

PERATURAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
NOMOR 68 TAHUN 2013
TENTANG
KEWAJIBAN PEMBERI LAYANAN KESEHATAN UNTUK MEMBERIKAN INFORMASI ATAS ADANYA
DUGAAN KEKERASAN TERHADAP ANAK

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA,

Menimbang:

- a. bahwa kekerasan terhadap anak merupakan tindak pidana yang melanggar hak asasi manusia yang bila dibiarkan akan memberikan dampak negatif terhadap kesehatan dan tumbuh-kembang anak serta mengancam kualitas hidup dan masa depannya, sehingga memerlukan penanganan;
- b. bahwa penanganan anak korban kekerasan perlu dilakukan secara kompherensif dengan pendekatan multidisipliner;
- c. bahwa tenaga kesehatan dan fasilitas pelayanan kesehatan sebagai salah satu unsur yang terlibat dalam penanganan anak korban kekerasan memiliki kewajiban untuk memberikan informasi adanya dugaan kekerasan terhadap anak yang ditemukan dalam pemberian pelayanan;
- d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud huruf a, huruf b, dan huruf c, perlu menetapkan Peraturan Menteri Kesehatan tentang Kewajiban Pemberi Layanan Kesehatan Untuk Memberikan Informasi Atas Adanya Dugaan Kekerasan Terhadap Anak.

Mengingat:

1. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak (Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 109 Tahun 2002, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4235);
2. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2004 tentang Penghapusan Kekerasan Dalam Rumah Tangga (Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 95 Tahun 2004, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4419);
3. Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintah Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 125, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4437) sebagaimana telah diubah terakhir dengan Undang- Undang Nomor 12 Tahun 2008 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 59, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4844);
4. Undang-Undang Nomor 21 Tahun 2007 tentang Pemberantasan Tindak Pidana Perdagangan Orang (Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 58 Tahun 2007, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4720);
5. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 144 Tahun 2009, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
6. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 153 Tahun 2009, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072);

7. Peraturan Pemerintah Nomor 32 Tahun 1996 tentang Tenaga Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 49 Tahun 1996, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3637);
8. Peraturan Pemerintah Nomor 4 Tahun 2006 tentang Penyelenggaraan dan Kerjasama Pemulihan Korban Kekerasan Dalam Rumah Tangga (Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 15 Tahun 2006, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4604);
9. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 128/Menkes/SK/II/2004 tentang Kebijakan Dasar Pusat Kesehatan Masyarakat;
10. Peraturan Menteri Negara Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Nomor 01 Tahun 2010 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Layanan Terpadu bagi Perempuan dan Anak Korban Kekerasan.

MEMUTUSKAN:

Menetapkan:

PERATURAN MENTERI KESEHATAN TENTANG KEWAJIBAN PEMBERI LAYANAN KESEHATAN UNTUK MEMBERIKAN INFORMASI ATAS ADANYA DUGAAN KEKERASAN TERHADAP ANAK.

BAB I
KETENTUAN UMUM
Pasal 1

Dalam Peraturan ini yang dimaksud dengan:

1. Anak adalah seseorang yang belum berusia 18 (delapan belas) tahun, termasuk anak yang masih dalam kandungan.
2. Kewajiban Memberikan Informasi adalah kegiatan memberikan keterangan kepada Kepolisian setempat secara lisan maupun tulisan tentang adanya dugaan kekerasan terhadap anak.
3. Kekerasan terhadap Anak yang selanjutnya disingkat KtA adalah semua bentuk tindakan/perlakuan yang menyakitkan secara fisik, psikis, seksual atau penelantaran, yang mengakibatkan atau dapat mengakibatkan cedera/kerugian nyata terhadap kesehatan anak, kelangsungan hidup anak, tumbuh kembang anak atau martabat anak.
4. Tenaga Kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan.
5. Fasilitas Pelayanan Kesehatan adalah tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh pemerintah, pemerintah daerah dan/atau masyarakat.
6. Pemerintah Pusat yang selanjutnya disebut Pemerintah adalah Presiden Republik Indonesia yang memegang kekuasaan Pemerintahan Negara Republik Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.
7. Pemerintah Daerah adalah gubernur, bupati atau walikota dan perangkat daerah sebagai unsur penyelenggara pemerintah daerah.

8. Menteri adalah menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan.

Pasal 2

Pengaturan kewajiban memberikan informasi adanya dugaan kekerasan anak bertujuan untuk melindungi:

1. anak yang diduga menjadi korban kekerasan; dan
2. pemberi layanan kesehatan dalam memberikan informasi.

BAB II

PEMBERI LAYANAN KESEHATAN

Pasal 3

Pemberi layanan kesehatan meliputi fasilitas pelayanan kesehatan dan tenaga kesehatan.

Pasal 4

Pemberi layanan kesehatan yang memberi pelayanan kesehatan kepada anak yang diduga menjadi anak korban KtA mempunyai kewajiban:

- a. memberikan pertolongan pertama;
- b. memberikan konseling awal;
- c. menjelaskan kepada orang tua anak tentang keadaan anak dan dugaan penyebabnya, serta mendiskusikan langkah-langkah ke depan;
- d. melakukan rujukan apabila diperlukan;
- e. memastikan keselamatan anak;
- f. melakukan pencatatan lengkap di dalam rekam medis serta siap untuk membuat Visum et Repertum apabila diminta secara resmi; dan
- g. memberikan informasi kepada kepolisian.

Pasal 5

- (1) Dalam memberi pelayanan kesehatan kepada anak yang diduga sebagai korban KtA, pemberi layanan kesehatan dapat merujuk kepada pihak lain dengan menggunakan pendekatan multidisiplin.
- (2) Pendekatan multidisiplin sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi pelayanan kesehatan, medikolegal, pendampingan psikososial, dan bantuan hukum.

Pasal 6

Dalam hal orang yang diduga sebagai pelaku tindak kekerasan berada di dalam lingkungan tempat tinggal anak, pemberi layanan kesehatan dapat:

- a. menitipkan ke tempat yang lebih aman atau rumah aman;
- b. meminta pengamanan dari kepolisian demi keselamatan anak; dan/atau

- c. melakukan rawat inap di fasilitas pelayanan kesehatan.

BAB III

KEWAJIBAN MEMBERIKAN INFORMASI

Pasal 7

- (1) Pemberi layanan kesehatan yang dalam melakukan pelayanan kesehatan menemukan adanya dugaan kekerasan terhadap anak wajib memberitahukan kepada orang tua dan/atau pendamping anak tersebut.
- (2) Pemberitahuan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) disertai anjuran untuk melaporkan dugaan kekerasan terhadap anak tersebut kepada kepolisian.
- (3) Anjuran sebagaimana dimaksud pada ayat (2) paling sedikit berisi:
 - a. dampak yang merugikan kesehatan anak;
 - b. dampak sosial terhadap anak; dan
 - c. tindakan sanksi hukum yang memberi efek jera bagi pelaku.
- (4) Dalam hal orang tua atau pendamping anak korban KtA menolak dilakukannya pelaporan sebagaimana dimaksud pada ayat (2), tenaga kesehatan memberikan informasi kepada kepolisian sesegera mungkin.
- (5) Dalam hal tempat kejadian dugaan kekerasan terhadap anak tidak diketahui atau terlalu jauh dari fasilitas pelayanan kesehatan, pemberian informasi dapat ditujukan kepada instansi kepolisian setempat di wilayah kerja fasilitas pelayanan kesehatan.
- (6) Pemberian informasi adanya dugaan anak korban KtA dapat dilakukan secara lisan atau tertulis.

Pasal 8

- (1) Pemberi layanan kesehatan yang memberikan informasi adanya dugaan anak korban KtA sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 berkedudukan sebagai pemberi informasi bukan sebagai saksi pelapor.
- (2) Pemberi layanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berhak mendapat perlindungan hukum.
- (3) Informasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan bahan yang akan ditindaklanjuti oleh kepolisian guna kepentingan penyelidikan.

Pasal 9

- (1) Pemberian informasi anak yang diduga sebagai korban KtA paling sedikit berisi:
 - a. umur dan jenis kelamin korban;
 - b. nama dan alamat pemberi pelayanan kesehatan; dan/atau
 - c. waktu pemeriksaan kesehatan.
- (2) Dalam hal anak yang diduga sebagai korban KtA dirujuk ke fasilitas pelayanan kesehatan lain, selain informasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) juga harus mencantumkan alamat fasilitas pelayanan kesehatan penerima rujukan.
- (3) Tenaga kesehatan dan/atau pimpinan fasilitas pelayanan kesehatan bertanggung jawab atas pelaksanaan

pemberian informasi adanya dugaan anak korban KtA.

BAB IV

KtA

Pasal 10

KtA meliputi:

- a. kekerasan fisik;
- b. kekerasan psikis;
- c. kekerasan seksual; dan
- d. penelantaran.

Pasal 11

- (1) Kekerasan fisik sebagaimana dimaksud dalam Pasal 10 huruf a merupakan kekerasan yang mengakibatkan cedera fisik nyata ataupun potensial terhadap anak sebagai akibat dari interaksi atau tidak adanya interaksi yang layak ada dalam kendali orangtua atau orang dalam hubungan posisi tanggung jawab, kepercayaan atau kekuasaan.
- (2) Anak korban KtA berupa kekerasan fisik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat diduga dengan ditemukannya luka atau cedera pada tubuh anak yang menurut ciri, letak dan sifatnya bukan akibat suatu kecelakaan.

Pasal 12

- (1) Kekerasan psikis sebagaimana dimaksud dalam Pasal 10 huruf b merupakan suatu perbuatan terhadap anak yang mengakibatkan atau sangat mungkin akan mengakibatkan gangguan kesehatan atau perkembangan fisik, mental, spiritual, moral dan sosial.
- (2) Kekerasan psikis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat berupa pembatasan gerak, sikap tindak yang meremehkan, mencemarkan, mengkambinghitamkan, mengancam, menakut-nakuti, mendiskriminasi, mengejek atau menertawakan anak, atau perlakuan kasar lain atau penolakan.
- (3) Anak korban KtA berupa kekerasan psikis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) dapat diduga dengan ditemukannya riwayat kekerasan psikis, perubahan emosi dan perilaku serta terhambatnya perkembangan fungsi fisik mental dan sosial.

Pasal 13

- (1) Kekerasan seksual sebagaimana dimaksud dalam Pasal 10 huruf c merupakan pelibatan anak dalam kegiatan seksual, dimana ia sendiri tidak sepenuhnya memahami atau tidak mampu memberi persetujuan, yang ditandai dengan adanya aktivitas seksual antara anak dengan orang dewasa atau anak lain dengan tujuan untuk memberikan kepuasan bagi orang tersebut.
- (2) Anak korban KtA berupa kekerasan seksual sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat diduga dengan ditemukannya riwayat dan/atau tanda penetrasi, persetubuhan, pengakuan adanya pelecehan seksual atau bentuk kekerasan seksual lainnya.

Pasal 14

- (1) Penelantaran Anak sebagaimana dimaksud dalam Pasal 10 huruf d merupakan kegagalan dalam menyediakan segala sesuatu yang dibutuhkan untuk tumbuh kembang anak yang bukan disebabkan oleh karena keterbatasan sumber daya.
- (2) Penelantaran anak sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat berupa kegagalan dalam memenuhi kebutuhan kesehatan, pendidikan, perkembangan emosional, nutrisi, rumah atau tempat bernaung, serta keadaan hidup yang aman dan layak.
- (3) Anak korban KtA berupa penelantaran sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (3) dapat diduga dengan ditemukannya riwayat dan/atau tanda penelantaran.

Pasal 15

- (1) Anak Korban KtA sebagaimana dimaksud dalam Pasal 10 termasuk anak korban tindakan eksploitasi, penghilangan kemerdekaan, dan perdagangan orang.
- (2) Anak korban tindakan eksploitasi, penghilangan kemerdekaan, dan perdagangan orang sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dapat diduga berdasarkan adanya riwayat yang dapat dikuatkan dengan hasil penilaian psiko-sosial anak.
- (3) Anak korban tindakan eksploitasi, penghilangan kemerdekaan, dan perdagangan orang sebagaimana dimaksud pada ayat (1) yang telah meninggal dapat diduga dari hasil pemeriksaan luar dan/atau bedah mayat dengan atau tanpa pemeriksaan penunjang.

Pasal 16

Pedoman tata cara pemeriksaan, ciri-ciri korban kekerasan, dan interpretasi hasilnya tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Menteri ini.

BAB V

PEMBINAAN DAN PENGAWASAN

Pasal 17

- (1) Pemerintah, Pemerintah Daerah bersama dengan organisasi profesi melakukan pembinaan dan pengawasan terhadap pelaksanaan Peraturan ini sesuai dengan tugas, fungsi, dan kewenangan masing-masing.
- (2) Pembinaan dan pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditujukan untuk:
 - a. meningkatkan peran pemberi pelayanan kesehatan untuk memberikan pelayanan kesehatan bagi anak korban KtA secara profesional dan aman;
 - b. memperkuat jejaring kemitraan dengan lintas sektor dan lintas program dalam pencegahan dan penanganan kasus korban KtA; dan
 - c. meningkatkan peran keluarga dan masyarakat untuk mendukung pemerintah dalam pencegahan dan penanganan kasus korban KtA.
- (3) Pembinaan dan pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan melalui:

- a. advokasi dan sosialisasi dampak kasus korban KtA terhadap tumbuh kembang anak;
- b. pelatihan dan orientasi bagi tenaga kesehatan;
- c. peningkatan sarana dan prasarana pelayanan kesehatan; dan
- d. monitoring dan evaluasi pelaksanaan program.

BAB VI KETENTUAN PENUTUP

Pasal 18

Peraturan Menteri ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Menteri ini dengan menempatkannya dalam Berita Negara Republik Indonesia.

Ditetapkan Di Jakarta,
Pada Tanggal 1 November 2013
MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA,
Ttd.
NAFSIAH MBOI

Diundangkan Di Jakarta,
Pada Tanggal 28 November 2013
MENTERI HUKUM DAN HAK ASASI MANUSIA REPUBLIK INDONESIA,
Ttd.
AMIR SYAMSUDIN

BERITA NEGARA REPUBLIK INDONESIA TAHUN 2013 NOMOR 1399