

**MANUAL KETERAMPILAN KLINIK
(*CLINICAL SKILL LEARNING*)
DEPARTEMEN FORENSIK DAN MEDIKOLEGAL**

DOKUMENTASI FORENSIK



**FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR
2018**

KETERAMPILAN KLINIK 1

FOTOGRAFI FORENSIK

KOMPETENSI SKDI 2012

No.	Kompetensi	Level Komp.
KK-39.	Fotografi forensik	3

CAPAIAN PEMBELAJARAN

Setelah mempelajari dan mempraktikkan keterampilan klinik pada modul ini, mahasiswa diharapkan mampu:

1. Menyiapkan perlengkapan dokumentasi forensik berupa label identitas, skala pengukuran, kamera, dan body chart.
2. Melakukan observasi dan identifikasi lokasi dan karakteristik luka.
3. Membuat dokumentasi foto (*whole body, regional, close up*) berdasarkan lokasi dan karakteristik luka untuk kepentingan pembuatan rekam medis dan rekonstruksi lanjut.
4. Membuat sketsa luka pada body chart.
5. Membuat dokumentasi foto *personal effect* sebagai barang bukti.

STRATEGI PEMBELAJARAN

Instrumen dan Perlengkapan

1. Buku panduan belajar keterampilan klinik Dept. Forensik & Medikolegal FK UNHAS
2. Kamera
3. Sarung tangan medis (*hanscoen*)
4. Label identitas
5. Standar/skala pengukuran: penggaris, meteran, dsb
6. Alat tulis menulis
7. Lembar sketsa tubuh (*body chart*).

Metode Pembelajaran

1. Demonstrasi sesuai dengan buku panduan
2. Diskusi
3. Simulasi (partisipasi aktif) menggunakan manikin.

METODE PENILAIAN

Evaluasi menggunakan daftar tilik (*check list*) dengan ujian berupa OSCE.

REFERENSI

1. DiMaio VJ, DiMaio D. *Forensic Pathology*. 2nd ed. (Geberth VJ, ed.). Boca Raton: CRC Press LLC; 2001.
2. Dolinak D, Matshes EW, Lew EO. *Forensic Pathology: Principles and Practice*. London: Elsevier Academic Press; 2005.
3. Saukko P, Knight B. *Knight's Forensic Pathology*. 3rd ed. London: Edward Arnold Ltd.; 2004.
4. Shepherd R. *Simpson's Forensic Medicine*. 12th ed. (Shepherd R, ed.). New York: Arnold; 2003.
5. Shkrum MJ, Ramsay DA. *Forensic Pathology of Trauma: Common Problem for the Pathologists*. (Karch SB, ed.). Totowa, New Jersey: Humana Press; 2007.

KETERAMPILAN KLINIK 2 DESKRIPSI LUKA

KOMPETENSI SKDI 2012

No.	Kompetensi	Level Komp.
DP-01.	Kekerasan tumpul	4A
DP-02.	Kekerasan tajam	4A
DP-04.	Luka tembak	4A
KK-07.	Deskripsi luka	4A
KK-08.	Penilaian derajat luka	4A

CAPAIAN PEMBELAJARAN

Setelah mempelajari dan mempraktikkan keterampilan klinik pada modul ini, mahasiswa diharapkan mampu:

1. Melakukan observasi dan identifikasi lokasi dan karakteristik luka.
2. Mendeskripsikan luka yang ditemukan sesuai dengan aspek-aspek penilaian luka: jumlah, jenis, lokasi anatomis & koordinat, serta karakteristik luka.
3. Mendiagnosis dan menilai berbagai jenis luka berdasarkan deskripsi yang telah dibuat.
4. Melakukan identifikasi agen penyebab luka dan karakteristiknya berdasarkan deskripsi luka.
5. Menuliskan hasil deskripsi dan diagnosis luka ke dalam berkas rekam medis pasien.
6. Menilai prognosis luka sehubungan dengan derajat keparahan luka berdasarkan UU.

STRATEGI PEMBELAJARAN

Instrumen dan Perlengkapan

1. Buku panduan belajar keterampilan klinik Dept. Forensik & Medikolegal FK UNHAS
2. Sarung tangan medis (*hanscoen*)
3. Standar/skala pengukuran: penggaris, meteran, dsb
4. Lembar sketsa tubuh (*body chart*)
5. Alat tulis menulis.

Metode Pembelajaran

1. Demonstrasi sesuai dengan buku panduan
2. Diskusi
3. Simulasi (partisipasi aktif) menggunakan manekin
4. Praktik langsung ke pasien yang ditemui di rumah sakit.

METODE PENILAIAN

Evaluasi menggunakan daftar tilik (*check list*) dengan ujian berupa OSCE.

REFERENSI

1. DiMaio VJ, DiMaio D. *Forensic Pathology*. 2nd ed. (Geberth VJ, ed.). Boca Raton: CRC Press LLC; 2001.
2. DiMaio VJM. *Gunshot Wounds Practical: Aspects of Firearms, Ballistics, and Forensic Techniques*. 2nd ed. Boca Raton: CRC Press LLC; 1999.
3. Dolinak D, Matshes EW, Lew EO. *Forensic Pathology: Principles and Practice*. London: Elsevier Academic Press; 2005.
4. Saukko P, Knight B. *Knight's Forensic Pathology*. 3rd ed. London: Edward Arnold Ltd.; 2004.
5. Shepherd R. *Simpson's Forensic Medicine*. 12th ed. (Shepherd R, ed.). New York: Arnold; 2003.
6. Shkrum MJ, Ramsay DA. *Forensic Pathology of Trauma: Common Problem for the Pathologists*. (Karch SB, ed.). Totowa, New Jersey: Humana Press; 2007.

**PROSEDUR DOKUMENTASI FORENSIK UNTUK KORBAN HIDUP
(FOTOGRAFI FORENSIK & DESKRIPSI LUKA)**

NO.	AKTIVITAS
A.	Persiapan Pemeriksaan Luka
	<ol style="list-style-type: none"> 1. Sediakan alat dan bahan yang diperlukan: <ul style="list-style-type: none"> • Kamera • Sarung tangan medis (<i>hanscoen</i>) • Label identitas • Alat pengukur • Lembar sketsa tubuh (<i>body chart</i>) • Alat tulis menulis. 2. Periksa kelengkapan administrasi: <ul style="list-style-type: none"> • Surat Permintaan Visum (SPV) yang diantar penyidik • Persetujuan pemeriksaan medis forensik (<i>informed consent</i>) baik verbal maupun tertulis • Bukti identitas pasien (KTP, SIM, SPV, dan sebagainya). 3. Tuliskan data-data yang dibutuhkan ke dalam label identitas dan lembar <i>body chart</i> berdasarkan keterangan yang terdapat pada SPV dan bukti identitas pasien sebagai berikut: <ul style="list-style-type: none"> • Nomor SPV • Nomor registrasi kasus di RS yang bersangkutan • Nama korban dan umur/tanggal lahir • Nama pemeriksa • Hari dan tanggal dilakukannya pemeriksaan • Waktu dilakukannya pemeriksaan.
B.	Pemakaian Alat Pelindung Diri (APD)
	<ol style="list-style-type: none"> 1. Lakukan cuci tangan medis atau gunakan cairan antiseptik 2. Kenakan sarung tangan medis (<i>hanscoen</i>).
C.	Fotografi Forensik
	<ol style="list-style-type: none"> 1. Foto seluruh tubuh (<i>whole body</i>) <ul style="list-style-type: none"> • Posisikan pasien dalam posisi anatomis, baik berdiri maupun berbaring • Letakkan alat pengukur tinggi/panjang badan di samping tubuh pasien • Letakkan label identitas yang telah diisi di tempat yang dapat terlihat jelas (di samping kepala pasien, di dada atau perut pasien) • Lakukan pengambilan foto dengan posisi kamera tegak lurus 90° terhadap titik pusat tubuh pasien (pusar) • Foto harus memuat keseluruhan tubuh pasien (ujung kepala hingga ujung kaki), menampakkan wajah pasien (diambil dari depan), dan pasien tetap mengenakan pakaian (kecuali alas kaki jika pasien dalam posisi berdiri → guna pengukuran tinggi badan), label identitas dan alat ukur • Dapat dilakukan pengambilan foto tambahan dari sisi kanan/kiri/belakang jika dirasa perlu. 2. Foto regional <ul style="list-style-type: none"> • Bebaskan regio anatomis yang ingin didokumentasikan dari pakaian

	<ul style="list-style-type: none"> • Letakkan alat pengukur dan label identitas yang telah diisi sebidang dengan bagian tubuh yang akan difoto • Lakukan pengambilan foto dengan posisi kamera tegak lurus 90° terhadap titik pusat dari bagian tubuh (regio anatomis) yang akan difoto • Foto harus memuat keseluruhan regio yang ingin didokumentasikan, yakni ada penanda (marker) anatomis dan harus jelas sisi atas dan bawah, kanan dan kiri, depan dan belakang, label identitas dan alat ukur. <p>3. Foto <i>close up</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Identifikasi objek/luka yang ingin didokumentasikan dan bebaskan dari penutup tubuh • Letakkan alat pengukur dan label identitas yang telah diisi sebidang dengan luka • Lakukan pengambilan foto dengan posisi kamera tegak lurus 90° terhadap titik pusat luka • Foto harus memuat keseluruhan luka dan dapat memberikan keterangan mengenai karakteristik luka, label identitas dan alat ukur • Dapat dilakukan pengambilan foto tambahan dengan posisi kamera miring 45° terhadap titik pusat luka, baik dari sisi atas, bawah, kanan, kiri, maupun diagonal, jika dirasa perlu. <p>4. Foto objek lain (barang bukti pakaian, bercak darah, anak peluru, senjata, dokumen, dan lain-lain) → jika ada</p> <ul style="list-style-type: none"> • Letakkan alat pengukur dan label identitas yang telah diisi sebidang dengan objek yang akan difoto • Lakukan pengambilan foto dengan posisi kamera tegak lurus 90° terhadap titik pusat objek • Foto memuat keseluruhan objek, label identitas dan alat ukur • Jika objek mengandung tulisan, tulisan harus dapat dibaca dengan jelas • Dapat dilakukan pengambilan foto tambahan dengan posisi kamera miring 45° terhadap titik pusat objek, baik dari sisi atas, bawah, kanan, kiri, maupun diagonal, jika dirasa perlu.
D.	Dokumentasi pada Lembar Sketsa Tubuh (<i>Body Chart</i>)
	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pastikan data-data mengenai nomor SPV, nomor registrasi kasus, identitas pasien, pemeriksa, dan tanggal serta waktu pemeriksaan telah terisi lengkap pada lembar <i>body chart</i> 2. Gambarkan garis yang menjadi acuan untuk menentukan absis dan ordinat luka 3. Gambarkan luka pada lembar <i>body chart</i> sesuai dengan hasil yang ditemukan pada hasil pemeriksaan, kemudian arsir sesuai dengan legenda 4. Tuliskan panjang dan lebar luka 5. Tuliskan absis dan ordinat luka 6. Ulangi langkah 2-5 jika terdapat lebih dari satu luka.
E.	Deskripsi Luka
	<ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi luka yang akan dideskripsikan 2. Kelompokkan luka-luka yang ada berdasarkan regio anatomis 3. Tuliskan: <ul style="list-style-type: none"> • Jumlah luka di dalam regio tersebut • Jenis luka (tertutup atau terbuka)

	<ul style="list-style-type: none"> • Lokasi anatomis • Bentuk luka • Ukuran luka, yaitu panjang dan lebar luka (pengukuran kedalaman luka hanya dilakukan jika memungkinkan) • Lokasi koordinat luka berdasarkan absis dan ordinat • Karakteristik luka, mencakup garis batas luka, daerah di dalam garis batas luka, dan daerah di sekitar luka <p>Perincian:</p> <p><u>Luka tertutup:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> – Garis batas luka: batas tegas/tidak tegas – Daerah di dalam garis batas luka: warna, permukaan luka, bengkak ada/tidak – Daerah di sekitar luka: ada/tidak ada kelainan <p><u>Luka terbuka:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> – Garis batas luka: tepi rata/tidak rata – Daerah di dalam garis batas luka: tebing luka, dasar luka, jembatan jaringan ada/tidak, ujung luka (bila ada) tajam/tumpul, perdarahan aktif ada/tidak – Daerah di sekitar luka: ada/tidak ada kelainan <p>4. Ulangi langkah 3 untuk semua luka yang ditemukan.</p>
F.	Diagnosis Luka
	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tentukan diagnosis luka berdasarkan deskripsi yang telah dibuat 2. Diagnosis yang dituliskan berupa jumlah luka, diagnosis luka, dan lokasi anatomisnya.
G.	Menganalisis Penyebab Terjadinya Luka
	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tuliskan penyebab terjadinya luka, berupa karakteristik agen penyebabnya saja, misalnya trauma tajam, trauma tumpul, dsb 2. Jangan menuliskan penyebab luka secara argumentatif pada kasus (ditusuk pisau, ditinju, ditabrak motor, dsb) di mana dokter pemeriksa bukan merupakan saksi mata insidens/trauma.
H.	Penilaian Derajat Luka
	<ol style="list-style-type: none"> 1. Nilai prognosis luka secara medis 2. Secara hukum, derajat luka dibagi menjadi luka ringan (Pasal 352 KUHP), luka sedang (Pasal 351 KUHP), dan luka berat (Pasal 90 KUHP), namun istilah ini merupakan istilah hukum dan tidak perlu dicantumkan dalam laporan medis manapun untuk menjaga profesionalisme profesi 3. Meskipun demikian, perlu dipahami mengenai kategori masing-masing derajat perlakuan guna memenuhi tujuan pembuatan SK VER yakni membuat terang suatu perkara.

**RUBRIK PENILAIAN UJIAN KETERAMPILAN KLINIK
KETERAMPILAN KLINIK 1—FOTOGRAFI FORENSIK**

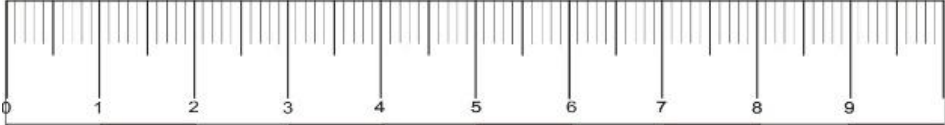
KOMPETENSI
I. Persiapan Pemeriksaan Luka
<ol style="list-style-type: none">1. Menyiapkan alat dan bahan yang diperlukan:<ol style="list-style-type: none">a. Kamerab. Sarung tangan medis (<i>hanscoen</i>)c. Standar/skala pengukuran: penggaris, meteran, dsbd. Alat tulis menulis2. Mengecek kelengkapan administrasi yang dibutuhkan:<ol style="list-style-type: none">a. Surat Permintaan Visum (SPV)b. Label identitasc. Lembar sketsa tubuh (<i>body chart</i>)3. Mengisi label identitas secara lengkap dan benar:<ol style="list-style-type: none">a. Nomor SPVb. Nomor registrasi kasusc. Identitas pasien: nama dan umurd. Identitas pemeriksae. Tanggal pemeriksaanf. Waktu pemeriksaan4. Mengenakan sarung tangan medis (<i>hanschoen</i>).
II. Fotografi Forensik
<ol style="list-style-type: none">1. Foto <i>whole body</i><ol style="list-style-type: none">a. Ada label identitas dan alat ukurb. Kamera diposisikan tegak lurus terhadap pusarc. Foto memuat keseluruhan tubuh pasien, label, dan alat ukur2. Foto regional<ol style="list-style-type: none">a. Ada label identitas dan alat ukurb. Kamera diposisikan tegak lurus terhadap titik pusat regio anatomis yang difotoc. Foto memuat keseluruhan regio anatomis, label, dan alat ukur3. Foto <i>close-up</i><ol style="list-style-type: none">a. Ada label identitas dan alat ukurb. Kamera diposisikan tegak lurus terhadap titik pusat lukac. Foto memuat keseluruhan luka, label, dan alat ukur.
III. Dokumentasi pada Body Chart
<ol style="list-style-type: none">1. Mengisi kolom identitas pada lembar <i>body chart</i>:<ol style="list-style-type: none">a. Nomor SPVb. Nomor registrasi kasusc. Identitas pasien: nama dan umurd. Identitas pemeriksae. Tanggal pemeriksaanf. Waktu pemeriksaan2. Dokumentasi luka pada <i>body chart</i> harus memuat:<ol style="list-style-type: none">a. Orientasi luka pada <i>body chart</i> harus sesuai dengan orientasi luka pada tubuh korbanb. Luka diarsir sesuai dengan petunjuk pada legenda

- c. Garis yang menjadi acuan untuk menentukan absis dan ordinat luka harus digambarkan
- d. Absis dan ordinat luka harus dicantumkan
- e. Panjang dan lebar luka harus dicantumkan
- f. Jika ada bagian tubuh yang perlu diarsir sesuai legenda, maka digambarkan.

**RUBRIK PENILAIAN UJIAN KETERAMPILAN KLINIK
KETERAMPILAN KLINIK 2—DESKRIPSI LUKA**

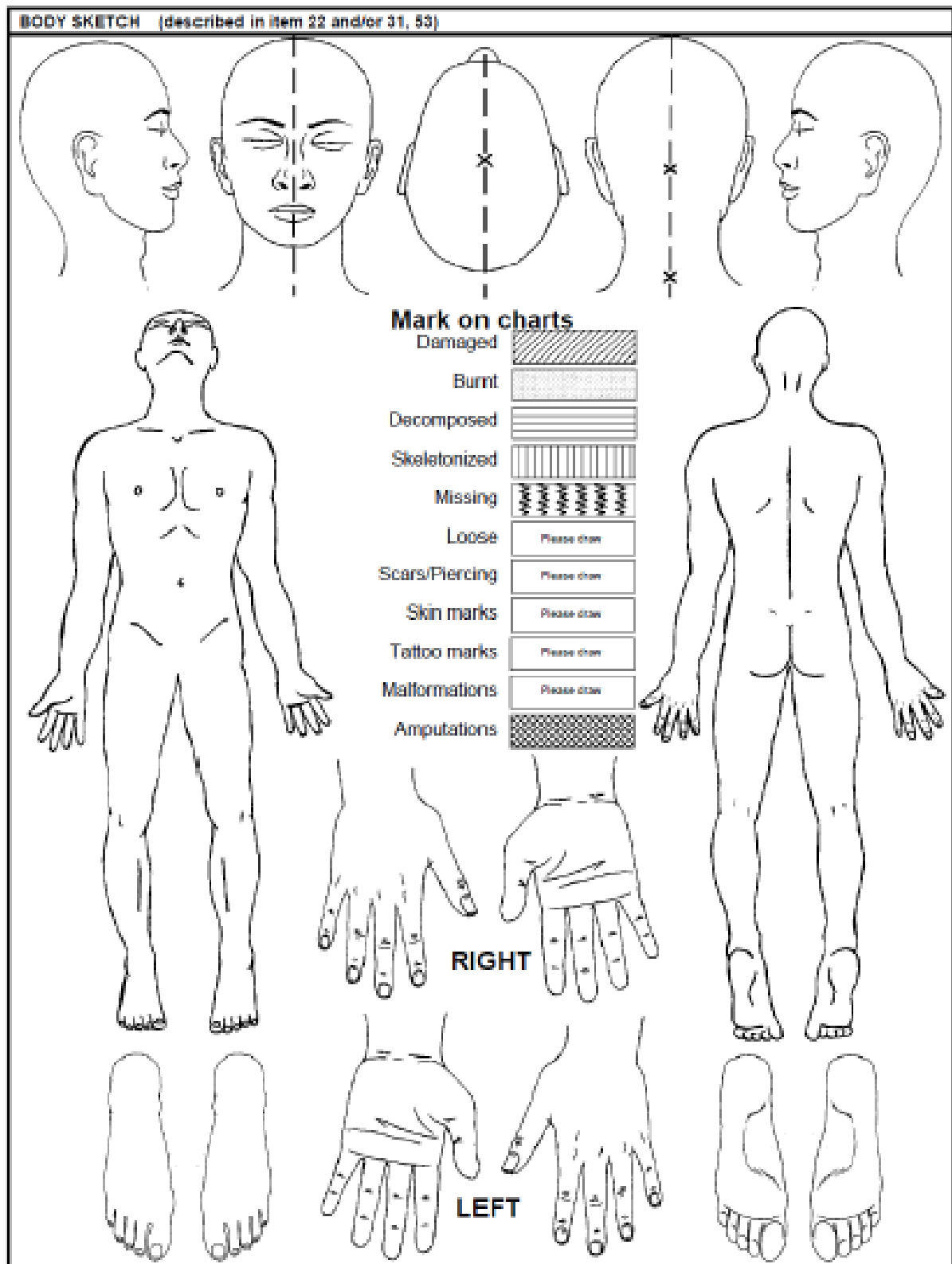
KOMPETENSI
I. Persiapan Pemeriksaan Luka
<ol style="list-style-type: none"> 1. Menyiapkan alat dan bahan yang diperlukan: <ol style="list-style-type: none"> a. Sarung tangan medis (<i>hanscoen</i>) b. Standar/skala pengukuran: penggaris, meteran, dsb c. Alat tulis menulis 2. Mengecek kelengkapan administrasi yang dibutuhkan: <ol style="list-style-type: none"> a. Surat Permintaan Visum (SPV) b. Lembar sketsa tubuh (<i>body chart</i>) 3. Mengenakan sarung tangan medis (<i>hanschoen</i>).
II. Dokumentasi pada Body Chart
<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengisi kolom identitas pada lembar <i>body chart</i>: <ol style="list-style-type: none"> a. Nomor SPV b. Nomor registrasi kasus c. Identitas pasien: nama dan umur d. Identitas pemeriksa e. Tanggal pemeriksaan f. Waktu pemeriksaan 2. Dokumentasi luka pada <i>body chart</i> harus memuat: <ol style="list-style-type: none"> a. Orientasi luka pada <i>body chart</i> harus sesuai dengan orientasi luka pada tubuh korban b. Luka diarsir sesuai dengan petunjuk pada legenda c. Garis yang menjadi acuan untuk menentukan absis dan ordinat luka harus digambarkan d. Absis dan ordinat luka harus dicantumkan e. Panjang dan lebar luka harus dicantumkan f. Jika ada bagian tubuh yang perlu diarsir sesuai legenda, maka digambarkan.
III. Deskripsi Luka
<ol style="list-style-type: none"> 1. Deskripsi luka harus memuat: <ol style="list-style-type: none"> a. Jumlah luka b. Jenis luka c. Lokasi luka berdasarkan regio anatomis d. Ukuran luka: panjang dan lebar luka e. Lokasi luka berdasarkan absis dan ordinat f. Karakteristik/sifat luka, meliputi: <ol style="list-style-type: none"> 1) Garis batas luka 2) Daerah di dalam garis batas luka 3) Daerah di sekitar luka.
IV. Diagnosis Luka
<ol style="list-style-type: none"> 1. Tuliskan kesimpulan hasil pemeriksaan luka berupa: <ol style="list-style-type: none"> a. Diagnosis luka (<i>damage</i>) b. Penyebab luka.

LAMPIRAN 1: CONTOH LABEL IDENTITAS



No.	:	No. Surat Permintaan Visum
Reg. No (No. KS)	:	No. registrasi kasus
Nama Korban/Umur	:	Dicocokkan dengan bukti identitas
Pemeriksa	:	Dokter pemeriksa
Tanggal	:	Hari, tanggal pemeriksaan
Waktu	:	Waktu pemeriksaan

LAMPIRAN 2: CONTOH LEMBAR SKETSA TUBUH (BODY CHART)



LAMPIRAN 3: DAFTAR TILIK KELENGKAPAN SYARAT-SYARAT FOTO FORENSIK

Foto *whole body*

FOTO <i>WHOLE BODY</i> NO. _____		YA	TIDAK
1.	Ada label identitas		
2.	Ada standar pengukuran universal		
3.	Standar pengukuran diletakkan sebidang dengan tubuh pasien		
4.	Pasien berada dalam posisi anatomis		
5.	Cakupan ujung kepala hingga ujung kaki		
6.	Sudut pengambilan foto tegak lurus terhadap pusar (umbilikus)		
7.	Pencahayaan baik		
8.	Tidak ada distorsi ukuran foto		
9.	Wajah pasien dapat diidentifikasi		
10.	Pakaian/pembungkus tubuh dapat diidentifikasi		
11.	Tinggi/panjang badan dapat diidentifikasi		
12.	Kondisi umum pasien dapat dinilai		

Foto *regional*

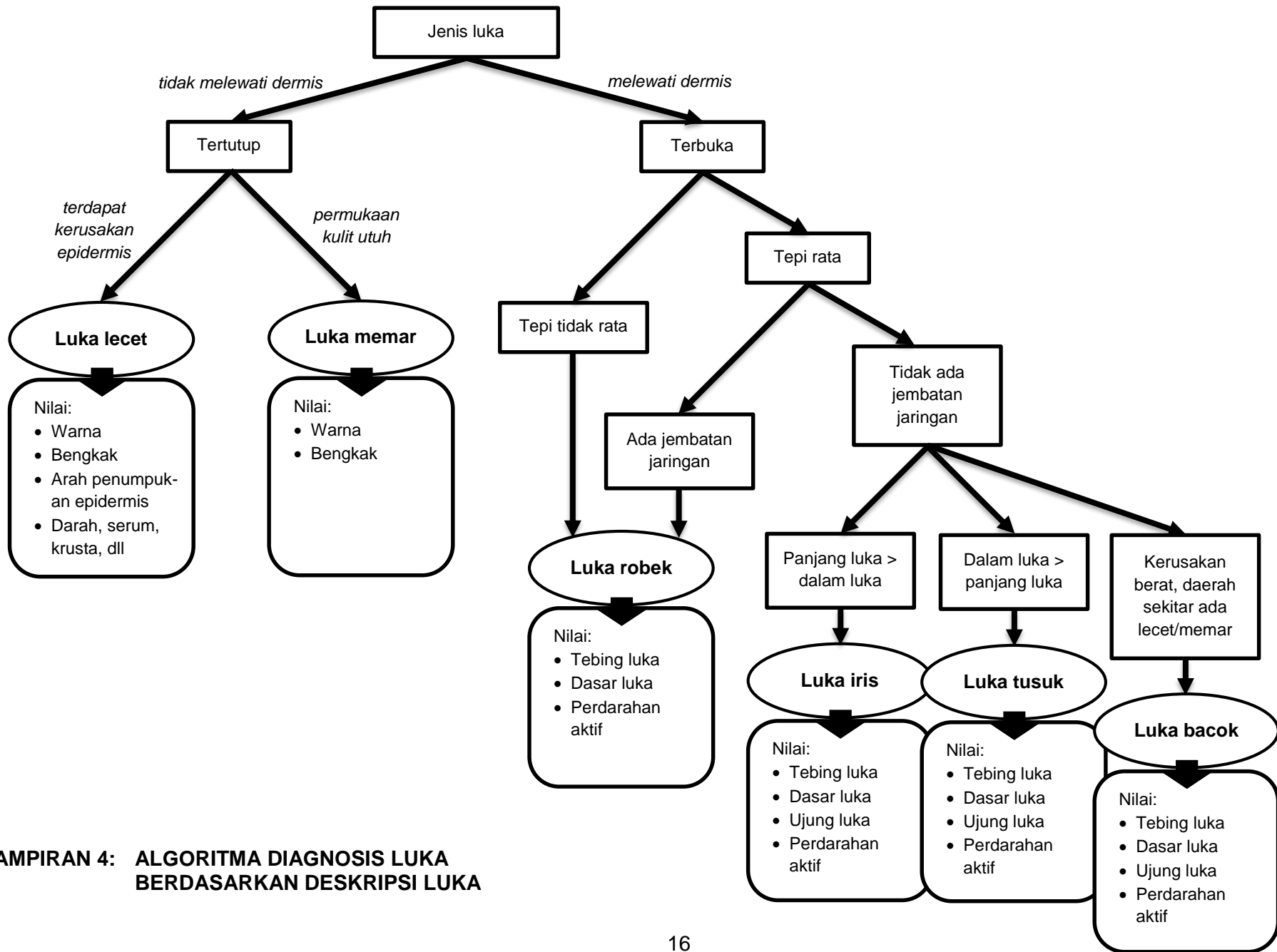
FOTO <i>REGIONAL</i> NO. _____		YA	TIDAK
1.	Ada label identitas		
2.	Ada standar pengukuran universal		
3.	Standar pengukuran diletakkan sebidang dengan regio anatomis		
4.	Regio anatomis dapat diidentifikasi (ada penanda/ <i>marker</i> anatomis)		
5.	Sudut pengambilan foto tegak lurus terhadap titik pusat regio anatomis		
6.	Pencahayaan baik		
7.	Tidak ada distorsi ukuran foto		

Foto *close-up*

FOTO <i>CLOSE-UP</i> NO. _____		YA	TIDAK
1.	Ada label identitas		
2.	Ada standar pengukuran universal		
3.	Standar pengukuran diletakkan sebidang dengan regio anatomis		
4.	Foto memuat keseluruhan luka (tidak terpotong/tertutup oleh label, standar pengukuran, pakaian, dsb)		
5.	Sudut pengambilan foto tegak lurus terhadap titik pusat luka		
6.	Pencahayaan baik		
7.	Tidak ada distorsi ukuran foto		
8.	Ukuran luka dapat diidentifikasi		
9.	Karakteristik/sifat luka dapat dinilai		

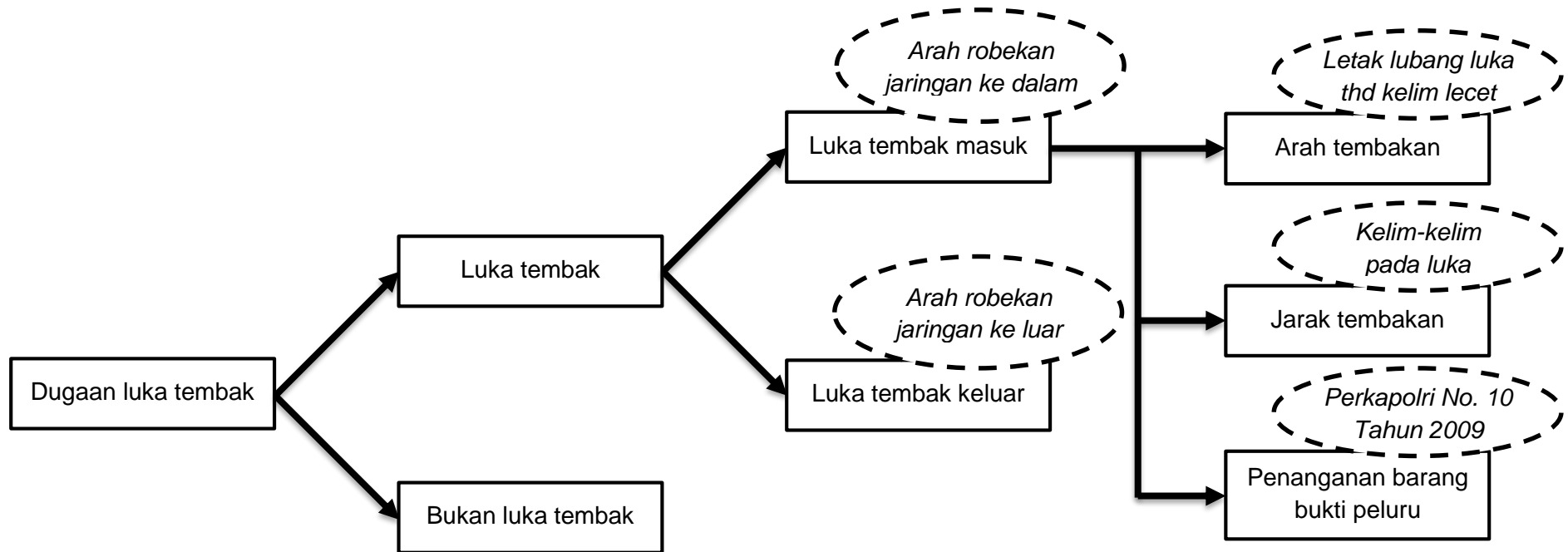
Foto barang bukti

FOTO BARANG BUKTI NO. _____		YA	TIDAK
1.	Ada label identitas		
2.	Ada standar pengukuran universal		
3.	Standar pengukuran diletakkan sebidang dengan benda yang akan difoto		
4.	Foto memuat keseluruhan benda (tidak terpotong/tertutup oleh label, standar pengukuran, pakaian, dsb)		
5.	Sudut pengambilan foto tegak lurus terhadap titik pusat benda		
6.	Pencahayaan baik		
7.	Tidak ada distorsi ukuran foto		
8.	Jika benda memuat tulisan, tulisan harus dapat terbaca dengan jelas		
9.	Jika benda memuat gambar, gambar harus dapat diidentifikasi		



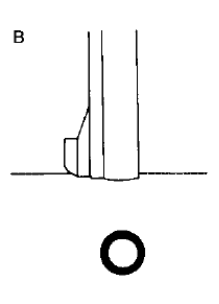
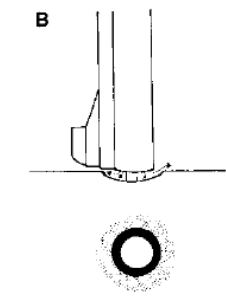
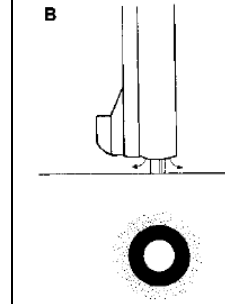
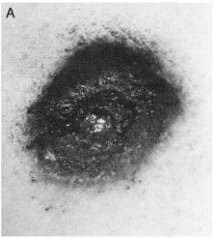
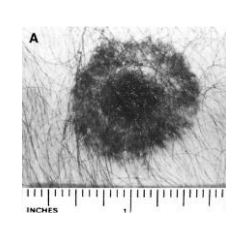
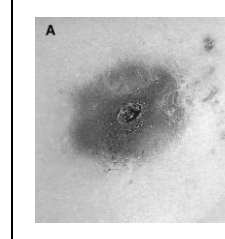

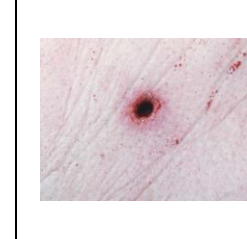
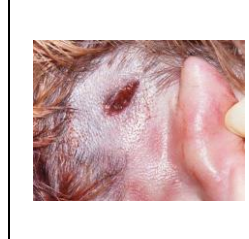
LAMPIRAN 4: ALGORITMA DIAGNOSIS LUKA BERDASARKAN DESKRIPSI LUKA

LAMPIRAN 5: ALGORITMA PEMERIKSAAN MEDIS FORENSIK UNTUK LUKA TEMBAK



LAMPIRAN 6: KATEGORISASI JENIS LUKA TEMBAK BERDASARKAN KARAKTERISTIKNYA

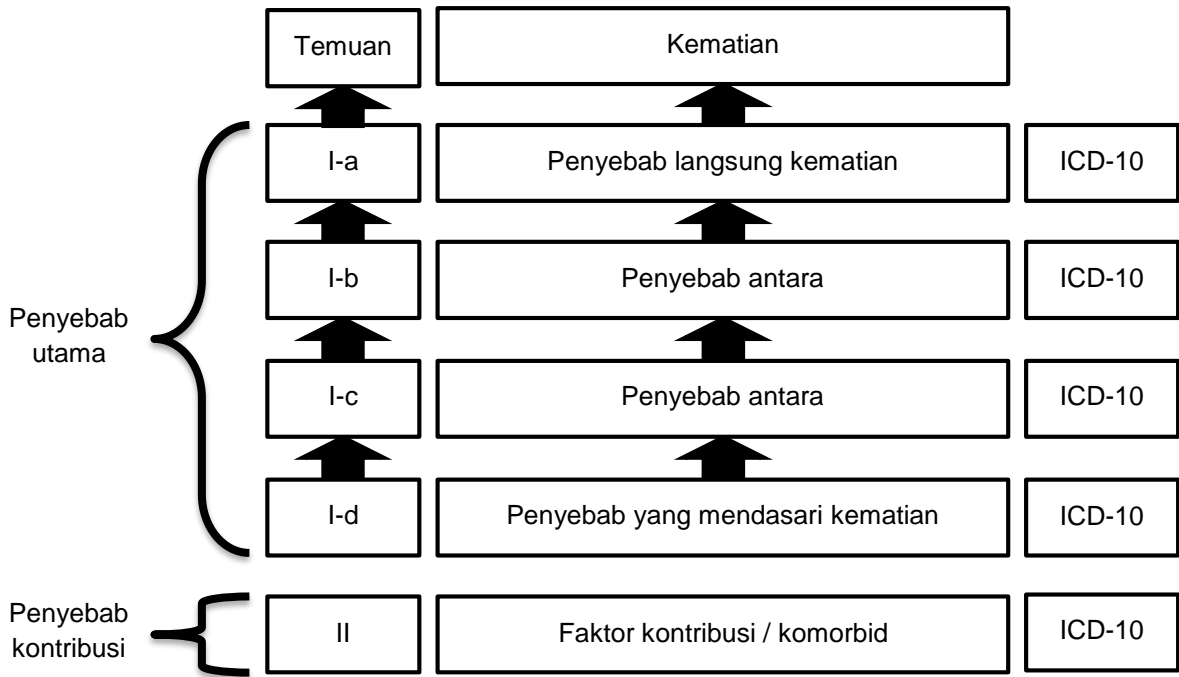
Karakteristik	Luka tembak masuk (<i>entrance wounds</i>)					Luka tembak keluar (<i>exit wounds</i>)
	Luka tembak masuk kontak (<i>contact wounds</i>)		Luka tembak masuk jarak dekat (<i>near-contact wounds</i>)	Luka tembak masuk jarak menengah (<i>intermediate-range wounds</i>)	Luka tembak masuk jarak jauh (<i>distant-range wounds</i>)	
	<i>Hard-contact</i>	<i>Loose-contact</i>				
Jarak						
Shotgun	0	0	< 15 cm	15 cm – 2 m	> 2 m	-
Rifle	0	0	< 15 cm	15 cm sampai dengan sekitar 50 cm	> 1 m	-
Pistol	0	0	< 15 cm	15 cm sampai dengan 30-45 cm	> 60 cm	-
Efek mekanik peluru (reaksi jaringan terhadap peluru)						
Cincin abrasi	+	+	+	+	+	-
Cincin kontusio (hematom)	+	+	+	+	+	-
Efek dari komponen-komponen tembakan						
Kemerahan lokal akibat CO	+	+	±	-	-	-
Jejas laras (<i>muzzle impression</i>)	+	-	-	-	-	-
Luka bakar	+	+	-	-	-	-
Kelim jelaga (<i>sooting</i>)	±	+	+	-	-	-
Kelim tato (<i>stippling/ tattooing</i>)	±	+	+	+	-	-
Kelim lemak (<i>grease ring</i>)	±	±	±	±	±	-

Karakteristik	Luka tembak masuk (<i>entrance wounds</i>)					Luka tembak keluar (<i>exit wounds</i>)
	Luka tembak masuk kontak (<i>contact wounds</i>)		Luka tembak masuk jarak dekat (<i>near-contact wounds</i>)	Luka tembak masuk jarak menengah (<i>intermediate-range wounds</i>)	Luka tembak masuk jarak jauh (<i>distant-range wounds</i>)	
	<i>Hard-contact</i>	<i>Loose-contact</i>				
Ilustrasi						
Contoh gambar						

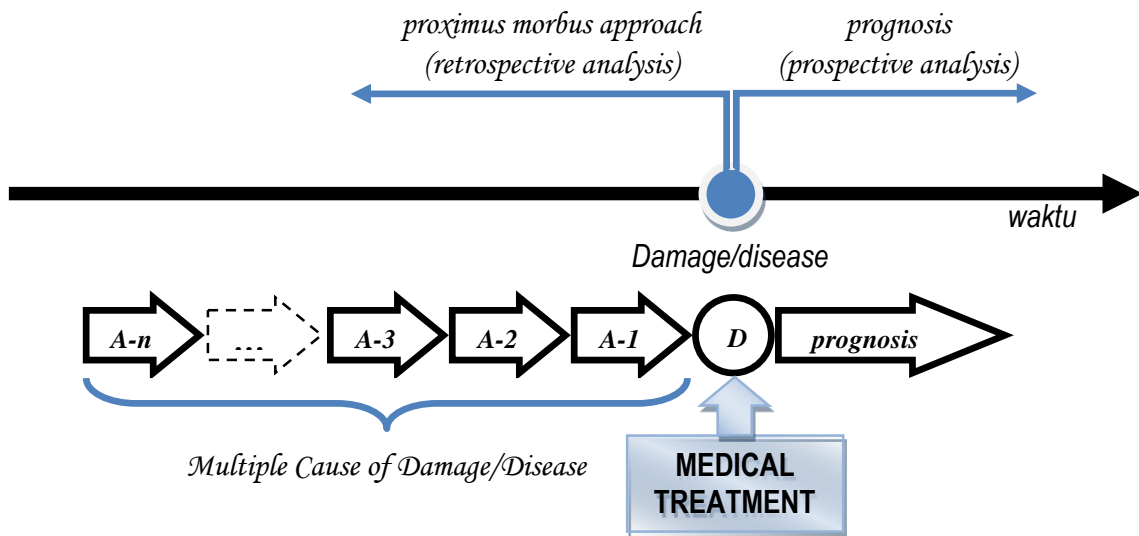
Catatan: perlu diperhatikan bahwa efek dari komponen-komponen tembakan akan tertinggal pada permukaan objek yang pertama dikenai, sehingga jika terdapat penghalang antara moncong senjata dengan permukaan kulit/tubuh korban (seperti pakaian, peredam senjata, maupun benda lainnya) maka bisa jadi kelim jelaga, kelim tato, dan sebagainya tidak akan ditemukan pada korban meskipun tembakan berjarak dekat.

LAMPIRAN 7: FORMAT PENULISAN MCODE SESUAI REKOMENDASI WHO

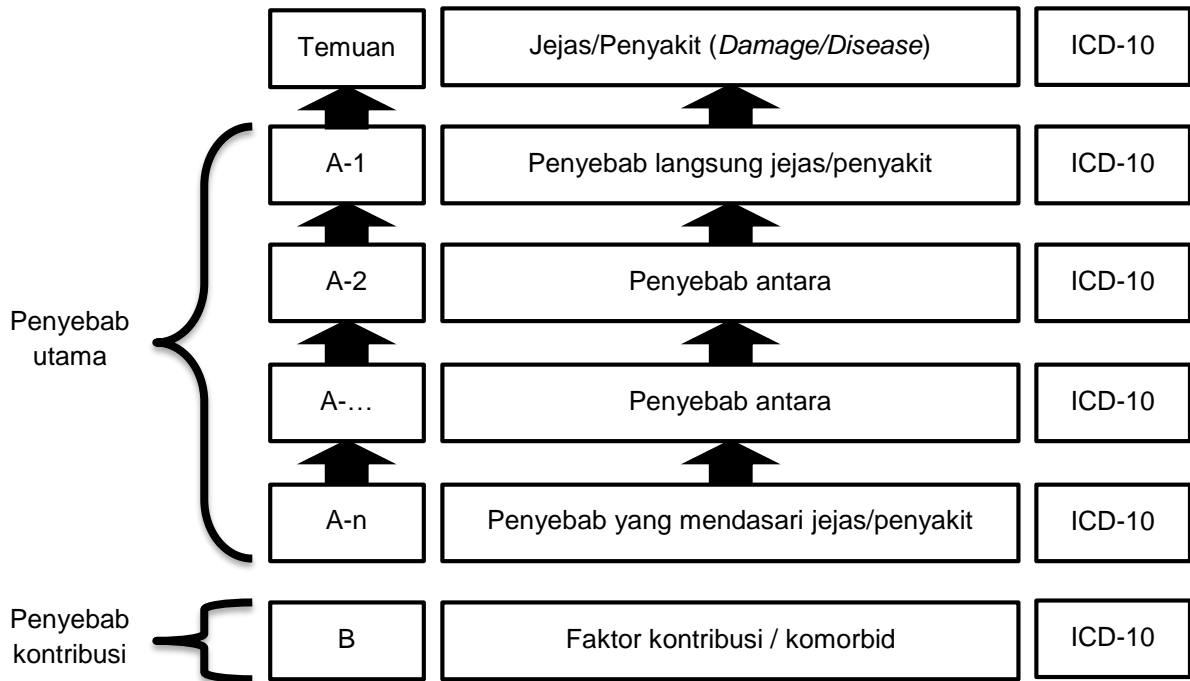
Format *Multiple Cause of Death* (MCOD) menggunakan *proximus mortis approach*



Alur analisis pada pembuatan laporan medis korban hidup:
Multiple cause of damage/disease (MCOD) menggunakan *proximus morbus approach*



Format *Multiple Cause of Damage/Disease (MCO Damage/Disease)* menggunakan *proximus morbus approach*



Alur analisis pada pembuatan laporan medis korban mati:
Multiple cause of death (MCO D) menggunakan *proximus mortis approach*

