

BAB 1 PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kekerasan merupakan perlakuan menyimpang yang mengakibatkan luka dan menyakiti orang lain. Menurut definisinya, tindak kekerasan sama dengan penganiayaan, yaitu perbuatan yang dilakukan dengan sengaja untuk menimbulkan rasa sakit atau luka pada tubuh orang lain.¹

Kekerasan adalah kontributor utama terhadap kematian, penyakit, dan disabilitas di seluruh dunia.² Ini menyumbang sekitar 5 juta kematian setiap tahun di seluruh dunia dan menyebabkan jutaan lebih kecacatan.³ Menurut data *World Health Organization* tentang laporan kekerasan fatal dan non-fatal, pola dan konsekuensi dari kekerasan yang terjadi, distribusinya tidak sama rata menurut negara, daerah, jenis kelamin, dan umur. Menurut insidensinya, laki-laki lebih banyak menjadi korban kematian akibat kekerasan fisik di bagian emergensi, sedangkan wanita dan anak-anak lebih sering menjadi korban kekerasan seksual dan psikologis, di seluruh dunia. Kekerasan yang paling banyak terjadi disebabkan oleh pembunuhan dan bunuh diri. Pada tahun 2012, diperkirakan 475.000 orang di seluruh dunia adalah korban pembunuhan, dengan rasio 6.7 per 100.000 populasi. Di Asia Tenggara, jumlah korban pembunuhan pada tahun 2012 diperkirakan mencapai 78.331 dengan rasio 4.3 per 100.000 populasi. Di Indonesia, dengan bertambahnya jumlah penduduk menyebabkan tindak kekerasan semakin meningkat. Hal ini disebabkan oleh pendapatan rata-rata penduduk yang terbilang rendah bersamaan dengan persaingan hidup yang terus meningkat.⁴

Kekerasan yang diakibatkan oleh benda yang memiliki sisi yang tajam atau runcing dapat dikategorikan sebagai luka akibat kekerasan tajam. Ciri-ciri dari luka akibat kekerasan tajam dideskripsikan sebagai pemisahan jaringan yang mengalami cedera yang relatif jelas dan terjadi saat bagian runcing atau sisi yang tajam dari benda tersebut menyentuh kulit atau jaringan pengikat dibawah kulit

secara langsung.⁵Kekerasan tajam dikenal dalam tiga bentuk luka yaitu luka iris atau luka sayat (*vulnus scissum*), luka tusuk (*vulnus punctum*) atau luka bacok (*vulnus caesum*).⁶

Mekanisme pembunuhan dengan menggunakan senjata tajam di seluruh dunia memiliki persentase 24%.⁷Kasus pembunuhan di Eropa lebih sering terjadi dengan senjata tajam daripada kasus pembunuhan di Amerika Serikat yang biasa menggunakan senjata api. Pada penelitian di Dallas, Amerika Serikat, menunjukkan bahwa dari 630 kematian akibat trauma benda tajam 90 % adalah kasus pembunuhan, 7,5 % karena bunuh diri dan 3,5 % karena kecelakaan. Di Jerman 376 kematian akibat trauma tajam yang terjadi menunjukkan bahwa 80% merupakan kasus pembunuhan, 17% bunuh diri dan 3% diantaranya adalah kecelakaan.⁷

Di Asia Tenggara, kekerasan tajam adalah mekanisme pembunuhan yang paling banyak dengan persentase 38%, diikuti dengan senjata api dengan persentase 26% dan mekanisme lainnya dengan persentase 36%.⁸Pada tahun 2013, prevalensi cedera di Sumatera Barat adalah 5,8% dan penyebab cedera terbanyaknya adalah sepeda motor (49,5%), jatuh (33,2%), transportasi darat lain (5,4%), benda tajam atau tumpul (7,4%), dan yang paling sedikit adalah kejatuhan (3,0%).

Korban tindak kekerasan yang datang ke rumah sakit memiliki “dualisme biomedik” yaitu sebagai pasien yang membutuhkan pertolongan dan korban yang membutuhkan perlindungan. Sehingga pasien membutuhkan penanganan medis untuk mengurangi rasa sakit, merawat luka atau mengobati penyakitnya dan memerlukan penanganan secara klinis dalam hal pencatatan segala sesuatu, terutama luka-luka yang dideritanya, untuk menjadi barang bukti yang dihubungkan dengan tindak pidananya. Hasil dari pemeriksaan luka dan kekerasan pada korban tersebut akan ditulis dalam bentuk rekam medis atau Visum et Repertum (VeR).^{11,12}

Dari uraian diatas, sangat penting untuk dilakukan penelitian tentang gambaran pola perlukaan akibat kekerasan tajam. Di RSUP Dr. M. Djamil belum

ada data pasti mengenai gambaran pola perlukaan yang disebabkan oleh kekerasan tajam pada tahun 2016-2017.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas didapatkan rumusan masalah adalah sebagai berikut :

- 1) Bagaimana distribusi jumlah korban dan jenis luka korban kekerasan tajam di Bagian Forensik RSUP Dr. M. Djamil Padang tahun 2016-2017?
- 2) Bagaimana distribusi karakteristik korban kekerasan tajam berdasarkan jenis luka di Bagian Forensik RSUP Dr. M. Djamil Padang tahun 2016-2017?
- 3) Bagaimana distribusi lokasi luka korban kekerasan tajam di Bagian Forensik RSUP Dr. M. Djamil Padang tahun 2016-2017?
- 4) Bagaimana distribusi jenis senjata tajam yang digunakan dalam kasus kekerasan tajam di Bagian Forensik RSUP Dr. M. Djamil Padang tahun 2016-2017?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui gambaran karakteristik pola perlukaan akibat kekerasan tajam di Bagian Forensik RSUP Dr. M. Djamil tahun 2016.

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1) Mengetahui distribusi jumlah korban dan jenis luka korban kekerasan tajam di Bagian Forensik RSUP Dr. M. Djamil tahun 2016-2017.
- 2) Mengetahui distribusi karakteristik korban kekerasan tajam berdasarkan jenis luka di Bagian Forensik RSUP Dr. M. Djamil tahun 2016-2017.
- 3) Mengetahui distribusi lokasi luka korban kekerasan tajam di Bagian Forensik RSUP Dr. M. Djamil tahun 2016-2017.

- 4) Mengetahui distribusi jenis senjata tajam yang digunakan dalam kasus kekerasan tajam di Bagian Forensik RSUP Dr. M. Djamil Padang tahun 2016-2017.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat terhadap Peneliti

Meningkatkan kemampuan dalam melakukan penelitian dan meningkatkan pengetahuan tentang gambaran pola luka akibat kekerasan tajam di Bagian Forensik RSUP Dr. M. Djamil Padang tahun 2016.

1.4.2 Manfaat terhadap Universitas dan Rumah Sakit

Memberikan informasi tentang gambaran pola luka korban akibat kekerasan tajam, di Bagian Forensik RSUP Dr. M. Djamil Padang periode 2016

1.4.3 Manfaat terhadap Ilmu Pengetahuan

Sumber referensi untuk memperluas ilmu pengetahuan mengenai gambaran pola luka akibat kekerasan tajam

1.4.4 Manfaat terhadap Dinas Sosial, Kepolisian, dan Masyarakat

Sumber data dan referensi untuk menambah informasi dan gambaran insidensi serta karakteristik luka kekerasan tajam di RSUP Dr. M. Djamil.

