

**POLA LUKA PADA KEMATIAN YANG DISEBABKAN OLEH
KEKERASAN TAJAM DI RS. BHAYANGKARA MEDAN**

SKRIPSI



UMSU

Unggul | Cerdas | Terpercaya

Oleh :

DITA AMBARDINI JUWITA SUDARTO

1708260082

FAKULTAS KEDOKTERAN

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA

MEDAN

2021

**POLA LUKA PADA KEMATIAN YANG DISEBABKAN OLEH
KEKERASAN TAJAM DI RS. BHAYANGKARA MEDAN**

**Diajukan Sebagai Syarat Untuk Memperoleh Kelulusan Sarjana
Kedokteran**



UMSU

Unggul | Cerdas | Terpercaya

Oleh :

DITA AMBARDINI JUWITA SUDARTO

1708260082

FAKULTAS KEDOKTERAN

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA

MEDAN

2021

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Saya yang bertandatangan dibawah ini menyatakan bahwa skripsi ini adalah hasil karya saya sendiri, dan semua sumber, baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar.

Nama : Dita Ambardini Juwita Sudarto

NPM : 1708260082

Judul Skripsi : **POLA LUKA PADA KEMATIAN YANG DISEBABKAN
OLEH KEKERASAN TAJAM DI RS. BHAYANGKARA
MEDAN**

Demikian pernyataan ini saya perbuat, untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Medan, 1 Februari 2021



Dita Ambardini Juwita Sudarto



UMSU
Unggul | Cerdas | Terpercaya

MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI, PENELITIAN & PENGEMBANGAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA
FAKULTAS KEDOKTERAN

Jalan Gedung Arca No. 53 Medan 20217 Telp. (061) 7350163 – 7333162 Ext. 20 Fax. (061) 7363488 Website :
www.umsu.ac.id E-mail : rektor@umsu.ac.id
Bankir : Bank Syariah Mandiri, Bank Bukopin, Bank Mandiri, Bank BNI 1946, Bank Sumut.

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi ini diajukan oleh :

Nama : Dita Ambardini Juwita Sudarto
NPM : 1708260082
Judul : Pola Luka Pada Kematian Yang Disebabkan Oleh Kekerasan Tajam di RS. Bhayangkara Medan

Telah berhasil dipertahankan di hadapan Dewan Penguji dan diterima sebagai persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Sarjana Kedokteran Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara

Dewan Penguji
Pembimbing,

(dr. Abdul Gafar Parinduri, M.Ked(For), Sp.F)

Penguji 1

Penguji 2

(dr. H. Mistar Ritonga, Sp. F(K))

(dr. Hendra Sutysna, M.Biomed, Sp.KKLP, AIFO-K)

Dekan FK UMSU

Mengetahui

Ketua Program Studi Pendidikan Dokter
FK UMSU

Prof. Dr. H. Gusbakti Rusip, M.Sc., Sp.KKLP, PKK, AIFM
NIP/NIDN: 1957081719900311002/0017085703

dr. Hendra Sutysna, M.Biomed, Sp.KKLP, AIFO-K
NIDN: 0109048203

Ditetapkan di Medan

Tanggal 4 Februari 2021

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Wr.Wb.

Puji syukur saya ucapkan kepada Allah Subhanahu Wata'ala karena berkat rahmatNya, saya dapat menyelesaikan skripsi ini dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Kedokteran pada Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara. Saya menyadari bahwa, tanpa bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak, sangatlah sulit bagi saya untuk menyelesaikan skripsi ini. Oleh karena itu, saya mengucapkan terima kasih kepada :

1. Kepada Allah SWT, yang telah memberikan kesehatan, kemudahan, dan kelancaran kepada saya dalam menyelesaikan penelitian ini
2. Prof. dr. Gusbakti Rusip, M.Sc., PKK.,AIFM-AIFO-K selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.
3. dr. Hendra Sutysna, M.Biomed, AIFO-K selaku Ketua Program Studi Pendidikan Dokter sekaligus menjadi dosen penguji II saya telah memberi banyak masukan dalam penyelesaian skripsi ini.
4. dr. Abdul Gafar Parinduri, M.Ked (For) Sp.F selaku dosen pembimbing, yang telah mengarahkan dan memberikan bimbingan, terutama selama penelitian dan penyelesaian skripsi ini.
5. dr. H. Mistar Ritonga, Sp. F(K) telah bersedia menjadi dosen penguji satu serta memberi banyak masukan dalam penyelesaian skripsi ini.
6. dr. Muhammad Khadafi, Sp.B selaku Dosen Pembimbing Akademik saya.
7. Kedua orangtua saya, terutama Ibu saya Asmara Dewita yang selalu memberikan nasihat, support, semangat, doa, serta kasih sayang yang luar biasa dan dukungan material maupun moral.
8. Seluruh staf pekerja di FK UMSU yang telah banyak membantu selama berlangsungnya penelitian.
9. Kepada staf Rumah Sakit Bhayangkara Medan yang telah membantu saya dalam penyelesaian penelitian ini.

10. Teman-teman terdekat saya Indah, Ratna, Syafiqah dan Suci yang selalu bisa meluangkan waktu serta selalu membantu saya berupa doa dan semangat selama menjalankan penelitian ini.
11. Teman saya Khofifah indrawati dan Tia purnamasari yang telah membantu saya serta meluangkan waktu untuk saya dalam menjalankan penelitian dan menyusun skripsi ini.

Akhir kata, saya berharap Allah SWT berkenan membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu. Semoga skripsi ini membawa manfaat bagi pengembangan ilmu.

Medan, 1 Februari 2021

Penulis

Dita Ambardini Juwita Sudarto

**PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
SKRIPSI UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai sivitas akademika Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Dita Ambardini Juwita Sudarto

NPM : 1708260082

Fakultas : Fakultas Kedokteran

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara Hak Bebas Royalti Noneksklusif atas skripsi saya yang berjudul :

**POLA LUKA PADA KEMATIAN YANG DISEBABKAN OLEH
KEKERASAN TAJAM DI RS. BHAYANGKARA MEDAN**

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat, dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Medan

Pada tanggal : 1 Februari 2021

Yang menyatakan,

(Dita Ambardini Juwita Sudarto)

ABSTRAK

Latar Belakang: Luka pada kekerasan yang disebabkan benda yang memiliki sisi tajam ataupun runcing dikategorikan sebagai luka akibat kekerasan benda tajam. Jenis luka akibat kekerasan tajam yang dapat diidentifikasi yaitu luka tusuk, luka iris dan juga luka bacok. **Tujuan:** Untuk mengetahui bagaimanakah gambaran pola luka pada kematian yang disebabkan oleh kekerasan tajam di Rumah Sakit Bhayangkara Medan. **Metode:** Penelitian ini bersifat deskriptif retrospektif dengan 197 sampel korban kematian akibat kekerasan tajam yang dilihat dari Visum et Repertum dari hasil autopsi tahun 2018-2019. Analisis univariat dilakukan terhadap setiap variabel penelitian dan kategori distribusi frekuensi dari setiap variabel dinyatakan dalam persentase. **Hasil:** Diketahui distribusi umur korban umumnya pada umur ≤ 30 tahun (55,8%). Untuk jenis luka, luka tusuk (67%), luka iris (11,2), luka bacok (21,8). Diketahui untuk distribusi lokasi luka terbanyak yaitu daerah dada (31%)

Kata kunci: pola luka, kekerasan tajam.

ABSTRACT

Background: Wounds on violence caused by objects that have sharp or pointed sides are categorized as injuries caused by sharp object violence. Types of wounds caused by violence that can be identified as stab wounds, cuts and slashes. Purpose: To see how the pattern of injuries to death caused by violence at Bhayangkara Hospital Medan is described. Methods: This research is a retrospective descriptive study with 197 samples of victims of death due to violence as seen from the Visum et Repertum from the autopsy results in 2018-2019. Univariate analysis was performed on each research variable and the category of frequency distribution of each variable was expressed as a proportion. Results: It is known that the age distribution of victims is generally <30 years old (55.8%). For types of wounds, stab wounds (67%), sliced wounds (11.2), cut wounds (21.8). It is known that the largest distribution of wound locations is the chest (31%)

Keywords: wound pattern, sharp violence

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
KATA PENGANTAR	iv
PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	vi
ABSTRAK	vii
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR GAMBAR	xi
DAFTAR SINGKATAN	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xi
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	3
1.3 Tujuan Penelitian.....	4
1.3.1 Tujuan Umum.....	4
1.3.2 Tujuan Khusus.....	4
1.4 Manfaat Penelitian.....	4
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	5
2.1 Kematian	5
2.1.1 Jenis Kematian	5
2.1.2 Analisis Pola Luka.....	6
2.2 Luka.....	6
2.2.1 Analisis Pola Luka.....	6
2.2.2 Derajat Luka	7
2.3 Kekerasan Tajam	9

2.3.1 Luka Tusuk.....	10
2.3.2 Luka Iris	10
2.3.3 Luka Bacok	11
2.4 Kerangka Teori.....	12
2.5 Kerangka Konsep	12

DAFTAR ISI

BAB 3 METODE PENELITIAN	13
3.1 Definisi Operasional.....	13
3.2 Jenis Penelitian	14
3.3 Waktu Dan Tempat Penelitian	14
3.3.1 Waktu Penelitian	14
3.3.2 Tempat Penelitian.....	14
3.4 Populasi dan Sampel.....	15
3.4.1 Populasi	15
3.4.2 Sampel.....	15
3.5 Teknik Pengumpulan Data	16
3.5.1 Cara Kerja.....	16
3.6 Pengolahan dan Analisis Data.....	16
3.6.1 Pengolahan Data.....	16
3.6.2 Analisis Data	17
3.7 Kerangka Kerja	18

BAB 4 HASIL DAN PEMBAHASAN	19
4.1 Hasil Penelitian.....	19
4.1.1 Deskripsi Lokasi Penelitian	19
4.1.2 Analisa Data	19
4.1.2.1 Distribusi Korban Berdasarkan Usia	19
4.1.2.2 Distribusi Korban Berdasarkan Jenis Luka Tajam	20
4.1.2.3 Distribusi Korban Berdasarkan Lokasi Luka	20
4.2 Pembahasan Hasil Penelitian.....	22
4.2.1 Pola Luka Korban Berdasarkan Usia.....	22

4.2.2 Pola Luka Korban Berdasarkann Jenis Luka Tajam	23
--	----

4.2.3 Pola Luka Korban Berdasarkan Lokasi Luka23

DAFTAR ISI

BAB 5 KESIMPULAN DAN SARAN25

5.1 Kesimpulan.....25

5.2 Saran.....25

Daftar Pustaka26

Lampiran.....28

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Definisi Oprasional.....	13
Tabel 3.2 Waktu Penelitian	14
Tabel 4.1 Distribusi Korban Menurut Usia.....	19
Tabel 4.2 Distribusi Korban Menurut Jenis Luka Tajam	20
Tabel 4.3 Distribusi Korban Menurut Lokasi Luka	20
Tabel 4.3 Distribusi Luka Berdasarkan Organ Yang Terkena Perlukaan	21

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori.....	12
Gambar 2.2 Kerangka Konsep	12
Gambar 2.3 Kerangka Kerja.....	18

DAFTAR SINGKATAN

KUHP (Kitab Undang-undang Hukum Pidana)

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Data Induk Sampel.....	28
Lampiran 1. Perhitungan SPSS	34
Lampiran 1. Surat Kode Etik.....	36
Lampiran 2. Surat Izin Penelitian.....	37
Lampiran 3. Dokumentasi Penelitian	38
Lampiran 4. Biodata Penulis	39
Lampiran 5. Artikel Penelitian	40

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kekerasan adalah sebuah perbuatan menyakiti ataupun perbuatan yang dapat mengakibatkan luka, sehingga dapat disebut sebagai perbuatan yang dapat menimbulkan bahaya bagi pelakunya maupun orang lain.¹ Beberapa jenis tindak kekerasan dapat berupa bicara kasar, memaksakan kehendak atau bahkan memukul orang lain hingga mengakibatkan luka apabila terdapat hal yang tidak disenanginya, sehingga dapat dikatakan bahwa kekerasan sama dengan tindak penganiayaan. Menurut Butchart dkk kekerasan juga menjadi salah satu penyebab terbanyak terjadinya kematian terbanyak di dunia^{2,3}

Berdasarkan data yang dilansir dari *World Health Organization* pada tahun 2012 diperkirakan terdapat sekitar 475.000 orang diseluruh dunia adalah korban dari tindak pembunuhan, dan di Asia Tenggara terdapat sekitar 78,331 orang yang menjadi korban pembunuhan.⁴ Selain itu angka kasus tindak kejahatan di indonesia juga masih tergolong tinggi, yaitu terdapat 1.150 kasus pada tahun 2017 dan 1.024 kasus pada tahun 2018. Sedangkan di Sumatera Utara menurut data yang dilaporkan polda untuk kejadian kejahatan terhadap nyawa pada tahun 2018 menempati posisi nomor 2 yaitu terdapat 107 kasus, dan untuk kejadian jumlah kejahatan terhadap fisik pada 2018 dilaporkan provinsi Sumatera Utara menempati posisi pertama dengan kejadian 5.240 kasus.⁵

Berdasarkan etiologinya kekerasan terbagi menjadi 1)kekerasan mekanik, yaitu kekerasan tumpul, kekerasan tajam dan kekerasan tembak. 2)kekerasan termis, yaitu temperatur suhu panas dan temperatur suhu dingin. 3)kekerasan kimia, yaitu zat korosif dan zat iritan. 4)jenis kekerasan lainnya, yaitu tersengat listrik, tersambar petir dan baro trauma.⁶ Jika kekerasan disebabkan oleh benda yang memiliki sisi tajam ataupun runcing dikategorikan sebagai luka akibat kekerasan benda tajam. Luka akibat dari kekerasan tajam dapat mengakibatkan kelainan struktur dari organ ataupun sisten kardiovaskuler sehingga dapat menyebabkan syok akibat perdarahan yang berakhir pada kematian.² Jika dilihat dari sifat kekerasan, kekerasan tajam sering kali dilakukan dengan menggunakan benda-benda tajam seperti pisau, kapak, silet ataupun benda lainnya yang mengakibatkan luka pada orang yang terlibat dalam tindak kekerasan tersebut.^{7,8} Jenis luka akibat kekerasan tajam yang dapat diidentifikasi yaitu luka tusuk, luka iris dan juga luka bacok. Semua jenis luka tersebut dapat membahayakan nyawa korban dan menyebabkan kematian bagi korban.^{2,9}

Beberapa lokasi luka yang mematikan bagi korban apabila terkena kekerasan tajam biasanya berada di bagian kepala, leher, dada dan bagian perut, karena bagian-bagian tersebut terdapat organ-organ vital. Salah satu contohnya jika terdapat luka tajam pada bagian dada yang mengenai jantung, sehingga menyebabkan terjadinya luka pada miokardium jantung, arteri koroner ataupun pembuluh darah besar yang dapat mengakibatkan ancaman nyawa bagi korbannya.⁸

Setiap kasus penganiayaan ataupun kekerasan terhadap nyawa yang menimbulkan kematian harus mendapatkan pemeriksaan medik. Hal ini harus dilakukan untuk membantu pihak kepolisian sebagai penegak hukum dalam mengungkap kasus pembunuhan berdasarkan dengan ilmu kedokteran forensik. Pemeriksaan yang dilakukan pada korban meninggal akibat tindak kekerasan tajam dinamakan dengan *Visum et Repertum*. Pemeriksaan ini meliputi pemeriksaan pada bagian luar tubuh korban dan juga pemeriksaan pada bagian organ dalam korban. Hasil tersebut akan dijadikan bukti sah yang digunakan dalam proses peradilan.¹⁰

Berdasarkan data tersebut diatas dapat dikatakan bahwa kasus kekerasan terhadap nyawa dan terhadap fisik merupakan kasus yang tergolong tinggi di Sumatera Utara, maka dari itu peneliti tertarik untuk meneliti pola luka pada kematian yang disebabkan oleh kekerasan tajam yang diperiksa di Rumah Sakit Bhayangkara Medan. Penelitian ini juga dilakukan karena terdapat masih kurangnya informasi mengenai pola luka pada korban meninggal yang dikarenakan oleh kekerasan tajam di Kota Medan.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimanakah gambaran pola luka pada kematian yang disebabkan oleh kekerasan tajam di Rumah Sakit Bhayangkara Medan?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui bagaimanakah gambaran pola luka pada kematian yang disebabkan oleh kekerasan tajam di Rumah Sakit Bhayangkara Medan

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1) Untuk mengetahui gambaran pola luka pada kematian yang disebabkan oleh kekerasan tajam di Rumah Sakit Bhayangkara Medan berdasarkan usia.
- 2) Untuk mengetahui gambaran pola luka pada kematian yang disebabkan oleh kekerasan tajam di Rumah Sakit Bhayangkara Medan berdasarkan jenis luka tajam.
- 3) Untuk mengetahui gambaran pola luka pada kematian yang disebabkan oleh kekerasan tajam di Rumah Sakit Bhayangkara Medan berdasarkan lokasi luka.

1.4 Manfaat Penelitian

- 1) Bagi mahasiswa untuk membantu mengenali dan juga mengetahui pola luka kekerasan tajam yang paling sering dialami oleh korban meninggal akibat kekerasan tajam
- 2) Bagi masyarakat untuk memberikan penjelasan mengenai kekerasan tajam yang terdapat pada tubuh korban yang meninggal akibat kekerasan tajam

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Kematian

Menurut ilmu kedokteran, kematian adalah terhentinya sistem pernapasan dan sirkulasi secara permanen, tetapi dikarenakan sekarang sudah terdapat alat yang mampu menggantikan fungsi fisiologis tersebut maka, kematian dikatakan apabila terjadinya mati batang otak.¹⁰

Dalam pasal 17 Undang-Undang Republik Indonesia tentang kesehatan Nomor 36 Tahun 2009, mengatakan bahwa “seseorang dinyatakan mati apabila fungsi sistem jantung, sirkulasi dan sistem pernafasan telah terbukti berhenti secara permanen, atau apabila dapat dibuktikan mati batang otak”.¹⁰

2.1.1 Jenis Kematian

Jenis kematian terbagi menjadi¹⁰:

1. Kematian wajar adalah, kematian yang terjadi murni disebabkan oleh kondisi sakit yang dialaminya
2. Kematian tidak wajar adalah, kematian yang terjadi bukan karena penyakit yang di alaminya, contohnya karena pembunuhan, bunuh diri atau kecelakaan.

2.1.2 Mekanisme Kematian

Mekanisme kematian adalah kekacauan fisik yang dihasilkan oleh penyebab kematian, mekanisme kematian dapat berupa perdarahan, septikemia, dan aritmia jantung. Sebagai contoh jika terdapat penyebab kematian berupa luka kekerasan tajam maka dapat dikatakan mekanisme kematian yang terjadi adalah berupa pendarahan.¹⁰

2.2 Luka

Luka adalah hilangnya kontinuitas jaringan tubuh akibat dari tindak kekerasan. Luka pada umumnya merupakan suatu kondisi yang tidak normal pada tubuh dimana munculnya jejas atau bekas sebagai tanda bahwa seseorang itu telah mengalami perlukaan. Bagi korban yang mengalami kekerasan biasanya diperlukan Visum et Repertum untuk mengetahui jenis luka, jenis kekerasan yang telah menyebabkan luka dan juga derajat dari luka tersebut.¹¹

2.2.1 Analisis Pola Luka

Dokter yang memeriksa harus melakukan analisis pola luka pada korban yang mengalami perlukaan. Dimana ketika pemeriksaan hasil interpretasi luka harus sesuai dengan temuan serta tidak dapat dipengaruhi oleh korban atau siapapun.¹²

Hal yang diperhatikan saat dilakukan pemeriksaan analisis pola luka yaitu¹²:

1. Lokasi luka
2. Jumlah luka
3. Ukuran luka
4. Arah luka
5. Jenis kekerasan
6. Bentuk luka
7. Kedalaman luka
8. Derajat luka
9. Luka antemortem atau posmortem
10. Medikolegal luka

2.2.2 Derajat Luka

Penentuan derajat luka adalah hal yang penting dilakukan dalam mengetahui jenis kekerasan yang telah dilakukan pelaku dan juga untuk menentukan berat ringannya hukuman yang akan diterima oleh pelaku.¹³

Berdasarkan rumusan pasal dalam KUHP, derajat luka yang dialami korban kekerasan terbagi menjadi:

1. Derajat ringan adalah luka yang tidak menimbulkan penyakit atau mengakibatkan halangan untuk melakukan pekerjaan, jabatan atau pencahariannya.^{13,14}
2. Derajat sedang adalah luka yang menimbulkan penyakit yang mengakibatkan halangan untuk menjalankan pekerjaan, jabatan atau pencahariannya dalam waktu sementara.^{13,14}

3. Derajat berat adalah luka yang menimbulkan penyakit dan mengakibatkan halangan untuk menjalankan pekerjaan, jabatan atau pencahariannya, dan menimbulkan luka berat sebagaimana yang telah diatur dalam pasal 90 KUHP.^{13,14,15}

Luka berat menurut pasal 90 KUHP yaitu¹⁴:

- a) Sakit atau luka yang didapat tidak memiliki harapan sembuh sama sekali, atau yang dapat menimbulkan bahaya kematian
- b) Sakit atau luka yang menyebabkan tidak dapat menjalankan pekerjaan dalam waktu yang berkepanjangan
- c) Salah satu panca indera menjadi kehilangan fungsinya
- d) Menimbulkan cacat besar
- e) Menimbulkan lumpuh
- f) Daya pikir bermasalah selama lebih dari empat minggu
- g) Terjadinya keguguran atau kematian janin dalam kandungan pada perempuan

Ketentuan hukum pada ketiga derajat luka tersebut di atur dalam pasal 351 dan 352 KUHP yaitu¹⁴

- Pasal 351 KUHP:
 - (1) Penganiayaan diancam dengan pidana penjara paling lama dua tahun delapan bulan atau pidana denda paling banyak empat ribu lima ratus rupiah

- (2) Jika perbuatan mengakibatkan luka-luka berat, yang bersalah diancam dengan pidana penjara paling lama lima tahun
 - (3) Jika mengakibatkan mati, diancam dengan pidana penjara paling lama tujuh tahun
 - (4) Dengan penganiayaan disamakan sengaja merusak kesehatan
 - (5) Percobaan untuk melakukan kejahatan ini tidak di pidana
- Pasal 352 KUHP:
 - (1) kecuali yang disebut di dalam pasal 353 dan 356, maka penganiayaan yang tidak menimbulkan penyakit atau halangan untuk menjalankan pekerjaan, jabatan atau pencarian, diancam sebagai penganiayaan ringan dengan pidana penjara paling lama tiga bulan atau denda paling banyak empat ribu lima ratus rupiah. Pidana dapat ditambah sepertiga bagi orang yang melakukan kejahatan itu terhadap orang yang bekerja padanya, atau menjadi bawahannya.
 - (2) Percobaan untuk melakukan kejahatan ini tidak dipidana.

2.3 Kekerasan Tajam

Kekerasan tajam adalah suatu tindakan ruda paksa yang mengakibatkan luka pada permukaan tubuh korban disebabkan oleh benda-benda yang memiliki mata atau sisi tajam.⁷

Terdapat beberapa tanda yang menjadi ciri dari luka akibat kekerasan tajam yaitu¹⁰:

1. Tepian luka rata
2. Luka memiliki sudut
3. Tidak ditemukan adanya jembatan jaringan
4. Tidak ditemukan adanya luka memar ataupun lecet disekitar luka tajam

2.3.1 Luka Tusuk

Luka tusuk merupakan salah satu jenis luka yang disebabkan karena adanya penetrasi benda yang memiliki sisi yang tajam atau runcing pada tubuh korban. Luka tusuk ini merupakan jenis luka yang paling banyak ditemui dalam kasus pembunuhan.⁷

Ukuran pada luka tusuk ini tergantung dari sifat dan jenis dari benda tajam yang digunakan, bagaimana arah dari tusukan benda tajam tersebut, pergerakan korban saat terjadi penusukan dan keadaan elastisitas kulit korban. Sedangkan untuk panjang luka yang terbentuk dapat terlihat lebih pendek, sama atau lebih panjang dari alat yang digunakan tergantung dari alur laluan alat saat menusuk dan menarik. Untuk sudut yang terbentuk pada luka tusuk, dapat digunakan untuk melihat perkiraan jenis dari benda penyebabnya, misalnya jika terlihat luka memiliki satu sisi yang terlihat sudut lancip dan yg lainnya tumpul maka disebabkan oleh alat pisau bermata satu.^{7,8}

2.3.2 Luka Iris

Luka iris terjadi akibat dari tekanan dari benda tajam yang relatif ringan kemudian digeserkan di sepanjang kulit. Dengan demikian dapat dikatakan jika panjang luka yang terlihat sama sekali tidak dapat memberikan informasi

mengenai panjang dari benda tajam penyebab yang digunakan. Luka iris ini dapat ditemukan pada kasus pembunuhan ataupun kasus bunuh diri. Pada kasus pembunuhan yang disertai dengan perlawanan akan di dapati luka iris yang disebabkan oleh gerakan korban saat menangkis atau menghindari benda tajam yang diarahkan kepada korban. Jika luka iris yang terlihat pada kasus bunuh diri, maka luka merupakan sebuah percobaan. Luka iris ini merupakan luka yang khas pada kasus bunuh diri.^{7,8}

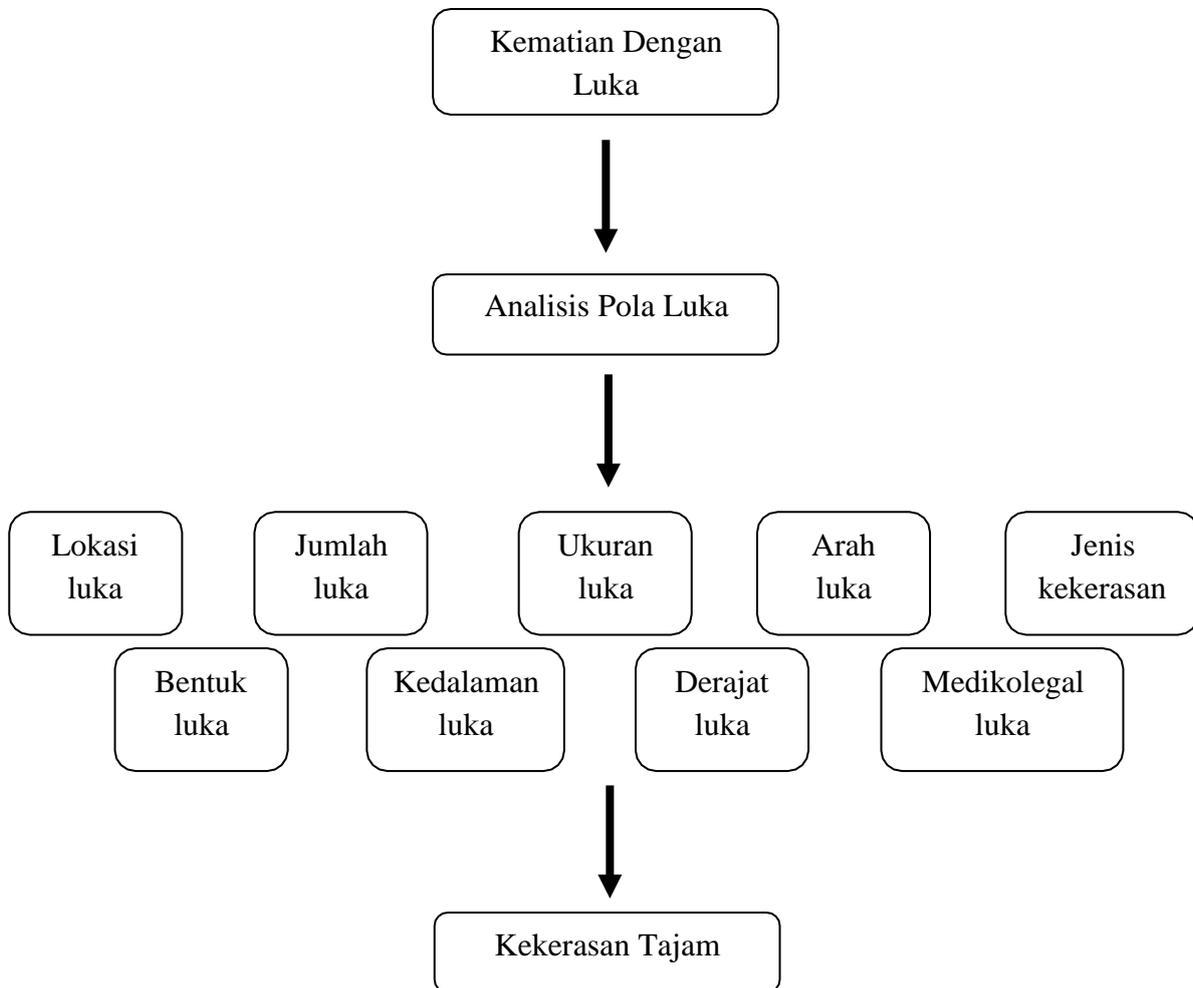
2.3.3 Luka Bacok

Luka bacok merupakan luka yang disebabkan oleh senjata tajam berat yang diayunkan dengan tenaga, senjata yang digunakan juga setidaknya memiliki satu sisi yang tajam sehingga dapat menghasilkan luka terbuka.^{7,8}

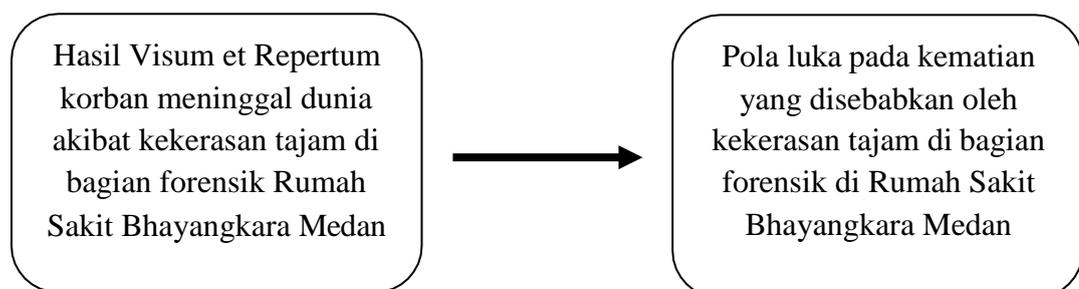
Terdapat beberapa karakteristik pada luka bacok, yaitu⁸:

1. Luka bacok adalah luka iris yang memiliki potongan atau alur yang terdapat pada dasar tulang
2. Jika arah bacokan terlihat berbentuk melingkar, maka bagian yang terkena akan terlihat berbentuk seperti piringan yang terpotong dari tulang ataupun jaringan lunak yang disekitarnya
3. Baling-baling yang bergerak seperti pada kapal ataupun pesawat, dapat mengakibatkan luka bacok yang lebih parah
4. Jika luka bacok disebabkan oleh senjata yang tumpul, maka pada luka akan lebih konsisten terlihat robekan daripada irisan.

2.4 Kerangka Teori



2.5 Kerangka Konsep



BAB 3

METODE PENELITIAN

3.1 Definisi Operasional

Tabel 3.1 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
Usia	Lamanya korban hidup sejak dilahirkan sampai meninggal dunia	Visum et	Nominal	≤ 30 tahun
		Repertum		> 30 tahun
Jenis luka	Keadaan luka yang terdapat pada tubuh korban akibat kekerasan tajam	Visum et Repertum	Nominal	Luka tusuk Luka iris Luka bacok
Lokasi luka	Letak luka pada tubuh korban akibat tindak kekerasan tajam	Visum et Repertum	Nominal	Kepala dan wajah Leher Bahu Dada Punggung Perut Lengan atas, lengan bawah, punggung tangan, telapak tangan Tungkai bawah, punggung kaki dan telapak kaki

3.2 Jenis Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian yang menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan *retrospektif* berdasarkan data Visum et Repertum dari hasil autopsi yang terdapat di Rumah Sakit Bhayangkara Medan

3.3 Waktu dan Tempat Penelitian

3.3.1 Waktu penelitian

Tabel 3.2 Waktu Penelitian

Rencana kegiatan	September 2020	Oktober 2020	November 2020	Desember 2020	Januari 2021
Pengumpulan literatur					
Penyusunan proposal					
Seminar proposal					
Pengurusan Surat izin penelitian					
Pengumpulan data					
Pengolahan data					
Analisis data					
Penyusunan laporan					

3.3.2 Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Bhayangkara Medan.

3.4 Populasi dan Sampel

3.4.1 Populasi

Populasi Target : Jenazah yang di autopsi di Rumah Sakit
Bhayangkara Medan

Populasi Terjangkau : Jenazah dengan luka akibat kekerasan tajam
yang di autopsi di Rumah Sakit Bhayangkara
Medan pada 1 Januari 2018 – 31 Desember
2019

3.4.2 Sampel

Sampel penelitian berupa data Visum et Repertum dari hasil autopsi jenazah dengan luka akibat kekerasan tajam di Rumah Sakit Bhayangkara Medan pada 1 Januari 2018 – 31 Desember 2019

a) Kriteria Inklusi

- ❖ Visum et Repertum korban meninggal
- ❖ Adanya luka tusuk
- ❖ Adanya luka iris
- ❖ Adanya luka bacok

b) Kriteria Eksklusi

- ❖ Visum et Repertum korban hidup
- ❖ Korban kekerasan tumpul
- ❖ Korban kekerasan tembak
- ❖ Korban kekerasan kimia

3.5 Teknik Pengumpulan Data

3.5.1 Cara kerja penelitian

- 1) Meminta izin penelitian
- 2) Melakukan pengambilan data di Rumah Sakit
- 3) Memilih sampel yang sesuai dengan kriteria inklusi
- 4) Mengelompokkan variabel
- 5) Menganalisis data

3.6 Pengolahan Data dan Analisis Data

3.6.1 Pengolahan Data

Adapun langkah-langkah yang dilakukan untuk pengolahan data yaitu:

1) Pemeriksaan data (*Editing*)

Pemeriksaan data dilakukan untuk memeriksa kelengkapan dan ketepatan dari data yang sudah dikumpulkan,

2) Pemberian kode (*Coding*)

Pemberian kode dilakukan jika seluruh data sudah terkumpul dan sudah dikoreksi kelengkapannya. Selanjutnya data akan diberikan tanda atau kode secara manual pada masing masing kategori

3) Memasukkan data (*Entry*)

Data yang telah di koreksi kemudian dimasukkan kedalam komputer untuk dilakukan pengolahan data melalui teknik komputerisasi

4) Pembersihan data (*Cleaning*)

Memeriksa semua data yang telah dimasukkan kedalam komputer, untuk menghindari kesalahan saat pemasukan data

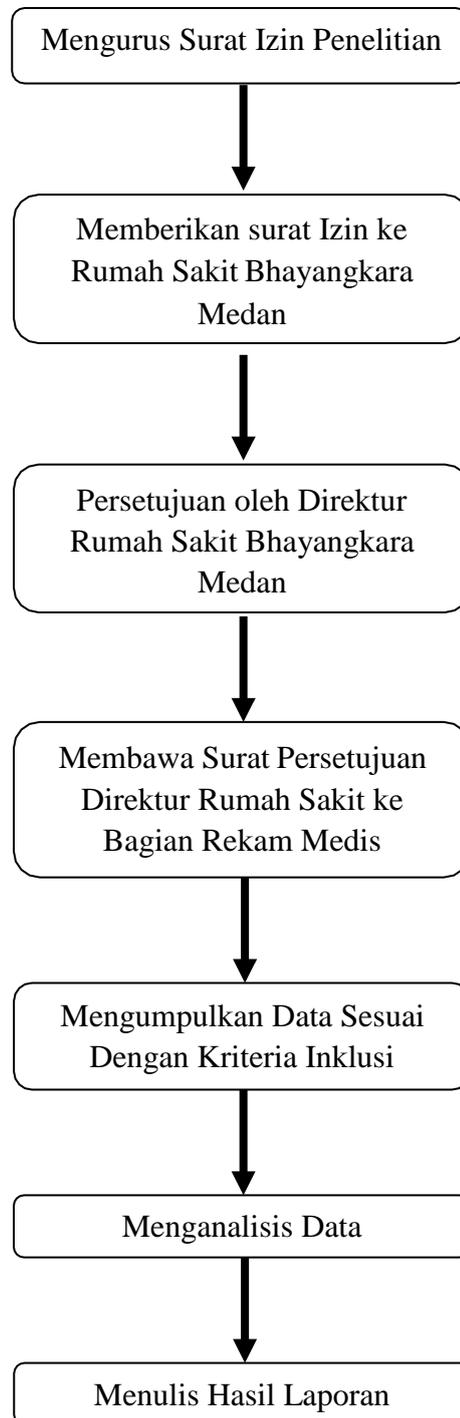
5) Menyimpan data (*Saving*)

Melakukan penyimpanan data yang akan di analisis

3.6.2 Analisis Data

Data yang telah dikumpulkan melalui Visum et Repertum hasil dari autopsi kemudian akan dikategorikan sesuai dengan variabel lalu dianalisis menggunakan SPSS. Data tersebut akan di analisis dengan menggunakan analisis univariat yang berfungsi untuk melihat distribusi frekuensi dari variabel. Kemudian data akan disajikan dalam bentuk tabel berdasarkan kategorinya.

3.7 Kerangka Kerja



BAB 4

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Penelitian

4.1.1 Deskripsi Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Rumah Sakit Bhayangkara Medan yang berlokasi di Jalan KH Wahid Hasyim No.1 Medan, Sumatera Utara. Dimana terdapat 197 data sampel korban meninggal dunia yang diakibatkan oleh kekerasan tajam berdasarkan data visum dari hasil autopsi dalam tahun 2018-2019

4.1.2 Analisis Data

Analisis data yang dilakukan terhadap setiap variabel penelitian adalah analisis univariat. Dimana analisis yang dilakukan berdasarkan kategori distribusi frekuensi dari tiap variabel usia, jenis luka, dan lokasi luka

4.1.2.1 Distribusi Korban Berdasarkan Usia

Tabel 4.1 Distribusi Korban Berdasarkan Usia

Usia	n	%
≤ 30 Tahun	110	55,8
> 30 Tahun	87	44,2
Total	197	100

Berdasarkan tabel di atas diketahui bahwa usia paling banyak pada kasus kematian yang disebabkan oleh kekerasan tajam di bagian Forensik Rumah Sakit Bhayangkara Medan adalah ≤ 30 tahun yaitu 110 orang (55,8%).

4.1.2.2 Distribusi Korban Menurut Jenis Luka Tajam

Tabel 4.2 Distribusi Korban Menurut Jenis Luka Tajam

Jenis Luka	n	%
Luka Tusuk	132	67
Luka Iris	22	11,2
Luka Bacok	43	21,8
Total	197	100

Berdasarkan tabel di atas diketahui bahwa jenis luka paling banyak pada kasus kematian yang disebabkan oleh kekerasan tajam adalah luka tusuk, sebanyak 132 orang (67%).

4.1.2.3 Distribusi Korban Menurut Lokasi Luka

Tabel 4.3 Distribusi Korban Menurut Lokasi Luka

Lokasi Luka	n	%
Kepala	26	13,2
Leher	32	16,2
Dada	67	34
Punggung	35	17,8

Perut	27	13,7
Lengan bawah	10	5,1
Total	197	100

Berdasarkan tabel di atas diketahui bahwa lokasi luka paling banyak pada kasus kematian yang disebabkan oleh kekerasan tajam terdapat di bagian dada yaitu 67 orang (34%). Kemudian di bagian punggung ada 35 orang (17,8%) dan di bagian leher yaitu 32 (16,2%).

Tabel 4.4 Distribusi Luka Berdasarkan Organ yang Terkena Perlukaan

Lokasi Luka	n	%
Jantung	37	18,8
Paru-paru	28	14,2
Lambung	8	4,1
Vena Jugularis	12	6,1
Vena Radialis	6	3
Ginjal	7	3,6
Total	197	100

Berdasarkan tabel di atas diketahui bahwa organ yang terkena luka paling banyak pada kasus kematian yang disebabkan oleh kekerasan tajam yaitu jantung 37 orang (18,8%) dan paru-paru 28 orang (14,2%).

4.2 Pembahasan Hasil Penelitian

4.2.1 Pola Luka Korban Berdasarkan Usia

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di Rumah Sakit Bhayangkara medan, didapatkan bahwa terdapat lebih banyak sampel yang berusia ≤ 30 tahun yaitu sebanyak 110 orang dengan persentasi 55,8% dibandingkan dengan sampel yang berusia > 30 tahun yaitu sebanyak 87 orang dengan persesntasi 44,2% sesuai dengan tabel 4.1

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Brenda Karwur dkk pada tahun 2019. Dimana didapatkan hasil di dominasi oleh korban dengan rentang usia 21-30 tahun sebanyak 10 orang dengan persentasi 37%. Hal ini diduga karena semakin bertambahnya umur maka semakin dewasa dan semakin bijak pula pemikiran seseorang, sehingga kematian akibat kekerasan tajam yang biasanya disebabkan oleh perkelahian atau selisih pendapat hingga menyebabkan pembunuhan menggunakan benda tajam hanya terdapat sedikit kasus pada rentang usia > 30 tahun.⁷

Hal ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Bill T. Sunampow dkk, pada tahun 2016. Didapatkan hasil terbanyak pada kelompok usia dewasa dengan rentang usia 26-45 tahun sebanyak 13 kasus dengan persentasi 38%. Hal ini sesuai dengan pernyataan yang dikeluarkan oleh *World Health Organization* pada 2012, yang menyatakan bahwa 60% kasus di dunia paling sering terjadi pada usia 15-44 tahun, dikarenakan usia remaja sampai dewasa awal dimana faktor perkembangan emosional sangat dipengaruhi oleh pergaulan.¹⁰

4.2.2 Pola Luka Korban Berdasarkan Jenis Luka Tajam

Berdasarkan data yang terlihat pada tabel 4.2, diketahui bahwa jenis luka terbanyak adalah luka tusuk yaitu sebanyak 123 orang dengan persentasi 67% sedangkan untuk jenis luka yang paling sedikit adalah luka iris sebanyak 22 orang dengan persentasi 11,2%.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Brenda Karwur dkk pada tahun 2019 yang mendapatkan hasil bahwa jenis luka terbanyak adalah luka tusuk yaitu sebanyak 20 orang dengan persentasi 76,9%.⁷

Hal ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Erlando Nerchan dkk pada tahun 2015 yang mendapatkan hasil luka tusuk memiliki persentasi kasus tertinggi yaitu sebanyak 88,9% dari keseluruhan kasus.⁸

4.2.3 Pola Luka Korban Berdasarkan Lokasi Luka

Berdasarkan tabel 4.3 terlihat bahwa lokasi luka terbanyak terdapat pada dada sebanyak 67 orang dengan persentasi 34%, pada daerah dada juga didapati luka menembus sampai sela iga hingga melubangi organ jantung (18%) dan paru (14%). Selanjutnya di bagian punggung sebanyak 35 orang dengan persentasi 17,8%, lalu diikuti oleh kepala, sebanyak 26 orang dengan persentasi 13,2%, leher sebanyak 32 orang dengan persentasi sebanyak 16,2%, dan perut didapati sebanyak 27 orang dengan persentasi 13,7%, pada bagian leher sendiri terdapat luka banyak mengenai vena jugularis (6.1%), dan pada bagian perut luka juga menembus hingga organ lambung (4.1%) dan ginjal (3,6%). Yang terakhir luka pada lengan bawah sebanyak 10 orang

dengan persentasi 5,1%, dimana banyak luka terdapat pada bagian pergelangan tangan hingga mengenai vena radialis (3%).

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Erlando Nerchan dkk pada tahun 2015 yang menyatakan bahwa luka pada kekerasan tajam kebanyakan terjadi pada bagian dada, terutama bagian dada kiri dengan persentasi sebanyak 17,1% dari keseluruhan kasus.⁸

Hal ini juga sejalan dengan penelitian Brenda Karwur dkk pada tahun 2019 yang di dapatkan hasil distribusi perlukaan terbanyak terjadi pada dada kiri sebanyak 11 orang dengan presentasi 42,4% dan diikuti oleh dada kanan sebanyak 4 orang dengan persentasi 15,5%. Dalam hal ini dada merupakan lokasi paling banyak terjadi pada kasus pembunuhan dikarenakan banyak terdapat organ vital, terutama jantung yang bertugas memompa darah keseluruh tubuh, sehingga apabila terkena tusukan pada area jantung maka akan membuat korban lebih cepat mengalami kelumpuhan dan langsung meninggal dunia.⁷

BAB 5

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang sudah dilakukan di Rumah Sakit Bhayangkara Medan, dapat disimpulkan bahwa:

1. Gambaran pola luka pada kematian yang disebabkan oleh kekerasan tajam di Rumah Sakit Bhayangkara Medan adalah luka tusuk, sebanyak 132 orang (67%) dan luka yang paling sedikit adalah luka iris, sebanyak 22 orang (11,2%).
2. Gambaran pola luka pada kematian yang disebabkan oleh kekerasan tajam di Rumah Sakit Bhayangkara Medan berdasarkan lokasi luka terbanyak adalah pada daerah dada yaitu 67 orang (34%), dimana luka pada daerah dada tersebut banyak mengenai organ jantung (18,8%)
3. Gambaran pola luka pada kematian yang disebabkan oleh kekerasan tajam di Rumah Sakit Bhayangkara Medan berdasarkan usia terbanyak adalah ≤ 30 tahun yaitu 110 orang (55,8%).

5.2 Saran

1. Sarana dan prasarana lebih ditingkatkan lagi demi menunjang kepastian data yang akan diteliti
2. Perlu dilakukannya upaya pencegahan dari pihak yang berwajib untuk sedini mungkin melaporkan kasus kekerasan tajam yang terjadi.

DAFTAR PUSTAKA

1. Suerni T, PH L. RESPON PASIEN PERILAKU KEKERASAN. *J Penelit Perawat Prof.* 2019;1(November):41-46.
2. Wiranto D. KORBAN PEBUNUHAN YANG DISEBABKAN OLEH TRAUMA TAJAM YANG DIPERIKSA DI BAGIAN FORENSIK RS BHAYANGKARA PALEMBANG BERDASARKAN VISUM ET REPERTUM 2016-2018. *Fak Kedokt Univ Sriwij.* 2019.
3. Simatupang N, Abduh R. PENDIDIKAN ANTI KEKERASAN BAGI MASYARAKAT GUNA PENCEGAHAN PERILAKU KEKERASAN PADA ANAK. *LEGA LATA.* 2020;5:1-9.
4. Organization WH. *GLOBAL STATUS REPORT ON VIOLENCE PREVENTION.*; 2014.
5. Statistik badan pusat. *Statistik Kriminal 2019.*; 2019.
6. Parinduri A gafar. TRAUMA TUMPUL. *Ibnu Sina Biomedika.* 2017;1(2):29-36.
7. Karwur B, Siwu J, Mallo J. Pola Luka pada Korban Meninggal akibat Kekerasan Tajam yang Diautops di Rsup Prof. Dr. R. D. Kandou Tahun 2014. *Med Scope J.* 2019;1(1):39-43.
8. Nerchan E, Mallo JF, Mallo NTS. POLA LUKA PADA KEMATIAN AKIBAT KEKERASAN TAJAM DI BAGIAN ILMU KEDOKTERAN FORENSIK DAN MEDIKOLEGAL RSUP PROF. DR. R. D. KANDOU MANADO PERIODE 2013. *J e-Clinic.* 2015;3.
9. Syarifah MC, Yudianto HA. Temuan Otopsi Pada Kasus Kekerasan Tajam. *Perhimpun Dr Forensik Indones.* 2017:15-16.
10. Sumampouw BT, Siwu JF, Mallo JF. KASUS KEMATIAN YANG DIAKIBATKAN OLEH PEMBUNUHAN YANG MASUK BAGIAN FORENSIK RSUP PROF DR. R. D KANDOU MANADO TAHUN 2015. *J Kedokt Klin.* 2016;1(2):29-36.
11. Angela ZA, Tomuka DC, Siwu J. POLA LUKA PADA KASUS KECELAKAAN LALU LINTAS DI BLU RSU PROF. DR. R. D. KANDOU MANADO. *J e-Biomedik.* 1:676-685.
12. FATRIAH SH, BUDININGSIH Y, FIRMANSYAH A. PERANAN PEMERIKSAAN INTRAVITALITAS LUKA DALAM MEREKONSTRUKSI KEJADIAN PERLUKAAN. *Komnas PDFI 2016.* 2016:2015-2016.

13. Kelwulan JE, Siwu JF, Mallo JF. Penentuan Derajat Luka pada Kekerasan Mekanik di RSUP Prof. Dr. R. Kandou Manado Periode Januari - Juli 2019. *e-CliniC*. 2020;8(28):172-176.
14. Afandi D. Visum et Repertum Perlukaan: Aspek Medikolegal dan Penentuan Derajat Luka. *Maj Kedokt Indon*. 2010;60(4).
15. Zainab C, Relawati R. Luka bacok atau luka iris pada jari tangan kanan. *ISBN*. 2017:15-16.

Lampiran 1. Data Induk Sampel

No.	Inisial	Usia	Jenis Luka	Lokasi Luka	Organ
1.	J	52	Luka Bacok	Kepala	-
2.	KL	65	Luka Tusuk	Dada	Jantung
3.	RR	55	Luka Bacok	Kepala	-
4.	LI	25	Luka Tusuk	Dada	Paru-paru
5.	N	33	Luka Tusuk	Punggung	-
6.	NK	52	Luka Iris	Leher	-
7.	LG	47	Luka Tusuk	Dada	Jantung
8.	RD	61	Luka Tusuk	Perut	Lambung
9.	HI	16	Luka Tusuk	Dada	-
10.	DP	15	Luka Bacok	Kepala	-
11.	PO	22	Luka Tusuk	Perut	-
12.	JKW	29	Luka Bacok	Leher	-
13.	DPN	45	Luka Tusuk	Dada	Paru-paru
14.	MHD	31	Luka Iris	Leher	-
15.	AAZ	47	Luka Tusuk	Leher	Vena Jugularis
16.	GHK	38	Luka Tusuk	Perut	Lambung
17.	GM	28	Luka Tusuk	Perut	Ginjal
18.	FDH	36	Luka Bacok	Kepala	-
19.	FF	45	Luka Tusuk	Dada	Paru-paru
20.	RHS	42	Luka Tusuk	Perut	-
21.	AC	51	Luka Bacok	Leher	-
22.	SM	55	Luka Bacok	Leher	Vena Jugularis
23.	FE	62	Luka Tusuk	Dada	Jantung
24.	KA	62	Luka Tusuk	Dada	Jantung
25.	SC	40	Luka Bacok	Kepala	-
26.	BB	17	Luka Bacok	Kepala	-
27.	SMR	44	Luka Tusuk	Punggung	Jantung
28.	TO	36	Luka Tusuk	Dada	-
29.	GM	29	Luka Tusuk	Punggung	Paru-paru
30.	JA	16	Luka Bacok	Kepala	-
31.	IKA	43	Luka Tusuk	Dada	Jantung
32.	OLA	21	Luka Bacok	Leher	-
33.	D	19	Luka Tusuk	Perut	Lambung
34.	O	45	Luka Tusuk	Dada	Paru-paru
35.	PHL	20	Luka Tusuk	Punggung	-
36.	DA	21	Luka Iris	Lengan Bawah	-
37.	FZA	33	Luka Bacok	Leher	Vena Jugularis

38.	HHP	24	Luka Tusuk	Dada	Jantung
39.	GZ	25	Luka Bacok	Kepala	-
40.	AD	43	Luka Tusuk	Perut	Ginjal
41.	GP	29	Luka Tusuk	Dada	Paru-paru
42.	MN	22	Luka Tusuk	Dada	Jantung
43.	SA	32	Luka Tusuk	Punggung	Jantung
44.	MKR	55	Luka Tusuk	Punggung	-
45.	FM	47	Luka Tusuk	Dada	-
46.	ST	23	Luka Tusuk	Dada	Paru-paru
47.	H	20	Luka Bacok	Leher	-
48.	EL	22	Luka Iris	Lengan Bawah	-
49.	MWR	20	Luka Tusuk	Punggung	Jantung
50.	NS	25	Luka Bacok	Kepala	-
51.	W	30	Luka Tusuk	Perut	Lambung
52.	PO	29	Luka Tusuk	Dada	Jantung
53.	ARS	25	Luka Tusuk	Perut	Ginjal
54.	WPN	48	Luka Bacok	Kepala	-
55.	K	25	Luka Tusuk	Perut	-
56.	KNU	50	Luka Bacok	Punggung	-
57.	SDK	37	Luka Tusuk	Dada	Jantung
58.	MSH	28	Luka Tusuk	Leher	-
59.	PK	30	Luka Tusuk	Dada	Paru-paru
60.	MRAI	25	Luka Bacok	Lengan Bawah	Vena Radialis
61.	AZH	39	Luka Bacok	Leher	-
62.	ARI	19	Luka Tusuk	Dada	Jantung
63.	AUM	20	Luka Tusuk	Perut	-
64.	GH	26	Luka Tusuk	Punggung	-
65.	AAN	59	Luka Iris	Lengan Bawah	Vena Radialis
66.	AP	44	Luka Bacok	Kepala	-
67.	T	36	Luka Tusuk	Punggung	-
68.	SA	50	Luka Tusuk	Dada	Paru-paru
69.	AH	19	Luka Bacok	Leher	-
70.	Z	40	Luka Tusuk	Dada	Jantung
71.	BDG	27	Luka Tusuk	Punggung	-
72.	CC	24	Luka Tusuk	Dada	Jantung
73.	AFH	48	Luka Tusuk	Punggung	-
74.	R	50	Luka Bacok	Kepala	-
75.	HAN	68	Luka Iris	Leher	-
76.	JK	38	Luka Bacok	Leher	Vena Jugularis

77.	UNR	18	Luka Tusuk	Perut	-
78.	AAP	22	Luka Tusuk	Dada	Paru-paru
79.	BPA	35	Luka Bacok	Kepala	-
80.	AZA	28	Luka Tusuk	Dada	Jantung
81.	MLA	64	Luka Tusuk	Perut	Lambung
82.	KI	39	Luka Tusuk	Punggung	-
83.	I	50	Luka Tusuk	Dada	Paru-paru
84.	OA	18	Luka Tusuk	Dada	Jantung
85.	AI	55	Luka Tusuk	Punggung	-
86.	GH	24	Luka Iris	Lengan Bawah	Vena Radialis
87.	FY	27	Luka Tusuk	Perut	-
88.	RS	22	Luka Bacok	Kepala	-
89.	KY	20	Luka Bacok	Kepala	-
90.	NT	33	Luka Tusuk	Dada	-
91.	FS	50	Luka Tusuk	Dada	Paru-paru
92.	SA	20	Luka Tusuk	Dada	Jantung
93.	SL	48	Luka Bacok	Kepala	-
94.	MR	31	Luka Bacok	Kepala	-
95.	AAS	42	Luka Tusuk	Dada	Paru-paru
96.	KNO	24	Luka Tusuk	Punggung	-
97.	HAR	39	Luka Tusuk	Dada	-
98.	CPA	58	Luka Tusuk	Dada	-
99.	NP	61	Luka Tusuk	Dada	Jantung
100.	DL	22	Luka Bacok	Leher	Vena Jugularis
101.	G	40	Luka Bacok	Kepala	-
102.	ZHR	52	Luka Tusuk	Perut	Ginjal
103.	S	27	Luka Tusuk	Punggung	Jantung
104.	NN	25	Luka Tusuk	Dada	Jantung
105.	NA	37	Luka Tusuk	Dada	-
106.	IH	25	Luka Tusuk	Dada	Paru-paru
107.	M	31	Luka Tusuk	Perut	Lambung
108.	GS	26	Luka Bacok	Kepala	-
109.	T	30	Luka Tusuk	Perut	-
110.	MAS	19	Luka Tusuk	Punggung	Jantung
111.	Y	23	Luka Iris	Leher	-
112.	IH	18	Luka Iris	Leher	-
113.	KU	22	Luka Tusuk	Dada	Paru-paru
114.	IAI	20	Luka Bacok	Leher	Vena Jugularis
115.	C	28	Luka Tusuk	Perut	-

116.	AE	16	Luka Tusuk	Dada	Jantung
117.	E	30	Luka Tusuk	Dada	Jantung
118.	HBS	52	Luka Tusuk	Punggung	Paru-paru
119.	BH	21	Luka Tusuk	Perut	-
120.	AK	37	Luka Bacok	Leher	Vena Jugularis
121.	ELA	46	Luka Tusuk	Dada	Jantung
122.	VM	30	Luka Tusuk	Perut	Ginjal
123.	DQ	21	Luka Bacok	Leher	Vena Jugularis
124.	OKI	30	Luka Bacok	Kepala	-
125.	DM	28	Luka Bacok	Kepala	-
126.	FRH	25	Luka Tusuk	Dada	Jantung
127.	IN	27	Luka Bacok	Kepala	-
128.	DE	19	Luka Tusuk	Dada	-
129.	LD	48	Luka Tusuk	Punggung	Paru-paru
130.	SS	66	Luka Iris	Leher	-
131.	DI	17	Luka Bacok	Kepala	-
132.	OK	69	Luka Tusuk	Punggung	-
133.	TMN	53	Luka Tusuk	Dada	Jantung
134.	IH	19	Luka Tusuk	Punggung	-
135.	JY	39	Luka Iris	Leher	Vena Jugularis
136.	PP	35	Luka Iris	Lengan Bawah	-
137.	RNT	16	Luka Tusuk	Dada	-
138.	SAS	30	Luka Tusuk	Dada	Jantung
139.	STA	16	Luka Tusuk	Dada	Paru-paru
140.	T	20	Luka Tusuk	Punggung	-
141.	SZK	28	Luka Tusuk	Dada	-
142.	ADK	19	Luka Tusuk	Punggung	Jantung
143.	RK	27	Luka Bacok	Kepala	-
144.	HKU	51	Luka Iris	Leher	-
145.	U	20	Luka Tusuk	Dada	Jantung
146.	YY	24	Luka Tusuk	Dada	Jantung
147.	CA	29	Luka Tusuk	Perut	Ginjal
148.	Atep	19	Luka Tusuk	Punggung	-
149.	M	17	Luka Tusuk	Punggung	-
150.	AF	34	Luka Iris	Lengan Bawah	Vena Radialis
151.	PI	26	Luka Tusuk	Punggung	-
152.	MK	23	Luka Bacok	Kepala	-
153.	ARA	29	Luka Tusuk	Dada	Paru-paru
154.	SH	33	Luka Tusuk	Punggung	-

155.	ZAR	21	Luka Tusuk	Dada	Jantung
156.	Y	18	Luka Tusuk	Dada	Paru-paru
157.	IK	39	Luka Tusuk	Dada	-
158.	KB	19	Luka Tusuk	Dada	-
159.	MO	22	Luka Tusuk	Dada	Jantung
160.	O	42	Luka Tusuk	Perut	-
161.	HH	50	Luka Iris	Leher	-
162.	CT	26	Luka Iris	Lengan Bawah	Vena Radialis
163.	LG	66	Luka Tusuk	Perut	Lambung
164.	TY	50	Luka Tusuk	Perut	-
165.	OBS	28	Luka Tusuk	Dada	Paru-paru
166.	PB	43	Luka Tusuk	Dada	Paru-paru
167.	A	54	Luka Tusuk	Punggung	-
168.	SM	27	Luka Tusuk	Punggung	-
169.	CD	48	Luka Tusuk	Perut	Ginjal
170.	YA	51	Luka Tusuk	Punggung	-
171.	AG	19	Luka Bacok	Kepala	-
172.	KML	36	Luka Iris	Leher	-
173.	ND	20	Luka Tusuk	Dada	Paru-paru
174.	KR	18	Luka Tusuk	Punggung	-
175.	PTR	31	Luka Tusuk	Dada	Paru-paru
176.	KNU	40	Luka Tusuk	Punggung	Jantung
177.	IW	33	Luka Iris	Leher	-
178.	BH	17	Luka Tusuk	Dada	Jantung
179.	PN	29	Luka Tusuk	Dada	-
180.	TT	21	Luka Tusuk	Leher	Vena Jugularis
181.	ONI	30	Luka Tusuk	Dada	Paru-paru
182.	KKP	19	Luka Tusuk	Dada	Jantung
183.	PD	27	Luka Tusuk	Punggung	Paru-paru
184.	HW	16	Luka Tusuk	Dada	-
185.	WTP	56	Luka Iris	Lengan Bawah	-
186.	L	43	Luka Tusuk	Dada	Paru-paru
187.	RAR	24	Luka Tusuk	Leher	-
188.	GV	21	Luka Bacok	Leher	Vena Jugularis
189.	ASW	32	Luka Tusuk	Perut	-
190.	VQ	23	Luka Tusuk	Dada	Jantung
191.	FY	18	Luka Iris	Leher	-
192.	BN	30	Luka Iris	Lengan Bawah	Vena Radialis
193.	KH	25	Luka Tusuk	Punggung	Paru-paru

194.	SYAH	30	Luka Tusuk	Punggung	-
195.	NYS	20	Luka Tusuk	Perut	Lambung
196.	IM	19	Luka Bacok	Leher	Vena Jugularis
197.	KHO	60	Luka Iris	Leher	-

Lampiran 2. Tabel Perhitungan SPSS

Frequencies

		Statistics			
		Usia	Jenis Luka	Lokasi Luka	Organ
N	Valid	197	197	197	197
	Missing	0	0	0	0
Mean		1.44	1.55	2,98	1,20
Median		1.00	1.00	3.00	.00
Mode		1	1	2	0
Std. Deviation		.498	.829		
Sum		284	305	588	237

Frequency Table

		Usia			Cumulative
		Frequency	Percent	Valid Percent	Percent
Valid	< = 30 tahun	110	55.8	55.8	55.8
	> 30 tahun	87	44.2	44.2	100.0
	Total	197	100.0	100.0	

		Jenis Luka			Cumulative
		Frequency	Percent	Valid Percent	Percent
Valid	Luka Tusuk	132	67.0	67.0	67.0
	Luka Iris	22	11.2	11.2	78.2
	Luka Bacok	43	21.8	21.8	100.0
	Total	197	100.0	100.0	

Lokasi Luka

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kepala	26	13.2	13.2	13.2
	Dada	67	34.0	34.0	47.2
	Punggung	35	17.8	17.8	65.0
	Leher	32	16.2	16.2	81.2
	Perut	27	13.7	13.7	94.9
	Lengan Bawah	10	5.1	5.1	100.0
	Total	197	100.0	100.0	

Organ

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak terkena organ	99	50.3	50.3	50.3
	Jantung	37	18.8	18.8	69.0
	Paru-paru	28	14.2	14.2	83.2
	Lambung	8	4.1	4.1	87.3
	Vena Jugularis	12	6.1	6.1	93.4
	Vena Radialis	6	3.0	3.0	96.4
	Ginjal	7	3.6	3.6	100.0
	Total	197	100.0	100.0	

Lampiran 3. Surat Kode Etik



UMSU
Unggul | Cerdas | Terpercaya

KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE
FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA
FACULTY OF MEDICINE UNIVERSITY OF MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA

KETERANGAN LOLOS KAJI ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL APPROVAL
"ETHICAL APPROVAL"
No : 503/KEPK/FKUMSU/2020

Protokol penelitian yang diusulkan oleh :
The Research protocol proposed by

Peneliti Utama : Dita Ambardini Juwita Sudarto
Principal In Investigator

Nama Institusi : Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara
Name of the Institution Faculty of Medicine University of Muhammadiyah Sumatera Utara

Dengan Judul
Title

"POLA LUKA PADA KEMATIAN YANG DISEBABKAN OLEH KEKERASAN TAJAM DI RS. BHAYANGKARA MEDAN"

"WOUND PATTERNS ON DEATHS CAUSED BY SHARP VIOLENCE IN RS BHAYANGKARA MEDAN"

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah
3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Resiko, 5) Bujukan / Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan
7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion / Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicator of each standard

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 23 Desember 2020 sampai dengan tanggal 23 Desember 2021

The declaration of ethics applies during the periode December 23, 2020 until December 23, 2021

Medan, 23 Desember 2020
Kelua



Dr. dr. Nurfadly, MKT

Lampiran 4. Surat Izin Penelitian



KEPOLISIAN NEGARA REPUBLIK INDONESIA
DAERAH SUMATERA UTARA
RUMAH SAKIT BHAYANGKARA TK II MEDAN
Jalan K.H. Wahid Hasyim No. 1 Medan 20154

Medan, 07 Januari 2021

Nomor : B/ 02 /I/2021/RS Bhayangkara
Klasifikasi : BIASA
Lampiran : -
Perihal : Izin penelitian

Kepada

Yth. DEKAN FAKULTAS
KEDOKTERAN UNIVERSITAS
MUHAMMADIYAH SUMATERA
UTARA

di

Medan

1. Rujukan Surat Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara Nomor : 1554/II.3-AU/UMSU-08/A/2020 tanggal 30 Desember 2020 tentang mohon izin penelitian.
2. Sehubungan dengan rujukan tersebut diatas, bersama ini kami ijinakan mahasiswa a.n. **Dita Ambardini Juwita Sudarto** NIM 1708260082 melakukan penelitian dalam rangka penyusunan skripsinya dengan judul " Pola Luka Kematian Yang Disebabkan Oleh Kekerasan Tajam di RS Bhayangkara TK II Medan".
3. Demikian untuk menjadi maklum.

a.n KEPALA RUMAH SAKIT BHAYANGKARA TK II MEDAN



dr. SUPERIDA GINTING, M.KED(KJ), SpKJ
PEMBINA NIP.197405042006042002

Tembusan :

Kabid Dokkes Poldas Sumut

Lampiran 5. Dokumentasi Penelitian



Lampiran 7. Artikel Penelitian

ARTIKEL PENELITIAN

**POLA LUKA PADA KEMATIAN YANG DISEBABKAN OLEH
KEKERASAN TAJAM DI RS. BHAYANGKARA MEDAN**

Dita Ambardini Juwita Sudarto¹, Abdul Gafar Parinduri²

¹Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara

²Departemen Forensik dan Medikolegal Fakultas Kedokteran Universitas
Muhammadiyah Sumatera Utara

Abstrak

Latar Belakang: Luka pada kekerasan yang disebabkan benda yang memiliki sisi tajam ataupun runcing dikategorikan sebagai luka akibat kekerasan benda tajam. Jenis luka akibat kekerasan tajam yang dapat diidentifikasi yaitu luka tusuk, luka iris dan juga luka bacok. **Tujuan:** Untuk mengetahui bagaimanakah gambaran pola luka pada kematian yang disebabkan oleh kekerasan tajam di Rumah Sakit Bhayangkara Medan. **Metode:** Penelitian ini bersifat deskriptif retrospektif dengan 197 sampel korban kematian akibat kekerasan tajam yang dilihat dari Visum et Repertum dari hasil autopsi tahun 2018-2019. Analisis univariat dilakukan terhadap setiap variabel penelitian dan kategori distribusi frekuensi dari setiap variabel dinyatakan dalam persentase. **Hasil:** Diketahui distribusi umur korban umumnya pada umur ≤ 30 tahun (55,8%). Untuk jenis luka, luka tusuk (67%), luka iris (11,2), luka bacok (21,8). Diketahui untuk distribusi lokasi luka terbanyak yaitu daerah dada (31%)

Kata kunci: pola luka, kekerasan tajam

WOUND PATTERN ON DEATHS CAUSED BY SHARP VIOLENCE IN RS BHAYANGKARA MEDAN

Dita Ambardini Juwita Sudarto¹, Abdul Gafar Parinduri²

¹Faculty of Medicine, University Muhammadiyah of Sumatra Utara

*²Departement of Forensics and Medicolegals Faculty of Medicine, University
Muhammadiyah of Sumatra Utara*

Abstrack

Background: Wounds on violence caused by objects that have sharp or pointed sides are categorized as injuries caused by sharp object violence. Types of wounds caused by violence that can be identified as stab wounds, cuts and slashes. **Purpose:** To see how the pattern of injuries to death caused by violence at Bhayangkara Hospital Medan is described. **Methods:** This research is a retrospective descriptive study with 197 samples of victims of death due to violence as seen from the Visum et Repertum from the autopsy results in 2018-2019. Univariate analysis was performed on each research variable and the category of frequency distribution of each variable was expressed as a proportion. **Results:** It is known that the age distribution of victims is generally <30 years old (55.8%). For types of wounds, stab wounds (67%), sliced wounds (11.2), cut wounds (21.8). It is known that the largest distribution of wound locations is the chest (31%)

Keywords: wound pattern, sharp violence

PENDAHULUAN

Kekerasan adalah sebuah perbuatan menyakiti ataupun perbuatan yang dapat mengakibatkan luka, sehingga dapat disebut sebagai perbuatan yang dapat menimbulkan bahaya bagi pelakunya maupun orang lain.¹ Beberapa jenis tindak kekerasan dapat berupa bicara kasar, memaksakan kehendak atau bahkan memukul orang lain hingga mengakibatkan luka apabila terdapat hal yang tidak disenanginya, sehingga dapat dikatakan bahwa kekerasan sama dengan tindak penganiayaan.²

Angka kasus tindak kejahatan di Indonesia juga masih tergolong tinggi, yaitu terdapat 1.150 kasus pada tahun 2017 dan 1.024 kasus pada tahun 2018. Sedangkan di Sumatera Utara menurut data yang dilaporkan Polda untuk kejadian kejahatan terhadap nyawa pada tahun 2018 menempati posisi nomor 2 yaitu terdapat 107 kasus, dan untuk kejadian jumlah kejahatan terhadap fisik pada 2018 dilaporkan provinsi Sumatera Utara menempati posisi pertama dengan kejadian 5.240 kasus.⁵

Berdasarkan etiologinya kekerasan terbagi menjadi 1) kekerasan mekanik, yaitu kekerasan tumpul, kekerasan tajam dan kekerasan tembak. 2) kekerasan termis, yaitu temperatur suhu panas dan temperatur suhu dingin. 3) kekerasan kimia, yaitu zat korosif dan zat iritan. 4) jenis kekerasan lainnya, yaitu tersengat listrik, tersambar petir dan baro trauma.⁶

Jika kekerasan disebabkan oleh benda yang memiliki sisi tajam ataupun runcing dikategorikan sebagai luka akibat kekerasan benda tajam. Luka akibat dari kekerasan tajam dapat mengakibatkan kelainan struktur dari organ ataupun sisten kardiovaskuler sehingga dapat menyebabkan syok akibat perdarahan yang berakhir pada kematian.²

Jenis luka akibat kekerasan tajam yang dapat diidentifikasi yaitu luka tusuk, luka iris dan juga luka bacok. Semua jenis luka tersebut dapat membahayakan nyawa korban dan menyebabkan kematian bagi korban.^{2,9}

Setiap kasus penganiayaan ataupun kekerasan terhadap nyawa yang menimbulkan kematian harus mendapatkan pemeriksaan medik. Hal ini harus dilakukan untuk membantu pihak kepolisian sebagai penegak hukum dalam mengungkap kasus pembunuhan berdasarkan dengan ilmu kedokteran forensik.

¹⁰ Pemeriksaan yang dilakukan pada korban meninggal akibat tindak kekerasan tajam dinamakan dengan *Visum et Repertum*. Pemeriksaan ini meliputi pemeriksaan pada bagian luar tubuh korban dan juga pemeriksaan pada bagian organ dalam korban. Hasil tersebut akan dijadikan bukti sah yang digunakan dalam proses peradilan.¹⁰

Berdasarkan data tersebut peneliti tertarik untuk meneliti pola luka pada kematian yang disebabkan oleh kekerasan tajam yang diperiksa di Rumah Sakit Bhayangkara Medan.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian yang menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan *retrospektif* berdasarkan data *Visum et Repertum* dari hasil autopsi yang terdapat di Rumah Sakit Bhayangkara Medan. Dengan sampel penelitian yaitu jenazah dengan luka kekerasan tajam yang di periksa di Rumah Sakit Bhayangkara Medan pada 1 Januari 2018 – 31 Desember 2019. Variabel penelitian ini adalah usia, jenis luka, dan lokasi luka. Waktu penelitian dilakukan mulai dari bulan September 2020 - Januari 2021.

HASIL

Penelitian ini dilaksanakan di Bagian Ilmu Kedokteran Forensik Medikolegal Rumah Sakit Bhayangkara Medan. Dimana terdapat 197 data sampel korban meninggal dunia yang diakibatkan oleh kekerasan tajam berdasarkan data *Visum et Repertum* dari hasil autopsi dalam tahun 2018-2019

Tabel 4.1 Distribusi Korban Berdasarkan Usia

Usia	n	%
≤ 30 Tahun	110	55,8
> 30 Tahun	87	44,2
Total	197	100

Berdasarkan tabel di atas diketahui bahwa usia paling banyak pada kasus kematian yang disebabkan oleh kekerasan tajam, di bagian Forensik Rumah Sakit Bhayangkara Medan

adalah ≤ 30 tahun yaitu 110 orang (55,8%), sedangkan untuk usia > 30 tahun yaitu 87 orang (44,2%)

Tabel 4.2 Distribusi Korban Menurut Jenis

Luka		
Jenis Luka	n	%
Luka Tusuk	132	67
Luka Iris	22	11,2
Luka Bacok	43	21,8
Total	197	100

Berdasarkan tabel di atas diketahui bahwa distribusi jenis luka pada kasus kematian yang disebabkan oleh kekerasan tajam adalah luka tusuk sebanyak 132 orang (67%), luka iris sebanyak 22 orang (11,2%), luka bacok sebanyak 43 orang (21,8%)

Tabel 4.3 Distribusi Korban Menurut Lokasi

Luka		
Lokasi Luka	n	%
Kepala	26	13,2
Leher	32	16,2
Dada	67	34
Punggung	35	17,8
Perut	27	13,7
Lengan bawah	10	5,1
Total	197	100

Berdasarkan tabel di atas diketahui bahwa lokasi luka paling banyak pada kasus kematian yang disebabkan oleh kekerasan tajam terdapat di bagian dada yaitu 67 orang (34%). Kemudian di bagian punggung ada 35 orang (17,8%) dan di bagian leher yaitu 32 (16,2%).

Tabel 4.4 Distribusi Luka Berdasarkan Organ yang Terkena Perlukaan

Lokasi Luka	n	%
Jantung	37	18,8
Paru-paru	28	14,2

Lambung	8	4,1
V. Jugularis	12	6,1
V. Radialis	6	3
Ginjal	7	3,6

Total	197	100
--------------	------------	------------

Berdasarkan tabel di atas diketahui bahwa organ yang terkena luka paling banyak pada kasus kematian yang disebabkan oleh kekerasan tajam yaitu jantung 37 orang (18,8%) dan paru-paru 28 orang (14,2%).

PEMBAHASAN

1) Pola Luka Korban Berdasarkan Usia

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di Rumah Sakit Bhayangkara medan, didapatkan bahwa terdapat lebih banyak sampel yang berusia ≤ 30 tahun yaitu sebanyak 110 orang dengan presentasi 55,8% dibandingkan dengan sampel yang berusia > 30 tahun yaitu sebanyak 87 orang dengan presentasi 44,2% sesuai dengan tabel 4.1

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Brenda Karwur dkk pada tahun 2019. Dimana didapatkan hasil di dominasi oleh korban dengan rentang usia 21-30 tahun sebanyak 10 orang dengan presentasi 37%. Hal ini diduga karena semakin bertambahnya umur maka semakin dewasa dan semakin bijak pula pemikiran seseorang, sehingga kematian akibat kekerasan tajam yang biasanya disebabkan oleh perkuliahian atau selisih pendapat hingga menyebabkan pembunuhan menggunakan benda tajam hanya terdapat sedikit kasus pada rentang usia > 30 tahun.⁷

Hal ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Bill T. Sunampow dkk, pada tahun 2016. Didapatkan hasil terbanyak pada kelompok usia dewasa dengan rentang usia 26-45 tahun sebanyak 13 kasus dengan presentasi 38%. Hal ini sesuai dengan pernyataan yang dikeluarkan oleh *World Health Organization* pada 2012, yang menyatakan bahwa 60% kasus di dunia paling sering terjadi pada usia 15-44 tahun, dikarenakan usia remaja sampai dewasa awal dimana faktor perkembangan emosional sangat dipengaruhi oleh pergaulan.¹⁰

2) Pola Luka Korban Berdasarkan Jenis Luka

Berdasarkan data yang terlihat pada tabel 4.2, diketahui bahwa jenis luka terbanyak adalah luka tusuk yaitu sebanyak 123 orang dengan 67% sedangkan untuk jenis luka yang paling sedikit adalah luka iris sebanyak 22 orang dengan presentasi 11,2%.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Brenda Karwur dkk pada tahun 2019 yang mendapatkan hasil bahwa jenis luka terbanyak adalah luka tusuk yaitu sebanyak 20 orang dengan presentasi 76,9%.⁷

Hal ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Erlando Nerchan dkk pada tahun 2015 yang mendapatkan hasil luka tusuk memiliki presentasi kasus tertinggi yaitu sebanyak 88,9% dari keseluruhan kasus.⁸

3) Pola Luka Korban Berdasarkan Lokasi Luka

Berdasarkan tabel 4.3 dan tabel 4.4 terlihat bahwa lokasi luka terbanyak terdapat pada dada sebanyak 67 orang dengan persentasi 34%, pada daerah dada juga didapati luka menembus sampai sela iga hingga melubangi organ jantung (18%) dan paru (14%). Selanjutnya di bagian punggung sebanyak 35 orang dengan persentasi 17,8%, lalu diikuti oleh kepala, sebanyak 26 orang dengan persentasi 13,2%, leher sebanyak 32 orang dengan persentasi sebanyak 16,2%, dan perut didapati sebanyak 27 orang dengan persentasi 13,7%, pada bagian leher sendiri terdapat luka banyak mengenai vena jugularis (6.1%), dan pada bagian perut luka juga menembus hingga organ lambung (4.1%) dan ginjal (3,6%). Yang terakhir luka pada lengan bawah sebanyak 10 orang dengan persentasi 5,1%, dimana banyak luka terdapat pada bagian pergelangan tangan hingga mengenai vena radialis (3%).

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Erlando Nerchan dkk pada tahun 2015 yang menyatakan bahwa luka pada kekerasan tajam kebanyakan terjadi pada bagian dada, terutama bagian dada kiri dengan presentasi sebanyak 17,1% dari keseluruhan kasus.⁸

Hal ini juga sejalan dengan penelitian Brenda Karwur dkk pada tahun yang di dapatkan hasil distribusi perlukaan terbanyak

terjadi pada dada kiri sebanyak 11 orang dengan presentasi 42,4% dan diikuti oleh dada kanan sebanyak 4 orang dengan presentasi 15,5%. Dalam hal ini dada merupakan lokasi paling banyak terjadi pada kasus pembunuhan dikarenakan banyak terdapat organ vital, terutama jantung yang bertugas memompa darah keseluruh tubuh, sehingga apabila terkena tusukan pada area jantung maka akan membuat korban lebih cepat mengalami kelumpuhan dan langsung meninggal dunia.⁷

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang sudah dilakukan di Rumah Sakit Bhayangkara Medan, dapat disimpulkan bahwa:

1. Gambaran pola luka pada kematian yang disebabkan oleh kekerasan tajam di Rumah Sakit Bhayangkara Medan adalah luka tusuk, sebanyak 132 orang (67%) dan luka yang paling sedikit adalah luka iris, sebanyak 22 orang (11,2%).
2. Gambaran pola luka pada kematian yang disebabkan oleh kekerasan tajam di Rumah Sakit Bhayangkara Medan berdasarkan lokasi luka terbanyak adalah pada daerah dada yaitu 67 orang (34%), dimana luka pada daerah dada tersebut banyak mengenai organ jantung (18,8%)
3. Gambaran pola luka pada kematian yang disebabkan oleh kekerasan tajam di Rumah Sakit Bhayangkara Medan berdasarkan usia terbanyak adalah ≤ 30 tahun yaitu 110 orang (55,8%).

SARAN

1. Sarana dan prasarana lebih ditingkatkan lagi demi menunjang kepastian data yang akan di teliti
2. Perlu dilakukannya upaya pencegahan dari pihak yang berwajib untuk sedini mungkin melaporkan kasus kekerasan tajam yang terjadi.

DAFTAR PUSTAKA

1. Suerni T, PH L. RESPONS PASIEN PERILAKU KEKERASAN. *J Penelit Perawat*

- Prof.* 2019;1(November):41-46.
2. Wiranto D. KORBAN PEBUNUHAN YANG DISEBABKAN OLEH TRAUMA TAJAM YANG DIPERIKSA DI BAGIAN FORENSIK RS BHAYANGKARA PALEMBANG BERDASARKAN VISUM ET REPERTUM 2016-2018. *Fak Kedokt Univ Sriwij.* 2019.
 3. Statistik badan pusat. *Statistik Kriminal 2019;* 2019.
 4. Parinduri A gafar. TRAUMA TUMPUL. *Ibnu Sina Biomedika.* 2017;1(2):29-36.
 5. Syarifah MC, Yudianto HA. TEMUAN OTOPSI PADA KASUS KEKERASAN TAJAM. *Perhimpun Dr Forensik Indones.* 2017:15-16.
 6. Sumampouw BT, Siwu JF, Mallo JF. KASUS KEMATIAN YANG DIAKIBATKAN OLEH PEMBUNUHAN YANG MASUK BAGIAN FORENSIK RSUP PROF DR. R. D KANDOU MANADO TAHUN 2015. *J Kedokt Klin.* 2016;1(2):29-36.
 7. Karwur B, Siwu J, Mallo J. POLA LUKA PADA KORBAN MENINGGAL AKIBAT KEKERASAN TAJAM YANG DIAUTOPS DI RSUP PROF. DR. R. D. KANDOU TAHUN 2014. *Med Scope J.* 2019;1(1):39-43.
 8. Nerchan E, Mallo JF, Mallo NTS. POLA LUKA PADA KEMATIAN AKIBAT KEKERASAN TAJAM DI BAGIAN ILMU KEDOKTERAN FORENSIK DAN MEDIKOLEGAL RSUP PROF. DR. R. D. KANDOU MANADO PERIODE 2013. *J e-Clinic.* 2015;3.