebagai titik sentralnya, tetapi juga hukum dan pelembagaannya.

3. Ketidakpatuhan istri terhadap suami.

Perempuan yang tidak menuruti kemauan suami ternyata rentan menjadi obyek sasaran kekerasan. Survei menunjukkan kekerasan yang dialami akibat ketidakpatuhan ini dapat berupa kekerasan fisik, psikis, pemerkosaan, kekerasan seks, penelantaran.

4. Persoalan ekonomi rumah tangga.

Semakin mahalnya kebutuhan sehari-hari dapat memicu keretakan dalam rumah tangga. Gaji suami yang tidak mencukupi untuk memenuhi kebutuhan. Uang yang dapat memicu timbulnya perselisihan dan permasalahan. Seorang kepala rumah tangga merasa tertekan dengan kesulitan untuk mencukupi kebutuhan, mungkin akan melakukan kekerasan kepada anggota rumah tangganya.

5. Cemburu dan selingkuh.

Kecemburuan merupakan salah satu timbulnya kesalahpahaman, perselisihan bahkan kekerasan.<sup>15</sup>

#### **2.2.4 Bentuk-Bentuk Kekerasan Dalam Rumah Tangga**

Menurut Undang-Undang No.23 Tahun 2004 Bab III Pasal 5 tentang Penghapusan Kekerasan Dalam Rumah Tangga:

Setiap orang dilarang melakukan kekerasan dalam rumah tangga terhadap orang dalam lingkup rumah tangganya, dengan cara:

1. kekerasan fisik
2. kekerasan psikis
3. kekerasan seksual
4. penelantaran rumah tangga.<sup>14</sup>
  - a. Kekerasan Fisik adalah perbuatan yang mengakibatkan rasa sakit, jatuh sakit, atau luka berat. Setiap orang yang melakukan perbuatan kekerasan fisik dalam lingkup rumah tangga diancam pidana 5-15 tahun penjara atau denda 15-45 juta rupiah, Kekerasan fisik yang tidak menimbulkan penyakit/halangan dalam menjalankan pekerjaan/pencaharian merupakan delik aduan.

- b. Kekerasan Psikis adalah perbuatan yang mengakibatkan ketakutan hilangnya rasa percaya diri, hilangnya kemampuan untuk bertindak rasa tidak berdaya, dan penderitaan psikis berat pada seseorang.
- c. Kekerasan Seksual meliputi pemaksaan hubungan seksual yang dilakukan terhadap orang yang menetap dalam lingkup rumah tangga tersebut serta pemaksaan hubungan seksual terhadap salah seorang dalam lingkup rumah tangganya dengan orang lain untuk tujuan komersil dan tujuan tertentu. Setiap orang yang melakukan perbuatan kekerasan seksual diancam dengan hukuman pidana 12-20 tahun atau denda 36-500 juta rupiah. Namun demikian, tindakan kekerasan seksual yang dilakukan oleh suami terhadap istri atau sebaliknya merupakan delik aduan.
- d. Penelantaran Rumah Tangga adalah tidak menjalankan kewajiban memberikan penghidupan, perawatan, atau pemeliharaan, termasuk membatasi dan melarang untuk bekerja yang layak di dalam maupun di luar rumah sehingga Korban berada di bawah kendali orang tersebut (tergantung secara ekonomi).<sup>16</sup>

### 2.2.5 Hak-Hak Korban

Menurut Undang-Undang No.23 Tahun 2004 Bab IV Pasal 10 tentang Penghapusan Kekerasan Dalam Rumah Tangga:

Korban berhak mendapatkan :

1. perlindungan dari pihak keluarga, kepolisian, kejaksaan, pengadilan, advokat, lembaga sosial, atau pihak lainnya baik sementara maupun berdasarkan penetapan perintah perlindungan dari pengadilan
2. pelayanan kesehatan sesuai dengan kebutuhan medis
3. penanganan secara khusus berkaitan dengan kerahasiaan korban
4. pendampingan oleh pekerja sosial dan bantuan hukum pada setiap tingkat proses pemeriksaan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan
5. pelayanan bimbingan rohani.<sup>14</sup>



### 2.2.6 Sanksi Pidana yang Dikenakan Pada Pelaku

Sanksi pidana yang dikenakan pada pelaku menurut Undang-Undang No.23 Tahun 2004 Bab VIII tentang Penghapusan Kekerasan Dalam Rumah Tangga:

1. Ketentuan yang mengatur tentang kekerasan fisik :

Pasal 44

1. Menurut Undang-Undang No.23 Tahun 2004 Bab IV Pasal 10 tentang Penghapusan Kekerasan Dalam Rumah Tangga:
2. Dalam hal perbuatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) mengakibatkan korban mendapat jatuh sakit atau luka berat, dipidana dengan pidana penjara paling lama 10 (sepuluh) tahun atau denda paling banyak Rp 30.000.000,00 (tiga puluh juta rupiah).
3. Dalam hal perbuatan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) mengakibatkan matinya korban, dipidana dengan pidana penjara paling lama 15 (lima belas) tahun atau denda paling banyak Rp 45.000.000,00 (empat puluh lima juta rupiah).
4. Dalam hal perbuatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan oleh suami terhadap isteri atau sebaliknya yang tidak menimbulkan penyakit atau halangan untuk menjalankan pekerjaan jabatan atau mata pencaharian atau kegiatan sehari-hari, dipidana dengan pidana penjara paling lama 4 (empat) bulan atau denda paling banyak Rp 5.000.000,00 (lima juta rupiah).<sup>14</sup>

2. Ketentuan pidana yang mengatur tentang kekerasan fisik :

Pasal 45

1. Setiap orang yang melakukan perbuatan kekerasan psikis dalam lingkup rumah tangga sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 huruf b dipidana dengan pidana penjara paling lama 3 (tiga) tahun atau denda paling banyak Rp 9.000.000,00 (sembilan juta rupiah).

2. Dalam hal perbuatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan oleh suami terhadap isteri atau sebaliknya yang tidak menimbulkan penyakit atau halangan untuk menjalankan pekerjaan jabatan atau mata pencaharian atau kegiatan sehari-hari, dipidana dengan pidana penjara paling lama 4 (empat) bulan atau denda paling banyak Rp 3.000.000,00 (tiga juta rupiah).
3. Ketentuan yang mengatur tentang kekerasan fisik :

Pasal 46

Setiap orang yang melakukan perbuatan kekerasan seksual sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8 huruf a dipidana dengan pidana penjara paling lama 12 (dua belas) tahun atau denda paling banyak Rp 36.000.000,00 (tiga puluh enam juta rupiah).

Pasal 47

Setiap orang yang memaksa orang yang menetap dalam rumah tangganya melakukan hubungan seksual sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8 huruf b dipidana dengan pidana penjara paling singkat 4 (empat) tahun dan pidana penjara paling lama 15 (lima belas) tahun atau denda paling sedikit Rp 12.000.000,00 (dua belas juta rupiah) atau denda paling banyak Rp 300.000.000,00 (tiga ratus juta rupiah).

Pasal 48

Dalam hal perbuatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 46 dan Pasal 47 mengakibatkan korban mendapat luka yang tidak memberi harapan akan sembuh sama sekali, mengalami gangguan daya pikir atau kejiwaan sekurangnya selama 4 (empat) minggu terus menerus atau 1 (satu) tahun tidak berturut-turut, gugur atau matinya janin dalam kandungan, atau mengakibatkan tidak berfungsinya alat reproduksi, dipidana dengan pidana penjara paling singkat 5 (lima) tahun dan pidana penjara paling lama 20 (dua puluh) tahun atau denda paling sedikit Rp 25.000.000,00 (dua puluh lima juta rupiah) dan denda paling banyak Rp 500.000.000,00 (lima ratus juta rupiah).

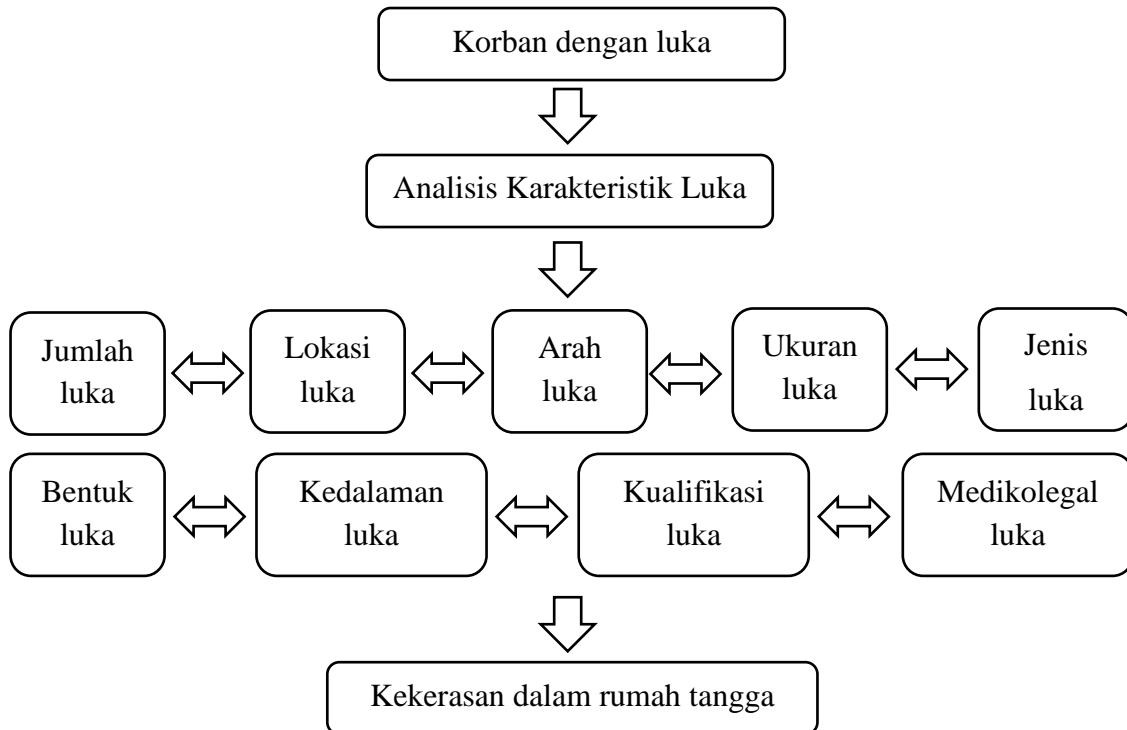
4. Ketentuan yang mengatur tentang kekerasan fisik :

Pasal 49

Dipidana dengan pidana penjara paling lama 3 (tiga) tahun atau denda paling banyak Rp 15.000.000,00 (lima belas juta rupiah), setiap orang yang :

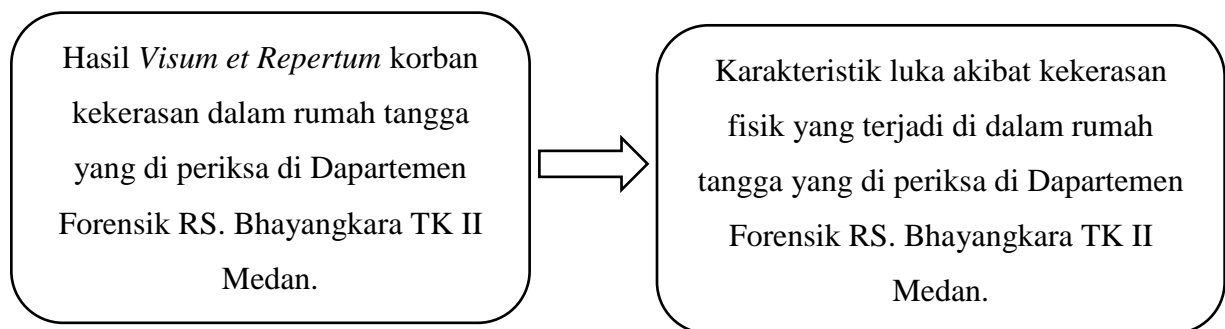
- a. menelantarkan orang lain dalam lingkup rumah tangganya sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (1)
- b. menelantarkan orang lain sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (2).<sup>14</sup>

### 2.3 Kerangka Teori



Gambar 2.1 Kerangka Teori

### 2.4 Kerangka Konsep



Gambar 2.2 Kerangka Konsep

**BAB III**  
**METODE PENELITIAN**

**3.1 Definisi operasional**

Tabel 3.1 Definisi operasional

<b>Variabel</b>	<b>Definisi Operasional</b>	<b>Alat Ukur</b>	<b>Skala Ukur</b>	<b>Hasil Ukur</b>
Luka	Kondisi luka yang terjadi pada tubuh korban dinilai dari bekas ketika kekerasan dalam rumah tangga.	Rekam medis	Skala Nominal	Luka Tumpul Luka Tajam Luka Thermis
Jenis Kelamin	Keadaan biologis yang membedakan individu.	Rekam medis	Skala Nominal	Laki – laki Perempuan
Usia	Lamanya korban hidup sejak dilahirkan hingga terjadi kekerasan dalam rumah tangga	Rekam medis	Skala Nominal	0-10 11-20 21-30 31-40 41-50 51-60 >60
Lokasi Luka	Letak luka pada tubuh korban akibat tindak kekerasan dalam rumah tangga	Rekam medis	Skala Nominal	Kepala Dahi Mata Hidung Pipi Bibir Dagu Leher Dada Perut Punggung Pinggang Lengan Atas Lengan Bawah Punggung Tangan Telapak Tangan Jari Tangan Tungkai Atas Tungkai Bawah Punggung Kaki Telapak Kaki Jari Kaki

### 3.2 Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif dengan menggunakan desain *retrospektif deskriptif*. Desain penelitian ini menggunakan data sekunder yang berasal dari Rekam Medis korban kekerasan dalam rumah tangga.

### 3.3 Waktu Penelitian dan Tempat Penelitian

#### 3.3.1 Waktu Penelitian

Tabel 3. 2 Waktu penelitian

No	Kegiatan	April 2021	Mei 2021	Juni 2021	Agustus 2021	Juni 2022	Juli 2022
1	Studi literatur bimbingan dan penyusunan proposal						
2	Seminar proposal						
3	Pengurusan izin etik penelitian						
4	Pengumpulan data						
5	Pengelolaan dan analisis data						
6	Seminar hasil						

#### 3.3.2 Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di RS. Bhayangkara TK II Medan Kota Medan yang berada di Provinsi Sumatera Utara.

### 3.4 Populasi dan Sampel Penelitian

#### 3.4.1 Populasi Penelitian

Populasi dari penelitian ini adalah seluruh korban kekerasan dalam rumah tangga di RS. BHAYANGKARA TK II MEDAN pada tahun 2017 sampai dengan tahun 2021.

### 3.4.2 Sampel Penelitian

Sampel dalam penelitian ini adalah semua korban kekerasan dalam rumah tangga yang di periksa di RS. Bhayangkara TK II Medan pada tahun 2017 sampai dengan tahun 2021 sesuai data. Sampel diambil mengikuti kriteria inklusi dan eksklusi.

#### 1. Kriteria Inklusi

- a. Keluarga yang tinggal satu rumah
- b. Korban kekerasan dalam rumah tangga yang memiliki status rekam medis lengkap.

#### 2. Kriteria Eksklusi

- a. Keluarga yang tidak tinggal satu rumah
- b. Kasus di duga kekerasan dalam rumah tangga yang tidak di *visum et repertum* di RS. Bhayangkara TK II Medan
- c. Kasus diduga kekerasan dalam rumah tangga yang tidak terjadi di kota Medan.

### 3.4.3 Jumlah Sampel

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

## 3.4 Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data akan dilakukan dengan menggunakan data sekunder yang diperoleh dari rekam medis di RS. BHAYANGKARA TK II MEDAN pada tahun 2017-2022. Semua permintaan rekam medis dikumpulkan untuk kemudian dilakukan penelitian sesuai variable yang akan diteliti.

### 2.5.1 Cara kerja

1. Meminta izin penelitian
2. Melakukan pengambilan data di Rumah Sakit
3. Memilih sampel penelitian sesuai dengan kriteria inklusi
4. Mengelompokkan setiap variable
5. Menganalisis data

### **3.6 Pengolahan Data dan Analisis Data**

#### **3.6.1 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 variable.

4. *Cleaning data*

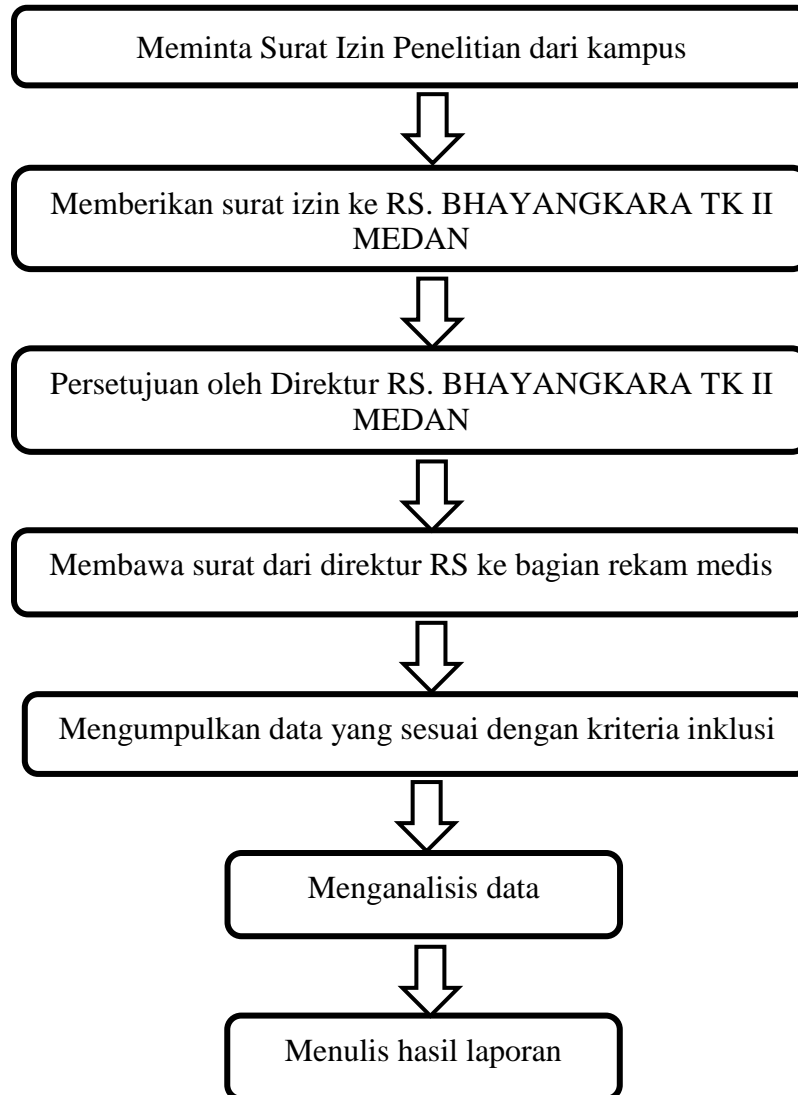
Memeriksa kembali semua data yang telah dimasukkan ke dalam tabel untuk menghindari terjadinya kesalahan dalam memasukan data

#### **3.6.2 Analisa Data**

Data yang dikumpulkan melalui hasil rekam medis akan dikategorikan sesuai variabel dan dianalisis menggunakan SPSS versi 25. Dari data yang terkumpul akan digunakan analisis *univariat* yang berfungsi untuk melihat distribusi frekuensi dari variabel. Kemudian data akan disajikan dalam bentuk tabel, grafik dan diagram sesuai kategorinya.



### 3.7 Alur Pelaksanaan Penelitian



**Gambar 3.1 Alur Pelaksanaan Penelitian**

## **BAB IV**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **4.1 Hasil Penelitian**

##### **4.1.1 Distribusi Frekuensi Tahun Kejadian Kekerasan Dalam Rumah Tangga di RS. Bhayangkara TK II Medan**

Berikut adalah distribusi frekuensi tahun kejadian kekerasan dalam rumah tangga di RS Bhayangkara TK II Medan yaitu:

**Tabel 4.1 Distribusi frekuensi tahun kejadian kekerasan dalam rumah tangga di RS. Bhayangkara TK II Medan**

<b>Tahun</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
2017	13	18,6
2018	8	11,4
2019	10	14,3
2020	12	17,1
2021	27	38,6
<b>Total</b>	<b>70</b>	<b>100,0</b>

Berdasarkan tabel 4.1 diatas distribusi frekuensi berdasarkan tahun kejadian kekerasan dalam rumah tangga di RS Bhayangkara TK II Medan adalah tahun 2017 sebanyak 13 orang (18,6%), tahun 2018 sebanyak 8 orang (11,4%), tahun 2019 sebanyak 10 orang (14,3%), tahun 2020 sebanyak 12 orang (17,1%), tahun 2021 sebanyak 27 orang (38,6%).

##### **4.1.2 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Jenis Kelamin Yang Mengalami Kekerasan Dalam Rumah Tangga di RS. Bhayangkara TK II Medan**

Berikut adalah distribusi frekuensi jenis kelamin yang mengalami kekerasan dalam rumah tangga di RS Bhayangkara TK II Medan yaitu:

**Tabel 4.2 Distribusi frekuensi berdasarkan jenis kelamin yang mengalami kekerasan dalam rumah tangga di RS. Bhayangkara TK II Medan**

<b>Jenis Kelamin</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Laki-Laki	6	8,6
Perempuan	64	91,4
<b>Total</b>	<b>70</b>	<b>100,0</b>

Berdasarkan tabel 4.2 diatas distribusi frekuensi berdasarkan jenis kelamin yang mengalami kekerasan dalam rumah tangga di RS Bhayangkara TK II Medan yang terbanyak adalah perempuan sebanyak 64 orang (91,4%) dan sedangkan pada laki-laki sebanyak 6 orang (8,6%).

#### **4.1.3 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Usia Yang Mengalami Kekerasan Dalam Rumah Tangga di RS. Bhayangkara TK II Medan**

Berikut adalah distribusi frekuensi berdasarkan usia yang mengalami kekerasan dalam rumah tangga di RS Bhayangkara TK II Medan yaitu:

**Tabel 4.3 Distribusi frekuensi berdasarkan usia yang mengalami kekerasan dalam rumah tangga di RS. Bhayangkara TK II Medan**

<b>Usia</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
0-10	1	1,4
11-20	4	5,7
21-30	18	25,7
31-40	31	44,3
41-50	12	17,1
51-60	2	2,9
> 60	2	2,9
<b>Total</b>	<b>70</b>	<b>100,0</b>

Berdasarkan tabel 4.3 diatas distribusi frekuensi berdasarkan usia yang mengalami kekerasan dalam rumah tangga di RS Bhayangkara TK II Medan yang terbanyak adalah usia 31-41 tahun sebanyak 31 orang (44,3%)

#### 4.1.4 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Jenis Luka Yang Mengalami Kekerasan Dalam Rumah Tangga di RS. Bhayangkara TK II Medan

Berikut adalah distribusi frekuensi berdasarkan jenis luka yang mengalami kekerasan dalam rumah tangga di RS Bhayangkara TK II Medan yaitu:

**Tabel 4.4 Distribusi frekuensi berdasarkan jenis luka yang mengalami kekerasan dalam rumah tangga di RS. Bhayangkara TK II Medan**

Jenis luka	N	%
Luka Tumpul	67	95,7
Luka Tajam	2	2,9
Luka Thermis	1	1,4
<b>Total</b>	<b>70</b>	<b>100,0</b>

Berdasarkan tabel 4.4 diatas distribusi frekuensi berdasarkan jenis luka yang mengalami kekerasan dalam rumah tangga di RS Bhayangkara TK II Medan yang terbanyak adalah luka tumpul sebanyak 67 orang (95,7%), selanjutnya luka thermis sebanyak 2 orang (2,9%), dan luka tajam sebanyak 1 orang (1,4%).

#### 4.1.5 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Lokasi Luka Yang Mengalami Kekerasan Dalam Rumah Tangga di RS. Bhayangkara TK II Medan

Berikut adalah distribusi frekuensi lokasi luka yang mengalami kekerasan dalam rumah tangga di RS Bhayangkara TK II Medan yaitu:

**Tabel 4.5 Distribusi frekuensi berdasarkan lokasi luka yang mengalami kekerasan dalam rumah tangga di RS. Bhayangkara TK II Medan**

Lokasi Luka	N
Kepala	17
Dahi	11
Mata	31
Hidung	4
Pipi	12
Bibir	5
Dagu	4
Leher	15
Dada	7
Perut	4
Punggung	14

Pinggang	8
Lengan atas	30
Lengan bawah	15
Punggung Tangan	5
Telapak Tangan	1
Jari Tangan	7
Tungkai Atas	17
Tungkai Bawah	6
Punggung Kaki	1
Telapak Kaki	0
Jari Kaki	0

Berdasarkan tabel 4.5 diatas distribusi frekuensi berdasarkan lokasi luka yang mengalami kekerasan dalam rumah tangga di RS Bhayangkara TK II Medan yang terbanyak adalah pada mata sebanyak 31.

#### 4.2 Pembahasan

Kekerasan dalam rumah tangga merupakan hal yang universal dan dapat terjadi tanpa memandang usia, profesi, tingkat ekonomi maupun pendidikan dari individu yang mengalaminya. Sebagian besar korban KDRT adalah perempuan dewasa dan pelakunya biasanya ialah suami. Hasil penelitian ini berdasarkan jenis kelamin yang mengalami kekerasan dalam rumah tangga di RS Bhayangkara TK II Medan yang terbanyak adalah perempuan (91,4%). Penelitian ini juga sesuai dengan penelitian di RSUD R.M. Djoelham Binjai didapatkan bahwa perempuan (97,5%) lebih banyak mengalami kekerasan dalam rumah tangga dibandingkan laki-laki (2,5%). Hal ini sejalan dengan penelitian Dedi Afandi yang menunjukkan bahwa jenis kelamin korban yang terbanyak adalah perempuan, yaitu sebesar 97,5%. Laporan dari berbagai penelitian selalu menunjukkan perempuan sebagai mayoritas korban dalam kasus kekerasan dalam rumah tangga. Isu gender, faktor sosial budaya patriarkal, tingkat ketergantungan perempuan secara ekonomi, dan tingkat pemahaman masyarakat yang masih rendah merupakan faktor yang menyebabkan dominasi perempuan sebagai korban kasus kekerasan dalam rumah tangga.<sup>17,18,19</sup>

Kecenderungan tindak kekerasan dalam rumah tangga juga bisa terjadi karena faktor dukungan sosial dan budaya dimana perempuan ditempatkan pada posisi yang lebih rendah dari laki-laki sehingga kekerasan seringkali digunakan

dan dianggap sebagai hal yang wajar. Adapun faktor lain yang menyebabkan terjadinya kekerasan dalam rumah tangga terhadap perempuan yang dilakukan oleh suami terhadap istri, yaitu kekerasan digunakan sebagai alat untuk menyelesaikan konflik. Catatan Tahunan Komisi Nasional Perempuan Indonesia memaparkan bahwa kekerasan terhadap perempuan yang paling menonjol adalah kekerasan dalam rumah tangga yang mencapai angka 75%.<sup>20</sup>

Hasil penelitian ini berdasarkan usia yang mengalami kekerasan dalam rumah tangga di RS Bhayangkara TK II Medan yang terbanyak adalah usia 31-40 tahun 44.3%. Sesuai dengan kasus KDRT di RS Bhayangkara Tk. IV Pekanbaru usia tersering yang mengalami kekerasan dalam rumah tangga adalah usia 31-40 tahun (39,2%).<sup>21</sup>

Hasil penelitian ini berdasarkan jenis luka yang mengalami kekerasan dalam rumah tangga di RS Bhayangkara TK II Medan yang terbanyak adalah luka tumpul sebanyak 95,7%. Kekerasan mekanik dapat dibedakan berdasarkan jenis penyebabnya, yaitu kekerasan akibat trauma benda tajam, trauma benda tumpul, dan trauma akibat senjata api. Pada penelitian sebelumnya, trauma benda tumpul menjadi kelompok trauma yang paling banyak jumlahnya yaitu sebanyak 79%, trauma benda tajam sebanyak 21%. Hasil ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan sebelumnya yang memperlihatkan bahwa jenis kekerasan yang paling banyak dialami oleh korban hidup kasus perlukaan adalah mekanik akibat benda tumpul yaitu sebanyak 94,9% VeR. Sama halnya dengan penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa kasus tertinggi berdasarkan jenis kekerasan yang terdapat pada seluruh data VeR yaitu jenis kekerasan mekanik akibat benda tumpul sebanyak 92,3%.<sup>22,23</sup>

Hasil penelitian ini berdasarkan lokasi luka yang mengalami kekerasan dalam rumah tangga di RS Bhayangkara TK II Medan yang terbanyak adalah pada mata 31. Penelitian ini juga sesuai dengan penelitian di RSUD R.M. Djoelham Binjai didapatkan bahwa lokasi luka terbanyak pada kasus kekerasan dalam rumah tangga terdapat pada kepala. Hasil ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Emmanuela R Molenaar yang memperlihatkan bahwa dahi, kepala

belakang, kepala depan, dan mata menjadi bagian tubuh yang tersering dijumpai luka.<sup>17,24</sup>

Hasil penelitian di RS Bhayangkara Tk. IV Pekanbaru menunjukkan bahwa jenis luka yang terbanyak dialami oleh korban adalah memar dan lecet dengan lokasi luka yang terbanyak adalah pada kepala dan leher. Hasil ini tidak berbeda jauh dengan penelitian di Singapura yaitu 76,1% korban KDRT mengalami luka superfisial seperti memar dan lecet.<sup>25</sup> Luka pada umumnya ditemukan pada daerah kepala dan leher (73,6%).<sup>6</sup> Bila dihubungkan dengan jenis kekerasan, luka sebagian besar diakibatkan kekerasan tumpul. *Vulnus laceratum* dan *vulnus scissum* baik dalam penelitian ini maupun dalam penelitian di Singapura jarang ditemukan. Hal ini dapat dijelaskan karena alasan pelaku KDRT melakukan tindak kekerasan tersebut untuk memberi “pelajaran” bukan untuk membuat luka yang mematikan.<sup>26,27</sup> Alasan ini juga dapat menjelaskan mengapa sebagian besar derajat luka yang dialami oleh korban adalah luka derajat ringan (92,4%).<sup>27</sup>

Lebih dari setengah korban KDRT mendapatkan lebih dari satu jenis luka pada lebih dari satu lokasi pada tubuh korban. Ini sesuai dengan teori yang menyebutkan bahwa korban KDRT pada umumnya mengalami kekerasan yang berulang dengan berbagai macam jenis kekerasan yang umumnya tumpul dan dilakukan oleh pelaku pada lokasi tubuh yang berbeda.<sup>27,28</sup>

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **5.1 Kesimpulan**

1. Distribusi frekuensi berdasarkan tahun kejadian kekerasan dalam rumah tangga yang di periksa di RS Bhayangkara TK II Medan yang terbanyak adalah tahun 2021 sebanyak 27 orang (38,6%),
2. Distribusi frekuensi berdasarkan jenis kelamin yang mengalami kekerasan dalam rumah tangga yang di periksa di RS Bhayangkara TK II Medan yang terbanyak adalah perempuan sebanyak 64 orang (91,4%)
3. Distribusi frekuensi berdasarkan usia yang mengalami kekerasan dalam rumah tangga yang di periksa di RS Bhayangkara TK II Medan yang terbanyak adalah usia 31-40 tahun sebanyak 33 orang (44,3%)
4. Distribusi frekuensi berdasarkan jenis luka yang mengalami kekerasan dalam rumah tangga yang di periksa di RS Bhayangkara TK II Medan yang terbanyak adalah luka tumpul sebanyak 67 orang (95,7%)
5. Distribusi frekuensi berdasarkan lokasi luka yang mengalami kekerasan dalam rumah tangga yang di periksa di RS Bhayangkara TK II Medan yang terbanyak adalah pada mata sebanyak 31.



## 5.2 Saran


1. Diharapkan bagi pihak pelayanan kesehatan agar melengkapi data Visum et Repertum serta merangkumnya dengan benar sehingga penelitian dalam bentuk data sekunder dapat menghasilkan data yang baik.
2. Untuk masyarakat, sebaiknya dilakukan program pembinaan dan konseling terhadap korban kekerasan maupun pelaku agar angka kejadian kasus kekerasan dalam rumah tangga khususnya di Kota Medan dapat menurun.
3. Untuk penelitian lebih lanjut mengenai kasus kekerasan dalam rumah tangga sebaiknya dilakukan tidak hanya terbatas di RS Bhyangkara TK II Medan saja tetapi juga bisa dilakukan sampai ruang lingkup yang lebih luas, dan juga diharapkan data penelitian ini dapat dijadikan sebagai referensi.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Donmez BB. One-third of women worldwide experience violence: UN. AA NEWS BROADCASTING SYSTEM (HAS). Published 2020. <https://www.aa.com.tr/en/life/one-third-of-women-worldwide-experience-violence-un/2014232>
2. Ramadani M, Yuliani F. Kekerasan Dalam Rumah Tangga (Kdrt) Sebagai Salah Satu Isu Kesehatan Masyarakat Secara Global. *J Kesehat Masy Andalas*. 2017;9(2):80. doi:10.24893/jkma.v9i2.191
3. Iskandar O, Suwanda NH. Peranan Ilmu Forensik Dalam Pengungkapan Tindak Pidana Kekerasan Fisik Dalam Lingkup Rumah Tangga Yang Dilakukan Istri Terhadap Suami. *Krtha Bhayangkara*. 2019;13(1):100-113. doi:10.31599/krtha.v13i1.16
4. Manumpahi E, Goni SYV., Pongoh HW. Kajian Kekerasan Dalam Rumah Tangga Terhadap Psikologi Anak Di Desa Soakonora Kecamatan Jailolo Kabupaten Halmahera Barat. *e-journal "Acta Diurna."* 2016;5(1):1. <https://media.neliti.com/media/publications/90227-ID-kajian-kekerasan-dalam-rumah-tangga-terh.pdf>
5. Santoso AB. Kekerasan Dalam Rumah Tangga (KDRT) Terhadap Perempuan: Perspektif Pekerjaan Sosial. *Komunitas*. 2019;10(1):39-57. doi:10.20414/komunitas.v10i1.1072
6. Pranomo AH, Suharto G. Kekerasan tumpul yang menyebabkan patah tulang tengkorak. *Indones Assoc Forensic Med*. 2017;1(4):15-16.
7. Prof. Dr. Amri Amir Sp.F(K), DFM S. *ILMU KEDOKTERAN FORENSIK*. Edisi ke2. RAMADHAN; 2010.
8. Yustisia TRP. *Kitab Lengkap KUHPer, KUHAper, KUHPKUHAper, KUHD*. cetakan ke. Penerbit Pustaka Yustikat; 2018.
9. Harianja DD. LAPORAN KASUS ASPEK MEDIKOLEGAL KORBAN LUKA AKIBAT TRAUMA LUKA TUMPUL. Published 2019. <https://dokumen.tips/documents/laporan-kasus-aspek-medikolegal-korban-luka-akibat-trauma-tumpuldocx.html>
10. Parinduri A. G. Buku Ajar Kedokteran Forensik. Published online 2020:12.
11. Parinduri AG. Trauma Tumpul. *Ibnu Sina Biomedika*. 2017;1(2):29-36.
12. CHANDRA DPV. *ILMU FORENSIK Dan TOKSIKOLOGI*. EDISI V. (Kartini A, ed.). Widya Medika; 1995.
13. Asri Y. Penyakit Sistem Kardiovaskuler. *Dasar-Dasar Penyakit Bid Keahlian Kesehatan*. Published online 2015:179.
14. Rønneseth A, Wergeland HI, Devik M, Evensen Ø, Pettersen EF. Undang Undang Nomor 23 Tahun 2004 Tentang Kekerasan Dalam Rumah Tangga. *Aquaculture*. 2007;271(1-4):100-111. <https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKewjWxrKeif7eAhVYfysKHcHWAOWQFjAAegQICRAC&url=https%3A%2F%2Fwww.ojk.go.id%2Fid%2Fkanal%2Fpasar-modal%2Fregulasi%2Fundang-undang%2FDocuments%2FPages%2Fundang-undang-nomo>

15. Indah Susanty D, Julqurniati N. Kekerasan Terhadap Perempuan Dalam Rumah Tangga Di Flores Timur. *Sosio konsepsia*. 2019;8(2):27-44. doi:10.33007/ska.v8i2.1661
16. dr. Abdul Munim Idries S., Tjiptomartono dr. AL. *Penerapan Ilmu Kedokteran Forensik Dalam Proses Penyidikan*. EDISI REVI.; 2013.
17. Satyo AC. Aspek medikolegal luka pada forensik klinik. *Majalah Kedokteran Nusantara*. 2006;39(4): 430-2
18. Ibnu as. Karakteristik luka pada kasus kekerasan dalam rumah tangga di rsud r. M. Djoelham binjai. Skripsi. 2021
19. Afandi D. Konsep Kekerasan dalam Rumah Tangga. Semarang : E-journal Universitas Diponegoro, 2019.
20. Purwoko A, Sukiyono K, Priyono BS. Probabilitas terjadinya tindak kekerasan terhadap wanita dalam rumah tangga: Studi pada masyarakat berbasis pertanian di Kabupaten Bengkulu Utara. *Sosiohumoniora*. 2021;13(1):58-75
21. Rosa M. Karakteristik Kasus Kekerasan dalam Rumah Tangga. *J Indon Med Assoc*. 2019;62(11):435-438
22. Baker RB, Sommers MS. Physical injury from intimate partner violence: measurement strategies and challenges. *JOGNN*. 2019;37:228-33
23. Purwoko A, Sukiyono K, Priyono BS. Probabilitas terjadinya tindak kekerasan terhadap wanita dalam rumah tangga: Studi pada masyarakat berbasis pertanian di Kabupaten Bengkulu Utara. *Sosiohumoniora*. 2021;13(1):58-75
24. .Molenar. Pola luka pada kekerasan dalam rumah tangga terhadap perempuan di rs bhayangkara manado. *Jurnal e-Clinic*. 3(2):634-639
25. Foo CL, Seow E. Domestic violence in Singapore: a ten year comparison of victim profile. *Singapore Med J*. 2019;46(2):69- 73.
26. Baker RB, Sommers MS. Physical injury from intimate partner violence: measurement strategies and challenges. *JOGNN*. 2020;37:228-33.
27. Sheridan DJ, Nash KR. Acute injury patterns of intimate partner violence victims. *Trauma Violence Abuse*. 2020;8:281-9.
28. Hekgarty K. Domestic violence: the hidden epidemic associated with mental illness. *B J Psych*. 2022;198:169-70

## Lampiran 1. Ethical Clearance



**UMSU**  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH 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 : 828/KEPK/FKUMSU/2022

Protokol penelitian yang diusulkan oleh:  
The Research protocol proposed by

Peneliti Utama : Rahma Aulia Sitons  
Principal In Investigator

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

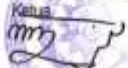
Dengan Judul  
Title

**"KARAKTERISTIK LUKA AKIBAT KEKERASAN FISIK YANG TERJADI DI DALAM RUMAH TANGGA DI RS.BHAYANGKARA TK.II MEDAN TAHUN 2017 -2022"**  
**"CHARACTERISTICS OF WOUNDS DUE TO PHYSICAL VIOLENCE THAT OCCURS INSIDE THE HOUSE STAIRS AT THE HOSPITAL BHAYANGKARA TK.II MEDAN 2017 - 2022"**

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 Layak Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 24 Juni 2022 sampai dengan tanggal 24 Juni 2023  
The declaration of ethics applies during the periode Juni 24, 2022 until Juni 24, 2023

Medan, 24 Juni 2022  
Ketua  
  
Dr. dr. Nurfadhy, MKT

**Lampiran 2. Surat Izin Penelitian Rumah Sakit Bhayangkara TK II Medan**



MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PENELITIAN & PENGEMBANGAN PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH

**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA**

**FAKULTAS KEDOKTERAN**

UMSU Terakreditasi A Berdasarkan Keputusan Badan Akreditasi Nasional Perguruan Tinggi No. 89/DK/AN-PT/Akred/PT/01/2019  
 Jl. Gedung Arca No. 53 Medan, 20217 Telp. (061) - 7350163, 7332162, Fax. (061) - 7363488  
<http://fk.umsu.ac.id>    [fk@umsu.ac.id](mailto:fk@umsu.ac.id)    [umsuamedan](#)    [umsuamedan](#)    [umsuamedan](#)    [umsuamedan](#)

Nomor : 701/II.3.AU/UMSU-8/F/2022

Lamp. : -

Hal : **Mohon Izin Penelitian**

Medan, 28 Dzulkaedah 1443 H

28 Juni 2022 M

Kepada : Yth. **Direktur RS. Bhayangkara TK II Medan**  
di  
Tempat

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Dengan hormat, dalam rangka penyusunan Skripsi mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara (FK UMSU) Medan, maka kami mohon bantuan Bapak/Ibu untuk memberikan informasi, data dan fasilitas seperlunya kepada mahasiswa kami yang akan mengadakan penelitian sebagai berikut :

N a m a : Rahma Aulia Sitorus  
 NPM : 1808260034  
 Semester : VIII ( Delapan)  
 Fakultas : Kedokteran  
 Jurusan : Pendidikan Dokter  
 Judul : Karakteristik Luka Akibat Kekerasan Fisik Yang Terjadi Di Dalam Rumah Tangga  
 Di RS. Bhayangkara TK II Medan Tahun 2017-2022

Demikianlah hal ini kami sampaikan, atas kerjasama yang baik kami ucapkan terima kasih. Semoga amal kebaikan kita diridhai oleh Allah SWT. Amin.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb





**dr. Siti Marlina Siregar, Sp.THT-KL(K)**  
NIDN : 0106098201

Tembusan :

1. Wakil Rektor I UMSU
2. Ketua Skripsi FK UMSU
3. Peringgal



### Lampiran 3. Surat Pernyataan Selesai Penelitian di Rumah Sakit Bhaangkara TK II Medan

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



SURAT KETERANGAN

Nomor : SK / VII/2022/RS Bhaangkara

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

NAMA : RAHMA AULIA SITORUS  
NPM : 1808260034  
PROGRAM STUDI : S1 – KEDOKTERAN

Benar bahwa yang namanya tersebut diatas telah selesai melaksanakan survei akreditasi dalam rangka penulisan penelitian skripsi dengan judul "Karakteristik Luka Akibat Kekerasan Fisik Yang Terjadi di Dalam Rumah Tangga Di RS Bhaangkara TK II Medan Tahun 2017-2022".

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

Medan, 15 Juli 2022

a.n KEPALA RUMAH SAKIT BHAYANGKARA TK II MEDAN  
KASUBBAGBINFUNG



Tembusan :

Kabid Dokkes Poldas Sumut

### Lampiran 4. Analisa Data

		Tahun			Cumulative
		Frequency	Percent	Valid Percent	Percent
Valid	2017	13	18.6	18.6	18.6
	2018	8	11.4	11.4	30.0
	2019	10	14.3	14.3	44.3
	2020	12	17.1	17.1	61.4
	2021	27	38.6	38.6	100.0
	Total	70	100.0	100.0	

		Jenis_Kelamin			Cumulative
		Frequency	Percent	Valid Percent	Percent
Valid	Laki - Laki	6	8.6	8.6	8.6
	Perempuan	64	91.4	91.4	100.0
	Total	70	100.0	100.0	

		Usia			Cumulative
		Frequency	Percent	Valid Percent	Percent
Valid	0-10	1	1.4	1.4	1.4
	11-20	4	5.7	5.7	7.1
	21-30	18	25.7	25.7	32.9
	31-40	31	44.3	44.3	77.1
	41-50	12	17.1	17.1	94.3
	51-60	2	2.9	2.9	97.1
	>60	2	2.9	2.9	100.0
	Total	70	100.0	100.0	

**Jenis\_Luka**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Luka Tumpul	67	95.7	95.7	95.7
	Luka Tajam	2	2.9	2.9	98.6
	Luka Thermis	1	1.4	1.4	100.0
	Total	70	100.0	100.0	

**Lokasi Luka**

		Frequency
Valid	Kepala	17
	Dahi	11
	Mata	31
	Hidung	4
	Pipi	12
	Bibir	5
	Dagu	4
	Leher	15
	Dada	7
	Perut	4
	Punggung	14
	Pinggang	8
	Lengan Atas	30
	Lengan Bawah	15
	Punggung Tangan	5
	Telapak Tangan	1
	Jari Tangan	7
	Tungkai Atas	17
	Tungkai Bawah	6
	Punggung Kaki	1
	Telapak Kaki	0
	Jari Kaki	0
	Total	214



Lampiran 5. Dokumentasi



**Lampiran 7 Artikel Penelitian****Karakteristik Luka Akibat Kekerasan Fisik Yang Terjadi Di Dalam Rumah Tangga Yang Di Periksa Di RS. Bhayangkara TK II Medan Tahun 2017-2021.****Rahma Aulia Sitorus<sup>1</sup>, Abdul Gafar<sup>2</sup>****Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara**

Fakultas kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara

Jln. Gedung Arca No. 53, Medan-Sumatera Utara

Rahma.sitorus2017@gmail.com

**Abstrak**

**Pendahuluan :** Di Indonesia kekerasan pada perempuan di dalam rumah tangga masih di pandang biasa, dan masih di anggap sebuah dinamika kehidupan yang harus dijalani. Tidak semua perempuan rumah tangga yang berani melaporkan kekerasan yang dialaminya karena dianggap sebuah aib dalam keluarga yang tidak seharusnya di ketahui orang lain. Adapun bentuk-bentuk kekerasan dalam rumah tangga, yakni: seperti kekerasan fisik, kekerasan psikis, kekerasan seksual, penelantaran rumah tangga. **Tujuan:** Mengetahui karakteristik akibat kekerasan fisik yang terjadi di dalam rumah tangga di Rumah Sakit Bhayangkara TK II Medan Tahun 2017-2021. **Metode:** penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif dengan menggunakan desain retrospektif deskriptif. Desain penelitian ini menggunakan data sekunder yang berasal dari Rekam Medis korban kekerasan dalam rumah tangga sebanyak 70 sampel. **Hasil:** kejadian kekerasan dalam rumah tangga yang terbanyak adalah tahun 2021 sebanyak 27 orang (38,6%), jenis kelamin terbanyak adalah perempuan sebanyak 64 orang (91,4%), usia korban paling banyak usia 31-40 tahun sebanyak 31 orang (44,3%), jenis luka terbanyak adalah luka tumpul sebanyak 67 orang (95,7%), lokasi luka terbanyak adalah pada mata sebanyak 31. **Kesimpulan:** Kesimpulan dari penelitian ini adalah korban kekerasan dalam rumah tangga yang di Rumah Sakit Bhayangkara TK II Medan adalah perempuan berusia 31-40 tahun, jenis luka terbanyak adalah luka tumpul, lokasi luka terbanyak adalah pada mata.

**Kata kunci : karakteristik luka, kekerasan dalam rumah tangga**

## **ABSTRACT**

**Background :** *In Indonesia, violence against women in the household is still considered normal, and is still considered a dynamic of life that must be lived. Not all domestic women who dare to report the violence they experience because they are considered a disgrace in the family that other people should not know about. The forms of domestic violence, namely: physical violence, psychological violence, sexual violence, neglect of the household.* **Purpose :** *To determine the characteristics of physical violence that occur in households at Bhayangkara TK II Hospital Medan in 2017-2021.* **Methods:** *this study used a descriptive research method using a retrospective descriptive design. The design of this study used secondary data originating from the medical records of victims of domestic violence as many as 70 samples.* **Results:** *the highest incidence of domestic violence in 2021 was 27 people (38.6%), the most gender was female as many as 64 people (91.4%), the age of the most victims was 31-40 years as many as 31 people (44.3%), the most types of injuries were blunt wounds as many as 67 people (95.7%), the most locations of injuries were in the eyes as many as 31.* **Conclusion:** *The conclusion from this study is that the victims of domestic violence at Bhayangkara TK II Hospital Medan are women aged 31-40 years, The most common type of wound was blunt wound, the most common location of injury was the eye.*

**Keywords:** *wound characteristics, domestic violence*

## PENDAHULUAN

Kekerasa Dalam Rumah Tangga (KDRT) merupakan salah satu jenis kekerasan yang menjadi masalah kesehatan global. Studi dari berbagai negara menunjukkan, angka kejadian Kekerasa Dalam Rumah Tangga berkisar antara 15-71%. Di Indonesia, kasus kekerasan terhadap perempuan cenderung meningkat. Jumlah kasus kekerasan pada tahun 2010 meningkat sekitar lima kali lipat dibandingkan dengan tahun 2006. Kekerasan dalam rumah tangga adalah kasus utama kekerasan terhadap perempuan, mencapai 96% pada tahun 2010.<sup>1</sup>

Berdasarkan data tahunan Indonesia dari Komnas Perlindungan Perempuan mencatat bahwa tindak kekerasan pada perempuan terutama kekerasan di ranah domestik mengalami peningkatan setiap tahunnya. Tahun 2010 tercatat kekerasan dalam rumah tangga berjumlah 101.128 kasus, tahun 2011 sebanyak 113.878, jumlah ini mengalami peningkatan sebanyak 5,9 %. Sedangkan untuk tahun 2012 dengan jumlah 142.662 kasus juga mengalami peningkatan sebesar 11,61%.<sup>2</sup> Kekerasan Dalam Rumah Tangga (KDRT) diatur dalam Pasal 1 Ayat 1 Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2004 tentang Penghapusan Kekerasan Dalam Rumah Tangga Pasal 1 : “Setiap perilaku terhadap individu, terutama perempuan, yang menyebabkan penderitaan fisik, seksual, psikologis atau penderitaan dan/atau penelantaran keluarga, termasuk ancaman dalam keluarga yang dilakukan tindakan pemaksaan atau perampasan kemerdekaan yang melanggar hukum”.<sup>4</sup>

Di Indonesia kekerasan pada perempuan di dalam rumah tangga masih di pandang biasa, dan masih di anggap sebuah dinamika kehidupan yang harus dijalani. Tidak semua perempuan rumah tangga yang berani melaporkan kekerasan

yang dialaminya karena dianggap sebuah aib dalam keluarga yang tidak seharusnya di ketahui orang lain.<sup>5</sup> Adapun bentuk-bentuk kekerasan dalam rumah tangga, yakni: seperti kekerasan fisik, kekerasan psikis, kekerasan seksual, penelantaran rumah tangga.

## METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif dengan menggunakan desain *retrospektif deskriptif*. Desain penelitian ini menggunakan data sekunder yang berasal dari Rekam Medis korban kekerasan dalam rumah tangga di Rumah Sakit Bhayangkara TK II Medan dari tahun 2017-2021. Sampel yang digunakan dalam penelitian diambil secara total sampling dimana kriteria inklusi pada penelitian ini yaitu korban kekerasan dalam rumah tangga, keluarga yang tinggal satu rumah, korban kekerasan dalam rumah tangga yang memiliki status rekam medis lengkap dan kriteria eksklusinya yaitu Keluarga yang tidak tinggal satu rumah, Kasus di duga kekerasan dalam rumah tangga yang tidak di *visum et repertum* di RS. Bhayangkara TK II Medan, Kasus diduga kekerasan dalam rumah tangga yang tidak terjadi di kota Medan. Variable penelitian ini terdiri atas luka, jenis kelamin, usia, lokasi luka. Data akan dianalisis menggunakan analisis univariat SPSS dan disajikan dalam bentuk table frekuensi.

## HASIL PENELITIAN

Berdasarkan data dari hasil yang diambil jumlah pasien korban kekerasan dalam rumah tangga yang diperiksa di RS. Bhayangkara TK II Medan Tahun 2017-2021 yang memenuhi kriteria inklusi serta tidak masuk kriteria eksklusi adalah sebanyak 70 sampel.

**Tabel 1.** Distribusi frekuensi tahun kejadian kekerasan dalam rumah tangga di RS. Bhayangkara TK II Medan

Tahun	N	%
2017	13	18,6
2018	8	11,4
2019	10	14,3
2020	12	17,1
2021	27	38,6
<b>Total</b>	<b>70</b>	<b>100,0</b>

Berdasarkan tabel 1 diatas distribusi frekuensi berdasarkan tahun kejadian kekerasan dalam rumah tangga di RS Bhayangkara TK II Medan adalah tahun 2017 sebanyak 13 orang (18,6%), tahun 2018 sebanyak 8 orang (11,4%), tahun 2019 sebanyak 10 orang (14,3%), tahun 2020 sebanyak 12 orang (17,1%), tahun 2021 sebanyak 27 orang (38,6%).

**Tabel 2.** Distribusi frekuensi berdasarkan jenis kelamin yang mengalami kekerasan dalam rumah tangga di RS. Bhayangkara TK II Medan

Jenis Kelamin	N	%
Laki-Laki	6	8,6
Perempuan	64	91,4
<b>Total</b>	<b>70</b>	<b>100,0</b>

Berdasarkan tabel 2 diatas distribusi frekuensi berdasarkan jenis kelamin yang mengalami kekerasan dalam rumah tangga di RS Bhayangkara TK II Medan yang terbanyak adalah perempuan sebanyak 64 orang (91,4%) dan sedangkan pada laki-laki sebanyak 6 orang (8,6%).

**Tabel 3.** Distribusi frekuensi berdasarkan usia yang mengalami kekerasan dalam rumah tangga di RS. Bhayangkara TK II Medan

Usia	N	%
0-10	1	1,4
11-20	4	5,7
21-30	18	25,7

31-40	31	44,3
41-50	12	17,1
51-60	2	2,9
> 60	2	2,9
<b>Total</b>	<b>70</b>	<b>100,0</b>

Berdasarkan tabel 3 diatas distribusi frekuensi berdasarkan usia yang mengalami kekerasan dalam rumah tangga di RS Bhayangkara TK II Medan yang terbanyak adalah usia 31-41 tahun sebanyak 31 orang (44,3%)

**Tabel 4.** Distribusi frekuensi berdasarkan jenis luka yang mengalami kekerasan dalam rumah tangga di RS. Bhayangkara TK II Medan

Jenis luka	N	%
Luka Tumpul	67	95,7
Luka Tajam	2	2,9
Luka Thermis	1	1,4
<b>Total</b>	<b>70</b>	<b>100,0</b>

Berdasarkan table 4 diatas distribusi frekuensi berdasarkan jenis luka yang mengalami kekerasan dalam rumah tangga di RS Bhayangkara TK II Medan yang terbanyak adalah luka tumpul sebanyak 67 orang (95,7%), selanjutnya luka tajam sebanyak 2 orang (2,9%), dan luka thermis sebanyak 1 orang (1,4%).

**Tabel 5.** Distribusi frekuensi berdasarkan lokasi luka yang mengalami kekerasan dalam rumah tangga di RS. Bhayangkara TK II Medan

Lokasi Luka	N
Kepala	17
Dahi	11
Mata	31
Hidung	4
Pipi	12
Bibir	5
Dagu	4
Leher	15
Dada	7
Perut	4
Punggung	14

Pinggang	8
Lengan atas	30
Lengan bawah	15
Punggung Tangan	5
Telapak Tangan	1
Jari Tangan	7
Tungkai Atas	17
Tungkai Bawah	6
Punggung Kaki	1
Telapak Kaki	0
Jari Kaki	0

Berdasarkan tabel 5 diatas distribusi frekuensi berdasarkan lokasi luka yang mengalami kekerasan dalam rumah tangga di RS Bhayangkara TK II Medan yang terbanyak adalah pada mata sebanyak 31.

## PEMBAHASAN

Kekerasan dalam rumah tangga merupakan hal yang universal dan dapat terjadi tanpa memandang usia, profesi, tingkat ekonomi maupun pendidikan dari individu yang mengalaminya. Sebagian besar korban KDRT adalah perempuan dewasa dan pelakunya biasanya ialah suami. Hasil penelitian ini berdasarkan jenis kelamin yang mengalami kekerasan dalam rumah tangga di RS Bhayangkara TK II Medan yang terbanyak adalah perempuan (91,4%). Penelitian ini juga sesuai dengan penelitian di RSUD R.M. Djoelham Binjai didapatkan bahwa perempuan (97,5%) lebih banyak mengalami kekerasan dalam rumah tangga dibandingkan laki-laki (2,5%). Hal ini sejalan dengan penelitian Dedi Afandi yang menunjukkan bahwa jenis kelamin korban yang terbanyak adalah perempuan, yaitu sebesar 97,5 %. Laporan dari berbagai penelitian selalu menunjukkan perempuan sebagai mayoritas korban dalam kasus kekerasan dalam rumah tangga. Isu gender, faktor sosial budaya patriarkal, tingkat ketergantungan perempuan secara ekonomi, dan tingkat pemahaman masyarakat yang masih rendah merupakan faktor yang

menyebabkan dominasi perempuan sebagai korban kasus kekerasan dalam rumah tangga.<sup>5,6,7</sup>

Kecenderungan tindak kekerasan dalam rumah tangga juga bisa terjadi karena faktor dukungan sosial dan budaya dimana perempuan ditempatkan pada posisi yang lebih rendah dari laki-laki sehingga kekerasan seringkali digunakan dan dianggap sebagai hal yang wajar. Adapun faktor lain yang menyebabkan terjadinya kekerasan dalam rumah tangga terhadap perempuan yang dilakukan oleh suami terhadap istri, yaitu kekerasan digunakan sebagai alat untuk menyelesaikan konflik. Catatan Tahunan Komisi Nasional Perempuan Indonesia memaparkan bahwa kekerasan terhadap perempuan yang paling menonjol adalah kekerasan dalam rumah tangga yang mencapai angka 75%.<sup>8</sup>

Hasil penelitian ini berdasarkan usia yang mengalami kekerasan dalam rumah tangga di RS Bhayangkara TK II Medan yang terbanyak adalah usia 31-40 tahun 44,3%. Sesuai dengan kasus KDRT di RS Bhayangkara Tk. IV Pekanbaru usia tersering yang mengalami kekerasan dalam rumah tangga adalah usia 31-40 tahun (39,2%).<sup>9</sup>

Hasil penelitian ini berdasarkan jenis luka yang mengalami kekerasan dalam rumah tangga di RS Bhayangkara TK II Medan yang terbanyak adalah luka tumpul sebanyak 95,7%. Kekerasan mekanik dapat dibedakan berdasarkan jenis penyebabnya, yaitu kekerasan akibat trauma benda tajam, trauma benda tumpul, dan trauma akibat senjata api. Pada penelitian sebelumnya, trauma benda tumpul menjadi kelompok trauma yang paling banyak jumlahnya yaitu sebanyak 79%, trauma benda tajam sebanyak 21%. Hasil ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan sebelumnya yang memperlihatkan bahwa jenis kekerasan yang paling banyak dialami oleh korban hidup kasus perlukaan adalah mekanik

akibat benda tumpul yaitu sebanyak 94,9% VeR. Sama halnya dengan penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa kasus tertinggi berdasarkan jenis kekerasan yang terdapat pada seluruh data VeR yaitu jenis kekerasan mekanik akibat benda tumpul sebanyak 92,3%.<sup>10,11</sup>

Hasil penelitian ini berdasarkan lokasi luka yang mengalami kekerasan dalam rumah tangga di RS Bhayangkara TK II Medan yang terbanyak adalah pada mata 31. Penelitian ini juga sesuai dengan penelitian di RSUD R.M. Djoelham Binjai didapatkan bahwa lokasi luka terbanyak pada kasus kekerasan dalam rumah tangga terdapat pada kepala. Hasil ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Emmanuela R Molenaar yang memperlihatkan bahwa dahi, kepala belakang, kepala depan, dan mata menjadi bagian tubuh yang tersering dijumpai luka.<sup>5,12</sup>

Hasil penelitian di RS Bhayangkara Tk. IV Pekanbaru menunjukkan bahwa jenis luka yang terbanyak dialami oleh korban adalah memar dan lecet dengan lokasi luka yang terbanyak adalah pada kepala dan leher. Hasil ini tidak berbeda jauh dengan penelitian di Singapura yaitu 76,1% korban KDRT mengalami luka superfisial seperti memar dan lecet.<sup>13</sup> Luka pada umumnya ditemukan pada daerah kepala dan leher (73,6%). Bila dihubungkan dengan jenis kekerasan, luka sebagian besar diakibatkan kekerasan tumpul. *Vulnus laceratum* dan *vulnus scissum* baik dalam penelitian ini maupun dalam penelitian di Singapura jarang ditemukan. Hal ini dapat dijelaskan karena alasan pelaku KDRT melakukan tindak kekerasan tersebut untuk memberi “pelajaran” bukan untuk membuat luka yang mematikan.<sup>14,15</sup> Alasan ini juga dapat menjelaskan mengapa sebagian besar derajat luka yang dialami oleh korban adalah luka derajat ringan (92,4%).<sup>15</sup>

Lebih dari setengah korban KDRT mendapatkan lebih dari satu jenis luka pada lebih dari satu lokasi pada tubuh korban. Ini sesuai dengan teori yang menyebutkan bahwa korban KDRT pada umumnya mengalami kekerasan yang berulang dengan berbagai macam jenis kekerasan yang umumnya tumpul dan dilakukan oleh pelaku pada lokasi tubuh yang berbeda.<sup>15,16</sup>

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan untuk melihat Karakteristik Luka Akibat Kekerasan Fisik Yang Terjadi Di Dalam Rumah Tangga Yang Di Periksa Di RS. Bhayangkara TK II Medan Tahun 2017-2021, maka dapat diambil beberapa kesimpulan, yaitu :

1. Distribusi frekuensi berdasarkan tahun kejadian kekerasan dalam rumah tangga yang di periksa di RS Bhayangkara TK II Medan yang terbanyak adalah tahun 2021 sebanyak 27 orang (38,6%),
2. Distribusi frekuensi berdasarkan jenis kelamin yang mengalami kekerasan dalam rumah tangga yang di periksa di RS Bhayangkara TK II Medan yang terbanyak adalah perempuan sebanyak 64 orang (91,4%)
3. Distribusi frekuensi berdasarkan usia yang mengalami kekerasan dalam rumah tangga yang di periksa di RS Bhayangkara TK II Medan yang terbanyak adalah usia 31-40 tahun sebanyak 31 orang (44,3%)
4. Distribusi frekuensi berdasarkan jenis luka yang mengalami kekerasan dalam rumah tangga yang di periksa di RS Bhayangkara TK II Medan yang terbanyak adalah luka tumpul sebanyak 71 orang (97,3%)
5. Distribusi frekuensi berdasarkan lokasi luka yang mengalami kekerasan dalam rumah tangga yang di periksa di RS Bhayangkara TK II Medan yang

terbanyak adalah pada mata sebanyak 31.

#### SARAN

1. Diharapkan bagi pihak pelayanan kesehatan agar melengkapi data Visum et Repertum serta merangkumnya dengan benar sehingga penelitian dalam bentuk data sekunder dapat menghasilkan data yang baik.
2. Untuk masyarakat, sebaiknya dilakukan program pembinaan dan konseling terhadap korban kekerasan maupun pelaku agar angka kejadian kasus kekerasan dalam rumah tangga khususnya di Kota Medan dapat menurun.
3. Untuk penelitian lebih lanjut mengenai kasus kekerasan dalam rumah tangga sebaiknya dilakukan tidak hanya terbatas di RS Bhyangkara TK II Medan saja tetapi juga bisa dilakukan sampai ruang lingkup yang lebih luas, dan juga diharapkan data penelitian ini dapat dijadikan sebagai referensi.

#### REFERENSI

1. Iskandar O, Suwanda NH. Peranan Ilmu Forensik Dalam Pengungkapan Tindak Pidana Kekerasan Fisik Dalam Lingkup Rumah Tangga Yang Dilakukan Istri Terhadap Suami. *Krtha Bhayangkara*. 2019;13(1):100-113. doi:10.31599/krtha.v13i1.16
2. Ramadani M, Yuliani F. Kekerasan Dalam Rumah Tangga (Kdrt) Sebagai Salah Satu Isu Kesehatan Masyarakat Secara Global. *J Kesehat Masy Andalas*. 2017;9(2):80. doi:10.24893/jkma.v9i2.191
3. Manumpahi E, Goni SYV., Pongoh HW. Kajian Kekerasan Dalam Rumah Tangga Terhadap Psikologi Anak Di Desa Soakonora Kecamatan Jailolo Kabupaten Halmahera Barat. *e-journal "Acta Diurna."*2016;5(1):1. <https://media.neliti.com/media/publications/90227-ID-kajian-kekerasan-dalam-rumah-tangga-terh.pdf>
4. Santoso AB. Kekerasan Dalam Rumah Tangga (KDRT) Terhadap Perempuan: Perspektif Pekerjaan Sosial. *Komunitas*. 2019;10(1):39-57. doi:10.20414/komunitas.v10i1.1072
5. Satyo AC. Aspek medikolegal luka pada forensik klinik. *Majalah Kedokteran Nusantara*. 2006;39(4): 430-2
6. Ibnu as. Karakteristik luka pada kasus kekerasan dalam rumah tangga di rsud r. M. Djoelham binjai. Skripsi. 2021
7. Afandi D. Konsep Kekerasan dalam Rumah Tangga. Semarang : E-journal Universitas Diponegoro, 2019.
8. Purwoko A, Sukiyono K, Priyono BS. Probabilitas terjadinya tindak kekerasan terhadap wanita dalam rumah tangga: Studi pada masyarakat berbasis pertanian di Kabupaten Bengkulu Utara. *Sosiohumoniora*. 2021;13(1):58-75
9. Rosa M. Karakteristik Kasus Kekerasan dalam Rumah Tangga. *J Indon Med Assoc*. 2019;62(11):435-438
10. Baker RB, Sommers MS. Physical injury from intimate partner violence: measurement strategies and challenges. *JOGNN*. 2019;37:228-33
11. Purwoko A, Sukiyono K, Priyono BS. Probabilitas terjadinya tindak kekerasan terhadap wanita dalam rumah tangga: Studi pada masyarakat berbasis pertanian di Kabupaten Bengkulu Utara. *Sosiohumoniora*. 2021;13(1):58-75
12. .Molenar. Pola luka pada kekerasan dalam rumah tangga terhadap perempuan di rs bhayangkara manado. *Jurnal e-Clinic*. 3(2):634-639
13. Foo CL, Seow E. Domestic violence in Singapore: a ten year comparison of victim profile. *Singapore Med J*. 2019;46(2):69- 73.
14. Baker RB, Sommers MS. Physical injury from intimate partner violence:



- measurement strategies and challenges. JOGNN. 2020;37:228-33.
15. Sheridan DJ, Nash KR. Acute injury patterns of intimate partner violence victims. Trauma Violence Abuse. 2020;8:281-9.
  16. Hekgarty K. Domestic violence: the hidden epidemic associated with mental illness. B J Psych. 2022;198:169-7