



Pendeteksian dan Pencegahan Kekerasan terhadap Anak Sekolah Dasar

Raja Al Fath Widya Iswara

Fakultas Kedokteran Universitas Halu Oleo, Kampus Bumi Tridharma Anduonohu, Kendari, Indonesia, 93231

*Email koresponden: dr.rajaalfath@gmail.com

ARTICLE INFO

Article history

Received: 27 Agt 2020

Accepted: 22 Jun 2021

Published: 31 Agt 2021

Kata kunci:

Anak

kekeraan

Sekolah Dasar

Keyword:

Children

violence

Elementary School

ABSTRAK

Background: Kekerasan terhadap anak (KtA) adalah tindak kekerasan secara fisik, seksual, penganiayaan emosional, atau pengabaian terhadap anak. KtA merupakan masalah yang kompleks dan mempunyai spektrum klinis bervariasi, yang mana akan berdampak pada pertumbuhan dan perkembangan anak. Data dari KPAI menunjukkan angka kasus kekerasan terhadap anak di Indonesia mengalami kenaikan yang signifikan setiap tahunnya pada usia sekolah. Pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk mendeteksi adanya kekerasan yang dialami saat ini maupun masa lalu serta mencegah terjadinya kekerasan terhadap anak sekolah dasar khususnya di Kelurahan Lalolara Kecamatan Kambu Kota Kendari. **Metode:** Deskriptif kualitatif dengan teknik yang digunakan berupa anamnesis, pemeriksaan fisik dan tes narkoba untuk mendeteksi kekerasan terhadap anak serta sosialisasi pencegahan kekerasan terhadap anak sekolah dasar. **Hasil:** Terdapat 96 siswa, tanda-tanda kekerasan saat ini 0 orang (0%), riwayat kekerasan yang dialami sebelumnya sebanyak 39 orang yang terdiri atas riwayat kekerasan fisik 36 orang (92.31%), kekerasan psikis 2 orang (2.13%) dan kekerasan seksual 1 orang (2.56%). Tindakan pencegahan dilakukan dengan sosialisasi kepada anak (siswa/siswi) dan guru Sekolah Dasar di kelurahan Lalolara Kecamatan Kambu Kota Kendari. Materi penyuluhan meliputi tindakan yang bermanfaat dalam mengenali ciri-ciri, dampak, dan pencegahan Kekerasan terhadap Anak (KtA). **Kesimpulan:** Tidak ada tanda-tanda kekerasan fisik maupun penggunaan narkoba pada anak saat ini, namun sebagian besar anak mempunyai riwayat kekerasan fisik oleh orang tuanya.

ABSTRACT

Background: Violence against children (KtA) is acts of physical, sexual, emotional abuse, or neglect of children. KtA is a complex problem and has a varied clinical spectrum, which will have an impact on the growth and development of children. Data from KPAI shows that the number of cases of violence against children in Indonesia has increased significantly every year at school age. This community service aims to detect current and past violence and prevent violence against elementary school children, especially in Lalolara Village, Kambu District, Kendari City. **Method:** A descriptive qualitative with techniques used in the form of anamnesis, physical examination and drug testing to detect violence against children and socialization of prevention of violence against elementary school children. **Result:** This service obtained 96 students, signs of violence currently 0 people (0%), a history of violence previously experienced as many as 39 people consisting of a history of physical violence 36 people (92.31%), 2 people (2.13%) and psychological violence. sexual violence 1 person (2.56%). Preventive action is carried out by socializing to children (students) and elementary school teachers in Lalolara village, Kambu sub-district, Kendari city. Extension materials include actions that are useful in recognizing the characteristics, impacts, and prevention of violence against children (KtA). **Conclusions:** From this dedication is that there are no signs of physical violence or drug use in children at this time, but most children have a history of physical abuse by their parents.



PENDAHULUAN

Anak adalah seseorang yang belum berusia 18 tahun, termasuk anak yang masih dalam kandungan. Pertumbuhan dan perkembangan anak yang optimal sangat dipengaruhi oleh peran serta orangtua, guru, pendidik, dan orang-orang lain yang berada di lingkungan sekitarnya (Hulukati, 2015). Kebutuhan anak yaitu pemberian asuh, asih, dan asah akan membuat mereka menjadi dewasa sumber daya yang potensial. Sebaliknya, perlakuan salah yang diberikan pada anak akan menghambat tumbuh kembang anak (Widiastuti & Sekartini, 2005). Salah satu perlakuan yang salah dan bisa berdampak buruk adalah kekerasan terhadap anak itu sendiri.

Kekerasan terhadap anak (KtA) adalah tindak kekerasan secara fisik, seksual, penganiayaan emosional, atau pengabaian terhadap anak (Andini, 2019). Pusat Pengendalian dan Pencegahan Penyakit (CDC) mendefinisikan kekerasan atau penganiayaan anak sebagai setiap tindakan atau serangkaian tindakan wali atau kelalaian oleh orang tua atau pengasuh lainnya yang dihasilkan dapat membahayakan, atau berpotensi bahaya, atau memberikan ancaman yang berbahaya kepada anak. Sebagian besar terjadi kekerasan terhadap anak di rumah anak itu sendiri dengan jumlah yang lebih kecil terjadi di sekolah, di lingkungan atau organisasi tempat anak berinteraksi (Kurniasari et al., 2017).

Secara garis besar dampak kekerasan pada anak dibagi menjadi dua berdasarkan periode waktu yaitu efek jangka pendek dan jangka panjang. Dampak jangka pendek terutama berhubungan dengan masalah fisik seperti luka, penyakit atau kecacatan, serta terjadi gangguan emosi dan perubahan perilaku. Sedangkan untuk dampak jangka panjang pada anak dibagi menjadi tiga sesuai dengan jenis kekerasan yang dialaminya. Kekerasan fisik dapat berdampak pada kecacatan yang dapat mengganggu fungsi tubuh anggota tubuh. Kekerasan seksual dapat berdampak pada kehamilan yang tidak diinginkan, infeksi menular seksual dan gangguan atau kerusakan organ reproduksi. Pada kekerasan emosional, korban dapat mengalami gangguan emosi yang akhirnya dapat menimbulkan permasalahan di berbagai segi kehidupannya (Kurniasari, 2019).

Masalah kekerasan pada anak merupakan masalah yang kompleks sehingga memerlukan penanganan secara komprehensif, holistik dan terpadu oleh berbagai sektor terkait baik pemerintah, Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM) maupun swasta dan masyarakat (Amalia, 2016). Oleh karena itu sangat penting dilakukan pendeteksian dan pencegahan kekerasan terhadap anak (KtA) khususnya pada anak sekolah dasar (SD) sejak dini serta butuh kerjasama banyak pihak dalam menyelesaikan masalah terkait KtA ini.

MASALAH

Kasus kekerasan terhadap anak di Indonesia menunjukkan angka kenaikan yang signifikan setiap tahunnya. Berdasarkan data Komisi Perlindungan Anak Indonesia (KPAI) pada tahun 2018 terdapat 4885 kasus kekerasan terhadap anak di Indonesia dimana bertambah 306 kasus dibanding tahun sebelumnya yang bervariasi pada tiap provinsi. Kasus-kasus tersebut merupakan kasus yang dilaporkan, masih banyak kasus yang tidak dilaporkan seperti fenomena gunung es (KPAI, 2019).

Kasus kekerasan terhadap anak di Provinsi Sulawesi Tenggara berdasarkan data sistem informasi online perlindungan perempuan dan anak (SIMFONI PPA) tahun 2018 mencapai 138 kasus (KEMENPPPA, 2019). Kota Kendari merupakan ibukota provinsi menjadi penyumbang terbesar kasus kekerasan terhadap anak di Sulawesi Tenggara. Kelurahan Lalolara Kecamatan Kambu merupakan daerah di tengah Kota Kendari yang penduduknya rata-rata memiliki penghasilan menengah kebawah. Kondisi geografis yang mendukung namun tidak diimbangi dengan tingkat penghasilan yang cukup maka hal tersebut merupakan salah satu pemicu

terjadinya masalah-masalah dalam keluarga ataupun lingkungannya sehingga dapat berpotensi menimbulkan kekerasan terhadap anak.

Korban kekerasan terhadap anak di Kota Kendari mayoritas akan diarahkan ke Rumah Sakit Bhayangkara sebagai pusat rujukan visum di Kota Kendari. Berdasarkan data visum yang diperoleh di Rumah Sakit Bhayangkara Kendari tahun 2018 terdapat 4 orang anak yang mengalami kekerasan terhadap anak (KtA) di Kelurahan Lalolara Kecamatan Kambu Kota Kendari dan salah satunya menjadi korban kekerasan seksual. Oleh karena itu sudah sangat penting untuk mencegah terjadinya hal serupa dan mendeteksi lebih lanjut kekerasan yang memang sudah terjadi namun belum dilaporkan.

METODE PELAKSANAAN

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif kualitatif. Pengabdian masyarakat ini dilaksanakan pada bulan Oktober 2019 dan berlokasi di Kelurahan Lalolara Kecamatan Kambu Kota Kendari. Subyek pengabdian adalah siswa dan siswi sekolah dasar di Kelurahan Lalolara Kecamatan Kambu Kota Kendari dengan kriteria inklusi berupa siswa dan siswi aktif berusia 8-12 tahun yang duduk di kelas III, IV, V dan VI yang telah mendapat izin dari pihak sekolah yang bersangkutan dan hadir saat dilakukan pengabdian.

Kegiatan pengabdian diawali dengan pembuatan proposal pengabdian yang diajukan kepada LPPM Universitas Halu Oleo. Setelah ada surta tugas dari LPPM dilakukan koordinasi dengan pihak setempat yaitu lurah dan kepala sekolah di kelurahan Lalolara Kecamatan Kambu Kota Kendari. Kemudian dilanjutkan dengan survei lapangan dan menentukan waktu pelaksanaan serta sasaran pengabdian. Setelah waktu dan sasaran yang ditentukan sudah ada yang terdiri atas 100 anak yang masing-masing 25 orang di tiap kelas III-IV SD kemudian dibuatkan undangan kepada pihak kelurahan, sekolah dan orang tua siswa untuk menghadiri kegiatan pengabdian tersebut.

Adapun teknik pelaksanaan dalam pengabdian ini berupa sosialisasi untuk pencegahan serta anamnesis, pemeriksaan fisik dan tes narkoba untuk pendeteksian kekerasan terhadap anak. Sosialisasi dilakukan kepada anak (siswa/siswi) dan guru Sekolah Dasar di kelurahan Lalolara Kecamatan Kambu Kota Kendari. Materi penyuluhan meliputi tindakan yang bermanfaat dalam mengenali ciri-ciri, dampak, dan pencegahan Kekerasan terhadap Anak (KtA). Anamnesis berupa wawancara untuk mengetahui riwayat kekerasan terhadap anak yang pernah dialami sebelumnya. Pemeriksaan Fisik Anak berupa pemeriksaan kepada anak dari kepala hingga kaki untuk mencari tanda-tanda kekerasan berupa luka ataupun cacat yang ditimbulkan akibat kekerasan. Pemeriksaan Narkoba dilakukan untuk mengetahui adanya penyalahgunaan narkoba pada anak dengan pengambilan sampel urin.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Sebanyak 96 anak sekolah dasar yang duduk di kelas III, IV V dan VI di kelurahan Lalolara Kecamatan Kambu Kota Kendari yang mengikuti kegiatan pengabdian dengan karakteristik sampel pada tabel 1. Pada pemeriksaan fisik yang dilakukan dan pemeriksaan laboratorium tidak didapatkan tanda-tanda kekerasan saat ini.

Tabel 1. Karakteristik Subyek Pengabdian

Karakteristik	Jumlah	(%)
Usia		
• 8 tahun	19	19.79
• 9 tahun	23	23.96
• 10 tahun	24	25.00

• 11 tahun	25	26.04
• 12 tahun	5	5.21
Jenis Kelamin		
• Laki-laki	44	45.83
• Perempuan	52	54.17
Kelas		
• III	25	26.04
• IV	24	25.00
• V	23	23.96
• VI	24	25.00

Pada saat dilakukan anamnesis sebagian besar anak tidak mengalami kekerasan namun masih ada 39 anak (40.62%) yang pernah mengalami kekerasan yang didominasi oleh kekerasan fisik yang dapat dilihat pada [tabel 2](#).

Tabel 2. Karakteristik Riwayat Jenis Kekerasan terhadap Anak (KtA)

Jenis Kekerasan	Jumlah	%
Fisik	36	92.31
Psikis	2	5.13
Seksual	1	2.56
Eksplorasi/Penelantaran	0	0.00
Total	39	40,62%

Pada kekerasan terhadap anak (KtA) bentuk kekerasan paling banyak berupa kekerasan fisik dengan jenis kekerasan tumpul dan jenis luka terbanyak berupa memar. Hal ini terjadi karena sebagian besar pelaku melakukan tindak kekerasan dengan tujuan ingin memberikan pelajaran dan bukan untuk membuat luka yang mematikan. Apalagi pelaku kekerasan terhadap anak sebagian besar adalah orang tua sendiri yang berupa wujud pembelajaran kepada anak ([Iswara et al., 2017](#)). Berdasarkan wawancara terkait kekerasan fisik yang dialami oleh orang tua berupa cubitan dan jeraan akibat ketidakpatuhan anak tersebut atas instruksi yang diberikan oleh orang tua.

Kekerasan menjadi bentuk disiplin atau instruksi pada anak dan perempuan dewasa di Romania. Jenis pengalaman disiplin dan mendapatkan tindak kekerasan umumnya identik dengan hukuman fisik. Hal tersebut terjadi dalam penganiayaan/kekerasan fisik ([Dewi et al., 2017](#)). Hukuman fisik dapat dilakukan oleh ibu yang melahirkan pada usia remaja. Bentuk dari hukuman fisik lainnya dapat berupa membentak, mencubit, memukul, menampar dan memarahi, hal tersebut didapatkan berdasarkan pengalaman ibu tentang kekerasan pada anak ([Hidayat et al., 2014](#)). Orang tua sebaiknya menjauhi teriakan, ancaman, tamparan, paksaan, dan menjelaskan yang dilakukan kepada anak sebagai penanganan disiplin ([Auliana, 2013](#)). Hubungan pola asuh juga memengaruhi kejadian kekerasan pada anak usia sekolah yaitu usia 6-18 tahun peranan orang tua/ keluarga penting dalam pembentukan karakter terhadap anak ([Fataruba et al., 2009](#)).

Jika ditinjau dari faktor risiko terjadinya kekerasan terhadap anak, terdapat tiga faktor risiko utama yaitu faktor masyarakat/sosial, orang tua dan anak ([Kurniasari, 2016](#)). Sesuai dengan data demografi dan keterangan dari guru di kelurahan Lalolara Kecamatan Kambu Kota Kendari faktor yang berperan penting adalah faktor masyarakat/sosial. Faktor masyarakat/sosial antara lain yaitu tingkat kriminalitas yang tinggi, layanan sosial yang rendah, kemiskinan yang tinggi, tingkat pengangguran yang tinggi, adat istiadat mengenai pola asuh anak, serta budaya memberikan hukuman badan kepada anak ([Amalia, 2016](#)). Faktor yang banyak terjadi adalah kemiskinan dan

pengangguran akan menimbulkan stress pada orang tua, saat stress risiko untuk marah akan jauh lebih mudah dan salah satu pelampiasannya ialah kepada anak sehingga anak-anaklah yang akan menjadi korban kekerasan tersebut (Iswara et al., 2017).

Terdapat dua orang anak yang mengalami kekerasan psikis yaitu berupa kekerasan verbal/*bullying* dari temannya sendiri. Dua anak tersebut merupakan anak laki-laki yang berbadan besar sehingga sering menjadi olok-olokan oleh temannya sendiri dan terjadi pada siswa kelas V dan VI. Terdapat beberapa faktor kondisi di suatu sekolah yang memengaruhi timbulnya tindak *bullying*, salah satunya tingkatan kelas, dimana semakin tinggi tingkat kelas akan semakin banyak tindak *bullying* yang terjadi (Agustin et al., 2018). Selain itu anak laki-laki merupakan korban tersering dibanding perempuan (Jan, 2015).

Terdapat satu orang anak yang memiliki riwayat kekerasan seksual berupa persetubuhan oleh pelaku yang merupakan orang terdekat yang terjadi kurang lebih 1 tahun lalu. Saat ini kondisi anak cukup baik dalam perkembangan fisik dan emosional. Namun berdasarkan keterangan dari guru setempat bahwa dalam 3 bulan pertama setelah kejadian anak mengalami gangguan emosional, tidak mau bersosialisasi bahkan tidak masuk sekolah. Hal tersebut merupakan dampak akut yang ditimbulkan dari kekerasan seksual pada anak yang bisa saja menetap hingga dewasa nanti.

Pada pemeriksaan tanda-tanda kekerasan anak dari 96 tidak sama sekali didapatkan tanda kekerasan fisik. Hal tersebut tidak sesuai dengan data riwayat kekerasan fisik yang dialami dikarenakan kekerasan yang dialami sudah jauh hari sehingga tidak menimbulkan bekas pada tubuh anak. Kekerasan fisik yang selama ini dialami hanyalah berupa cubitan atau pukulan ringan yang dapat menimbulkan luka memar untuk memberi peringatan kepada anak bukan untuk menyakiti. Luka memar merupakan kerusakan jaringan yang paling ringan sehingga penyembuhannya pun tidak akan menimbulkan bekas (Iswara et al., 2017).

Pada pemeriksaan laboratorium berupa tes narkoba pun tidak didapatkan satupun anak yang mengonsumsi narkoba dalam waktu 1 minggu terakhir. Hal tersebut menunjukkan bahwa anak-anak masih belum terjerumus dalam penyalahgunaan NAPZA ataupun dipaksa oleh orang terdekat untuk menggunakan NAPZA. Sesuai dengan anamnesis yang dilakukan bahwa anak-anak tersebut belum pernah diberikan minuman atau dipaksa minum obat-obatan tertentu dalam kondisi sehat.

Pencegahan dilakukan kepada anak dengan sosialisasi berupa edukasi terkait upaya agar anak-anak tidak mengalami kekerasan fisik yang sama. Selain itu sosialisasi ditekankan pada pencegahan kekerasan seksual pada anak yang saat ini semakin marak khususnya di Kota Kendari apalagi sudah terdapat 1 orang anak yang mengalami kekerasan seksual di tempat tersebut. Terdapat 7 cara mencegah kekerasan seksual yang diajarkan kepada anak-anak yang disingkat TANGKIS yaitu T (tubuhmu adalah milikmu), A (ada rahasia dibalik baju, N (nggak boleh ya nggak boleh), G (gelagat bahaya waspada!), K (kalau dipaksa, lawan!), I (ingat, nggak semua rahasia baik!), S (selalu cerita ke orang tua atau orang dewasa yang kamu percaya!). Jika anak mengalami kekerasan diedukasi untuk segera melaporkan kepada guru dan guru akan koordinasi dengan pihak Perlindungan Perempuan dan Anak (PPA) Kota Kendari.

KESIMPULAN

Pendeteksian dan pencegahan kekerasan terhadap anak sekolah dasar yang duduk di kelas III, IV V dan VI di kelurahan Lalolara Kecamatan Kambu Kota Kendari berjalan dengan lancar dimana tahapan dapat dilalui dengan baik tanpa ada hambatan hingga proses pengabdian dengan target awal adalah 100 anak ikut serta dalam pengabdian namun terdapat 4 orang anak yang tidak bisa hadir karena dalam kondisi sakit. Tidak didapatkan tanda-tanda kekerasan fisik dan penggunaan narkoba pada anak namun sebagian besar memiliki riwayat kekerasan sebelumnya

yang didominasi oleh kekerasan fisik. Rekomendasi untuk pengabdian masyarakat selanjutnya adalah menggali lebih detail mengenali karakteristik keluarga dan pengalaman kekerasan yang terjadi pada anak.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih terutama ditujukan kepada Universitas Halu Oleo dan segala pihak yang membantu pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustin, M., Saripah, I., & Gustiana, A. D. (2018). Analisis Tipikal Kekerasan pada Anak dan Faktor yang Melatarbelakanginya. *Jurnal Ilmiah Visi*, 13(1), 1–10. <https://doi.org/10.21009/JIV.1301.1>
- Amalia, S. (2016). Analisis Kebijakan Penanggulangan Kekerasan terhadap Anak. *Jurnal Wacana Kinerja*, 19(1), 1–25. <https://doi.org/10.31845/jwk.v19i1.204> <https://doi.org/10.31845/jwk.v19i1.204>
- Andini, T. M. (2019). Identifikasi Kejadian Kekerasan pada Anak di Kota Malang. *Jurnal Perempuan Dan Anak*, 2(1), 13–28. <https://doi.org/10.22219/jpa.v2i1.5636>
- Auliana, C. N. (2013). Penanaman Disiplin pada Anak Usia Dini. *PEDAGOGIA*, 2(1), 36–49. <https://doi.org/10.21070/pedagogia.v2i1.45>
- Dewi, N. S., Arisanti, N., Rusmil, V. K., Sekarwana, N., & Dhamayanti, M. (2017). Deteksi Dini Pengalaman Kekerasan pada Anak di Tingkat Keluarga di Kecamatan Jatinangor. *Jurnal Sistem Kesehatan*, 2(3), 123–129. <https://doi.org/10.24198/jsk.v2i3.11956>
- Fataruba, R., Purwatiningsih, S., & Wardani, Y. (2009). Hubungan Pola Asuh dengan Kejadian Kekerasan. *Jurnal Fakultas Kesehatan Masyarakat*, 3(3), 168–173.
- Hidayat, T., Purwanti, E., & Riyanti, E. (2014). Pengalaman Ibu tentang Kekerasan Pada Anak di Kelurahan Kalibeber Kecamatan Mojotengah Kabupaten Wonosobo Tahun 2012. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan*, 10(2), 78–90.
- Hulukati, W. (2015). Peran Lingkungan Keluarga terhadap Perkembangan Anak. *MUSAWA*, 7(2), 265–282.
- Iswara, R. A. F. W., Relawati, R., & Rohmah, I. N. (2017). Pola Perlukaan Kekerasan terhadap Anak dan Perempuan. *Medica Hospitalia*, 4(3), 191–194. <https://doi.org/10.36408/mhjcm.v4i3.336>
- Jan, M. S. A. (2015). Bullying in Elementary Schools: Its Causes and Effects on Students. *Journal of Education and Practice*, 6(19), 43–55.
- KEMENPPPA. (2019). *PPA Sebagai Rujukan Data Kekerasan terhadap Perempuan dan Anak*. www.kemenpppa.go.id
- KPAI. (2019). *KPAI Sebut Pelanggaran Hak Anak Terus Meningkat*. www.kpai.go.id
- Kurniasari, A. (2016). Analisis Faktor Risiko di Kalangan Anak yang Menjadi Korban Eksploitasi Seksual di Kota Surabaya. *Sosio Konsepsia*, 5(3), 113–134.
- Kurniasari, A. (2019). Dampak Kekerasan pada Kepribadian Anak. *Sosio Informa*, 5(1), 15–24. <https://doi.org/10.33007/inf.v5i1.1594>
- Kurniasari, A., Widodo, N., Husmiati, Susantyo, B., Wismasayanti, Y. F., & Irmayani. (2017). Prevalensi Kekerasan terhadap Anak Laki-Laki dan Anak Perempuan di Indonesia. *Sosio Konsepsia*, 6(3), 287–300. <https://doi.org/10.33007/ska.v6i3.740>
- Widiastuti, D., & Sekartini, R. (2005). Deteksi Dini, Faktor Risiko, dan Dampak Perlakuan Salah pada Anak. *Sari Pediatri*, 7(2), 105–112. <https://doi.org/10.14238/sp7.2.2005.105-12>