

Sesi 3

2. Penatalaksanaan kekerasan seksual pada anak

Narasumber: dr. Ade Febrina Lestari, M.Sc. Sp.A(K)



Nama : Ade Febrina Lestari, Msc, SpA(K)

Riwayat Pendidikan:

- ☐ Sked dan profesi dokter umum FK- UGM (1994-2001)
- ☐ Dokter spesialis anak FK-UGM (2005-2010)
- ☐ Dokter subspesialis Tumbuh Kembang dan pediatri sosial FK-KMK UGM(2017-2019)
- ☐ Fellowship National Taiwan University Hospital (NTUH) for “early intervention programs”

Pekerjaan : Direktur Pelayanan Medis dan Keperawatan RSA UGM
Staf medis spesialis anak RS Akademik UGM & RSKIA Sadewa Yogya
Dosen IKA FK-KMK UGM divisi Tumbuh Kembang & Pediatri social (TKPS)
pengurus IDAI DIY periode 2019 – 2021
Konsultan Wahana Keluarga Cerebral Palsy DIY (WKCP)

KEKERASAN PADA ANAK DAN TATA LAKSANANYA

dr. Ade Febrina Lestari, Msc, SpA(K)

20 November 2021



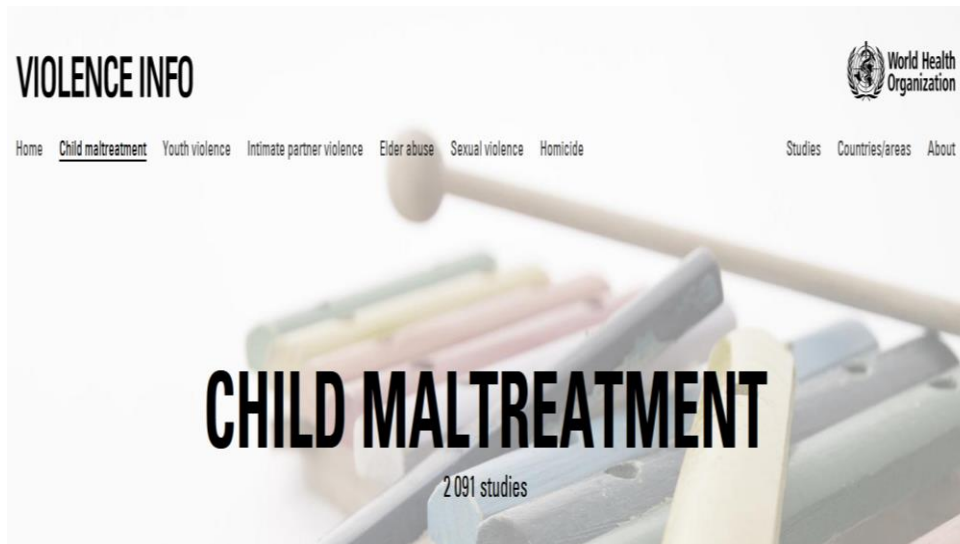
DASAR HUKUM

- UU No 23 tahun 2002 →
UU No 17 tahun 2016

Segala kegiatan untuk menjamin dan melindungi anak dan hak-haknya agar dapat hidup, tumbuh dan berkembang dan berpartisipasi secara optimal sesuai harkat dan martabat kemanusiaan, serta mendapat **perlindungan dari kekerasan dan diskriminasi**

Definisi kekerasan pada anak

adalah setiap perbuatan terhadap anak yang berakibat timbulnya kesengsaraan atau penderitaan secara fisik, psikis, seksual, dan/atau penelantaran, termasuk ancaman untuk melakukan perbuatan, pemaksaan, atau perampasan kemerdekaan secara melawan hukum (Pasal 15a UU 35/2014)



Definition

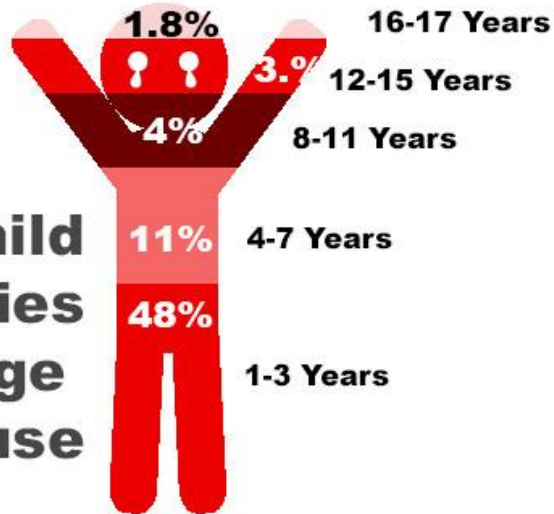
Child maltreatment is the abuse and neglect of people under 18 years of age. It includes all forms of physical and/or emotional ill-treatment, sexual abuse, neglect or negligent treatment or commercial or other exploitation, resulting in actual or potential harm to the child's health, survival, development or dignity in the context of a relationship of responsibility, trust or power. Four types of child maltreatment are generally recognized: physical abuse, sexual abuse, psychological (or emotional or mental) abuse, and neglect.

Global lifetime prevalence

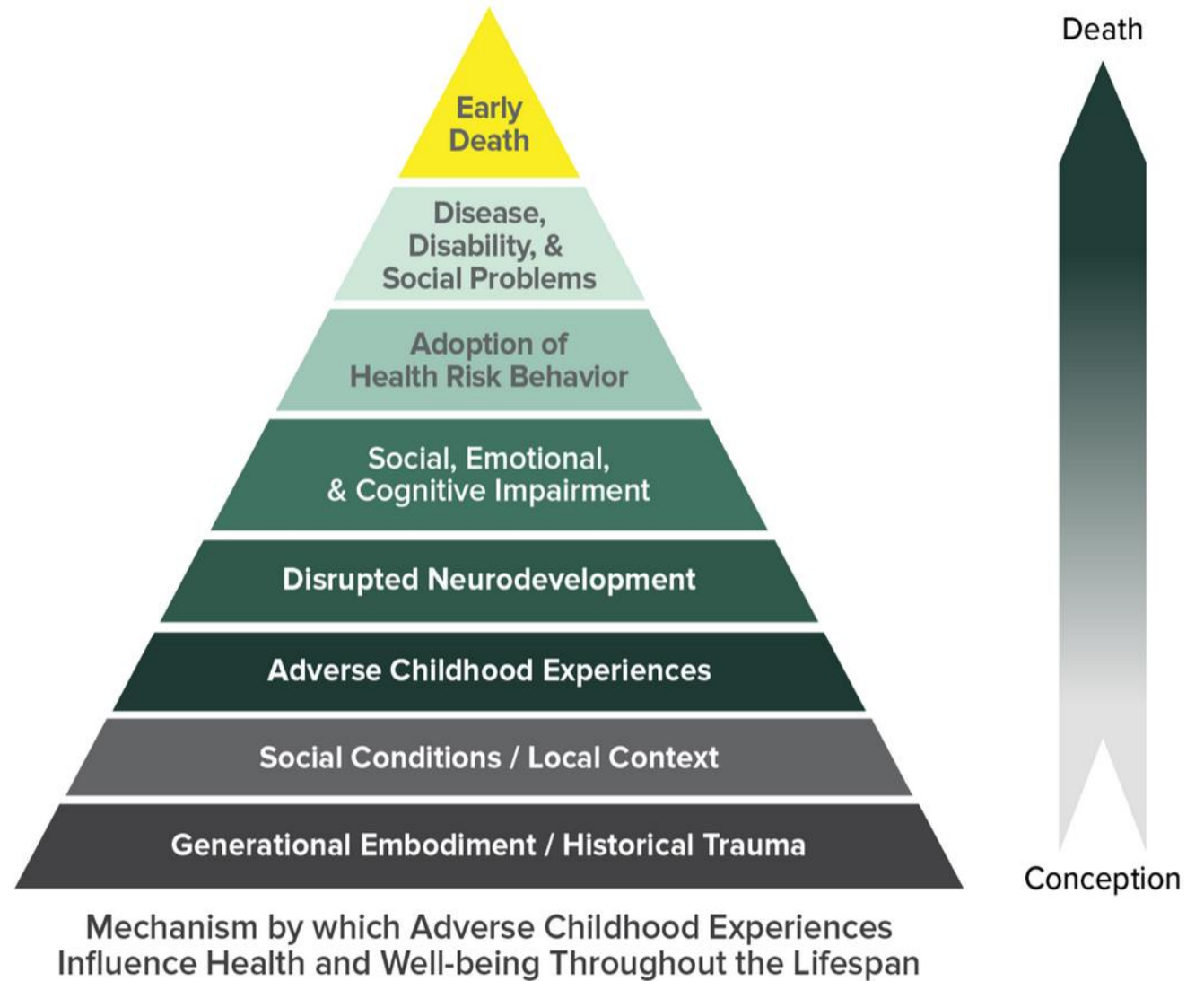
WHO global status report on violence prevention 2014



Child Fatalities By Age from Abuse



<http://www.acf.hhs.gov/programs/cb/pubs/cm10/cm10.pdf#page=61>



CDC

Jenis kekerasan pada anak



Kekerasan fisik



kekerasan yang melibatkan kontak langsung fisik dan dimaksudkan untuk menimbulkan perasaan intimidasi, cedera, atau penderitaan fisik lain atau kerusakan tubuh.



Kekerasan emosional



perbuatan yang mengakibatkan ketakutan, hilangnya rasa percaya diri, hilangnya kemampuan untuk bertindak, rasa tidak berdaya, dan/atau penderitaan psikis berat



Kekerasan seksual



Kekerasan seksual kontak dan non kontak



penelantaran



Kondisi dimana orang dewasa yang bertanggung jawab terhadap anak tidak mampu memberikan kebutuhan dasar anak (asuh, asah, asih)



Eksplorasi



segala aktivitas yang ditujukan untuk memanfaatkan anak untuk kepentingan orang dewasa baik secara ekonomi, seksual maupun tujuan lain.

Ciri-ciri korban kekerasan fisik pada anak

Perubahan fisik

- ☐ Luka yang tidak dapat dijelaskan, sering kali di bagian lengan sebelah luar
- ☐ Luka bakar (termasuk bekas rokok)
- ☐ Luka gigitan manusia
- ☐ Tulang retak, dsb

Perubahan perilaku

- ☐ Takut tanpa penjelasan
- ☐ Menunjukkan perilaku agresif dan sulit dikendalikan
- ☐ Menepis atau menyentak kalau didekati atau disentuh
- ☐ Enggan merubah posisi
- ☐ Depresi
- ☐ Menarik diri
- ☐ Membolos sekolah
- ☐ Meninggalkan rumah, dsb.

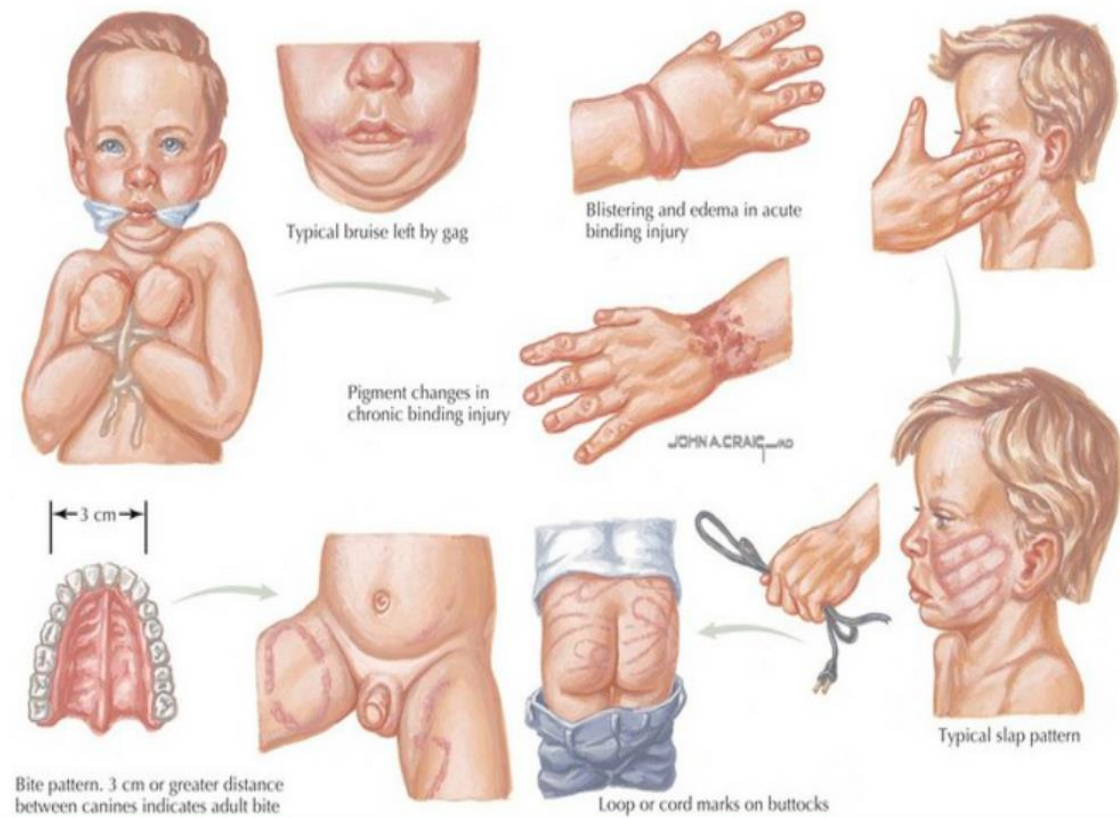


Figure 12-1 Child abuse injury patterns.

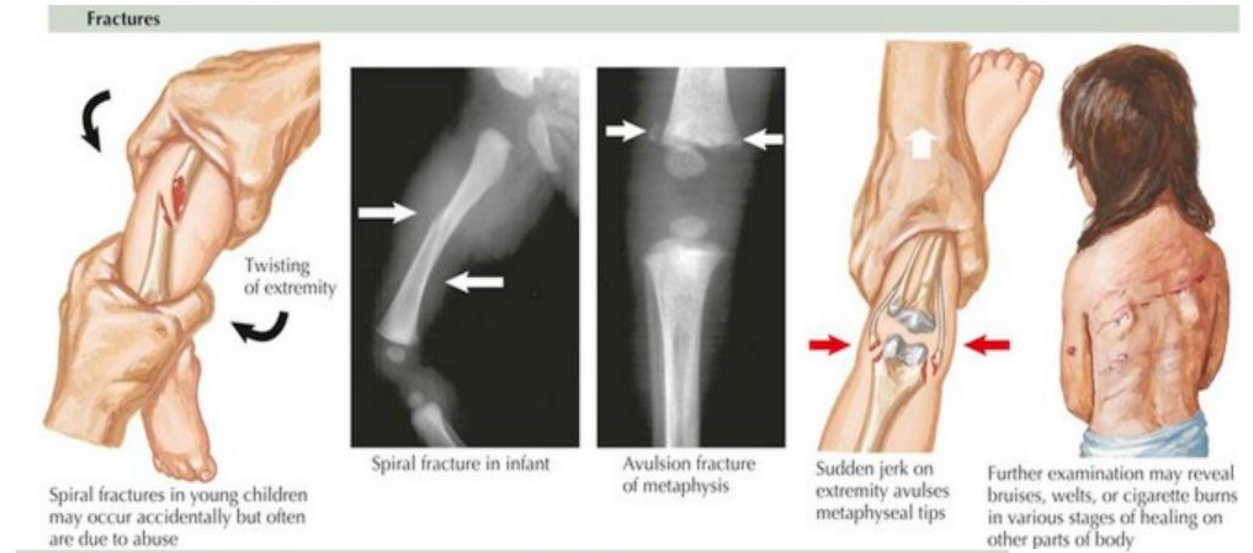


Figure 12-3 Fractures and head injuries in child abuse.

Ciri-ciri korban kekerasan emosional

Perubahan fisik

- ☐ Mata merah atau kelopak mata hitam (karena menangis atau tidak bisa tidur)
- ☐ Tatapan mata kosong
- ☐ Berantakan
- ☐ Gemetaran, dsb

Perubahan perilaku

- ☐ Merajuk, mengayun-ayunkan sebagian atau seluruh tubuh
- ☐ Tidak tertarik bermain
- ☐ Takut melakukan kesalahan
- ☐ Tiba-tiba mengalami masalah bicara
- ☐ Melukai diri sendiri
- ☐ Takut bila ditanya orang terkait dengan sikap mereka
- ☐ Perkembangan psikis mengalami hambatan, dsb.

Ciri-ciri korban kekerasan seksual

Perubahan fisik

- ☐ Mengalami rasa sakit atau gatal di area genital
- ☐ Mengalami luka atau perdarahan di area genital
- ☐ Tertular Penyakit Menular Seksual (PMS)
- ☐ Infeksi genital
- ☐ Sakit di area perut bawah
- ☐ Tidak nyaman berjalan atau duduk
- ☐ Kehamilan, dsb.

Perubahan perilaku

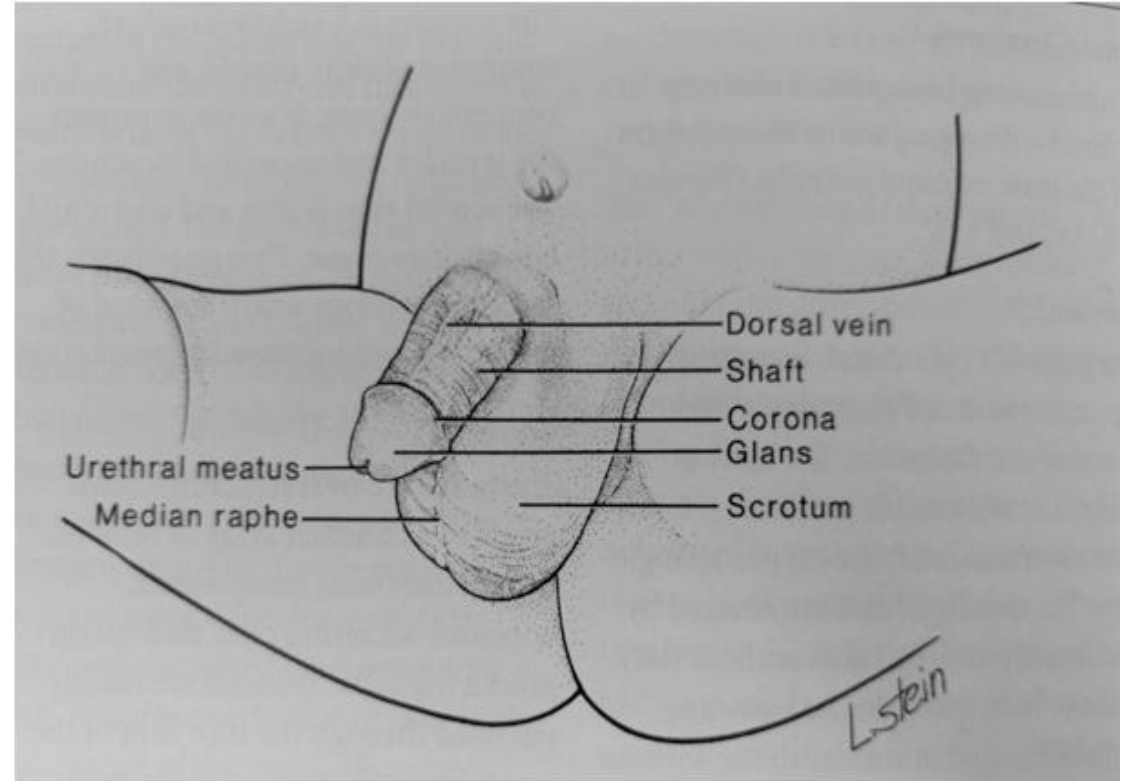
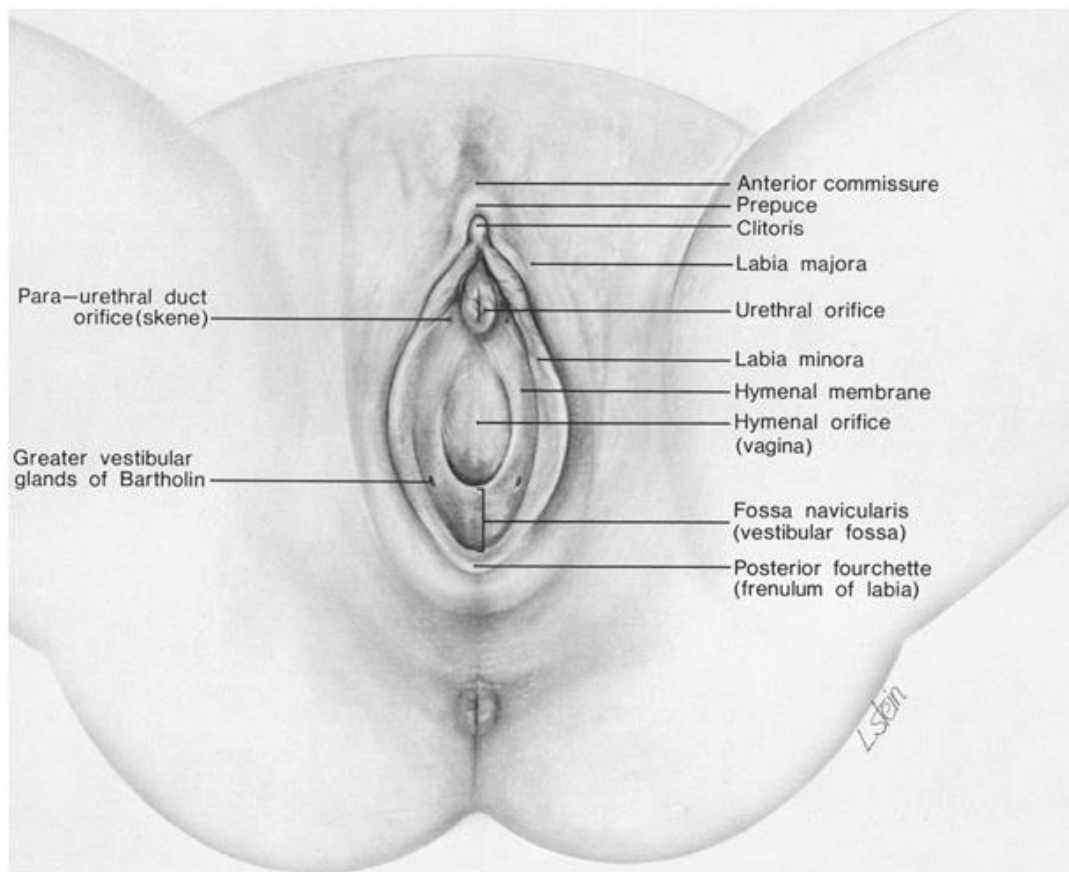
- ☐ Menjadi agresif atau justru menarik diri
- ☐ Takut ditinggalkan dengan orang-orang tertentu
- ☐ Mengalami mimpi buruk
- ☐ Membolos sekolah
- ☐ Meninggalkan rumah
- ☐ Pengetahuan tentang informasi seksual melebihi usianya
- ☐ Menggambar atau tiba-tiba memahami istilah-istilah seksual
- ☐ Mengompol
- ☐ Masalah makan
- ☐ Melukai diri sendiri bahkan kadang sampai percobaan bunuh diri
- ☐ Mengatakan punya rahasia tapi tidak mau mengungkapkan
- ☐ Memakai obat terlarang
- ☐ Tiba-tiba punya sumber uang yang tidak bisa dia jelaskan
- ☐ Tidak bisa lagi berkumpul dengan teman sebaya
- ☐ Bersikap sensual secara eksplisit pada orang dewasa di sekitarnya, dsb

Behaviors Associated with Normal Sexual Development

Age	Normal sexual behaviors
infancy	Oral gratification, penile erection with bladder and bowel distention, genital self-stimulation in both gender by 18 months
2-3 years	Gender identification, enjoy displaying nude body
3-6 years	Display sexual behavior and understand gender differences, masturbation is common, like to touch bodies, may include genitals and breast of parents. Child identifies with parent of same sex
6-7 years	Still interested in sexually, but overt behaviors are diminished. Remain curious about sex, use 'dirty' words but are more modest than younger children. Learn from peers
Puberty/adolescence	Display fewer family – related behaviors and more interests in peers

Abnormal Sexual Behaviors

- Puts mouth on sex parts.
- Makes sexual sounds.
- Asks to engage in sex acts.
- Engages in kissing with the tongue.
- Masturbates with object.
- Undresses other people.
- Inserts objects in vagina/anus.
- Asks to watch explicit television.
- Imitates sexual intercourse.
- Imitates sexual behavior with dolls.



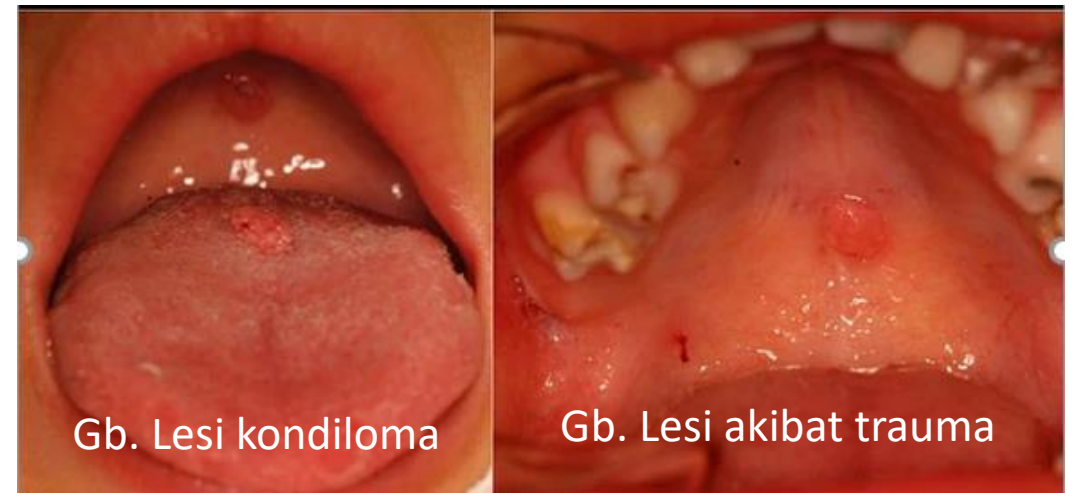
Gb. Organ genitalia laki-laki

Gb organ genitalia perempuan

Pemeriksaan fisik diagnostik pada kecurigaan kekerasan seksual pada anak:

- ☐ Organ genitalia
- ☐ Cavum oral
- ☐ Anus
- ☐ Bagian tubuh lainnya

Pemeriksaan penunjang:
laboratorium, radiologi



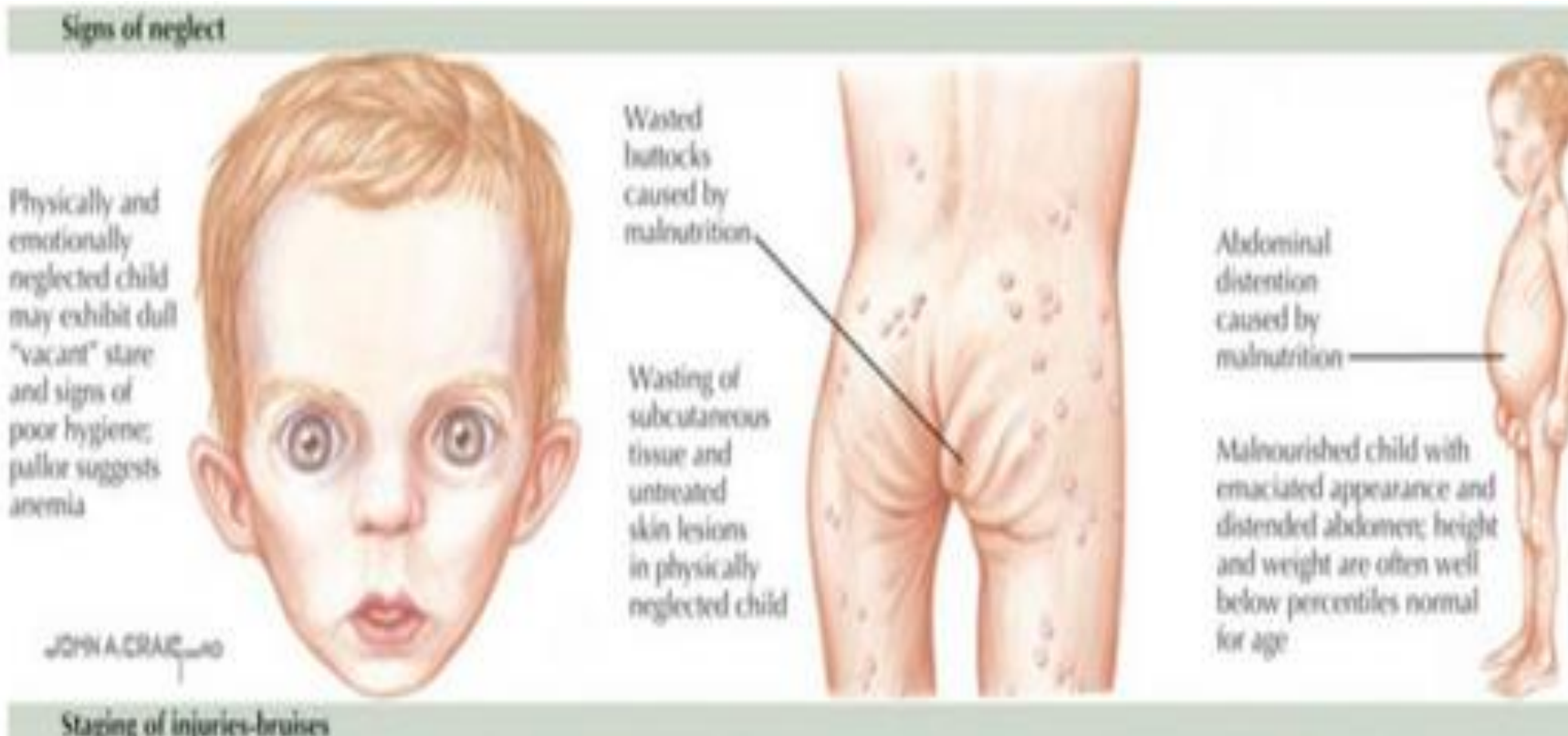
Ciri-ciri Penelantaran

Perubahan fisik

- ☐ Kelaparan
- ☐ Kotor dan bau
- ☐ Berat badan turun dan berada di bawah normal
- ☐ Berpakaian tidak sebagaimana, dsb

Perubahan perilaku

- ☐ Selalu mengeluh lelah setiap saat
- ☐ Tidak mau diperiksa dokter
- ☐ Berteman hanya dengan sedikit orang
- ☐ Ditinggal sendiri dan tidak ada yang mengawasi
- ☐ Mencuri makanan dari anak lain, dsb.



Gb. Penampakan fisik pada penelantaran anak

Anak tampak kurus
pendek
Pandangan kosong
Tampak pucat karena anemia
Baggy pants
Busung lapar
Lesi kulit yang tidak diobati

Ciri-ciri eksploitasi

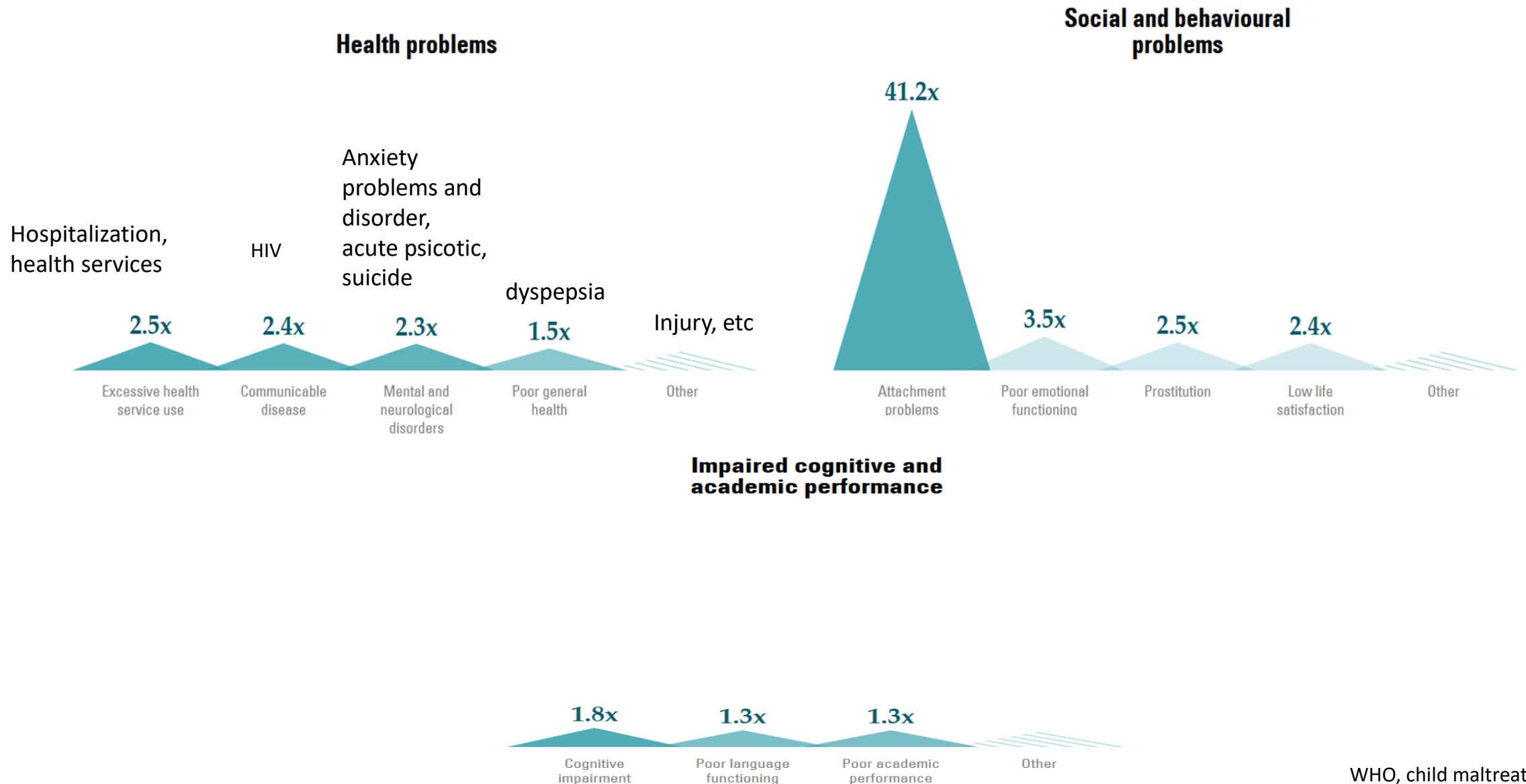
Perubahan fisik

- ☐ Berkeliaran di jalan
- ☐ Bekerja kasar (kuli angkut, pecah batu, Pekerja Rumah Tangga, dll)
- ☐ Menjadi pekerja seks
- ☐ Dikawinkan di usia anak
- ☐ Dikirim ke tempat lain (migrasi) untuk keperluan trafficking, dsb

Perubahan perilaku

- ☐ Beberapa anak jadi suka berbohong, takut, sulit membina relasi sosial, tidak mengenal kasih sayang Harga diri rendah dan perilaku destruktif
- ☐ Mengalami kecemasan, panik, depresi
- ☐ Pandangan terhadap seks yang salah
- ☐ Gangguan kepribadian, dsb.

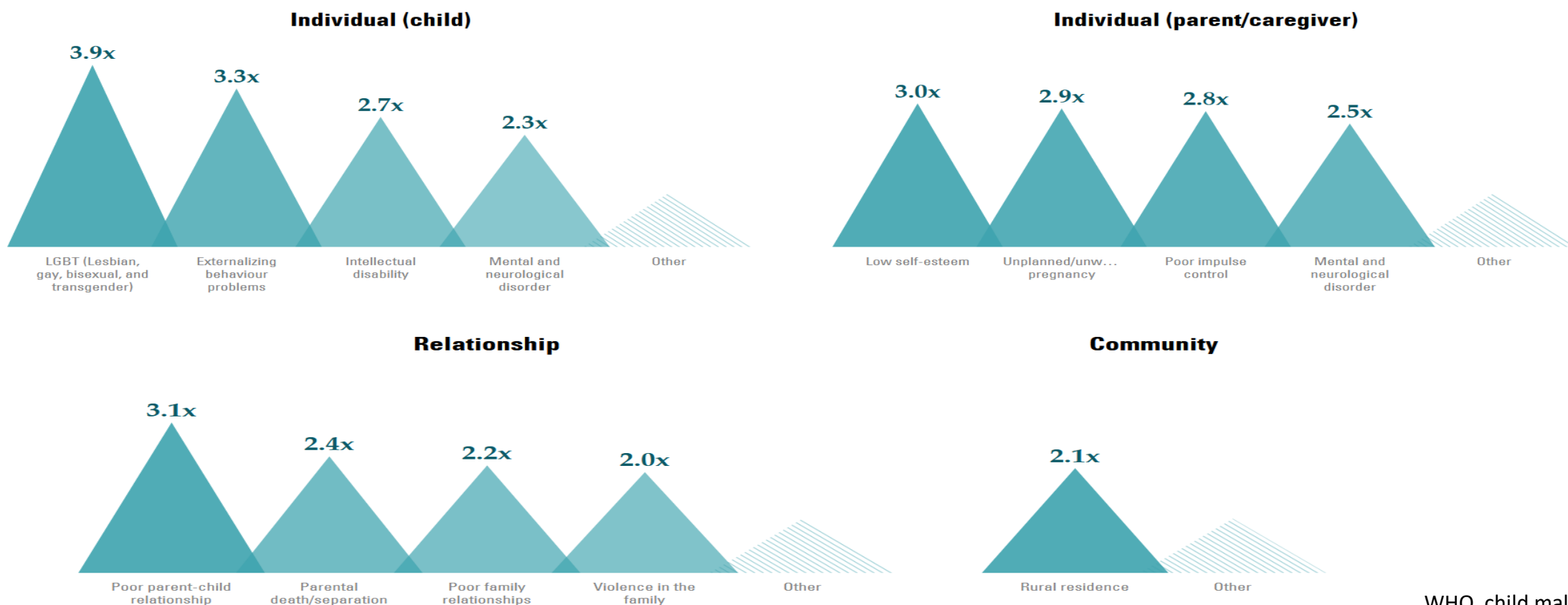
Studies of child maltreatment consequences (WHO)



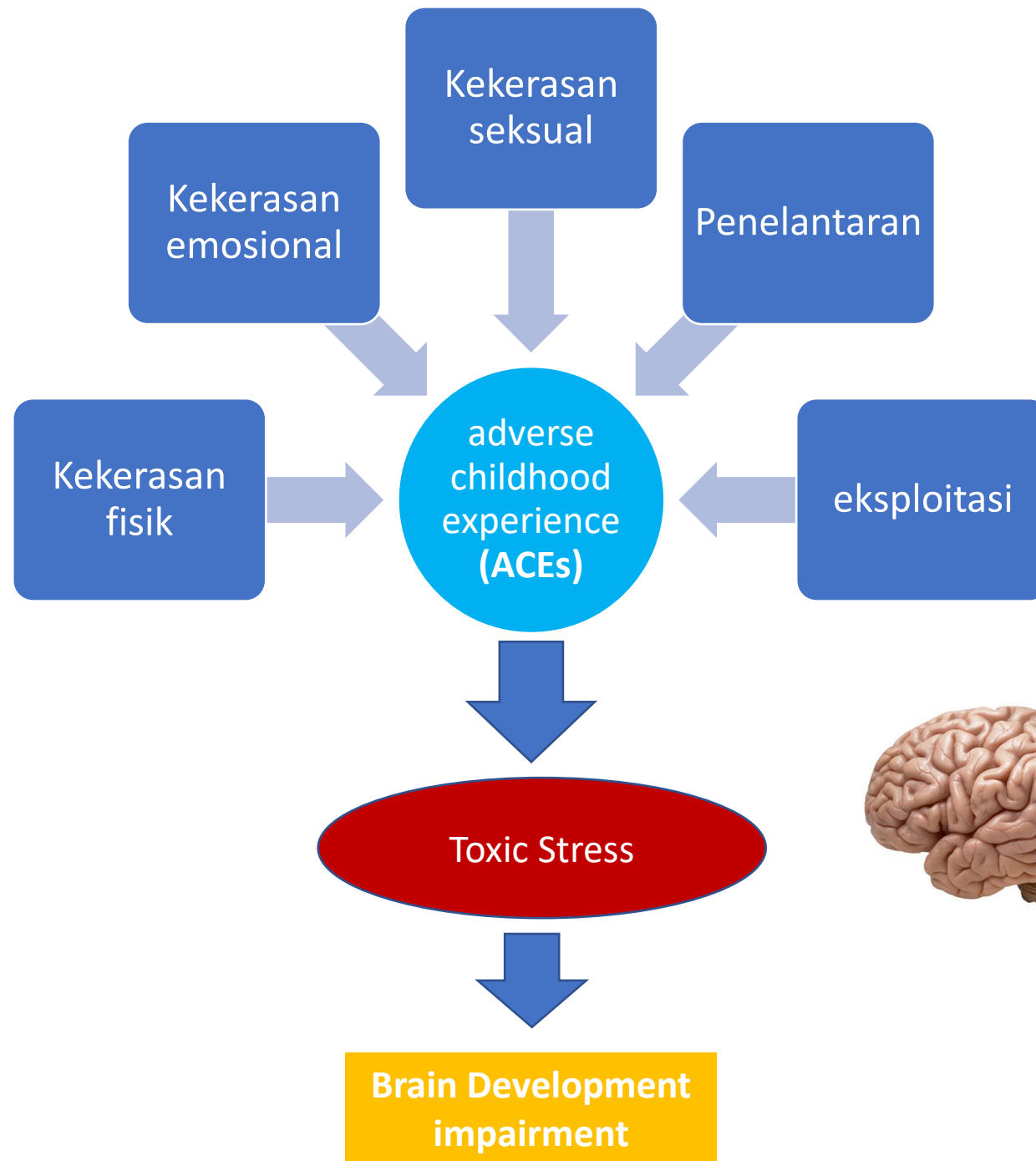
Studies of child maltreatment risk factors

The triangles show the relative importance of different risk factors for child maltreatment.

They are based on a measure of association (median odds ratios) between child maltreatment and the risk factor in question across the relevant studies. Estimates based on a larger number of studies are likely to be more reliable. Not all risk factors are found in all social and cultural contexts.



Dampak kekerasan pada tumbuh kembang anak

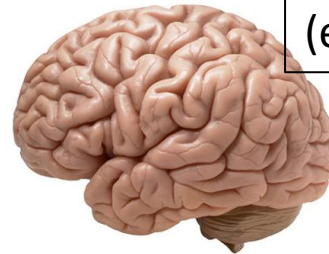


Hippocampus: reduced volume in the hippocampus, which is central to **learning and memory**

Corpus callosum: decreased volume in the corpus callosum, which is the largest white matter structure in the brain and is responsible for inter-hemispheric communication and other processes (e.g., **arousal, emotion, higher cognitive abilities**)

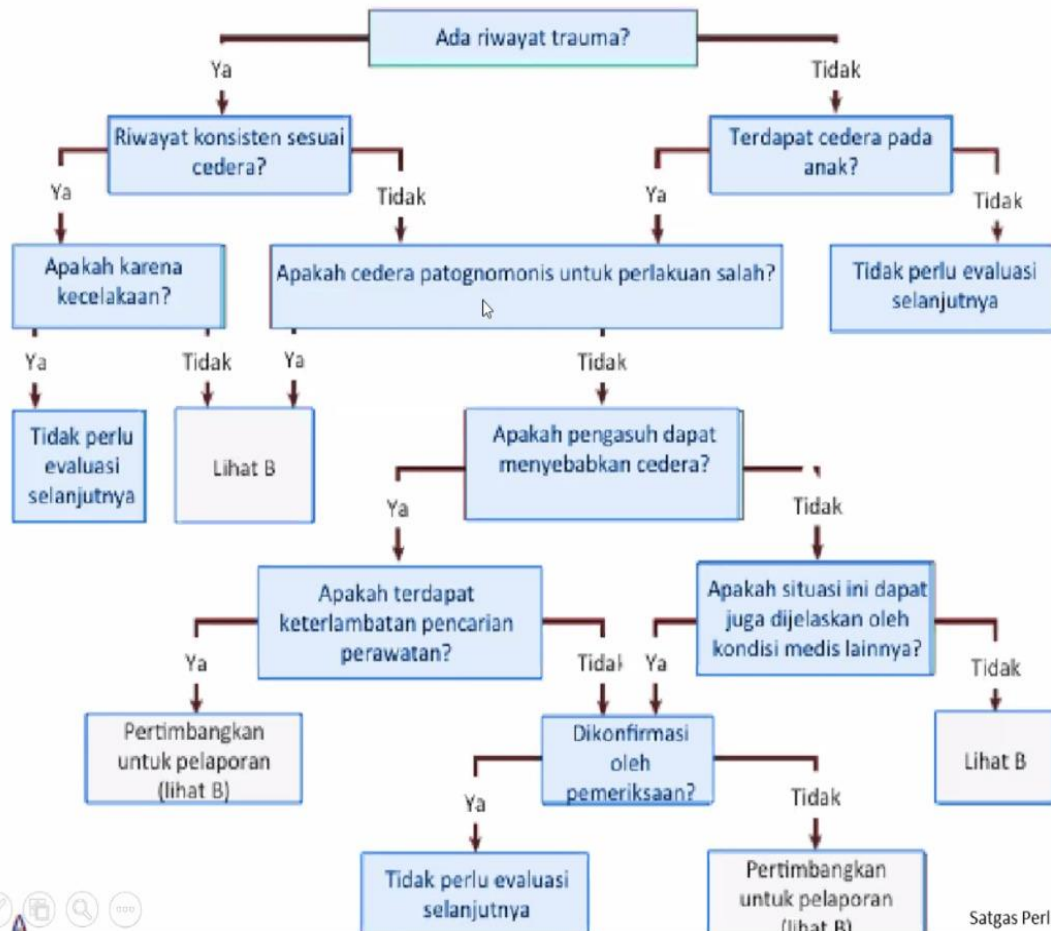
Cerebellum: tend to have decreased volume in the cerebellum, which helps **coordinate motor behavior and executive functioning**

Prefrontal cortex: severely neglected → smaller prefrontal cortex, which is critical to **behavior, cognition, and emotion regulation**

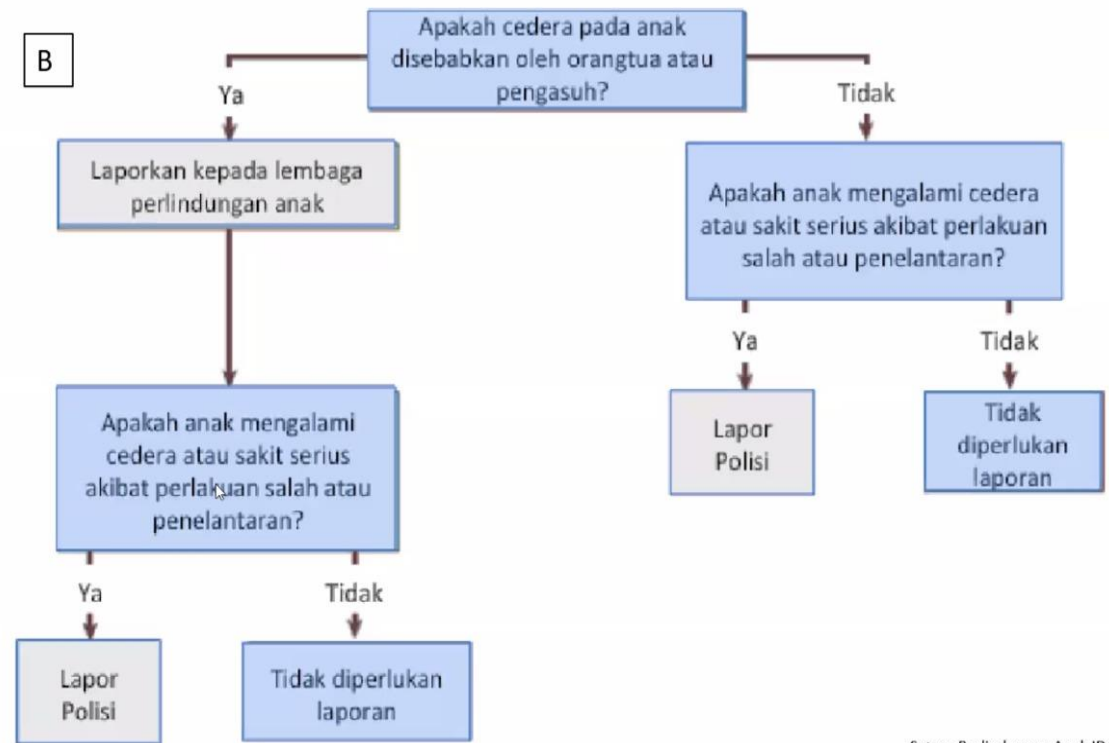


ALUR PENANGANAN KEKERASAN PADA ANAK

PENDEKATAN UNTUK MEMULAI PENYELIDIKAN KECURIGAAN ADANYA PERLAKUAN SALAH



PELAPORAN KE LEMBAGA PERLINDUNGAN ANAK ATAU PENEGAK HUKUM, ATAU KEDUANYA, PADA KASUS PERLAKUAN SALAH PADA ANAK



Satgas Perlindungan Anak IDAI

TATA LAKSANA KORBAN KEKERASAN PADA ANAK

Pendampingan
psikologi bagi
korban (jangka
Panjang)

Terapi untuk
keluarga dan anak

Program
penguatan
keluarga

Home visite

Program parenting
dan support grup
keluarga

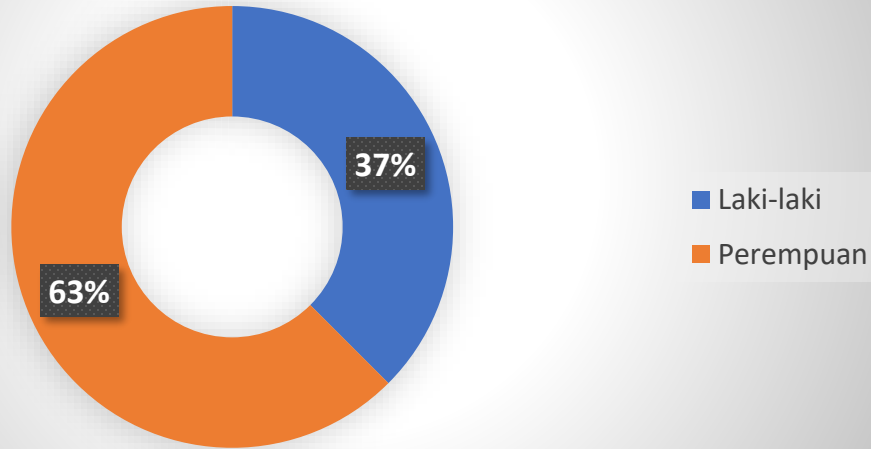
Pemantauan
tumbuh kembang
anak

Program terapi
kekerasan seksual

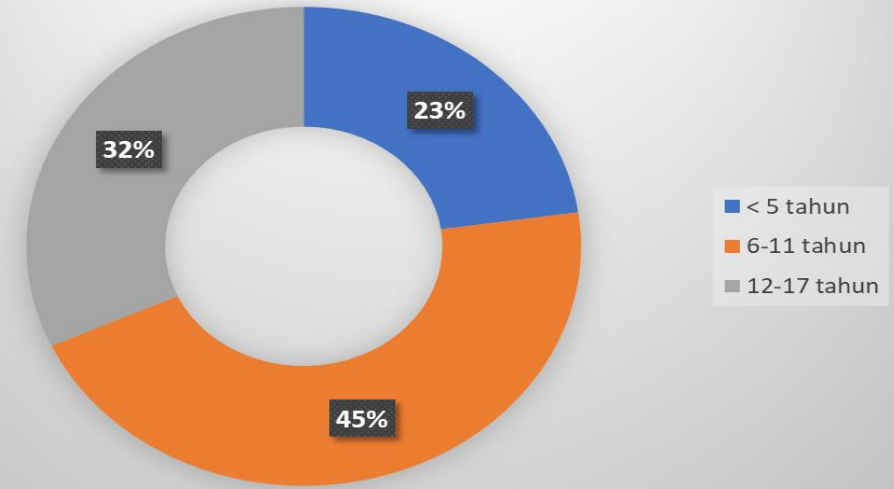
Membentuk
lingkungan yang
aman untuk anak

Laporan Kekerasan pada Anak di RSA UGM (2019-2021)

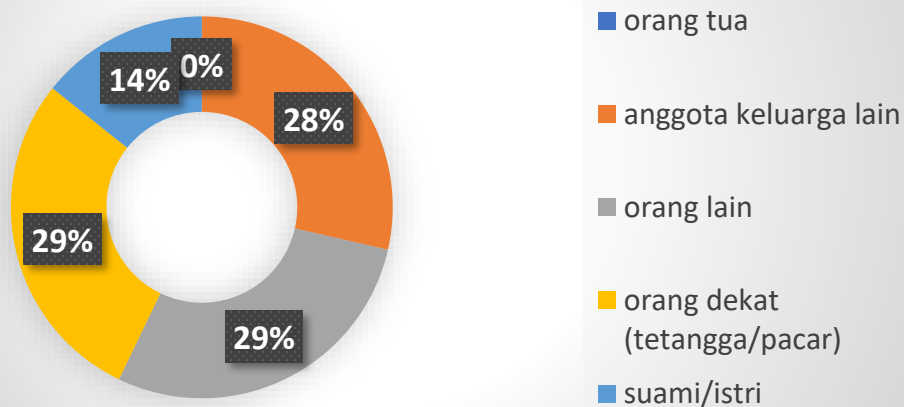
Jenis kelamin



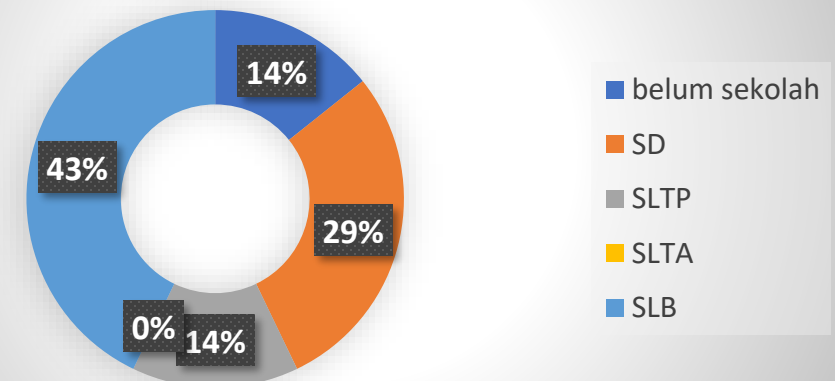
usia



pelaku kekerasan



Kategori Pendidikan



Thanks!

