

GAMBARAN KARAKTERISTIK LUKA TAJAM PADA KORBAN MENINGGALDI RSD GUNUNG JATI CIREBON TAHUN 2022 – 2024

Section Putra Caesar^{1*}, Sutara², Bambang Wibisono³

Program Studi Pendidikan Dokter Universitas Swadaya Gunung Jati¹, Departemen Ilmu Kedokteran
Forensik dan Medikolegal Fakultas Kedokteran Universitas Swadaya Gunung Jati^{2,3}

*Corresponding Author : sectioputraceasar@gmail.com

ABSTRAK

Luka tajam merupakan salah satu bentuk trauma yang sering ditemukan dalam praktik kedokteran forensik, terutama pada kasus kekerasan yang menyebabkan kematian. Luka jenis ini ditimbulkan oleh benda tajam seperti pisau, silet, atau senjata tajam lainnya dan dapat menyebabkan kerusakan jaringan mulai dari ringan hingga fatal. Di Indonesia, angka kejadian kekerasan fisik yang berujung pada luka tajam cukup tinggi, mencapai 25,4% dalam beberapa tahun terakhir dan menjadi perhatian serius di bidang kesehatan, hukum, dan sosial. Karakteristik luka tajam pada korban meninggal dapat memberikan informasi penting tidak hanya dalam upaya medis, tetapi juga dalam proses investigasi hukum, seperti mengidentifikasi jenis senjata, arah serangan, hingga mekanisme kematian. Mengetahui gambaran karakteristik luka tajam pada korban meninggal di RSD Gunung Jati Cirebon tahun 2022 - 2024 berdasarkan lokasi, bentuk, kedalaman, batas, dan dasar luka. Penelitian ini menerapkan desain deskriptif retrospektif dengan metode pengambilan sampel secara total. Sebanyak 63 data Visum et Repertum korban meninggal akibat luka tajam dianalisis secara univariat untuk menggambarkan karakteristik luka. Lokasi luka terbanyak ditemukan di kepala (69,8%), bentuk luka paling sering berupa luka sayat (69,8%), kedalaman luka terbanyak pada lapisan epidermis (52,4%), batas luka dominan tidak rata (55,6%), dan dasar luka paling sering mencapai tulang (58,7%). Karakteristik luka tajam paling sering ditemukan di kepala, dengan bentuk sayat, kedalaman pada epidermis, batas tidak rata, serta dasar luka berupa tulang. Penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi dalam pengembangan ilmu forensik dan penegakan hukum.

Kata kunci : karakteristik luka, korban meninggal, luka tajam, visum et repertum

ABSTRACT

Sharp force injuries are one of the most commonly encountered forms of trauma in forensic medicine practice, particularly in violent cases that lead to death. These injuries are caused by sharp objects such as knives, razors, or other bladed weapons and can result in tissue damage ranging from mild to fatal. In Indonesia, the incidence of physical violence resulting in sharp force injuries is relatively high, reaching 25.4% in recent years and drawing serious attention in the fields of health, law, and social affairs. The characteristics of sharp force injuries in deceased victims can provide important information not only for medical efforts but also in legal investigations, such as identifying the type of weapon, direction of attack, and mechanism of death. To describe the characteristics of sharp force injuries in deceased victims at RSD Gunung Jati Cirebon from 2022 to 2024 based on the location, shape, depth, edges, and base of the wounds. This research used a descriptive retrospective design with a total sampling technique. A total of 63 Visum et Repertum reports of deceased victims due to sharp force injuries were analyzed univariately to describe wound characteristics. Most injuries were located on the head (69.8%), with incised wounds being the most common type (69.8%). The most frequent depth was the epidermal layer (52.4%), with irregular wound edges (55.6%) and bone as the most common wound base (58.7%). Sharp force injuries were most commonly found on the head, with incised wounds, epidermal depth, irregular edges, and bone as the wound base. This research is expected to support forensic science development and legal enforcement.

Keywords : sharp force injuries, wound characteristics, deceased victims, visum et repertum

PENDAHULUAN

Salah satu permasalahan tersering dalam ilmu kedokteran forensik adalah perlukaan. Luka dapat didefinisikan sebagai terputusnya kontinuitas jaringan oleh karena adanya kerusakan jaringan atau proses pembedahan. Luka tajam dapat menunjukkan alat yang digunakan untuk menyebabkan luka. Luka yang dialami oleh pelaku maupun korban dapat terjadi akibat perbuatan yang bersifat sengaja ataupun tidak sengaja (Laluyan et al. 2023). Luka tusuk atau luka tajam adalah jenis cedera yang disebabkan oleh penetrasi benda tajam dengan arah yang biasanya tegak lurus terhadap permukaan kulit. Lebar luka pada kulit umumnya tidak menggambarkan kedalaman luka tusuk secara tepat. Luka akibat kekerasan tajam juga bisa timbul ketika tubuh terdorong ke arah suatu benda dengan ujung yang runcing atau tajam (Linggom & Sihaloho. 2022). Jenis-jenis cedera yang dapat dikenali akibat kekerasan tajam meliputi luka iris (*vulnus scissum*), luka tusuk (*vulnus punctum*), serta luka bacok (*vulnus caesum*) (Laluyan et al. 2023).

Saat ini, banyak kasus perlukaan yang terjadi di sekitar kita, terutama luka yang disebabkan oleh benda tajam dan sering menyebabkan luka ringan hingga berat. Kondisi ini umumnya dihubungkan dengan situasi ekonomi yang tidak stabil, yang menyebabkan peningkatan jumlah tindak kriminal. Sebagian pasien yang mendatangi Unit Gawat Darurat di berbagai rumah sakit di Indonesia memiliki luka yang disebabkan oleh objek tajam yang membutuhkan penanganan segera karena dapat menyebabkan kerusakan jaringan atau organ (Parinduri et al. 2020). Perlukaan akibat benda tajam merupakan bentuk luka yang sering menimbulkan fatalitas dan menjadi perhatian penting dalam bidang forensik. Luka tajam tercatat sebagai penyebab utama kematian akibat kekerasan di RSUD dr. Doris Sylvanus Palangka Raya pada periode 2016–2020 didominasi oleh luka tajam dengan proporsi 48,5%, melebihi kasus luka tumpul yang mencapai 42,7% (Saputra S. 2022).

Menurut WHO dari 4,4 Juta orang mengalami kematian akibat cedera, cedera yang tidak disengaja hingga merenggut nyawa mencapai angkat 3,16 juta orang dan cedera akibat pembunuhan 1,25 Juta orang setiap tahun. Sekitar 1 dari 3 kematian ini disebabkan oleh kecelakaan lalu lintas, 1 dari 6 disebabkan oleh bunuh diri, 1 dari 10 disebabkan oleh pembunuhan, dan 1 dari 61 disebabkan oleh konflik atau perang (World Health Organization. 2024). Baik dari luka akut hingga kronis, jumlah luka setiap tahunnya meningkat. Sebuah survei terbaru di Amerika menunjukkan bahwa tingkat luka mencapai 3,50 per 1.000 orang. Luka yang disebabkan pembedahan dan trauma menjadi sebagian besar cedera pada populasi dunia mencapai angka (48%). Menurut Pusiknas Bareskrim Polri, sejak Januari hingga 14 November 2023 telah ditindak 3.655 kasus kekerasan dengan senjata tajam, dengan 553 korban terluka atau meninggal (Pusiknas. 2023).

Menurut Departemen Kesehatan Republik Indonesia 2018, di Indonesia, prevalensi pasien dengan luka mencapai 8,2%, dengan angka kejadian tertinggi tercatat di Provinsi Sulawesi Selatan sebesar 12,8%. Luka yang paling umum dialami adalah lecet dan memar sebanyak 70,9%, diikuti oleh luka terkilir sebagai jenis luka terbanyak kedua sebesar 27,5%. Luka robek adalah jenis luka terbanyak ketiga setelah terkilir, dengan angka kejadian tertinggi kedua sebesar 12,8%. Provinsi Jawa Barat memiliki tingkat luka yang mengganggu kegiatan sehari-hari tertinggi dengan 0,38% dan bagian tubuh yang terkena luka 0,03% (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. 2018). Menurut data yang tercatat di Rumah Sakit Daerah (RSD) Gunung Jati Cirebon selama periode 2022–2024, tercatat sebanyak kurang lebih 223 kasus kematian yang berkaitan dengan kekerasan, termasuk di antaranya kasus luka tajam.

Karakteristik luka memiliki peran penting dalam ilmu kedokteran forensik. Dari aspek medis, informasi mengenai jenis dan sifat luka membantu menentukan penanganan awal maupun lanjutan pada korban dengan trauma atau luka tajam. Dari aspek hukum, karakteristik luka juga memberikan petunjuk yang dapat mendukung proses penyidikan dalam kasus pidana

maupun perdata. Selain itu, pemeriksaan otopsi sering diperlukan untuk keperluan identifikasi jenazah pada kasus trauma tajam maupun tumpul. Berdasarkan latar belakang tersebut, penulis bermaksud meneliti karakteristik luka tajam pada korban meninggal yang diperiksa di RSD Gunung Jati Cirebon selama periode 2022–2024.

METODE

Penelitian ini menggunakan desain observasional dengan metode deskriptif. Teknik sampling yang digunakan adalah total sampling dengan jumlah 63 sampel yang sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi. Variabel yang digunakan adalah variabel tunggal yaitu karakteristik luka tajam pada korban meninggal. Penelitian ini telah memperoleh persetujuan etik dari Komite Etik Penelitian RSD Gunung Jati Cirebon dengan nomor kelayakan etik 031/LAIKETIK/KEPPKRSJGJ/II/2025. Korban meninggal karena luka tajam di RSD Gunung Jati Cirebon Tahun 2022-2024 menjadi populasi utama dalam penelitian ini. Kriteria inklusi meliputi semua korban meninggal akibat luka tajam yang tercatat dalam *Visum et Repertum* di RSD Gunung Jati Cirebon pada periode 2022–2024, dengan catatan visum yang lengkap dan jelas berisi lokasi, bentuk, kedalaman, batas, dan dasar luka. Kriteria eksklusi mencakup *Visum et Repertum* yang tidak terbaca dengan jelas dan keterangan luka yang tidak dapat diidentifikasi. Analisis data dilakukan menggunakan analisis univariat yang bertujuan untuk menggambarkan distribusi frekuensi pada penelitian. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran karakteristik luka tajam pada korban meninggal di RSD Gunung Jati Cirebon periode 2022–2024.

HASIL

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Luka Berdasarkan Lokasi

Lokasi Luka	Frekuensi (n)	Persentase
Kepala	44	69.8
Thorax anterior	2	3.2
Thorax posterior	2	3.2
Abdomen	2	3.2
Ektremitas Superior	9	14.3
Ektremitas Inferior	4	6.3
Total	63	100.0

Karakteristik luka pada pasien meninggal akibat luka atau trauma tajam berdasarkan lokasi luka paling banyak adalah dibagian kepala yaitu didapatkan sebanyak 44 (69,8%), ekstremitas superior 9 (14,3%), ekstremitas inferior 4 (6,3%) thorax anterior 2 (3,2%) thorax posterior 2 (3,2%) dan abdomen 2 (3,2%)

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Luka Berdasarkan Bentuk

Bentuk luka	Frekuensi (n)	Persentase
Luka Tusuk	5	7.9
Luka Sayat	44	69.8
Luka Bacok	14	22.2
Total	63	100.0

Dari tabel 2, dapat dilihat bahwa karakteristik luka pada pasien meninggal akibat luka atau trauma tajam berdasarkan bentuk luka paling banyak didapatkan luka sayat yaitu sebanyak 44 (69,8%) kemudian luka bacok dengan jumlah 14 (22,2%) dan luka tusuk paling sedikit yaitu 5 (7,9%).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Luka Berdasarkan Kedalaman

Kedalaman luka	Frekuensi (n)	Persentase
Lapisan Epidermis	33	52.4
Lapisan Dermis	17	27.0
Lapisan Subkutan	13	20.6
Total	63	100.0

Dari tabel 3, dapat dilihat untuk karakteristik luka pada pasien meninggal akibat luka atau trauma tajam berdasarkan kedalaman luka paling banyak didapatkan kedalaman di Lapisan Epidermis yaitu sebanyak 33 (52,4%) disusul dengan kedalaman luka yang mengenai Lapisan Dermis yaitu sebanyak 17 (27,0%) dan terakhir luka yang mencapai lapisan subkutan sebanyak 13 (20,6%).

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Luka Berdasarkan Batas

Batas luka	Frekuensi (n)	Persentase
Rata	28	44.4
Tidak Rata	35	55.6
Total	63	100.0

Karakteristik luka pada pasien meninggal akibat luka atau trauma tajam berdasarkan Batas luka didapatkan paling banyak batas luka yang tidak rata sebanyak 35 (55,6%) dan batas luka yang rata sebanyak 28 (44,4%).

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Luka Berdasarkan Dasar

Dasar luka	Frekuensi (n)	Persentase
Kulit	1	1.6
Otot	25	39.7
Tulang	37	58.7
Total	63	100.0

Dilihat dari tabel 5, bahwa karakteristik luka pada pasien meninggal akibat luka atau trauma tajam berdasarkan dasar luka paling banyak didapatkan tulang yaitu sebanyak 37 (58,7%) kemudian otot sebanyak 25 (39.7%) dan yang paling sedikit kulit sebanyak 1 (1,6%).

PEMBAHASAN

Lokasi Luka

Hasil penelitian menunjukkan bahwa lokasi luka terbanyak yang diakibatkan luka tajam adalah pada bagian kepala, yaitu sebanyak 44 kasus (69,8%). Hasil ini konsisten dengan penelitian yang dilakukan oleh Aziah G. *et al.* (2024), melaporkan lokasi luka yang tersering akibat kekerasan tumpul maupun tajam terdapat pada bagian kepala sebanyak 83 kasus (42,13%). Namun, temuan ini bertolak belakang dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Laluyan, M.A. *et al.* (2023) dimana lokasi luka yang paling umum ditemukan yaitu berada di ekstremitas atas (superior) sebanyak 105 (37,23%) dan berbeda juga pada penelitian Yuliawati Z. *et al.* (2024) dimana lokasi luka yang paling sering terjadi akibat trauma tajam yaitu berada di ekstremitas superior sebanyak 42 (32,3%). Meskipun seseorang umumnya akan melindungi diri menggunakan bagian tubuh ekstermitas atas seperti lengan, masi terdapat kemungkinan dapat mengenai bagian kepala jika serangan atau hantaman benda tajam mengenai bagian sisi lain tubuh sehingga lokasi luka pada kepala cenderung dapat menimbulkan cedera atau luka serius yang dapat menyebabkan cacat hingga kematian, dengan demikian, bagian tubuh yang paling sering mengalami luka pada korban meninggal dalam penelitian ini adalah pada bagian kepala (Laluyan *et al.* 2023, Azizah *et.al.* 2024 & Zaky R. 2024)

Tingginya jumlah luka pada bagian kepala dalam penelitian ini dapat dijelaskan oleh fakta bahwa bagian kepala merupakan area vital yang mengandung organ-organ penting, sehingga rentan mengalami cedera serius ketika terkena kekerasan tajam, bagian kepala juga merupakan area vital dan terbuka yang sering menjadi target utama dalam serangan luka tajam. Studi sebelumnya menunjukkan bahwa pelaku cenderung menasar kepala karena efek fatalnya yang cepat (Steel et al. 2022 & Handlos et al. 2023). Selain itu, korban yang berusaha melindungi diri cenderung mengalami luka di ekstremitas atas sebagai bentuk pertahanan diri bagi korban (*defensive wound*) (Irshad M et al. 2023, Hussain S. 2025 & Sane S. 2024). Pola ini konsisten dengan temuan studi internasional, seperti yang dilaporkan oleh (Steel et al. 2022) dan (Handlos et al. 2023), yang menemukan dominasi luka di area kepala dan leher dalam kasus pembunuhan dengan senjata tajam.

Bentuk Luka

Berdasarkan penelitian yang sudah dilakukan, jumlah bentuk luka pada pasien meninggal akibat luka atau trauma tajam adalah luka sayat sebanyak 44 (69,8%). Temuan ini sesuai dengan penelitian Laluyan et al. (2023) yang melaporkan bahwa luka sayat mendominasi kasus trauma tajam di RSUP Prof. Kandou Manado sebesar 58,3% (Laluyan et al. 2023). Sementara itu, hasil ini berbeda dengan penelitian Brenda K et al. (2019) yang menemukan dominasi luka tusuk sebesar 70,69%, menunjukkan bahwa variasi bentuk luka dapat dipengaruhi oleh jenis senjata, lokasi serangan, dan konteks kejadian. Luka sayat atau *incised wound* biasanya disebabkan oleh benda tajam yang digerakkan secara melintang pada permukaan kulit sehingga menghasilkan luka yang lebih panjang daripada dalamnya, dengan tepi yang rata dan bersih tanpa jembatan jaringan (Dattijo et al. 2022). Mekanisme luka ini umum ditemukan dalam kekerasan interpersonal karena senjata tajam seperti pisau atau silet lebih sering digunakan dengan gerakan menyayat dibanding menusuk (Mukherjee. 2020). Selain itu, luka sayat memiliki potensi menyebabkan perdarahan hebat terutama bila mengenai pembuluh darah besar superfisial, sehingga meningkatkan risiko kematian pada korban (Alika et al. 2021).

Luka iris atau luka sayat pada umumnya tergolong jenis luka yang tidak terlalu berbahaya dibandingkan jenis luka lainnya, karena kedalamannya cenderung lebih dangkal. Luka iris juga sering kali merupakan bentuk luka pertahanan, yang terjadi ketika korban secara refleks melindungi diri dari serangan. (Laluyan et al. 2023 & Brenda K et al. 2019)

Kedalaman Luka

Berdasarkan penelitian yang sudah dilakukan, kedalaman luka pada pasien meninggal akibat luka atau trauma tajam frekuensi yang paling sering adalah Luka yang mengenai Lapisan Epidermis sebanyak 33 (52,4%). Luka yang hanya mencapai epidermis umumnya disebabkan oleh benda tajam yang digerakkan dengan cara menyayat secara ringan, bukan ditusukkan secara penuh ke dalam tubuh. Secara karakteristik, luka sayat dapat menghasilkan luka yang lebih panjang daripada dalamnya, dengan tepi luka yang rata dan bersih, dan cenderung superfisial (Sahoo et al. 2022). Selain itu, elastisitas kulit serta tegangan alami jaringan menyebabkan senjata tajam yang digerakkan menyamping tidak menembus terlalu dalam, kecuali bila terdapat tekanan kuat secara vertikal (Pollanen. 2021 & Sharma et al. 2020). Banyak kasus kekerasan tajam juga melibatkan luka defensif atau percobaan serangan awal yang tidak terlalu dalam, sehingga cedera terbatas pada lapisan permukaan (Chattopadhyay. 2021). Temuan ini menunjukkan bahwa tidak semua kekerasan dengan senjata tajam selalu menyebabkan luka dalam hingga mencapai lapisan subkutan. Hal ini juga menjadi penyebab perbedaan hasil dengan penelitian Yuliawati Z. et al (2024) yang melaporkan luka terdalam mencapai hingga 1 cm pada 54,6% kasus.

Kedalaman luka menggambarkan sejauh mana luka menembus dari permukaan kulit ke jaringan di bawahnya. Secara umum, kedalaman luka terbagi menjadi empat tingkatan. Tingkat

pertama (*grade 1*) merupakan luka superfisial yang hanya melibatkan lapisan epidermis. Tingkat kedua (*grade 2*) terjadi ketika sebagian ketebalan kulit hilang, yaitu ketika lapisan epidermis terlepas dari dermis atau mengenai sebagian lapisan dermis (*partial thickness*), biasanya sedalam sekitar 0,4 mm tergantung lokasi luka. Tingkat ketiga (*grade 3*) mencakup kehilangan ketebalan kulit secara menyeluruh, meliputi epidermis, dermis, hingga sebagian hypodermis (*full-thickness*), dengan kedalaman yang umumnya mencapai sekitar 1 cm. Sementara itu, tingkat keempat (*grade 4*) disebut luka subkutan yang menembus seluruh lapisan kulit hingga mencapai otot dan tulang (*deep full-thickness*) (Yuliawati Z et al. 2024).

Batas Luka

Berdasarkan penelitian yang sudah dilakukan, batas luka pada pasien meninggal akibat luka atau trauma tajam yang paling sering ditemukan yaitu batas luka tidak rata dengan angka 35 (55,6%). Batas luka tidak rata ini sering muncul ketika senjata tajam digunakan secara kombinasi antara potongan tajam dan tekanan tumpul, yang dikenal sebagai *chop wounds*. Senjata seperti parang atau golok (*heavy-blade*) dapat menciptakan luka dengan tepi yang tidak rata, abrasi, atau kontusio di sekitar luka karena gaya dorongan dan jarak akibat benturan yang besar (Sahoo et al. 2022 & Pollanen. 2021). Luka jenis ini lebih berpotensi fatal karena kombinasi trauma tumpul dan tajam sering membawa fraktur tulang serta perdarahan internal yang signifikan, terutama bila mengenai kepala atau leher (Boymanov et al. 2023). Selain itu, batas luka yang tidak rata dapat menunjukkan adanya rotasi atau tekanan tambahan selama penetrasi, yang mencerminkan kekuatan yang cukup untuk merusak struktur dalam yang vital.

Fakta bahwa korban meninggal memberi indikasi bahwa luka dengan tepi tidak rata kemungkinan lebih serius dan langsung merusak struktur kranial atau membelah pembuluh darah besar sehingga lebih sering terlihat dalam populasi postmortem. Berbeda dengan penjelasan dari penelitian Yuliawati Z. (2024) dimana pada penelitian ini batas atau tepi luka yang paling banyak ditemukan adalah tepi luka rata/tegas sebanyak 130 (100,0%). Pernyataan ini sesuai dengan teori yang disampaikan oleh Parinduri yang dimana menyatakan bahwa luka akibat benda tajam umumnya memiliki batas teratur, tepi rata, serta sudut yang tajam. Saat luka tersebut disatukan, tepinya akan menutup rapat karena alat tajam hanya membelah jaringan tanpa merusaknya, sehingga menghasilkan bentuk luka berupa garis lurus atau sedikit melengkung. Ciri khas lainnya adalah tidak adanya jembatan jaringan di antara tepi luka, dan tidak terdapat memar di area sekitar luka. Luka jenis ini selalu berbentuk garis, baik lurus, melengkung, maupun bersilangan. Melalui pengamatan dengan kaca pembesar, terlihat bahwa folikel rambut terpotong secara rapi. Dasar luka umumnya berbentuk garis atau titik, serta tidak disertai adanya luka lecet di sekitarnya (Parinduri G et al. 2020).

Dasar Luka

Berdasarkan hasil penelitian, dasar luka yang paling sering ditemukan adalah tulang, yaitu pada 37 kasus (58,7%). Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar luka tajam pada korban meninggal bukan hanya mengenai jaringan lunak, tetapi juga menembus hingga struktur keras seperti tulang. Cedera seperti ini biasanya disebabkan oleh benda tajam berat dan kuat (misalnya parang, kapak, golok) yang diarahkan dengan kekuatan besar atau diulang berkali-kali, sehingga mampu menembus kulit, otot, dan mencapai tulang (Pollanen. 2021 & Sharma et al. 2020). Luka yang mencapai tulang sangat erat kaitannya dengan kekerasan berat atau serangan intens, dan umumnya terjadi di area seperti kepala, karena struktur tulang tengkorak relatif dekat dengan permukaan kulit dan mudah terkena senjata tajam bila kekuatan besar diaplikasikan (Mazzili et al. 2023). Selain itu, luka dengan dasar tulang sering menunjukkan adanya trauma kranioserebral berat, fraktur terbuka, dan kerusakan organ vital di sekitarnya yang dapat menyebabkan kematian dalam waktu cepat. Temuan ini menunjukkan bahwa luka tajam yang menyebabkan kematian seringkali bukan luka ringan, melainkan luka dalam dan

destruktif terhadap struktur vital, salah satunya adalah tulang sebagai dasar luka (Shkrum MJ et al. 2020).

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang menggunakan data sekunder berupa *Visum et Repertum* pada korban meninggal akibat luka tajam di RSD Gunung Jati Cirebon periode 2022–2024. Maka dapat disimpulkan bahwa lokasi luka yang paling sering ditemukan adalah pada bagian kepala yakni 44 (69,8%), bentuk luka yang paling sering ditemukan adalah luka sayat atau luka iris sebanyak 44 (69,8%), kedalaman luka yaitu sebagian besar kasus mengenai lapisan epidermis dengan jumlah 33 (52,4%), batas luka yang paling sering dijumpai yaitu batas luka yang tidak rata sebanyak 35 (55,6%), dan untuk dasar luka yang paling banyak adalah tulang yaitu 37 (58,7%).

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terimakasih kepada pihak Rumah Sakit Daerah Gunung Jati Cirebon atas izin serta akses data yang diberikan demi kelancaran penelitian ini. Ucapan terimakasih juga disampaikan kepada dosen pembimbing atas arahan dan bimbingan yang diberikan selama proses penyusunan penelitian. Selain itu, penulis menghargai dukungan keluarga dan rekan-rekan sejawat yang senantiasa memberikan semangat serta motivasi dalam penyelesaian naskah ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Alka RK, Hazarika A, Gogoi R, Saikia KK. (2021). Fatal sharp weapon injuries: A retrospective study of autopsy cases. *J Indian Acad Forensic Med.*;43(3):238–42.
- Angriani S, Baharuddin B. (2021). Implementasi tutor sebaya dalam penanganan cedera luka di MTS Muhammadiyah Kota Makassar. *Bhakti Persada.*;7(1):32–9.
- Aziah G, Achmad D, Putri RI, Mathius D, Prasatia DS. (2024). Gambaran luka akibat kekerasan tumpul dan tajam pada korban penganiayaan di RS Bhayangkara Kota Makassar tahun 2023. *Prepotif: J Kesehat Masyarakat.* Aug;2(2).
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. (2019). Laporan Nasional Riskesdas 2018. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI;
- Boymanov FK, Kushbakov AM, Rashidov FF, et al. (2023). Morphology of stab-cut wounds caused by kitchen knives: edge regularity and potential for fatal injury. *Forensic Sci Int Synerg.*;5:100138.
- Chattopadhyay S. (2021). Analysis of superficial sharp force injuries in interpersonal violence. *Egypt J Forensic Sci.*;11(1):56.
- Dattijo A, Olasoji HO, Abubakar AM. (2022). Patterns and medico-legal implications of sharp force injuries in a Nigerian tertiary hospital. *Niger J Clin Pract.*;25(1):90–5.
- Handlos LN, Montoya A, Gill JR. (2023). Defensive injuries in homicidal sharp force fatalities: An autopsy-based study of 75 cases. *J Forensic Leg Med.*;94:102444. doi:10.1016/j.jflm.2023.102444.
- Handlos P, Švecová T, Vrtková A, Handlosová K, Dokoupil M, Klabal RO, et al. (2023). Review of patterns in homicides by sharp force: one institution's experience. *Forensic Sci Med Pathol.*;19(4):525–33.
- Hussain S, Haider N, Abbas Z. (2025). Patterns and anatomical distribution of fatal sharp force injuries in homicidal cases: A study from tertiary care centre. *Int J Forensic Med Invest.*;4(1):14–20. (Early online release)

- Irshad M, Hussain M, Khan SA, et al. (2023). Sharp force trauma in medicolegal autopsies: pattern and distribution of injuries in homicide victims. *Egypt J Forensic Sci.*;13(1):42. doi:10.1186/s41935-023-00350-4.
- Karwur B, Siwu J, Mallo J. (2019). Pola luka pada korban meninggal akibat kekerasan tajam yang diautopsi di RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou tahun 2014. *Medical Scope Journal.*;1(1):39–43.
- Laluyan MA, Tomuka D, Kristanto EG. (2023). Pola luka kekerasan tajam pada korban hidup di Rumah Sakit Bhayangkara Tingkat III Manado periode pattern of sharp violent injuries on live victims at Bhayangkara Hospital Level III. *Medical Scope Journal.*;5(1):105–111.
- Linggom T, Sihalo K. (2022). Kematian akibat kekerasan tajam pada dada yang menembus jantung. *Majalah Ilmiah Methoda.*;12(1):1–6.
- Mazzili S, Bertozzi G, Sessa F, Cipolloni L, Baldari B, et al. (2023). Craniocerebral injuries due to sharp force trauma: forensic considerations. *Healthcare.*;11(1):97.
- Mukherjee JB. (2020). *Forensic Medicine and Toxicology*. 6th ed. New Delhi: Academic Publishers; p. 186–189.
- Oktaviani AT, Kusumajaya H, Agustiani S. (2023). Faktor-faktor yang mempengaruhi penyembuhan luka post operasi. *J Penelit Perawat Prof.*;5(4):1703–12.
- Parinduri GA. (2020). *Buku ajar kedokteran forensik & medikolegal: pedoman bagi mahasiswa kedokteran*. Medan: Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara;
- Pollanen MS, Chiasson DA. (2021). Sharp Force Injury: Medico-legal interpretation. *Forensic Sci Med Pathol.*;17(2):235–40.
- Pusat Informasi Kriminal Nasional Bareskrim Polri. (2023). Kejahatan dengan senjata tajam mengakibatkan ratusan orang jadi korban. Jakarta: Pusiknas Bareskrim Polri; Dec 8 [cited 2025 Jul 27].
- Ramdhani Z, Nugraha BA, Rahayu U. (2024). Manajemen pasca bedah pada kasus open fraktur segmental cruris: case report. *J Riset Ilmiah.*;3(6).
- Sane S, Sajantila A (2024). *Injury patterns in violent deaths: distinguishing falls from assaults*
- Sahoo H, Mohanty MK, Mohanty S. (2022). A study on incised wounds in medicolegal autopsies in Odisha, India. *J Forensic Leg Med.*; 89:102336.using head trauma distribution. *Forensic Sci Int.*;355:111127.
- Saputra S, Pangkah T, Teresa A, Zaluchu RB. (2022). Variasi pola trauma pada kasus kematian akibat tindak kekerasan berdasarkan data autopsi di Instalasi Forensik RSUD dr. Doris Sylvanus tahun 2016–2020. *Indonesian Journal of Legal and Forensic Sciences.*;12(2):84–91
- Sharma A, Bansal YS, Bansal A. (2020). Pattern and Distribution of Incised Wounds in Medico-legal Cases. *J Indian Acad Forensic Med.*;42(1):36–40.
- Shkrum MJ, Ramsay DA. (2020). Forensic Pathology of Sharp Trauma: Bone Involvement and Patterns. *Acad Forensic Pathol.*;10(4):478–492.
- Sriwiyati L, Kristanto B. (2022). Karakteristik luka dan penggunaan balutan luka modern. *Adi Husada Nurs J.*;6(1):16–22.
- Steel R, Javan R, Jones S. (2022). Patterns of sharp force injury in homicidal deaths: A forensic retrospective analysis. *Forensic Sci Int.*;336:111345.
- Sussman C, Jensen BMB. (2019). Wound care: a collaborative practice manual for health professionals. 4th ed. California: Hearthsides Publishing Services;
- World Health Organization. (2024). Injuries and violence [Internet]. Jun 19 [cited 2024 Dec 13]. Available from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/injuries-and-violence>
- Zahro Y, Wibisono B, Sutara. (2024). Karakteristik luka akibat trauma tajam pada korban hidup berdasarkan Visum et Repertum di RSUD Waled tahun 2019–2023. *Prepotif: J Kesehatan Masyarakat*. Dec;8(3):7109–15.