

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kekerasan terhadap Anak (KtA) merupakan semua bentuk tindakan/perlakuan menyakitkan secara fisik ataupun emosional, penyalahgunaan seksual, penelantaran, eksploitasi komersial atau eksploitasi lainnya, yang mengakibatkan cedera/kerugian nyata ataupun potensial terhadap kesehatan anak, kelangsungan hidup anak, tumbuh kembang anak atau martabat anak, yang dilakukan dalam konteks hubungan tanggung jawab (Kemenkes RI, 2007).

Saat ini tidak ada data nasional yang memberikan gambaran seberapa parahnya kekerasan terhadap anak di Indonesia. Selama ini hanya dari laporan kasus, bersifat administratif dan bukan prevalensi. Kasus-kasus kekerasan terhadap anak yang teridentifikasi di pelayanan kesehatan dasar dan di pusat-pusat pelayanan rujukan termasuk kepolisian merupakan fenomena gunung es, karena belum menggambarkan jumlah seluruh kasus yang ada di masyarakat. Hanya sebagian kecil kasus kekerasan yang dilaporkan, karena sebagian besar masyarakat menganggap bahwa kasus kekerasan terhadap anak dan perempuan adalah aib dan merupakan masalah “*domestic*” dalam keluarga yang tidak pantas diketahui orang lain (Kemenkes RI, 2011).

Menurut data yang dikumpulkan oleh Pusat Data dan Informasi Komisi Nasional Perlindungan Anak Indonesia (KPAI), kasus kekerasan terhadap anak terjadi peningkatan dari tahun ke tahun. Pada tahun 2013 terdapat 3.339 kasus, sedangkan pada tahun 2014 terdapat 3.399 kasus kejahatan terhadap anak. Selama tahun 2015 terhitung sejak Januari hingga Agustus tercatat 1.726 kasus yang melibatkan anak-anak, terdapat 58% perkara pelecehan seksual, selebihnya kasus kekerasan fisik serta penelantaran anak (KPAI, 2014).

Data kekerasan terhadap anak di provinsi Sumatera Barat bersumber dari Kepolisian Daerah Sumatera Barat, pada tahun 2014 tercatat sebanyak 509 kasus kekerasan terhadap anak. Sementara pada tahun 2015 periode bulan Januari sampai September terdapat 426 kasus kekerasan terhadap anak. Kabupaten Limapuluh Kota pada tahun 2014 termasuk dalam sepuluh besar kabupaten penyumbang angka kekerasan setelah Kota Padang, Kabupaten Pasaman Barat, Kabupaten Padang Pariaman, Kabupaten Tanah Datar dan Kabupaten Pesisir Selatan.

Berdasarkan data dari Pusat Pelayanan Terpadu Pemberdayaan Perempuan dan Anak (P2TP2A) Kabupaten Limapuluh Kota, mencatat kasus kekerasan terhadap anak pada tahun 2013 terdapat 26 kasus KtA dengan rincian; 50% kekerasan seksual, 19% kekerasan fisik, 16% kekerasan psikis, dan 15% merupakan bentuk kekerasan yang lain. Pada tahun 2014 terdapat 23 kasus dengan rincian terdapat 60% kekerasan seksual, 30,4% kekerasan fisik, 4,3% kekerasan psikis dan 8,6% bentuk kekerasan lain. Sementara tahun 2015 sampai periode September sudah tercatat 10 kasus yang mana 90% merupakan kekerasan seksual hanya 10% kekerasan fisik (P2TP2A Kab. Limapuluh Kota, 2015).

Dengan sering terjadinya kekerasan pada anak, maka Pemerintah Indonesia menerbitkan berbagai peraturan seperti Undang-Undang Nomor 23 tahun 2002 tentang Perlindungan Anak, Peraturan Menteri Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Nomor 02 tahun 2011 tentang Pedoman Penanganan Anak Korban Kekerasan dan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 68 tahun 2013 tentang Kewajiban Pemberi Layanan Kesehatan untuk Memberikan Informasi Adanya Dugaan Kekerasan Terhadap Anak.

Dalam penanganan kekerasan terhadap perempuan dan anak, ada standar pelayanan yang harus dilaksanakan. Standar pelayanan minimal bidang layanan terpadu bagi perempuan dan anak korban kekerasan terdapat lima jenis layanan yaitu penanganan pengaduan, pelayanan kesehatan, rehabilitasi sosial, penegakan dan bantuan hukum, serta pemulangan

dan reintegrasi sosial. Penanganan kasus kekerasan terhadap anak difokuskan pada layanan medis, psikologis dan hukum (Kemen PP & PA, 2010).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan di Kabupaten Limapuluh Kota, penanganan dugaan kekerasan terhadap anak di pusat pelayanan terpadu yang dilakukan oleh Badan Pemberdayaan Perempuan dan P2TP2A diawali dengan mengidentifikasi korban untuk memastikan anak adalah korban kekerasan atau bukan. Identifikasi ini dilakukan dengan melakukan interview terhadap korban guna memastikan bantuan apa yang diperlukan oleh korban. Pelayanan yang diberikan mengacu pada tiga aspek yaitu; 1).Aspek pelayanan hukum artinya memfasilitasi dengan *lawyer* bagi korban yang bertujuan untuk membela kepentingan hukum bagi korban. 2). Aspek pelayanan psikologis bertujuan untuk membantu korban yang mengalami penyimpangan perilaku misal depresi, trauma, tidak mau bergaul dengan teman sebaya sehingga dilakukan observasi psikologi, namun dalam pelaksanaannya sejauh mana observasi ini dilakukan. 3). Aspek medis, memberikan pelayanan kesehatan dan dilakukan *visum* yang digunakan sebagai alat bukti oleh polisi dalam melakukan penyidikan. Disamping penanganan tersebut, rehabilitasi terhadap korban penting dilakukan untuk memulihkan trauma anak. Pelayanan kesehatan ditangani di puskesmas mampu tatalaksana KtA, bila memerlukan pelayanan kesehatan lanjutan dapat dirujuk ke Rumah Sakit (Badan PP Kab. Limapuluh Kota, 2015).

Sektor kesehatan merupakan sektor yang memegang peranan penting dalam penanganan perempuan dan anak korban kekerasan, karena biasanya mereka pada kesempatan pertama pasca peristiwa akan mendatangi petugas kesehatan untuk mendapatkan pertolongan terutama pada jenis kekerasan fisik dan seksual. Sebagai garda depan di bidang kesehatan yang senantiasa berhadapan dengan masyarakat, tenaga kesehatan mempunyai strategi penanganan yang bukan saja terbatas pada aspek kuratif dan rehabilitatif akan tetapi juga dapat lebih berperan dalam upaya promotif maupun preventif lainnya (Lawado, 2014).

Kabupaten Limapuluh Kota memiliki dua buah puskesmas mampu tatalaksana KtA yaitu puskesmas Tanjung Pati dan puskesmas Pangkalan, dengan satu orang dokter dan bidan/perawat yang terlatih KtA. Berdasarkan hasil wawancara dengan dokter puskesmas Tanjung Pati, korban kekerasan yang sering datang ke puskesmas adalah korban kekerasan fisik dan seksual. Dalam penanganan medis anak korban kekerasan yang sering mengalami kesulitan adalah pada kekerasan seksual karena pada beberapa kasus modus perlakuan kekerasan berkategori berat. Pada tahun 2015 terdapat tujuh kasus KtA yang ditangani oleh puskesmas Tanjung Pati. Salah satu kasus yang ditangani yaitu anak perempuan korban kekerasan seksual berusia empat tahun dengan pelaku laki-laki usia 25 tahun yang berakibat robekan selaput dara. Selain kasus tersebut terdapat juga anak korban kekerasan seksual yang mengalami robekan *portio* sehingga terjadi perdarahan hebat. Dalam penanganan korban kekerasan seksual ini dirujuk ke rumah sakit karena alasan medis dan alasan medikolegal. Dokter puskesmas Tanjung Pati tidak mampu menangani kasus kekerasan seksual yang berat sedangkan dalam pelaksanaan visum dibutuhkan ketelitian dan keterampilan dalam melihat robek selaput dara. Selama ini setiap kasus kekerasan seksual yang sampai pada persetujuan selalu di rujuk ke RS untuk mendapatkan *visum* oleh dokter ahli kebidanan. Dalam penanganan medis anak korban KtA lebih difokuskan pada aspek penanganan gangguan fisik saja. (Kepala Puskesmas Tanjung Pati, 2015).

Permasalahan kekerasan pada anak adalah masalah yang sangat kompleks, negara/pemerintah, LSM maupun swasta dan masyarakat belum memberikan penanganan secara komprehensif, holistik dan terpadu. Dari hasil studi awal tergambar pada penanganan yang dilakukan pada Puskesmas Mampu Tatalaksana KtA yakni Puskesmas Tanjung Pati Kabupaten Limapuluh Kota, ternyata penanganan yang dilakukan belum komprehensif. Pelayanan di puskesmas hanya terbatas pada penanganan fisik saja, dan tidak ada koordinasi

antara dokter puskesmas dan psikolog dalam penanganan psikologis anak. Penanganan psikologis anak diserahkan pada P2TP2A untuk berkoordinasi dengan Psikolog.

Penegakan hak kesehatan yang tergambar melalui sensitivitas tenaga kesehatan sebagai ujung tombak pelayanan, memegang peranan penting dalam penanganan kondisi tersebut. Pertolongan sedini mungkin merupakan upaya yang sangat strategis untuk mencegah terjadinya masalah kesehatan yang lebih serius sehingga sistem pelayanan kesehatan diharapkan dapat memenuhi kebutuhan pelayanan secara fisik, emosional dan rasa aman. Oleh karena itu sangat diperlukan adanya pengetahuan petugas kesehatan tentang penatalaksanaan korban baik aspek medis / mediko legal maupun psikososial.

Hal tersebut diatas membuat penulis tertarik ingin mengetahui tentang penanganan dugaan terhadap anak pada sektor kesehatan serta mengetahui hambatan yang dialami dalam penanganan dugaan kekerasan terhadap anak di Kabupaten Limapuluh Kota.

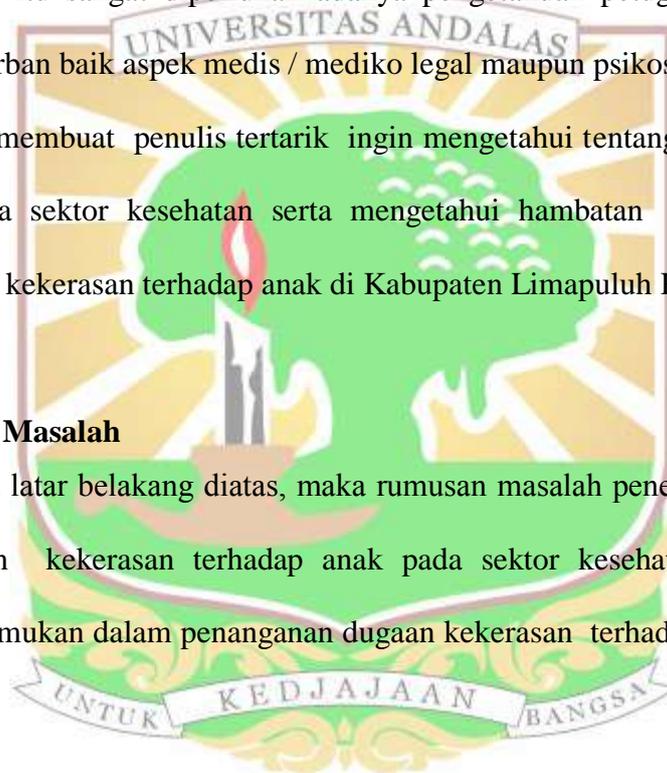
1.2 Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka rumusan masalah penelitian ini “Bagaimana penanganan dugaan kekerasan terhadap anak pada sektor kesehatan serta mengetahui hambatan yang ditemukan dalam penanganan dugaan kekerasan terhadap anak di Kabupaten Limapuluh Kota.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Menganalisis penanganan dugaan kekerasan terhadap anak pada sektor kesehatan di Kabupaten Limapuluh Kota.



1.3.2 Tujuan Khusus

Penelitian ini bertujuan untuk :

1. Mengetahui penanganan secara medis dugaan kekerasan terhadap anak di Kabupaten Limapuluh Kota.
2. Mengetahui penanganan psikologis dugaan kekerasan terhadap anak di Kabupaten Limapuluh Kota.
3. Mengetahui hambatan dalam penanganan medis dugaan kekerasan terhadap anak di Kabupaten Limapuluh Kota.

Mengetahui hambatan dalam penanganan psikologis dugaan kekerasan terhadap anak di Kabupaten Limapuluh Kota.

1.4 Manfaat Penelitian

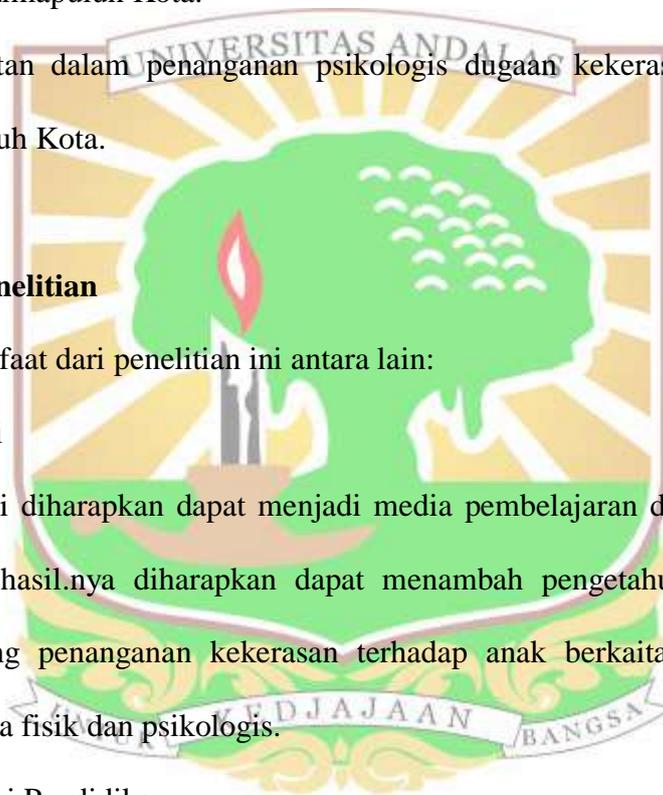
Adapun manfaat dari penelitian ini antara lain:

1.4.1 Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi media pembelajaran dalam penulisan karya ilmiah dan hasilnya diharapkan dapat menambah pengetahuan peneliti terutama dalam bidang penanganan kekerasan terhadap anak berkaitan dengan pemulihan korban secara fisik dan psikologis.

1.4.2 Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber bacaan untuk memperdalam kajian berkaitan dengan peranan instansi terkait dalam memberikan penanganan kekerasan terhadap anak. Dengan membaca dan mempelajari bahan-bahan bacaan berupa literatur-literatur, peraturan perundang-undangan, buku dan sebagainya yang relevan dengan topik yang dibahas, maka dapat dilakukan kajian yang mendalam.



1.4.3 Bagi Instansi terkait

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai acuan dan bahan rujukan dalam menangani dugaan kekerasan terhadap anak, serta dapat dijadikan sebagai pedoman dalam pembuatan perencanaan kebutuhan sumber daya.

1.4.4 Bagi masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber pengetahuan dan bacaan untuk memahami langkah-langkah yang ditempuh jika mengalami kekerasan dan hak-hak yang diperoleh korban berkaitan dengan kekerasan anak, menambah pemahaman dan kesadaran masyarakat sehingga dapat mencegah terjadinya kekerasan pada anak.

1.5 **Kepentingan Penelitian**

1.5.1 Untuk memenuhi persyaratan guna memperoleh gelar Magister Kesehatan pada Pasca Sarjana Universitas Andalas

1.5.2 Menambah ilmu pengetahuan di bidang kesehatan terutama penanganan kekerasan terhadap anak.

1.5.3 Mengharapkan peneliti selanjutnya melakukan penelitian yang lebih mendalam.

