

Karakteristik Pola Luka Korban KDRT Terhadap Perempuan Dewasa Berdasarkan Hasil Visum Et Repertum di RS Bhayangkara Jambi Tahun 2020-2024

Radhin Naufal Al Madani^{1*}, Erni Handayani Situmorang², Mirna Marhami Iskandar³, Shalahudden Syah⁴, Ahmad Syaury⁵

¹ Program Studi Kedokteran, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Jambi, Indonesia

^{2,4} Bagian Ilmu Kedokteran Forensik dan Medikolegal, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Jambi, Indonesia

³ Bagian Fisiologi, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Jambi, Indonesia

⁵ Bagian Biomedik, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Jambi, Indonesia

Open Access Freely
Available Online

Dikirim: 22 Juli 2026

Direvisi: 30 Juli 2026

Diterima: 1 Agustus 2026

*Penulis Korespondensi:

E-mail:

radhinnaufal01@gmail.com

ABSTRAK

Pendahuluan: Kekerasan dalam rumah tangga (KDRT) terhadap perempuan merupakan masalah kesehatan masyarakat yang serius dan berdampak luas, baik secara hukum maupun medis. Visum et Repertum berperan penting dalam menyediakan bukti medis yang objektif atas luka yang dialami korban. **Tujuan:** Penelitian ini bertujuan mengidentifikasi karakteristik pola luka pada korban perempuan dewasa KDRT berdasarkan Visum et Repertum di RS Bhayangkara Jambi periode 2020–2024. **Metode:** Penelitian menggunakan desain deskriptif retrospektif dengan memanfaatkan data rekam medis berupa Visum et Repertum. Sampel berjumlah 86 korban perempuan dewasa KDRT yang dipilih dengan teknik purposive sampling. **Hasil:** Mayoritas korban berada pada rentang usia 18–40 tahun, yaitu sebanyak 75 orang (87,2%). Berdasarkan jenis kekerasan, luka akibat trauma mekanik tumpul merupakan temuan terbanyak dengan 85 kasus (98,8%). Berdasarkan distribusi lokasi anatomis, ekstremitas atas merupakan regio yang paling sering mengalami luka, yaitu sebesar 37,3%. **Simpulan:** Sebagian besar korban perempuan dewasa KDRT termasuk kelompok usia 18–40 tahun dan dominan mengalami trauma tumpul, dengan lokasi luka terbanyak pada ekstremitas atas yang merupakan gambaran luka tangkis.

Kata kunci: kekerasan dalam rumah tangga, Visum et Repertum, trauma tumpul, pola luka

ABSTRACT

Introduction: Domestic violence against women is a prevalent and serious public health issue with significant legal and medical implications. Visum et Repertum plays a crucial role in providing objective medical evidence of the injuries sustained by victims. **Objective:** This study aims to identify the characteristics of injury patterns in adult female victims of domestic violence based on Visum et Repertum at Bhayangkara Hospital Jambi from 2020 to 2024. **Methods:** A descriptive retrospective design was employed, utilizing medical record data in the form of Visum et Repertum. The sample consisted of 86 adult female domestic violence victims selected through purposive sampling. **Results:** The majority of victims were within the 18–40 years age range, comprising 75 individuals (87.2%). Based on the type of violence, injuries caused by blunt mechanical trauma were the most predominant finding, with 85 cases (98.8%). Regarding the distribution of anatomical locations, the upper extremities were the most frequently injured area, accounting for 37.3% of all injuries. **Conclusion:** Most adult female victims of domestic violence fall within the 18–40 age group and predominantly experience blunt force trauma, with injuries most commonly located on the upper extremities as defense wounds.

Keywords: domestic violence, Visum et Repertum, blunt trauma, injury patterns

PENDAHULUAN

Kekerasan dalam rumah tangga (KDRT) merupakan persoalan krusial yang berdampak berat terhadap perempuan, baik secara fisik, emosional, maupun psikologis, dan merupakan pelanggaran serius terhadap hak asasi manusia yang sebagian besar terjadi dalam ranah personal. Pada dasarnya, hak asasi manusia merupakan prinsip pokok yang menjamin perlindungan mendasar bagi setiap individu, mencakup hak untuk hidup, kebebasan, perlakuan yang adil, serta keadilan di hadapan hukum, yang seluruhnya harus dijaga secara ketat dalam kerangka hukum (Renggong & Ruslan, 2021). KDRT mencakup setiap tindakan yang mengakibatkan penderitaan atau kerugian fisik, seksual, maupun psikologis pada perempuan sehingga berdampak signifikan terhadap kesejahteraan hidupnya secara menyeluruh (Ramadhany et al., 2022; Santoso, 2019). Di Indonesia, penghapusan KDRT diatur secara tegas dalam Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2004 yang menguraikan berbagai bentuk kekerasan, dengan kekerasan fisik kerap mengakibatkan luka dalam berbagai derajat (Sriwidodo, 2021). Luka fisik tersebut berfungsi sebagai bukti objektif dalam proses peradilan, dibutuhkan kerangka perundang-undangan yang kuat untuk menjerat pelaku kekerasan domestik sekaligus melindungi korban. Perlindungan hukum ini menjadi semakin penting ketika menganalisis kerentanan kelompok populasi tertentu. Lebih lanjut, kajian klinis menunjukkan bahwa perempuan memiliki risiko yang jauh lebih tinggi menjadi korban KDRT dibandingkan laki-laki, yang kerap termanifestasi dalam pola luka dan trauma psikologis yang khas (Gizela & Liliana, 2023; Humaryanto et al., 2024).

Pada kasus kekerasan fisik, luka yang ditimbulkan berperan sebagai bukti vital dalam proses hukum. Visum et Repertum didefinisikan sebagai dokumen tertulis yang memuat fakta dan pendapat ahli yang disusun oleh dokter atas permintaan resmi penyidik (Maisyarah et al., 2023). Dokumen tersebut merinci hasil pemeriksaan medis terhadap seseorang, terutama untuk mengungkap bukti kekerasan fisik dan menilai derajat luka secara akurat (Afandi, 2017). Visum et Repertum memegang peran yang tidak tergantikan dalam membantu mengurai dan menyelesaikan perkara pidana, terlebih karena KDRT umumnya terjadi secara tertutup tanpa saksi mata sehingga sangat bergantung pada bukti fisik (Syahroni & Yudianto, 2022). Dengan demikian, ilmu kedokteran forensik berperan penting dalam mengidentifikasi, mendokumentasikan, dan

menganalisis luka guna menentukan penyebab serta mekanismenya, sehingga membantu proses hukum dalam membuktikan adanya tindak pidana (Humaryanto et al., 2022; Parinduri, 2020). Penyusunan profil deskriptif dasar semacam ini menjadi krusial, terutama mengingat terbatasnya ketersediaan dokumentasi klinis dan berbasis rekam medis yang komprehensif khususnya di wilayah Kota Jambi (Humaryanto & Syaury, 2019). Berdasarkan tingginya prevalensi KDRT, penelitian ini bertujuan mengidentifikasi dan menggambarkan karakteristik pola luka pada korban perempuan dewasa berdasarkan Visum et Repertum di RS Bhayangkara Jambi periode 2020–2024.

METODE

Penelitian ini menggunakan desain penelitian deskriptif kuantitatif dengan pendekatan retrospektif. Penelitian dilaksanakan di RS Bhayangkara Jambi dengan fokus pada kasus KDRT yang tercatat pada rentang tahun 2020 hingga 2024. Populasi target penelitian adalah seluruh korban perempuan dewasa KDRT berusia ≥ 18 tahun, yang mencakup kelompok usia dewasa dini 18–40 tahun dan dewasa madya 41–60 tahun yang telah menjalani pemeriksaan forensik di rumah sakit tersebut.

Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah purposive sampling, yaitu pemilihan sampel berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi tertentu yang selaras dengan tujuan penelitian. Kriteria inklusi meliputi dokumen Visum et Repertum korban perempuan dewasa KDRT yang berada dalam hubungan perkawinan maupun tinggal serumah, sedangkan dokumen dengan data tidak lengkap dieksklusi. Besar sampel minimal ditentukan menggunakan rumus Slovin sehingga diperoleh 86 orang yang memenuhi kriteria. Instrumen pengumpulan data berupa data sekunder yang bersumber dari rekam medis Visum et Repertum. Variabel yang dinilai mencakup usia korban, jenis luka (trauma tumpul, trauma tajam, atau luka akibat suhu), serta lokasi anatomis luka. Data yang terkumpul diolah dan dianalisis secara deskriptif untuk menyajikan frekuensi dan persentase pola luka.

HASIL

Data diperoleh dari 86 rekam medis korban perempuan dewasa KDRT di RS Bhayangkara Jambi periode 2020–2024. Temuan penelitian dikategorikan berdasarkan kelompok usia, jenis luka, dan lokasi luka. Distribusi korban berdasarkan kelompok usia disajikan pada Tabel 1.

Mayoritas korban, yaitu sebanyak 75 orang (87,2%), berada pada rentang usia 18 hingga 40

tahun, sedangkan 11 orang (12,8%) berusia antara 41 hingga 60 tahun.

Tabel 1
Distribusi Korban Berdasarkan Usia

Kelompok Usia	Frekuensi (n)	Persentase (%)
18 – 40 tahun	75	87,2
41 – 60 tahun	11	12,8
Total	86	100,0

Berdasarkan jenis luka, hasil penelitian menunjukkan bahwa hampir seluruh luka disebabkan oleh trauma mekanik tumpul. Sebagaimana ditampilkan pada Tabel 2, trauma

tumpul ditemukan pada 85 kasus (98,8%), sedangkan trauma tajam hanya dijumpai pada 1 kasus (1,2%).

Tabel 2
Distribusi Korban Berdasarkan Jenis Luka

Jenis Luka	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Trauma tumpul	85	98,8
Trauma tajam	1	1,2
Total	86	100,0

Distribusi anatomis luka menunjukkan bahwa ekstremitas merupakan area yang paling sering menjadi sasaran kekerasan. Ekstremitas atas merupakan lokasi luka terbanyak dengan 80 temuan (37,3%), diikuti ekstremitas bawah dengan 28 temuan (13,2%). Luka yang cukup bermakna juga tercatat pada regio kepala dan wajah, meliputi dahi (14 kasus, 6,5%), bibir (13 kasus, 6,1%),

kepala (8 kasus, 3,7%), hidung (6 kasus, 2,8%), dagu (4 kasus, 1,9%), dan wajah secara umum (2 kasus, 0,9%). Area lain yang terdampak meliputi dada (5 kasus, 2,3%), sementara frekuensi terendah dijumpai pada telinga dan pinggang yang masing-masing hanya mencakup 1 kasus (0,5%). Rincian selengkapnya disajikan pada Tabel 3.

Tabel 3
Distribusi Korban Berdasarkan Lokasi Luka

Lokasi Luka	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Ekstremitas atas	80	37,3
Ekstremitas bawah	28	13,2
Pipi	18	8,4
Dahi	14	6,5
Bibir	13	6,1
Mata	13	6,1
Leher	12	5,6
Punggung	9	4,2
Kepala	8	3,7
Hidung	6	2,8
Dada	5	2,3
Dagu	4	1,9
Wajah	2	0,9
Telinga	1	0,5
Pinggang	1	0,5

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian di RS Bhayangkara Jambi, prevalensi KDRT tertinggi terjadi pada kelompok usia 18 hingga 40 tahun, yaitu sebesar 87,2% dari keseluruhan kasus (Tabel 1). Temuan ini menegaskan bahwa perempuan dewasa muda dan dewasa madya sangat rentan

mengalami kekerasan oleh pasangan intim, sejalan dengan temuan Ramadhany et al. (2022) yang mencatat tingginya angka kejadian KDRT pada masa dewasa awal. Secara psikologis, masa dewasa awal merupakan periode penyesuaian terhadap pola hidup baru yang kerap diwarnai ketegangan emosional dan konflik dalam

perkawinan (Hurlock, 2017). Setyaningrum & Arifin (2019) juga menyatakan hal serupa mengenai meningkatnya kerentanan kelompok demografis ini terhadap konflik rumah tangga.

Ditinjau dari mekanisme luka, trauma mekanik tumpul merupakan bentuk kekerasan yang paling banyak dialami korban, yaitu mencakup 98,8% dari seluruh luka (Tabel 2). Temuan ini sangat sesuai dengan penelitian-penelitian terdahulu. Sebagai contoh, penelitian Sitorus & Parinduri (2025) menemukan bahwa trauma tumpul merupakan jenis luka yang dominan pada kasus kekerasan fisik dalam rumah tangga. Selain itu, Dzatunnuha & Trisnadi (2026) menekankan bahwa kekerasan fisik yang berulang, seperti pemukulan atau benturan dengan benda tumpul, berkorelasi kuat dengan tingginya angka kejadian memar dan luka lecet pada korban. Penelitian Wardhana (2023) juga menyatakan bahwa trauma tumpul umumnya menimbulkan luka superfisial yang khas berupa memar dan lecet tanpa harus merusak jaringan yang lebih dalam, sehingga menjadi ciri utama kekerasan domestic.

Analisis terhadap lokasi luka menunjukkan bahwa ekstremitas atas merupakan area yang paling sering terkena, yaitu mencakup 37,3% dari seluruh lokasi luka (Tabel 3). Gunawan et al. (2025) mendokumentasikan pola serupa dan menjelaskan bahwa lengan serta tangan secara naluriah digunakan sebagai instrumen utama untuk membela diri. Ketika korban secara refleks mengangkat lengannya untuk menangkis serangan, hal tersebut menghasilkan luka tangkis yang khas (Parinduri, 2017). Selain itu, Puspitasari et al. (2025) menegaskan bahwa luka yang berlokasi pada ekstremitas dan punggung menandakan posisi bertahan atau pasif dari korban. Pola perlukaan yang tidak mematikan dan asimetris ini mencerminkan niat pelaku untuk menegaskan dominasi, menimbulkan rasa takut, dan menyebabkan penderitaan, alih-alih menimbulkan kematian (Molenaar et al., 2015). Secara keseluruhan, temuan tersebut mempertegas pola penyerangan yang khas pada KDRT dan memvalidasi konsistensi bukti fisik pada berbagai kelompok penelitian. Edukasi mengenai KDRT merupakan inisiatif strategis yang dapat berdampak signifikan terhadap kesadaran masyarakat maupun tenaga kesehatan. Lebih jauh, cakupan pemeriksaan kedokteran forensik harus melampaui sekadar pendokumentasian luka superfisial. Perspektif yang lebih luas ini penting karena trauma jangka panjang akibat KDRT bekerja secara analog dengan beban fisiologis kronis yang tidak hanya meningkatkan risiko

kesehatan sistemik, tetapi juga sangat memengaruhi kesehatan mental, termasuk kecemasan dan depresi (Gizela & Liliana, 2023).

SIMPULAN

Penelitian ini menyimpulkan bahwa mayoritas korban perempuan dewasa KDRT yang diperiksa di RS Bhayangkara Jambi periode 2020–2024 berada pada kelompok usia 18–40 tahun. Mekanisme luka yang dominan adalah trauma mekanik tumpul, dengan lokasi anatomis luka terbanyak pada ekstremitas atas. Pola luka tersebut memberikan bukti medis yang penting dan konsisten dengan mekanisme pertahanan diri yang lazim dijumpai pada kasus KDRT. Berdasarkan temuan tersebut, tenaga medis yang melakukan pemeriksaan forensik disarankan untuk terus mengoptimalkan ketepatan dan kelengkapan rekam medis, mencakup deskripsi rinci ukuran, lokasi anatomis, serta karakteristik luka seperti tepi luka dan jembatan jaringan, sehingga Visum et Repertum menjadi alat bukti hukum yang kuat. Penelitian selanjutnya diharapkan memperluas variabel dengan menghubungkan derajat luka dan faktor sosial ekonomi.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Jambi serta kepada jajaran RS Bhayangkara Jambi, khususnya Instalasi Kedokteran Forensik dan Medikolegal, atas izin dan dukungan yang diberikan selama proses pengambilan data penelitian ini.

REFERENSI

- Afandi, D. (2017). *Visum et repertum: tata laksana dan teknik pembuatan*. Fakultas Kedokteran Universitas Riau.
- Dzatunnuha, N. N., & Trisnadi, S. (2026). Hubungan jenis kekerasan mekanik dengan derajat luka: studi kasus kekerasan dalam rumah tangga di RS Bhayangkara Semarang periode Januari-Desember 2024. *Jurnal Riset Multidisiplin Edukasi*, 3(2), 130–136. <https://journal.hasbaedukasi.co.id/index.php/jurmie/article/view/1659>
- Gizela, B. A., & Liliana, B. (2024). Patterns of injuries and psychological trauma in domestic violence patients: a systematic literature review. *Jurnal Forensik dan Medikolegal Indonesia*, 5(1), 421–436. <https://doi.org/10.20884/1.jfmi.2024.5.1.4817>

- Gunawan, F., Lubis, A., Marbun, D. I., Harianja, D. D., & Ismurizal. (2025). Karakteristik dan pola luka kekerasan mekanik pada korban hidup yang diperiksa di bagian instalasi kedokteran forensik dan medikolegal Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Pirngadi Medan tahun 2024. *Jurnal Kesehatan dan Ilmu Kedokteran (JUKIK)*, 7(4), 51–61. <https://journalversa.com/s/index.php/jukik/article/view/4758>
- Humaryanto, H., Miftahurrahma, M., & Justisia, B. (2022). Inovasi pembelajaran berbasis digital simulasi triage kegawatdaruratan trauma. *Scientific Of Environmental Health and Diseases*, 2(1), 148–157. <https://doi.org/10.22437/esehad.v2i2.16920>
- Humaryanto, Justitia, B., Mulyadi, D., Husnul, H., & Nuriyah, N. (2024). Penyuluhan kelainan degeneratif di bidang orthopedi melalui senam osteoporosis. *MEDIC*, 7(1), 6–9. <https://online-journal.unja.ac.id/medic/article/view/32950>
- Humaryanto, & Syauqy, A. (2019). Gambaran indeks massa tubuh dan densitas massa tulang sebagai faktor risiko osteoporosis pada wanita. *Jurnal Kedokteran Brawijaya*, 30(3), 218–222. <https://doi.org/10.21776/ub.jkb.2019.030.03.10>
- Hurlock, E. B. (2017). *Psikologi perkembangan: suatu pendekatan sepanjang rentang kehidupan* (5th ed.). Erlangga.
- Maisyarah, A. A., Yustrisia, L., & Azriadi, A. (2023). Peranan visum et repertum sebagai alat bukti dalam pembuktian tindak pidana kekerasan dalam rumah tangga. *Sumbang12 Law Journal*, 1(2), 157–164. <https://jurnal.umsb.ac.id/index.php/smb12j/article/view/4083>
- Molenaar, E. R., Mallo, N. T. S., & Kristanto, E. G. (2015). Pola luka pada kekerasan dalam rumah tangga terhadap perempuan di RS Bhayangkara Manado periode 2013. *E-Clinic*, 3(2), 634–639. <https://ejournal.unsrat.ac.id/v3/index.php/eclinic/article/view/8382>
- Parinduri, A. G. (2017). Trauma tumpul. *Jurnal Ibnu Sina Biomedika*, 1(2), 29–36. <https://jurnal.umsu.ac.id/index.php/biomedika/article/view/1650>
- Parinduri, A. G. (2020). *Buku ajar kedokteran forensik dan medikolegal: Pedoman bagi mahasiswa kedokteran*. UMSU Press.
- Puspitasari, A. Y. S., Rahayu, M., Syarif, S. K., Madani, N. H., Mathius, D., Surdam, Z., & Dirgahayu, A. M. H. (2025). Analisis forensik visum et repertum pada kasus kekerasan dalam rumah tangga (KDRT): studi kasus inisial Ny. Y di RS Bhayangkara Makassar. *PREPOTIF: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 9(2), 3516–3523. <https://doi.org/10.31004/prepotif.v9i2.46080>
- Ramadhany, A. F., Basbeth, F., & Arifandi, F. (2022). Angka kejadian kekerasan seksual dan KDRT sebelum pandemi COVID-19 dan di masa pandemi COVID-19 di RS POLRI Jakarta Timur pada tahun 2017-2021 berdasarkan hasil visum et repertum dan tinjauannya menurut pandangan Islam. *Junior Medical Journal*, 1(2), 149–157. <https://doi.org/10.33476/jmj.v1i2.2879>
- Renggong, R., & Ruslan, D. A. R. (2021). *Hak asasi manusia dalam perspektif hukum nasional*. Kencana.
- Santoso, A. B. (2019). Kekerasan dalam rumah tangga (KDRT) terhadap perempuan: perspektif pekerjaan sosial. *Komunitas*, 10(1), 39–57. <https://doi.org/10.20414/komunitas.v10i1.1072>
- Setyaningrum, A., & Arifin, R. (2019). Analisis upaya perlindungan dan pemulihan terhadap korban kekerasan dalam rumah tangga (KDRT) khususnya anak-anak dan perempuan. *Jurnal Ilmiah Muqoddimah: Jurnal Ilmu Sosial, Politik, dan Humaniora*, 3(1), 9–19. <https://doi.org/10.31604/jim.v3i1.2019.9-19>
- Sitorus, R. A., & Parinduri, A. G. (2025). Karakteristik luka akibat kekerasan fisik yang terjadi di dalam rumah tangga yang diperiksa di RS Bhayangkara TK II Medan tahun 2017-2021. *Jurnal Pandu Husada*, 6(2), 84–90. <https://jurnal.umsu.ac.id:444/index.php/JPH/article/view/21408>
- Sriwidodo, J. (2021). *Pengantar hukum kekerasan dalam rumah tangga*. Kepel Pers.
- Syahrini, S., & Yudianto, A. (2022). Perspektif forensik klinik terhadap perlukaan pada sebuah kasus KDRT: studi kasus. *Jurnal Hukum Kesehatan Indonesia*, 2(1), 44–52. <https://doi.org/10.53337/jhki.v2i01.21>
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 2004 tentang Penghapusan Kekerasan dalam Rumah Tangga. *Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 95*.
- Wardhana, A. (2023). *Buku ajar trauma: sebuah pendekatan untuk memecahkan kasus*. PPI UBAYA.