

Karakteristik Korban Kasus Kekerasan Pada Anak di RSUP Kariadi Semarang Tahun 2020-2024

Radifa Medina Hidayat¹, Saebani², Intarniati Nur Rohmah², Tuntas Dhanardhono²

¹Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro

²Bagian Forensik dan Medikolegal, Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro

*Penulis Korespondensi : tuntas.forensik@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang : Kekerasan pada anak dianggap sebagai perlakuan atau perbuatan yang merugikan dan menyakitkan kepada anak yang memiliki rentang usia dari 0-18 tahun, baik secara fisik maupun psikis. Kekerasan pada anak mencakup perbuatan seperti penganiayaan, pemerkosaan, penelantaran, bahkan eksploitasi. Kekerasan pada anak merupakan suatu bentuk pelanggaran moral dan kesusilaan yang dapat berdampak pada kelangsungan hidup, martabat, dan perkembangan anak baik secara psikis maupun emosional. **Tujuan Umum :** Mengetahui karakteristik korban kasus kekerasan pada anak di RSUP Dr. Kariadi Semarang tahun 2020-2024. **Metode :** Desain penelitian ini menggunakan metode deskriptif. Sampel penelitian ini menggunakan data rekam medis dan *Visum et Repertum* korban kasus kekerasan pada anak di RSUP Dr. Kariadi Semarang Tahun 2020-2024. Pengambilan sampel dilakukan dengan metode total sampling. Variabel bebas dalam penelitian ini adalah karakteristik korban kasus kekerasan pada anak yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. **Hasil Penelitian :** Dari penelitian ini, didapatkan hasil 211 kasus kekerasan pada anak yang tercatat di RSUP Dr. Kariadi Semarang dari tahun 2020-2024, dengan kasus kekerasan anak paling tinggi berada pada tahun 2024 sebanyak 49 kasus. Korban paling banyak berada pada rentang usia 12-16 tahun dengan jumlah sebanyak 96 korban (45%). Korban kasus kekerasan pada anak di penelitian ini didominasi oleh jenis kelamin laki-laki dengan jumlah sebanyak 108 korban (53%). Bentuk kekerasan yang paling banyak dialami oleh korban kasus kekerasan pada anak adalah kekerasan fisik dengan jumlah sebanyak 137 korban (63%) dengan jenis perlukaan yang paling banyak adalah luka memar yaitu berjumlah sebanyak 120 kasus (33%). Korban kasus kekerasan pada anak di penelitian ini paling banyak mengalami luka di lokasi wajah yaitu dengan jumlah sebanyak 89 kasus (22%). Status keadaan korban yang tercatat paling banyak adalah korban dengan status keadaan hidup yaitu berjumlah sebanyak 187 korban (89%) dan sebanyak 159 korban (75%) mengalami termasuk dalam kualifikasi luka ringan. Kemudian, terdapat 207 korban (97%) yang memiliki Surat Permintaan Visum et Repertum dari total 211 kasus secara keseluruhan. (300)

Kata Kunci : Karakteristik, Korban Kasus Kekerasan Anak, Kekerasan Anak, Kekerasan, Anak

PENDAHULUAN

Kekerasan pada anak dianggap sebagai perlakuan atau perbuatan yang merugikan dan menyakitkan kepada anak yang memiliki rentang usia dari 0-18 tahun, baik secara fisik maupun psikis. Kekerasan pada anak mencakup perbuatan seperti penganiayaan, pemerkosaan, penelantaran, bahkan eksploitasi. Kekerasan pada anak merupakan

suatu bentuk pelanggaran moral dan kesusilaan yang dapat berdampak pada kelangsungan hidup, martabat, dan perkembangan anak baik secara psikis maupun emosional.¹ Sebagai warga negara, anak-anak pun mempunyai hak atas perlindungan hukum perundang-undangan Indonesia, yang sebagaimana telah tercantum dan diatur oleh konstitusi negara. Sesuai

dengan Undang-Undang Perlindungan Anak Nomor 35 Tahun 2014, perubahan atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002, bahwa seluruh orang termasuk anak-anak mempunyai hak memperoleh jaminan dari bahaya. Namun, data dan laporan dari beberapa tahun terakhir menunjukkan bahwa kekerasan pada anak masih termasuk masalah penting yang belum teratasi hingga saat ini dan memerlukan penanganan lebih dari seluruh pihak yang ada.²

Dari ditemukannya banyak kasus kekerasan terhadap anak di Indonesia, hal tersebut menjadi isu serius di Provinsi Jawa Tengah, termasuk Kota Semarang. Diambil dari data kekerasan pada anak milik Dinas Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak (DP3A) Kota Semarang pada tahun 2024, terdapat adanya 86 kasus kekerasan anak per-kecamatan yang dimana diantaranya memiliki jumlah kasus kekerasan tertinggi. Kecamatan tersebut diantaranya adalah Kecamatan Semarang Utara yang memiliki 13 kasus dan Kecamatan Semarang Timur yang memiliki 16 kasus. Kasus-kasus tersebut dibagi berdasarkan kelompok usia, jenis kelamin, jenis kasus, tempat kejadian, layanan yang diberikan, serta tindak kekerasan yang dialami korban.³

Berdasarkan data yang diambil di Kota Semarang sejak beberapa tahun terakhir, terdapat beberapa jenis kekerasan cukup banyak dijumpai pada kasus kekerasan terhadap anak, diantaranya adalah kekerasan fisik maupun kekerasan seksual.⁴ Kekerasan seksual merupakan perilaku seksual yang tidak diinginkan.⁵ Kekerasan seksual pada anak disebut tindakan maupun perbuatan ketika seseorang yang dianggap dewasa melakukan paksaan atau memanfaatkan anak yang berusia 0-18 tahun untuk melakukan kegiatan seksual tanpa memandang adanya persetujuan (*informed consent*). Dalam kasus anak di bawah 18 tahun, persetujuan dianggap tidak sah karena seorang anak belum cukup matang secara mental dan emosional untuk memberikan izin secara sah. Kekerasan ini dapat berupa aktivitas seksual, eksploitasi seksual, serta kontak fisik dengan alat kelamin anak diluar pemeriksaan medis.⁶ Sedangkan kekerasan fisik terhadap anak merupakan setiap

tindakan pada individu berusia 0-18 tahun yang didalamnya mengandung unsur penganiayaan sehingga menyebabkan rasa sakit, cedera, kerusakan fisik, hingga kematian. Seorang dokter memiliki kewenangan untuk melakukan beberapa pemeriksaan terhadap korban, seperti pemeriksaan fisik maupun pengambilan sampel dari tubuh korban. Hasil pemeriksaan yang telah didapat nantinya akan dikumpulkan menjadi suatu surat keterangan hasil pemeriksaan berdasarkan dari apa yang dilihat serta ditemukan terhadap korban atau biasa disebut sebagai *Visum et Repertum*.⁷

Pentingnya pemeriksaan medis pada kasus kekerasan terhadap anak menarik perhatian peneliti untuk mengetahui lebih dalam terkait kasus kekerasan terhadap anak yang ditinjau dari sudut pandang medis. Penelitian ini akan dilakukan berdasarkan karakteristik korban yang memuat kelompok usia, jenis kelamin, bentuk kekerasan, gambaran luka, lokasi luka, kualifikasi kesimpulan luka, serta jumlah kasus kekerasan pada anak yang memiliki surat permintaan *Visum et Repertum* di RSUP Dr. Kariadi Semarang pada tahun 2020-2024. Melalui temuan studi ini, diharapkan dapat mendukung upaya pencegahan kekerasan pada anak serta memperkuat bukti medis yang diperlukan untuk tindak lanjut hukum terkait perlindungan anak.

METODE

Penelitian ini mencakupi ruang lingkup Ilmu Kedokteran Forensik dan Medikolegal dan dilakukan di RSUP Dr. Kariadi Semarang pada bagian Instalasi Kedokteran Forensik dan Medikolegal setelah mendapatkan *Ethical Clearance* No. 061/EC/KEPK/FK-UNDIP/III/2025. Penelitian ini menggunakan metode *Total Sampling* pada catatan rekam medis dan korban kekerasan pada anak yang terdapat RSUP Dr. Kariadi Semarang tahun 2020-2024.

Populasi target dari penelitian ini ialah korban kasus kekerasan pada anak yang berada di Kota Semarang, Jawa Tengah tahun 2020-2024 dan populasi terjangkau dari

penelitian ini ialah korban kasus kekerasan pada anak yang tercatat di RSUP Kariadi Kota Semarang, Jawa Tengah tahun 2020-2024. Desain penelitian ini menggunakan metode deskriptif, yang didukung dengan mengumpulkan data rekam medis beserta *Visum et Repertum* korban kekerasan pada anak yang memenuhi kriteria inklusi.

Kriteria inklusi dari penelitian ini mencakup hasil rekam medis dan *Visum et Repertum* korban kekerasan pada anak tahun 2020-2024 yang memuat variabel penelitian (usia, jenis kelamin, bentuk kekerasan, gambaran luka, lokasi luka, status keadaan korban, kualifikasi kesimpulan luka, dan jumlah kasus kekerasan pada anak yang memiliki surat permintaan *Visum et*

Repertum). Sedangkan kriteria eksklusi dari penelitian ini adalah hasil rekam medis dan *Visum et Repertum* korban kekerasan di RSUP Dr. Kariadi Semarang yang tidak dilakukan pada anak usia 0 hingga 18 tahun.

HASIL

Setelah dilakukan penelitian selama bulan Maret-Juni 2025 di Instalasi Kedokteran Forensik dan Medikolegal RSUP Dr. Kariadi Semarang, diperoleh sebanyak 211 sampel dengan menggunakan metode total sampling. Tabel deskripsi karakteristik data yang dikumpulkan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

Deskripsi	n (%)
Usia	
< 1 tahun	8 (4%)
1-5 tahun	13 (6%)
6-11 tahun	7 (12%)
12-16 tahun	96 (45%)
17-18 tahun	67 (33%)
Jenis Kelamin	
Laki-laki	108 (53%)
Perempuan	103 (47%)
Bentuk Kekerasan	
Fisik	137 (63%)
Seksual	67 (31%)
Fisik dan Seksual	3 (6%)
Jenis Luka	
Luka Lecet	102 (30%)
Luka Memar	120 (33%)
Luka Robek	87 (24%)
Cedera Tulang	9 (3%)
Luka Iris	9 (3%)
Luka Tusuk	5 (2%)
Luka Bacok	11 (3%)
Suhu Panas	3 (1%)
Suhu Dingin	0 (0%)
Trauma Asam	

Trauma Basa	0 (0%)
Luka Tembak	0 (0%)
Lokasi Luka	
Regio Kepala	3 (1%)
Regio Wajah	46 (11%)
Regio Leher	89 (22%)
Regio Trunkus	27 (6%)
Ekstremitas Atas	63 (16%)
Ekstremitas Bawah	65 (15%)
Alat Kelamin	41 (10%)
	84 (19%)
Status Keadaan Korban	
Hidup	187 (89%)
Mati	24 (11%)
Kualifikasi Kesimpulan Luka	
Luka Ringan	159 (75%)
Luka Sedang	25 (13%)
Luka Berat	27 (12%)
Surat Permintaan Visum et Repertum	
Ya	207 (97%)
Tidak	4 (3%)

PEMBAHASAN

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa selama periode tahun 2020–2024 terdapat 211 kasus kekerasan pada anak yang tercatat di RSUP Dr. Kariadi Semarang. Jumlah kasus tertinggi terjadi pada tahun 2024 dengan 49 kasus, sedangkan terendah pada tahun 2020 dengan 39 kasus. Pola ini memperlihatkan adanya peningkatan kejadian kekerasan terhadap anak dari tahun ke tahun, sejalan dengan data nasional dari Sistem Informasi Online Perlindungan Perempuan dan Anak (SIMFONI PPA) yang menunjukkan peningkatan signifikan jumlah kasus pascapandemi COVID-19. Kondisi sosial-ekonomi dan tekanan psikologis keluarga selama pandemi diduga menjadi faktor

pendorong meningkatnya risiko kekerasan terhadap anak.⁸ Sebagian besar korban berada pada kelompok usia 12–16 tahun (remaja awal) sebanyak 96 korban, diikuti oleh kelompok usia 17–18 tahun sebanyak 67 korban. Hasil ini menunjukkan bahwa remaja merupakan kelompok usia paling rentan mengalami kekerasan. Pada masa ini, anak mulai mengalami perubahan emosional dan sosial yang signifikan, sementara pengawasan dan komunikasi dari orang tua sering kali menurun. Menurut penelitian oleh Nabila F (2024) terkait pengaruh kekerasan terhadap keadaan psikologis anak menyebutkan bahwa anak

yang mengalami tindak kekerasan cenderung tumbuh dengan kecemasan, perasaan rendah diri, depresi, trauma mendalam, bahkan mengembangkan perilaku agresif. Tidak jarang tindakan kekerasan yang dilakukan oleh orang tua merupakan warisan dari cara mereka sendiri diasuh, yang kemudian dijadikan sebagai acuan dalam mendidik anak. Akibatnya anak yang mendapatkan pola kekerasan tersebut akan meniru sebagai bentuk interaksi sosial mereka dengan orang lain. Penelitian tersebut juga menyebutkan bahwa kekerasan yang dialami anak dapat mengganggu perkembangan otak, memengaruhi sistem saraf, dan membentuk pola perilaku yang merusak di masa dewasa seperti gangguan perilaku, sulit mengendalikan emosi, kebingungan, dan perasaan tidak berharga. Hal tersebut juga dapat menghambat perkembangan kognitif yang akan menyebabkan kesulitan dalam konsentrasi dan belajar hingga akan berdampak pada penurunan prestasi akademik.⁹

Hasil penelitian memperlihatkan bahwa korban berjenis kelamin laki-laki sedikit lebih banyak (108 korban) dibanding perempuan (103 korban). Hal ini selaras dengan penelitian yang dilakukan di salah satu sekolah di Sulawesi Barat, dimana didapatkan korban kasus kekerasan pada anak laki-laki lebih banyak dengan jumlah sebanyak 41 korban. Sementara, korban pada anak berjenis kelamin perempuan hanya berjumlah sebanyak 20 korban. Namun, jumlah ini tidak menentukan jumlah pasti dari total korban kasus kekerasan pada anak yang terjadi di Indonesia.¹⁰

Bentuk kekerasan yang paling sering terjadi adalah kekerasan fisik yang berjumlah sebanyak 137 kasus dengan jenis kelamin laki-laki berjumlah sebanyak 106 korban dan jenis kelamin perempuan sebanyak 25 korban. Kekerasan seksual ditemukan sebanyak 67 kasus dengan jenis kelamin laki-laki berjumlah sebanyak 4 korban dan jenis kelamin perempuan berjumlah sebanyak 63 korban. Sementara itu, kekerasan fisik dan seksual berjumlah sebanyak 13 kasus dengan jenis kelamin perempuan seluruhnya. Hasil ini

menunjukkan bahwa kekerasan fisik masih menjadi bentuk kekerasan paling dominan. Anak sering kali menjadi korban kekerasan di lingkungan yang seharusnya aman, seperti di rumah atau sekolah. Kekerasan fisik umumnya berupa tindakan memukul, menampar, atau menendang dengan alasan mendisiplinkan anak, padahal hal tersebut merupakan bentuk pelanggaran hak anak. Sementara itu, peningkatan kekerasan seksual selama beberapa tahun terakhir menunjukkan bahwa pengawasan terhadap anak masih lemah, terutama di lingkungan keluarga dan lembaga pendidikan. Kurangnya pemahaman masyarakat dan aparat penegak hukum terhadap Undang-Undang Tindak Pidana Kekerasan Seksual (UU TPKS) menjadi salah satu faktor yang memperburuk penanganan kasus ini.¹¹

Sebagian besar korban mengalami luka memar (120 korban), diikuti dengan luka lecet, robek, dan luka akibat benda tajam. Luka memar merupakan tanda khas kekerasan benda tumpul dan sering ditemukan pada kasus kekerasan fisik. Lokasi luka terbanyak terdapat pada regio wajah (89 kasus) dan alat kelamin (84 kasus). Wajah sering menjadi lokasi kekerasan karena dianggap mudah dijangkau oleh pelaku, sedangkan luka pada alat kelamin menunjukkan adanya indikasi kuat kekerasan seksual.¹²

Sebagian besar korban tercatat dalam status hidup (187 korban), sementara 24 korban meninggal dunia akibat kekerasan. Kematian akibat kekerasan pada anak menunjukkan adanya bentuk kekerasan berat yang dapat menyebabkan cedera fatal pada organ vital.¹³ Berdasarkan kualifikasi luka, mayoritas korban mengalami luka ringan (159 korban), diikuti luka sedang (25 korban), dan luka berat (27 korban). Jenis luka ringan yang dominan, seperti memar, menunjukkan bahwa sebagian besar kekerasan masih bersifat fisik ringan, meski dampak psikologisnya dapat bersifat jangka panjang.¹⁴

Dari 211 kasus, sebanyak 207 kasus memiliki Surat Permintaan Visum et Repertum, sementara 4 kasus tidak memilikinya. Menurut penelitian terkait evaluasi kebijakan perlindungan anak korban

kekerasan di Kota Semarang, korban kekerasan telah mendapatkan informasi hukum dari anggota PPT Seruni yang dibantu oleh pihak kepolisian terkait proses yang harus dilalui selama proses penyidikan dan persidangan. Hal tersebut merupakan tindakan yang menjadikan hak korban terpenuhi. Selain itu, petugas juga memberikan informasi pengacara dan pelayanan hukum gratis dengan syarat tertentu, seperti korban buta huruf dan tidak mampu secara ekonomi. Pemberian informasi-informasi tersebut sangat berpengaruh terhadap pemahaman korban terkait tindakan pelaporan setelah mengalami kekerasan.¹⁵

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian mengenai karakteristik korban kasus kekerasan pada anak di RSUP Dr. Kariadi Semarang periode tahun 2020–2024, diperoleh sebanyak 211 kasus kekerasan pada anak. Jumlah kasus tertinggi tercatat pada tahun 2024 sebanyak 49 kasus. Berdasarkan distribusi usia, kelompok usia 12–16 tahun merupakan kelompok yang paling banyak. Berdasarkan jenis kelamin, korban laki-laki ditemukan lebih banyak dibandingkan perempuan. Dari bentuk kekerasan yang dialami, kekerasan fisik merupakan bentuk kekerasan yang paling dominan. Berdasarkan jenis luka yang ditemukan, luka memar merupakan jenis luka yang paling banyak dijumpai. Lokasi perlukaan yang paling sering ditemukan adalah pada regio wajah. Berdasarkan status keadaan korban, sebagian besar korban ditemukan dalam keadaan hidup. Berdasarkan kualifikasi kesimpulan luka, korban dengan luka ringan merupakan yang terbanyak. Selain itu, sebagian besar kasus kekerasan pada anak telah disertai dengan Surat Permintaan Visum et Repertum.

SARAN

Berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh, disarankan kepada pihak rumah sakit agar melakukan pengelolaan dan verifikasi data rekam medis serta Visum et

Repertum secara lebih sistematis dan teliti, guna meningkatkan akurasi data serta meminimalisir kesalahan interpretasi. Bagi peneliti selanjutnya, diharapkan penelitian dapat mencakup bentuk kekerasan lainnya seperti kekerasan verbal, penelantaran, dan eksploitasi anak, sehingga dapat memberikan gambaran yang lebih komprehensif mengenai berbagai bentuk kekerasan terhadap anak.

Kepada aparat penegak hukum, disarankan untuk mempercepat proses penerbitan Surat Permintaan Visum et Repertum dan meningkatkan koordinasi dengan fasilitas pelayanan kesehatan agar proses pembuktian hukum dapat berjalan lebih efektif. Kepada masyarakat, diharapkan adanya peningkatan kesadaran dan keberanian dalam melaporkan tindak kekerasan terhadap anak serta pemahaman mengenai pentingnya Visum et Repertum sebagai alat bukti hukum. Kepada pemerintah, diharapkan dapat memperkuat upaya edukasi, sosialisasi, serta penegakan hukum terkait perlindungan anak, serta memberikan hukuman yang tegas kepada pelaku kekerasan terhadap anak sebagai bentuk pencegahan dan efek jera. Dengan demikian, diharapkan angka kekerasan terhadap anak dapat menurun dan hak-hak anak dapat terlindungi secara optimal.

DAFTAR PUSTAKA

- Asy'ari S. Kekerasan Terhadap Anak. *Jurnal Keislaman* 2019;2(2):178–194.
- Sholikhudin R, Handayani B. Perlindungan Hukum Terhadap Anak dari Tindak Pidana Kekerasan Berdasarkan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 35 Tahun 2014 Tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 Tentang Perlindungan Anak. *Kultura: Jurnal Ilmu Hukum, Sosial, Dan Humaniora* 2024;2(2):255–264.
- Bidang Data Dinas Pemberdayaan Perempuan Dan Perlindungan Anak. *Data Kekerasan Terhadap Perempuan & Anak - DP3A Kota Semarang*. 2024.
- Lestari EP, Dwimawanti IH, Lituhyu D, Yuniningsih T. Evaluasi Kebijakan Perlindungan Anak Korban Kekerasan di Kota Semarang. *Journal of Public Policy and Management Review*. 2022;11(3):83–100.
- Wulandaru HP, Bhima SKL, Dhanardhono T, Rohmah IN. Prevalensi dan Bentuk Kekerasan Dalam Pacaran Pada Siswa SMA, SMK Dan MA di Kecamatan Tembalang Kota Semarang.

- Jurnal Kedokteran. 2019;8(4):1135–1148.
6. Kadir A, Handayaningsih A. Kekerasan Anak Dalam Keluarga. *Wacana* 2020;12(2):133–145.
 7. Pardede B, Simamora A, Yusuf H. Kekuatan Visum Et Repertum dalam Pembuktian Tindak Pidana. *Jurnal Intelek dan Cendekiawan Nusantara* 2024;1(2):2236–2245.
 8. Hosea L, Widyorini E, Sumijati S. Kekerasan Terhadap Anak Sebagai Mediator Antara Stres Pengasuhan pada Ibu di Masa Pandemi Covid-19 dan Depresi Anak. *Psikologika: Jurnal Pemikiran Dan Penelitian Psikologi*. 2022;27(1):47–60.
 10. Nabila F, Suherman A. Pengaruh Kekerasan Terhadap Kesehatan Psikologis Anak. *Jurnal Kajian Hukum dan Kebijakan Publik*. 2024;2(1):239–259.
 11. Trilenshi L, Sufintan R, Miskori Y, Jenita Y. Kasus Kekerasan pada Anak di Kabupaten Kerinci. *Menulis: Jurnal Penelitian Nusantara* 2025;1(8):1–7.
 12. Zakia F, Sifa G, Ananda C, et al. Profil Kasus Kekerasan Seksual di RSUD Langsa pada Tahun 2022-2024. 2025;3(3):1216–1227.
 13. Saputri S. Peran Visum Et Repertum Penyidikan Tindak Pidana Persetubuhan Anak di Polresta Banjarmasin Tahun 2024. 2025;3(2):112–138.
 14. Widowati W, Ohoiwutun Y, Nugroho F, Samsudi S, Suyudi G. Peranan Autopsi Forensik dan Korelasinya dengan Kasus Kematian Tidak Wajar. *Refleksi Hukum: Jurnal Ilmu Hukum*. 2021;6(1):1–18.
 15. Afandi D. *Visum Et Repertum Perlukaan: Aspek Medikolegal Dan Penentuan Derajat Luka*. 2010.
 16. Lestari E, Dwimawanti I, Lituhayu D, Yuniningsih T. Evaluasi Kebijakan Perlindungan Anak Korban Kekerasan di Kota Semarang. 2022;11(3):83–100.

