

**ANALISIS FORENSIK VISUM ET REPERTUM PADA KASUS
KEKERASAN DALAM RUMAH TANGGA (KDRT) : STUDI
KASUS INISIAL NY. Y DI RS BHAYANGKARA
MAKASSAR**

**A.Yulia Puspitasari.S^{1*}, Mika Rahayu², St. Khairunnisa Syarif³, Nurul Hidayah
Madani⁴, Denny Mathius⁵, Zuliyah Surdam⁶, Andi Millaty Haliah Dirgahayu⁷**

MPPD Bagian Ilmu Forensik dan Medikolegal, Fakultas Kedokteran, Universitas Muslim Indonesia,
Makassar, Indonesia^{1,2,3,4}, Bagian Ilmu Kedokteran Forensik dan Medikolegal, Fakultas Kedokteran,
Universitas Muslim Indonesia, Makassar, Indonesia^{5,6,7}

*Corresponding Author : andiyuliapuspitasari@gmail.com

ABSTRAK

Kekerasan dalam rumah tangga (KDRT) merupakan bentuk pelanggaran hak asasi manusia yang berdampak multidimensional, tidak hanya menimbulkan luka fisik tetapi juga kerusakan psikologis yang mendalam. KDRT dapat mengakibatkan trauma jangka panjang, terutama pada perempuan yang kerap menjadi korban. Penelitian ini bertujuan untuk mengkaji secara mendalam temuan medis dan forensik dalam satu kasus KDRT yang menimpa seorang perempuan berinisial Ny. Y. Sumber utama data berasal dari dokumen *Visum et Repertum* (VeR) yang diterbitkan oleh Rumah Sakit Bhayangkara Makassar. Hasil pemeriksaan medis menunjukkan adanya enam luka tertutup yang terdiri atas lima luka memar dan satu luka lecet geser, seluruhnya disebabkan oleh trauma benda tumpul. Meskipun luka-luka tersebut tidak memerlukan perawatan inap dan tidak mengancam nyawa, keberadaannya menjadi bukti penting dalam proses penegakan hukum. Temuan ini menekankan peran sentral dokter forensik dalam mendokumentasikan bukti kekerasan secara objektif melalui VeR. Dokumen tersebut tidak hanya berfungsi sebagai alat bukti di pengadilan, tetapi juga sebagai bentuk pengakuan dan perlindungan hukum terhadap korban. Oleh karena itu, sinergi antara tenaga medis, aparat penegak hukum, dan lembaga perlindungan perempuan menjadi sangat penting dalam penanganan kasus KDRT secara menyeluruh.

Kata kunci : forensik, KDRT, kekerasan fisik, trauma tumpul, visum et repertum

ABSTRACT

Domestic violence (DV) is a form of human rights violation that has multidimensional impacts, causing not only physical harm but also severe psychological and emotional trauma. DV can result in long-term mental health issues, particularly for women who are often the primary victims. This study aims to explore in depth the medical and forensic findings in a domestic violence case involving a woman identified as Mrs. Y. The primary source of data is the Visum et Repertum(VeR) document issued by Bhayangkara Hospital in Makassar. The medical examination revealed six closed wounds, consisting of five contusions and one abrasion, all caused by blunt force trauma. Although the injuries did not require hospitalization and were not life-threatening, their documentation serves as crucial evidence in the legal process. These findings highlight the essential role of forensic doctors in objectively recording evidence of violence through the VeR. This document functions not only as legal proof in court but also as a form of recognition and protection for victims. Therefore, the collaboration between medical personnel, law enforcement, and women's protection agencies is vital for a comprehensive and effective response to domestic violence cases.

Keywords : domestic violence, visum et repertum, physical violence, forensics, blunt force trauma

PENDAHULUAN

Kekerasan atau violence merupakan suatu serangan atau invasi (*assault*) terhadap fisik maupun integritas mental psikologis seseorang (Iskandar & Zubir, 2020). Kekerasan dalam

rumah tangga (KDRT) merupakan salah satu bentuk kekerasan yang menunjukkan tren peningkatan dari tahun ke tahun. Masalah ini bersifat universal, dapat terjadi pada siapa saja tanpa memandang usia, latar belakang pendidikan, status ekonomi, maupun profesi. KDRT tidak mengenal batas sosial, dan sering kali berlangsung dalam lingkup yang tersembunyi. Sebagian besar korban KDRT adalah perempuan dewasa, sementara pelakunya umumnya adalah suami atau pasangan intim (Syatirah, et al., 2024).

Berdasarkan laporan Komnas Perempuan pada tahun 2023, tercatat sebanyak 457.895 kasus kekerasan terhadap perempuan, dengan 79% di antaranya merupakan kekerasan dalam rumah tangga. Data ini menunjukkan bahwa KDRT adalah bentuk kekerasan berbasis gender yang paling dominan dan serius di Indonesia. Oleh karena itu, perhatian dan penanganan dari berbagai pihak, termasuk tenaga medis, aparat penegak hukum, serta ahli forensik, sangat penting untuk mencegah dan mengatasi dampaknya. Dari data tersebut dapat dilihat bahwa perlindungan terhadap perempuan dan anak-anak masih belum maksimal. Meskipun sudah ada lembaga yang mengatur dan menangani isu perlindungan serta pemberdayaan perempuan, permasalahan kekerasan masih terus terjadi, bahkan jumlah kasusnya terus meningkat dari tahun ke tahun (Komnas Perempuan, 2023).

Secara medis, KDRT menimbulkan berbagai bentuk cedera, mulai dari luka ringan seperti memar hingga luka berat yang mengancam jiwa. Bentuk kekerasan fisik paling umum adalah pemukulan, penendangan, serta benturan tubuh korban ke benda keras. Menurut penelitian Sari dan Handayani (2021), sebagian besar korban KDRT menunjukkan tanda-tanda luka memar di wajah, lengan, dan punggung, yang merupakan indikator trauma tumpul akibat kekerasan fisik. Cedera ini menjadi bukti fisik yang sangat penting untuk mendukung proses hukum (Sari & Handayani, 2021). Dalam konteks kedokteran forensik, visum et repertum berperan sebagai dokumen utama untuk menilai keberadaan dan karakteristik luka pada tubuh korban. Visum ini harus objektif dan menjelaskan secara ilmiah apakah luka yang ditemukan sesuai dengan kekerasan yang dilaporkan. Kasus kekerasan terhadap inisial Y di Makassar, yang ditendang dan dipukul oleh suaminya hingga mengalami memar di wajah, lengan, dan punggung, merupakan salah satu contoh nyata pentingnya pemeriksaan forensik. Dari visum et repertum diketahui korban mengalami lima luka memar akibat trauma tumpul yang sesuai dengan laporan kronologis kejadian. Hal ini menegaskan bahwa kedokteran forensik memiliki peran sentral dalam membuktikan secara ilmiah adanya kekerasan.

Melalui studi ini, akan dibahas secara mendalam hubungan antara jenis dan distribusi luka pada korban dengan mekanisme kekerasan yang dilaporkan, dampak medis yang ditimbulkan, serta urgensi visum et repertum dalam pembuktian kasus KDRT. Studi ini juga menyoroti pentingnya integrasi antara pemeriksaan forensik, pelaporan medis, dan proses hukum untuk memastikan keadilan bagi korban dan pencegahan kekerasan lanjut.

LAPORAN KASUS

Seorang perempuan berusia 32 tahun datang ke Sentra Visum Rumah Sakit Bhayangkara Makassar pada hari Rabu, 14 Mei 2025, pukul 18.47 WITA. Korban melaporkan bahwa insiden terjadi di kediannya yang berlokasi di Jalan Teluk Bayur, sekitar pukul 02.30 WITA. Pelaku dalam kejadian ini adalah suami korban sendiri. Menurut keterangan korban, insiden bermula saat pelaku marah karena mencurigai korban berselingkuh, setelah melihat korban tersenyum dan diduga sedang bertukar pesan dengan seseorang melalui telepon genggam. Pelaku kemudian menendang korban satu kali di bagian dada, menyebabkan tubuh korban terbentur tembok dan terjatuh. Akibatnya, muncul kemerahan pada area punggung. Setelah itu, pelaku juga memukul korban di bagian mata dengan kepulan tangan. Korban mengeluhkan nyeri kepala, pusing, mual, serta muntah satu kali setelah kejadian tersebut.

METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif kualitatif dengan metode studi kasus berdasarkan analisis dokumen Visum et Repertum korban berinisial Ny. Y yang diterbitkan oleh RS Bhayangkara Makassar. Data utama diperoleh dari hasil pemeriksaan fisik forensik terhadap korban kekerasan dalam rumah tangga (KDRT) serta didukung dengan kajian literatur terkini dari jurnal-jurnal kedokteran Indonesia lima tahun terakhir. Analisis dilakukan untuk mengidentifikasi karakteristik luka, mekanisme kekerasan, serta relevansinya dalam konteks hukum dan penatalaksanaan medis forensik.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Temuan Klinis Forensik

Hasil pemeriksaan forensik terhadap korban beinisial Ny. Y menunjukkan adanya sejumlah luka memar dan luka lecet gores yang tersebar di beberapa bagian tubuhnya. Secara keseluruhan, ditemukan enam luka dengan lokasi dan ukuran sebagai berikut: (a) Kelopak Mata kiri atas: Terdapat 1 luka memar di kelopak mata atas berukuran dengan ukuran 2×1 cm, (b) Kelopak Mata kiri bawah : Terdapat 1 luka memar di kelopak mata atas berukuran dengan ukuran $4 \times 2,5$ cm.



Gambar 1. Luka Memar pada Kelopak Mata

(c) Lengan atas sebelah kiri: Ditemukan 3 luka tertutup. Luka pertama berupa luka memar berukuran 4×2 cm. Luka ke-dua berupa luka memar berukuran kurang lebih $6,7 \times 4,1$ cm. Luka ke-tiga berupa luka lecet geser berukuran kurang lebih $4,1 \times 2,5$ cm



Gambar 2. Luka Pertama di Lengan Kiri



Gambar 3. Luka Ke-Dua di Lengan Kiri



Gambar 4. Luka Ke-Tiga di Lengan Kiri

(d) Punggung bagian kiri: Terdapat satu luka memar berukuran 5,5 x 5 cm.



Gambar 5. Luka Memar pada Punggung Kiri

Luka-luka memar tersebut menunjukkan ciri khas berupa tepi yang tidak tegas, berwarna biru kemerahan, tanpa adanya pengelupasan pada kulit bagian luar (epidermis). Selain itu, pada pemeriksaan perabaan tidak ditemukan adanya sensasi gemeretak pada tulang. Sedangkan Luka lecer geser pada tubuh korban menunjukkan ciri khas berupa tepi yang berbatas tegas, berwarna kemerahan, terdapat pengelupasan kulit bagian luar (epidermis), terdapat bintik perdarahan, daerah sekitar luka tidak ada kelainan, serta pada perabaan tidak ada gemeretak tulang. Ciri-ciri luka yang ditemukan pada tubuh korban menunjukkan indikasi kuat bahwa luka tersebut diakibatkan oleh trauma tumpul. Jenis luka ini sangat sering dijumpai dalam kasus kekerasan dalam rumah tangga (KDRT). Hal ini juga diperkuat oleh hasil penelitian yang dilakukan oleh Sitorus di RS Bhayangkara TK II Medan, yang mengungkapkan bahwa luka tumpul merupakan jenis luka yang paling umum ditemukan pada korban KDRT (Sitorus & Parinduri, 2025). Penelitian tersebut juga mencatat bahwa lokasi luka terbanyak adalah di area mata, yang sejalan dengan kondisi yang dialami oleh Ny. Y, di mana salah satu luka memarnya terdapat pada mata kiri.

Pola dan Distribusi Luka Sebagai Indikator Kekerasan Berulang

Dalam praktik kedokteran forensik, analisis terhadap pola dan distribusi luka memiliki nilai penting karena dapat memberikan petunjuk mengenai mekanisme, intensitas, serta dinamika kekerasan yang dialami korban. Misalnya, pada kasus Ny. Y, ditemukan luka memar di beberapa bagian tubuh seperti punggung, ketiak, dan lengan atas sebelah kanan. Pola luka ini mengindikasikan bahwa korban kemungkinan besar berada dalam posisi pasif atau tidak melakukan perlakuan aktif saat kekerasan terjadi. Luka di area punggung dan sisi tubuh umumnya dikaitkan dengan posisi defensif, di mana korban menerima serangan dalam kondisi

tidak melawan atau sedang melindungi diri. Pola semacam ini sering diartikan sebagai bentuk kekerasan yang dilakukan dengan unsur dominasi dan kekuasaan yang kerap ditemukan dalam kasus KDRT.

Lebih lanjut, penelitian oleh Damayanti menunjukkan bahwa distribusi luka yang tidak simetris dan cenderung menyasar area tubuh yang bukan vital, dapat menjadi indikator adanya kekerasan berulang yang dilakukan secara disengaja. Tujuan dari tindakan tersebut sering kali bukan untuk menghilangkan nyawa, tetapi untuk menimbulkan rasa sakit, ketakutan, dan kontrol atas korban. Bukti seperti ini dapat digunakan dalam proses hukum untuk menunjukkan adanya unsur kesengajaan atau intensionalitas dalam tindak kekerasan, yang memperkuat konstruksi hukum terhadap pelaku dalam konteks kekerasan dalam rumah tangga (Putri & Ruslie, 2023).

Kedudukan Forensik Korelasi Klinis dan Psikologis Dalam Kasus KDRT

Berdasarkan keterangan korban, inisial Y mengeluhkan beberapa gejala fisik yang mencakup sakit kepala, rasa pusing, mual, serta satu kali muntah. Keluhan-keluhan tersebut sangat mungkin berhubungan dengan adanya trauma pada kepala, yang diduga kuat diakibatkan oleh pukulan pada area sekitar mata kiri. Walaupun tidak ditemukan adanya luka terbuka maupun fraktur tulang pada saat pemeriksaan, gejala-gejala tersebut mengindikasikan bahwa korban mengalami dampak fisik yang cukup serius yang juga dapat disertai dengan tekanan psikologi. Secara medis, gejala seperti nyeri kepala dan muntah, terutama setelah trauma kepala, dapat mengarah pada kemungkinan terjadinya gegar otak ringan atau bentuk cedera kepala non-fraktur lainnya yang tetap memerlukan pemantauan. Di sisi lain, munculnya keluhan fisik tersebut tidak bisa dipisahkan dari kondisi mental korban, karena tekanan emosional akibat kekerasan dapat memperparah respons tubuh terhadap trauma.

Penelitian yang dilakukan oleh Syatirah dan rekan-rekannya di RS Bhayangkara Makassar mengungkapkan bahwa memar berwarna merah kebiruan biasanya muncul pada hari pertama setelah terjadinya kekerasan dalam rumah tangga. Penemuan ini menunjukkan bahwa korban cenderung segera mencari pertolongan medis setelah mengalami kejadian kekerasan (Syatirah, et al., 2024). Hal ini mencerminkan meningkatnya kesadaran korban terhadap pentingnya mendapatkan bantuan medis dan mencatatkan bukti-bukti fisik secara resmi sebagai bagian dari proses hukum. Dokumentasi medis yang cepat dan akurat menjadi sangat penting, tidak hanya untuk tujuan pengobatan, tetapi juga sebagai alat bukti dalam pengusutan tindak kekerasan yang dialami korban.

Selain luka fisik, dampak psikologis dari KDRT harus dievaluasi sebagai bagian dari pemeriksaan forensik menyeluruh. Korban KDRT seperti Ny. Y yang mengalami kekerasan dari pasangan hidupnya berisiko mengalami trauma psikologis jangka panjang, seperti kecemasan, depresi, dan gangguan stres pascatrauma (PTSD). Dalam konteks forensik, hal ini dapat dilaporkan sebagai komplikasi psikologis sekunder akibat kekerasan fisik, yang relevan dalam proses pembuktian dan penguatan unsur pidana. Dokter forensik memiliki kewenangan memberikan pertimbangan medis atas gangguan psikologis ini dengan berkoordinasi bersama psikiater forensik. Temuan semacam ini dapat diperhitungkan sebagai bukti non-fisik yang memperkuat narasi kekerasan sistemik dalam rumah tangga.

Signifikansi Visum Et Repertum Dalam Proses Hukum

Kekerasan dalam rumah tangga merupakan salah satu bentuk kejahatan yang sering terjadi saat ini. Dalam proses penyelesaian perkara pidana, aparat penegak hukum wajib mengumpulkan bukti yang relevan. Berdasarkan Pasal 183 KUHAP, seorang hakim dapat menjatuhkan pidana jika terdapat minimal dua alat bukti yang sah. Alat bukti tersebut diatur dalam Pasal 184 ayat (1) UU No. 8 Tahun 1981 tentang KUHAP, salah satunya adalah Visum Et Repertum. Dokumen ini penting dalam proses peradilan karena membantu mengungkap

sebab akibat terjadinya tindak pidana sehingga pelaku dapat dimintai pertanggungjawaban sesuai hukum (Putri & Ruslie, 2023). Visum et Repertum (VeR) memegang peranan yang sangat penting dalam sistem peradilan pidana, khususnya dalam kasus kekerasan dalam rumah tangga (KDRT). Dokumen ini merupakan bentuk keterangan tertulis dari tenaga medis, biasanya dokter forensik, yang berisi hasil pemeriksaan terhadap korban kekerasan. Dalam konteks kasus yang menimpa Inisial Y, VeR menjadi bukti medis yang obyektif dan dapat diandalkan untuk membuktikan bahwa korban memang mengalami kekerasan fisik, sebagaimana dibuktikan melalui temuan luka-luka memar di beberapa bagian tubuhnya.

Berdasarkan Pasal 44 UU No. 23 Tahun 2004 tentang Penghapusan Kekerasan dalam Rumah Tangga, luka fisik yang tidak menyebabkan penyakit tetap merupakan unsur pidana yang dapat diproses. Jika korban melaporkan adanya kekerasan lebih dari satu kali, maka VeR tambahan dapat memperkuat konstruksi pembuktian adanya kekerasan sistemik (Fadillah, 2021). VeR termasuk dalam kategori alat bukti surat yang sah menurut hukum dan memiliki kekuatan pembuktian yang signifikan, terutama apabila didukung oleh keterangan saksi dari korban sendiri serta saksi lainnya yang relevan. Keberadaan VeR dapat memperkuat konstruksi kasus di hadapan penyidik, jaksa, hingga hakim dalam proses peradilan pidana.¹⁰ Penelitian yang dilakukan oleh Maisyarah juga menekankan bahwa VeR dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan utama oleh hakim dalam memutuskan perkara KDRT. Sebagai bukti tertulis yang berasal dari pihak profesional medis, VeR dianggap bebas dari kepentingan pribadi sehingga memiliki nilai objektivitas tinggi (Maisyarah, et al., 2023).

Tatalaksana Medis terhadap Korban KDRT

Tatalaksana medis terhadap korban kekerasan dalam rumah tangga (KDRT) tidak hanya terbatas pada penanganan luka fisik, tetapi juga mencakup pendekatan holistik yang mempertimbangkan kondisi psikologis dan sosial korban. Dalam kasus korban berinisial Ny. Y, yang mengalami enam luka memar akibat trauma benda tumpul, penanganan medis dilakukan secara menyeluruh dan bertahap. Langkah pertama melibatkan pemeriksaan serta penatalaksanaan luka fisik. Luka memar seperti yang dialami oleh korban umumnya ditangani dengan terapi konservatif, seperti kompres dingin untuk mengurangi pembengkakan, pemberian analgetik guna meredakan nyeri, serta observasi berkala untuk memantau adanya komplikasi lanjutan. Menurut Widyastuti et al. (2023), luka memar pada korban KDRT perlu dimonitor setidaknya selama 72 jam pertama, guna mendeteksi kemungkinan terbentuknya hematoma atau cedera organ dalam yang mungkin tidak langsung terlihat pada pemeriksaan awal.

Langkah selanjutnya adalah evaluasi kondisi psikologis korban, yang menjadi aspek krusial dalam tatalaksana menyeluruh. Korban KDRT berisiko tinggi mengalami gangguan psikologis seperti gangguan stres pascatrauma (PTSD), depresi, dan kecemasan. Harahap et al. (2022) dalam studi di RSUP H. Adam Malik menunjukkan bahwa sebagian besar korban KDRT memerlukan rujukan untuk konseling psikologis atau terapi psikiatri jangka panjang, sehingga aspek ini tidak boleh diabaikan dalam praktik medis. Selain aspek fisik dan psikologis, penyusunan laporan medis dan *visum et repertum* (VeR) menjadi bagian penting dari intervensi medis. Dokumen VeR yang akurat, lengkap, dan disusun secara sistematis diperlukan sebagai alat bukti hukum, yang harus segera diserahkan kepada penyidik untuk mendukung proses peradilan.

Tatalaksana korban KDRT juga harus mencakup upaya preventif untuk mencegah terjadinya kekerasan berulang. Pencegahan ini memerlukan kerja sama lintas sektor antara tenaga medis, aparat penegak hukum, lembaga perlindungan perempuan, serta komunitas lokal. Salah satu bentuk pencegahan yang efektif adalah pendampingan sosial dan hukum bagi korban. Penelitian oleh Sari dan Fitriyani (2021) menunjukkan bahwa korban yang mendapatkan pendampingan intensif memiliki risiko lebih rendah untuk kembali mengalami

kekerasan. Pendampingan ini mencakup pemberian bantuan hukum secara gratis, penyediaan tempat perlindungan sementara (shelter), serta dukungan psikososial dari dinas terkait.

Selain itu, program pendidikan dan konseling bagi pasangan juga menjadi bagian dari strategi jangka panjang dalam pencegahan kekerasan. Zulkarnain dan Wahyuni (2020) menyarankan pelaksanaan program pelatihan manajemen emosi serta rehabilitasi perilaku bagi pelaku KDRT, sebagai bagian dari pendekatan *restorative justice*. Pendekatan ini bertujuan untuk mengubah perilaku pelaku serta memperbaiki relasi sosial dalam keluarga, dengan harapan menurunkan angka kekerasan ulang secara signifikan. Intervensi dini dari petugas kesehatan juga sangat berperan penting dalam upaya pencegahan. Pratiwi dan Agustina (2022) menemukan bahwa pelatihan tenaga kesehatan di layanan primer, seperti puskesmas, dalam mengenali tanda-tanda kekerasan secara fisik dan non-fisik mampu meningkatkan angka pelaporan serta mempercepat proses rujukan dan perlindungan korban. Dengan demikian, strategi tatalaksana medis terhadap korban KDRT harus dilakukan secara komprehensif, mencakup aspek kuratif, rehabilitatif, dan preventif, serta melibatkan seluruh pemangku kepentingan terkait.

KESIMPULAN

Kasus KDRT terhadap korban berinisial Y menegaskan peran penting kedokteran forensik dalam pembuktian hukum melalui *Visum et Repertum* (VeR), yang mengungkap lima luka memar akibat trauma tumpul sesuai kronologi kejadian. Pola distribusi luka menunjukkan adanya kekerasan berulang dan dominatif, dengan dampak fisik serta kemungkinan trauma psikologis. VeR berfungsi sebagai bukti medis yang objektif dan sah menurut hukum, serta menjadi alat penting dalam menegakkan keadilan dan perlindungan bagi korban.

UCAPAN TERIMAKASIH

Ucapan terimakasih disampaikan kepada Universitas Muslim Indonesia atas segala dukungan dan fasilitas yang telah diberikan selama proses penyusunan artikel ini. Dukungan akademik, akses terhadap sumber informasi, serta bimbingan dari dosen dan civitas akademika Universitas Muslim Indonesia sangat berperan penting dalam kelancaran penelitian dan penulisan artikel ini. Semoga kontribusi ini dapat menjadi bagian dari pengembangan ilmu pengetahuan, khususnya dalam bidang kesehatan forensik dan perlindungan terhadap korban kekerasan dalam rumah tangga.

DAFTAR PUSTAKA

- Damayanti, R., Prasetyo, Y., & Wulandari, F. (2023). Pola luka akibat KDRT dalam analisis forensik: Studi 25 kasus di RSUD dr. Soetomo. *Jurnal Medikolegal Surabaya*, 7(1), 35–42.
- Fadillah, N. (2021). Pemberatan hukuman dalam kasus KDRT berdasarkan bukti visum. *Jurnal Hukum Pidana dan Pembuktian*, 6(1), 60–67.
- Iskandar, I., & Zubir, Z. (2020). Karakteristik kasus kekerasan seksual pada perempuan di BLUD Rumah Sakit Cut Meutia berdasarkan *visum et repertum* periode tahun 2018. AVERROUS: Jurnal Kedokteran dan Kesehatan Malikussaleh, 6(1), 66–77.
- Komnas Perempuan. (2023). Catatan tahunan kekerasan terhadap perempuan 2023. Komisi Nasional Anti Kekerasan terhadap Perempuan.
- Maisyarah, A. A., Yustrisia, L., & Azriadi, A. (2023). Peranan *visum et repertum* sebagai alat bukti dalam pembuktian tindak pidana kekerasan dalam rumah tangga. *Sumbang12 Law Journal*, 1(2), 56–65.

- Putri, A. N. A., & Ruslie, A. S. (2023). *Visum et repertum* sebagai alat bukti dalam tindak pidana kekerasan dalam rumah tangga. *Bureaucracy Journal: Indonesia Journal of Law and Social-Political Governance*, 3(2), 1433–1447.
- Sari, E. N., & Handayani, D. (2021). Karakteristik cedera fisik pada korban kekerasan dalam rumah tangga yang melakukan visum di RS Bhayangkara. *Jurnal Kedokteran Forensik Indonesia*, 10(1), 34–41.
- Sitorus, R. A., & Parinduri, A. G. (2025). Karakteristik luka akibat kekerasan fisik yang terjadi di dalam rumah tangga yang diperiksa di RS Bhayangkara TK II Medan tahun 2017–2021. *Jurnal Pandu Husada*, 6(2), 84–90.
- Syatirah, A. B., Dase, J., Makmun, A., Mathius, D., & Gani, A. B. (2024). Prevalensi luka memar pada kasus kekerasan dalam rumah tangga. *Indonesian Journal of Health*, 4(1), 23–30.
- Tarigan, I. N. (2020). *Visum et repertum* dalam proses pembuktian tindak pidana kekerasan dalam rumah tangga (KDRT). *Lex Crimen*, 8(11), 112–119.
- Viani, T.O., dkk. (2023). Formulasi Tepung Daun Kelor (*Moringa oleifera L.*) dan Tepung Terigu Terhadap Mutu Sensori, Fisik, dan Kimia Cupcake. *Jurnal Agroindustri Berkelanjutan*, 2(1): 147-159
- Wadu, J., et al. (2021). Pemanfaatan Daun Kelor sebagai Bahan Dasar Produk Olahan Makanan di Kelurahan Kambaniru. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Berkemajuan*, 4(2): 87-90. <https://journal.ummat.ac.id/index.php/jpmb/article/download/4270/2520>
- Zaif, R.M., Wijaya, M., & Hilmanto, D. (2017). Hubungan antara Riwayat Status Gizi Ibu Masa Kehamilan dengan Pertumbuhan Anak Balita di Kecamatan Soreang Kabupaten Bandung. *Jurnal Sistem Kesehatan*, 2(3)