



INSAN

Jurnal Psikologi dan Kesehatan Mental

<http://e-journal.unair.ac.id/index.php/IPKM>

p-ISSN 2528-0104 | e-ISSN 2528-5181



RESEARCH ARTICLE / ARTIKEL PENELITIAN

Forms and Impacts of Revictimization on Adolescent Sexual Violence Victims

Rizky Pradita Manafe & Juliana M.Y. Benu

Departement of Psychology, Public Health Faculty, Nusa Cendana University, Kupang, Indonesia

ABSTRACT

This study explores the forms of revictimization experiences of sexual violence survivors who decided to report their cases through legal process and examines the impact on their mental health. The study utilized a multi-method design involving interviews and DASS-42. Qualitative data were analyzed thematic analysis, while quantitative data were presented using descriptive statistics. The study involved 10 female participants aged 13 to 17 years. Findings reveal several forms of revictimization, including power dynamics between perpetrator and victim, negative family reactions, and verbal abuse from the environment. Revictimization led to self-blame, self-isolation and intrusive sexual thought, and supported by quantitative data indicating high levels of anxiety (90%), depression (70%), and stress (40%) among participants. Consequently, there is a critical need for awareness among families and neighborhoods. Psychological support should be provided from the time of disclosure to the legal process in order to facilitate recovery and minimize further harm.

Keywords: *negative reaction, power relation, sexual victim, stressor, verbal abuse*

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan bentuk-bentuk reviktifikasi pada korban kekerasan seksual ketika mereka memutuskan untuk melaporkan kasus melalui proses hukum, serta untuk mengkaji dampak reviktifikasi terhadap kondisi kesehatan mental mereka. Desain penelitian menggunakan multi-metode dengan teknik wawancara dan skala DASS-42. Data kualitatif dianalisis menggunakan analisis tematik dan data kuantitatif disajikan menggunakan statistik deskriptif. Partisipan penelitian ini 10 perempuan berusia 13 – 17 tahun. Hasil penelitian menunjukkan bahwa bentuk-bentuk reviktifikasi yang muncul meliputi hubungan kekuasaan antara pelaku dan korban, reaksi negatif dari keluarga, dan kekerasan verbal dari lingkungan sekitar. Dampak reviktifikasi yang terjadi adalah menyalahkan diri, isolasi diri dan pikiran intrusif. Data kuantitatif menunjukkan bahwa partisipan mengalami kecemasan (90%), depresi (70%), dan stres (40%). Implikasi dari penelitian ini adalah perlunya penyuluhan kepada orangtua, sekolah, penegak hukum, dan masyarakat mengenai kondisi psikologis korban. Bantuan psikologis diperlukan sejak pelaporan kasus kekerasan seksual guna mencegah dampak jangka panjang kekerasan yang dialami.

Kata kunci: *kekerasan verbal, korban kekerasan seksual, reaksi negatif, relasi kuasa, ptsd, stresor*

INSAN Jurnal Psikologi dan Kesehatan Mental, 2024, Vol. 9(2), 157-174, doi: 10.20473/jpkm.v9i22024.157-174

Submitted: 09/01/24 Accepted: 29/04/24 Published: 16/12/2024

Editor: Rahkman Ardi

*Corresponding Author's Email: rizky.manafe@staf.undana.ac.id



This manuscript is under the open access policies and the Creative Common Attribution License (<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0>); therefore, any use, distribution, and reproduction of this article, in any media, is not restricted as long as its original source is properly cited.

INTRODUCTION

The World Health Organization (WHO) stated that 120 million women under the age of 20 experienced sexual violence. It indicated that 1 in 10 girls experienced sexual violence (World Health Organization, 2023). The sexual violence refers to sexual harassment or rape. Data on cases of sexual violence in Indonesia have also increased in the last 5 years. The information system of the Ministry of Women's Empowerment and Child Protection recorded that there were 7,841 cases in 2017, 7,933 cases in 2018, 7,752 cases in 2019, and in 2020 it increased to 8,216 cases. There was a significant increase from 10,328 in 2021 to 11,686 in 2022.

Even though the number of cases of sexual violence continued to show an increasing trend, many experts argued that it is an iceberg as there are still many cases that have not been reported (CNN Indonesia, 2021). One of the reasons is that generally the perpetrators have close relationships with the victims, such as neighbors, housekeepers, uncles, fathers, girlfriends, teachers, and also religious figures (Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, 2022). The proximity makes it hard for victims to report the case. This may also lead to recurring cases of sexual violence.

Victims' psychological problems are often not only caused by the sexual assault itself, but also by many factors. Other subsequent events can also be their stressors. Verelst et al. (2020) explained that bullying and stigma can trigger and exacerbate psychologically. Responses from report recipients tend not to believe the victims and view them as contributors to the assault, which is one of the factors causing secondary victimization (Callender & Dartnall, 2011).

The condition described above is known as revictimization, defined as victimization during childhood, adolescence, or adulthood following the initial incident of sexual abuse (Papalia et al., 2021). Masseuran-Moore and Long (2000) pointed out that the experience of childhood sexual abuse increases the potential of various types of violence later in life. They named this vulnerability as revictimization, which can manifest in forms of sexual violence, physical abuse, or psychological maltreatment. Fereidooni et al. (2024) found in their systematic review that although there is an abundance of literature concerning sexual revictimization, there is a lack of literature addressing physical and emotional revictimization. Similarly, Papalia et al. (2017) argued that even though most research focused on sexual revictimization of sexually abused children, a wide variety of revictimization can occur even during the initial sexual abuse legal process.

Emotional revictimization is very likely to occur while the legal process for a case of sexual violence is ongoing. Victim blaming and stigmatization from the environment are surprisingly common (Kennedy and Prock, 2018). Wijayanti and Suarya (2023) explained that victim blaming and not showing sympathy are common in Indonesia. This phenomenon has a significant impact on victims' well-being.

Messman et al. (2000) found that revictimization caused higher levels of distress and victims were more likely to develop anxiety and post-traumatic stress disorder (PTSD). Another study by Najdowski and Ullman (2014) showed women who experienced revictimization were more likely to use maladaptive coping strategies, which increased the risk of depression and more severe PTSD symptoms. Fereidooni et al. (2024) revealed that victims of sexual violence who experienced revictimization experienced longitudinal and cross-sectional psychological symptoms, especially PTSD. The long-term psychological impact of revictimization includes experiencing sexual revictimization in adulthood and having poor interpersonal relationships.

Although there have been many studies on sexual violence in Indonesia, many have focused on the dynamics and psychological impact on victims (Dumpratiwi, 2020; Suhita et al., 2021; Widya Keswara et al., 2017). This study specifically focused on two objectives: (1) to describe the forms of

revictimization experienced by victims of sexual violence when they decide to report their cases through the legal process; (2) to look at the impact of revictimization on survivors' mental health conditions.

METHOD

Research Design

This was a multi method study employing both qualitative and quantitative approaches. The qualitative approach aims to describe the forms of revictimization experienced by victims when they decide to report their cases through the legal process. On the other hand, the quantitative component aims to examine the impact of revictimization on the mental health conditions of sexual violence victims. These approaches were used in order to provide a comprehensive understanding of the phenomenon related to the sexual violence victims. Qualitative method used phenomenology and quantitative method used descriptive study.

Participants

Participants were recruited using purposive sampling technique. The participants were female adolescents aged 13-17 years from three districts in East Nusa Tenggara, Indonesia. All of them had been sexually assaulted more than once and had reported to the police, which caused further violence in the form of verbal, psychological, or physical abuse. This study passed the ethical clearance with number 2022520-KEPK. Before collecting data, participants and their parents/guardians were given informed consents which contained confidentiality, statements of their willingness to participate, and their rights to withdraw from the study.

Table 1. Demographic Data of Research Participants

No	Pseudonym	Domicile (Indonesia)	Sex	Age	Assault Type	Perpetrator	First Disclosure of CSA
1	Sali	ENT	Female	13	Obscenity	Grandfather	Mother
2	Naya	ENT	Female	14	Rape	Religious leaders	Psychologist
3	Lori	ENT	Female	14	Rape	Religious leaders	Psychologist
4	Sumi	ENT	Female	13	Rape	Religious leaders	Psychologist
5	Turi	ENT	Female	15	Rape	Religious leaders	Psychologist
6	Suki	ENT	Female	14	Rape	Religious leaders	Psychologist
7	Jina	ENT	Female	17	Rape	Friend	Friend
8	Giti	ENT	Female	16	Rape	Stepfather	Friend
9	Rea	ENT	Female	15	Rape	Religious leaders	Psychologist
10	Nia	ENT	Female	14	Rape	Religious leaders	Psychologist

Measurement

Data were collected through semi-structured interviews and using the Depression Anxiety Stress Scale (DASS) with a total of 42 items adopted from Damanik, et al (2006). DASS was measured by a likert scale of; 0 (never); 1 (sometimes); 2 (often); and 3 (very often). The reliability of DASS was 0.951. Data was collected from September 2022 - March 2023.

Data Analysis

Qualitative data were analyzed using thematic analysis (Braun and Clarke, 2006) by classifying and identifying patterns or themes in the data that had been obtained. After the interview process, we assessed the credibility of the qualitative data through member checking. Interview transcripts were given to all participants to verify the accuracy of the transcripts. The results of the checking process

showed that all participants agreed with the findings. Quantitative data were analyzed using descriptive statistics by grouping scores based on five categories, i.e. normal, mild, moderate, severe, very severe.

RESULTS

Qualitative Data

From the interviews, there were 4 themes found regarding stressors following the assault, i.e. power relations as the cause of prolonged sexual violence cold cases, negative reactions from the family, verbal violence from the environment, and post-traumatic stress symptoms. The following is a thematic tree of revictimization.

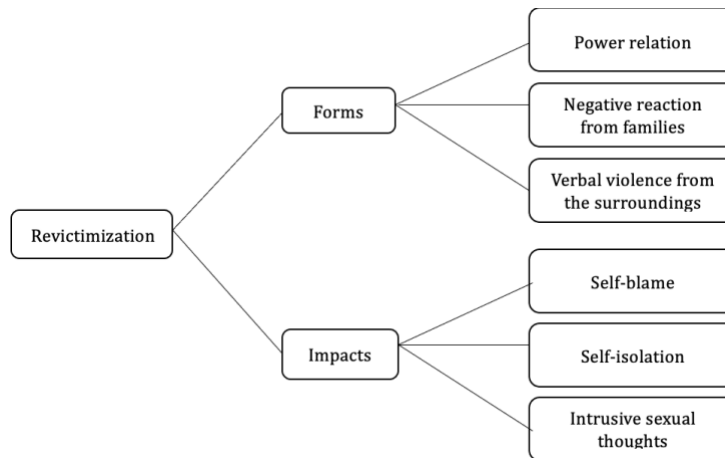


Figure 1. Thematic Tree

Forms of Revictimization

Power Relation Leading to Unsolved Cases

Threats and manipulation prevented victims from having the courage to come forward.

When he forced me to do it, I wanted to scream but he told me to keep my mouth shut and he threatened to kill my mother if I didn't. He also forced me (to have sex) when my mom was out. (Jina, 17)

Grandfather always gave me money when he groped my breasts, when I wanted to go for a walk he told me not to tell on someone. And then gave me five thousands rupiahs, and asked me to go home. But I couldn't take it anymore and I told mom. (Sali, 13)

He told me not to tattle to my parents, even if I did, they would trust him (the perpetrator) more than me (the victim). 'Because I am the vicar. And I will spread the secret stories that you have told me'. (Sumi, 13)

Negative Reactions from Families

Negative reactions from parents, such as victim blaming, threats, and bad comments against victims.

Mama was angry at me, she wanted to hit me with a broom. I was so afraid of her. Mama was also surprised when she read my statement in the BAP (proof of inspection document), she immediately snapped at me in front of the police. Mama said because of me, the perpetrator would be heavily punished. (Sumi, 13)

When I made a little mistake, my parents brought this up again and blamed me. My mom said that it was my fault that the perpetrator got a death penalty, 'people always talk about us. You embarrassed us, we had to deal with this problem, it's exhausting'. (Rea, 15)

Verbal Violence from the Surroundings

Negative comments came from the surroundings, such as schoolmates and neighbors. When undergoing the legal process, the victim must also face a negative response from law enforcements.

"I was scared, the police interrogated in a high tone, I forgot everything that happened. I was afraid of that" (Turi, 15); "I'm still afraid to go out of the house, neighbors like to talk about me, say I gave myself to the perpetrators" (Rea, 15); "At school, my friends said my hymen have been broken. They make songs to make fun of me. I feel sad and uncomfortable" (Naya, 14).

Impact of Revictimization

Self Blame

Negative reactions and verbal abuse from family and environment made the victims thought that they were the one to blame. "I felt that this was all my fault due to my behavior. I disappointed my mother. People also blame me. I feel uncomfortable with myself" (Giti, 16); "I was the one who locked him up. I deserve to be treated like this. It was all my fault" (Lori, 14).

Self-Isolation

After the victims blamed themselves, they isolated themselves.

Everyday the door is closed. I didn't have the guts to go out, let alone go to church. I am embarrassed at people around me. I feel this is all inappropriate. I'd rather be home. Sometimes I don't even feel like going to school. However, my friends who shared experience asked me to go to school. (Nia, 14); I don't have the courage to leave the house. I don't think it's appropriate. I've been crushed. I don't think I deserve it (Rea, 15).

Intrusive Sexual Thought

I always think about the perpetrator's private parts. When I was alone I remembered the time he had sexual intercourse with me. But when I wanted to meet, I didn't want to. If I meet a man, I also remember having sexual relations with the perpetrator. But I don't want to have sex anymore (Sumi, 15).

Quantitative Data

Table 2. DASS Data

No	Pseudonym	DASS Scale Measurement Results					
		Depression Score	Depression Category	Anxiety Score	Anxiety Category	Stress score	Stress Category
1	Sali	26	Severe	29	Severe	25	Moderate
2	Naya	30	Very Severe	25	Very Severe	24	Moderate
3	Lori	20	Moderate	22	Very Severe	26	Severe
4	Sumi	33	Very Severe	31	Very Severe	35	Very Severe
5	Turi	26	Severe	22	Very Severe	25	Moderate
6	Suki	37	Very Severe	27	Very Severe	28	Severe
7	Jina	8	Normal	20	Very Severe	12	Normal
8	Giti	31	Very Severe	21	Very Severe	26	Severe



9	Rea	3	Normal	12	Moderate	11	Mild
10	Nia	25	Severe	19	Severe	23	Moderate

The data in table 2 showed that in terms of depression, two participants experienced depression at normal level, one participant at moderate level, three participants at severe level and four participants at very severe level. In the aspect of anxiety, one participant experienced moderate anxiety, two subjects at severe level, and seven participants at very severe level. In terms of stress, one participant experienced mild stress, one participant at normal level, four participants at moderate level, three participants at severe level, and one participant at very severe level. The number of subjects experiencing depression, anxiety, and stress can be seen below:

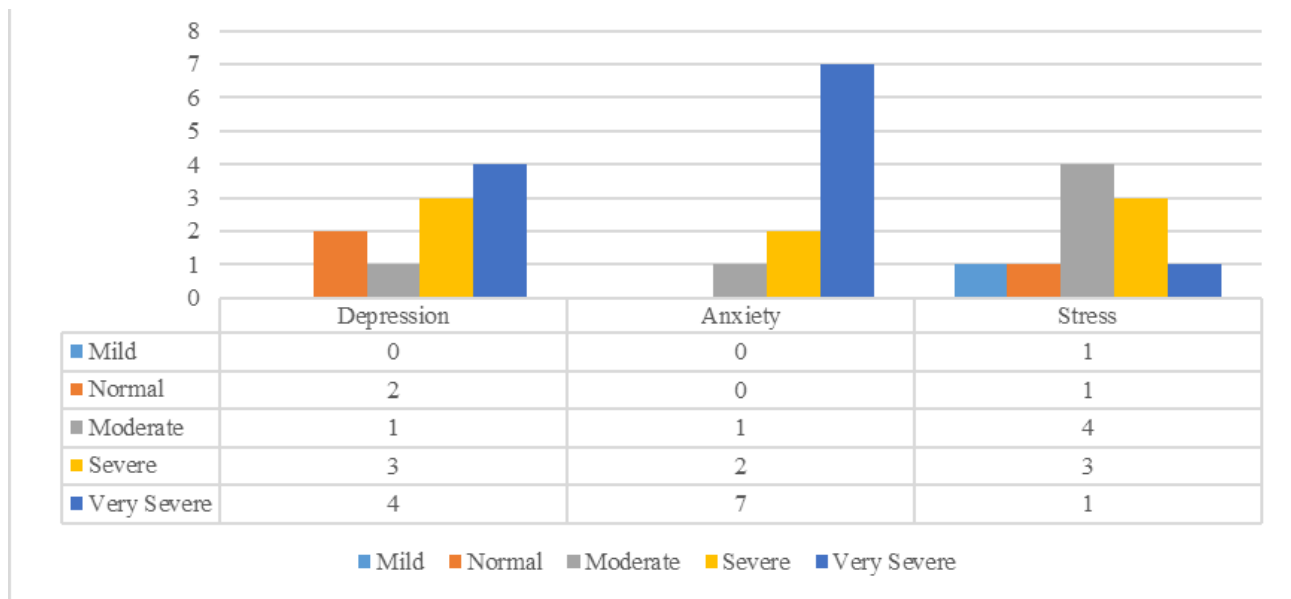


Figure 2. The Data Distribution of Depression, Anxiety, and Stress

The data in figure 2 showed that most victims had depression and anxiety at severe and very severe levels.

DISCUSSION

The purpose of this study is to describe the forms of revictimization on victims of sexual violence when they decided to come forward and to examine its psychological impact. The first objective was answered by qualitative data analysis, indicating that power dynamics between victims and perpetrators are the essential cause of sexual abuse open cases. The findings showed that power dynamics were present at the beginning of the assault, often as threats and/or manipulation. The perpetrator, usually in a higher social position, can manipulate the victims' the point of view regarding the threats, making them reluctant to report the sexual violence. This is in line with a previous study on sexual violence cases in higher education, which identified the power imbalance as a major barrier to reporting incidents of violence (Elindawati, 2021). Power dynamics not only increase victims' vulnerability to more severe victimization, but also contribute to revictimization (Nadia, 2019), resulting in a cycle of abuse and trauma that could have a profound impact on victims' mental health.

Another subtheme emerged was the negative reaction from the victims' family, which significantly impacted on their well-being due to the lack of support and sense of security. This may contribute to further victimization. The process of psychological recovery becomes more challenging when victims question their worthiness and whether they deserve it. Ahren (2006) explained that a lack of

environmental support leads to an inability to cope with guilt. Such inappropriate responses reinforce the process of internalizing cultural values that negatively view female victims. Ultimately, this results in self-isolating behavior and a tendency to self-blame. In addition, previous study conducted in America found that negative reactions from family and friends can lead to victims of sexual violence blaming themselves (Ahrens, 2006). It highlights the important role of family support in a victim's psychological recovery and well-being.

Another form of revictimization is negative comments from the surroundings, such as neighbors, schoolmates, and law enforcements. Verbal bullying has an impact on depression and anxiety disorders in adolescents (Fairuzza et al., 2023; Zaen et al., 2022). Marson (2024) explained that sexual violence against children affected their communication and interpersonal skills, causing inability to report thoroughly in front of law enforcements. A study in Australia found that positive responses from law enforcements is a determining factor of victims ability to share their painful experience (Powell & Cauchi, 2013). Powell and Cauchi (2013) further explained that the ability of law enforcement to openly listen and appreciate the bad experiences can build trusts that their legal cases are handled properly. Davidson et al. (2006) stated that it is crucial for law enforcements to properly use approaches focusing on the evidence and approaches focusing on psychological and emotional states of victims, especially children.

The findings of this study suggested the significant impact of revictimization on victims' psychological states. Negative reactions from family members contribute to self-blame, as indicated by Ahrens (2006). Moreover, self-blame mediates several long-term risks for victims, such as alcohol and substance abuse, unhealthy sexual behaviors, as well as another sexual violence (Filipas & Ullman, 2006; Miller et al., 2007; Peter-Hagene & Ullman, 2018). Power dynamics characterized by threats and manipulation greatly affect victims' well-being leading to feelings of helplessness, negative emotions, and maladaptive behaviors, as supported by Gravelin et al. (2019). Jaffe et al. (2019) also found that revictimization is closely related to trauma, highlighting the complex interplay between revictimization experiences and psychological distress.

The second aim of this study is to examine the impact of revictimization on the mental health conditions of sexual violence victims. Self blame, self-isolation, and active thought about sexuality were found as the consequences of revictimization.

In line with the results, previous research indicated that victim blaming correlates with revictimization (Fereidooni et al., 2024). Other studies also revealed that child victims blame themselves because of negative social reactions. Furthermore, self-blame correlates with shame manifested through verbal and non-verbal expressions (Kennedy & Prock, 2016). Previous studies explained that self-blame has impacts on mental health and correlates with post-traumatic stress disorder (PTSD), anxiety, and depression (Kennedy & Prock, 2016; Peter-Hagene & Ullman, 2018; Fereidooni, et al., 2024).

Kennedy and Prock (2016) explained the individuals who experience shame tend to withdraw and isolate themselves. Feelings of shame lead to less social interactions. These findings are consistent with research conducted in Canada on child victims of sexual violence identifying significant social skills problems among these children (Blanchard-Dallaire & Hébert, 2014). Similarly, a study in India by Manukrishnan and Bhagabati (2023) reported that victims of sexual violence struggled to build social relationships and consequently felt isolated.

The level of self-isolation on the victims was closely related to their perception of social support, causing them to isolate themselves further. In this study, it was found that family members are usually not the first people to be informed about the assault. In fact, Koçtürk and Bilginer (2020) found that victims who immediately come forward to their family received greater social support than those who told non-family members. Unfortunately, some participants in this study received negative responses from their

families, which reduced the sense of social support, and ultimately led to self-isolation. Recent study by Collin-Vezina, et al. (2021) found an association between experiences of sexual violence with loneliness and self-destructing behaviors such as suicide.

Although this study primarily focused on revictimization of sexual violence child victims, an important theme emerged from the qualitative data analysis was the presence of intrusive sexual thoughts. Child victims of sexual abuse tend to exhibit heightened awareness and active thinking about sexuality. Though it is rare, some studies have observed the same impact in adults with history of sexual violence. Bramblett and Darling (1997) reported that male victims tend to have more active sexual thoughts and fantasies about sexual intercourse with male peers. In addition, Ching et al. (2020) found that students with a history of sexual violence were more likely to experience sexual disorders. Gewirtz-Meyden and Opuda (2021) conducted a brief review and found that victims of child sexual abuse often experienced earlier sexual fantasies and reported more intrusive sexual fantasies.

Quantitative findings demonstrated the psychological impact of revictimization, as indicated by severe to very severe levels of anxiety, depression, and stress. Symptoms of anxiety and depression included sleeping problems, recurring nightmares, feelings of anger and sadness, as well as suicidal thoughts. Previous studies by Messman et al. (2000), Najdowski and Ullman (2014), and Feredoini (2024) found that revictimization led to PTSD, anxiety, and depression. Those results are in line with our findings. It is important to note that the psychological challenges on victims are not only caused by the assault, but also by revictimization stressors. In addition, the trauma is a form of secondary victimization (Callender & Dartnall, 2011), exacerbating the psychological distress caused by the initial violence.

CONCLUSION

In conclusion, this study has identified several forms of revictimization experienced by victims of sexual violence during the legal process, including power imbalance between perpetrators and victims, negative reactions from family members, and verbal violence from the surroundings. The findings of qualitative study highlighted that revictimization leads to self-blame, self-isolation, and intrusive sexual thoughts. It suggests that victims' mental health problems are not only caused by the assault, but also revictimization during the legal process. In summary, the results of this study emphasize the need for comprehensive systems of support and necessary intervention, especially regarding intrusive sexual thoughts.

This study has several limitations, primarily the small number of participants, suggesting that future research should involve a larger and more diverse sample to enhance generalizability and deepen understanding of the phenomenon. The implications of this research highlight the urgent need for outreach efforts targeting parents, schools, law enforcement, and the broader community to raise awareness about the psychological impact experienced by victims of sexual violence. There is a critical need to educate these stakeholders on how to effectively support adolescent victims and prevent them from experiencing further victimization within their social circles. Furthermore, this study underscores the importance of providing psychological assistance to victims throughout the legal process. Access to comprehensive psychological support is essential for their recovery and well-being. Further research also needs to dig deeper on sexual thoughts from victims' perspectives.

Bentuk dan Dampak Reviktifikasi pada Remaja Korban Kekerasan Seksual

WHO menyatakan bahwa 120 juta perempuan di bawah usia 20 tahun mengalami kekerasan seksual. Hal ini mengindikasikan bahwa 1 dari 10 anak perempuan mengalami kekerasan seksual (World Health Organization, 2023). Kekerasan seksual yang dimaksud di sini adalah pelecehan seksual atau pemerkosaan. Data kasus kekerasan seksual di Indonesia juga meningkat dalam 5 tahun terakhir. Sistem informasi Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak mencatat ada 7.841 kasus di tahun 2017, 7.933 kasus di tahun 2018, 7.752 kasus di tahun 2019, dan di tahun 2020 meningkat menjadi 8.216 kasus. Terjadi peningkatan yang signifikan dari 10.328 kasus di tahun 2021 menjadi 11.686 kasus di tahun 2022.

Meskipun jumlah kasus kekerasan seksual terus meningkat, banyak ahli yang berpendapat bahwa angka tersebut selayaknya gunung es karena banyaknya kasus yang belum dilaporkan (CNN Indonesia, 2021). Salah satu penyebabnya adalah karena umumnya pelaku berhubungan dekat dengan korban, seperti tetangga, pembantu rumah tangga, paman, ayah, pacar, guru, hingga tokoh agama (Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, 2022). Kedekatan tersebut membuat korban sulit untuk melapor. Hal ini juga dapat menyebabkan kasus kekerasan seksual berulang.

Masalah psikologis korban sering kali tidak hanya disebabkan oleh kekerasan seksual itu sendiri, tetapi juga oleh banyak faktor. Kejadian-kejadian lain pascakekerasan juga dapat menjadi pemicu stres. Verelst dkk. (2020) menjelaskan bahwa perundungan dan stigma dapat memicu dan memperburuk kondisi psikologis. Tanggapan dari penerima laporan cenderung tidak memercayai korban dan menganggap mereka sebagai kontributor, yang merupakan salah satu faktor penyebab viktimisasi sekunder (Callender & Dartnall, 2011).

Kondisi di atas dikenal sebagai reviktifikasi, didefinisikan sebagai viktimisasi selama masa kanak-kanak, remaja, atau dewasa setelah kejadian awal pelecehan seksual (Papalia dkk., 2021). Maseaman-Moore dan Long (2000) menunjukkan bahwa pengalaman pelecehan seksual pada masa kanak-kanak meningkatkan potensi berbagai jenis kekerasan di kemudian hari. Mereka menyebut kerentanan ini sebagai reviktifikasi, yang dapat terwujud dalam bentuk kekerasan seksual, kekerasan fisik, atau penganiayaan psikologis. Fereidooni dkk. (2024) menemukan dalam tinjauan sistematis mereka bahwa di antara banyaknya literatur tentang reviktifikasi seksual, terdapat kekurangan literatur tentang reviktifikasi fisik dan emosional. Sama halnya dengan Papalia dkk. (2017) yang berpendapat bahwa meskipun sebagian besar penelitian berfokus pada reviktifikasi seksual pada anak yang mengalami pelecehan seksual, berbagai macam reviktifikasi dapat terjadi bahkan pada permulaan proses hukum pelecehan seksual.

Reviktifikasi emosional sangat mungkin terjadi ketika proses hukum atas kasus kekerasan seksual sedang berlangsung. Menyalahkan korban dan stigmatisasi dari lingkungan sangatlah umum terjadi (Kennedy dan Prock, 2018). Wijayanti dan Suarya (2023) menjelaskan bahwa menyalahkan korban dan tidak menunjukkan simpati masih umum terjadi di Indonesia. Fenomena ini berdampak signifikan pada psikologis korban.

Messman dkk. (2000) menemukan bahwa reviktifikasi meningkatkan distress dan korban lebih rentan mengalami kecemasan dan gangguan stres pascatrauma. Studi lain oleh Najdowski dan Ullman (2014) menunjukkan bahwa perempuan yang mengalami reviktifikasi cenderung menggunakan strategi koping maladaptif yang meningkatkan risiko depresi dan gejala PTSD yang lebih parah. Fereidooni dkk. (2024) mengungkapkan bahwa korban kekerasan seksual yang mengalami reviktifikasi mengalami gejala psikologis secara longitudinal dan cross-sectional, terutama PTSD. Dampak psikologis jangka panjang dari reviktifikasi termasuk mengalami reviktifikasi seksual di masa dewasa dan memiliki hubungan interpersonal yang buruk.

Meskipun sudah banyak penelitian tentang kekerasan seksual di Indonesia, masih sedikit yang berfokus pada dinamika dan dampak psikologis terhadap korban (Dumpratiwi, 2020; Suhita dkk., 2021; Widya Keswara dkk., 2017). Penelitian ini secara khusus berfokus pada dua tujuan: (1) mendeskripsikan bentuk-bentuk reviktimisasi yang dialami korban kekerasan seksual ketika mereka memutuskan untuk melaporkan kasusnya ke ranah hukum; (2) melihat dampak reviktimisasi terhadap kondisi kesehatan mental korban.

METODE

Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian multimetode yang menggunakan pendekatan kualitatif dan kuantitatif. Pendekatan kualitatif bertujuan untuk mendeskripsikan bentuk-bentuk reviktimisasi yang dialami oleh korban kekerasan seksual ketika memutuskan untuk melaporkan kasusnya melalui proses hukum. Pendekatan kuantitatif bertujuan untuk mengkaji dampak reviktimisasi terhadap kondisi kesehatan mental korban kekerasan seksual tersebut. Pendekatan-pendekatan tersebut digunakan untuk memberikan pemahaman komprehensif terhadap fenomena yang diteliti. Metode kualitatif yang digunakan adalah fenomenologi, sementara metode kuantitatif yang digunakan adalah dengan studi deksriptif.

Partisipan

Partisipan direkrut menggunakan teknik purposive sampling. Partisipan adalah remaja perempuan berusia 13 – 17 tahun dari tiga kabupaten di Nusa Tenggara Timur, Indonesia. Seluruh partisipan pernah mengalami kekerasan seksual lebih dari satu kali dan telah melapor ke polisi, yang kemudian memicu kekerasan lebih lanjut dalam bentuk verbal, psikologis, atau fisik.

Penelitian ini telah lolos uji etik dengan nomor 2022520-KEPK. Sebelum pengambilan data, partisipan dan orang tua/wali diberikan informed consent yang berisi kerahasiaan data, pernyataan kesediaan untuk berpartisipasi, dan hak untuk mengundurkan diri dari penelitian.

Tabel 1. Data Demografi Partisipan

No	Nama Samaran	Domisili	Jenis Kelamin	Usia	Jenis Kasus	Pelaku	Pengungkap KSA Pertama
1	Sali	NTT	Perempuan	13	Pelecehan	Kakek	Ibu
2	Naya	NTT	Perempuan	14	Perkosaan	Tokoh Agama	Psikolog
3	Lori	NTT	Perempuan	14	Perkosaan	Tokoh Agama	Psikolog
4	Sumi	NTT	Perempuan	13	Perkosaan	Tokoh Agama	Psikolog
5	Turi	NTT	Perempuan	15	Perkosaan	Tokoh Agama	Psikolog
6	Suki	NTT	Perempuan	14	Perkosaan	Tokoh Agama	Psikolog
7	Jina	NTT	Perempuan	17	Perkosaan	Teman	Teman
8	Giti	NTT	Perempuan	16	Perkosaan	Ayah Tiri	Teman
9	Rea	NTT	Perempuan	15	Perkosaan	Tokoh Agama	Psikolog
10	Nia	NTT	Perempuan	14	Perkosaan	Tokoh Agama	Psikolog

Pengukuran

Data dikumpulkan melalui wawancara semiterstruktur dan instrumen 42 item Depression Anxiety Stress Scale (DASS) yang diadopsi dari Damanik dkk. (2006). DASS diukur dengan skala likert, yaitu 0 (tidak pernah); 1 (kadang-kadang); 2 (sering); dan 3 (sangat sering). Reliabilitas DASS adalah 0,951. Data dikumpulkan dari September 2022 – Maret 2023.

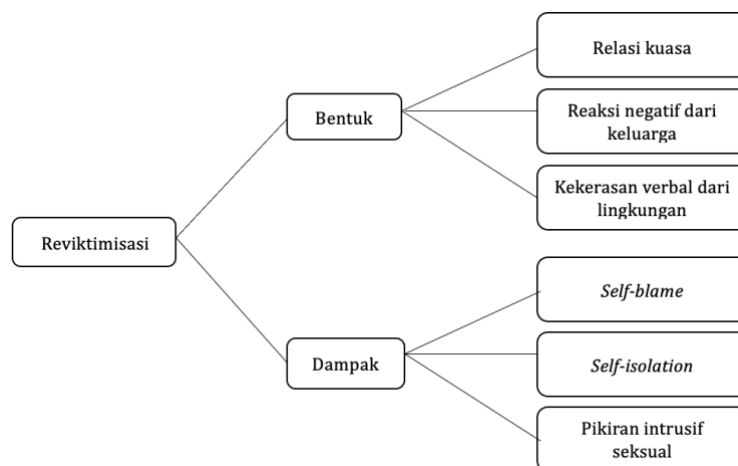
Analisis Data

Data kualitatif dianalisis menggunakan analisis tematik Braun dan Clarke (2006) dengan mengklasifikasikan dan mengidentifikasi pola atau tema dalam data. Setelah proses wawancara, kami mengukur kredibilitas data melalui *member check*. Transkrip wawancara diberikan kepada semua partisipan untuk memverifikasi keakuratan transkrip tersebut. Hasil dari proses pengecekan menunjukkan bahwa semua partisipan setuju dengan temuan-temuan tersebut. Data kuantitatif dianalisis menggunakan statistik deskriptif dengan mengelompokkan skor berdasarkan lima kategori, yaitu normal, ringan, sedang, berat, dan sangat berat.

HASIL PENELITIAN

1. Data Kualitatif

Dari hasil wawancara, ditemukan 4 tema terkait stresor pascakekerasan, yaitu relasi kuasa sebagai penyebab lambatnya penyelesaian kasus kekerasan seksual, reaksi negatif dari keluarga, kekerasan verbal dari lingkungan, dan gejala stres pascatrauma. Berikut ini adalah pohon tematik reviktimisasi.



Gambar 1. Pohon Tema

Bentuk-bentuk Reviktimisasi

Relasi Kuasa yang Menghambat Pelaporan

Ancaman dan manipulasi membuat korban tidak memiliki keberanian untuk melapor.

Saat dia memaksa saya untuk berhubungan badan, saya ingin berteriak tetapi dia menutup mulut saya dan dia selalu mengancam jika saya memberi tahu ibu, saya akan dibunuh. Dia juga memaksa saya melakukannya saat ibu tidak ada di rumah. (Jina, 17)

Kakek itu selalu memberi saya uang saat dia memegang payudara saya. Saat saya ingin jalan, dia bilang jangan bilang pada siapa pun. Dan setelah itu dia memberi saya uang lima ribu rupiah, dan menyuruh saya pulang. Hal ini terjadi berulang, saya tidak tahan lagi dan saya bilang pada Ibu. (Sali, 13)

Dia bilang jangan bilang ke orang tuamu, walaupun saya bilang ke orang tua, mereka akan lebih percaya ke dia (pelaku) daripada ke saya (korban). Karena saya adalah pendeta. Dan saya akan menyebarkan cerita rahasia yang kamu ceritakan kepada saya. (Sumi, 13)

Reaksi Negatif dari Keluarga

Reaksi negatif orang tua berupa perilaku menyalahkan korban, ancaman, dan komentar buruk.

Mama marah saya, dia memukul saya dengan sapu. Saya sangat takut pada ibu. Mama juga kaget saat membaca keterangan saya di BAP (surat bukti pemeriksaan), dia langsung membentak saya di depan polisi. Mama bilang karena saya, pelakunya akan dihukum berat. (Sumi, 13).

Ketika saya membuat kesalahan kecil, orang tua membicarakan hal ini lagi, dan menyalahkan saya. Ibu saya bilang pelaku mendapat hukuman mati karena saya, *'dan orang-orang selalu membicarakan kami. Kamu mempermalukan kami. Kamu juga membuat kami lelah menghadapi masalah ini'* (Rea, 15).

Kekerasan Verbal dari Lingkungan Sekitar

Komentar negatif datang dari lingkungan sekitar, seperti teman sekolah dan tetangga. Ketika menjalani proses hukum, korban juga mendapatkan respons negatif dari aparat penegak hukum.

"Saya takut, polisi bertanya dengan nada tinggi, saya lupa semua yang terjadi. Saya takut akan hal itu" (Turi, 15); "Saya masih takut keluar rumah, tetangga suka gosipin saya, bilang saya serahkan diri ke pelaku" (Rea, 15); "Di sekolah, teman-teman saya bilang vagina saya sudah kendor. Mereka membuat lagu untuk mengolok-olok saya. Mereka selalu bercanda pada saya. Saya merasa sedih dan tidak nyaman" (Naya, 14).

Dampak Reviktifikasi

Self-blame

Reaksi negatif dan cacian dari keluarga dan lingkungan membuat para korban berpikir bahwa mereka patut disalahkan. "Saya merasa ini semua salah saya dan akibat dari perilaku saya. Saya mengecewakan ibu. Orang-orang juga menyalahkan saya. Saya merasa tidak nyaman dengan diri saya sendiri" (Giti, 16); "Sayalah yang memenjarakan orang itu. Saya memang pantas diperlakukan seperti ini. Ini semua salah saya" (Lori, 14).

Self-isolation

Setelah korban menyalahkan diri, korban menutup diri.

Setiap hari pintu rumah tertutup. Saya juga tidak berani keluar apalagi ke gereja. Saya malu dengan orang-orang di sekitar saya. Saya merasa ini tidak pantas. Sebaiknya saya berada di rumah. Kadang-kadang saya bahkan tidak berani pergi ke sekolah. Namun saya diajak oleh teman yang mengalami hal yang sama dengan saya untuk ke sekolah. (Nia, 14); "Saya tidak berani keluar rumah. Menurut saya itu tidak pantas. Saya sudah seperti ini (hancur). Menurut saya itu tidak pantas (Rea, 15).

Intrusive Sexual Thought

Saya selalu memikirkan kelamin pelaku. Ketika saya sendirian saya teringat saat dia melakukan hubungan seksual dengan saya. Tapi saat saya ingin bertemu, saya tidak mau. Jika saya bertemu laki-laki, saya juga ingat pernah melakukan hubungan seksual dengan pelaku. Tapi saya tidak ingin berhubungan seks lagi (Sumi, 15).

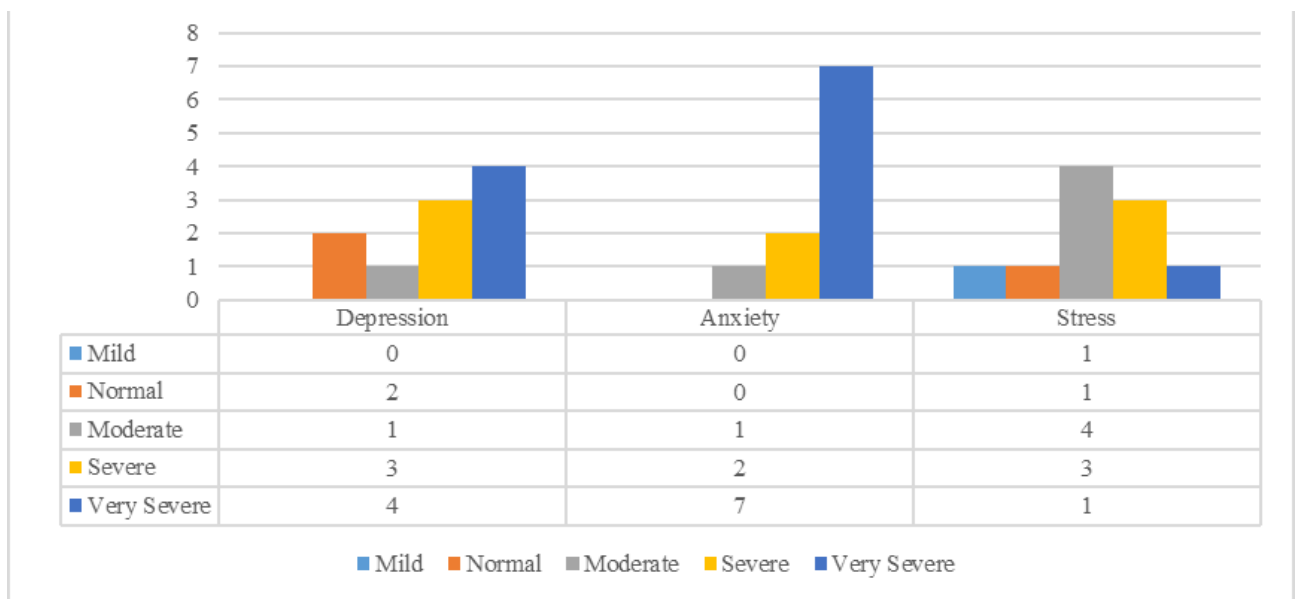
2. Data Kuantitatif

Tabel 2. DASS Data

No	Nama samaran	Hasil Pengukuran Skala DASS					
		Skor Depresi	Kategori Depresi	Skor Kecemasan	Kategori Kecemasan	Skor Stress	Kategori Stress
1	Sali	26	Berat	29	Berat	25	Sedang

No	Nama samaran	Hasil Pengukuran Skala DASS					
		Skor Depresi	Kategori Depresi	Skor Kecemasan	Kategori Kecemasan	Skor Stress	Kategori Stress
2	Naya	30	Sangat Berat	25	Sangat Berat	24	Sedang
3	Lori	20	Sedang	22	Sangat Berat	26	Berat
4	Sumi	33	Sangat Berat	31	Sangat Berat	35	Sangat Berat
5	Turi	26	Berat	22	Sangat Berat	25	Sedang
6	Suki	37	Sangat Berat	27	Sangat Berat	28	Berat
7	Jina	8	Normal	20	Sangat Berat	12	Normal
8	Giti	31	Sangat Berat	21	Sangat Berat	26	Berat
9	Rea	3	Normal	12	Sedang	11	Ringan
10	Nia	25	Berat	19	Berat	23	Sedang

Data pada tabel 2 menunjukkan bahwa pada aspek depresi, dua partisipan mengalami depresi pada tingkat normal, satu partisipan pada tingkat sedang, tiga partisipan pada tingkat berat, dan empat partisipan pada tingkat sangat berat. Pada aspek kecemasan, satu partisipan mengalami kecemasan sedang, dua partisipan mengalami kecemasan berat, dan tujuh partisipan mengalami kecemasan sangat berat. Pada aspek stres, satu partisipan mengalami stres ringan, satu partisipan pada tingkat normal, empat partisipan pada tingkat sedang, tiga partisipan pada tingkat berat, dan satu partisipan pada tingkat sangat berat. Jumlah subjek yang mengalami depresi, kecemasan, dan stres dapat dilihat di bawah ini.



Grafik 2. Distribusi data kategori depresi, kecemasan dan stress.

Data pada grafik dua menunjukkan bahwa paling banyak korban mengalami depresi dan kecemasan pada kategori berat dan sangat berat.

DISKUSI

Tujuan penelitian ini adalah untuk mendeskripsikan bentuk-bentuk reviktimisasi yang terjadi pada korban kekerasan seksual ketika mereka memutuskan untuk melapor dan untuk melihat dampak psikologis pada korban. Tujuan pertama dijawab melalui analisis data kualitatif yang menunjukkan bahwa dinamika kekuasaan antara korban dan pelaku merupakan penyebab utama dari lambatnya



penyelesaian kasus kekerasan seksual Temuan menunjukkan bahwa dinamika kekuasaan ada sejak awal, seringkali berbentuk ancaman dan/atau manipulasi. Pelaku, yang biasanya memiliki kedudukan sosial lebih tinggi, dapat menggiring sudut pandang korban terkait ancaman, membuat mereka enggan untuk melapor. Sejalan dengan penelitian sebelumnya tentang kasus kekerasan seksual di perguruan tinggi yang mengungkapkan ketimpangan kekuasaan sebagai penghalang utama korban untuk melapor (Elindawati, 2021). Dinamika kekuasaan tidak hanya meningkatkan kerentanan korban terhadap viktimisasi yang lebih parah, tetapi juga berkontribusi pada reviktimisasi (Nadia, 2019), mengakibatkan siklus pelecehan dan trauma yang berdampak besar pada kesehatan mental korban.

Subtema lain yang muncul adalah reaksi negatif dari keluarga korban, yang secara signifikan berdampak pada kesejahteraan mereka karena kurangnya dukungan dan rasa aman. Hal ini dapat berkontribusi pada viktimisasi lanjutan. Proses pemulihan psikologis menjadi lebih menantang ketika korban mempertanyakan harga diri mereka dan apakah mereka layak mengalaminya. Ahren (2006) menjelaskan bahwa kurangnya dukungan lingkungan menyebabkan ketidakmampuan untuk mengatasi rasa bersalah. Tanggapan tidak pantas seperti itu memperkuat proses internalisasi nilai-nilai budaya yang memandang korban perempuan secara negatif. Pada akhirnya, hal ini mengakibatkan perilaku isolasi diri dan kecenderungan untuk menyalahkan diri sendiri. Sejalan dengan hasil penelitian di Amerika yang mengemukakan bahwa reaksi negatif dari keluarga dan teman menyebabkan korban kekerasan seksual menyalahkan diri sendiri (Ahrens, 2006). Hal ini menyoroti peran penting dukungan keluarga dalam pemulihan psikologis dan kesejahteraan korban.

Bentuk reviktimisasi lainnya adalah komentar negatif dari lingkungan sekitar, seperti tetangga, teman sekolah, dan penegak hukum. Perundungan verbal dapat berdampak pada depresi dan gangguan kecemasan pada remaja (Fairuzza dkk., 2023; Zaen dkk., 2022). Marson (2024) menjelaskan bahwa kekerasan seksual terhadap anak memengaruhi kemampuan komunikasi dan interpersonal mereka, menyebabkan ketidakmampuan untuk melapor secara komprehensif di depan penegak hukum. Sebuah penelitian di Australia menemukan bahwa respons positif dari penegak hukum merupakan faktor penentu kemampuan korban untuk menceritakan pengalaman menyakitkan mereka (Powell & Cauchi, 2013). Lebih lanjut, Powell dan Cauchi (2013) menjelaskan bahwa kemampuan penegak hukum untuk mendengarkan dan menghargai pengalaman buruk korban secara terbuka dapat membangun kepercayaan bahwa kasus hukum akan ditangani dengan baik. Davidson dkk. (2006) menyatakan bahwa sangat penting bagi penegak hukum untuk menggunakan pendekatan yang berfokus pada bukti-bukti dan pendekatan yang berfokus pada kondisi psikologis dan emosional korban, terutama anak-anak.

Temuan penelitian ini menunjukkan dampak signifikan dari reviktimisasi terhadap kondisi psikologis korban. Reaksi negatif dari anggota keluarga berkontribusi pada perilaku menyalahkan diri sendiri, sejalan dengan penelitian Ahrens (2006). Selain itu, menyalahkan diri sendiri memediasi beberapa risiko jangka panjang bagi korban, seperti penyalahgunaan alkohol dan obat-obatan terlarang, perilaku seksual yang tidak sehat, serta kekerasan seksual lain di kemudian hari (Filipas & Ullman, 2006; Miller dkk., 2007; Peter-Hagene & Ullman, 2018). Dinamika kekuasaan yang ditandai dengan ancaman dan manipulasi sangat memengaruhi kesejahteraan korban yang mengarah pada perasaan tidak berdaya, emosi negatif, dan perilaku maladaptif, seperti yang dikemukakan oleh Gravelin dkk. (2019). Jaffe dkk. (2019) juga menyatakan bahwa reviktimisasi berkaitan erat dengan trauma, menyoroti interaksi kompleks antara pengalaman reviktimisasi dan tekanan psikologis.

Tujuan kedua dari penelitian ini adalah untuk menguji dampak reviktimisasi terhadap kondisi kesehatan mental korban kekerasan seksual. Menyalahkan diri sendiri, isolasi diri, dan pemikiran aktif tentang seksualitas ditemukan sebagai konsekuensi dari reviktimisasi.

Sejalan dengan hasil penelitian ini, penelitian sebelumnya mengindikasikan bahwa perilaku menyalahkan korban berkorelasi dengan reviktimisasi (Fereidooni dkk., 2024). Penelitian lain juga mengungkapkan bahwa korban anak menyalahkan diri sendiri karena reaksi sosial yang negatif. Selain itu, perilaku menyalahkan diri sendiri berkorelasi dengan rasa malu yang dimanifestasikan melalui ekspresi verbal dan nonverbal (Kennedy & Prock, 2016). Penelitian sebelumnya menjelaskan bahwa menyalahkan diri sendiri berdampak pada kesehatan mental dan berkorelasi dengan gangguan stres pascatrauma/PTSD, kecemasan, dan depresi (Kennedy & Prock, 2016; Peter-Hagene & Ullman, 2018; Fereidooni, dkk., 2024).

Kennedy dan Prock (2016) menjelaskan individu yang mengalami perasaan malu cenderung menarik diri dan mengisolasi diri. Perasaan malu menyebabkan rendahnya interaksi sosial. Temuan ini konsisten dengan penelitian yang dilakukan di Kanada terhadap anak korban kekerasan seksual yang mengidentifikasi adanya masalah keterampilan sosial yang signifikan (Blanchard-Dallaire & Hébert, 2014). Demikian pula, penelitian di India oleh Manukrishnan dan Bhagabati (2023) melaporkan bahwa korban kekerasan seksual kesulitan membangun hubungan sosial dan akibatnya merasa terisolasi.

Tingkat isolasi diri pada korban berkaitan erat dengan persepsi mereka terhadap dukungan sosial, menyebabkan mereka semakin mengisolasi diri. Dalam penelitian ini, ditemukan bahwa anggota keluarga biasanya bukan orang pertama yang diberitahu tentang insiden. Faktanya, Koçtürk dan Bilginer (2020) menyatakan bahwa korban yang langsung bercerita kepada keluarga menerima dukungan sosial yang lebih besar daripada mereka yang bercerita kepada orang lain selain keluarga. Namun, beberapa partisipan dalam penelitian ini menerima tanggapan negatif dari keluarga mereka, menyebabkan rendahnya dukungan sosial dan pada akhirnya berujung pada isolasi diri. Collin-Vezina, dkk. (2021) menemukan hubungan antara pengalaman kekerasan seksual dengan kesepian dan perilaku destruktif seperti bunuh diri.

Meskipun penelitian ini terutama berfokus pada reviktimisasi anak korban kekerasan seksual, tema penting yang muncul dari analisis data kualitatif adalah adanya pikiran intrusif seksual. Anak korban kekerasan seksual cenderung memiliki pemikiran aktif tentang seksualitas. Meskipun jarang, beberapa penelitian telah mengamati dampak yang sama pada orang dewasa dengan riwayat kekerasan seksual. Bramblett dan Darling (1997) melaporkan bahwa korban laki-laki cenderung memiliki pemikiran dan fantasi seksual yang lebih aktif tentang kontak seksual dengan teman laki-laki. Selain itu, Ching dkk. (2020) melaporkan bahwa siswa dengan riwayat kekerasan seksual lebih rentan mengalami gangguan seksual. Gewirtz-Meyden dan Opuda (2021) melakukan tinjauan singkat dan menemukan bahwa korban pelecehan seksual anak sering mengalami fantasi seksual lebih awal dan melaporkan fantasi seksual yang lebih mengganggu.

Temuan kuantitatif menunjukkan dampak psikologis dari reviktimisasi, berbentuk tingkat kecemasan, depresi, dan stres tingkat berat hingga sangat berat. Gejala kecemasan dan depresi diantaranya gangguan tidur, mimpi buruk berkelanjutan, perasaan marah dan sedih, serta pikiran untuk bunuh diri. Penelitian-penelitian terdahulu oleh Messman dkk. (2000), Najdowski dan Ullman (2014), dan Fereidooni (2024) menemukan bahwa reviktimisasi menyebabkan PTSD, kecemasan, dan depresi. Hasil-hasil tersebut sejalan dengan temuan kami. Penting untuk dicatat bahwa tantangan psikologis pada korban tidak hanya disebabkan oleh peristiwa pelecehan, tetapi juga oleh stresor reviktimisasi. Selain itu, trauma adalah bentuk viktimisasi sekunder (Callender & Dartnall, 2011), yang memperburuk tekanan psikologis akibat pelecehan.

SIMPULAN

Kesimpulannya, penelitian ini telah mengidentifikasi beberapa bentuk reviktimisasi yang dialami oleh korban kekerasan seksual selama proses hukum berlangsung, termasuk ketimpangan kekuasaan antara

pelaku dan korban, reaksi negatif dari anggota keluarga, dan kekerasan verbal dari lingkungan sekitar. Temuan penelitian kualitatif menyoroti bahwa reviktimisasi mengarah pada perilaku menyalahkan diri sendiri, mengisolasi diri, dan pemikiran intrusif seksual. Hal ini menunjukkan bahwa masalah psikologis korban tidak hanya disebabkan oleh kekerasan, tetapi juga reviktimisasi selama proses hukum. Singkatnya, hasil penelitian ini menekankan perlunya sistem dukungan dan intervensi yang komprehensif. Intervensi yang diperlukan khususnya terkait pemikiran intrusif seksual.

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan, terutama jumlah partisipan yang sedikit, sehingga menyarankan bahwa penelitian di masa depan harus melibatkan sampel yang lebih besar dan lebih beragam untuk meningkatkan kemampuan generalisasi maupun memperdalam pemahaman terhadap fenomena yang diteliti. Implikasi dari penelitian ini menyoroti kebutuhan mendesak akan upaya penjangkauan yang menysasar orang tua, sekolah, penegak hukum, dan masyarakat luas untuk meningkatkan kesadaran tentang dampak psikologis yang dialami oleh korban kekerasan seksual. Ada kebutuhan mendesak untuk mengedukasi para pemangku kepentingan mengenai cara memberikan dukungan efektif kepada korban remaja dan mencegah mereka mengalami viktimisasi lebih lanjut di lingkungan sosial. Lebih lanjut, penelitian ini menggarisbawahi pentingnya memberikan bantuan psikologis kepada korban selama proses hukum. Akses terhadap dukungan psikologis yang komprehensif sangat penting untuk memfasilitasi pemulihan dan kesejahteraan mereka. Penelitian selanjutnya juga perlu menggali lebih banyak tentang pikiran seksual pada korban.

ACKNOWLEDGMENTS / UCAPAN TERIMA KASIH

We would like to thank Rumah Harapan GMT Kupang for providing the opportunity to meet with survivors of sexual violence. / Penulis ingin berterima kasih kepada Rumah Harapan GMT Kupang yang telah memberikan kesempatan untuk bertemu dengan para penyintas kekerasan seksual.

DECLARATION OF POTENTIAL CONFLICT OF INTEREST / DEKLARASI POTENSI TERJADINYA KONFLIK KEPENTINGAN

Rizky Pradita Manafe and Juliana Marlin Y Benu do not work for, consult, own shares in, or receive funding from any company or organisation that would benefit from this manuscript, and have disclosed that they have no affiliations other than those stated above. / Rizky Pradita Manafe dan Juliana Marlin Y Benu tidak bekerja untuk, menjadi konsultan, memiliki saham, atau menerima dana dari perusahaan atau organisasi mana pun yang akan mendapatkan keuntungan dari naskah ini, dan telah mengungkapkan bahwa mereka tidak memiliki afiliasi selain yang disebutkan di atas.

REFERENCES / REFERENSI

- Ahrens, C. E. (2006). Being silenced: The impact of negative social reactions on the disclosure of rape. *American Journal of Community Psychology*, 38(3-4), 263-274. <https://doi.org/10.1007/s10464-006-9069-9>
- Blanchard-Dallaire, C., & Hébert, M. (2014). Social relationships in sexually abused children: self-reports and teachers' evaluation. *J Child Sex Abus*. 23(3):326-44. DOI: 10.1080/10538712.2014.888123
- Bramblett, J. R., & Darling, C. A. (1997). Sexual contacts: Experiences, thoughts, and fantasies of adult male survivors of child sexual abuse. *Journal of Sex & Marital Therapy*, 23(4), 305-316. <https://doi.org/10.1080/00926239708403934>
- Braun, V., & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative research in psychology*, 3(2), 77-101.
- Callender, T., & Dartnall, L. (2011). Mental Health Responses for Victims of Sexual Violence and Rape in Resource-Poor Settings. *Sexual Violence Research Initiative*, 1-12. <https://www.ciaonet.org/attachments/19594/uploads>.

- Ching, T. H., Wetterneck, C. T., Williams, M. T., & Chase, T. (2020). Sexual trauma, cognitive appraisals, and sexual intrusive thoughts and their subtypes: A moderated mediation analysis. *Archives of sexual behavior*, 1-11.
- CNN Indonesia. (2021, December 11). Gunung Es Kekerasan Seksual, Culture of Silence dan Ruwetnya Hukum RI. *CNN Indonesia*. <https://www.cnnindonesia.com/nasional/202112101804>.
- Damanik, E. D. (2006). *Pengujian reliabilitas, validitas, analisis item dan pembuatan norma Depression Anxiety Stress Scale (DASS): Berdasarkan penelitian pada kelompok sampel Yogyakarta dan Bantul yang mengalami gempa bumi dan kelompok sampel Jakarta dan sekitarnya yang tidak mengalami gempa bumi* [Thesis, Universitas Indonesia]. UI-Tesis Membership. <https://lontar.ui.ac.id/detail?id=94859>
- Davidson, J., Bifulco, A., Thomas, G., & Ramsay, M. (2006). Child victims of sexual abuse: Children's experience of the investigative process in the criminal justice system. *Practice*, 18(4), 247-263. <https://doi.org/10.1080/09503150601025253>
- Dumpratiwi, A. N. (2020). Regaining a Bright Future: Psychological Dynamics in Female Adolescent Victims of Sexual Harassment. *Gadjah Mada Journal of Psychology (GamaJoP)*, 6(2), 120-131. <https://doi.org/10.22146/gamajop.55605>
- Elindawati, R. (2021). Perspektif Feminis dalam Kasus Perempuan sebagai Korban Kekerasan Seksual di Perguruan Tinggi. *AL-WARDAH: Jurnal Kajian Perempuan, Gender Dan Agama*, 15(2), 181-193. <https://doi.org/10.46339/al-wardah.xx.xxx>
- Fairuzza, M., Sarirah, T., & Intyaswati, D. (2023). The role of parental education on verbal abuse and its impact on the mental health of young adults. *Salud Mental*, 46(1), 27-33. <https://doi.org/10.17711/sm.0185-3325.2023.004>
- Fereidooni, F., Daniels, J. K., & Lommen, M. J. J. (2024). Childhood Maltreatment and Revictimization: A Systematic Literature Review. *Trauma, Violence & Abuse, Vol 25(1)*, 291-305. <https://doi.org/10.1177/15248380221150475>
- Filipas, H. H., & Ullman, S. E. (2006). Henrietta H. Filipas Sarah E. Ullman. *Journal of Interpersonal Violence*, 21(5), 652-672.
- Gravelin, C. R., Biernat, M., & Baldwin, M. (2019). The impact of power and powerlessness on blaming the victim of sexual assault. *Group Processes and Intergroup Relations*, 22(1), 98-115. <https://doi.org/10.1177/1368430217706741>.
- Gewirtz-Meydan, A., & Opuda, E. (2023). The sexual fantasies of childhood sexual abuse survivors: A rapid review. *Trauma, Violence, & Abuse*, 24(2), 441-453.
- Kennedy, A. C., & Prock, K. A. (2016). "I Still Feel Like I Am Not Normal": A Review of the Role of Stigma and Stigmatization Among Female Survivors of Child Sexual Abuse, Sexual Assault, and Intimate Partner Violence. *Trauma, Violence & Abuse* : 1-16. DOI: 10.1177/1524838016673601
- Kerasaran.kemennpppa.go.id/ringkasan accessed 8 October 2022.
- Koçtürk, N., & Bilginer, S. Ç. (2020). Adolescent sexual abuse victims' levels of perceived social support and delayed disclosure. *Children and Youth Services Review*, 118, 105363.
- Manukrishnan, & Bhagabati, K. (2023). Surviving Childhood Sexual Abuse: A Qualitative Study of the Long-Term Consequences of Childhood Sexual Abuse on Adult Women's Mental Health. *Journal of Psychosexual Health*, 5(4), 253-262.
- Marson, B. (2024). The Impact of Childhood Sexual Abuse on Interpersonal Relationships: A Cross-Sectional Study in Trinidad. *Journal of International Women's Studies*, 26(3), 2.
- Messman-Moore, T. L., Long, P. J., & Siegfried, N. J. (2000). The Revictimization of Child Sexual Abuse Survivors: An Examination of the Adjustment of College Women With Child Sexual Abuse, Adult Sexual Assault, and Adult Physical Abuse. *Child Maltreatment*, 5(1): 18-27. DOI:10.1177/1077559500005001003
- Messman-Moore, T. L. & Long, P. J. (2000). Child Sexual Abuse and Revictimization in the Form of Adult Sexual Abuse, Adult Physical Abuse, and Adult Psychological Maltreatment. *Journal of Interpersonal Violence*, 15(5): 489-502. DOI: 10.1177/088626000015005003

- Miller, A. K., Markman, K. D., & Handley, I. M. (2007). Self-blame among sexual assault victims prospectively predicts revictimization: A perceived sociolegal context model of risk. *Basic and Applied Social Psychology, 29*(2), 129–136. <https://doi.org/10.1080/01973530701331585>
- Nadia, E. A. (2019). Domination and Revictimization Case Study on Victims of Violence in Dating Relationship in Surabaya City. *Opcion, 35* (21), 2899-2921.
- Najdowski, C. J., & Ullman, S. E. (2011). The effects of revictimization on coping and depression in female sexual assault victims. *Journal of Traumatic Stress, 24*, 218-221. DOI: 10.1002/jts.20610
- Papalia, N., Luebbers, S., Ogloff, J. R. P., Cutajar, Mullen, P. E., & Mann, E. (2017). Further victimization of child sexual abuse victims: A latent class typology of re-victimization trajectories. *Child and Abuse Neglected*. <http://dx.doi.org/10.1016/j.chiabu.2017.02.040>
- Papalia, N., Mann, E., & Ogloff, J. R. P. (2021). Child Sexual Abuse and Risk of Revictimization: Impact of Child Demographics, Sexual Abuse Characteristics, and Psychiatric Disorders. *Child Maltreatment 2021, 26*(1) : 74-86. DOI: 10.1177/1077559520932665
- Peter-Hagene, L. C., & Ullman, S. E. (2018). Longitudinal Effects of Sexual Assault Victims' Drinking and Self-Blame on Posttraumatic Stress Disorder. *Journal of Interpersonal Violence, 33*(1), 83–93. <https://doi.org/10.1177/0886260516636394>
- Powell, M. B., & Cauchi, R. (2013). Victims' perceptions of a new model of sexual assault investigation adopted by Victoria Police. *Police Practice and Research, 14*(3), 228–241. <https://doi.org/10.1080/15614263.2011.641376>
- Suhita, B. M., Ratih, N., & Priyanto, K. E. (2021). Psychological Impact On Victims of Sexual Violence: Literature Review. *STRADA Jurnal Ilmiah Kesehatan, 10*(1), 1412–1423. <https://doi.org/10.30994/sjik.v10i1.825>
- Verelst, A., Bal, S., De Schryver, M., Say Kana, N., Broekaert, E., & Derluyn, I. (2020). The Impact of Avoidant/Disengagement Coping and Social Support on the Mental Health of Adolescent Victims of Sexual Violence in Eastern Congo. *Frontiers in Psychiatry, 11*, 1–13. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2020.00382>
- Keswara, N. W., Murti, B., & Demartoto, A. (2017). Psychological-Biological Impacts of Sexual Harassment and Approach to Cope with the Trauma in Female Adolescent Victims in Surakarta. *Journal of Health Promotion and Behavior, 2*(4), 345–349. <https://doi.org/10.26911/thejhp.2017.02.04.06>
- Wijayanti, N. S. P. T. L., & Suarya, L. M. K. S. (2023). Fenomena Victim Blaming Pada Korban Kekerasan Seksual: Kajian Literatur. *Psychopolytan : Jurnal Psikologi, 7*(1) : 2654-3672.
- Zaen, N. A., Nuha, R. U., & Veibiani, N. A. (2022). Meta-Analysis: The Effect of Bullying on Adolescents on Mental Health and Depression. *Journal of Epidemiology and Public Health, 7*(1), 104–119. <https://doi.org/10.26911/jepublichealth.2022.07.01.09>
- Zafarzai, I., & Amiri, A. (2021). Clinical and psychological consequences of sexual assault. *International Journal of Academic Research in Business and Social Sciences, 11*(1), 434-440. <https://doi.org/10.6007/IJARBS/V11-I1/8525>