

**PENATALAKSANAAN *INCEST* DITINJAU DARI  
KEDOKTERAN DAN ISLAM**



3020

**Disusun Oleh :**

**WADHIT TAUBAH**

**110.2003.280**

**Skripsi ini diajukan sebagai salah satu syarat  
untuk mencapai gelar Dokter Muslim**

**Pada**

**FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS YARSI**

**J A K A R T A**

**MARET 2010**

## PERNYATAAN PERSETUJUAN

Skripsi ini telah kami setujui untuk dipertahankan di hadapan Komisi Penguji Skripsi, Fakultas Kedokteran Universitas Yarsi.

Jakarta, Maret 2010

Ketua Komisi Penguji




Dr. Sumedi Sudarsono, MPH

Pembimbing Medik

Pembimbing Agama



Dr. Nasrudin Noor, Sp.Kj



H. Irwandi M. Zen, Lc, MA

**ABSTRAK**

**PENATALAKSANAAN *INCEST* DITINJAU DARI**

**KEDOKTERAN DAN ISLAM**

*Incest* adalah hubungan seksual yang dilakukan oleh individu di dalam sebuah keluarga dengan anggota keluarga lainnya, baik itu ayah dengan anak, ibu dengan anak, kakek dengan cucu atau kakak dengan adik. Mengatasi *incest* ini yang sebenarnya kompleks karena menyangkut struktur sosial, budaya, ekonomi, agama dan hukum; sangat diperlukan perhatian dari berbagai pihak baik keluarga masyarakat dan aparat penegak hukum

Tujuan umum penulisan adalah untuk memperoleh informasi mengenai penatalaksanaan *incest* ditinjau dari Kedokteran dan Islam. Sedangkan tujuan khususnya untuk mengetahui faktor-faktor penyebab/psikodinamika *incest*, mengetahui penatalaksanaan *incest* dan mengetahui pandangan Islam tentang *incest*.

Upaya-upaya penanggulangan hubungan seksual sedarah dapat dilakukan melalui beberapa upaya antara lain upaya preventif atau pencegahan sebelum terjadinya kasus *incest* dan upaya represif berupa terapi konseling.

Seluruh pandangan mazhab fiqh Islam mengharamkan perkawinan sedarah. *Incest* tidak bisa dibenarkan meskipun dengan sukarela apalagi dengan paksaan (perkosaan). Mereka menyamakannya dengan zina yang harus dihukum.

## KATA PENGANTAR

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Segala puji hanya milik Allah SWT semata, karena atas berkat dan karuniaNya, sehingga penulis dapat menyelesaikan penulisan skripsi ini yang berjudul “PENATALAKSANAAN *INCEST* DITINJAU DARI KEDOKTERAN DAN ISLAM”. Skripsi ini diajukan dalam rangka memenuhi salah satu persyaratan untuk mencapai gelar Dokter Muslim dari Fakultas Kedokteran Universitas YARSI Jakarta.

Berbagai kendala yang penulis hadapi sehingga dapat menyelesaikan penulisan skripsi ini tidak terlepas dari adanya bantuan dan dukungan dari banyak pihak. Atas bantuan yang diberikan, baik bantuan moril maupun materil, maka penulis ingin menyampaikan ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Prof. Dr. Qomariyah, MS, PKK, AIFM, sebagai Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Yarsi.
2. Dr. Wan Nedra, Sp.A, sebagai wakil dekan I Fakultas Kedokteran Universitas Yarsi
3. Dr. Sumedi Sudarsono, MPh, selaku Ketua Komisi Penguji yang telah meluangkan waktunya untuk menguji skripsi ini
4. Dr. Nasrudin Noor, Sp.Kj, selaku pembimbing medis yang telah memberikan kesempatan dan meluangkan sedikit waktu di tengah kesibukannya, yang dengan sabar membimbing penulis dalam pembuatan skripsi ini.



5. H. Irwandi M. Zen, Lc, MA, selaku pembimbing Agama yang dengan sabar telah membantu penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.
6. Kepala dan karyawan perpustakaan Universitas Yarsi.
7. Kedua orang tua penulis, yang telah memberikan segala motivasi dan dukungannya.
8. Teman-teman angkatan 2003, terima kasih atas semua dukungan dan motivasi yang telah diberikan.
9. Semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu yang telah mendukung dan membantu tersusunnya skripsi ini.

Namun apapun hasilnya, segala daya upaya dalam pengoptimalan penulisan skripsi ini sepenuhnya terbatas pada kemampuan dan wawasan berpikir penulis, yang pada akhirnya penulis sadar bahwa skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan. Dengan demikian sangat terbuka bagi adanya kritik ataupun saran-saran dari semua pihak yang penulis hormati.

Akhir kata, penulis mengucapkan terima kasih dan semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi semua pihak yang membacanya.

Jakarta, Maret 2010

Penulis

## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN JUDUL .....</b>	<b>i</b>
<b>PERNYATAAN PERSETUJUAN.....</b>	<b>ii</b>
<b>ABSTRAK .....</b>	<b>iii</b>
<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>iv</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>vi</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN .....</b>	<b>1</b>
1.1. Latar Belakang.....	1
1.2. Permasalahan.....	3
1.3. Tujuan .....	4
1.3.1 Tujuan umum .....	4
1.3.2 Tujuan khusus .....	4
1.4. Manfaat .....	4
<b>BAB II PENATALAKSANAAN GEJALA NEUROPSIKIATRIK PADA     PASIEN DEMENSIA DITINJAU DARI KEDOKTERAN.....</b>	<b>5</b>
2.1 Definisi dan Epidemiologi.....	5
2.2 Ruang Lingkup <i>Incest</i> .....	7
2.3. Faktor-faktor Penyebab <i>Incest</i> .....	9
2.4. Akibat Dari Terjadinya <i>Incest</i> .....	13
2.5. Upaya-upaya Penanggulangan Hubungan Seksual Sedarah .....	14
2.6. Upaya dalam mencegah kekerasan Seksual Hubungan Sedarah (Incest) Terhadap Perempuan Di bawah Umur .....	19
<b>BAB III HUBUNGAN SEKSUAL SEDARAH (<i>INCEST</i>) DITINJAU     DARI ISLAM.....</b>	<b>21</b>
3.1 Hubungan Seksual Sedarah (Incest) menurut Islam.....	21
3.2 Penatalaksanaan Incest menurut Islam .....	27
3.3 Pendidikan Seks dalam Islam .....	28

<b>BAB IV KAITAN ANTARA PANDANGAN KEDOKTERAN DAN ISLAM TENTANG TENTANG PENATALAKSANAAN INCEST.....</b>	<b>31</b>
--	-----------

<b>BAB V SIMPULAN DAN SARAN .....</b>	<b>33</b>
---------------------------------------	-----------

5.1 Simpulan .....	33
--------------------	----

5.2 Saran.....	34
----------------	----

**DAFTAR PUSTAKA**

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Kejadian *incest* telah terjadi sejak dulu kala. Dalam sejarah dicatat raja-raja Mesir kuno dan putra-putrinya kerap kali melakukan tingkah laku *incest* dengan motif tertentu sangat mungkin bertujuan untuk meningkatkan dan kualitas generasi penerusnya. Pasca invasi Alexander the Great (Iskandar Zulkarnain) para bangsawan Mesir banyak yang melakukan perkawinan dengan sandara kandung dengan maksud untuk mendapatkan keturunan berdarah murni dan melanggengkan kekuasaan. Contoh yang terdokumentasi adalah perkawinan Ptolemeus II dengan saudara perempuannya, Elsiene. Beberapa ahli berpendapat tindakan seperti ini juga biasa dilakukan oleh kalangan orang biasa (Kirschner S dan Diana, 1993).

*Incest* adalah hubungan seksual yang dilakukan oleh individu di dalam sebuah keluarga dengan anggota keluarga lainnya, baik itu ayah dengan anak, ibu dengan anak, kakek dengan cucu atau kakak dengan adik. Sebagian besar kasus *incest* termasuk kedalam kejahatan dan penganiayaan seksual di mana pelaku seksual yang dilakukan dapat berupa penganiayaan secara fisik maupun non fisik oleh orang yang lebih tua atau memiliki kekuasaan yang bertujuan untuk memuaskan hasrat seksual pelakunya (Welldon E, 1998).

Di Indonesia sampai saat ini perilaku *incest* masih ada pada kelompok masyarakat tertentu, seperti suku Polahi di Kabupaten Polahi, Sulawesi, di mana praktik hubungan *incest* banyak terjadi. Perkawinan sesama saudara adalah hal yang wajar dan biasa di kalangan suku Polahi. Studi yang dilakukan Lembaga Perlindungan

Anak (LPA) Jawa Timur (2000), berhasil mengungkap bahwa pelaku tindak perkosaan ternyata tidak selalu penjahat atau preman kambuhan atau orang yang tidak dikenal korban, tapi acap kali pelakunya adalah orang yang sudah dikenal baik oleh korban, entah itu tetangga, saudara, kerabat, guru, atau bahkan kakek atau ayah kandung korban (Afriani D, 2009).

*Incest* dapat terjadi karena banyak faktor yang mempengaruhinya, baik itu secara internal dan eksternal. Kasus *incest* yang terjadi, banyak sekali tidak dilaporkan oleh korban *incest*. Jika dibandingkan dengan kasus yang terjadi, hal itu tidak sebanding dengan kasus yang terjadi sebenarnya. Karena hal ini dianggap sebagai aib keluarga. Apabila diketahui masyarakat umum akan menyebabkan keluarga yang bersangkutan menanggung malu dalam kehidupan sosial bermasyarakat (Paul M, 2002).

Sebuah teori psiko-analisis dari Sigmund Freud dan Kaplan menyebutkan bahwa setiap anak sebenarnya memiliki dorongan seksual terpendam terhadap orangtuanya, begitu pula sebaliknya. Dan hanya karena super-ego orang tua mampu mengontrol dirinya maka tidak terjadi hubungan yang nyata melainkan sebatas melalui fantasi atau impiannya. Dalam kasus *incest* dorongan hormonal yang tinggi serta adanya kesempatan. Lemahnya posisi obyek seksual dan ketidakmampuan super-ego mengendalikan diri adalah beberapa penyebabnya (Kaplan & Sadock's, 2005).

Ketidakterbukaan korban untuk mengungkapkan kasus *incest* yang dialaminya disebabkan adanya pengalaman di masyarakat yang menunjukkan bahwa terjadinya kasus *incest* adalah kesalahan dan aib si korban. Rasa malu yang tinggi sangat menghambat terbukanya kasus *incest* ini ke permukaan. Korban yang *notabene*

adalah anak perempuan, tidak tahu dan tidak memiliki kapabilitas untuk membuat pengaduan, sistem hukum yang kompleks membuat anak korban *incest* hanya mampu memendam apa yang telah dialaminya (Patricia A, 1992).

Dalam mengatasi *incest* ini yang sebenarnya kompleks karena menyangkut struktur sosial, budaya, ekonomi, agama dan hukum; sangat diperlukan perhatian dari berbagai pihak baik keluarga masyarakat dan aparat penegak hukum. Dengan demikian anak-anak sebagai titipan dari Allah SWT benar-benar memperoleh haknya sebagai seorang anak. Seluruh pandangan mazhab fiqh Islam mengharamkan perkawinan sedarah. *Incest* tidak bisa dibenarkan meskipun dengan sukarela apalagi dengan paksaan (perkosaan). Mereka menyamakannya dengan zina yang harus dihukum. Tetapi ada perbedaan di antara mereka soal hukumannya. Mazhab Maliki Syafi'i, Hambali, Zahiri, Syiah Zaidi dan lain-lain menghukumnya dengan pidana hudud (hukum Islam yang sudah ditentukan bentuk dan kadarnya seperti hukum potong tangan), persis seperti hukuman bagi pezina. Sementara Abu Hanifah menghukumnya dengan tindak pidana ta'zir (peringatan keras atau hukuman keras) bagi *incest* sukarela (Khoirul A, 2009).

Berdasarkan uraian di atas, maka perlu dibahas lebih lanjut mengenai "Penatalaksanaan *incest* ditinjau dari Kedokteran dan Islam"

## **I.2. Permasalahan**

1. Apa faktor-faktor penyebab/psikodinamika *incest*?
2. Bagaimanakah penatalaksanaan *incest*?
3. Bagaimana pandangan Kedokteran dan Islam tentang *incest*?

### **I.3 Tujuan**

#### **I.3.1 Tujuan umum**

Memperoleh informasi mengenai penatalaksanaan *incest* ditinjau dari Kedokteran dan Islam.

#### **I.3.2 Tujuan khusus**

1. Mengetahui faktor-faktor penyebab/psikodinamika *incest*
2. Mengetahui penatalaksanaan *incest* menurut Kedokteran
3. Mengetahui pandangan Kedokteran dan Islam tentang *incest*

### **I.4 Manfaat**

1. Bagi penulis

Untuk lebih memahami mengenai penatalaksanaan *incest* ditinjau dari Kedokteran dan Islam serta menambah pengalaman cara menulis karya ilmiah yang baik dan benar.

2. Bagi Universitas Yarsi,

Diharapkan skripsi ini dapat membuka wawasan pengetahuan serta menjadi bahan masukan bagi civitas akademika mengenai penatalaksanaan *incest* ditinjau dari Kedokteran dan Islam.

3. Bagi masyarakat

Diharapkan skripsi ini dapat menambah pengetahuan masyarakat sehingga dapat lebih memahami tentang penatalaksanaan *incest* ditinjau dari Kedokteran dan Islam.

## BAB II

### PENATALAKSANAAN *INCEST* DITINJAU DARI KEDOKTERAN

#### 2.1 Definisi dan Epidemiologi

*Incest* adalah kekerasan seksual yang terjadi antar anggota keluarga. Pelaku biasanya adalah anggota keluarga yang lebih dewasa dan korban adalah anak-anak. Bentuk kekerasan seksual yang termasuk dalam kategori ini adalah yang terberat, karena pertimbangan bahwa pelaku adalah orang dekat atau keluarga sendiri. Antara korban dan pelaku sangat mungkin untuk selalu saling bertemu satu sama lain dengan seolah-olah tak pernah terjadi apa-apa di antara keduanya (Haaken J, 1991).

Biasanya *incest* terjadi secara berulang, karena bagi korban dirinya terjebak dalam dilema yaitu di satu sisi takut dengan ancaman pelaku dan di sisi lain ada perasaan khawatir bila bercerita kepada anggota keluarga yang lain ia tidak akan percaya. Korban *incest* biasanya adalah anak-anak karena biasanya perkosaan terjadi tanpa ada perlawanan yang berarti dan relatif jarang menimbulkan trauma fisik karena biasanya anak-anak cenderung menyerah tanpa melawan (karena tidak memahami apa yang terjadi pada dirinya). Sedangkan pelaku kekerasan biasanya melakukan dengan menggunakan bujukan akan memberi imbalan tertentu seperti jajanan, permen atau uang sehingga anak merasa senang. Selain itu, faktor penyebab anak-anak menyerah begitu saja adalah orang yang mereka percayai atau mereka sayangi (telah mengenal mereka secara cukup dekat) (Patricia D, 1991).

*Incest* berasal dari bahasa Latin "*incestus*" yang berarti tidak suci, tidak senonoh dan *incestare* yang berarti menodai atau mengotori. Definisi *incest* yang diterima masyarakat sekarang ini adalah hubungan seks atau aktivitas seksual lainnya



antara individu yang mempunyai hubungan dekat. Ada pendapat yang menyebutkan *incest* adalah sebuah hubungan seksual di antara kerabat, yang dipandang umum sebagai kegiatan yang tabu, sejauh ini bentuk umum dari *incest* adalah hubungan seksual anak laki-laki dengan saudara perempuan, yang diikuti oleh hubungan seksual antara ayah dan anak perempuannya, sedangkan ibu dan anak lelaki jarang. *Incest* dapat terjadi pada anak laki-laki dan perempuan serta tidak seluruhnya dalam bentuk hubungan seksual dan disertai dengan kekerasan fisik, non fisik dan rayuan untuk membuat korban tidak berdaya sebelum, sesaat dan sesudah kejadian (Edward S, 1977).

*Incest* yang terjadi tanpa unsur kekerasan, paksaan atau rayuan, tapi berdasarkan rasa saling mau atau suka baik untuk menyenangkan suatu pihak maupun untuk memenuhi tujuan seksual kedua belah pihak juga ada. *Incest* yang bertujuan untuk menyenangkan suatu pihak biasanya terjadi antara anak dengan ayah kandung atau tiri maupun antara anak dengan ibu kandung atau tiri. Dalam kasus ini umumnya anak berada di pihak pemberi dan unsur kasihan atau ingin menyenangkan orangtuanya cenderung menjadi faktor pendorong, misalnya karena ia tahu ayah dan ibunya tidak lagi dapat berhubungan seksual karena alasan medis dan faktor usia (Hope L, 1986).

Tidak terlalu banyak laporan yang membahas tentang kasus *incest*. Mungkin hal ini ada kaitannya dengan anggapan umum masyarakat yang masih memandang bahwa mengadukan kasus ini menjadi sangat memalukan. Data secara angka masih sangat sulit ditemukan. Akan tetapi bukan berarti kasus *incest* ini tidak ada di masyarakat. Mungkin saja sebagian masyarakat masih merasa lebih nyaman dengan menutup-nutupi kasus ini. Yang banyak terekspos adalah kasus perkosaan dari ayah kepada anak perempuan. Tetapi ada juga kasus perkosaan *incest* yang dilakukan anak

laki-laki kepada ibunya. Dalam hal ini tidak diketahui apakah karena si ibu masih bisa menahan diri untuk tidak mengungkap ini atau apa. Tetapi bila hal ini sampai terjadi, mungkin saja didasarkan karena kelainan si anak yang terlalu mencintai ibunya yang dalam ilmu psikologi disebut dengan istilah *Oedipus kompleks*, yaitu anak yang sangat memuja ibunya sehingga anak menganggap ibu sebagai perempuan yang lain yang bukan sebagai ibunya. Memang kasus perkosaan *incest* tidak banyak data laporannya. Sedikitnya data yang membahas masalah *incest* disebabkan masyarakat masih menganggap tabu dan lebih memilih untuk menutupnya (Patricia D, 1991)

## 2.2. Ruang Lingkup *Incest*

Banyak faktor yang berperan sebagai penentu larangan *incest* pada masyarakat kuno atau terbelakang seperti yang terdapat di Azwande, Mesir, Yunani dan lain-lain. Larangan lebih menyeluruh berkembang setelah diterimanya tradisi Yudeo-Kristian. Ahli sosiologi menekankan bahwa faktor sosial yang berperan dalam pencegahan *incest*, sedangkan ahli Anthropologi memandang bahwa bentuk tabu terhadap *incest* ditentukan secara kultural dan dipengaruhi oleh bentuk keluarga *patriarchal* (Banmen J, 1982).

Berbicara tentang jenis *incest*, dari 1025 kasus *incest* yang terjadi di Amerika Serikat. Bagley menganalisis 425 kasus dan menarik simpulan tentang lima jenis perilaku *incest* yaitu (Haaken J, 1991):

1. *Incest* fungsional (atau yang terlembaga)

Sebagai contoh dari *incest* ini dilihat dari praktik poligami dan perkawinan dengan putri dan saudara perempuan oleh suku Mormon yang menegaskan beberapa rasionalisasi teologis untuk perilaku ini, praktik itu

umum hingga Negara bagian Utah meminta sanksi kriminal terhadap *incest* dan poligami.

2. *Incest* yang tiba-tiba atau tidak diorganisir.

Jenis ini terjadi dalam komunitas-komunitas yang berada dalam keadaan disorganisasi sosial dan yang terlalu rumit.

3. *Incest* patologis

Dalam jenis ini satu atau kedua pelaku rusak secara mental atau psikotis. Yang rusak mental adalah ekstrasosial, yang berarti bahwa mereka tidak mampu menginternalisir aturan moral yang melarang *incest*.

4. *Incest* melalui fiksasi obyek

Jenis ini didasarkan pada objek awal kepuasan seksual. Bila fiksasi objek menimbulkan *incest*, sumber kepuasan awal selalu anak muda.

5. *Incest* Psikopatik

*Incest* ini meliputi kasus-kasus di mana mitra dominan adalah personalitas normal, memiliki mitra yang sudah kawin yang akan memberikan saluran seksual yang normal, akan tetapi masih melakukan dengan anaknya, walaupun sadar perilaku bejat itu salah. Kemungkinan bahwa beberapa dari kasus ini akan diklasifikasikan sebagai “fiksasi objek” jika lebih banyak data yang diperoleh.

Dari karakteristiknya *incest* dapat digolongkan menjadi (Kiban T *et al.*, 2002):

- a) Berdasarkan rasa saling membutuhkan dan saling memuaskan
- b) Untuk menyenangkan suatu pihak
- c) Dilakukan untuk mencegah suatu pihak melakukan kekerasan pada pihak lain
- d) Dilakukan karena ketidakberdayaan

### 2.3. Faktor-faktor Penyebab *Incest*

Di masa sekarang sangatlah sulit untuk menggeneralisir penyebab terjadinya perilaku *incest*. Setiap kasus memiliki latar belakang yang berbeda-beda dan penyebab yang berbeda pula. Secara garis besar penyebab *incest* digolongkan menjadi dua golongan utama, yaitu faktor penyebab yang sifatnya eksternal dan faktor penyebab yang sifatnya internal. Yang termasuk faktor internal adalah (Vander M dan Neff R, 1982):

- a) Semua bentuk kekerasan tersebut berkaitan dengan ketimpangan hubungan kekuasaan baik antara perempuan dengan laki-laki atau anak dengan pengasuhnya dan juga ketimpangan ekonomi yang semakin besar
- b) Kelalainan pihak keluarga yang seharusnya waspada terhadap kekerasan seksual ini.
- c) Gangguan Psikologis pihak keluarga yang melakukan kekerasan seksual (*incest*), mempunyai kelainan seks terhadap anak-anak atau juga mungkin tergolong hiperseks.
- d) Merasa kesepian ditinggal oleh istri pergi keluar kota.
- e) Mencari atau memperdalam ilmu hitam
- f) Tipisnya iman dan kepercayaan terhadap Tuhan YME, yang berguna untuk membentengi dirinya terhadap perbuatan dosa.
- g) Sekolah ataupun lembaga pendidikan yang kurang menanamkan nilai-nilai, norma maupun etika, pendidikan yang diterapkan hanya sebatas teori dan sangat minim.
- h) Faktor ekonomi, di dalam keluarga yang taraf ekonominya rendah *incest* sangat potensial untuk terjadi, dengan kondisi keuangan yang susah, terkadang istri sebagai ibu rumah tangga juga terpaksa untuk bekerja mencari nafkah.

Hal ini akan menimbulkan adanya kesempatan bagi ayah untuk mencari pelampiasan seksual kepada anak perempuannya.

Konsep anak adalah hak milik orang tua yang kemudian dipatrikan kepada anak. maka sang anak harus patuh kepada orang tua dan sebagainya. Jelas konsep seperti ini melemahkan posisi tawar dan kedudukan anak sebagai manusia yang memiliki hak azasi di hadapan orang tuanya. Akhirnya orang tua berada pada posisi yang lebih dominan terhadap anaknya sehingga dapat berbuat seenaknya termasuk mencabuli anaknya sendiri (Lea H dan Studer, 2006).

Keluarga sebagai kesatuan fungsional mempunyai tugas untuk menyelenggarakan kebutuhan manusiawi tertentu dan pemeliharaan anak, yang meliputi pengaturan seksual, reproduksi, afeksi, perlindungan, ekonomi, penentuan status, agama, cultural, pendidikan. Bila fungsi keluarga tidak dapat berjalan sebagaimana mestinya, maka keadaan ini akan mempengaruhi interaksi di antara anggota keluarga tersebut (Herman J dan Hirschman L, 1981).

Timbulnya *incest* mengindikasikan adanya disfungsi dalam sistem keluarga. Disfungsi sistem keluarga adalah rusaknya organisasi dalam keluarga, dan ikatan dalam keluarga diwarnai rasa ketakutan akan ditinggalkan ayah sebagai tiang keluarga yang akan menyebabkan kehancuran keluarga. Faktor eksternal yang menyebabkan terjadinya *incest* antara lain (Alberto C, 2005):

- a) Media elektronik maupun media yang lain baik berupa gambar maupun VCD porno yang bebas beredar atau yang disebut ilegal. Situs porno dalam internet yang mudah diakses.
- b) Mode atau cara berpakaian yang mengundang daya tarik seksual atau lebih berani dalam menonjolkan auratnya.
- c) Minuman keras, narkoba. dan obat perangsang

Kekerasan terhadap perempuan merupakan masalah universal yang melewati batas-batas negara dan budaya. Studi yang dilakukan di 90 komunitas yang berbeda di Dunia menunjukkan pola tertentu dalam insiden kekerasan terhadap perempuan. Menurut studi tersebut, terdapat empat faktor untuk terjadinya kekerasan. Pertama adalah ketimpangan ekonomi antara perempuan dan laki-laki, kedua adalah penggunaan kekerasan sebagai jalan keluar suatu konflik, ketiga adalah otoritas dan keempat kontrol laki-laki dalam pengambilan keputusan. Faktor-faktor tersebut seringkali tertutupi oleh mitos-mitos. Misalnya dominasi laki-laki terhadap perempuan memang suatu hal yang sudah semestinya karena itu merupakan bagian dari kejahatan itu sendiri, Dengan melakukan tindak kekerasan, maka hal itu bisa mengurangi stres. Rasa rendah diri dan keinginan perempuan untuk didominasi dan mitos bahwa kekerasan adalah suatu hal yang tidak terelakkan dalam hubungan perempuan laki-laki. Namun para pengadvokasi anti kekerasan terhadap perempuan mengamati bahwa kekerasan itu merupakan fungsi dari norma-norma sosial yang telah terkonstriksi yang menempatkan laki-laki pada posisi yang dominan dan perempuan pada posisi ter subordinasi (Lee J, 2008).

Faktor dominan penyebab terjadinya kekerasan seksual hubungan sedarah terhadap perempuan di bawah umur, yaitu ketimpangan yang terjadi atau kekuasaan antara laki-laki dengan perempuan khususnya pada anak di bawah umur. Hal tersebut yang menjadi tolok ukur kejadiannya sehingga memudahkan hal tersebut dapat terjadi. Hal tersebut adalah faktor internal. Di sisi lain juga faktor eksternal juga besar pengaruhnya. Yang menjadi faktor pendukung yaitu takut dengan ancaman yang diberikan oleh pihak yang lebih berkuasa (yaitu pihak keluarga yang akan melakukan *incest*). Lemahnya anak di bawah umur dan segi fisik untuk melawan. Yang menjadi faktor penghambat adalah iman yang tebal yang harus dimiliki oleh pihak keluarga

sehingga tidak timbul *incest*, menanamkan nilai-nilai, etika dan moralitas, pihak keluarga memberikan proteksi, perhatian dan kasih sayang serta keluarga yang komunikatif (Richard A, 1978).

Di samping itu faktor eksternal yang mempunyai pengaruh besar adalah media-media elektronik maupun media tulis yang menyajikan gambar yang dapat membuat orang melakukan tindakan Kekerasan Seksual ini. Media elektronik contohnya yaitu VCD porno yang beredar yang dengan mudah dapat diperoleh di tempat-tempat khusus dapat menanamkan pikiran yang kotor, dan butuh obyek dalam pemuas hawa nafsu tersebut. Karena begitu besar pengaruh yang ditimbulkan oleh media, maka pemerintah harus dapat lebih tegas terhadap pengedar VCD ataupun gambar porno. Faktor pendukung terhadap masalah ini ada beberapa hal yaitu (Gregory J, 1998):

- a) Mudahnya VCD porno atau gambar porno yang dijual di pasaran
- b) Harganya yang murah

Selain faktor pendukung juga ada indikator penghambat yaitu (Gregory J, 1998):

- a) Pemerintah mengeluarkan hukuman yang lama sehingga penjual atau pembeli akan merasa takut
- b) Iman yang tebal.

Dalam kaitannya sebagai penyebab *incest*, perubahan sosial adalah perubahan-perubahan aspek sosial sebagai akibat adanya modernisasi. Perubahan sosial yang diakibatkan modernisasi itu seperti munculnya kebebasan dalam publikasi media massa (Flores RZ, 1998).

#### **2.4. Akibat Dari Terjadinya *Incest***

Korban akan mengalami dampak jangka pendek (*short term effect*) dan dampak jangka panjang (*long term effect*). Keduanya merupakan suatu proses adaptasi yang normal setelah seseorang mengalami peristiwa traumatis. Dampak jangka pendek biasanya dialami sesaat hingga beberapa hari setelah kejadian. Dampak jangka pendek termasuk segi fisik korban seperti ada gangguan pada organ reproduksi berupa infeksi kerusakan selaput dara robek dan sebagainya dan luka-luka pada bagian tubuh yang lain akibat perlawanan atau penganiayaan fisik. Dari segi psikologis biasanya korban merasa sangat marah, jengkel, merasa bersalah, malu dan terhina. Gangguan emosi ini biasanya menyebabkan terjadinya kesulitan tidur (*insomnia*) dan kehilangan nafsu makan (Simon B, 1994).

Dampak jangka panjang dapat terjadi apabila korban tidak mendapat penanganan dan bantuan (konseling psikologis) yang memadai. Dampak jangka panjang itu dapat berupa sikap atau persepsi yang negatif terhadap laki-laki atau terhadap seks. Selain hal-hal yang telah disebutkan di atas, ada istilah khusus dalam memahami dampak kekerasan seksual terhadap perempuan yaitu apa yang disebut dengan trauma. Trauma adalah “luka jiwa” yang disebabkan oleh seseorang mengalami hal di luar batas normal (berdasarkan standard dirinya sendiri) (Simon B, 1994).

Bila seseorang perempuan mengalami gejala-gejala yang khas seperti mimpi-mimpi buruk dan ingatan-ingatan akan kejadian yang muncul secara tiba-tiba (*flashback*) dan gejala tersebut berkepanjangan hingga lebih dari 30 hari besar kemungkinan korban mengalami *Post Traumatic Stress Disorder* atau dalam bahasa Indonesia dikenal dengan gangguan stres pascatrauma. Ada kategori gejala yang paling umum terjadi yaitu (Simon B, 1994):



- a) *Hyperarousal*, gejala ini sangat dipengaruhi oleh kerja hormonal tubuh yang ikut berubah sehubungan dengan perubahan kondisi psikologis korban. Gejala yang paling umum adalah agresi, insomnia dan reaksi emosional yang intens seperti depresi yang menyebabkan korban ingin bunuh diri. Gejala ini merupakan indikasi dan adanya *persistant continuing expectation of danger* atau perasaan seolah-olah kejadian yang buruk itu akan terjadi.
- b) *Intrusion*, merupakan *constant relieving of the traumatic event* atau korban sungguh-sungguh tidak mampu mengontrol pemunculan ingatan-ingatan peristiwa yang mengerikan itu. Biasanya gejala berupa mimpi-mimpi buruk dan *flashback* (ingatan-ingatan yang berulang, seperti sebuah kilas balik), sehingga dapat dikatakan sebagai kekacauan ingatan.
- c) *Numbing*, atau “mati rasa”. Gejala ini pada dasarnya adalah wajar, tetapi menjadi tidak wajar jika terjadi terus-menerus sehingga orang menjadi *indifferent* (acuh tak acuh) dan *detached* (terpisah dan interaksi sosial).

Ketiga hal inilah yang dikenal dengan sebagai dialektika trauma, yaitu gejala-gejala yang sangat umum dialami oleh seorang yang mengalami trauma (Reuben A, 2006).

## **2.5. Upaya-upaya Penanggulangan Hubungan Seksual Sedarah**

### **A. Upaya Preventif**

Pencegahan sebelum terjadinya kasus *incest* sangat diperlukan, karena pada dasarnya lebih baik mencegah sebelum hal yang buruk terjadi daripada harus menata dan memperbaiki sesuatu yang telah mengalami kerusakan. Ada beberapa hal yang dapat dilakukan sebagai upaya pencegahan terhadap terjadinya kasus *incest*, yaitu (Kali M, 2000):

1. Meningkatkan pemahaman tentang agama

Semua hal di atas berpulang pada kemampuan memahami dan melaksanakan ajaran agama. Penanaman nilai-nilai agama sejak dini akan sangat membantu proses pencegahan *incest*. Ajaran agama selalu menanamkan kasih sayang, welas asih, kesabaran dan ketaatan maka bila tiap individu dibekali ajaran agama seutuhnya, tidak akan ada lagi penyelewengan-penyelewengan tingkah laku.

2. Memperbaiki masalah ekonomi

Masalah ekonomi seperti yang telah disebutkan dalam faktor penyebab *incest* memang merupakan faktor utama dalam terjadinya kasus *incest*. Ketua MUI Sumatera Utara mengatakan bahwa Islam mengajarkan umatnya untuk berupaya memperbaiki kesejahteraan. Lebih lanjut ia mengatakan dalam kaitannya dengan *incest* bahwa *incest* ini dapat menimbulkan dampak besar yaitu pencemaran kelamin dan pencemaran nasab keturunan. Untuk itu sebagai upaya pencegahan bila seseorang belum mempunyai kemampuan untuk mensejahterakan keluarga janganlah berumah tangga atau kawin.

3. Menyediakan tempat tinggal yang layak

Masalah tempat tinggal atau rumah yang layak ini juga perlu dikedepankan. Dengan tersedianya tempat tinggal yang layak huni bagi anggota keluarga, akan dapat menjadi pencegah sebelum terjadinya *incest*. Rumah hunian yang layak di sini, dimaksudkan adalah adanya perbedaan kamar tidur bagi anggota keluarga. Idealnya sebuah hunian memiliki tiga kamar tidur, satu kamar tidur untuk orang tua, satu kamar tidur untuk anak laki-laki, satu kamar tidur untuk anak perempuan.

#### 4. Jangan terlalu dekat dengan lawan jenis

Bagi anak haruslah diupayakan untuk tidak terlalu dekat dengan lawan jenis, terlebih dengan keluarga dekat sebab pelaku *incest* adalah orang dekat korban bisa ayah kandung, ayah tiri, paman, kakek, abang. Jadi sebaiknya demi keamanan anak atau kaum perempuan sudah sepantasnya ada pengawasan yang ketat bagi orang lain (laki-laki) yang masuk ke kamar. Jangan sampai orang lain itu demikian bebasnya keluar masuk kamar tidur anak perempuan

#### B. Upaya Represif

Upaya represif yang dapat dilakukan bila kasus *incest* telah terjadi terhadap anak korban *incest* adalah terapa atau konseling (Wendy M, 2008):

Terapi atau konseling sangat dibutuhkan, karena menurut tinjauan psikologi, tindakan *incest* sangat berdampak terhadap mental seorang anak, bentuk terapi ini adalah:

##### a. Terapi Individu

Terapi individu dilakukan baik terhadap anak sebagai korban *incest*, ibu, dan ayah sebagai pelaku. Di dalam terapi individu, anak sebagai korban perilaku *incest* dapat mengungkapkan kemarahannya akibat perilaku *incest* pelaku kepada terapis. Tugas utama terapis dalam terapi individu anak adalah:

- ✓ Meyakinkan pasien bahwa keamanannya terjamin setelah ia mengungkapkan perilaku *incest* dengan pelaku.
- ✓ Meyakinkan kembali pasien bahwa perilaku *incest* bukan kesalahannya.

- ✓ Membangun kembali kemampuan pasien untuk dapat percaya kepada orang lain

b. Terapi berkelompok (*group therapy*)

Bertujuan untuk menolong korban *incest* dari pengalaman traumatisnya yang sudah lewat. Terapi ini berguna untuk membantu korban dalam mengatasi rasa malu karena keyakinan bahwa dirinya telah tercemar dan merasa berbeda dengan lainnya. Ikatan dalam kelompok mengembangkan rasa kebersamaan dalam menghadapi rahasia, ketakutan dan rasa putus asa. Korban *Incest* dapat belajar dari kelompok bahwa mereka tidak sendirian dalam penderitaan akibat *incest*, dan mulai menolak perasaannya ia harus bertanggung jawab untuk perilaku *incest* ayahnya atau pelaku yang lain.

c. Terapi Keluarga

Terapi keluarga berguna dalam usaha untuk mengembangkan keluarga sebagai kesatuan fungsional dan mengembangkan atau menumbuhkan peranan dalam keluarga yang lebih sehat untuk setiap anggotanya. Kontrol eksternal yang didapatkan dari terapis dapat membantu mencegah perilaku *incest*. Sementara individu yang terlibat belajar untuk rnembangkan kemampuannya menahan diri dengan menggunakan cara yang lebih serasi dan dapat diterima masyarakat dalam memuaskan kebutuhannya.

d. Pemindahan Korban

Pemindahan korban dari lingkungan tempat tinggalnya juga sangat diperlukan. Walaupun pada dasarnya hal ini terkait dengan adanya terapi psikologi yang diterapkan kepada korban. Pemindahan ini juga dianjurkan dengan tujuan untuk menumbuhkan rasa aman bagi korban dan pelepasan dirinya dari perspektif aib dari masyarakat. Masyarakat di lingkungan yang kebetulan sebagai tempat terjadinya kasus *incest* juga harus dibina dengan berbagai penyuluhan yang menekankan terjadinya peningkatan rasa peduli terhadap korban, adanya tanggung jawab bersama terhadap korban, dan rasa kebersamaan bahwa korban adalah orang yang perlu ditolong.

e. Terapi Farmakologis

Pengobatan farmakoterapi dapat berupa terapi obat hanya dalam hal kelanjutan pengobatan pasien yang sudah dikenal. Penggunaan antidepresan pada korban *incest* untuk mengatasi gangguan stres pasca traumatik ini masih kontroversial. Obat yang biasa digunakan adalah Benzodiazepin, Litium, Camcolit dan zat pemblok beta seperti Propranolol, Klonidin, dan Karbamazepin. Obat tersebut biasanya diresepkan sebagai obat yang sudah diberikan sejak lama dan kini dilanjutkan sesuai yang diprogramkan, dengan kekecualian, yaitu Benzodiazepin. Contohnya yaitu Estazolam 0,5-1 mg per os, Oksanazepam 10-30 mg per os, Diazepam (valium) 5-10 mg per os, Klonazepam 0,25-0,5 mg per os, atau Lorazepam 1-2 mg per os atau IM juga

dapat digunakan dalam UGD atau kamar praktik terhadap ansietas yang gawat dan agitasi yang timbul bersama gangguan stres pasca traumatik tersebut (Kaplan & Sadock's, 2005).

## **2.6. Upaya dalam mencegah kekerasan Seksual Hubungan Sedarah (*Incest*) Terhadap Perempuan Di bawah Umur**

### **A. Upaya Pemerintah**

- a) Mengenai VCD porno, pemerintah harus lebih mengoptimalkan tentang hukuman yang berlaku pada pengedar VCD porno atau gambar-gambar porno.
- b) Bekerja dengan pengurus tempat ibadah untuk lebih mendukung kegiatan beribadah.
- c) Pengulangan narkoba dan miras harus lebih dioptimalkan.
- d) Bekerjasama dengan lembaga pendidikan dan memberikan penyuluhan terhadap para orangtua dan anak.
- e) Mengadakan seminar-seminar tentang kekerasan seksual
- f) Aparat penegak hukum, untuk menangani kasus ini bekerjasama dengan seluruh lapisan masyarakat.

### **B. Upaya Masyarakat**

Mendukung segala proyek pemerintah dan mau diajak bekerjasama, khususnya dalam hal ini adalah mengenai mode atau etika berpakaian yang sopan dan sesuai dengan budaya. Masyarakat juga melihat kejadian kekerasan seksual diharapkan melapor kepada aparat keamanan atau pihak yang berwajib (Reuben A, 2006).

### **C. Upaya Pemimpin Agama**

Bekerjaama dengan masyarakat serta pemerintah, baik dalam kebebasan beragama ataupun memberikan atau menanamkan nilai agama

dengan baik, dan lebih memperhatikan umatnya. Jadi dalam hal ini ketiga unsur yaitu pemerintah, masyarakat dan pemimpin agama harus dapat saling bekerjasama untuk mencapai suatu tujuan. Juga mengadakan seminar mengenai hal tersebut (Seto dan Michael C, 1999).

#### D. Upaya Lembaga Sosial Masyarakat

Adanya Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM) yang tumbuh di Indonesia menunjukkan bahwa masyarakatpun dapat menjadi pemerhati dan bukan hanya pasif melihat kejadian-kejadian yang ada tetapi mau bergerak secara aktif. Jadi lembaga masyarakat juga sama-sama bekerja dalam menyerukan pencegahan kekerasan seksual terhadap anak di bawah umur (Seto dan Michael C, 1999).

#### E. Upaya media televisi dan media lainnya

Peran media sangat besar pengaruhnya dalam timbulnya tindakan kekerasan seksual, jadi dalam hal ini Media TV harus lebih lagi dalam membatasi atau mensensor film-film yang dapat dikategorikan film untuk dewasa dengan bekerjasama dengan Lembaga sensor film, dan media massa juga harusnya lebih membatasi tampilan gambar yang dapat mengundang daya tarik seksual (Seto dan Michael C, 1999).

#### F. Upaya Keluarga

Keluarga dapat dikatakan kelompok terkecil dalam masyarakat yang merupakan sumber awal kasih sayang dan perhatian. Jadi dalam hal ini diusahakan keluarga-keluarga dapat lebih menerapkan nilai-nilai moralitas, etika, kasih sayang dan perhatian (Larry M, 1981).

## BAB III

### HUBUNGAN SEKSUAL SEDARAH (*INCEST*) DITINJAU DARI ISLAM

#### 3.1. Hubungan Seksual Sedarah (*Incest*) menurut Islam

Hubungan sedarah atau dalam bahasa Inggris disebut *incest* adalah hubungan saling mencintai yang bersifat seksual yang dilakukan oleh pasangan yang memiliki ikatan keluarga kekerabatan yang dekat, biasanya antara ayah dengan anak perempuannya, ibu dengan anak laki-lakinya, atau antar sesama saudara kandung atau saudara tiri (Seto dan Michael C, 1999).

Pengertian istilah ini lebih bersifat sosio antropologis daripada biologis meskipun sebagian penjelasannya bersifat biologis. Hubungan Sedarah diketahui berpotensi tinggi menghasilkan keturunan yang secara biologis lemah, baik fisik maupun mental (cacat), atau bahkan letal (mematikan). Fenomena ini juga umum dikenal dalam dunia hewan dan tumbuhan karena meningkatnya koefisien kekerabatan dalam pada anak-anaknya. Akumulasi gen-gen pembawa 'sifat lemah' dari kedua orang tua pada satu individu (anak) terekspresikan karena genotipenya berada dalam kondisi homozigot (Larry M, 1981).

Secara sosial, hubungan sumbang dapat disebabkan, antara lain, oleh ruangan dalam rumah yang tidak memungkinkan orangtua, anak, atau sesama saudara pisah kamar. Hubungan sumbang antara orang tua dan anak dapat pula terjadi karena kondisi psikososial yang kurang sehat pada individu yang terlibat. Beberapa budaya juga mentoleransi hubungan sumbang untuk kepentingan-kepentingan tertentu, seperti politik atau kemurnian ras. Akibat hal-hal tadi, hubungan sumbang tidak dikehendaki



pada hampir semua masyarakat dunia. Semua agama besar dunia melarang hubungan sumbang (Seto dan Michael C, 1999).

Di dalam aturan agama Islam dikenal konsep *mahram* yang mengatur hubungan sosial di antara individu-individu yang masih sekerabat. Bagi seseorang tidak diperkenankan menjalin hubungan percintaan atau perkawinan dengan orang tua, kakek atau nenek, saudara kandung, saudara tiri (bukan saudara angkat), saudara dari orang tua, kemenakan, serta cucu (Abdusshomad dkk, 2008).

Pernikahan atau perkawinan adalah sunnah para Nabi dan Rasul. Sebagaimana firman Allah SWT:

وَلَقَدْ أَرْسَلْنَا رُسُلًا مِّن قَبْلِكَ وَجَعَلْنَا لَهُمْ أَزْوَاجًا وَذُرِّيَّةً وَمَا كَانَ  
لِرَسُولٍ أَنْ يَأْتِيَ بَايَةَ إِلَّا بِإِذْنِ اللَّهِ لِكُلِّ أَجَلٍ كِتَابٌ

Artinya:

*Dan sesungguhnya Kami telah mengutus beberapa Rasul sebelum kamu dan Kami memberikan kepada mereka isteri-isteri dan keturunan. Dan tidak ada hak bagi seorang Rasul mendatangkan sesuatu ayat (mu'jizat) melainkan dengan izin Allah. Bagi tiap-tiap masa ada Kitab (yang tertentu) (Q.S. Ar-Rad (13)38).*

Menikah juga merupakan nikmat Allah pada hamba-hamba-Nya. Sehingga, Allah SWT menjadikannya sebagai salah satu tuntunan *syari'i*. Sebagaimana firman Allah SWT:

وَأَنْكِحُوا الْأَيْمَىٰ مِنكُمْ وَالصَّالِحِينَ مِنْ عِبَادِكُمْ وَإِمَائِكُمْ ۚ إِن يَكُونُوا فُقَرَاءَ يُغْنِهِمُ

اللَّهُ مِنْ فَضْلِهِ ۗ وَاللَّهُ وَسِعَ عَلِيمٌ

Artinya:

*“dan kawinkanlah orang-orang yang sedirian[1035] di antara kamu, dan orang-orang yang layak (berkawin) dari hamba-hamba sahayamu yang lelaki dan hamba-hamba sahayamu yang perempuan. jika mereka miskin Allah akan memampukan mereka dengan kurnia-Nya. dan Allah Maha Luas (pemberian-Nya) lagi Maha mengetahui (Q.S. An-Nuur:32).*

Namun, pada kenyataannya, dewasa ini jika diperhatikan, sunah mulia ini telah ternodai dengan adanya fenomena pernikahan yang jauh dari *syar’i* dan dengan tegas pernikahan tersebut dilarang oleh Islam. Dalam syariat Islam yang diturunkan oleh Allah kepada Nabi Muhammad, dan menjadi syariat bagi umat manusia hingga hari kiamat kelak, perkawinan dengan saudara kandung diharamkan secara mutlak.

Firman Allah:

وَلَا تَنْكِحُوا مَا نَكَحَ آبَاؤُكُمْ مِنَ النِّسَاءِ إِلَّا مَا قَدْ سَلَفَ إِنَّهُ كَانَ فَحِشَةً

وَمَقْتًا وَسَاءَ سَبِيلًا

Artinya:

*" dan janganlah kamu kawini wanita-wanita yang telah dikawini oleh ayahmu, terkecuali pada masa yang telah lampau. Sesungguhnya perbuatan itu Amat keji dan dibenci Allah dan seburuk-buruk jalan (yang ditempuh). (Q.S. An Nisaa:22)*

Perilaku *incest*, baik berupa perkawinan, perzinahan, ataupun perkosaan adalah sesuatu yang terkutuk dalam Islam. Pelakunya diancam hukuman yang cukup berat. Dalam suatu hadits yang disampaikan sahabat Barra bin Azib ra, menyatakan “Suatu saat aku bertemu dengan pamanku, ia sedang berjalan membawa bendera. “Mau kemana?” Ia mengatakan: “Aku diutus Rasulullah untuk mengeksekusi orang yang menikahi isteri ayahnya sendiri”. Dalam riwayat Ibn ‘Abbas, Rasulullah bersabda: *“Barang siapa yang melakukan hubungan intim dengan kerabat sedarah (mahram), maka ia pantas dibunuh”* (Usamah, 2008).

Dalam fiqh sendiri, perkawinan *incest* bagi mayoritas ulama dianggap perzinahan yang patut diancam hukuman *hadd*. Sementara mazhab Hanafi berpendapat bahwa perkawinan *incest* bukanlah perzinahan yang diancam hukuman *hadd*, ia hanya diancam hukuman *ta'zîr*. Haramnya *incest* adalah abadi karena hubungan darah bersifat abadi, sementara haramnya menikah dengan perempuan tertentu karena pernikahan, ada yang bersifat abadi seperti ibu tiri, mertua dan anak tiri yang ibunya sudah pernah diajak berhubungan intim, dan ada pula yang bersifat sementara seperti ipar yang haram dinikahi selama saudaranya masih menjadi istri (Abdusshomad dkk, 2008).

Dimasukkannya *incest* dalam masalah pernikahan sesungguhnya sangat logis. Sebab, al-Qur'an hanya mengenal pernikahan sebagai satu-satunya jalan menuju kehalalan hubungan seks. Siapa yang boleh dinikahi dia boleh diajak berhubungan seks. Sebaliknya siapa yang haram dinikahi dia tidak boleh diajak berhubungan seks, apapun alasannya. Berdasarkan logika ini maka hubungan seks sedarah baik karena zina maupun perkosaan adalah hal yang keharamannya berlapis-lapis. *Incest* dengan cara zina menabrak dua garis keharaman sekaligus yakni haram menikah dan haram berhubungan seks di luar nikah. Lebih dari zina, *incest* dengan perkosaan menabrak satu lagi garis keharaman yakni merampas kehormatan perempuan secara paksa (Usamah, 2008).

Keharaman *incest* yang ditempatkan dalam keharaman menikahi perempuan telah menempatkan perempuan dalam satu tempat yang memiliki tiga proteksi sekaligus. Proteksi dari perkosaan, perzinahan dan bahkan yang paling legal sekalipun, pernikahan. Secara eksplisit al-Qur'an tidak menjelaskan mengapa *incest* diharamkan. Ini cara yang biasa ditempuh al-Qur'an ketika mengharamkan sesuatu yang

madharatnya mudah diketahui atau dirasakan akal sehat. Berbeda dengan keharaman khamr dan riba, misalnya, al-Qur'an menempuh beberapa fase dan memberikan penjelasan untuk meyakinkan alasan pengharaman karena hal itu banyak dipraktikkan orang dan dirasakan ada unsur manfaatnya meski tidak sebesar madharatnya. Keharaman *incest* atau perkawinan sedarah tampaknya dipandang sebagai hal yang mudah diterima akal sehat, sebagaimana yang telah dijelaskan oleh nabi Muhammad, Ketika ada seorang Sahabat datang menjumpai Nabi dengan membawa "istrinya", lalu setelah ditelusuri ternyata keduanya adalah saudara sepersusuan, Nabi langsung meminta si Sahabat menceraikan istrinya yang tidak lain adalah saudara sepersusuanya (Abdusshomad dkk, 2008).

Dalam sejarah Islam klasik, kita memang mengenal kisah pernikahan silang Qabil dan Habil. Dua anak Adam ini dititahkan untuk menikah secara silang adik perempuan mereka sendiri, Iqlima dan Labuda. Kasus pernikahan silang ini dapat dikategorikan sebagai kasus *incest* atau pernikahan sedarah walaupun di lain hal kasus ini juga sarat pesan lain misalnya tentang tujuan pernikahan yang bukan semata untuk memenuhi kebutuhan seksual. Penghargaan Islam pada perempuan dari kasus ini adalah bahwa menikahi perempuan bukanlah berdasar atas kecantikannya. Qabil yang bersaudara kembar dengan Iqlima menolak pernikahan silang karena dia mendasarkan pernikahan itu hanya kepada naluri seksualnya. Dia melihat bahwa saudaranya lebih cantik dari saudara kembar Habil. Karena mereka adalah manusia pertama di bumi, maka Habil dan Qobil harus melakukan pernikahan dengan tujuan untuk regenerasi., untuk kasus *incest*, jelas haram dan tertolak, karena dalam Islam mengenal istilah mahram (orang yang haram dinikahi). Salah satu alasannya adalah bahwa orang-orang ini tanpa ikatan pernikahanpun memiliki kewajiban sebagai pelindung (Usamah, 2008).

Dengan ditematkannya *incest* dalam wilayah hukum pernikahan, didapatkan gambaran bahwa persoalan *incest* dalam al-Qur'an tidak semata-mata dilihat dari sudut kesehatan atau baik buruknya keturunan yang dihasilkan oleh hubungan *incest*. Oleh sebab itu, sekalipun ada penelitian medis yang tidak bisa membuktikan adanya efek negatif hubungan *incest* dari sudut kesehatan, *incest* tetap saja tidak dihalalkan karena keharaman *incest* tidak didasarkan pada alasan kesehatan dan tidak dikaitkan dengan kondisi tertentu sebagaimana menikahi ipar yang hanya berlaku jika pernikahan dengan saudara perempuan sang ipar masih berlaku. Di sini tampak al-Qur'an tidak terjebak pada spekulasi manfaat madharat *incest* melainkan lebih mengedepankan proteksi kepada perempuan yang posisinya rentan, apalagi jika ia menjadi istri atau korban keluarganya sendiri. Laki-laki yang menjadi kerabat dekat tidak boleh menjadi suami yang memiliki potensi berbuat kezaliman dalam perkawinan dan menjadikan perempuan sebagai korban tanpa pembela, melainkan sebagai pelindung sekaligus pendukung keluarga perempuannya jika mendapatkan masalah dalam kehidupan, termasuk yang paling sering dalam perkawinan (Al-Fathani, 2008).

Perilaku *incest* sendiri terjadi karena akumulasi berbagai hal; di antaranya rangsangan seksual yang berlebihan, pandangan seksualitas dan kontrol hukum yang rendah. Dalam hal ini, Islam sendiri menawarkan moralitas untuk selalu berpikir positif, menjaga dan membatasi diri dari segala perbuatan yang mengarah pada permisifitas perilaku seksual yang buruk. Tidak ada satupun hal yang diharamkan al-Qur'an yang tidak mengandung madharat (bahaya). Kalaupun dari segi tertentu manfaat bisa ditemukan, tetap saja madharat lebih mendominasi. Kalaupun madharat tersebut tidak langsung menimpa individu, ia bisa menimpa keluarga, atau masyarakat luas. Ini pula yang terjadi dalam kasus *incest*. Bahwa ada penemuan *incest*

dipraktekkan dalam masyarakat tertentu untuk menjaga keunggulan trah (garis keturunan kebangsawanan) dan ternyata tidak ada akibat negatif, hal itu tidak berarti bahwa secara logika *incest* menjadi sah-sah saja. Apalagi jika dihadapkan pada agama. Semua agama tanpa dikomando menganggap praktek *incest* sebagai sesuatu yang terlarang. Demikian pula perasaan moral kolektif baik yang dibentuk oleh agama maupun yang dibentuk oleh akalbudi menolak praktek ini sebagai bentuk penyaluran naluri seksual manusia. Sekalipun argumen dan pendekatannya berbeda-beda, pembahasan *incest* dari sudut pandang agama-agama selalu berujung pada simpulan yang sama yaitu dilarang (Al-Fathani, 2008).

Agama berfungsi menentukan arah bagi kebaikan manusia. *Incest* dari segi kesehatan, fisik dan psikologis tidak baik di mana hubungan itu menimbulkan masalah, tentu hal ini merupakan penjelasan bahwa perkawinan itu perlu dilarang apalagi dengan perkosaan. Dilihat dari sudut pandang medis jika dilakukan perkawinan sedarah memungkinkan munculnya gen-gen yang resesif lebih besar sehingga anak yang nanti dilahirkan kemungkinan besar akan menimbulkan kecacatan dan kelainan genetik. Namun, pada kenyataannya, dewasa ini jika kita perhatikan, sunnah mulia ini telah ternodai dengan adanya fenomena pernikahan yang jauh dari syari'i dan dengan tegas pernikahan tersebut diharamkan oleh Islam (Al-Fathani, 2008).

### **3.2. Penatalaksanaan *Incest* menurut Islam**

Hubungan Sedarah atau dalam bahasa Inggris disebut *incest* adalah hubungan saling mencintai yang bersifat seksual yang dilakukan oleh pasangan yang memiliki ikatan keluarga kekerabatan) yang dekat, biasanya antara ayah dengan anak perempuannya, ibu dengan anak laki-lakinya, atau antar sesama saudara kandung atau

saudara tiri. Pengertian istilah ini lebih bersifat sosio antropologis daripada biologis (bandingkan dengan kerabat-dalam untuk pengertian biologis) meskipun sebagian penjelasannya bersifat biologis (Larry M, 1981).

Secara sosial, hubungan sumbang dapat disebabkan, antara lain, oleh ruangan dalam rumah yang tidak memungkinkan orangtua, anak, atau sesama saudara pisah kamar. Hubungan sumbang antara orang tua dan anak dapat pula terjadi karena kondisi psikososial yang kurang sehat pada individu yang terlibat. Beberapa budaya juga mentoleransi hubungan sumbang untuk kepentingan-kepentingan tertentu, seperti politik atau kemurnian ras (Wendy M, 2008).

Akibat hal-hal tadi, hubungan sumbang tidak dikehendaki pada hampir semua masyarakat dunia. Semua agama besar dunia melarang hubungan sumbang. Di dalam aturan agama Islam (fiqih), misalnya, dikenal konsep muhrim yang mengatur hubungan sosial di antara individu-individu yang masih sekerabat. Bagi seseorang tidak diperkenankan menjalin hubungan percintaan atau perkawinan dengan orang tua, kakek atau nenek, saudara kandung, saudara tiri (bukan saudara angkat), saudara dari orang tua, kemenakan, serta cucu (Wendy M, 2008).

Upaya-upaya penanggulangan hubungan seksual sedarah dapat dilakukan melalui beberapa upaya antara lain upaya preventif atau pencegahan sebelum terjadinya kasus *incest* dan upaya represif berupa terapi konseling. Dalam pandangan Islam upaya-upaya tersebut wajib dilakukan demi mencegah perbuatan *incest* yang diharamkan oleh Islam.

### **3.3. Pendidikan Seks dalam Islam**

Salah satu usaha untuk mencegah perkawinan sedarah adalah dengan cara memberikan pendidikan seks sejak dini kepada anak. Dalam hal ini Allah juga telah memberikan aturannya dalam Al-Quran dalam hal pendidikan seks. Al-Qur'an tidak

hanya berbicara tentang larangan *incest*. Terkait dengan risiko terjadinya *incest* dalam keluarga karena kedekatan hubungan yang terjadi sehari-hari, sejak dini al-Qur'an menyerukan agar seluruh anggota keluarga memahami etika bergaul, khususnya dalam hal-hal yang membuka peluang terjadinya *incest*. Firman Allah SWT:

يٰۤاَيُّهَا الَّذِيْنَ ءَامَنُوْا لِيَسْتَعِزِّنْكُمْ اَلَّذِيْنَ مَلَكَتْ اَيْمٰنُكُمْ وَالَّذِيْنَ لَمْ يَبْلُغُوْا اَحْمَ  
مِنْكُمْ ثَلٰثَ مَرٰتٍ مِّنْ قَبْلِ صَلٰوةِ الْفَجْرِ وَحِيْنَ تَضَعُوْنَ ثِيَابَكُمْ مِّنَ الظُّهْرِ وَمِنْ بَعْدِ  
صَلٰوةِ الْعِشَاءِ ۚ ثَلٰثُ عَوْرٰتٍ لَّكُمْ لَيْسَ عَلَيْكُمْ وَّلَا عَلَيْهِمْ جُنَاحٌ بَعْدَھُنَّ  
طَوْفُوْنَ ۚ عَلَيْكُمْ بَعْضُكُمْ عَلٰی بَعْضٍ ۚ كَذٰلِكَ يُبَيِّنُ اللّٰهُ لَكُمْ الْاٰیٰتِ ۗ وَاللّٰهُ عَلِيْمٌ

حِكْمٌ

Artinya:

“ Wahai orang-orang yang beriman hendaklah hamba sahaya (laki-laki atau perempuan) yang kamu miliki, dan orang-orang yang belum baligh (dewasa) di antara kamu, meminta izin kepada kamu pada tiga kali (kesempatan), yaitu sebelum salat subuh, ketika kamu menanggalkan pakaian (luar) mu di tengah hari, dan setelah salat isya. ( itulah) tiga aurat (waktu) bagi kamu. Tidak ada dosa bagi kamu dan tidak (pula) bagi mereka selain dari tiga waktu itu, mereka keluar masuk melayani kamu, sebagian kamu dan sebagian lain. Demikianlah Allah menjelaskan ayat-ayat itu kepadamu. Dan Allah Maha Mengetahui dan Maha Bijaksana”. “Dan apabila anak-anakmu telah sampai umur dewasa, maka hendaklah mereka (juga) meminta izin, seperti orang-orang yang telah dewasa meminta izin. Demikianlah Allah menjelaskan ayat-ayat-Nya kepadamu. Allah Maha Mengetahui dan Maha Bijaksana” (QS. An-Nur 58 dan 59).

Dinyatakan dalam ayat tersebut, bahwa anak-anak yang masih belum akil baligh (dewasa) dianjurkan meminta izin kepada orang tua mereka (ketika hendak memasuki kamar orang tua) tiga waktu dalam sehari yakni sebelum subuh, ketika tengah hari saat orang tua menanggalkan pakaian, dan sesudah waktu Isya. Dan jika telah mencapai akil baligh, anak-anak dianjurkan meminta izin (setiap saat sebelum



masuk kamar orang tua, tidak hanya terbatas tiga waktu saja). Ayat ini mengingatkan kepada para orang tua akan dua hal sekaligus. Pertama, agar memproteksi (melindungi) anak-anaknya dari melihat praktek hubungan seksual yang dilakukan orang tuanya atau orang yang serumah dengannya. Sebab, melihat adegan seks adalah cara paling efektif yang merangsang anak dan orang yang melihat untuk melakukan hal serupa. Terjadinya banyak kasus perkosaan akibat pelaku melihat adegan porno akhir-akhir ini membuktikan hal ini (Al-Fathani, 2008).

Kedua, memberikan pengertian bahwa seks dalam Islam adalah sesuatu yang beradab. Ada aturan, ada batasan, dan bukan tontonan. Saat ini semua orang bisa mengakses (memperoleh informasi) dengan mudah adegan seks yang vulgar. Adalah tugas keluarga menanamkan nilai-nilai bahwa seks yang beradab yang tidak biasa dilakukan sembarangan dan bahwa menahan nafsu seks adalah cara beradab yang biasa dilakukan manusia beragama sebelum mempunyai suami atau istri yang sah. Hadis Nabi yang diriwayatkan Abu Dawud dan Ahmad memberikan metode pendidikan seks keluarga yang lebih rinci. Ketika anak-anak menginjak usia sepuluh tahun, sebaiknya tempat tidur anak laki-laki dan perempuan dipisah. Sebab, pencampuran seperti ini, jika tidak dibarengi dengan arahan yang benar, bisa menjadi pintu pembuka terjadinya *incest*. Alhasil, keluarga mempunyai tugas memproteksi dirinya sendiri agar seluruh anggotanya tidak ada yang menjadi pelaku dan korban *incest*. Beberapa metode yang diberikan al-Qur'an dan al-Hadis di atas tampaknya bisa dijadikan inspirasi untuk merumuskan mekanisme perlindungan keluarga dari praktik *incest* sesuai dengan tantangan dan kendala yang dihadapi masyarakat saat ini (Al-Fathani, 2008).

**BAB IV**  
**KAITAN PANDANGAN KEDOKTERAN DAN ISLAM TENTANG**  
**PENATALAKSANAAN *INCEST***

Berdasarkan uraian pada Bab II dan Bab III, ternyata terdapat kaitan antara pandangan kedokteran dan Islam tentang PENATALAKSANAAN *INCEST*, yaitu sebagai berikut:

*Incest* adalah hubungan seksual yang dilakukan oleh individu di dalam sebuah keluarga dengan anggota keluarga lainnya, baik itu ayah dengan anak, ibu dengan anak, kakek dengan cucu atau kakak dengan adik. Sebagian besar kasus *incest* termasuk kedalam kejahatan dan penganiayaan seksual di mana pelaku seksual yang dilakukan dapat berupa penganiayaan secara fisik maupun non fisik oleh orang yang lebih tua atau memiliki kekuasaan yang bertujuan untuk memuaskan hasrat seksual pelakunya. Di dalam aturan agama Islam dikenal konsep *muhrim* yang mengatur hubungan sosial di antara individu-individu yang masih sekerabat. Bagi seseorang tidak diperkenankan menjalin hubungan percintaan atau perkawinan dengan orang tua, kakek atau nenek, saudara kandung, saudara tiri (bukan saudara angkat), saudara dari orang tua, kemenakan, serta cucu. Perilaku *incest*, baik berupa perkawinan, perzinahan, apalagi perkosaan adalah sesuatu yang terkutuk dalam Islam. Pelakunya diancam hukuman yang cukup berat.

Dalam mengatasi *incest* ini yang sebenarnya kompleks karena menyangkut struktur sosial, budaya, ekonomi, agama dan hukum; sangat diperlukan perhatian dan berbagai pihak baik keluarga masyarakat dan aparat penegak hukum. Upaya-upaya

penanggulangan hubungan seksual sedarah dapat dilakukan melalui beberapa upaya antara lain upaya preventif atau pencegahan sebelum terjadinya kasus *incest* dan upaya represif berupa terapi konseling. Dalam pandangan Islam upaya-upaya tersebut wajib dilakukan demi mencegah perbuatan *incest* yang diharamkan oleh Islam.

## BAB V

### SIMPULAN DAN SARAN

#### 5.1. Simpulan

1. Setiap kasus *incest* memiliki latar belakang yang berbeda-beda dan penyebab yang berbeda pula. Secara garis besar penyebab *incest* digolongkan menjadi dua golongan utama, yaitu faktor penyebab yang sifatnya eksternal dan faktor penyebab yang sifatnya internal. Timbulnya *incest* mengindikasikan adanya disfungsi dalam sistem keluarga. Disfungsi sistem keluarga adalah rusaknya organisasi dalam keluarga, dan ikatan dalam keluarga diwarnai rasa ketakutan akan ditinggalkan ayah sebagai tiang keluarga yang akan menyebabkan kehancuran keluarga.
2. Dalam mengatasi *incest* ini yang sebenarnya kompleks karena menyangkut struktur sosial, budaya, ekonomi, agama dan hukum; sangat diperlukan perhatian dan berbagai pihak baik keluarga masyarakat dan aparat penegak hukum. Upaya-upaya penanggulangan hubungan seksual sedarah dapat dilakukan melalui beberapa upaya antara lain upaya preventif atau pencegahan sebelum terjadinya kasus *incest*. Upaya represif sebagai penatalaksanaan *incest* dapat berupa terapi Individu, terapi berkelompok, terapi keluarga, pemindahan korban dan terapi farmakologis. Obat yang biasa digunakan adalah Benzodiazepin, Litium, Camcolit dan zat pemblok beta seperti Propranolol, Klonidin, dan Karbamazepin.

3. Upaya-upaya penanggulangan hubungan seksual sedarah dalam pandangan Kedokteran dan Islam adalah wajib dilakukan demi mencegah perbuatan *incest* yang diharamkan oleh Islam.

## 5.2. Saran

1. Untuk kalangan medis di Indonesia dapat memulai dengan menaruh perhatian pada pengertian dan penatalaksanaan *incest* dengan memberikan penjelasan kepada para pasien dengan sejelas-jelasnya dan selalu mengikuti perkembangan informasi yang terkait dengan masalah tersebut.
2. Para ulama hendaknya dapat menyampaikan kepada umat Islam bahwa *incest* merupakan perbuatan yang haram sehingga segala upaya untuk pencegahannya adalah wajib hukumnya.
3. Untuk penderita *incest* berusaha mencari pertolongan dan tetap berdoa memohon kesembuhan kepada Allah SWT.

## DAFTAR PUSTAKA

- Al-Qur'an dan Terjemahnya, 1998. Departemen Agama Republik Indonesia. Karya Toha Putra. Semarang.
- Adelman, 2005. Initial Evaluation of the Patient with Suspected Dementia. American Family Physician. Vol. 71(9)
- Ahronheim, 1996. Treatment of the Dying in the Acute Care Hospital Advanced Dementia and Metastatic Cancer. Arch Intern Med. Vol. 156(18):2094-100.
- Ayalon, 2006. Effectiveness of nonpharmacological interventions for the management of neuropsychiatric symptoms in patients with dementia: a systematic review. Arch Intern Med. Vol.166:2182-88
- Ballard, 2007. Quality of care in private sector and NHS facilities for people with dementia: cross sectional survey. BMJ. Vol. 323: 426-7
- Benjamin *et al*, 2007. Plasma Homocysteine as a Risk Factor for Dementia. N Engl J Med. Vol 20; 346
- Besdin,1987. Palliative and Aggressive End-of-Life Care for Patients With Dementia Psychiatr. Serv. Vol.53:609-13.
- Carrillo, 2009. Non-pharmacological and pharmacological treatment of the cognitive and behavioral symptoms of Alzheimer disease. NeuroRehabilitation. Vol;23(5):425-38.
- Dagerman, 2006. Atypical Antipsychotic Drugs, Dementia, and Risk of Death. JAMA. Vol.295(5):496-7
- Daniel, 2003. Diagnosis and treatment of dementia: 6. Management of severe Alzheimer disease. CMAJ. Vol.179:1279-87.
- Dekosky, 2002. Diagnosis Review: most laboratory tests do not add to the diagnostic accuracy of clinical criteria for dementia. Evidence-Based Mental Health Vol.5(26)
- Dugu, 2003. Clinical practice. Early Alzheimer's disease. N Engl J Med. Vol.349:1056-63.
- Erkinjuntti, 1988. Accuracy of the clinical diagnosis of vascular dementia: a prospective clinical and post-mortem neuropathological study. Journal of Neurology, Neurosurgery, and Psychiatry. Vol. 51:1037-1044

- Gibran, 2008. Hakikat Sakit dan Obat dalam pandangan Islam. <http://www.islamic-medicine.net>. Diakses: 21 November 2009
- Grossman, 2002. Early diagnosis of Alzheimer's disease: clinical and economic benefits. J Am Geriatr Soc. Vol. 51 (5):281-8.
- Hoblyn, 2003. Cholinesterase Inhibitor Use in Geriatric Outpatients with Dementia. JAMA. Vol. 289:210-16
- Javed, 2008. The Clinical Course of Advanced Dementia. NEJM. Vol;361:1529-38.
- Jessica, 2008. Pharmacologic treatment of noncognitive behavioral disturbances in elderly demented patients. Am J Psychiatry. Vol.147(12):1640-5.
- Julian, 2007. Palliative care in dementia: issues and evidence. Advances in Psychiatric Treatment. Vol. 13: 251-60
- Kaplan & Sadock's, 2005. Delirium, dementia, amnestic and cognitive disorders. Kaplan & Sadock's Synopsis of Psychiatry: Behavioral Sciences/Clinical Psychiatry, 10th Edition. Lippincott Williams & Wilkins.
- Kathy, 1990. Effect of Antibiotic Treatment on Outcome of Fevers in Institutionalized Alzheimer Patients. JAMA. Vol. 263(23):3168-72.
- Kaycee, 2005. Pharmacological treatment of neuropsychiatric symptoms of dementia: a review of the evidence. the journal of the American Medical Association. Vol.293(5):596-608.
- Knopman, 2002. A 93-Year-Old Man With Advanced Dementia and Eating Problems. JAMA. Vol. 298:2527-2536.
- Kristine, 2007. Antipsychotic Drug Use and Mortality in Older Adults with Dementia. Ann intern med. Vol.146:775-86.
- Kuntjoro, 2002. Pengenalan Dini Demensia (Predimensia). Consensus Paper MCI. <http://www.e-psikologi.com/>. Diakses: 20 November 2009.
- Mary, 2004. Evaluation of dementia: a systematic study of the usefulness of the American Academy of Neurology's practice parameters. Neurology. Vol.49:925-35.
- Maslim, 2001. Buku saku Diagnosis Gangguan Jiwa rujukan ringkas dari PPDGJ III. Jakarta; PT Nuh Jaya. 20-6
- Miller, 2004. End-of-Life Care for Patients with Dementia. The New England Journal of Medicine. Vol. 350:733-4
- O'Brien, 2004. Antipsychotics for people with dementia. BMJ. Vol.337:602.

- reter, 1983. Practice parameter: early detection of dementia: mild cognitive impairment (an evidence-based review). Neurology. Vol.56:1133-42.
- Putri, 2009. kesehatan mental menurut islam. <http://www.wartawarga.gunadarma.ac.id>. Diakses: 20 November 2009.
- Qardhawi, 1993. Halal dan Haram dalam Islam. PT. Bina Ilmu. Jakarta. 12-21
- Qayyim, 2007. Penyembuhan berbagai penvakit cara nabi. Aksara kalbu. Jakarta: 16-22
- Hawari, 2005. Dimensi religi dalam praktek psikiatri dan psikologi/Dadang Hawari. Balai Penerbit FKUI. Jakarta
- Salam, 2006. Konsep Nabawi menghindari penyakit. [http://www. Salam-online.web.id](http://www.Salam-online.web.id). Diakses: Diakses: 20 November 2009.
- Sultzer, 2008. Dying dementia patients: Too much suffering, too little palliation. AM J ALZHEIMERS DIS OTHER DEMEN. Vol. 19:243-247.
- Turana, 2006. MERAWAT PENDERITA DEMENSIA. RS Atma Jaya. <Http://www.medikaholistik.com>. Diakses: 21 November 2009.
- Varma, 1999. Hospice use for the patient with advanced Alzheimer's disease: The role of the geriatric psychiatrist. Am J Hosp palliat Care. Vol.21:427-37.
- Vollmann, 2000. Rethinking the Role of Tube Feeding in Patients with Advanced Dementia. N Engl J Med. Vol. 342:1755-6
- William, 2000. Clinical Symptom Responses to Atypical Antipsychotic Medications in Alzheimer's Disease: Phase 1 Outcomes From the CATIE-AD Effectiveness Trial. Am. J. Psychiatry. Vol.165:844-54.
- Yaffe, 2002. Pharmacological Treatment of Neuropsychiatric Symptoms of Dementia A Review of the Evidence. JAMA. Vol.293:596-608.