

Review Article

Pemeriksaan Kedokteran Forensik pada Kasus Kekerasan Seksual Pascapemberlakuan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 2023

Muhammad Afiful Jauhani^{1,2*}, Thifal Antira Puspita¹, Chivalery Adita Afwiliana¹, Qinthar Layalia Faza¹, Ineza Fadia Tinelo¹

¹Fakultas Kedokteran Universitas Jember, Jl. Kalimantan 37 Kampus Tegal Boto Jember 68121, Indonesia

²Lab Kedokteran Forensik dan Medikolegal RSD dr. Soebandi, Jl. Dr. Soebandi 124 Patrang Jember 68111, Indonesia

Abstrak

Kekerasan seksual adalah tindakan memaksa untuk melakukan kontak seksual yang tidak dikehendaki. Kekerasan seksual umumnya terjadi terhadap wanita dan sering kali dilakukan oleh orang yang dikenal oleh korban. Pada Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 2023, pasal 473 mengatur tentang perkosaan, terdapat perbedaan definisi dan jenis kekerasan seksual dibandingkan dengan undang-undang sebelumnya. Penelitian ini bertujuan untuk membahas pemeriksaan kedokteran forensik yang perlu disesuaikan dengan perubahan tersebut. Metode penelitian yang digunakan adalah tinjauan ulang literatur secara sistematis melalui identifikasi, penilaian, kritik, dan interpretasi temuan yang berkaitan dengan topik penelitian. Penelusuran artikel dilakukan di tiga basis data, yaitu *Science Direct*, *Pubmed*, dan *Springer Link*. Hasil penelitian menemukan 15 artikel yang relevan dengan topik penelitian. Setelah melalui proses seleksi, terdapat 7 artikel yang sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi. Artikel-artikel tersebut membahas pemeriksaan fisik korban kekerasan seksual secara umum, pemeriksaan genital, oral, dan anal, serta pengumpulan bukti-bukti biologis. Penelitian ini menyimpulkan bahwa pemeriksaan forensik pada kasus kekerasan seksual memerlukan penyesuaian setelah diberlakukannya undang-undang baru. Pemeriksaan yang cermat dan akurat dapat memberikan bukti yang kuat dalam proses peradilan dan membantu korban kekerasan seksual.

Kata kunci :Forensik, Kedokteran, Kekerasan, Pemeriksaan, Seksual

Correspondence : afifuljauhani.fk@unej.ac.id

PENDAHULUAN

Indonesia adalah negara yang berdasarkan pada hukum. Kontribusi hukum dapat memberikan dampak positif apabila semua aparat hukum dan masyarakat patuh dan taat kepada hukum (Rahmatullah 2020). Kekerasan seksual menjadi bagian dari masalah hukum dan dianggap sebagai

pelanggaran serius di berbagai dunia karena dampaknya pada korban (Siregar, Rakhmawaty, and Siregar 2020). Kekerasan seksual adalah suatu tindakan kekerasan yang dilakukan seseorang dengan cara memaksa untuk melakukan kontak seksual yang tidak dikehendaki (Putri 2021) .

Secara umum kekerasan seksual banyak terjadi di seluruh dunia khususnya terhadap wanita dan sebagian besar korban mengenal atau bahkan hubungannya erat sekali dengan pelaku (Paradias and Soponyono 2022). *Crime Survey for England and Wales* pada tahun 2020 memperkirakan 1,8% orang dewasa berusia 16-74 tahun telah menjadi korban dari kekerasan seksual dengan total 773.000 kasus (Stripe 2021).

Peran dokter yaitu memiliki tanggung jawab untuk memberikan bantuan kepada penegak hukum dalam proses peradilan (Alam 2020). Peran tersebut yaitu membantu para penyintas dalam proses medikolegal melalui pengumpulan bukti serta memastikan bahwa dokumentasi yang dilakukan baik dan benar yang dituliskan dalam surat keterangan medis ahli atau visum et repertum (Wijaya, Henky, and Alit 2017).

Salah satu aspek medikolegal kekerasan seksual pada Undang-Undang (UU) Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 2023 tentang Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP) tertuang pada pasal 473 tentang perkosaan. Pada undang-undang terbaru terdapat perubahan terhadap undang-undang sebelumnya yaitu Undang-Undang Nomor 1 Tahun 1946 tentang Peraturan Hukum Pidana yang tertuang pada pasal 285. Perubahan tersebut meliputi definisi, pelaku, jenis perkosaan dan unsur-unsur perkosaan. Unsur perkosaan pada undang-undang yang lama yaitu kekerasan seksual dilakukan dengan memaksa bersetubuh dengan korban. Sedangkan pada UU Republik Indonesia Nomor 1 tahun 2023 tentang KUHP pasal 473 ayat 3 dijelaskan bahwa unsur kekerasan seksual selain dilakukan persetubuhan secara paksa juga dapat dilakukan dengan memasukkan alat kelamin ke dalam anus atau mulut orang lain, memasukkan alat kelamin orang lain ke dalam anus atau mulutnya sendiri atau memasukkan bagian tubuhnya yang bukan alat kelamin atau suatu benda ke dalam alat kelamin atau anus orang lain (KUHP 2023).

Perubahan tersebut membuat metode dan kelengkapan minimal pemeriksaan kedokteran forensik pada kasus kekerasan seksual membutuhkan penyesuaian. Tulisan ini bertujuan untuk membahas pemeriksaan kedokteran forensik terkait kasus kekerasan seksual pascapemberlakuan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 2023.

METODE PENELITIAN

Metode yang digunakan pada jurnal ini yaitu meninjau ulang secara sistematis *literature* dengan rinci melalui proses identifikasi, menilai, mengkritisi, dan menginterpretasi seluruh temuan mengenai suatu topik untuk menjawab permasalahan dalam penelitian. Penelusuran artikel penelitian dilakukan di 3 basis data yaitu *Science Direct*, *Pubmed* dan *Springer Link*. Penelusuran *literature* ini melalui penyusunan kata kunci menggunakan *advance search*, *bibliographic searching*, dan *boolean operator* (*AND*, *OR* dan *NOT*). Kata kunci dan *boolean operator* yang digunakan pada basis data *pubmed* dan *springer link* yaitu ("*Forensic pathology*" *OR* "*Forensic examination*") *AND* ("*Genito-anal injury*" *OR* "*Biological evidence*" *OR* "*oral-genital contact*" *or*

"oro-genital sex") AND (Sexual assault). Sedangkan, kata kunci dan *boolean operator* yang digunakan pada basis data *science direct* yaitu ("*Forensic pathology*" OR "*Forensic examination*") AND ("*Genito-anal injury*" OR "*Biological evidence*") AND (Sexual assault).

Analisis pada jurnal ini menggunakan diagram alir PRISMA (*preferred reporting items for systematic reviews and meta-analyses*). Perangkat lunak *Mendeley* 1.19.8 digunakan untuk meninjau transkrip, yang kemudian disaring berdasarkan judul jurnal, abstrak, aksesibilitas, dan kesesuaian dengan kriteria inklusi dan eksklusi. Kriteria Inklusi pada jurnal ini yaitu artikel yang dipublikasi hingga bulan Mei tahun 2023, artikel menggunakan bahasa Inggris, artikel bisa diakses secara *full text*, artikel yang membahas pemeriksaan forensik pada kekerasan seksual yang meliputi pemeriksaan genital, pemeriksaan oral dan pemeriksaan anal, artikel dengan tipe studi *qualitative research, randomized control trials, prevalence studies, cohort studies, cross sectional studies, case series, case reports, dan case control studies*. Sedangkan untuk kriteria eksklusi yaitu artikel tidak sesuai dengan topik penelitian dan hasil penilaian risiko bias berdasarkan JBI (*Institut Joanna Briggs*) memiliki skor di bawah 70%. Penilaian risiko bias dilakukan oleh tiga *reviewer* tanpa melihat editor jurnal atau peneliti. Batas penilaian kritis artikel dalam penelitian ini adalah $\geq 70\%$. Nilai 70% dipilih karena rata-rata 70% masuk dalam kategori "baik" dan menunjukkan sedikit bias dalam penilaian jurnal dengan JBI.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil dari pencarian artikel menurut kata kunci yang telah ditentukan di 3 basis data tersebut adalah 15 artikel. Rincian hasil temuan dari masing-masing basis data yaitu 9 artikel dari *science direct*, 5 artikel dari *springer link* dan 1 artikel dari *pubmed*. Kemudian melakukan skrining kesesuaian judul dan abstrak pada tiap artikel. Hasil dari skrining tersebut adalah terdapat 14 artikel dengan tema yang sesuai dengan penelitian yang dilakukan. Abstrak jurnal yang memenuhi syarat kemudian dilakukan pemeriksaan aksesibilitas jurnal *full text*, dengan hasil 13 artikel yang bisa diakses secara *full text*. Sebanyak 13 artikel *full text* tersebut dilakukan pemeriksaan masing-masing artikel terhadap kesesuaian kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan. Berdasarkan hasil pemeriksaan tersebut, diperoleh 7 artikel yang sesuai. Beberapa penyebab artikel dieksklusikan adalah artikel tidak berbahasa Inggris (namun berbahasa Jerman), tidak membahas pemeriksaan forensik genitalia, oral dan anal pada kekerasan seksual. Tahap terakhir sebelum mendapatkan artikel final adalah melakukan penilaian risiko bias dan kelayakan terhadap 7 jurnal tersebut. Hasil dari penilaian risiko bias dan kelayakan yang dilakukan dengan JBI *critical appraisal tools* didapatkan 7 artikel ini memiliki skor $\geq 70\%$. Sehingga total artikel yang akan dianalisis sebagai tinjauan sistematik yaitu 7 artikel. Hasil dari langkah-langkah seleksi artikel untuk lebih jelasnya disajikan pada diagram alir PRISMA pada gambar di Lampiran 3.1.

Unsur-Unsur Perkosaan pada Undang-Undang Nomor 1 Tahun 1946 tentang Kitab Undang-Undang Hukum Pidana

Unsur perkosaan pada Undang-Undang Nomor 1 Tahun 1946 tentang Peraturan Hukum Pidana (KUHP lama) tertuang pada pasal 285 yang berbunyi “*Barang siapa dengan kekerasan atau dengan ancaman kekerasan memaksa orang perempuan di luar perkawinan bersetubuh dengan dia karena salahnya perkosaan, dihukum dengan hukuman penjara selama-lamanya 12 tahun*”

Berdasarkan pasal 285 KUHP lama tersebut, unsur perkosaan antara lain: pelaku laki-laki, memaksa dengan kekerasan atau ancaman, bersetubuh, perempuan yang tidak terikat perkawinan dengannya. Definisi persetubuhan berdasarkan R. Soesilo dalam kutipan (Navianto 2012) adalah “*peraduan antara anggota kemaluan laki-laki dan perempuan yang dijalankan untuk mendapatkan anak, jadi anggota laki-laki harus masuk ke dalam anggota perempuan sehingga mengeluarkan air mani*”. Sehingga peran dokter dalam pemeriksaan forensik yaitu membuktikan adanya persetubuhan. Persetubuhan dapat ditandai oleh tanda-tanda langsung, yaitu tanda penetrasi seperti robeknya hymen, luka lecet dan memar pada area genital, serta tanda ejakulasi seperti ditemukannya cairan mani dan atau spermatozoa. Sementara itu, tanda tidak langsung persetubuhan meliputi terjadinya kehamilan dan penularan penyakit kelamin (Yudianto, 2020).

Pemeriksaan yang dapat dilakukan untuk membuktikan adanya tanda-tanda langsung persetubuhan meliputi pemeriksaan pada vagina / liang senggama korban kekerasan seksual dengan adanya temuan cedera akibat penetrasi dan pemeriksaan swab vagina untuk mengetahui adanya tanda ejakulasi.

Terdapat 7 jurnal yang membahas terkait pemeriksaan fisik korban kekerasan seksual secara umum, yaitu penelitian oleh (Lincoln 2018), (Al-Zayed et al. 2020), (Brahim et al. 2022), (Kaur, Kaur, and Rawat 2021), (Zerbo et al. 2018), (Jaiswani et al. 2021), dan (Zilkens et al. 2017). Temuan dari masing-masing jurnal dirangkum pada tabel di Lampiran 3.2. Hasil dan pembahasan dari masing-masing jurnal didapatkan saling mendukung satu sama lain, yang mana tertuang dalam rincian berikut.

Cedera tubuh akut dan berulang, termasuk memar, luka bakar, patah tulang, dan laserasi dalam berbagai tahap penyembuhan, didokumentasikan oleh dokter forensik (Lincoln 2018) (Al-Zayed et al. 2020). Temuan cedera pada tubuh dapat menjadi temuan unsur kekerasan pada korban. Terdapat tanda-tanda trauma genital, termasuk luka ringan yang terkait dengan pelecehan seksual (seperti lecet, memar, dan luka pada fossa navikularis dan jaringan peri-hymenal), tanda-tanda akut pelecehan seksual (seperti pendarahan, luka hymenal, dan perluasan celah hymenal melalui tepi hymen), dan tanda-tanda kronis pelecehan seksual (seperti pelebaran dan/atau bekas luka pada daerah genital). Selama pemeriksaan medis, bukti-bukti biologis seperti pakaian, potongan kuku, dan swab area yang terkena (seperti mulut dan area genital) dikumpulkan untuk analisis di laboratorium medikolegal (Al-Zayed et al. 2020). Untuk pemeriksaan genital pada pria, swab genitalia diambil dari batang penis, kulup eksternal, sulcus korona, kulup internal, dan glans penis (Lincoln 2018).

Pemeriksaan genito-anal dilakukan dalam posisi litotomi, dengan pemeriksaan hymen menggunakan dua jari atau *vaginal touche* untuk menilai kondisi hymen dan memeriksa adanya transeksi atau robekan hymen (Brahim et al. 2022). Pemeriksaan ini juga dapat menemukan eritema pada vagina dan vulvar, serta infeksi lokal (Brahim et al. 2022). Untuk meningkatkan deteksi cedera genital terkait dengan hubungan seksual pada organ genital perempuan yang memiliki banyak lipatan dan ruga, teknik peningkatan pemeriksaan seperti kolposkopi, pewarnaan dengan toluidin biru, atau penggunaan cahaya ultraviolet direkomendasikan (Lincoln 2018).

Pada pemeriksaan kedokteran forensik, pengumpulan bukti-bukti biologis seperti cairan mani/semen, rambut pubis, cairan tubuh lainnya, dan sel kulit dapat dilakukan untuk mengidentifikasi pelaku kejahatan seksual melalui analisis *Deoxyribonucleic acid* (DNA) (Kaur, Kaur, and Rawat 2021). Lokasi cedera genital yang sering terjadi adalah fourchette posterior, fossa navikularis, labia minora, dan hymen/sisa hymenal (Zilkens et al. 2017).

68,5% dari keseluruhan trauma genital merupakan trauma pada regio vulvo-vaginal. Untuk pemeriksaan pada anak dibawah umur dilakukan dengan posisi “*knee chest*” atau “*frog position*” yang dapat dilihat pada Lampiran 3.3. Hasil pemeriksaan dapat ditemukan berupa luka akibat kekerasan tumpul yang merupakan hasil paksaan atau trauma penetrasi atau luka pada eksternal dari hymen (Zerbo et al. 2018). Anatomi eksrta genitalia pada wanita dapat dilihat pada Lampiran 3.4.

Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa deteksi semen dapat menurun seiring berjalannya waktu setelah kontak seksual, dan teknik pengumpulan dan pengawetan sampel yang tidak tepat dapat menghasilkan hasil negatif (Jaiswani et al. 2021). Deteksi semen menurun seiring dengan meningkatnya interval antara penyerangan dan eksaminasi medis. Cairan mani tidak terdeteksi di mulut, anus dan vagina setelah 6, 24 dan 72 jam setelah kontak seksual. Waktu paruh spermatozoa di dalam vagina tergantung pada status sebelum dan sesudah pubertas korban dan waktu paruh dapat lebih dari 72 jam jika air mani terlokalisasi di serviks. Tidak adanya lendir serviks pada anak perempuan pra-pubertas menyebabkan waktu paruh spermatozoa yang relatif lebih pendek (Jaiswani et al. 2021).

Unsur-Unsur Perkosaan pada Undang-Undang Nomor Republik Indonesia 1 Tahun 2023 tentang Kitab Undang-Undang Hukum Pidana

Unsur perkosaan pada Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 2023 tentang KUHP tertuang pada Pasal 473 ayat 1 dan ayat 3. Ayat 1 berbunyi “*Setiap Orang yang dengan Kekerasan atau Ancaman Kekerasan memaksa seseorang bersetubuh dengannya, dipidana karena melakukan perkosaan, dengan pidana penjara paling lama 12 (dua belas) tahun*”. Sedangkan ayat 3 berbunyi “*Dianggap juga melakukan tindak pidana perkosaan jika dalam keadaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) dengan cara: memasukkan alat kelamin ke dalam anus atau mulut orang lain; memasukkan alat kelamin orang lain ke dalam anus atau mulutnya sendiri; atau memasukkan bagian tubuhnya yang bukan alat kelamin atau suatu benda ke dalam alat kelamin atau anus orang lain*” (KUHP 2023).

Berdasarkan bunyi pasal tersebut, dapat diketahui bahwa unsur perkosaan pada Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 2023 tentang KUHP pasal 473 ayat 1 meliputi setiap orang yaitu pelaku baik laki-laki maupun perempuan dan adanya unsur kekerasan atau ancaman kekerasan dari pelaku yang dengan memaksa korban bersetubuh. Sehingga pada pemeriksaan forensik perlu dibuktikan adanya persetubuhan. Pembahasan persetubuhan sudah dibahas pada sub bab sebelumnya. Kemudian tambahan unsur perkosaan tertuang pada ayat 3 yaitu masuknya alat kelamin, bagian tubuh yang bukan alat kelamin, atau suatu benda ke dalam anus dan mulut dengan paksaan kepada seseorang baik dengan ancaman atau ancaman kekerasan. Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI), yang dimaksud alat kelamin adalah bagian tubuh yang berfungsi sebagai saluran pembuangan air kencing dan sarana untuk mengadakan keturunan.

Adanya unsur-unsur tambahan terkait kekerasan seksual dibandingkan undang-undang sebelumnya mengakibatkan penyesuaian pada pemeriksaan forensik. Selain membuktikan adanya persetubuhan genito-genital, maka perlu dibuktikan adanya penetrasi alat kelamin, bagian tubuh, atau suatu benda ke dalam dubur (anal) dan atau mulut (oral).

Terdapat 5 penelitian yang membahas terkait pemeriksaan anal/genito-anal pada kekerasan seksual, yaitu penelitian oleh (Lincoln 2018) (Brahim et al. 2022) (Kaur, Kaur, and Rawat 2021) (Zerbo et al. 2018) dan (Zilkens et al. 2017). Temuan dari masing-masing jurnal dirangkum pada tabel di Lampiran 3.5. Hasil dan zzzz dari masing-masing jurnal didapatkan saling mendukung satu sama lain, yang mana tertuang dalam rincian berikut.

Informasi mengenai cedera yang disebabkan oleh penetrasi anal sangat terbatas, terutama dalam penelitian yang fokus pada kelompok studi non-konsensual. Dalam penelitian terbaru, ditemukan bahwa 27% dari 174 perempuan yang melaporkan mengalami penetrasi anal non-konsensual mengalami cedera, yang paling umum adalah laserasi perianal. Laserasi perianal akibat penetrasi anal umumnya memiliki pola radial dan dapat meluas ke dalam anus (Lincoln 2018).

Pemeriksaan anal penting dilakukan karena cedera pada anus dapat ditemukan tanpa adanya transeksi pada hymen. Pemeriksaan meliputi inspeksi anus untuk melihat adanya dilatasi atau tanda-tanda cedera, serta pemeriksaan *rectal toucher* untuk mengevaluasi tonus sfingter ani. Pada kasus kejahatan seksual, dapat ditemukan luka pada rectum, pembengkakan dan eritema pada jaringan perianal, kongesti vena, laserasi, abrasi, dan memar. Pada cedera anal kronis, mungkin terdapat tanda-tanda penetrasi anal berulang seperti berkurangnya tonus sfingter ani, pelebaran anus, dan bekas luka (Brahim et al. 2022).

Pemeriksaan anal juga dapat melibatkan identifikasi luka, benda asing, perdarahan, memar, atau robekan pada area bokong, kulit perianal, dan lipatan anus (Kaur, Kaur, and Rawat 2021). Penelitian menunjukkan bahwa 31,5% dari luka yang ditemukan pada pemeriksaan kejahatan seksual terjadi pada anus (Zerbo et al. 2018). Jenis cedera anal yang diidentifikasi meliputi laserasi, abrasi, memar, tusukan, dan luka bakar (Zilkens et al. 2017). Sebanyak 25% penetrasi vaginal dan anal berupa jari atau benda lain (Spencer et al. 2020).

Hanya terdapat 2 penelitian yang membahas terkait pemeriksaan oral pada korban kekerasan seksual, yaitu penelitian oleh (Lincoln 2018) dan (Kaur, Kaur, and Rawat 2021). Temuan dari

masing-masing jurnal dirangkum pada tabel di Lampiran 3.6. Pembahasan mengenai pemeriksaan oral dalam kekerasan seksual juga masih amat terbatas. Pembahasan yang terdapat pada kedua jurnal tersebut, yaitu bahwa cedera pada mulut akibat penetrasi penis, baik secara konsensual maupun nonkonsensual, dapat terjadi pada frenulum, langit-langit mulut, gusi, permukaan pipi dalam, gigi, faring, lidah, dan bibir (Kaur, Kaur, and Rawat 2021), dan cedera bisa meliputi abrasi, memar, dan petekia (Lincoln 2018).

Kekerasan seksual berupa oral seks seringkali terjadi bersamaan dengan kekerasan seksual lainnya berupa perkosaan genital dan perkosaan anal (Brew-Graves and Morgan 2015). Sehingga perlu dilakukan pemeriksaan secara menyeluruh pada kasus kekerasan seksual.

KESIMPULAN

Pemeriksaan kedokteran forensik pasca pemberlakuan Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2023 memiliki perbedaan dengan undang-undang sebelumnya karena adanya tambahan pada unsur perkosaan. Sehingga tidak hanya pemeriksaan genitalia namun pemeriksaan pada anal dan juga oral. Informasi mengenai cedera oral dan anal pada kasus kekerasan seksual masih terbatas. Pemeriksaan anal pada kasus kekerasan seksual dapat meliputi identifikasi jenis luka, evaluasi sfingter ani, perdarahan, robekan pada area bokong, kulit perianal, dan lipatan anus. Sedangkan pemeriksaan oral, cedera dapat terjadi pada frenulum, langit-langit mulut, gusi, permukaan pipi dalam, gigi, faring, lidah, dan bibir.

DAFTAR PUSTAKA

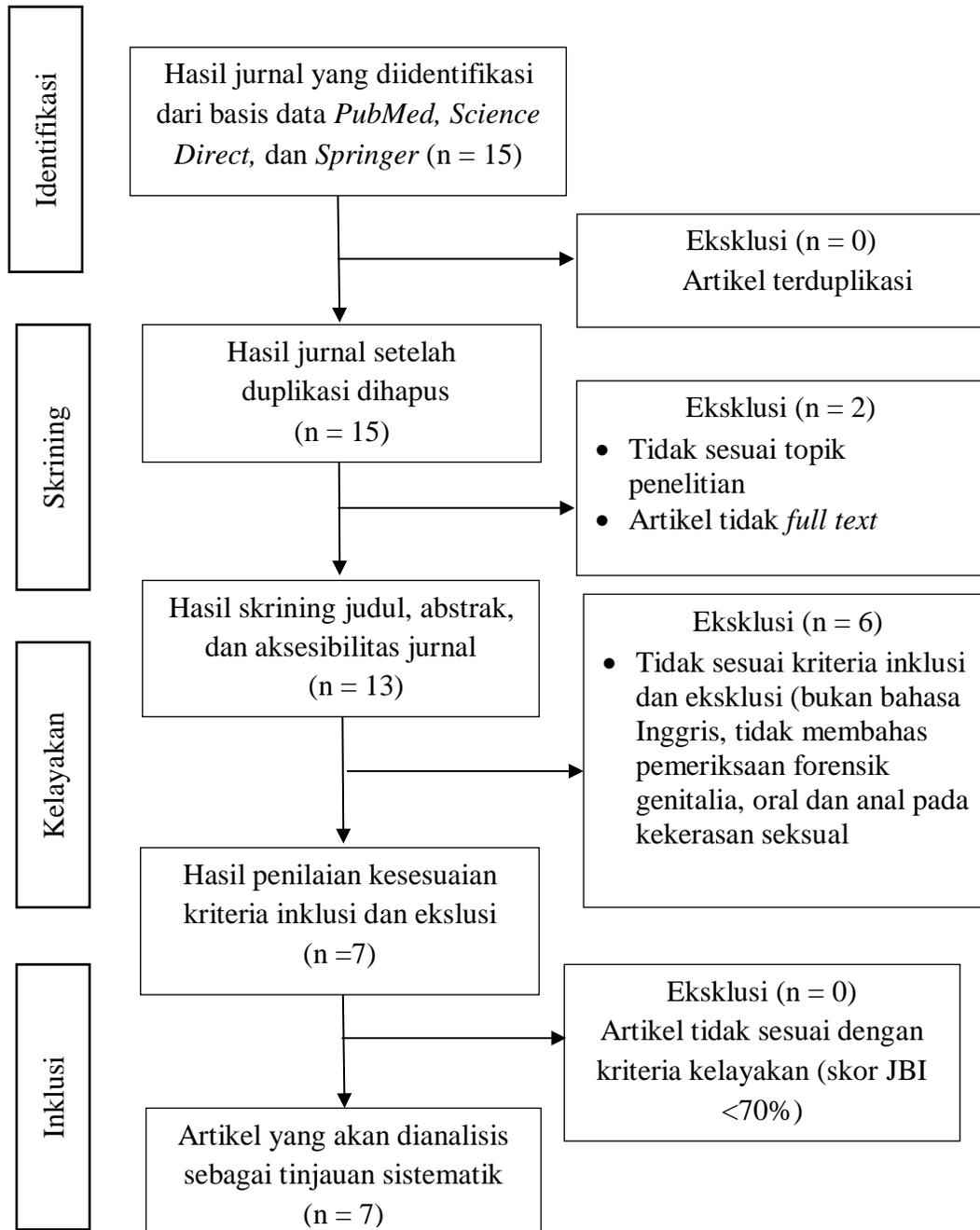
- Al-Zayed, Bashayer, Adel Abdullah Ali Alshehri, Hussam Alshanawani, Zayed Ozaywi Alresheedi, Rahma Dhaif Allah Alshammari, Norah Alrashed, and Samah F. Ibrahim. 2020. "Reported Child Maltreatment in the Riyadh Region of Saudi Arabia: A Retrospective Study." *Forensic Science International: Reports* 2 (March): 100125. <https://doi.org/10.1016/j.fsir.2020.100125>.
- Alam, Kodrat. 2020. "Menakar Keterlibatan Dokter Dalam Pelaksanaan Tindakan Kebiri Kimia Bagi Pelaku Kekerasan Seksual Terhadap Anak." *Jurnal Hukum* 36 (2): 93. <https://doi.org/10.26532/jh.v36i2.7561>.
- Brahim, Oumeima, Elyes Turki, Elaa Chebbi, Oumayma Fersi, and Ridha Fatnassi. 2022. "Sexual Assault of Women in the Region of Kairouan, Tunisia: An 8-Year Retrospective Study on Epidemiological and Medicolegal Characteristics." *BMC Women's Health* 22 (1): 1–10. <https://doi.org/10.1186/s12905-022-01647-8>.
- Brew-Graves, Emmeline, and Louise Morgan. 2015. "Injuries and Allegations of Oral Rape: A Retrospective Review of Patients Presenting to a London Sexual Assault Referral Centre." *Journal of Forensic and Legal Medicine* 34: 155–58. <https://doi.org/10.1016/j.jflm.2015.06.004>.
- Jaiswani, Arun Kumar, Narendra B. Kumar, Kanchan Jaiswani, Hemant G. Kukde, and Rajesh C. Dere. 2021. "The Pattern of Genito-Anal Injuries in Female Sexual Assault Cases in Mumbai,

- India.” *Forensic Science International: Reports* 3: 100216. <https://doi.org/10.1016/j.fsir.2021.100216>.
- Kaur, Suminder, Simarpreet Kaur, and Banita Rawat. 2021. “Medico-Legal Evidence Collection in Child Sexual Assault Cases: A Forensic Significance.” *Egyptian Journal of Forensic Sciences* 11 (1). <https://doi.org/10.1186/s41935-021-00258-y>.
- KUHP. 2023. “Undang Undang Nomor 1 Tahun 2023 Tentang Kitab Undang Undang Hukum Pidana,” no. UU: 1–345.
- Lincoln, Catherine Ann. 2018. “Sexual Assault: Forensic Examination in the Living and Deceased.” *Academic Forensic Pathology* 8 (4): 912–23. <https://doi.org/10.1177/1925362118821490>.
- Moon, Lisa M, Gisselle Perez-Milicua, and Jennifer E Dietrich. 2019. “Gynecologic Disorders of Infancy, Childhood, and Adolescence.” In *Strange and Schafermeyer’s Pediatric Emergency Medicine, 5e*, edited by Milton Tenenbein, Charles G Macias, Ghazala Q Sharieff, Loren G Yamamoto, and Robert Schafermeyer. New York, NY: McGraw-Hill Education. <http://accessemergencymedicine.mhmedical.com/content.aspx?aid=1155429519>.
- Navianto, Ismail. 2012. “Perkembangan Konsep Tindak Pidana Perkosaan Dan Perlindungan Hukum Bagi Korbannya Sebagai Manifestasi Hak Asasi Manusia (the Concept Development of Crime Offense Of Rape and the Legal Protection For the Victim as Manifestation of Human Rights).” *Risalah HUKUM Fakultas Hukum Unmul* 8 (1): 1–12.
- Paradiaz, Rosania, and Eko Soponyono. 2022. “Perlindungan Hukum Terhadap Korban Pelecehan Seksual.” *Jurnal Pembangunan Hukum Indonesia* 4 (1): 61–72. <https://doi.org/10.14710/jphi.v4i1.61-72>.
- Putri, Anggreany Haryani. 2021. “Lemahnya Perlindungan Hukum Bagi Korban Pelecehan Seksual Di Indonesia.” *Jurnal Hukum Pelita* 2 (2): 14–29. <https://jurnal.pelitabangsa.ac.id/index.php/JH>.
- Rahmatullah, Indra. 2020. “Meneguhkan Kembali Indonesia Sebagai Negara Hukum Pancasila.” *Adalah* 4 (2): 39–44. <https://doi.org/10.15408/adalah.v4i2.16108>.
- Siregar, Elizabeth, Dessy Rakhmawaty, and Zulham Adamy Siregar. 2020. “~~濟無~~No Title No Title No Title” XIV (1): 1–14.
- Spencer, Chelsea, Sandra Stith, Jared Durtschi, and Michelle Toews. 2020. “Factors Related to College Students’ Decisions to Report Sexual Assault.” *Journal of Interpersonal Violence* 35 (21–22): 4666–85. <https://doi.org/10.1177/0886260517717490>.
- Stripe, Nick. 2021. “Sexual Offences Victim Characteristics, England and Wales - Year Ending March 2020.” *Office for National Statistics*, no. March 2020: 1–21. <https://www.ons.gov.uk/peoplepopulationandcommunity/crimeandjustice/articles/sexualoffencesvictimcharacteristicsenglandandwales/march2020#age>.
- Wijaya, Cecilia Kartika, Henky, and Ida Bagus Putu Alit. 2017. “Gambaran Bukti Medis Kasus Kejahatan Seksual Yang Diperiksa Di Bagian Ilmu Kedokteran Forensik RSUP Sanglah Periode Januari 2009 – Desember 2013.” *E-Journal Medika* 6 (9): 1–6.

- Yudianto, A, and S M Pustaka. 2020. *ILMU KEDOKTERAN FORENSIK*. SCOPINDO MEDIA PUSTAKA. <https://books.google.co.id/books?id=IqUBEAAAQBAJ>.
- Zerbo, S., L. Milone, E. Scalici, S. Procaccianti, R. Nardello, E. Ventura Spagnolo, D. Piscionieri, and Antonina Argo. 2018. "Medico Legal Procedures Related to Sexual Assault: A 10-Year Retrospective Experience of a Daphne Protocol Application." *Egyptian Journal of Forensic Sciences* 8 (1). <https://doi.org/10.1186/s41935-018-0039-9>.
- Zilkens, Renate R., Debbie A. Smith, Maureen A. Phillips, S. Aqif Mukhtar, James B. Semmens, and Maire C. Kelly. 2017. "Genital and Anal Injuries: A Cross-Sectional Australian Study of 1266 Women Alleging Recent Sexual Assault." *Forensic Science International* 275: 195–202. <https://doi.org/10.1016/j.forsciint.2017.03.013>.

LAMPIRAN

Lampiran Gambar Hasil Seleksi Artikel pada Diagram Alir PRISMA



Lampiran Temuan Artikel Terkait Pemeriksaan Forensik Kekerasan Seksual pada Genitalia dan Secara Umum

No.	Penulis, Tahun Terbit	Temuan
1.	(Lincoln 2018)	<ul style="list-style-type: none"> - Cedera ringan pada tubuh dapat memberikan petunjuk penting dalam kasus forensik. - Deteksi cedera di mulut, vagina, dan anus membutuhkan pencahayaan yang baik dan penggunaan alat bantu seperti spekula plastik transparan dan anoskop. - Area genital yang rentan terhadap cedera selama hubungan seksual meliputi fourchette posterior, fossa navikularis, labia minora, dan hymen/sisa hymenal. - Pemeriksaan cedera genital pada organ genital perempuan yang berlipat dan berkerut dapat sulit dilakukan, namun teknik peningkatan pemeriksaan seperti kolposkopi, pewarnaan dengan toluidin biru, atau penggunaan cahaya ultraviolet dapat meningkatkan deteksi. - Jika diperlukan pada pihak pengadu atau pelaku, pengambilan sampel swab genitalia pria disarankan dilakukan hingga 72 jam setelah berhubungan seksual.
2.	(Al-Zayed et al. 2020)	<ul style="list-style-type: none"> - Dokter forensik mendokumentasikan trauma tubuh akut dan berulang, termasuk memar, luka bakar, patah tulang, dan lacerations dalam berbagai tahap penyembuhan. - Tanda-tanda trauma genital juga didokumentasikan, termasuk luka ringan terkait dengan pelecehan seksual, tanda-tanda akut pelecehan seksual seperti pendarahan dan luka hymenal, serta tanda-tanda kronis pelecehan seksual seperti pelebaran dan bekas luka pada daerah genital. - Bukti-bukti biologis dikumpulkan selama pemeriksaan medis, termasuk pakaian, serpihan kuku, dan swab area yang terkena seperti mulut dan area genital. Sampel urine dan darah juga dikumpulkan untuk analisis di laboratorium medikolegal.
3.	(Kaur, Kaur, and Rawat 2021)	<ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi swab vaginal, swab anal, dan swab oral untuk menemukan semen (pada vagina, anal, pakaian, dan tempat tidur), identifikasi bukti biologis (rambut pubis, cairan tubuh, sel sel kulit, kuku,)

		<ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi bukti kekerasan seksual berupa oral sex dengan inspeksi sudut mulut dan cavum oral untuk memastikan keberadaan luka pada palatum, gusi, gigi, faring dan frenula - Identifikasi bukti kekerasan seksual berupa anal sex dengan pemeriksaan melalui pemeriksaan keberadaan luka, benda asing, tanda perdarahan, memar, atau robekan pada area bokong, kulit perianal, dan lipatan anus
4.	(Jaiswani et al. 2021)	<ul style="list-style-type: none"> - Waktu pelaporan dari waktu terjadinya kekerasan seksual. 54% korban melapor lebih dari 72 jam setelah terjadinya kekerasan seksual. - Intoksikasi, pemeriksaan pakaian, pemeriksaan apusan sperma, 8,6 % korban mabuk sebelum terjadinya kekerasan seksual. Hal ini terjadi baik dengan mencampurkan minuman/makanan, dalam bentuk alkohol atau dalam bentuk suntikan. 90% dari korban telah mandi dan berganti pakaian ketika dilakukan pemeriksaan. Usapan ditemukan positif mengandung spermatozoa semen pada 3,6% kasus. Namun tidak dijelaskan jenis sampel yang digunakan. - Pemeriksaan jenis penetrasi (penis-vagina, jari ke vagina, benda lain ke vagina, penis-anal). Kasus paling banyak penetrasi penis-vagina yaitu 58% kasus. Sedangkan, penetrasi penis-anal terjadi pada 9,1 % kasus. - Cedera pada ekstragenital. Cedera ekstra genital terdapat pada 24,09 % kasus yaitu payudara, kepala, leher dan wajah. Cedera ekstragenital yang paling umum adalah abrasi (26,42%) diikuti oleh memar (15,09%) - Cedera Genito-anal dan lokasinya. Cedera pada genito-anal terjadi pada 30,9% kasus. Lokasi paling sering di forset posterior. - Identifikasi luka berupa abrasi, laserasi dan memar pada genito-anal. Luka yang paling banyak ditemukan berupa laserasi.
5.	(Zilkens et al. 2017)	<ul style="list-style-type: none"> - Data yang ambil pada jurnal ini meliputi usia, Kesehatan mental korban, status disabilitas korban, penggunaan agen sedative, penggunaan agen stimulant, lokasi kekerasan, hubungan dengan pelaku kekerasan, banyak pelaku

		<p>kekerasan, waktu dilakukannya pemeriksaan setelah terjadinya kekerasan seksual.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pada jurnal ini didapatkan hasil bahwa 948 wanita mengalami cedera pada vagina. Cedera ini diidentifikasi lagi terkait dengan jenis luka laserasi, abrasi, memar, luka tusuk dan luka bakar. Hasil menunjukkan dari pemeriksaan genital didapatkan paling banyak korban mengalami luka laserasi yaitu 124 wanita. Lokasi cedera juga ditunjukkan sebagai hasil penelitian yaitu paling banyak cedera terjadi pada forchett posterior yaitu sebanyak 70 korban. Pada jurnal ini tidak di jelaskan tata cara pemeriksaan. Hanya menjelaskan bahwa pemeriksaan dilakukan oleh dokter ahli forensik dari januari 2009 – maret 2015. Dijelaskan juga bahwa tidak dilakukan oleh dokter yang sama. Selain itu, untuk pemeriksaan fisik dilakukan dengan mata telanjang tanpa pemeriksaan pewarnaan ataupun mikroskopi. Selain itu dijelaskan bahwa penelitian ini juga meneliti sifat kekerasan yaitu berupa penetrasi lengkap, percobaan dan tidak diketahui. Hasil menunjukkan bahwa sebanyak 948 korban mengalami kekerasan seksual berupa penetrasi lengkap pada vagina.
<p>6.</p>	<p>(Brahim et al. 2022)</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Pemeriksian genito-anal dilakukan dalam posisi litotomi. Pemeriksaan hymen dilakukan dengan memasukkan dua hari atau vaginal <i>touche</i> dan dinilai apakah hymen pada keadaan yang sempurna atau normal dengan menilai hymen dapat melebar hingga tiga sentimeter tanpa kerusakan. pemeriksaan hymen apakah terdapat transeksi atau tidak. Jumlah robekan juga dapat diperiksa apakah terdapat satu robekan, dua robekan atau robekan multiple. Robekan multiple merupakan jenis yang paling sering ditemukan pada pemeriksaan genital yaitu sekitar 65%. Lokasi robekan hymen yang paling sering ditemukan adalah pada fourchette posterior terutama pada antara pukul 3 dan 9 serta antara pukul 5 dan 7. Selain robekan atau transeksi hymen dapat pula ditemukan eritema pada vagina dan vulvar, serta infeksi lokal. Pada kasus perkosaan luka pada area genital dapat tidak ditemukan pada kasus dimana sudah terdapat robekan hymen sebelum terjadinya penetrasi vagina.

7.	(Zerbo et al. 2018)	- 68,5% dari keseluruhan trauma genital merupakan trauma pada regio vulvo-vaginal. Untuk pemeriksaan pada anak dibawah umur dilakukan dengan posisi “ <i>knee chest</i> ” atau “ <i>frog position</i> ”. Hasil pemeriksaan dapat ditemukan berupa luka benda tumpul yang merupakan hasil paksaan atau trauma penetrasi atau luka pada eksternal dari hymen. Mayoritas luka yang ditemukan pada korban kejahatan seksual berupa luka abrasi akut, laserasi pada fossa navicularis dan laserasi pada jaringan peri-hymenal
----	---------------------	--

Lampiran Gambar *Frog Position* dan *Knee-Chest Position* (Moon, Perez-Milicua, and Dietrich 2019)

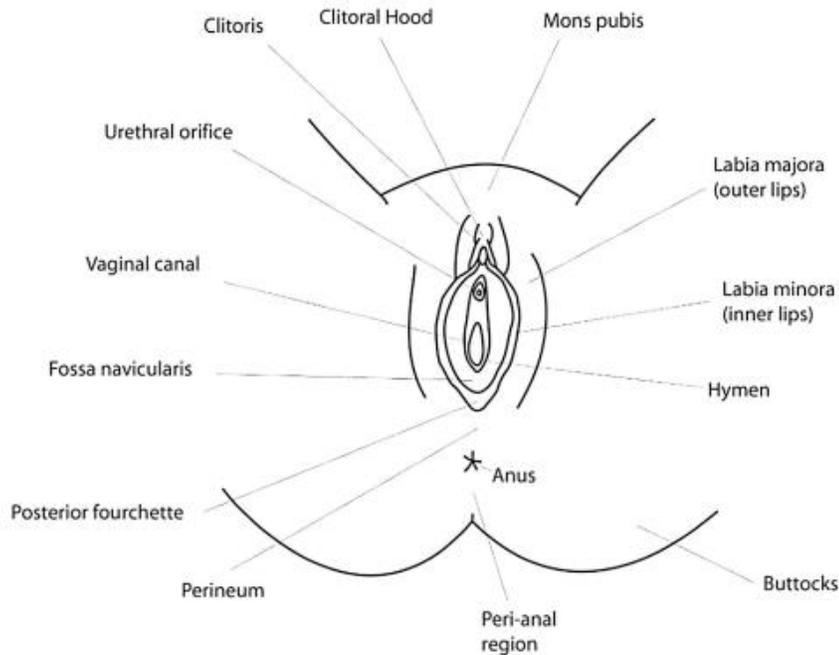


A. Gambar *Frog Position*



B. Gambar *Knee-Chest Position*

Lampiran 3.4 Gambar Anatomi Genitalia Eksterna Pada Wanita (Zilkens et al. 2017)



Lampiran Temuan Artikel Terkait Pemeriksaan Forensik Kekerasan Seksual Pada Anal

No.	Penulis, Tahun Terbit	Temuan
1.	(Lincoln 2018)	<ul style="list-style-type: none"> - Informasi mengenai cedera akibat penetrasi anal masih terbatas. - Penelitian yang telah dilakukan lebih banyak berfokus pada kelompok studi yang mengalami penetrasi anal non-konsensual. - Dalam penelitian terbaru, 27% dari 174 perempuan yang mengalami penetrasi anal non-konsensual melaporkan adanya cedera. - Cedera yang paling umum adalah lacerasi perianal. - Lacerasi perianal akibat penetrasi anal memiliki pola radial, tidak terbatas pada garis tengah, dan sering kali meluas ke dalam anus.
2.	(Kaur, Kaur, and Rawat 2021)	<ul style="list-style-type: none"> - Pemeriksaan pada anal dapat melalui pemeriksaan keberadaan luka, benda asing, tanda perdarahan, memar, atau robekan pada area bokong, kulit perianal, dan lipatan anus

3.	(Zerbo et al. 2018)	Pemeriksaan anal sangatlah penting untuk dilakukan karena pada pemeriksaan kejahatan seksual ditemukan 31,5% luka merupakan luka pada anus
4.	(Brahim et al. 2022)	- Pemeriksaan anal perlu dilakukan karena luka pada anal dapat ditemukan tanpa adanya transeksi pada hymen. Pemeriksaan inspeksi anus dilakukan dengan menarik bokong dengan lembut lalu dipertahankan selama 30 detik dan diamati apakah terdapat dilatasi atau tidak. Lalu bisa juga dilakukan rectal touche untuk menilai tonus dari sfingter ani. Jika terjadi kejahatan seksual dapat ditemukan luka pada rectum, pembengkakkan dan eritema pada jaringan perianal, kongesti vena, laserasi, abrasi dan luka memar. Untuk luka pada anal yang sudah lama dan sembuh dapat ditemukan tanda penetrasi anal berulang berupa berkurangnya tonus sfingter ani, ditemukan adanya anus yang terbuka seperti corong, pelebaran anus, dan scars/bekas luka.
5.	(Zilkens et al. 2017)	- Pada jurnal ini didapatkan hasil bahwa 174 wanita mengalami cedera pada anal. Hasil ini tidak menjelaskan lebih lanjut cedera yang dialami korban sebagai cedera tunggal atau bersamaan dengan cedera vagina. Sama halnya dengan cedera genital, cedera anal juga diidentifikasi lagi terkait dengan jenis luka laserasi, abrasi, memar, luka tusuk dan luka bakar. Hasil menunjukkan dari pemeriksaan anal didapatkan paling banyak korban mengalami luka laserasi yaitu 37wanita. Lokasi cedera juga ditunjukkan sebagai hasil penelitian yaitu paling banyak cedera terjadi pada perianal yaitu sebanyak 33 korban. Begitu juga dengan pemeriksaan anal, pada jurnal ini tidak di jelaskan tata cara pemeriksaan. Hanya dilakukan pemeriksaan fisik dengan mata telanjang tanpa pemeriksaan pewarnaan ataupun mikroskopi. Selain itu dijelaskan bahwa penelitian ini juga meneliti sifat kekerasan yaitu berupa penetrasi lengkap, percobaan dan tidak diketahui. Hasil menunjukkan bahwa sebanyak 804 korban tidak mengalami penetrasi pada anal dan 174 korban mengalami penetrasi lengkap anal.

Lampiran Temuan Artikel Terkait Pemeriksaan Forensik Kekerasan Seksual pada Oral

No.	Penulis, Tahun Terbit	Temuan
1.	(Lincoln 2018)	Cedera pada mulut akibat penetrasi penis: <ul style="list-style-type: none">- Terjadi baik secara konsensual maupun nonkonsensual.- Lokasi cedera dapat meliputi frenulum, langit-langit mulut, gusi, permukaan pipi dalam, lidah, dan bibir.- Jenis cedera yang umum meliputi abrasi, memar, dan petekia.
2.	(Kaur, Kaur, and Rawat 2021)	Pemeriksaan oral dapat dilihat dengan memeriksa sudut mulut dan cavum oral untuk menginspeksi keberadaan luka pada palatum, gusi, gigi, faring dan frenula