

LAPORAN KASUS : *VULNUS SCISSUM DORSUM MANUS DIGITI I SINISTRA* AKIBAT KECELAKAAN KERJA

Neno Fitriyani Hasbie^{1*}, Ghulam Muharam Suriadi², Guntur Bintang Hadi Darma³, Indah Sri Wahyuni⁴, M. Farhan Dito⁵, M. Taufik Hadi Ningrat⁶, Puput Ayu Putri⁷, Setyo Bagoes PJ⁸, M. Kholid Sofyan⁹

¹⁻⁹Fakultas Kedokteran Universitas Malahayati

[*Email Korespondensi: dr.neno@malahayati.ac.id]

Abstract: Case Report: *Vulnus Scissum of the Dorsum of the Left Thumb Due to an Occupational Accident.* *Vulnus scissum* is a laceration caused by a sharp object, characterized by clean and straight wound edges. This type of injury commonly occurs in occupational accidents and may lead to complications such as infection and impaired limb function if not managed properly. This case report describes a 29-year-old man who sustained a sharp laceration on the dorsum of the left thumb after being injured by a machete while harvesting pineapples. Data were obtained through anamnesis, physical examination, and assessment of the patient's social, economic, environmental, and behavioral factors. The diagnosis was established as *vulnus scissum* of the dorsum of the left thumb. Management was carried out holistically, including curative measures in the form of wound suturing and administration of antibiotics and analgesics, along with promotive and preventive approaches through education on the use of personal protective equipment and recommendations for a high-protein diet to support wound healing. This case highlights the importance of comprehensive management of laceration injuries and the role of occupational safety education in preventing similar incidents.

Keywords: *Vulnus scissum, Laceration, Occupational Accident, Wound Management.*

Abstrak: Laporan Kasus : Laporan Kasus : *Vulnus Scissum Dorsum Manus Digiti I Sinistra* Akibat Kecelakaan Kerja. *Vulnus scissum* merupakan luka robek akibat benda tajam yang ditandai dengan tepi luka rapi dan lurus. Luka ini sering terjadi pada kecelakaan kerja dan berpotensi menimbulkan komplikasi seperti infeksi dan gangguan fungsi ekstremitas apabila tidak ditangani secara tepat. Laporan kasus ini membahas seorang pria berusia 29 tahun yang mengalami luka sayat pada dorsum ibu jari tangan kiri akibat terkena golok saat memanen nanas. Data diperoleh melalui anamnesis, pemeriksaan fisik, serta penilaian faktor sosial, ekonomi, lingkungan, dan perilaku pasien. Diagnosis ditegakkan sebagai *vulnus scissum* pada dorsum ibu jari tangan kiri. Penatalaksanaan dilakukan secara holistik meliputi tindakan kuratif berupa penjahitan luka dan pemberian antibiotik serta analgesik, disertai pendekatan promotif dan preventif melalui edukasi penggunaan alat pelindung diri dan anjuran diet tinggi protein untuk mendukung proses penyembuhan. Kasus ini menegaskan pentingnya penanganan luka robek secara komprehensif serta peran edukasi keselamatan kerja dalam mencegah kejadian serupa.

Kata Kunci: *Vulnus scissum, Luka Robek, Kecelakaan Kerja, Penatalaksanaan Luka.*

PENDAHULUAN

Luka robek atau *vulnus scissum* adalah suatu bentuk cedera terbuka yang terjadi akibat trauma oleh benda tajam seperti pisau, kaca, atau alat pemotong lainnya. Luka jenis ini ditandai dengan tepi luka yang rapi dan lurus,

berbeda dengan luka tusuk atau luka lecet yang memiliki bentuk tidak beraturan (Sudoyo & Setiati, 2015). Luka tersebut dapat melibatkan berbagai jaringan, mulai dari kulit hingga jaringan subkutan dan bahkan struktur yang lebih

dalam seperti tendon atau pembuluh darah tergantung pada kedalamannya.

Vulnus scissum sering terjadi dalam konteks kecelakaan rumah tangga, kekerasan, maupun kecelakaan kerja, khususnya di lingkungan industri dan pertanian. Di negara berkembang seperti Indonesia, insiden luka karena benda tajam yang berkaitan dengan aktivitas kerja masih cukup tinggi dan belum sepenuhnya ditangani dengan pendekatan preventif yang optimal (Kemenkes RI, 2019).

Menurut World Health Organization (2020), cedera akibat trauma mekanik seperti luka robek menyumbang lebih dari 5 juta kematian setiap tahunnya secara global. Banyak dari kasus ini melibatkan pekerja di sektor informal yang tidak memiliki akses terhadap Alat Pelindung Diri (APD) maupun pelatihan keselamatan kerja yang memadai. Hal ini menjadikan luka robek sebagai salah satu masalah kesehatan kerja yang signifikan.

Laporan dari Kementerian Ketenagakerjaan Republik Indonesia menunjukkan bahwa pada tahun 2019 terdapat lebih dari 100.000 kecelakaan kerja, dengan mayoritas kasus melibatkan cedera pada tangan dan lengan akibat penggunaan alat tajam atau mesin industri (Kemnaker RI, 2020). Hal ini menunjukkan bahwa faktor risiko utama luka jenis ini adalah aktivitas kerja yang melibatkan pemotongan manual dengan perlindungan yang kurang memadai.

Proses penyembuhan luka robek secara umum dapat berjalan lebih cepat dibandingkan dengan luka jenis lainnya apabila ditangani dengan benar. Namun, komplikasi seperti infeksi, perdarahan sekunder, atau kerusakan jaringan permanen dapat terjadi apabila tidak ada intervensi tepat waktu (Brunner & Suddarth, 2010). Oleh karena itu, penting untuk memberikan penanganan luka secara menyeluruh, termasuk penilaian luka, pembersihan, penjahitan, serta edukasi pasien dalam menjaga

kebersihan dan nutrisi selama masa penyembuhan.

Selain intervensi medis, peran promosi kesehatan dan pendekatan perilaku dalam keluarga dan lingkungan kerja juga menjadi faktor penting dalam menurunkan angka kejadian luka robek. Edukasi terkait penggunaan APD, tata cara penanganan luka, serta pemahaman akan pentingnya nutrisi tinggi protein dalam proses penyembuhan dapat membantu mempercepat pemulihan dan mencegah komplikasi (Irwan, 2013).

Laporan kasus ini bertujuan untuk menggambarkan kejadian vulnus scissum pada seorang laki-laki berusia 29 tahun yang mengalami luka robek pada ibu jari tangan kiri akibat kecelakaan kerja. Laporan ini tidak hanya mendeskripsikan aspek klinis, tetapi juga memaparkan latar belakang sosial, perilaku kerja, dan pendekatan edukatif yang diberikan kepada pasien guna mendukung proses penyembuhan dan mencegah kejadian serupa di masa mendatang.

KASUS

Seorang laki-laki berusia 29 tahun datang ke unit gawat darurat sebuah fasilitas kesehatan di Lampung dengan keluhan luka sayat pada ibu jari tangan kiri yang terjadi sekitar 30 menit sebelum pemeriksaan. Pasien bekerja sebagai buruh panen di perusahaan pengolahan nanas dan mengalami cedera saat memotong bonggol nanas menggunakan golok. Ketika memotong bonggol nanas yang masih muda dan keras, golok terlepas dari kontrol pasien dan secara tidak sengaja mengenai ibu jari tangan kiri. Luka langsung mengeluarkan darah dalam jumlah cukup banyak, dan pasien segera dibawa ke fasilitas kesehatan oleh rekan kerjanya. Pasien menyatakan bahwa saat bekerja ia dalam kondisi kelelahan dan tidak menggunakan alat pelindung diri seperti sarung tangan, yang merupakan prosedur keselamatan standar di tempat kerja.



Gambar 1. Vulnus scissum dorsum digiti I manus sinistra, berbentuk linear, tepi luka rapi, tegas, dan teratur. Panjang luka sekitar $\pm 2-3$ cm dengan kedalaman $\pm 3-5$ mm, mencapai lapisan dermis hingga jaringan subkutan superfisial dan tampak perdarahan minimal-sedang dengan sisa darah kering di sekitar area luka.

Dari hasil anamnesis didapatkan bahwa pasien tidak memiliki riwayat penyakit serupa sebelumnya, tidak menderita hipertensi, penyakit jantung, ginjal, maupun diabetes. Riwayat penyakit keluarga juga tidak menunjukkan adanya kondisi medis yang relevan, dan tidak ditemukan adanya riwayat alergi terhadap makanan atau obat. Pasien sudah menikah, memiliki dua anak, dan berasal dari lingkungan dengan status ekonomi menengah ke bawah. Rumah tinggalnya terletak cukup terpencil, dengan jarak antar rumah yang berjauhan. Lingkungan keluarga terlihat bersih dan harmonis, serta menunjukkan perilaku hidup bersih dan sehat yang cukup baik.

Pada pemeriksaan fisik didapatkan kondisi umum pasien dalam keadaan sakit sedang dengan kesadaran *compos mentis*. Tanda-tanda vital menunjukkan suhu tubuh $36,4^{\circ}\text{C}$, tekanan darah $110/70$ mmHg, frekuensi nadi 84 kali per menit, dan frekuensi napas 24 kali per menit. Pemeriksaan sistem organ secara umum dalam batas normal. Pada status lokalis ekstremitas atas, tampak luka robek (*vulnus scissum*) pada dorsum digiti I manus sinistra tanpa edema yang signifikan. Luka berbentuk linear, tepi luka rapi, tegas, dan teratur. Panjang luka sekitar $\pm 2-3$ cm dengan kedalaman $\pm 3-5$ mm, mencapai lapisan dermis hingga jaringan subkutan superfisial dan tampak perdarahan minimal-sedang dengan

sisa darah kering di sekitar area luka. Tidak tampak jaringan nekrotik, kontaminasi berat, maupun benda asing. Kulit di sekitar luka tidak menunjukkan tanda inflamasi bermakna seperti eritema luas, edema signifikan, atau sekret purulen. Tidak ditemukan tanda keterlibatan struktur dalam seperti tendon, otot, atau tulang serta tidak tampak deformitas pada ibu jari tangan kiri, yang menunjukkan integritas struktural ekstremitas masih baik. Tidak ditemukan kelainan neurologis; kekuatan otot ekstremitas atas dan bawah adalah 5/5, dengan refleks fisiologis normal dan refleks patologis negatif. Pemeriksaan penunjang seperti laboratorium tidak dilakukan saat itu karena penanganan bersifat segera dan berbasis klinis.

Diagnosis ditegakkan sebagai *vulnus scissum dorsum digiti I manus sinistra*. Penatalaksanaan dilakukan secara komprehensif, dimulai dari pendekatan kuratif berupa penjahitan primer pada luka untuk menghentikan perdarahan dan mencegah infeksi, serta pemberian terapi medikamentosa analgesia berupa Asam mefenamat 500 mg tiga kali sehari dan Amoksisilin 500 mg tiga kali sehari sebagai antibiotik untuk mencegah infeksi sekunder. Pasien juga diberikan tatalaksana non-medis berupa edukasi pentingnya mengganti perban setiap 1-2 hari, menjaga kebersihan luka, dan menghindari paparan kotoran. Diet

tinggi protein disarankan untuk mendukung proses penyembuhan jaringan, seperti konsumsi ikan gabus, tahu, tempe, dan putih telur.

Pendekatan promotif dan preventif juga dilakukan, termasuk edukasi mengenai pentingnya penggunaan alat pelindung diri saat bekerja, terutama sarung tangan pelindung, serta perilaku mencuci tangan dengan sabun untuk mencegah infeksi. Pendekatan rehabilitatif

PEMBAHASAN

Cedera luka robek (*vulnus scissum*) pada ekstremitas atas, khususnya tangan, masih merupakan masalah kesehatan kerja yang sering dijumpai pada sektor pekerjaan manual seperti pertanian dan industri skala kecil. Dari perspektif Kesehatan Masyarakat, cedera akibat benda tajam mencerminkan interaksi antara faktor individu, lingkungan kerja, dan sistem keselamatan yang belum optimal. Studi sebelumnya menunjukkan bahwa cedera tangan menyumbang sekitar 10–15% dari seluruh cedera akibat kerja di negara berpenghasilan menengah ke bawah, terutama pada pekerjaan yang melibatkan alat potong tanpa perlindungan memadai (Haagsma et al., 2016; Takala et al., 2019). Data Global Burden of Disease 2019 juga melaporkan bahwa cedera akibat benda tajam berkontribusi sekitar 8% terhadap morbiditas pekerja usia produktif, terutama laki-laki berusia 20–40 tahun di sektor informal (Vos et al., 2020). Karakteristik ini sesuai dengan kasus yang dilaporkan, di mana pasien merupakan pekerja manual usia produktif tanpa penggunaan alat pelindung diri (APD).

Dari sisi klinis, temuan dalam anamnesis pada kasus ini menunjukkan adanya hubungan langsung antara kejadian luka dengan paparan pekerjaan, yaitu memanen nanas dengan menggunakan golok. Kejadian ini sesuai dengan teori occupational hazard, di mana pekerjaan yang melibatkan alat tajam memiliki risiko tinggi terhadap cedera jaringan lunak

diberikan dengan menjadwalkan kontrol rutin untuk memantau kondisi luka dan perbaikan jaringan. Jika dalam waktu dua minggu luka menunjukkan tanda-tanda kesembuhan yang baik, benang jahitan akan dilepas, dan pasien dianjurkan segera kembali jika timbul tanda-tanda infeksi seperti kemerahan, nyeri bertambah, atau keluarnya eksudat.

(OSHA, 2021). Pasien juga mengeluhkan perdarahan aktif, yang merupakan gejala utama pada *vulnus scissum* sesuai dengan literatur medis yang menyatakan bahwa luka jenis ini cenderung berdarah banyak karena biasanya melibatkan pemotongan pembuluh darah superfisial (Hegarty & Winter, 2018).

Pemeriksaan fisik pada pasien menunjukkan luka sayat yang bersih dan lurus, tanpa tanda-tanda infeksi atau edema signifikan. Hal ini sesuai dengan gambaran khas *vulnus scissum* sebagaimana dijelaskan oleh McCann et al. (2017), yang menyebutkan bahwa luka oleh benda tajam menghasilkan batas luka yang tajam dan memungkinkan penutupan primer bila ditangani dalam waktu kurang dari 8 jam. Selain itu, tidak adanya kerusakan struktur dalam seperti tendon atau tulang mendukung keputusan untuk penanganan konservatif dengan penjahitan primer.

Diagnosis *vulnus scissum dorsum digiti I manus sinistra* dalam kasus ini ditegakkan berdasarkan data klinis tanpa pemeriksaan penunjang tambahan. Menurut European Wound Management Association (EWMA, 2020), diagnosis luka tajam dapat ditegakkan secara klinis apabila terdapat riwayat trauma tajam dan ditemukan luka terbuka dengan karakteristik khas. Pemeriksaan penunjang seperti hitung darah lengkap atau penilaian infeksi tidak selalu diperlukan apabila tidak ditemukan tanda-tanda sistemik atau lokal infeksi. Secara klinis, luka pada

pasien menunjukkan karakteristik *vulnus scissum* ringan hingga sedang, dengan tepi luka bersih dan tanpa keterlibatan struktur dalam. Temuan ini serupa dengan laporan kasus lain yang menunjukkan bahwa luka tajam dengan karakteristik tersebut memiliki prognosis baik apabila ditangani secara dini (McCann et al., 2017; Wilkinson & Douglas, 2021).

Penatalaksanaan kasus dilakukan secara menyeluruh, mencakup aspek kuratif, preventif, dan promotif, yang sesuai dengan pendekatan evidence-based practice dalam perawatan luka akut. Penjahitan primer dilakukan segera setelah irigasi dan pembersihan luka, sejalan dengan rekomendasi *European Wound Management Association (EWMA, 2020)* dan *American College of Surgeons (ACS, 2021)* yang menyarankan penutupan primer untuk luka tajam dengan tepi bersih dan tidak terkontaminasi berat. Pemberian antibiotik *Amoksisilin* dan Analgetik seperti Asam Mefenamat juga sesuai dengan protokol standar untuk luka robek ringan hingga sedang. Alternatif penatalaksanaan seperti *delayed primary closure* atau perawatan luka terbuka umumnya direkomendasikan pada luka dengan kontaminasi berat atau keterlambatan penanganan, yang tidak ditemukan pada kasus ini.

Namun, dari perspektif Kesehatan Masyarakat dan Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3), keberhasilan penanganan kasus ini tidak hanya ditentukan oleh intervensi klinis, tetapi juga oleh intervensi promotif dan preventif. Tidak digunakannya APD serta kondisi kelelahan kerja merupakan faktor risiko utama yang mencerminkan *unsafe acts* dan *unsafe conditions*, di mana sebagian besar kecelakaan kerja bersifat dapat dicegah. Edukasi pasien mengenai perawatan luka, pemenuhan nutrisi yang adekuat, serta pemahaman terhadap risiko kerja berperan penting dalam mencegah komplikasi dan kejadian berulang. Namun, tanpa perbaikan faktor risiko di tempat kerja, intervensi klinis cenderung bersifat

reaktif dan tidak menyelesaikan akar masalah.

Faktor risiko dalam kasus ini mencakup pekerjaan berat tanpa APD dan kelelahan kerja, yang merupakan faktor signifikan dalam kejadian cedera kerja. Studi oleh Takala et al. (2019) menekankan bahwa faktor lingkungan kerja, jam kerja panjang, serta ketidakteraturan shift dapat meningkatkan risiko cedera akut di tempat kerja. Oleh karena itu, kasus ini juga menjadi contoh pentingnya peran perusahaan dalam menegakkan standar keselamatan kerja. Selain aspek klinis, penting juga untuk menyoroti konteks sosial dan perilaku pasien. Dari wawancara diperoleh bahwa pasien berasal dari lingkungan dengan pemahaman terbatas terhadap pentingnya keselamatan kerja dan kurangnya pelatihan formal. Hal ini menegaskan bahwa upaya preventif harus mencakup peningkatan edukasi pekerja dan integrasi promosi kesehatan kerja di sektor informal, sebagaimana dianjurkan oleh International Labour Organization (ILO, 2022).

Secara keseluruhan, kasus ini menggambarkan pentingnya penanganan luka akut yang cepat dan tepat di fasilitas pelayanan dasar, serta perlunya pendekatan multidimensi yang melibatkan aspek medis, edukatif dan sosial. Selain itu, pentingnya penerapan hirarki pengendalian risiko, dimulai dari rekayasa lingkungan kerja, pengendalian administratif, hingga penggunaan APD sebagai lapisan perlindungan terakhir. Pedoman keselamatan kerja internasional menekankan bahwa penyediaan APD saja tidak cukup tanpa disertai pelatihan, pengawasan, dan budaya keselamatan kerja yang kuat (OSHA, 2021; ILO, 2022). Kurangnya pelatihan formal dan rendahnya kepatuhan terhadap standar K3 pada sektor informal menjadi tantangan utama dalam pencegahan cedera kerja di negara berkembang. Laporan ini juga menunjukkan bahwa edukasi pasien dan pelibatan faktor lingkungan kerja sangat penting dalam mencegah kekambuhan

dan komplikasi, serta berulangnya kasus kecelakaan kerja.

KESIMPULAN

Kasus ini menggambarkan *vulnus scissum* pada dorsum digiti I manus sinistra yang terjadi akibat kecelakaan kerja pada seorang pria usia produktif. *Vulnus scissum* merupakan cedera akibat benda tajam yang memerlukan penanganan cepat dan tepat untuk mencegah komplikasi dan gangguan fungsi. Penggunaan alat pelindung diri (APD) terbukti menjadi faktor kunci dalam pencegahan cedera kerja, khususnya pada pekerjaan manual berisiko tinggi. Selain itu, edukasi pasien serta pemantauan kondisi luka secara berkelanjutan berperan penting dalam mendukung keberhasilan proses penyembuhan dan mencegah kejadian serupa.

DAFTAR PUSTAKA

- American College of Surgeons. (2021). Advanced trauma life support (ATLS): Student course manual (10th ed.). American College of Surgeons.
- Brunner, L. S., & Suddarth, D. S. (2010). Textbook of medical-surgical nursing (12th ed.). Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.
- Calder, P.C., 2017. Nutrition, immunity and COVID-19. *BMJ Nutrition, Prevention & Health*, 3(1), pp.74–92.
- European Wound Management Association. (2020). EWMA guidelines: Management of acute wounds. EWMA.
- Haagsma, J. A., Graetz, N., Bolliger, I., Naghavi, M., Higashi, H., Mullany, E. C., & Vos, T. (2016). The global burden of injury: Incidence, mortality, disability-adjusted life years and time trends from the Global Burden of Disease study 2013. *American Journal of Industrial Medicine*, 59(1), 1–13. <https://doi.org/10.1002/ajim.22527>
- Hegarty, A., & Winter, D. C. (2018). Principles of wound management. *Surgery (Oxford)*, 36(3), 136–142. <https://doi.org/10.1016/j.mpsur.2018.01.004>
- International Labour Organization (ILO), 2022. Safety and Health at the Heart of the Future of Work. Geneva: ILO.
- Irwan, S., 2013. Kesehatan Masyarakat dan Penanganan Luka. 2nd ed. Jakarta: Erlangga.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI), 2019. Profil Kesehatan Indonesia 2019. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kementerian Ketenagakerjaan Republik Indonesia (Kemnaker RI), 2020. Laporan Kecelakaan Kerja Indonesia 2020. Jakarta: Kemnaker RI.
- McCann, M. R., McNally, M. A., & Sheehan, E. (2017). Acute wound management. *BMJ*, 357, j2813. <https://doi.org/10.1136/bmj.j2813>
- Occupational Safety and Health Administration. (2021). Hand and power tools: Safety and health topics. U.S. Department of Labor.
- Sudoyo, H. and Setiati, S., 2015. Ilmu Penyakit Dalam. 6th ed. Jakarta: Pusat Penerbitan Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- Takala, J., Hämäläinen, P., Nenonen, N., Takahashi, K., Chimed-Ochir, O., Rantanen, J., & Park, J. (2019). Comparative analysis of the burden of injury and illness at work in selected countries and regions. *Journal of Occupational and Environmental Hygiene*, 16(2), 93–100. <https://doi.org/10.1080/15459624.2018.1563571>
- Vos, T., Lim, S. S., Abbafati, C., et al. (2020). Global burden of 369 diseases and injuries in 204 countries and territories, 1990–2019: A systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2019. *The Lancet*, 396(10258), 1204–1222. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30925-9](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30925-9)

- WHO, 2020. Surgical Wound Healing and Management. Geneva: World Health Organization
- Wilkinson, D., & Douglas, J. (2021). Principles of minor injury management. *Clinical Medicine*, 21(3), e248–e252. <https://doi.org/10.7861/clinmed.2020-0985>
- Wilkinson, H. and Douglas, L., 2021. The role of primary care in wound assessment and management. *Primary Health Care*, 31(1), pp.34–40.