

## Peran Kedokteran Forensik dalam Menentukan Derajat Luka Kasus Kekerasan Dalam Rumah Tangga: Sebuah Laporan Kasus

Yudi Siswanto Wijaya<sup>1\*</sup>, Sigid Kirana Lintang Bhima<sup>1,2</sup>, Tuntas Dhanardhono<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Kelompok Staf Medik Instalasi Forensik dan Kamar Jenazah Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Kariadi Semarang, Indonesia

<sup>2</sup>Staf Pengajar Program Pendidikan Dokter Spesialis Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro, Semarang, Indonesia

*Korespondensi Penulis:	Riwayat Artikel:	
yudi.s.wijaya7@gmail.com	Dikirim:	2 Juni 2025
	Diterima:	31 Januari 2026
	Terbit:	31 Januari 2026

### Laporan Kasus

#### Abstrak

**Latar Belakang:** Kekerasan Dalam Rumah Tangga (KDRT) menunjukkan tren peningkatan prevalensi namun sering kali merepresentasikan fenomena gunung es, di mana kasus yang dilaporkan jauh lebih sedikit dibandingkan kejadian nyata akibat minimnya data valid. Oleh karena itu, pemahaman mengenai peran strategis kedokteran forensik menjadi krusial, baik bagi praktisi medis maupun masyarakat, khususnya dalam aspek pembuktian hukum melalui penentuan derajat luka.

**Deskripsi Kasus:** Kami melaporkan kasus seorang perempuan berusia 33 tahun yang menjadi korban kekerasan fisik oleh suaminya. Pasien datang dengan riwayat trauma tumpul berupa tamparan keras pada regio pipi kiri. Pemeriksaan klinis mengungkapkan adanya keluhan subjektif berupa sensasi berdenging (*tinnitus*) dan penurunan fungsi pendengaran pada telinga kiri pasca-trauma, yang mengindikasikan adanya dampak fungsional akibat kekerasan tersebut. **Simpulan:** Dokter spesialis forensik memegang peranan vital dalam manajemen komprehensif kasus KDRT, yang mencakup pemeriksaan fisik, tata laksana medis, hingga penyusunan *visum et repertum*. Penentuan kualifikasi atau derajat luka yang akurat berdasarkan temuan klinis dan dampak fungsional korban merupakan elemen fundamental dalam proses peradilan untuk menjamin keadilan hukum.

**Kata kunci:** kekerasan dalam rumah tangga; kedokteran forensik; derajat luka; *visum et repertum*; trauma tumpul.

#### Abstract

**Background:** Domestic Violence (DV) exhibits an increasing prevalence trend yet frequently represents an "iceberg phenomenon," where reported cases are significantly fewer than the actual incidence due to a paucity of valid data. Consequently, a comprehensive understanding of the strategic role of forensic medicine is crucial for both medical practitioners and the public, particularly regarding the legal evidentiary aspects through the determination of wound severity. **Case Description:** We report a case of a 33-year-old female victim of physical violence perpetrated by her husband. The patient presented with a history of blunt force trauma resulting from a forcible slap to the left buccal region (cheek). Clinical examination revealed subjective complaints of tinnitus and decreased auditory function (hearing loss) in the left ear post-trauma, indicating a functional impairment resulting from the violence. **Conclusion:** Forensic medicine specialists play a vital role in the comprehensive management of DV cases, encompassing physical examination, medical management, and the compilation of the *Visum et Repertum* (medicolegal report). The accurate determination of wound qualification or severity, based on clinical findings and the functional impact on the victim, constitutes a fundamental element in the judicial process to ensure legal justice.

**Keywords:** domestic violence; forensic medicine; wound severity; *Visum et Repertum*; blunt force trauma.

## LATAR BELAKANG

Penilaian perlukaan pada kasus KDRT dari sudut pandang forensik klinik mutlak perlu dilakukan. Forensik klinik merupakan bagian dari ilmu kedokteran forensik yang mencakup pemeriksaan forensik terhadap korban hidup dan investigasinya, kemudian aspek medikolegal, juga psikopatologinya.<sup>1</sup>

Kekerasan dalam rumah tangga (KDRT) adalah setiap perbuatan terhadap seseorang terutama perempuan, yang berakibat timbulnya kesengsaraan atau penderitaan secara fisik, seksual, psikologis, dan/atau penelantaran rumah tangga termasuk ancaman untuk melakukan perbuatan, pemaksaan, atau perampasan kemerdekaan secara melawan hukum dalam lingkup rumah tangga.<sup>1</sup>

Segala bentuk kekerasan, salah-satunya kekerasan dalam rumah tangga merupakan pelanggaran hak asasi manusia dan kejahatan terhadap martabat kemanusiaan serta merupakan bentuk diskriminasi. Kekerasan dalam bentuk apapun dan dilakukan dengan alasan apapun merupakan bentuk kejahatan yang tidak dibenarkan. Oleh karena itu, sekecil apapun kekerasan yang dilakukan dapat dilaporkan sebagai tindak pidana yang dapat diproses hukum.<sup>2</sup>

Istilah KDRT sebagaimana ditentukan pada pasal 1 angka 1 Undang-Undang Nomor 23 tahun 2004 tentang Penghapusan Kekerasan Dalam Rumah Tangga (UU PKDRT) tersebut seringkali disebut dengan kekerasan domestik. Kekerasan domestik sebetulnya tidak hanya menjangkau hubungan antara suami dengan istri dalam rumah tangga, namun termasuk juga kekerasan yang terjadi pada pihak lain yang berada dalam lingkup rumah tangga. Pihak lain tersebut adalah 1) suami, isteri, dan anak (termasuk anak angkat dan anak tiri); 2) orang-orang yang mempunyai hubungan keluarga dengan suami, isteri, dan anak karena hubungan darah, perkawinan, persusuan, pengasuhan, dan perwalian yang menetap dalam rumah tangga tersebut; 3) orang yang bekerja membantu rumah tangga dan menetap dalam rumah tangga tersebut.<sup>2,3</sup>

Menurut CATAHU 2023, data pengaduan Komnas Perempuan sepanjang tahun 2022 menunjukkan kekerasan seksual sebagai bentuk kekerasan terhadap perempuan yang dominan (2.228 kasus/ 38,21%) diikuti kekerasan psikis (2.083 kasus/ 35,72%). Sedangkan data dari lembaga layanan didominasi oleh kekerasan dalam bentuk fisik (6.001 kasus/38.8%), diikuti dengan kekerasan seksual (4.102 kasus/26,52%). Jika dilihat lebih terperinci pada data pengaduan ke Komnas Perempuan di ranah publik, kekerasan seksual selalu yang tertinggi (1.127 kasus), sementara di ranah personal yang terbanyak kekerasan psikis (1.494). Berbeda dengan Lembaga layanan, data tahun 2022 ini menunjukkan bahwa di ranah publik dan personal yang paling banyak berbentuk fisik.<sup>4</sup>

Peranan visum et repertum dalam penyidikan sangat diperlukan guna membantu mengungkapkan, menjelaskan ataupun menjernihkan suatu perkara pidana. Peranan visum et

repertum sangat terlihat manfaatnya karena tidak semua perkara pidana semata-mata tergantung pada saksi hidup atau biasa disebut saksi mata, akan tetapi juga bukti-bukti fisik yang ditemukan di tempat kejadian perkara yang bersangkutan yang ditinggalkan oleh pelaku. Sehingga dari perlukaan yang dibuat oleh pelaku dapat disimpulkan derajat kualifikasi luka sesuai dengan KUHP pasal 90 dan Undang-undang Republik Indonesia no. 23 tahun 2004 tentang penghapusan Kekerasan Dalam Rumah Tangga.<sup>7</sup>

Peran Dokter Forensik dalam membuat visum et repertum pada tindak pidana kekerasan dalam rumah tangga sangat penting untuk membuktikan bahwa kekerasan itu benar terjadi sehingga majelis hakim yang memeriksa kasus KDRT dapat mempertimbangkan hasil visum dalam memutuskan suatu perkara. Hasil visum sangat berperan penting dalam pembuktian tindak pidana Kekerasan Dalam Rumah Tangga (KDRT) pada persidangan di pengadilan.

## URAIAN KASUS

Pada pemeriksaan fisik : didapatkan tinggi badan 158cm, berat badan 60kg, tekanan darah 132/93 mmHg, denyut nadi : 69x/menit, suhu badan : 36,5<sup>0</sup>C, frekuensi nafas : 20x/menit, kesadaran penuh, status gizi normal.

Pada status lokalis ditemukan :

1. Sebuah luka memar pada pipi kiri (gambar 1)
2. Dua buah luka memar pada lengan bawah kiri (gambar 2)
3. Sebuah luka lecet pada pergelangan tangan kanan (gambar 3)
4. Sebuah luka memar pada permukaan daun telinga kiri (gambar 4)
5. Bercak perdarahan dan beberapa robekan pada gendang telinga kiri (gambar 5)



Gambar 1.



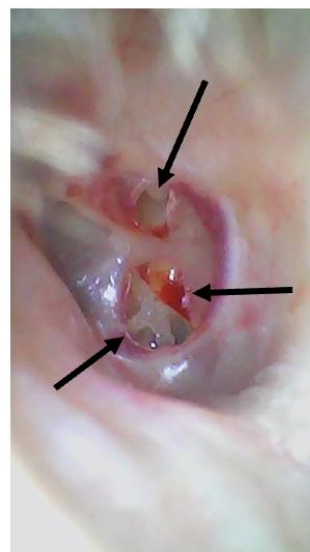
Gambar 2.



Gambar 3.



Gambar 4.



Gambar 5.

## PEMBAHASAN

KDRT berdasarkan Undang-Undang penghapusan Kekerasan Dalam Rumah Tangga No. 23 Tahun 2004 Pasal 1 angka 1 adalah : Kekerasan dalam Rumah Tangga adalah setiap perbuatan terhadap seseorang terutama perempuan, yang berakibat timbulnya kesengsaraan atau penderitaan secara fisik, seksual, psikologis, dan/atau penelantaran rumah tangga termasuk ancaman untuk melakukan perbuatan, pemaksaan, atau perampasan kemerdekaan secara melawan hukum dalam lingkup rumah tangga.<sup>2,3,5</sup>

Kekerasan pada dasarnya merupakan perbuatan yang merugikan pihak lain yang dapat berupa fisik maupun non fisik, dilakukan secara aktif maupun dengan cara pasif (tidak berbuat), dikehendaki oleh pelaku, dan ada akibat yang merugikan pada korban (fisik atau psikis) seperti timbulnya rasa sakit yang tidak dikehendaki oleh korban. Kekerasan menunjukkan adanya tekanan yang diluar batas kemampuan obyek atau korban<sup>2,6</sup>

Suatu luka dapat didefinisikan sebagai rusaknya jaringan tubuh yang disebabkan oleh suatu kekuatan mekanis atau trauma. Ada bermacam-macam penyebab luka, yaitu yang disebabkan oleh tembakan, aliran listrik, persentuhan dengan benda tumpul, benda tajam, bahan kimia, dan sebagainya.<sup>7</sup>

Didalam melakukan pemeriksaan terhadap korban yang menderita luka akibat kekerasan, pada hakekatnya dokter diwajibkan untuk dapat memberikan kejelasan dari beberapa pertanyaan, seperti : jenis luka apa yang terjadi, jenis kekerasan apa yang menyebabkan luka, dan bagaimana kualifikasi luka tersebut.

Pada luka memar memiliki definisi yaitu ekstrasvasasi atau pengumpulan darah akibat pecahnya pembuluh darah yang disebabkan oleh penerapan gaya mekanik yang bersifat tumpul tanpa kehilangan kontinuitas jaringan. Luka memar kadang kala memberi petunjuk mengenai bentuk dari benda tumpul penyebabnya.<sup>1,2</sup>

Memar disebabkan oleh benturan gaya tumpul yang menyebabkan penghancuran atau robeknya jaringan subkutan atau dermis tanpa putus kulit atau selaput lendir di atasnya. Karena pecahnya pembuluh darah, terjadi ekstrasvasasi darah keluar dari pembuluh darah dan terkumpul di bawah jaringan. Pengumpulan darah disertai bengkak dan nyeri.<sup>8,12-16</sup>

Cepat lambatnya penyembuhan luka memar tergantung dari seberapa parah benturan yang terjadi dan dimana letak luka berada berikut adalah tahapan perubahan warna luka memar, yang bisa menandakan proses penyembuhan. Dengan berlalunya waktu, hematoma rusak di bawah pengaruh enzim jaringan infiltrasi seluler. Sel darah merah pecah dan hemoglobin yang terkandung mengalami degradasi kimiawi, yang menyebabkan serangkaian perubahan warna. Hemoglobin dipecah menjadi

senyawa termasuk haemosiderin, biliverdin, dan bilirubin, yang menyebabkan perubahan warna melalui spektrum ungu menjadi coklat kebiruan, menjadi coklat kehijauan menjadi hijau menjadi kuning, sebelum benar-benar memudar. Fase kesembuhan pada luka memar terjadi selama kurang lebih dua belas hari semenjak luka memar muncul.<sup>7,8,17-21</sup>

Pada luka lecet/abrasi adalah luka pada kulit dimana terjadi pengangkatan lapisan epitel superfisial kulit (epidermis) yang diakibatkan gesekan, benturan, atau tekanan. Abrasi yang murni hanya melibatkan epidermis sehingga biasanya tidak berdarah karena pembuluh darah terletak di dermis. Namun karena sifat papilla dermis yang bergelombang, cukup sering, dermis juga terlibat sehingga terjadi perdarahan. Abrasi tidak meninggalkan bekas luka pada penyembuhan.<sup>8,19</sup>

Mekanisme luka lecet biasanya dikaitkan dengan trauma fisik, ini bisa diakibatkan oleh jatuh, benturan pada permukaan yang keras, serta tekanan. Luka lecet biasanya terlihat bersamaan dengan bentuk trauma benda tumpul lainnya, seperti memar dan luka robek. Benda tumpul mengikis lapisan permukaan kulit, sehingga permukaan kulit menjadi rata. Terjadi kebocoran cairan dari pembuluh darah dengan tambahan cairan serosanguineous pada permukaan luka lecet. Ketika sudah mengering, akan terjadi pembentukan scab berwarna coklat kemerahan.<sup>8,22</sup>

Infeksi luka merupakan komplikasi yang umum. Membersihkan luka itu penting untuk pencegahan infeksi. Salep antibiotik lokal dapat dioleskan pada luka superfisial yang terkontaminasi. Antibiotik sistemik mungkin perlu diresepkan pada luka lecet yang besar dan dalam.<sup>9,20</sup>

Pada luka robek atau laserasi adalah bentuk luka mekanis yang disebabkan oleh benturan benda keras dan tumpul yang ditandai dengan pecahnya atau robeknya jaringan. Sama seperti kontusio, luka robek dapat terjadi pada organ dalam dan juga kulit. Luka robek kulit cenderung tidak teratur dengan tepi yang terkelupas dan/atau memar. Luka robek disebabkan oleh pukulan dari benda tumpul, jatuh atau benturan dari kendaraan.<sup>7,21</sup>

Ketika kulit atau struktur lain terkena gaya tumpul, jaringan akan hancur atau meregang di luar batas elastisitasnya yang menyebabkan robeknya kulit atau jaringan lain sehingga menghasilkan luka robek. Luka robek berbeda dengan luka insisi karena pada luka robek, kontinuitas jaringan terganggu oleh robekan daripada pengirisan bersih.<sup>8,22</sup>

Empat tahap penyembuhan luka adalah :<sup>7</sup>

1. Hemostasis: terjadi kontraktur otot polos dan jaringan menekan pembuluh darah kecil.
2. Peradangan: dimulai segera dan berlangsung hingga 30 hari, Neutrofil diaktifkan melalui kaskade komplemen memulai fagositosis jaringan mati.

3. Proliferasi: dimulai pada hari ketujuh dan berlangsung selama beberapa minggu berikutnya, mulai terjadi angiogenesis, menyebabkan eritema yang mendasari terlihat di lokasi luka.
4. Maturasi: dimulai setelah beberapa minggu, tahap ini dapat berlangsung dari 6 hingga 12 bulan.

Komplikasi dari luka robek yaitu perdarahan dan syok, kematian, infeksi dimana luka sebagai pintu masuk bagi bakteri, dan nyeri serta disfungsi bagian tubuh yang terkena.

Perforasi membran timpani terjadi ketika adanya robekan pada membran timpani menyebabkan hubungan antara saluran pendengaran eksternal dan telinga tengah. Hal ini dapat disebabkan oleh infeksi, trauma, atau perubahan tekanan yang cepat yang menyebabkan otalgia, otorrhea, tinitus, dan vertigo secara tiba-tiba. Kebanyakan perforasi sembuh secara spontan tanpa komplikasi; namun, beberapa penyakit dapat menjadi kronis dan menyebabkan komplikasi seperti gangguan pendengaran, otitis media kronis, kolesteatoma, dan mastoiditis.<sup>10,22</sup>

Ketika membran timpani mengalami perforasi, membran timpani mungkin tidak lagi menghasilkan pola getaran suara, sehingga menyebabkan gangguan pendengaran pada beberapa kasus.<sup>10,21</sup>

Tanda dan gejala perforasi membran timpani tetap sama meskipun penyebab pecahnya membran timpani. Seringkali timbul rasa sakit yang tiba-tiba, diikuti dengan rasa yang tidak nyaman, yang disertai dengan otorrhea. Gejala tinnitus dan vertigo juga mungkin dialami.<sup>10,22</sup>

Pada pengobatan perforasi membran timpani bersifat suportif, karena perforasi membran timpani dapat sembuh secara spontan. Telinga harus dijaga agar tetap kering karena dapat menyebabkan infeksi jika telinga basah. Pemberian obat tetes telinga dapat membantu proses penyembuhan. Kalau penyembuhan luka mengalami komplikasi pembedahan akan diindikasikan. Jika terjadi gangguan pendengaran, pasien harus dirujuk ke THT dan audiologi.<sup>10,16</sup>

Prognosa perforasi membran timpani umumnya baik, tetapi apabila sudah terjadi dalam jangka lama, dan adanya tanda-tanda infeksi sekunder, disertai rasa berdenging dan terganggunya pendengaran, maka akan diindikasikan untuk dilakukan pembedahan pada membran timpani.<sup>10,14</sup>

Kualifikasi luka disini semata-mata pengertian ilmu kedokteran forensik, yang dapat dipahami setelah mempelajari pasal-pasal Kitab Undang-undang Hukum Pidana Tentang Arti Beberapa Istilah Yang Dipakai Dalam Kitab Undang-undang, yaitu Pasal 90.<sup>11</sup>

Pasal 90, Luka berat berarti :<sup>11</sup>

1. Jatuh sakit atau mendapat luka yang tidak memberi harapan akan sembuh sama sekali, atau yang menimbulkan bahaya maut;

2. Tidak mampu terus-menerus untuk menjalankan tugas jabatan atau pekerjaan pencarian;
3. Kehilangan salah satu pancaindra;
4. Mendapat cacat berat;
5. Menderita sakit lumpuh;
6. Terganggunya daya pikir selama empat minggu lebih;
7. Gugur atau matinya kandungan seorang perempuan.

## Hasil dan Pemeriksaan

Berdasarkan dengan pengertian di atas maka kasus penganiayaan/ kekerasan fisik pada laporan kasus ini dapat digolongkan dalam kasus KDRT, dimana korban adalah seorang perempuan dewasa yang mengaku mengalami penganiayaan berupa penamparan yang mengenai pipi kiri dan pengenggaman yang sangat kuat pada kedua tangan korban, menyebabkan luka memar pada telinga, pipi, dan anggota gerak atas kiri; luka lecet pada anggota gerak atas kanan; luka robek pada gendang telinga kiri disertai bercak perdarahan. Korban juga mengaku bahwa sebelumnya pernah mengalami penganiayaan berupa pemukulan dan pembengkakan.

Pada kasus di atas terdapat luka memar yang dapat didefinisikan jaringan subkutan yang mengalami kerusakan sehingga pembuluh-pembuluh darah (kapiler) rusak dan pecah sehingga darah meresap ke jaringan sekitarnya. Pada luka memar, permukaan kulit tidak selalu mengalami kerusakan.<sup>[7,23]</sup>

Pasien juga mengalami luka lecet pada anggota gerak atas kanan, sebagaimana luka lecet tersebut terjadi setelah penggegaman yang dilakukan secara kuat oleh sang pelaku, dimana luka lecet memiliki definisi yaitu luka pada kulit dimana terjadi pengangkatan lapisan epitel superfisial kulit (epidermis) yang diakibatkan gesekan, benturan, atau tekanan.

Kemudian didapatkan sebuah luka robek pada gendang telinga kiri, akibat kekerasan tumpul yang diterima oleh korban. Luka robek ini juga dapat didefinisikan sebagai luka yang disebabkan karena persentuhan dengan benda tumpul dengan kekuatan yang mampu merobek seluruh lapisan kulit dan jaringan di bawahnya.<sup>[7,24]</sup>

Tugas dokter pada kasus KDRT seperti ini adalah membantu korban dan penyidik untuk membuat terang jelas suatu perkara yang dituangkan dalam surat Visum et Repertum hingga sampai menjadi saksi ahli di pengadilan jika dokter dipanggil.

Pada hasil pemeriksaan dokter terhadap korban KDRT maka didapatkan informasi kejadian yang tentunya dari sudut korban dan bukti-bukti yang ada. Melihat pasal-pasal KUHP (Tentang Arti Beberapa Istilah Yang Dipakai dalam Kitab Undang-undang, yaitu Pasal 90), maka dapat



disimpulkan bahwa luka yang ditemukan pada pemeriksaan forensik klinik kasus di atas adalah luka tersebut tidak memberikan harapan akan sembuh sama sekali.

## KESIMPULAN

Kekerasan merupakan suatu bentuk kejahatan, khususnya Kekerasan dalam Rumah Tangga merupakan salah satu bentuk diskriminasi yang masih sering terjadi di sekitar kita. Karena itu sekecil apapun kekerasan yang dilakukan dapat merupakan suatu tindak pidana, dimana di Indonesia berlaku Undang-undang Penghapusan Kekerasan Dalam Rumah Tangga No. 23 Tahun 2004. Peran dokter forensik terhadap suatu kasus KDRT adalah membuat surat Visum et Repertum guna untuk membantu korban dan penyidik dalam membuat kejelasan suatu tindak pidana, serta menjadi saksi ahli di pengadilan jika diperlukan.

Pentingnya peran dokter forensik dalam membuat Visum et Repertum, yaitu memberikan kesimpulan berupa temuan-temuan perlukaan yang dialami oleh sang korban, serta menentukan derajat luka tersebut dalam kasus Kekerasan Dalam Rumah Tangga.

## Deklarasi Konflik Kepentingan

Tidak ada konflik kepentingan bersifat finansial ataupun non finansial yang dideklarasikan.

## Ucapan Terima Kasih

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Prodi Kedokteran Forensik dan Studi Medikolegal Universitas Diponegoro Semarang, Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Kariadi Semarang, Para Pembimbing, yaitu Kelompok Staf Medik Instalasi Forensik dan Kamar Jenazah Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Kariadi Semarang, Staf Pengajar Program Pendidikan Dokter Spesialis Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro Semarang, dan teman sejawat yang mendukung dalam penulisan artikel ini.

## DAFTAR PUSTAKA

1. D. Afandi, "Visum et Repertum Pada Korban Hidup," 2008.
2. W. Anjari, "FENOMENA KEKERASAN SEBAGAI BENTUK KEJAHATAN (VIOLENCE)," *Journal WIDYA Yustisia*, vol. 42, 2014.
3. "UU Nomor 23 Tahun 2004".
4. M. Pelindungan and D. Pemulihan, "Lembar Fakta Catatan Tahunan Komnas Perempuan Tahun 2023 Kekerasan terhadap Perempuan di Ranah Publik dan Negara."



5. J. Kesehatan Masyarakat Andalas diterbitkan oleh, P. Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Andalas, M. Ramadani, and F. Yuliani, “Kekerasan Dalam Rumah Tangga (Kdrt) Sebagai Salah Satu Isu Kesehatan Masyarakat Secara Global”.
6. *KOMNAS PEREMPUAN*. [Online]. Available: [www.komnasperempuan.go.id](http://www.komnasperempuan.go.id)
7. P. Saukko and B. Knight, *Knight's forensic pathology, third edition*. 2004.
8. Leslie V. Simon; Richard A. Lopez; Kevin C. King., “Blunt Force Trauma,” <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK470338/>.
9. R. Dettmeyer, M. Verhoff, and H. Schütz, “Blunt Force Trauma,” 2014, pp. 111–133. doi: 10.1007/978-3-642-38818-7\_8.
10. Nicole Dolhi; Abram D. Weimer., “Tympanic Membrane Perforation,” [https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK557887/#\\_article-30703\\_s9](https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK557887/#_article-30703_s9).
11. “Kitab Undang-Undang Hukum Pidana”.
12. Günbeği, M., & Turla, A. (2024). The Role of Psychological Examination in the Forensic Medical Documentation of Repeated Partner Violence Against Women. *The Bulletin of Legal Medicine*. <https://doi.org/10.17986/blm.1680>
13. Sarkar, R., Moller, M., & Bugeja, L. (2025). A cross sectional study of case and injury characteristics in domestic and family violence patients reporting nonfatal strangulation to forensic practitioners in Victoria, Australia.. *Forensic science international*, 374, 112533. <https://doi.org/10.1016/j.forsciint.2025.112533>
14. Reckdenwald, A., Powell, K., & Martins, T. (2021). Forensic documentation of non-fatal strangulation. *Journal of Forensic Sciences*, 67, 588 - 595. <https://doi.org/10.1111/1556-4029.14958>
15. Jalil, H., Sartori, L., Kohn, H., Gomes, E., & Xavier, C. (2025). Orofacial injuries in pregnant women victims of domestic violence: a cross-sectional study at a forensic medicine service in Southern Brazil, 2015-2023. *Epidemiologia e Serviços de Saúde : Revista do Sistema Unico de Saúde do Brasil*, 34. <https://doi.org/10.1590/s2237-96222025v34e20240772.en>
16. Hösükler, E., Erkol, Z., Yilmaz, A., Yazgi, B., & Kokaragac, L. (2025). Evaluation of Violence Against Women: A Retrospective Study. *Harran Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*. <https://doi.org/10.35440/hutfd.1628361>
17. Walz, C., Schwarz, C., Imdahl, K., Steffan, C., & Germerott, T. (2023). Comparison of the quality of clinical forensic examination of victims of physical violence conducted by clinicians and forensic examiners. *International Journal of Legal Medicine*, 137, 1777 - 1786. <https://doi.org/10.1007/s00414-023-02985-4>
18. Antovic, R., & Stojanović, J. (2017). Medicolegal characteristics of domestic violence. *Srpski Arhiv Za Celokupno Lekarstvo*, 145, 229-233. <https://doi.org/10.2298/sarh160217025a>
19. N., T., A., P., A., B., & P., G. (2022). Role of the Health System and Forensic Medical Investigations in Proving Domestic Violence. *Romanian Journal of Legal Medicine*. <https://doi.org/10.4323/rjlm.2022.200>
20. Abedr-Rahman, H., Salameh, H., Salameh, R., Alabdallat, L., & Al-Abdallat, I. (2017). Role of forensic medicine in evaluating non-fatal physical violence against women by their husbands in Jordan.. *Journal of forensic and legal medicine*, 49, 33-36. <https://doi.org/10.1016/j.jflm.2017.05.004>
21. Blandino, A., Maggioni, L., Chiaffarino, F., Parazzini, F., Capano, D., Florio, E., Margherita, M., Bertelle, G., Franceschetti, L., Amadasi, A., Vignali, G., Ciprandi, B., Crudele, G., Merelli, V., Collini, F., Muccino, E., Nicolò, P., Barbara, G., Kustermann, A., Cattaneo, C., & Gentilomo,

- A. (2021). Sexual assault and abuse committed against family members: An analysis of 1342 legal outcomes and their motivations. *PLoS ONE*, 16. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0253980>
22. De Sousa Rachid, P., Da Silva, E., Tuñas, I., & De Souza, A. (2024). Maxillofacial injuries in women victims of domestic violence examined at the Forensic Institute: a retrospective study. *OBSERVATÓRIO DE LA ECONOMÍA LATINOAMERICANA*. <https://doi.org/10.55905/oelv22n12-293>
23. De Souza Cantão, A., Da Silva Lima, T., Fernandes, M., Nagendrababu, V., Bastos, J., & Levin, L. (2024). Prevalence of dental, oral, and maxillofacial traumatic injuries among domestic violence victims: A systematic review and meta-analysis.. *Dental traumatology : official publication of International Association for Dental Traumatology*. <https://doi.org/10.1111/edt.12922>
24. Nittis, M., Hughes, R., Gray, C., & Ashton, M. (2013). Domestic violence documentation project 2012.. *Journal of forensic and legal medicine*, 20 6, 683-9. <https://doi.org/10.1016/j.jflm.2013.04.002>