

Kematian Akibat Kekerasan Tajam pada Leher : Laporan Kasus Berbasis Ilmiah

Salsha Amalia^{1*}, Martiana Suciningtyas¹, Dhiwangkoro Aji Kadarmo²

¹Departemen Ilmu Kedokteran Forensik dan Medikolegal, Fakultas Kedokteran, Kesehatan Masyarakat dan Keperawatan, Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta, Indonesia

²Instalasi Forensik Rumah Sakit Bhayangkara Polda Daerah Istimewa Yogyakarta, Sleman, Indonesia

Artikel Laporan Kasus

ABSTRAK

Kata Kunci:

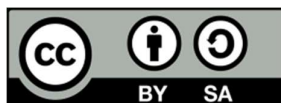
kekeraan tajam; kekerasan tajam pada leher; luka gorok; pembunuhan; perdarahan.

Riwayat Artikel:

Dikirim: 28 Januari 2025
Diterima: 31 Januari 2025
Terbit: 31 Januari 2025

Korespondensi Penulis:

salsha.amalia@gmail.com



Kasus kematian akibat kekerasan tajam biasanya terjadi karena adanya pembuluh darah besar yang ikut terluka. Laporan kasus ini melaporkan seorang wanita, usia 56 tahun, yang ditemukan meninggal dunia di tempat tidur di rumahnya pada tanggal 5 Januari 2024 pagi dengan luka terbuka pada lehernya. Jenazah kemudian dibawa ke *Bhayangkara Forensic Medicine Centre* di RS Bhayangkara Polda DIY untuk dilakukan otopsi forensik. Dari pemeriksaan ditemukan luka sayat pada leher bagian depan memotong otot leher, pembuluh darah besar leher, saluran pernafasan bagian atas dan saluran makanan bagian atas. Penyebab kematiannya adalah kekerasan tajam pada leher yang memotong pembuluh darah besar leher sehingga mengakibatkan perdarahan hebat.

Abstract

The majority of fatalities resulting from sharp force trauma are caused by the injury of major blood vessels. In this paper, we present the case of a 56-year-old woman who was discovered deceased in her bed on the morning of January 5, 2024, with an open wound on her neck. Subsequently, the body was conveyed to the Bhayangkara Forensic Medicine Centre at Bhayangkara Police Hospital for a forensic autopsy. The examination revealed a slash wound on the anterior aspect of the neck, which had severed the muscles, major blood vessels, the upper respiratory tract, and the upper digestive tract. The cause of death was determined to be a sharp force injury to the neck, which resulted in the severing of major blood vessels, leading to significant hemorrhage.

Keywords: cut-throat injuries; haemorrhage; murder; sharp force wound; sharp force wound on neck.

1. PENDAHULUAN

Data dari Kepolisian Republik Indonesia menunjukkan bahwa sepanjang tahun 2023, terdapat 26.348 kasus pembunuhan, dengan 17.821 di antaranya menggunakan kekerasan tajam.¹ Kekerasan tajam menggunakan benda dengan permukaan tajam yang mana dapat menimbulkan luka terbuka.²

Luka dapat didefinisikan sebagai kerusakan yang terjadi pada berbagai bagian tubuh akibat pengaruh kekuatan mekanik. Luka yang disebabkan oleh benda tajam dapat berupa luka sayat, luka tusuk, atau luka bacok.^{2,3} Kasus kekerasan tajam yang berakibat pada kematian biasanya berupa luka terbuka yang melukai bagian tubuh yang vital. Leher bagian depan merupakan salah satu area yang sering menjadi target serangan karena mudah dijangkau dan tidak ada pelindung. Adanya saluran pernafasan dan pembuluh darah besar di area ini menjadikannya salah satu bagian tubuh yang vital, karena kerusakan pada saluran nafas dan pembuluh darah tersebut dapat menyebabkan kematian.^{3,4,5}

2. LAPORAN KASUS

2.1 Kronologi

Pada tanggal 5 Januari 2024 pagi hari, suami korban menelepon keponakannya untuk datang ke rumah. Ketika keponakannya tersebut datang ke rumah, suami korban tersebut dalam kondisi berdarah sehingga keponakannya keluar meminta pertolongan. Beberapa tetangga kemudian datang dan masuk ke rumah korban. Penemuan seorang wanita yang meninggal di rumah dengan luka di leher menunjukkan adanya indikasi kekerasan. Luka tersebut dapat mengindikasikan penyebab kematian yang serius, dan perlu dilakukan penyelidikan lebih lanjut untuk mengungkap fakta di balik kejadian ini. Seorang wanita ditemukan tergeletak di atas kasur di ruang tamu rumahnya, dikelilingi oleh banyak darah. Setelah dilakukan pemeriksaan, diketahui bahwa korban yang berusia 56 tahun tersebut telah meninggal dunia dengan luka di bagian leher. Kejadian ini dilaporkan oleh tetangga kepada pihak kepolisian pada tanggal 5 Januari 2024 pukul 07.55.

Jenazah korban kemudian dikirim ke Bhayangkara Forensic Medicine Centre di RS Bhayangkara Polda DIY disertai Surat Permintaan Visum untuk dilakukan pemeriksaan luar dan pemeriksaan dalam.

2.2 Pemeriksaan Luar

Pemeriksaan dimulai pada pukul 14.05 tanggal 5 Januari 2024. Dari pemeriksaan luar didapatkan jenazah adalah seorang perempuan, perkiraan umur 50-60 tahun, gizi sedang, dengan panjang badan 154 sentimeter. Terdapat lebam berwarna merah keunguan pada sisi kanan tubuh mayat yang tidak menghilang ketika ditekan. Kekakuan mayat terlihat kuat di semua persendian. Tidak ditemukan tanda-tanda pembusukan. Selaput pada bola mata kanan dan kiri, serta selaput pada kelopak mata kanan dan kiri, menunjukkan warna yang pucat.

Selaput lendir bibir bagian dalam dan gusi berwarna pucat. Jaringan bawah kuku kedua tangan berwarna kebiruan, dan jaringan bawah kuku kedua kaki berwarna pucat (Gambar 1). Terdapat sebuah luka terbuka luas dengan tepi rata pada area leher, kedua sudut lancip, bila dirapatkan membentuk garis lurus, sepanjang 18 sentimeter, dengan dasar luka tulang leher ruas ke-4 dan ke-5 (Gambar 2).



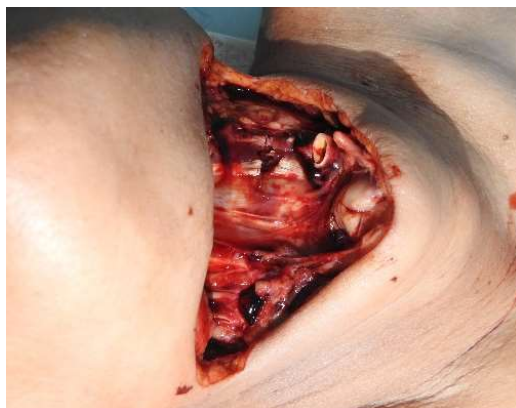
Gambar 1. Jaringan dibawah kuku kaki pucat



Gambar 2. Luka pada leher

2.3 Pemeriksaan Dalam

Pada leher bagian depan setinggi tulang belakang bagian leher ruas ke-4 dan ke-5, terdapat luka terbuka tepi rata disertai resapan darah yang memotong kulit leher, jaringan ikat dibawah leher, kedua otot leher bagian depan, seluruh pembuluh darah besar leher, saluran nafas bagian atas, saluran makanan bagian atas, dan otot penyangga tulang belakang bagian leher sisi kiri (Gambar 3). Tulang lidah dan tulang rawan gondok terpotong dengan tepi rata (Gambar 5). Organ paru-paru dan usus tampak berwarna pucat.



Gambar 3. Luka terbuka pada leher memotong otot, pembuluh darah, saluran nafas dan saluran makan.



Gambar 4. Tulang lidah dan tulang rawan gondok yang terpotong

3. METODE PENELITIAN

Literatur dicari pada periode April hingga Mei 2024 dengan memanfaatkan mesin pencari elektronik Google Scholar dan PubMed. Proses pencarian dilakukan dengan menggabungkan kata kunci “kekerasan tajam pada leher,” “cut-throat injuries,” “syok perdarahan,” dan “perdarahan.” Kriteria inklusi untuk pencarian literatur mencakup tinjauan pustaka yang relevan untuk mendukung analisis laporan kasus, yang harus berupa teks lengkap yang dapat diakses, serta literatur yang diterbitkan dalam bahasa Indonesia atau Inggris.

4. ANALISIS

4.1 Kekerasan tajam

Luka yang disebabkan oleh kekerasan tajam merujuk pada kerusakan atau pemutusan kontinuitas jaringan akibat trauma yang disebabkan oleh alat atau senjata yang memiliki mata tajam atau berbentuk runcing. Cara kematian yang umum terkait dengan trauma tajam meliputi pembunuhan dan bunuh diri, sementara kejadian yang disebabkan oleh kecelakaan jarang ditemukan.^{3,6} Kekerasan tajam dapat dikategorikan ke dalam beberapa jenis, salah satunya adalah

luka tusuk (*stab wound*) yang kedalaman lukanya lebih besar dari panjang luka, luka iris/sayat (*incised wound*) yang panjang lukanya lebih besar dari kedalaman luka, dan luka bacok (*chop wound*) yang panjang dan kedalaman lukanya tidak jauh berbeda.^{3,4} Luka yang disebabkan oleh kekerasan tajam memiliki karakteristik yang berbeda dibandingkan dengan luka yang dihasilkan dari kekerasan tumpul (Tabel 1).

Tabel 1. Perbedaan antara luka yang disebabkan oleh trauma tajam dan trauma tumpul [3].

Trauma	Tumpul	Tajam
Bentuk luka	Tidak teratur	Teratur
Tepi luka	Tidak rata	Terpotong rata, bersih
Jembatan jaringan	Ada	Tidak ada
Pembuluh darah/saraf	Terpotong, tidak rapi	Terpotong, rapi
Rambut	Hancur	Terpotong rapi
Sekitar luka	Luka lecet (+) memar (+)	Tidak ada luka lain

4.2 Kekerasan tajam pada leher

Kekerasan pada leher berpotensi berbahaya dan memerlukan perawatan darurat. Lokasi cedera dapat memprediksi risiko dan penatalaksanaannya. Luka terbuka di leher akibat benda tajam seperti silet, pisau, atau pecahan botol atau kaca yang dangkal atau tembus dapat disebut sebagai *cut-throat injuries* (CTI). Luka tersebut dapat diakibatkan oleh kecelakaan, pembunuhan, atau upaya bunuh diri. CTI berpotensi mengancam nyawa karena banyaknya struktur vital di area ini. Mungkin ada kemungkinan perdarahan hebat akibat kerusakan pembuluh darah besar, emboli udara, atau penyumbatan saluran napas. Perdarahan, syok, dan asfiksia akibat darah yang teraspirasi adalah penyebab umum kematian pada kasus CTI.^{5,6}

4.3 Patofisiologi perdarahan

Ketika tubuh mengalami kehilangan darah, respons yang terjadi adalah vasokonstriksi bertahap pada sirkulasi darah di kulit, otot, dan organ visceral. Proses ini merupakan mekanisme kompensasi tubuh untuk menjaga aliran darah tetap mengalir ke ginjal, jantung, dan otak. Penurunan aliran darah ini memicu peningkatan denyut jantung guna mempertahankan output jantung. Syok yang disebabkan oleh perdarahan termasuk dalam kategori syok hipovolemik, yang ditandai oleh kehilangan darah dalam jumlah signifikan, sehingga mengakibatkan gangguan oksigenasi pada tingkat seluler.⁷

5. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil pemeriksaan menunjukkan adanya lebam pada mayat yang berwarna merah keunguan dan tidak menghilang saat ditekan, serta kekakuan mayat yang sulit diatasi di seluruh persendian. Perkiraan waktu kematian diperkirakan antara 12 hingga 24 jam sebelum pemeriksaan dilakukan.⁸

Pada leher jenazah didapatkan sebuah luka terbuka dengan ukuran panjang 18 sentimeter dan kedalaman 5 sentimeter, luka tersebut cocok dengan karakteristik luka iris/sayat (*incised wound*) dimana kedalaman luka lebih pendek dari panjang luka. Luka sayat terjadi ketika sebuah benda dengan ujung atau tepi yang tajam bersentuhan dengan kulit, antara lain pisau, silet, pecahan kaca, kertas.^{2,3} Penyebab paling umum dari luka sayat pada leher adalah pembunuhan. Penyebab lainnya termasuk bunuh diri dan kecelakaan namun jarang terjadi.^{6,9,10} Penting untuk mengetahui apakah luka tersebut disebabkan oleh kecelakaan, pembunuhan, atau alasan lainnya, oleh karena itu harus dilakukan penyelidikan TKP secara rinci, termasuk riwayat kesehatan almarhum, gaya hidup, dan semua kemungkinan yang mengindikasikan pembunuhan atau bunuh diri.^{3,11}

Pada leher jenazah ini, hanya teridentifikasi satu sayatan tanpa adanya luka lain di sekitarnya. Luka tersebut berwarna kemerahan dan disertai dengan pembentukan bekuan darah. Berdasarkan kondisi ini, dapat diasumsikan bahwa luka tersebut merupakan luka intravital, yang menunjukkan bahwa korban masih hidup saat luka tersebut terjadi.³ Pada kasus bunuh diri, bila ditemukan ada sayatan lain di atas dan atau di bawah sayatan fatal luka tersebut disebut *hesitation marks*, sedangkan pada kasus yang dicurigai pembunuhan luka tersebut bisa jadi karena korban berusaha menghindar atau melarikan diri.^{2,9,10} Dalam kasus ini hanya ada satu sayatan yang dalam dan tidak ditemukan luka lain, hal ini menunjukkan bahwa mungkin kepala korban ditahan dengan kuat oleh pelaku atau korban dalam keadaan yang tidak waspada atau tidak sadar penuh saat disayat.¹¹

Secara umum, luka akibat kekerasan tajam memiliki tingkat kematian yang relatif rendah; namun, menjadi mematikan jika pembuluh darah besar di ekstremitas atau leher terpotong.⁶ Area leher memiliki struktur anatomi yang sangat kompleks. Luka pada saluran pernafasan, kerongkongan, struktur saraf pembuluh darah dan organ endokrin sering terjadi pada luka sayat di daerah anatomi yang sempit ini. Pada luka sayat di leher, penyebab utama kematian adalah perdarahan akibat luka pada arteri dan vena besar leher, asfiksia akibat aspirasi darah ke trakea jika trakea terpotong, dan emboli udara akibat masuknya udara ke dalam vena yang dipotong.^{2,4,6}

Luka sayat pada jenazah tersebut memotong otot leher, pembuluh darah besar leher, saluran pernafasan bagian atas dan saluran makanan bagian atas. Terpotongnya pembuluh darah arteri dan vena jugularis mengakibatkan terjadi perdarahan masif. Kondisi pucat pada bibir, gusi, dan jaringan di bawah kuku kaki mencerminkan mekanisme kompensasi terhadap kehilangan volume darah yang signifikan, yang ditandai dengan vasokonstriksi pada jaringan perifer akibat proses perdarahan. Hal ini menyebabkan aliran darah lebih diprioritaskan menuju jantung dan otak.¹² Temuan serupa juga terlihat pada organ dalam, seperti paru-paru dan usus, yang menunjukkan pucat akibat kehilangan darah dalam jumlah besar.

Pada saat otopsi, tidak ditemukan bukti adanya emboli udara, seperti darah berbusa atau emboli udara di ventrikel kanan jantung. Penyebab kematian dalam kasus ini adalah perdarahan yang parah. Pada tahap awal syok perdarahan, mekanisme pemulihan darah dalam sistem vena dilakukan melalui kompensasi volume darah. Namun, mekanisme kompensasi ini memiliki batasan. Metode paling efektif untuk mengembalikan cardiac output dan perfusi organ adalah dengan menormalkan venous return melalui peningkatan volume cairan atau darah. Penurunan aliran darah di seluruh sistem tubuh tanpa pasokan oksigen yang memadai menyebabkan kegagalan fungsi multiorgan. Pada tingkat seluler, sel-sel yang mengalami perfusi dan oksigenasi yang tidak mencukupi akan kekurangan substrat esensial yang dibutuhkan untuk metabolisme aerob normal dan produksi energi. Jika kondisi ini tidak membaik, akan terjadi kerusakan seluler yang progresif, pembengkakan jaringan, kematian sel, serta memperburuk dampak kehilangan darah dan hipoperfusi jaringan hingga menyebabkan kematian.¹⁵

6. SIMPULAN

Dalam kasus ini, korban dinyatakan meninggal karena kematian yang tidak wajar. Luka pada leher korban merupakan luka sayat yang memotong otot leher, pembuluh darah besar leher, saluran nafas dan saluran makanan. Penyebab kematian pada korban adalah kekerasan tajam pada leher yang memotong pembuluh darah besar leher sehingga mengakibatkan perdarahan hebat.

Deklarasi Konflik Kepentingan

Penulis mendeklarasikan tidak ada konflik kepentingan dari masing-masing penulis, baik yang bersifat finansial maupun non-finansial.

Ucapan Terima Kasih

Ucapan terima kasih disampaikan kepada FKMK Universitas Gadjah Mada atas bantuan dan dukungan yang telah diberikan dalam proses penulisan ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. Badan Pusat Statistik. 2023. Statistik Kriminal 2023. Jakarta Pusat : Badan Pusat Statistik.
2. Di Maio DJ, Di Maio VJM. Forensic pathology, 2nd ed. Florida, CRC Press LLC, 2001
3. Saukko P, Knight B. Knight's Forensic Pathology. Taylor & Francis Group, CRC Press; 2016.

4. Madea B, Pollak S, Thierauf A, Meissner C, Oehmichen M, Leth PM. Mechanical trauma and clasification of wounds. In: Madea B, ed. Handbook of Forensic Medicine. 1st ed. Hoboken, N.J: Wiley Blackwell Bonn; 2014.
5. Beigh Z, Ahmad R. Management of cut-throat injuries. The Egyptian Journal of Otolaryngology. 2014 Jul;30:268-71.
6. Ölümlerin BY. Investigation of Deaths Due to Cut-Throat Injuries: A 10 Year Autopsy Study: Retrospective Research. *Türkiye Klinikleri Journal of Forensic Medicine and Forensic Sciences*. 2024. DOI: 10.5336/forensic.2024-102011
7. Cannon JW. Hemorrhagic Shock. Longo DL, editor. *N Engl J Med*. 25 Januari 2018;378(4):370–9.
8. Parinduri AG. Buku Ajar Kedokteran Forensik & Medikolegal Pedoman Bagi Mahasiswa Kedokteran. UMSU Press; 2020.
9. Singh BK, Tomar JS, Sharma L, Chauhan M. Suicidal cut-throat with medico-legal masquerades: case illustration and review of the literature. *Egyptian Journal of Forensic Sciences*. 2023 Sep 30;13(1):43.
10. Yadav A, Raheel MS, Kumar R L, Sharma SK, Kanwar H. Cut-throat wounds: Suicidal and homicidal—two case reports and review of literature. *Medicine, Science and the Law*. 2016 Jan;56(1):53-7.
11. Vidanapathirana M, SaMaraweera JC. Homicidal cut throat: the forensic perspective. *Journal of clinical and diagnostic research: JCDR*. 2016 Mar;10(3):GD01..
12. Payne J. Simpson's Forensic medicine. 14th ed. London: Hodder Arnold An Hachette UK Company; 2019.
13. Shen T, Baker K. Venous return and clinical hemodynamics: How the body works during acute hemorrhage. *Adv Physiol Educ*. 2015;39(1):267–7
14. Kalla M, Green P, Herring N. Physiology of shock and volume resuscitation. *Surg*. Oktober 2019;37(10):541–8.
15. Pantalone D, Bergamini C, Martellucci J, Alemanno G, Bruscino A, Maltinti G, Sheiterle M, Viligiardi R, Panconesi R, Guagni T, Prosperi P. The role of damp in burns and hemorrhagic shock immune response: Pathophysiology and clinical issues. review. *Int J Mol Sci*. 2021;22(13).