



## Defensive Wound: Luka Iris atau Luka Bacok pada Jari Tangan Kanan

Nurul Ummi Rofiah<sup>1\*</sup>, Aditya Naufal Pribadhi<sup>1</sup>, Dian Rudy Yana<sup>1</sup>, Ratna Widyaningrum<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Fakultas Kedokteran Universitas Wahid Hasyim

\*Corresponding Author's e-mail: nurulrofiah.nr@gmail.com

---

### Article History:

Received: August 8, 2025

Revised: August 19, 2025

Accepted: August 21, 2025

---

### Keywords:

Luka Tangkis, Luka Iris,

Luka Bacok

**Abstract:** *Luka tangkis atau luka pertahanan sering ditemukan dalam kasus kekerasan seperti pembunuhan atau penganiayaan. Luka ini merupakan respons naluriah korban dalam upaya melindungi diri dari serangan, dan biasanya muncul pada bagian tubuh yang digunakan untuk menangkis, seperti tangan. Kekerasan tajam dapat menyebabkan luka iris maupun luka bacok, namun pada beberapa kasus, perbedaan antara keduanya bisa sulit dikenali, terutama jika bentuk luka menyerupai iris meskipun penyebabnya adalah bacokan. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis karakteristik luka tangkis yang disebabkan oleh kekerasan tajam, dengan fokus pada kasus seorang pria yang mengalami luka di tangan kanan akibat berusaha menahan serangan parang saat diserang oleh enam orang tak dikenal. Penelitian menggunakan metode studi kasus dengan pengumpulan data melalui anamnesis dan pemeriksaan fisik. Hasil pemeriksaan menunjukkan korban, laki-laki usia 25 tahun dengan status gizi dan tanda vital normal, mengalami tiga luka terbuka pada jari-jari tangan kanan. Berdasarkan deskripsi luka dan keterangan korban, luka tersebut menyerupai luka iris, meskipun cara kekerasan dilakukan dengan membacok. Hal ini menunjukkan pentingnya ketelitian dalam identifikasi jenis luka untuk mendukung proses hukum dan diagnosis medis. Disimpulkan bahwa luka yang dialami korban merupakan luka iris, berdasarkan pola luka meskipun cara kekerasannya dilakukan dengan bacokan.*

---

Copyright © 2025, The Author(s).  
This is an open access article under the CC-BY-SA license



**How to cite:** Rofiah, N. U., Pribadhi, A. N., Yana, D. R., & Widyaningrum, R. (2025). Defensive Wound: Luka Iris Atau Luka Bacok Pada Jari Tangan Kanan. *SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah*, 4(8), 1479–1484. <https://doi.org/10.55681/sentri.v4i8.4431>

---

## PENDAHULUAN

Luka tangkis, atau yang juga dikenal sebagai luka pertahanan, merupakan jenis luka yang umum ditemukan pada kasus kekerasan fisik seperti penganiayaan dan pembunuhan (Suryadi & Rahmat, 2018). Luka ini terjadi sebagai bentuk respons spontan dan naluriah korban saat berupaya melindungi diri dari serangan yang mengancam, terutama ketika menggunakan tangan untuk menangkis serangan tersebut (Wiraagni dkk., 2021). Luka yang diakibatkan oleh benda tajam, seperti pisau atau parang, umumnya menyebabkan terjadinya diskontinuitas jaringan pada kulit hingga struktur di bawahnya, termasuk tendon dan tulang (Kimmerle & Baraybar, 2008). Dalam banyak kasus, luka tangkis tampak jelas terutama saat korban mencoba merebut atau menahan senjata tajam; jari-jari yang melingkari mata pisau seringkali mengalami luka irisan melintang pada falang jari, yang dapat melibatkan satu atau lebih ruas jari (Saukko & Knight, 2015).

Peran dokter forensik menjadi sangat penting dalam proses peradilan, karena bertugas memberikan penilaian objektif terhadap jenis dan karakteristik luka yang ditemukan, sebagaimana diatur dalam KUHAP Pasal 133 ayat (1) (Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1981 tentang Kitab Undang-Undang Hukum Acara Pidana (KUHAP)., 1981). Selain itu, tantangan utama yang sering dihadapi dokter forensik adalah

membedakan antara luka iris dan luka bacok, terutama ketika luka tangkis dari bacokan tampak menyerupai luka iris secara morfologis (Sofwan, 2007).

Penentuan derajat luka juga merupakan aspek krusial, yang harus dinilai berdasarkan dampak fungsional terhadap tubuh korban. Dalam konteks hukum pidana Indonesia, KUHP Pasal 90 menjelaskan kriteria luka berat yang dapat memperkuat penilaian dalam pembuatan *Visum et Repertum*, yang pada akhirnya menjadi alat bukti penting dalam persidangan (Dolinak dkk., 2005). Dengan demikian, akurasi dalam mengidentifikasi jenis luka dan penyebabnya sangat menentukan dalam proses penegakan hukum yang adil dan objektif. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis karakteristik luka tangkis yang disebabkan oleh kekerasan menggunakan senjata tajam, serta mengidentifikasi jenis luka berdasarkan morfologi dan mekanisme terjadinya luka.

## METODE PENELITIAN

Metode penelitian yang digunakan dalam laporan kasus ini adalah pendekatan deskriptif dengan studi kasus, yang bertujuan untuk menggambarkan secara rinci kondisi medis korban serta prosedur yang diambil dalam penanganan luka yang diderita akibat serangan. Penelitian ini tidak melibatkan kelompok kontrol atau perbandingan, melainkan berfokus pada analisis satu kasus yang terjadi pada korban, seorang laki-laki berusia 25 tahun. Data diperoleh melalui beberapa teknik pengumpulan data, dimulai dengan anamnesa, di mana wawancara dilakukan untuk mengetahui kronologi kejadian dan kondisi korban setelah diserang. Selain itu, pemeriksaan fisik juga dilakukan untuk menilai luka pada jari tangan kanan korban, diikuti dengan observasi lebih lanjut terhadap vital sign dan status lokalis luka. Dokumentasi berupa gambar luka dan informasi medis lain yang relevan turut dikumpulkan untuk keperluan visum et repertum serta prosedur hukum.

Teknik analisis data yang digunakan adalah deskriptif kualitatif, yang bertujuan untuk memberikan gambaran mendalam mengenai jenis luka, lokasi, kedalaman, serta dampak medis yang ditimbulkan oleh luka tersebut. Proses ini juga menganalisis langkah-langkah medis yang diambil, termasuk penyusunan visum et repertum dan edukasi yang diberikan kepada korban untuk melapor ke pihak berwajib. Hasil dari analisis ini akan memberikan pemahaman yang lebih jelas mengenai kejadian yang dialami korban dan mendukung proses hukum yang sedang berlangsung.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Laporan kasus seorang pria berusia 25 tahun datang ke instalasi gawat darurat (IGD) rumah sakit dengan keluhan perdarahan pada jari tangan kanan. Berdasarkan hasil anamnesis, diketahui bahwa korban tiba-tiba diserang oleh enam orang tak dikenal saat dalam perjalanan. Salah satu pelaku mengayunkan sebilah parang ke arah korban, yang secara refleks menangkis serangan tersebut menggunakan tangan kanannya. Akibat tindakan defensif tersebut, korban mengalami tiga luka terbuka di jari tangan kanan, tepatnya pada ruas pertama sisi depan jari tengah, jari manis, dan jari kelingking. Sebelum dirujuk ke dokter spesialis bedah untuk penanganan lebih lanjut, tim IGD terlebih dahulu menghubungi bagian forensik guna melakukan identifikasi terhadap luka-luka yang diderita korban. Setelah dilakukan pemeriksaan oleh tim forensik, korban diberikan edukasi untuk segera melapor kepada pihak kepolisian agar proses hukum dapat dilakukan, serta diterbitkan *Visum et Repertum* sebagai dokumen medis yang dapat digunakan dalam proses peradilan.



**Gambar 1.** Luka Terbuka Pada Jari Tangan Kanan

Dari pemeriksaan fisik, korban dalam kondisi sadar penuh dengan tanda-tanda vital dalam batas normal, yaitu denyut nadi 83 kali/menit, laju napas 20 kali/menit, suhu tubuh  $37,2^{\circ}\text{C}$ , dan tekanan darah  $113/80\text{ mmHg}$ . Pemeriksaan luka menunjukkan adanya tiga luka terbuka di jari-jari tangan kanan: luka pertama pada jari tengah dengan ukuran  $1,5 \times 0,3 \times 0,3\text{ cm}$  hingga dasar otot, luka kedua pada jari manis berukuran  $1 \times 0,2 \times 0,2\text{ cm}$  juga sampai dasar otot, serta luka ketiga pada jari kelingking dengan kedalaman hingga jaringan lemak, berukuran  $0,5 \times 0,1 \times 0,1\text{ cm}$ . Meskipun terdapat luka terbuka, seluruh jari masih dapat digerakkan dan tidak ditemukan indikasi kerusakan tulang, yang menjadi salah satu karakteristik luka akibat kekerasan tajam tipe bacok.

Perlukaan yang terjadi pada permukaan tubuh mengharuskan pemahaman yang baik terhadap struktur anatomi dan histologi kulit serta jaringan subkutan (Shkrum & Ramsay, 2007). Secara histologis, kulit terdiri dari tiga lapisan utama yang tersusun dari permukaan ke dalam, yaitu epidermis, dermis, dan jaringan subkutan. Dalam konteks forensik, istilah luka tangkis kerap ditemukan pada kasus kekerasan fisik seperti pembunuhan atau penganiayaan. Luka tangkis ini muncul sebagai bentuk respons naluriah korban dalam usaha mempertahankan diri dari serangan. Secara umum, luka terbuka yang sering ditemukan termasuk luka iris, tusuk, bacok, robek, dan luka akibat tembakau. Khusus untuk luka tangkis, biasanya terlihat pada area tubuh yang digunakan untuk melindungi diri, seperti telapak tangan, punggung tangan, jari-jari, lengan bawah bagian luar, hingga tungkai.

Luka pertahanan dapat terjadi ketika seseorang mencoba menahan atau menangkal senjata yang diarahkan kepadanya, sehingga sering menyebabkan cedera pada bagian telapak tangan dan sisi ulnar (Bardale, 2011). Selain itu, upaya perlindungan terhadap bagian tubuh yang lebih vital dapat mengakibatkan cedera pada permukaan ekstensor lengan bawah, sisi lateral atau posterior lengan atas, dan punggung tangan. Dalam kasus lain, ketika seseorang membungkuk melindungi tubuh dengan posisi membulat, cedera bisa terjadi di bagian anterior dan posterior tungkai bawah, serta punggung. Cedera ini dapat disebabkan baik oleh benda tumpul maupun benda tajam, dan biasanya ditemukan di lengan dan tangan sebagai akibat gerakan refleks korban yang mengangkat anggota tubuhnya untuk melindungi bagian vital seperti wajah dan kepala. Cedera serupa juga bisa muncul pada paha ketika korban berusaha melindungi area genital dari serangan.

Dalam setiap bentuk serangan, respons alami dari korban adalah berusaha melindungi diri, dan hal ini sering kali menghasilkan luka-luka yang disebut sebagai luka

pertahanan. Secara medikolegal, keberadaan luka-luka ini sangat penting karena menjadi indikasi bahwa korban dalam keadaan sadar dan mampu merespons ancaman secara naluriah. Salah satu bentuk luka pertahanan yang khas akibat benda tajam adalah luka terbuka pada selaput di antara pangkal ibu jari dan jari telunjuk, yang biasanya terjadi saat korban mencoba menjepit atau merebut senjata tajam seperti pisau (Gambar 2 dan 3). Selain itu, luka pertahanan juga dapat ditemukan pada punggung tangan atau jari-jari sebagai hasil dari gerakan refleks untuk menangkal serangan tanpa menggenggam senjata (Gambar 4). Luka-luka akibat upaya pertahanan terhadap pisau cenderung memiliki bentuk sayatan tajam, disebabkan oleh gesekan bilah pisau yang ditarik di atas kulit yang tertempel erat. Luka semacam ini sering kali memiliki karakteristik "terlindung", dengan tampilan kulit yang longgar serta disertai perdarahan yang cukup hebat (Saukko & Knight, 2015).

Luka iris merupakan jenis luka yang disebabkan oleh kontak langsung dengan benda atau permukaan tajam, di mana panjang luka biasanya lebih besar dibandingkan dengan lebar maupun kedalamannya. Karakteristik luka ini sangat dipengaruhi oleh arah potongan terhadap serat elastis kulit, yang dikenal sebagai garis-garis Langer. Apabila luka terjadi sejajar dengan garis Langer, maka celah luka cenderung tampak rapat atau sempit. Sebaliknya, jika luka tegak lurus terhadap garis tersebut, maka celah luka akan tampak lebih menganga (Shepherd, 2003). Meskipun secara umum luka iris tidak bersifat mematikan karena kedalamannya yang relatif dangkal, luka ini dapat menjadi fatal apabila mengenai bagian tubuh vital yang memiliki konsentrasi pembuluh darah besar, seperti leher, pergelangan tangan, atau lipat paha (Shkrum & Ramsay, 2007).

Luka bacok umumnya menimbulkan kerusakan yang cukup berat, sering kali melibatkan struktur tulang, bahkan pada beberapa kasus bagian tubuh yang terkena bacokan dapat terputus. Selain itu, di sekitar luka bacok sering ditemukan tanda-tanda tambahan seperti memar atau luka lecet akibat energi benturan yang cukup kuat dari senjata tajam (DiMaio & DiMaio, 2001). Saat seseorang diserang, respons alami tubuh adalah melindungi diri secara refleks dengan menggunakan ekstremitas, seperti lengan atau tungkai bawah, sehingga luka pertahanan umumnya ditemukan di area-area tersebut. Luka pertahanan ini menggambarkan upaya korban dalam mempertahankan diri dari serangan yang dialaminya.

Dari aspek medikolegal, visum pada korban hidup dikenal sebagai Visum et Repertum, yaitu dokumen resmi berupa keterangan tertulis yang dibuat oleh dokter atas permintaan aparat penegak hukum yang berwenang. Dokumen ini memuat hasil pemeriksaan medis terhadap korban berdasarkan sumpah profesi kedokteran. Meskipun dalam KUHAP istilah "Visum et Repertum" tidak disebut secara eksplisit, dokumen ini tergolong dalam kategori alat bukti surat yang sah menurut hukum. Dalam pelaksanaannya, permintaan visum terhadap korban hidup harus dilakukan secara tertulis dan tidak boleh melalui komunikasi lisan, telepon, maupun surat pos. Selain itu, korban yang akan divisum harus diserahkan langsung oleh pihak kepolisian sebagai barang bukti, dan visum tidak dapat diminta untuk kejadian yang telah lampau tanpa adanya pemeriksaan langsung terhadap korban (Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1981 tentang Kitab Undang-Undang Hukum Acara Pidana (KUHAP), 1981).

Dalam praktik medikolegal, kualifikasi luka menjadi bagian penting dalam kesimpulan Visum et Repertum (VeR) yang dibuat oleh dokter. Kualifikasi ini bertujuan untuk menentukan tingkat keparahan luka yang dialami korban, yang nantinya akan berpengaruh terhadap proses hukum dan jenis sanksi yang dapat dijatuhan kepada

pelaku. Luka diklasifikasikan ke dalam tiga kategori utama, yaitu luka ringan, luka sedang, dan luka berat. Luka ringan merupakan luka yang tidak menyebabkan penyakit ataupun hambatan bagi korban dalam menjalankan aktivitas pekerjaan atau mata pencahariannya. Berdasarkan pasal 352 ayat 1 KUHP, penganiayaan ringan ini diancam dengan hukuman pidana penjara maksimal tiga bulan atau denda paling banyak empat ribu lima ratus rupiah. Sementara itu, luka sedang adalah luka yang menimbulkan gangguan atau hambatan sementara dalam menjalankan pekerjaan atau mata pencaharian korban. Jenis luka ini diatur dalam pasal 351 ayat 1 KUHP, dengan ancaman hukuman pidana penjara maksimal dua tahun delapan bulan atau denda maksimal empat ribu lima ratus rupiah.

Adapun luka berat memiliki konsekuensi hukum yang lebih serius karena mengakibatkan dampak yang cukup signifikan bagi korban. Berdasarkan pasal 90 KUHP, luka dikategorikan sebagai berat jika menyebabkan kondisi seperti tidak ada harapan sembuh, membahayakan nyawa, hilangnya salah satu panca indera, cacat berat, kelumpuhan, gangguan kejiwaan selama lebih dari empat minggu, atau bahkan kematian janin pada perempuan hamil. Dengan demikian, kualifikasi luka tidak hanya berkaitan dengan aspek medis, tetapi juga menjadi dasar penegakan hukum dalam kasus kekerasan atau penganiayaan.

## KESIMPULAN

Kesimpulan dalam pembuatan Visum Et Repertum (VeR) bersifat subjektif dan bergantung pada penilaian dokter yang menyusun laporan, yang didasarkan pada keilmuannya dan dapat dipertanggungjawabkan di hadapan hukum. Dalam kasus ini, dapat disimpulkan bahwa luka pada jari tangan kanan merupakan luka iris, meskipun menurut pengakuan korban, luka tersebut terjadi akibat pembacokan. Hal ini menunjukkan bahwa meskipun mekanisme luka tersebut berasal dari suatu tindakan pembacokan, pola luka yang terjadi lebih cocok dengan karakteristik luka iris.

Kualifikasi derajat luka yang harus dicantumkan oleh dokter dalam laporan Visum Et Repertum harus didasarkan pada ilmu kedokteran, dengan prognosis yang dapat dinilai secara medis setelah dokter melakukan pemeriksaan dan penanganan terhadap pasien atau korban. Prognosis ini bertujuan untuk memberikan informasi yang dapat membantu penyidik dalam menjelaskan kasus dan membantu hakim dalam memutuskan perkara. Berdasarkan hasil pemeriksaan, dapat disimpulkan bahwa luka yang dialami korban dapat menimbulkan penyakit atau hambatan sementara dalam menjalankan pekerjaan atau pencaharian, dengan perkiraan waktu perawatan sekitar satu minggu.

## DAFTAR REFERENSI

- Bardale, R. (2011). *Principles of forensic medicine & toxicology*. JP Medical Ltd.  
[https://books.google.com/books?hl=id&lr=&id=Awqz\\_YipB8C&oi=fnd&pg=PP2&dq=Rajesh+Bardale.+Principles+of+Forensic+Medicine+and+Toxicology.+Jaypee+Brothers+Medical+Publishers.+New+Delhi,+2011&ots=mlRXFkk6mO&sig=-Bu1XfVXsevAWiglJSgXvanM4VU](https://books.google.com/books?hl=id&lr=&id=Awqz_YipB8C&oi=fnd&pg=PP2&dq=Rajesh+Bardale.+Principles+of+Forensic+Medicine+and+Toxicology.+Jaypee+Brothers+Medical+Publishers.+New+Delhi,+2011&ots=mlRXFkk6mO&sig=-Bu1XfVXsevAWiglJSgXvanM4VU)
- DiMaio, D., & DiMaio, V. J. (2001). *Forensic pathology*. CRC press.  
<https://www.taylorfrancis.com/books/mono/10.1201/9781420042412/forensic-pathology-vincent-dimaio-dominick-dimaio>
- Dolinak, D., Matshes, E., & Lew, E. O. (2005). *Forensic pathology: Principles and practice*. Elsevier.  
<https://books.google.com/books?hl=id&lr=&id=JdtgE0eHTL4C&oi=fnd&pg=PR>

- 13&dq=Dolinak+D,+Matshes+EW,+Lew+EO.+Forensic+Pathology:+Principle+and+Practice.London:+Elsevier+Academic+Press&ots=ThicsWRSjb&sig=OqyDeSk6GiLArvM5Q TU0-mOR7Cs
- Kimmerle, E. H., & Baraybar, J. P. (2008). *Skeletal trauma: Identification of injuries resulting from human rights abuse and armed conflict*. CRC press. <https://www.taylorfrancis.com/books/mono/10.1201/9781420009118/skeletal-trauma-erin-kimmerle-jose-pablo-baraybar>
- Saukko, P., & Knight, B. (2015). *Knight's forensic pathology*. CRC press. [https://books.google.com/books?hl=id&lr=&id=aWbdCgAAQBAJ&oi=fnd&pg=PP1&dq=Saukko+P,+Knight+B.+Knight%E2%80%99s+Forensic+Pathology.3rd+ed.+London+:+Edward+Arnold+Ltd.%3B2004&ots=ON\\_U25nsiy&sig=WkJ5JxZraQSRzNd-3L4f-wQIoHA](https://books.google.com/books?hl=id&lr=&id=aWbdCgAAQBAJ&oi=fnd&pg=PP1&dq=Saukko+P,+Knight+B.+Knight%E2%80%99s+Forensic+Pathology.3rd+ed.+London+:+Edward+Arnold+Ltd.%3B2004&ots=ON_U25nsiy&sig=WkJ5JxZraQSRzNd-3L4f-wQIoHA)
- Shepherd, R. (2003). *Simpson's Forensic Medicine*. CRC Press.
- Shkrum, M. J., & Ramsay, D. A. (2007). *Forensic Pathology of Trauma*. Springer Science & Business Media.
- Sofwan, D. (2007). *Ilmu Kedokteran Forensik: Pedoman Bagi Dokter dan Penegak Hukum*. Badan Penerbit Universitas Diponegoro. [http://perpustakaan-kedokteran.ump.ac.id%2Findex.php%3Fp%3Dshow\\_detail%26id%3D1131%26key words%3D](http://perpustakaan-kedokteran.ump.ac.id%2Findex.php%3Fp%3Dshow_detail%26id%3D1131%26key words%3D)
- Suryadi, D., & Rahmat, D. (2018). Analisis Putusan Pengadilan Perkara Tindak Pidana Pembunuhan Berencana secara Bersama-Sama. *Logika : Jurnal Penelitian Universitas Kuningan*, 9(01), 11–21. <https://doi.org/10.25134/logika.v9i01.894>
- Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1981 tentang Kitab Undang-Undang Hukum Acara Pidana (KUHAP)., Pub. L. No. 8 (1981).
- Wiraagni, I. A., Widagdo, H., & Suriyanto, R. A. (2021). *Materi Penunjang Ilmu Kedokteran Forensik dan Medikolegal Jilid 1* (Vol. 1). UGM PRESS. [https://books.google.com/books?hl=id&lr=&id=rW1UEAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA5&dq=Analisis+Forensik+Luka+Tangkis+pada+Kasus+Penganiayaan+Men gunakan+Senjata+Tajam&ots=FPff08PYD0&sig=\\_wijPDUiRZOqlEJV1Aapmm4-qCU](https://books.google.com/books?hl=id&lr=&id=rW1UEAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA5&dq=Analisis+Forensik+Luka+Tangkis+pada+Kasus+Penganiayaan+Men gunakan+Senjata+Tajam&ots=FPff08PYD0&sig=_wijPDUiRZOqlEJV1Aapmm4-qCU)