

ARTIKEL PENELITIAN

**KARAKTERISTIK KASUS KEKERASAN SEKSUAL TERHADAP PEREMPUAN
DI WILAYAH KALIMANTAN TENGAH TAHUN 2015-2020
(CHARACTERISTICS OF SEXUAL VIOLENCE CASES AGAINST WOMEN
IN CENTRAL KALIMANTAN 2015-2020)**

Aprilia Dwi Sandra¹, Sintha Nugrahini², Ricka Brillianty Zaluchu³

¹Program Studi Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran Universitas Palangka Raya,
Palangka Raya, Indonesia

²Departemen Anatomi, Fakultas Kedokteran Universitas Palangka Raya, Palangka Raya,
Indonesia

³Departemen Forensik dan Medikolegal Rumah Sakit Umum Daerah dr. Doris Sylvanus,
Palangka Raya, Indonesia

Email korespondensi: apriliasandra@gmail.com

ABSTRAK

Kekerasan seksual adalah tindak kejahatan yang cenderung meningkat setiap tahun dan menjadi masalah global. Kejahatan ini memiliki prevalensi yang tinggi terhadap perempuan serta memberikan dampak buruk bagi mental dan fisik korban. Oleh karena itu, perlu diteliti mengenai kejadian kekerasan seksual di wilayah Kalimantan Tengah menggunakan data *Visum et Repertum*. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran temuan forensik pada kasus kekerasan seksual yang dialami korban. Penelitian ini dilakukan dengan metode deskriptif kualitatif dengan pendekatan retrospektif berdasarkan hasil *Visum et Repertum* sebanyak 134 data sesuai dengan kriteria inklusi pada total populasi yang diambil dari Rumah Sakit Umum Daerah dr. Doris Sylvanus dan Rumah Sakit Bhayangkara Tingkat III Palangka Raya. Data dianalisis menggunakan Microsoft Excel 2021 untuk mendapatkan usia korban kekerasan seksual, lokasi robekan *hymen*, jenis luka, lokasi luka anogenital, dan penyebab luka. Hasil penelitian menunjukkan selama tahun 2015-2020 kasus kekerasan seksual di wilayah Kalimantan Tengah didominasi oleh remaja awal sebanyak 46,7%, robekan *hymen* terbanyak pada arah jarum jam tiga 15,8%, temuan luka terbanyak luka lecet baru (luka yang ditemukan beberapa jam sampai beberapa hari pasca kejadian) 46%, lokasi luka terbanyak terdapat pada genitalia eksterna 76%, dan penyebab luka terbanyak oleh benda tumpul 87%.

Kata kunci: forensik, kekerasan seksual, *visum et repertum*

ABSTRACT

Sexual violence is a crime that tends to increase every year and part of global problem. This crime has a high prevalence of women and has a negative impact on the victim's both mental and physical health. Therefore, it is necessary to investigate the incidence of sexual violence in the Central Kalimantan region by the Visum et Repertum data. This study aims to describe the

forensic findings in cases of sexual violence experienced by victims. This research was conducted using a qualitative descriptive method with a retrospective approach based on the results of Visum et Repertum on 134 data according to the inclusion criteria in the total population taken from the Regional General Hospital dr. Doris Sylvanus and Level III Bhayangkara Hospital in Palangka Raya. Data were analyzed using Microsoft Excel 2021 to get the age of victims of sexual violence, hymen laceration, type of wound, location of anogenital wound, and cause of injury. The results showed that during 2015-2020 cases of sexual violence in the Central Kalimantan region were dominated by early adolescents 46.7%, the most hymen lacerations at three o'clock 15.8%, the most injuries were new abrasions (wounds found hours to several days after the incident) 46% , the most common location of injuries was on the external genitalia 76%, and the most common cause of injuries was by blunt objects 87%.

Keywords: forensic, sexual violence, visum et repertum

PENDAHULUAN

Kekerasan seksual adalah setiap penyerangan yang bersifat seksual, baik dengan adanya sanggama maupun tidak, terlepas dari hubungan antara pelaku dengan korban. Kekerasan seksual dapat terjadi dengan paksaan atau tanpa paksaan, baik dengan kekerasan fisik ataupun ancaman verbal. Melalui *World Report on Violence and Health, World Health Organization* (WHO) mendefinisikan kekerasan seksual merupakan suatu aksi seksual, usaha dalam melakukan perbuatan seksual, ucapan yang bersifat seksual yang tidak diinginkan dan diarahkan kepada aspek seksualitas seseorang dengan paksaan terlepas dari hubungan korban, tidak hanya terbatas pada lingkungan rumah dan ruang lingkup pekerjaan.¹ Kekerasan seksual tersebar luas secara global, mengikis kemajuan terhadap hak asasi manusia dan kesehatan masyarakat, dan merugikan kesehatan para penyintas kekerasan secara

fisik maupun psikis serta kesejahteraan keluarga dan komunitas mereka. *The European Union's Fundamental Rights Survey* melaporkan bahwa 5% (9 juta) wanita telah diperkosa sejak usia 15 tahun (dengan prevalensi bervariasi dari 4 hingga 17% di antara negara-negara yang berpartisipasi) dan 0,8% (1,5 juta) wanita telah diperkosa selama 12 bulan terakhir.²

Di Indonesia, kasus kekerasan seksual dengan perempuan sebagai korban masih menjadi permasalahan yang terus terjadi, bahkan meningkat secara statistik. Berdasarkan laporan mengenai kekerasan terhadap perempuan tahun pada 2020 oleh Komisi Nasional Anti Kekerasan terhadap Perempuan, selama masa pandemi, terpantau peningkatan intensitas kekerasan seksual terhadap perempuan baik di ranah personal maupun di ranah publik. Sementara untuk ranah publik sebanyak 56% atau 962 dari 1.731 kasus kekerasan seksual.³ Kasus kekerasan seksual yang

didominasi oleh perempuan diakibatkan oleh adanya konstruksi sosial yang menunjukkan inferioritas perempuan dan mempertahankan superioritas laki-laki sehingga perempuan masih ditempatkan sebagai kaum marginal dalam masyarakat.⁴

Prosedur legal penanganan kasus kekerasan seksual dilaksanakan melalui pemeriksaan *Visum et Repertum (VeR)* yang hasilnya berguna untuk mempermudah penanganan dan tindak lanjut kasus tersebut. Berkat kemajuan teknologi dan ilmu pengetahuan yang saat ini diaplikasikan ke bidang kedokteran forensik, pemeriksaan forensik dapat memberikan informasi dalam pemecahan kasus kejahatan seksual berupa pemeriksaan pada korban baik itu pemeriksaan fisik maupun pengumpulan sampel dari tubuh korban. Gambaran hasil temuan forensik dan interpretasi dalam penanganan kasus kekerasan seksual terhadap perempuan yang diperiksa di bagian unit instalasi kedokteran forensik Rumah Sakit Umum Daerah dr. Doris Sylvanus dan Rumah Sakit Bhayangkara Tingkat III Palangka Raya, Provinsi Kalimantan Tengah tahun 2015-2020 berguna untuk memberikan gambaran profil data dasar mengenai kasus tersebut yang nantinya dapat sebagai acuan bagi dokter, penyidik, mahasiswa kedokteran serta masyarakat umum dalam memperhatikan berbagai karakteristik kekerasan seksual

yang terjadi selama periode waktu 2015-2020 di Kalimantan Tengah.

BAHAN DAN METODE

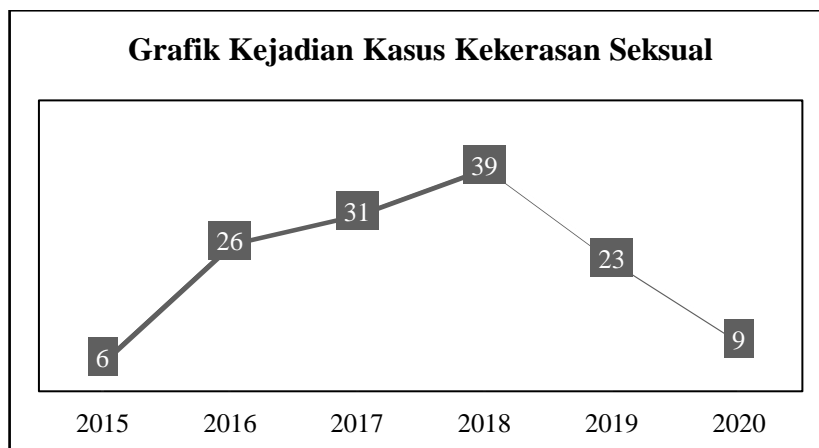
Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan analisis kuantitatif dengan pendekatan retrospektif yang dilakukan di wilayah Kalimantan Tengah dari Januari 2015 sampai dengan Desember 2020. Pada penelitian ini digunakan data sekunder berupa hasil *VeR* di RSUD dr. Doris Sylvanus Palangka Raya dan RS Bhayangkara TK II Palangka Raya tahun 2015-2020 yang berisi informasi korban sesuai variabel yang akan diteliti. Target populasi pada penelitian ini adalah data korban kekerasan seksual yang diautopsi dan diperiksa di Instalasi Forensik RS Wilayah Kalimantan Tengah. Populasi terjangkau pada penelitian ini adalah seluruh data korban kekerasan seksual terhadap perempuan yang di autopsi dan diperiksa di Instalasi Forensik. Sampel yang digunakan adalah keseluruhan populasi target yang diambil menggunakan metode total sampling atau jumlah sampel sama banyak dengan jumlah populasi yang diteliti. Pemilihan sampel dilakukan berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi. Sampel yang termasuk ke dalam kriteria inklusi adalah korban yang mengalami kekerasan seksual berjenis kelamin perempuan, memiliki surat *VeR*, dan telah dilakukan autopsi forensik. Sampel yang

dilakukan eksklusi adalah korban penganiayaan dengan temuan pada luka anogenital yang dilakukan pasangan sah dan yang telah dilakukan autopsi klinik atau autopsi anatomi. Analisis data menggunakan perangkat lunak Microsoft Excel 2021. Prosedur pengolahan data dimulai dari tahap *editing*, *coding*, *tabulating*, dan *cleaning data*. Hasil akhir analisis data digambarkan dalam bentuk tabel distribusi korban kekerasan seksual terhadap perempuan berdasarkan usia, lokasi luka *hymen*, jenis luka, lokasi luka anogenital, dan penyebab luka. Penelitian ini telah dinyatakan laik etik oleh Komite Etik Penelitian Kesehatan Fakultas Kedokteran Universitas Palangka Raya dengan Nomor Surat : 53/UN24.9/LL/2022.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Dalam pembuktian kebenarannya, kasus kekerasan seksual dapat dilakukan

dengan pemeriksaan oleh dokter ahli kemudian diinterpretasikan hasil temuan dalam *VeR*. *VeR* merupakan keterangan tertulis resmi berisi hasil pemeriksaan berdasarkan ilmu kedokteran forensik yang dilakukan apabila terdapat Surat Permintaan Visum (SPV) dari penyidik. Selain untuk membuktikan kebenaran mengenai terjadinya kasus kekerasan seksual, pemeriksaan forensik juga bertujuan untuk memberikan perawatan kesehatan lanjutan bagi korban.⁵ Fungsi *VeR* dalam pembuktian tindak pidana termasuk kekerasan seksual dapat mengalami kendala jika dalam pembuatannya *VeR* tersebut kurang lengkap dan tidak dilakukan dengan cepat setelah tindak kejahatan terjadi sehingga berdampak terhadap penemuan klinis.



Gambar 1 Kejadian kekerasan seksual di wilayah Kalimantan Tengah tahun 2015-2020.

Gambar 1 menunjukkan total kasus kekerasan seksual pada tahun 2015-2020 berjumlah 134 kasus dengan gambaran kejadian yang menimbulkan instabilitas pada tahun 2015 hanya terdapat 6 laporan, pada tahun 2016 terdapat kenaikan yang cukup tinggi yaitu 26 laporan, pada tahun 2017 terdapat kenaikan yaitu terdapat 31 laporan, pada tahun 2018 terlapor 39 kasus,

pada tahun 2019 terdapat penurunan laporan yaitu hanya 23 kasus, dan tahun 2020 hanya terdapat 9 laporan. Tahun 2018 merupakan tahun terbanyak kasus kekerasan seksual yang terlapor di wilayah Kalimantan Tengah dalam periode 2015-2020.

Tabel 1 Distribusi usia korban

Kelompok Usia	Frekuensi	Persentase (%)
Balita (0-5 tahun)	15	11,2%
Anak-anak (6-11 tahun)	13	9,7%
Remaja Awal (12-16 tahun)	62	46.3%
Remaja Akhir (17-25 tahun)	34	25.4%
Dewasa Awal (26-35 tahun)	6	4.5%
Dewasa Akhir (36-45 tahun)	3	2.2%
Lansia Awal (46-55 tahun)	1	0.7%
Lansia Akhir (56-65 tahun)	0	0.0%
Manula (> 65 tahun)	0	0.0%
Total	134	100%

Dikutip dari : Departemen Kesehatan RI (2009)⁶

Data pada Tabel 1 menunjukkan korban kekerasan seksual terbanyak dialami oleh remaja awal yaitu 62 kasus (46.3%). Temuan ini mirip dengan penelitian Hösükler sepanjang tahun 2015-2020 di Turki yang menemukan bahwa kasus kekerasan seksual paling sering terjadi pada rentang usia 13-15 tahun dengan jumlah korban sebanyak 60 (44,8%).⁷ Penelitian di RS Bhayangkara TK II Medan pada tahun 2018- 2019 juga menunjukkan kelompok usia tersering sebagai korban kekerasan

seksual adalah 12-16 tahun dengan jumlah korban sebanyak 96 (46,2%).⁸ Adanya kemiripan karakteristik temuan tersebut dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti tidak adanya keharmonisan dalam keluarga, berada pada pendidikan level rendah, serta dipengaruhi faktor ekonomi.⁹ Pengaruh teman sebaya, peran sekolah, masyarakat setempat, serta ketersediaan akses untuk mendapatkan minuman beralkohol juga memengaruhi remaja dalam rentang usia tersebut untuk mengonsumsi alkohol.¹⁰ Hal

itu memiliki korelasi yang jelas karena tindakan kekerasan seksual memiliki prevalensi lebih tinggi pada remaja yang sudah mengonsumsi alkohol pada usia 15 tahun.¹¹ Meskipun pada penelitian ini hanya ditemukan sebanyak 62 kasus, tetapi diyakini data yang sebenarnya lebih banyak

karena kasus kekerasan seksual merupakan suatu fenomena gunung es yang disebabkan adanya manipulasi oleh pelaku terhadap korban, baik melalui tipu daya ataupun intimidasi yang membuat korban takut menerima konsekuensi yang lebih buruk lagi.¹²

Tabel 2 Distribusi Luka *Hymen*

Arah Jarum Jam	Frekuensi	Persentase (%)
Arah jam 1	17	9.9%
Arah jam 2	8	4.7%
Arah jam 3	27	15.8%
Arah jam 4	10	5.8%
Arah jam 5	18	10.5%
Arah jam 6	24	14.0%
Arah jam 7	12	7.0%
Arah jam 8	6	3.5%
Arah jam 9	19	11.1%
Arah jam 10	8	4.7%
Arah jam 11	18	10.5%
Arah jam 12	4	2.3%
Total	171	100%

Hymen adalah sebuah membran tipis di luar kanal vaginalis yang tidak memiliki peran dalam fungsi biologis namun dalam beberapa budaya patriarki berkaitan erat dengan riwayat seksual seorang perempuan dan digunakan sebagai tolak ukur nilai mereka sebagai seorang individu.¹³ Tabel 2 menunjukkan lokasi luka *hymen* terbanyak pada arah jarum jam 3 dan arah jarum jam 6. Temuan ini sejalan dengan penelitian Khofifah (2018) yang menyajikan temuan yang mirip yaitu arah perlukaan terbanyak terdapat pada arah

jarum jam 6 dengan korban sebanyak 152 (11,6%) dan jumlah korban terbanyak terdapat pada arah jarum jam 3 dengan korban sebanyak 147 (11,2%).⁸ Namun, asumsi bahwa lokasi luka *hymen* berhubungan dengan adanya penetrasi secara konsensual ataupun tidak konsensual tidak dapat dibuktikan. Hal ini dibantah oleh Nursasmi dkk (2014) melalui temuan yang menyatakan bahwa perlukaan *hymen* sesuai arah jarum jam ditemukan bervariasi pada korban kekerasan seksual, yakni prevalensi terbanyak yang ditemukan justru

temuan robekan luka selain arah jarum jam 5 dan 7 dimana lokasi luka arah jam 5 dan 7 diyakini berhubungan dengan ketidakberdayaan dan adanya kekerasan di luar persetujuan korban.¹⁴ Sebuah laporan kasus di Korea Selatan menemukan bahwa pada dua orang anak berusia 12 dan 11 tahun memiliki morfologi luka *hymen* yang bervariasi yaitu pada kasus pertama (anak 12 tahun) ditemukan luka *hymen* pada arah

jam 6 dan 9, sedangkan pada kasus kedua (anak 11 tahun) luka berada pada arah jam 3,6, dan 9.¹⁵ Berdasarkan perbedaan temuan pada beberapa literatur dan hasil penelitian, dapat disimpulkan bahwa sampai saat ini belum ditemukan tren definitif yang menunjukkan perbedaan dalam interpretasi kasus kekerasan seksual berdasarkan arah jarum jam.

Tabel 3 Distribusi jenis luka

Jenis Luka	Frekuensi	Persentase (%)
Baru	62	46%
Lama	59	44%
Tidak ditemukan	13	10%
Total	134	100%

Berdasarkan data dari Tabel 3 dapat diketahui bahwa korban kekerasan seksual paling banyak terdapat robekan baru yaitu sebanyak 62 robekan (46%). Adanya penetrasi baru terjadi kurang dari tiga hari sebelum adanya pemeriksaan dengan ditemukan adanya peradangan pada area anogenital. Sebaliknya, pada kekerasan seksual yang sudah lama terjadi tidak menunjukkan adanya peradangan pada area tersebut.¹⁵ Temuan pada penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Cecilia (2017) yang menemukan 193 kasus (66,3%) merupakan kasus kekerasan seksual dengan persetujuan lama di RSUP Sanglah tahun 2009-2013.⁹ Perbedaan hasil temuan dapat terjadi karena di wilayah Kalimantan

Tengah pada tahun 2015-2020, mayoritas korban langsung melapor setelah mengalami kekerasan seksual sehingga area yang diperiksa masih mengalami peradangan. Meskipun demikian, tidak ditemukannya luka lama dan luka baru bukan merupakan hal yang fundamental bagi pemeriksa untuk mengambil kesimpulan mengenai penyangkalan terjadinya kekerasan seksual karena trauma pada daerah anogenital lebih cepat sembuh daripada trauma jenis lainnya, bahkan sering tidak menimbulkan jejak kekerasan sama sekali. Hal ini disebabkan oleh penyembuhan luka pada area genital perempuan dipengaruhi oleh berbagai hormon, seperti hormon estrogen dan

derivatnya yang memiliki efek positif dalam penyembuhan luka pada area genital.

Tabel 4 Distribusi letak luka anogenital

Lokasi Luka	Frekuensi	Persentase (%)
Genitalia Eksterna	119	78%
Anus	10	7%
Genitalia Eksterna & Anus	10	7%
Tidak ditemukan	13	9%
Total	152	100%

Area anogenital dapat diklasifikasikan menjadi dua bagian yaitu anus atau rektum dan area genitalia termasuk serviks, *clithoral hood*, *fossa navicularis*, *hymen*, labia mayora, labia minora, jaringan perihymenal, perineum, periurethral, jaringan periurethral, *fourchette* posterior, dan vagina. Luka anogenital dapat diakibatkan oleh *intercourse* yang bersifat non-konsensual maupun konsensual namun banyak penelitian yang menunjukkan bahwa luka anogenital lebih banyak dilaporkan pada korban kekerasan seksual. Pada Tabel 4 ditemukan frekuensi cedera anogenital terbanyak pada genitalia eksterna yaitu sebanyak 119 luka. Perlukaan pada daerah genitalia eksterna banyak terjadi pada kasus ini karena pada wilayah Kalimantan

Tengah, korban kekerasan seksual yang melapor dan telah melakukan visum didominasi oleh kejahatan seksual berbentuk perkosaan atau pertubuhan sehingga meninggalkan luka pada daerah tersebut. Meskipun dalam penelitian ini 9% korban kekerasan seksual tidak memiliki luka pada area anogenital, sebagian besar publikasi tidak merekomendasikan pemeriksa untuk menyangkal diagnosis terjadinya kekerasan seksual berdasarkan satu parameter tersebut. Perlu dilakukan anamnesis yang rinci sesuai dengan standar yang berlaku serta penulisan hasil seperti “selaput dara utuh”, “tidak ada bukti penetrasi”, dan “selaput dara normal” pada hasil *VeR* perlu dipertimbangkan dalam penggunaannya.

Tabel 5 Distribusi penyebab luka

Penyebab Luka	Frekuensi	Persentase (%)
Benda Tumpul	121	89%
Benda Tajam	1	1%
Benda Tumpul & Tajam	1	1%
Tidak ditemukan	13	10%
Total	136	100%

Tabel 5 menemukan bahwa penyebab luka tersering diakibatkan oleh benda tumpul yaitu sebanyak 121 (89%) sedangkan perlukaan akibat benda tajam hanya terjadi pada 1 korban (1%). Korban kasus kekerasan seksual yang ditilik di RSUP Sanglah (2009-2013) juga didominasi oleh korban yang tidak mengindikasikan mengalami kekerasan fisik sebanyak 248 kasus (85,2%).⁹ Seluruh perlukaan pada hasil penelitian ini didominasi oleh penetrasi penis, nihilnya kekerasan yang diakibatkan oleh benda tajam dapat diakibatkan oleh hal ini mungkin diakibatkan oleh adanya *tonic immobility* yang dialami oleh korban atau suatu reaksi umum yang terjadi pada korban kekerasan seksual yang pada saat terjadi kekerasan seksual, motorik korban mengalami kelumpuhan sebagai reaksi defensif alami secara biologis.¹⁸ Kekerasan seksual juga digambarkan sebagai suatu kejadian paling traumatis yang dialami seseorang dan beberapa penelitian menemukan bahwa *tonic immobility* pada korban kekerasan seksual memiliki

prevalensi lebih banyak daripada korban trauma lainnya. Penelitian Möller dkk (2016) terhadap 289 perempuan korban perkosaan di Stockholm, Swedia menunjukkan sebanyak 70% korban mengalami *tonic immobility* yang signifikan dan 48% korban melaporkan mengalami *tonic immobility* yang ekstrem selama kejadian.¹⁹ Faktor lain yang mengakibatkan minimnya kekerasan ekstragenital mungkin diakibatkan adanya manipulasi dari pelaku kekerasan seksual yang merupakan orang terdekat korban seperti yang dilaporkan oleh Robert (2021) bahwa pelaku kekerasan seksual didominasi oleh pacar korban yaitu sebanyak 49 kasus (52,7%).²⁰

KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan di bagian Instalasi Kedokteran Forensik Wilayah Kalimantan Tengah tahun 2015-2020 dapat diketahui bahwa korban kekerasan seksual terbanyak terjadi pada rentang usia 12-16 tahun (remaja awal) dan korban paling sedikit terdapat pada rentang usia 46-55 (lansia awal). Korban kekerasan seksual pada penelitian

ini paling banyak mengalami luka pada *hymen* dengan arah jarum jam 3. Jenis luka terbanyak ditemukan adalah luka lecet baru (luka yang ditemukan beberapa jam sampai beberapa hari pasca kejadian). Lokasi luka anogenital terbanyak ditemukan pada genitalia eksterna dan penyebab luka tersering diakibatkan oleh benda tumpul.

KONFLIK KEPENTINGAN

Penulis menyatakan tidak memiliki konflik kepentingan dalam penulisan jurnal ilmiah ini.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan rasa terima kasih kepada Fakultas Kedokteran Universitas Palangka Raya, RSUD dr. Doris Sylvanus, dan RS Bhayangkara TK II Palangka Raya yang telah membantu menyediakan fasilitas pendukung serta data yang dibutuhkan selama penelitian ini berlangsung.

DAFTAR PUSTAKA

1. World Health Organization. Violence against women – Intimate partner and sexual violence against women. Geneva, World Health Organization, 2011
2. European Union Agency For Fundamental Rights. Main Results Violence Against Women: An EU-Wide Survey. 2014;102-03 [sitasi 16 Maret 2022]. Available from <https://fra.europa.eu/en/publication/2014/violence-against-women-eu-wide-survey-main-results-report>
3. Komnas Perempuan. Catatan tahunan tentang kekerasan terhadap perempuan tahun 2020. Jakarta : Komnas Perempuan, 2021 [sitasi 13 Maret 2022] Available from <https://komnasperempuan.go.id/uploadedFiles/1466.1614933645.pdf>
4. National Commission on Violence Against Women Komnas Perempuan. Perempuan yang dilacurkan : Masih adakah hak kami?. Jakarta : Komnas Perempuan, 2019 [sitasi 13 Maret 2022] Available from : <https://komnasperempuan.go.id/download-file/421>
5. Sari RDP, Irianto MG, Falamy, Ramkita N . Pemeriksaan fisik dan aspek medicolegal kekerasan seksual pada anak dan remaja. 1st ed. Bandar Lampung: Pusaka Media, 2017.
6. Depkes RI. Klasifikasi umur menurut kategori. Jakarta: Ditjen Yankes, 2009
7. Hösükler E, Yılmaz A, Erkol ZZ. Evaluation of juvenile and adolescent sexual abuse victims: A retrospective study. Turk Arch Pediatr, 2022;57(1):68-74.
8. Tanjung KI, Gafar A. Pola luka pada genitalia wanita korban perkosaan di RS. bhayangkara TK II medan dari

- tahun 2018- 2019. *Jurnal Ilmiah Maksitek*, 2021;6(2):204- 07.
9. Wijaya CK. Gambaran bukti medis kasus kejahatan seksual yang diperiksa di bagian ilmu kedokteran forensik RSUP Sanglah periode januari 2009 – desember 2013. *EJurnal Medika Udayana*, 2017;6(9):1-6.
 10. Idris Irma, Arman, Gobel A. Kebiasaan Mengonsumsi Alkohol pada Remaja Siswa SMA Negeri 3 Sorong. *Nursing Inside Community Journal*, 2019;1(3):84.
 11. DeCou CR, Skewes MC. Alcohol consumption, history of sexual assault in adolescence, and revictimization in a sample university students in the western united states. *Journal of Intrapersonal Violence*, 2021;36(1-2):314-29
 12. Kurniasari A. Widodo N. Husmiati. Prevalensi Kekerasan terhadap Anak Laki-laki dan Anak Perempuan di Indonesia. *Sosial Konsepsia*, 2017;6(3):287-99.
 13. Mishori R, Ferdowsian H, Naimer K, Volpellier M, McHale T. The little tissue that couldn't dispelling myths about the hymen's role in determining sexual history and assault. *Reproductive Health*, 2019;16(1):74
 14. Nursasmi AT, Susanti R, Bachtiar H. Perbedaan Perlukaan Genitalia Perempuan Berdasarkan Posisi Persetubuhan Diluar Perkawinan di RSUP Dr. M. Djamil Padang Tahun 2010-2012. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 2014;3(2):102-05.
 15. Kim JE, Cho YR, Choi BE, Lee SH, Lee TH. Two cases of hymenal scars occurred by child rape. *Obstetric and Gynecology Science*, 2017;60(6):612-15
 16. Vodegel EV, Kastelein AW, Jansen CHJR, Limpens J, Zwolssman SE *et al*. The effects of oestrogen on vaginal wound healing: A systematic review and meta-analysis, 2021;1(41):115-24
 17. Warushahennadi J. Hymenal morphology in children and adolescents following penile-vaginal penetration. *Sri Lanka Journal of Forensic Medicine, Science & Law*, 2021;12(1):6-9
 18. Gbahabo DD. Research Article : "I just became like a log of wood . . . I was paralyzed all over my body" : women's lived experiences of tonic immobility following rape. *Heliyon*, 2021;7:7-8
 19. Möller A, Söndergaard HP, Helström L. Tonic immobility during sexual assault – a common reaction predicting post-traumatic stress disorder and severe depression. *Acta Obstetricia et Gynecologica Scandinavica*, 2017;96(8): 932–38.

20. Robert RK, Rustyadi D, Alit IBP, Yulianti K. Persentase Lokasi Robekan Selaput Dara Baru pada Pemeriksaan Spermatozoa Positif di RSUP Sanglah Tahun 2014-2018. Jurnal Medika Udayana, 2021;10(4):7