



EERWIN ASMADI, S.H., M.H. lahir di Desa Banjar (Kecamatan Air Joman, Kabupaten Asahan, Sumatera Utara) tanggal 20 Februari 1982, menamatkan Sekolah Dasar di SDN No. 010246 Air Putih (1995), SMPN 1 Air Joman (1998) SMAN 1 Kisaran Tahun 2001. Kemudian menamatkan kuliah Program S-1 di FH Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara/UMSU (2005) dengan predikat *cumlaude* (IPK-3,74). Menyelesaikan studi strata 2 pada Program Pascasarjana Magister Ilmu Hukum UMSU (2012) lulusan terbaik dengan predikat *cum laude* (IPK 3,93).

Sejak SMA telah aktif di berbagai organisasi, Ketua I OSIS SMAN 1 Kisaran (1999), Kyokushin Karate Kabupten Asahan, Ketua Bidang Advokasi Hukum dan HAM Himpunan Pelajar dan Mahasiswa Asahan (HPMA/2003), Ketua Umum Komisariat Ikatan Mahasiswa Muhammadiyah Fakultas Hukum UMSU, (2004-2005), Ketua I Majelis Permusyawaratan Mahasiswa (MPM) Lembaga Aspirasi Mahasiswa (LAM/UMSU/2004-2005), Anggota Lembaga Bantuan Hukum (LBH UMSU/2006-2008, Advokat Badan Hukum Front (BHF) Dewan Pimpinan Daerah Front Pembela Islam Sumatera Utara sejak Tahun 2006-2011, Advokat Tim Pengacara Muslim (TPM) sejak (2010). Pernah bekerja sebagai Senior Fasilitator Community Development Program Nasional Pemberdayaan Masyarakat Program Penanggulangan Kemiskinan di Perkotaan (PNPM-P2KP) di KMW SWK 5 Propinsi Sumatera Utara, (2006-2007) aktif sebagai Advokat Magang hingga menjadi Advokat di Kantor Advokat Mahmud Irsad Lubis, SH & Rekan Tahun 2005-2013, Law Firm Bambang Santoso & Partner (2013-2017) sebagai Asisten Laboratorium di FH UMSU sejak (2007-2012), Dosen pada FH UMSU sejak (2012), Kepala Bagian Hukum Acara FH UMSU (2017-2018), Kepala Bagian Umum pada Biro Administrasi Umum UMSU (2019) dan Sejak September (2019) hingga saat ini, menjabat Kepala Biro Administrasi Umum UMSU.

Motto penulis: "Hidup ini lebih berarti apabila bermanfaat bagi orang lain"

Alamat email: erwinasmadi@umsu.ac.id, IG: @erwin.asmadi

WhatsApp & Hp. 0811627773/0813 76162410



PT. Bunda Media Grup
www.bundamedia grup.co.id



Erwin Asmadi, S.H., M.H. Ilmu Kedokteran Kehakiman bmg

Buku Ajar

Ilmu Kedokteran Kehakiman



Penulis:

Erwin Asmadi, S.H., M.H

Editor:

Rahmat Ramadhani, S.H., M.H



Buku Ajar

ILMU KEDOKTERAN KEHAKIMAN

Penulis:

Erwin Asmadi, S.H., M.H

Editor:

Rahmat Ramadhani, S.H., M.H



PT. Bunda Media Grup

Perpustakaan Nasional: Katalog Dalam Terbitan (KDT)

Buku Ajar: ILMU KEDOKTERAN KEHAKIMAN

xiv, 222 hlm.; B5 (JIS) 18 cm x 25 cm.

ISBN: 978-623-94898-2-3

Penulis : Erwin Asmadi, S.H., M.H
Editor : Rahmat Ramadhani, S.H., M.H
Disain Cover : Ismail Koto, S.H., M.H
Layout : Dhanilla Putra Bangsa

Diterbitkan oleh:

PT. BUNDA MEDIA GRUP

Komp. Perumahan Griya Lestari No. 30, Jl. Pelaksanaan 1
Bandar Setia Kecamatan Percut Seituan Kabupaten Deli Serdang
Provinsi Sumatera Utara 20371

Anggota IKAPI

Email : bundamedia.grup@gmail.com
admin@bundamediagrup.co.id

Website : www.bundamediagrup.co.id

Cetakan Pertama, Oktober 2020

HAK CIPTA DILINDUNGI UNDANG-UNDANG.

Dilarang memperbanyak atau memindahkan sebagian atau seluruh isi buku ini dalam bentuk apapun, baik secara elektronik maupun mekanis, termasuk memfotocopy, merekam atau dengan sistem penyimpanan lainnya, tanpa izin tertulis dari Penerbit.

“Ilmu Kedokteran Kehakiman selain diperlukan oleh kalangan mahasiswa Fakultas Kedokteran, juga diperlukan oleh kalangan mahasiswa fakultas hukum maupun para praktisi hukum, dalam menghadapi permasalahan hukum yang berhubungan dengan barang bukti berupa tubuh manusia atau bagian dari tubuh manusia”

PRAKATA

Syukur Alhamdulillah penulis panjatkan ke hadirat Allah SWT atas rahmat dan hidayah-Nya buku ajar Ilmu Kedokteran Kehakiman ini dapat tuntas penyusunannya sehingga dapat diterbitkan. Tak lupa selawat beriring salam dipersambahkan kepada junjungan Nabi Besar Muhammad SAW beserta seluruh keluarga-Nya, semoga para pembaca menjadi salah satu hamba yang mendapat syafaat-Nya kelak. Aamiin.

Ilmu Kedokteran Kehakiman selain diperlukan oleh kalangan mahasiswa Fakultas Kedokteran, juga diperlukan oleh kalangan mahasiswa Fakultas Hukum maupun para praktisi Hukum, dalam menghadapi permasalahan hukum yang berhubungan dengan barang bukti berupa tubuh manusia atau bagian dari tubuh manusia. Maka oleh karena itu, hadirnya buku ajar ini menjadi salah satu jawaban dalam penuntasan pembahasan dan pembelajaran tentang ilmu Kedokteran kehakiman baik bagi akademisi maupun para praktisi.

Di samping itu, hendaknya buku ajar ini juga dapat dijadikan sebagai salah satu sarana penguatan kurikulum mata kuliah Ilmu Kedokteran Kehakiman bagi mahasiswa Fakultas Kedokteran dan mahasiswa Fakultas Hukum di berbagai perguruan tinggi yang menyelenggarakan mata kuliah tersebut. Hadirnya buku ajar ini dapat menjadi salah satu pedoman bagi mahasiswa dalam mempelajari dan memahami materi perkuliahan sehingga nantinya lahir praktisi-praktisi yang memiliki kualitas yang mumpuni di bidang Ilmu Kedokteran Kehakiman.

Buku ajar ini terdiri dari 15 bagian yang memuat materi-materi pembelajaran mata kuliah Ilmu Kedokteran Kehakiman sebanyak 14 kali kegiatan pembelajaran. Selain penjabaran materi, buku ajar ini juga dilengkapi dengan rangkuman, tugas,

evaluasi dan kunci jawaban yang ditargetkan akan bernilai guna bagi mahasiswa dalam meningkatkan pemahaman dan pengetahuan tentang mata kuliah Ilmu Kedokteran Kehakiman.

Dalam merampungkan penyusunan buku ajar ini tentu tidak terlepas dari bantuan banyak pihak. Untuk itu, penulis mengucapkan terimakasih dan penghormatan yang setinggi-tingginya kepada semua pihak yang membantu dalam proses perampungan buku ajar ini terutama untuk editor abangda Rahmat Ramadhani yang telah bersedia meluangkan waktunya untuk mengedit buku ajar ini sehingga layak untuk diterbitkan. Terima kasih pula untuk penerbit PT. Bunda Media Grup yang telah bersedia menerbitkan dan menyebarluaskan buku ajar ini.

Terkhusus untuk keluarga penulis, istri dan anak-anakku diucapkan terima kasih dan rasa kasih sayang yang besar atas dukungan dan doa kalian selama ini. Tak lupa terima kasih dan penghormatan yang setinggi-tingginya kepada pimpinan Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara yang telah memberi kesempatan kepada penulis untuk menuntaskan penyusunan buku ajar ini. Penulis menerima kritik dan saran dalam rangka penyempurnaan penulisan buku ajar berikutnya.

Medan, Oktober 2020

Penulis,

SAMBUTAN EDITOR

Suatu kebanggaan dan penghormatan tersendiri bagi saya ditunjuk sebagai editor buku ajar yang berjudul “Ilmu Kedokteran Kehakiman” ini. Sebagai buku ajar tentu isi buku ini berisikan bahan ajar berupa materi pembelajaran bagi mahasiswa oleh dosen pengampu mata kuliah Ilmu Kedokteran Kehakiman yang merupakan mata kuliah wajib bagi para mahasiswa Fakultas Hukum dan Fakultas Kedokteran di berbagai perguruan tinggi di Indonesia.

Secara substantif, buku ajar ini berupaya menguraikan secara ringkas dan sederhana tentang materi perkuliahan agar dapat difahami secara utuh dan menyeluruh oleh para mahasiswa. Pun demikian, ringkas dan sederhana tersebut tidaklah menjadikan buku ajar ini menjadi buku yang dangkal. Sebab materi yang diulas dalam buku ini terlihat memang begitu spesifik menguraikan keterkaitan antara ilmu Kedokteran dengan berbagai aspek Hukum khususnya Hukum perdata dan pidana.

Terlebih ulasan materi dalam buku ajar ini juga dilengkapi tugas dan evaluasi serta kunci jawaban yang sangat bermanfaat dalam mendukung pencapaian tujuan umum pembelajaran mata kuliah Ilmu Kedokteran Kehakiman bagi mahasiswa Fakultas Kedokteran dan Fakultas Hukum. Istimewanya buku ajar ini dan dirasa tidak dimiliki oleh buku lainnya adalah adanya penguatan materi tentang Ilmu Kedokteran Kehakiman yang diperlukan oleh kalangan mahasiswa Fakultas Kedokteran dan Fakultas Hukum maupun para praktisi Hukum dalam menghadapi permasalahan Hukum yang berhubungan dengan barang bukti berupa tubuh manusia atau bagian dari tubuh manusia.

Akhir kata, tidaklah berlebihan jika kemudian buku ini layak untuk dijadikan pedoman literasi di berbagai di perguruan

Erwin Asmadi

tinggi dalam menyelenggarakan pembelajaran mata kuliah Ilmu Kedokteran Kehakiman kepada para mahasiswa Fakultas Hukum dan Fakultas Kedokteran. Untuk itu, diucapkan selamat atas terbitnya buku ini, selamat membaca dan semoga buku ini dapat menjadi ladang amal bagi penulisnya.

Medan, Oktober 2020

Editor,

DAFTAR ISI

PRAKATA	v
SAMBUTAN EDITOR.....	vii
DAFTAR ISI.....	ix
PENDAHULUAN	1
A. Deskripsi Mata Kuliah	1
B. Capaian Pembelajaran Mata Kuliah.....	2
C. Sub Capaian Pembelajaran Mata Kuliah.....	2
KEGIATAN PEMBELAJARAN 1	5
A. Materi Pembelajaran: Ilmu Kedokteran Kehakiman Merupakan Bagian dari Ilmu Forensik	5
B. Tujuan Materi Pembelajaran.....	5
C. Materi Pembelajaran.....	5
1. Ilmu Kedokteran Kehakiman Merupakan Bagian dari Ilmu Forensik	5
D. Rangkuman.....	7
E. Tugas	7
F. Evaluasi	8
G. Kunci Jawaban.....	8
KEGIATAN PEMBELAJARAN 2	9
A. Materi Pembelajaran: Hubungan Ilmu Kedokteran Kehakiman dengan Hukum Pidana	9
B. Tujuan Materi Pembelajaran.....	9
C. Materi Pembelajaran.....	9
1. Hubungan Ilmu Kedokteran Kehakiman dengan Hukum Pidana.....	9
D. Rangkuman.....	26
E. Tugas	26
F. Evaluasi	26
G. Kunci Jawaban.....	27

KEGIATAN PEMBELAJARAN 3	29
A. Materi Pembelajaran: Hubungan Ilmu Kedokteran Kehakiman Dengan Ilmu Hukum Lainnya.....	29
B. Tujuan Materi Pembelajaran.....	29
C. Materi Pembelajaran.....	29
1. Hubungannya dengan Hukum Perdata	29
2. Hubungannya dengan Pengadilan Agama.....	34
D. Rangkuman.....	36
E. Tugas	36
F. Evaluasi	36
G. Kunci Jawaban.....	37
KEGIATAN PEMBELAJARAN 4	39
A. Materi Pembelajaran: Sejarah Ilmu Kedokteran Kehakiman	39
B. Tujuan Materi Pembelajaran.....	39
C. Materi Pembelajaran.....	39
1. Sejarah Terbentuknya Ilmu Kedokteran Kehakiman.....	39
2. Perkembangan Ilmu Kedokteran Kehakiman di Indonesia	44
D. Rangkuman.....	45
E. Tugas	46
F. Evaluasi	46
G. Kunci Jawaban.....	46
KEGIATAN PEMBELAJARAN 5	49
A. Materi Pembelajaran: Ruang Lingkup Ilmu Kedokteran Kehakiman	49
B. Tujuan Materi Pembelajaran.....	49
C. Materi Pembelajaran.....	49
1. Kriminalistik	50
2. Kedokteran Forensik	51
3. Toksikologi Forensik.....	52
4. Odontologi Forensik	53
5. Psikiatri Forensik	53
6. Entomologi Forensik.....	54
D. Rangkuman.....	54
E. Tugas	56
F. Evaluasi	56
G. Kunci Jawaban.....	56
KEGIATAN PEMBELAJARAN 6	59
A. Materi Pembelajaran: Ruang Lingkup Ilmu Kedokteran Kehakiman (lanjutan)	59

B. Tujuan Materi Pembelajaran.....	59
C. Materi Pembelajaran.....	59
1. Antropologi Forensik	59
2. Balistik Forensik	60
3. Serologi dan Biologi Molekuler Forensik	61
4. Farmasi Forensik	61
5. Histopalogi	62
6. Laboratorium Forensik	63
D. Rangkuman	63
E. Tugas	65
F. Evaluasi	65
G. Kunci Jawaban.....	65
KEGIATAN PEMBELAJARAN 7	69
A. Materi Pembelajaran: Fungsi, Objek dan Peranan Ilmu Kedokteran Kehakiman	69
B. Tujuan Materi Pembelajaran.....	69
C. Materi Pembelajaran.....	69
1. Fungsi Ilmu Kedokteran Kehakiman	69
2. Objek Ilmu Kedokteran Kehakiman	71
3. Peranan Ilmu Kedokteran Kehakiman	74
D. Rangkuman	79
E. Tugas	79
F. Evaluasi	80
G. Kunci Jawaban.....	80
KEGIATAN PEMBELAJARAN 8	83
A. Materi Pembelajaran: Ilmu Kedokteran Kehakiman dalam Sistem Peradilan Pidana	83
B. Tujuan Materi Pembelajaran.....	83
C. Materi Pembelajaran.....	83
1. Penyidikan	84
2. Penuntutan	87
3. Pemeriksaan di Sidang Pengadilan	88
D. Rangkuman	88
E. Tugas	90
F. Evaluasi	90
G. Kunci Jawaban.....	90
KEGIATAN PEMBELAJARAN 9	93
A. Materi Pembelajaran: Sistem Pembuktian dalam Peradilan Pidana	93

B. Tujuan Materi Pembelajaran.....	93
C. Materi Pembelajaran.....	93
1. Batasan Pengertian Pembuktian.....	93
2. Alat Bukti.....	95
3. Barang Bukti.....	105
D. Rangkuman.....	107
E. Tugas	108
F. Evaluasi	108
G. Kunci Jawaban.....	108
KEGIATAN PEMBELAJARAN 10	111
A. Materi Pembelajaran: Aspek Etik dalam Ilmu Kedokteran Kehakiman	111
B. Tujuan Materi Pembelajaran.....	111
C. Materi Pembelajaran.....	111
1. Etika Kedokteran.....	111
2. Sumpah Dokter	113
3. Kode Etik Kedokteran Indonesia.....	118
4. Malpraktik Medis dan Penanganannya.....	120
D. Rangkuman.....	123
E. Tugas	124
F. Evaluasi	124
G. Kunci Jawaban.....	124
KEGIATAN PEMBELAJARAN 11	127
A. Materi Pembelajaran: Kejahatan Terhadap Tubuh	127
B. Tujuan Materi Pembelajaran.....	127
C. Materi Pembelajaran.....	127
1. Identifikasi	127
2. Cara dan Sebab Kematian	137
3. Traumatologi.....	141
4. Konteks Peristiwa Penyebab Luka	143
5. Asfiksia	144
6. Aborsi.....	149
7. Infantisid.....	153
D. Rangkuman.....	154
E. Tugas	156
F. Evaluasi	156
G. Kunci Jawaban.....	156
KEGIATAN PEMBELAJARAN 12	159
A. Materi Pembelajaran: Kejahatan Kesusilaan	159

B. Tujuan Materi Pembelajaran.....	159
C. Materi Pembelajaran.....	159
1. Pengertian Kejahatan Seksual	159
2. Persetubuhan yang merupakan kejahatan	160
3. Kejahatan Berupa Perbuatan Cabul	162
4. Pemeriksaan Forensik pada Kejahatan Kesusilaan.....	162
5. Homoseksual sebagai Bentuk Kejahatan Seksual.....	166
6. Alur Pemeriksaan Korban Kejahatan Seksual.....	167
D. Rangkuman	169
E. Tugas	170
F. Evaluasi	170
G. Kunci Jawaban.....	171
KEGIATAN PEMBELAJARAN 13	173
A. Materi Pembelajaran: Autopsi.....	173
B. Tujuan Materi Pembelajaran.....	173
C. Materi Pembelajaran.....	173
1. Pengertian Autopsi	173
2. Macam-Macam Autopsi	173
3. Cara Autopsi	176
4. Autopsi Ulang.....	178
5. Ilustrasi Kasus Autopsi	178
D. Rangkuman.....	180
E. Tugas	182
F. Evaluasi	182
G. Kunci Jawaban.....	182
KEGIATAN PEMBELAJARAN 14	185
A. Materi Pembelajaran: <i>Visum et Repertum</i>	185
B. Tujuan Materi Pembelajaran.....	185
C. Materi Pembelajaran.....	185
1. Pengertian <i>Visum et Repertum</i>	185
2. Dasar Hukum <i>Visum et Repertum</i>	187
3. Peran dan Fungsi <i>Visum et Repertum</i>	188
4. Peranan Dokter Dalam Pembuatan <i>Visum et Repertum</i>	189
5. Perkara Hukum yang Memerlukan <i>Visum et Repertum</i>	191
6. Peristiwa Pidana yang Memerlukan <i>Visum et Repertum</i>	191
7. Jenis-Jenis <i>Visum et Repertum</i>	192
8. Prosedur Permohonan <i>Visum et Repertum</i>	195
9. Tahap Pembuatan <i>Visum et Repertum</i>	196

10. Ketentuan dan Komponen-Komponen Penulisan <i>Visum et Repertum</i>	197
11. Pencabutan <i>Visum et Repertum</i>	200
D. Rangkuman	201
E. Tugas	205
F. Evaluasi	205
G. Kunci Jawaban	205
DAFTAR PUSTAKA	207
GLOSARIUM	213
INDEKS	218
BIOGRAFI	221

PENDAHULUAN

A. Deskripsi Mata Kuliah

Mata kuliah Ilmu Kedokteran Kehakiman (IKK) merupakan salah satu mata kuliah wajib yang ditempuh oleh mahasiswa Fakultas Kedokteran mahasiswa Fakultas Hukum bagian Hukum Pidana. Kewajiban mahasiswa Fakultas Kedokteran menempuh IKK, sebagai konsekuensi logis bagi setiap dokter yang diwajibkan untuk membuat keterangan Kedokteran forensik dalam perkara Hukum (Y.A. Triana Ohoiwutun, 2017:9). Di beberapa universitas, Fakultas Hukumnya ada juga yang mewajibkan mata kuliah IKK diambil oleh mahasiswa, khususnya yang mengambil bagian atau jurusan Hukum Pidana.

Materi pembelajaran mata kuliah IKK sangat diperlukan oleh kalangan mahasiswa Fakultas Kedokteran dan mahasiswa Fakultas Hukum maupun para praktisi hukum, dalam menghadapi permasalahan hukum yang berhubungan dengan barang bukti berupa tubuh manusia atau bagian dari tubuh manusia. Bagi mahasiswa Fakultas Hukum yang tidak dibekali ilmu Kedokteran dan para praktisi hukum, Ilmu Kedokteran Kehakiman sangat bermanfaat untuk menambah pengetahuan dan pemahaman di bidang Kedokteran dalam rangka pembuktian perkara Hukum, baik Hukum Pidana, Hukum perdata, maupun pemeriksaan perkara Hukum lainnya (Y.A. Triana Ohoiwutun, 2017:12).

Untuk mencapai tujuan dan isi materi pembelajaran pada mata kuliah ini digunakan strategi pembelajaran *Role Playing*, *Problem Solving*, Simulasi, dan sebagainya. Penilaian (evaluasi) pada mata kuliah ini mencakup tiga aspek, yaitu kognitif, afektif dan psikomotorik.

B. Capaian Pembelajaran Mata Kuliah

Capaian pembelajaran mata kuliah Ilmu Kedokteran Kehakiman, meliputi:

1. Ilmu Kedokteran Kehakiman & Ilmu Forensik;
2. Hubungan Ilmu Kedokteran Kehakiman dengan Hukum Pidana;
3. Hubungan Ilmu Kedokteran Kehakiman dengan Ilmu Hukum lainnya;
4. Sejarah Ilmu Kedokteran Kehakiman;
5. Ruang lingkup Ilmu Kedokteran Kehakiman;
6. Ruang lingkup Ilmu Kedokteran Kehakiman (Lanjutan)
7. Fungsi, objek dan peranan Ilmu Kedokteran Kehakiman;
8. Ilmu Kedokteran Kehakiman dalam Sistem Peradilan Pidana;
9. Sistem Pembuktian dalam Peradilan Pidana;
10. Aspek Etik dalam Ilmu Kedokteran Kehakiman;
11. Kejahatan Terhadap Tubuh;
12. Kejahatan Kesusilaan;
13. Autopsi;
14. *Visum et Repertum*.

C. Sub Capaian Pembelajaran Mata Kuliah

Setelah mempelajari mata kuliah ini, diharapkan mahasiswa mampu memahami dan menjelaskan tentang:

1. Korelasi antara Ilmu Kedokteran Kehakiman dan Ilmu Forensik;
2. Hubungan Ilmu Kedokteran Kehakiman dengan Hukum Pidana;
3. Hubungan Ilmu Kedokteran Kehakiman dengan ilmu Hukum lainnya, yaitu; Hukum Perdata dan Pengadilan Agama;
4. Sejarah terbentuknya Ilmu Kedokteran Kehakiman dan perkembangannya di Indonesia;

5. Ruang lingkup Ilmu Kedokteran Kehakiman, meliputi; *Kriminalistik*, Kedokteran Forensik, *Toksikologi Forensik*, *Odontologi Forensik*, *Psikiatri Forensik*, *Entomologi Forensik*, *Antropologi Forensik*, *Balistik Forensik*, *Serologi dan Biologi Molekuler Forensik*, *Histopalogi*, dan Laboratorium Forensik;
6. Ruang lingkup Ilmu Kedokteran Kehakiman, meliputi; *Kriminalistik*, Kedokteran Forensik, *Toksikologi Forensik*, *Odontologi Forensik*, *Psikiatri Forensik*, *Entomologi Forensik*, *Antropologi Forensik*, *Balistik Forensik*, *Serologi dan Biologi Molekuler Forensik*, *Histopalogi*, dan Laboratorium Forensik; (lanjutan
7. Fungsi Ilmu Kedokteran Kehakiman, Objek Ilmu Kedokteran Kehakiman dan Peranan Ilmu Kedokteran Kehakiman meliputi; Pemeriksaan di Tempat Kejadian Perkara (TKP), Pemeriksaan Korban Hidup, Pemeriksaan Mayat, Penggalan Jenazah, Pemeriksaan Barang Bukti dan Memberi Keterangan;
8. Ilmu Kedokteran Kehakiman dalam sistem peradilan pidana, meliputi; tahapan penyelesaian perkara pidana yaitu tahapan penyidikan, penuntutan sampai dengan pemeriksaan di sidang pengadilan;
9. Batasan pengertian pembuktian dalam sistem pembuktian dalam peradilan pidana, barang bukti, alat bukti berupa; keterangan saksi, keterangan ahli, surat, petunjuk dan keterangan terdakwa;
10. Aspek etik dalam Ilmu Kedokteran Kehakiman, meliputi; Etika Kedokteran, sumpah dokter dan Kodek Etik Kedokteran Indonesia serta perihal malpraktik medis dan penanganannya;
11. Perihal kejahatan terhadap tubuh, meliputi; identifikasi, cara dan sebab kematian, *traumatology*, peristiwa penyebab luka, *Asfiksia*, *Toksikologi*, *Aborsi* dan *Infantisid*;
12. Perihal kejahatan kesusilaan, meliputi; pengertian, persetujuan yang merupakan kejahatan, perbuatan

- cabul, pemeriksaan forensik terhadap kejahatan kesusilaan, homo seksual dan alur pemeriksaan korban kejahatan seksual;
13. Pengertian Autopsi, macam-macam autopsi, cara autopsi dan autopsi ulang serta ilustrasi kasus autopsi.
 14. Pengertian dan dasar Hukum *Visum et Repertum*, peran dan fungsi *Visum et Repertum*, peranan dokter dalam pembuatan *Visum et Repertum*, perkara Hukum yang memerlukan *Visum et Repertum*, peristiwa pidana yang memerlukan *Visum et Repertum*, jenis-jenis *Visum et Repertum*, prosedur permohonan *Visum et Repertum*, tahap pembuatan *Visum et Repertum*, Ketentuan dan Komponen-Komponen Penulisan *Visum et Repertum*, serta tata cara Pencabutan *Visum et Repertum*.

KEGIATAN PEMBELAJARAN 1

A. Materi Pembelajaran: Ilmu Kedokteran Kehakiman Merupakan Bagian dari Ilmu Forensik

B. Tujuan Materi Pembelajaran

Setelah mempelajari materi pembelajaran ini, diharapkan mahasiswa mampu memahami, menjelaskan dan menguraikan bahwa Ilmu Kedokteran Kehakiman merupakan bagian dari Ilmu Forensik.

C. Materi Pembelajaran

1. Ilmu Kedokteran Kehakiman Merupakan Bagian dari Ilmu Forensik

Ilmu Kedokteran Kehakiman merupakan cabang dari ilmu Kedokteran yang mempelajari penerapan ilmu Kedokteran dalam penegakan keadilan. Ilmu Kedokteran Kehakiman atau ilmu Kedokteran forensik (*forensic science*) atau lazim disingkat IKK bukanlah bidang ilmu baru yang dipelajari oleh disiplin ilmu Kedokteran maupun disiplin ilmu hukum. Ilmu Kedokteran merupakan induk dari IKK yang dilaksanakan untuk kepentingan penegakan hukum.

Hukum Pidana di Indonesia menentukan, atas dasar permintaan penyidik memberikan beban kewajiban bagi setiap dokter dalam kapasitasnya sebagai ahli untuk memeriksa setiap orang yang luka atau mati yang diduga sebagai korban tindak pidana. Pasal 216 Kitab Undang-undang Hukum Pidana (selanjutnya disebut KUH Pidana) mengancam sanksi pidana penjara paling lama empat bulan dua minggu apabila dokter atas permintaan penyidik, menolak melakukan pemeriksaan Kedokteran forensik.

Dalam menyelesaikan suatu perkara, tidak jarang pihak penegak hukum yaitu Polisi, Jaksa, Hakim dan Penasihat

Hukum akan membutuhkan bantuan dari para ahli dalam pengetahuan masing-masing. Bila bantuan itu berhubungan dengan pengetahuan Kedokteran, maka sudah selayaknya bahwa yang diminta bantuannya itu adalah seorang dokter (Iwan Aflanie, Dkk., 2017:5). Oleh karena itu, dalam dunia Kedokteran terdapat cabang spesialisasi yang dikenal sebagai Ilmu Kedokteran Forensik. Ilmu Kedokteran Forensik dikenal dengan nama *Legal Medicine*, yang mempelajari pemanfaatan ilmu Kedokteran dengan tujuan untuk kepentingan penegakan Hukum dan keadilan (Arif Budiyanto, Dkk., 1997:1).

Ilmu-Ilmu Forensik (*Forensic Science*) meliputi semua ilmu pengetahuan yang mempunyai kaitan dengan masalah kejahatan atau dapat dikatakan bahwa dari segi perannya dalam penyelesaian kasus kejahatan maka ilmu-ilmu forensik memegang peranan penting. Adapun semua peranan Ilmu-ilmu Pengetahuan yang mempunyai kaitan dengan masalah kejahatan tersebut ialah (Tolib Setiady, 2018:6):

- a. Hukum Pidana;
- b. Hukum Acara Pidana;
- c. Ilmu Kedokteran Forensik;
- d. Ilmu Kimia Forensik;
- e. Ilmu Fisika (Alam) Forensik;
- f. Kriminologi;
- g. Psikologi Forensik;
- h. Psikiatri (Neurologi) Forensik.

Dilihat dari sisi perannya dalam menyelesaikan kasus-kasus kejahatan, maka Ilmu-Ilmu Forensik dibagi dalam tiga golongan (Tolib Setiady, 2018:6-7):

- a. Ilmu Forensik, yang menangani masalah kejahatan sebagai masalah yuridis yaitu:
 - 1) Hukum Pidana;
 - 2) Hukum Acara Pidana.
- b. Ilmu-ilmu Forensik yang menangani kejahatan sebagai masalah teknis yaitu:
 - 1) Ilmu Kedokteran Forensik;

- 2) Ilmu Kimia Forensik, termasuk: Toksikologi;
 - 3) Ilmu Fisika Forensik, termasuk: Balistik, Daktiloskopi, Identifikasi, Fotografi dan sebagainya.
- c. Ilmu-ilmu Forensik yang menangani kejahatan sebagai masalah manusia, antara lain:
- 1) Kriminologi;
 - 2) Psikologi forensik;
 - 3) Psikiatri (neurologi forensik).

Ditinjau dari ketiga aspek diatas, maka dapat dikatakan pula bahwa suatu kejahatan disamping merupakan masalah yuridis sekaligus juga merupakan masalah teknis dan masalah manusia (Tolib Setiady, 2018:6-7). Sehingga dapat ditegaskan bahwa; “Ilmu Kedokteran Kehakiman termasuk kedalam ilmu-ilmu forensik dan sebagai bagian dari kriminalistik yang menangani kejahatan sebagai masalah teknis yang digunakan untuk kepentingan pengadilan”(Tolib Setiady, 2018:6-7).

D. Rangkuman

Ilmu Kedokteran kehakiman atau ilmu Kedokteran forensik (*forensic science*) atau lazim disingkat IKK bukanlah bidang ilmu baru yang dipelajari oleh disiplin ilmu Kedokteran maupun disiplin ilmu hukum. Ilmu Kedokteran merupakan induk dari IKK yang dilaksanakan untuk kepentingan penegakan hukum. Ilmu-ilmu Forensik (*forensic science*) meliputi semua ilmu pengetahuan yang mempunyai kaitan dengan masalah kejahatan atau dapat dikatakan bahwa dari segi perannya dalam penyelesaian kasus kejahatan maka ilmu-ilmu forensik memegang peranan penting. Adapun semua peranan ilmu-ilmu pengetahuan yang mempunyai kaitan dengan masalah kejahatan tersebut ialah Hukum Pidana, Hukum Acara Pidana, Ilmu Kedokteran Forensik, Ilmu Kimia Forensik, Ilmu Fisika (Alam) Forensik, Kriminologi, Psikologi Forensik, Psikiatri (Neurologi) Forensik.

E. Tugas

Carilah sebuah kasus yang menggunakan ilmu Kedokteran Kehakiman di dalamnya. Lalu buatlah analisa saudara mengenai aturan Hukum dan penerapan ilmu Kedokteran

kehakiman pada kasus tersebut. Kerjakan tugas ini secara mandiri/individu ditulis ke dalam buku tugas minimum 1 halaman.

F. Evaluasi

Jawablah pertanyaan-pertanyaan di bawah ini:

1. Jelaskan korelasi antara ilmu Kedokteran kehakiman dengan ilmu Kedokteran dan ilmu Hukum?
2. Sebutkan apa saja Ilmu Pengetahuan yang mempunyai kaitan dengan masalah kejahatan?
3. Sebutkan dan jelaskan beberapa golongan ilmu forensik yang memiliki peran dalam menyelesaikan kasus-kasus kejahatan?

G. Kunci Jawaban

1. Ilmu Kedokteran Kehakiman merupakan cabang dari ilmu Kedokteran yang mempelajari penerapan ilmu Kedokteran dalam penegakan keadilan. Ilmu Kedokteran kehakiman dapat dipergunakan untuk keperluan penegakan keadilan atau penegakan Hukum. Hubungannya terkait dengan disiplin ilmu pengetahuan Kedokteran yang dapat menuntun pencari keadilan dan kebenaran kepada suatu kesimpulan yang berkaitan dengan perkara yang sedang dihadapi.
2. Peranan Ilmu-Ilmu Pengetahuan yang mempunyai kaitan dengan masalah kejahatan tersebut ialah Hukum Pidana, Hukum Acara Pidana, Ilmu Kedokteran Forensik, Ilmu Kimia Forensik, Ilmu Fisika (Alam) Forensik, Kriminologi, Psikologi Forensik, Psikiatri (Neurologi) Forensik.
3. Ilmu Forensik, yang menangani masalah kejahatan sebagai masalah yuridis yaitu Hukum Pidana dan Hukum acara pidana. Ilmu-ilmu Forensik yang menangani kejahatan sebagai masalah teknis yaitu Ilmu Kedokteran Forensik, Ilmu Kimia Forensik, termasuk: Toksikologi, Ilmu Fisika Forensik, termasuk: Balistik, Daktiloskopi, Identifikasi, Fotografi dan sebagainya. Ilmu-ilmu Forensik yang menangani kejahatan sebagai masalah manusia, antara lain Kriminologi, Psikologi forensik, Psikiatri (neurologi forensik).

KEGIATAN PEMBELAJARAN 2

A. Materi Pembelajaran: Hubungan Ilmu Kedokteran Kehakiman dengan Hukum Pidana

B. Tujuan Materi Pembelajaran

Setelah mempelajari materi pembelajaran ini, diharapkan mahasiswa mampu memahami, menjelaskan dan menguraikan tentang hubungan Ilmu Kedokteran Kehakiman dengan Hukum Pidana.

C. Materi Pembelajaran

1. Hubungan Ilmu Kedokteran Kehakiman dengan Hukum Pidana

Ruslan Renggong (2006:11), mengemukakan bahwa dalam kepustakaan Hukum Pidana, tidak ditemukan pengertian yang seragam tentang Hukum Pidana. Masing-masing ahli merumuskan pengertian Hukum Pidana berdasarkan alam pikiran yang berpengaruh pada saat para ahli tersebut merumuskan Hukum Pidana. Pendapat yang hampir mirip juga dikemukakan Lamintang. Merujuk pada pendapat Hazewinkel-Suringa (P.A.F. Lamintang, 1997:1), ia mengemukakan bahwa tidak ada satupun rumusan di antara rumusan-rumusan yang ada, yang dapat dianggap sebagai rumusan yang sempurna yang dapat diberlakukan secara umum.

Hukum Pidana dalam implementasinya dibagi dua, yakni Hukum Pidana materil dan Hukum Pidana formil. Hukum Pidana materil hanya disebut Hukum Pidana dan Hukum Pidana formil disebut dengan istilah hukum acara pidana. Dalam tataran pelaksanaan, antara Hukum Pidana dengan hukum acara pidana diibaratkan seperti dua sisi mata uang yang tidak dapat dipisahkan. Tanpa hukum acara pidana

maka Hukum Pidana akan lumpuh, tidak dapat ditegakkan sedangkan hukum acara pidana tanpa adanya pelanggaran Hukum Pidana maka tidak akan berjalan.

Penegakan Hukum Pidana oleh hukum acara pidana sangat dipengaruhi oleh pembuktian yang akan dibahas tersendiri pada materi pembelajaran berikutnya. Lebih lanjut, Ilmu Kedokteran Kehakiman didalam proses peradilan pidana merupakan sub bagian dari kriminalistik dan bagian dari ilmu-ilmu forensik yang kedudukannya merupakan salah satu dari ilmu-ilmu pengetahuan pembantu (*hulp wetenschappen*) bagi Hukum Pidana, Hukum acara pidana di dalam mencapai tujuannya (Tolib Setiady, 2018:11).

Berbicara mengenai proses penyelesaian perkara pidana maka secara otomatis akan membicarakan eksistensi dan luas lingkup dari Hukum Acara Pidana sebagai acuan proses peradilan pidana yang tujuan utamanya adalah untuk menciptakan kebenaran materiil. Kebenaran materiil adalah kebenaran yang selengkap-lengkapnyanya dari suatu perkara pidana dengan menerapkan ketentuan Hukum Acara Pidana secara jujur dan tepat dengan tujuan untuk mencari siapakah pelaku yang dapat didakwakan melakukan pelanggaran Hukum, dan selanjutnya meminta pemeriksaan dan putusan dari pengadilan guna menemukan apakah terbukti bahwa suatu tindak pidana telah dilakukan dan apakah orang yang didakwa itu dapat dipersalahkan (Tolib Setiady, 2018:11).

Secara umum dan garis besar kasus-kasus tindak pidana yang dalam penyelesaiannya memerlukan bantuan ilmu Kedokteran kehakiman, terdapat di diantaranya (Tolib Setiady, 2018:29-36) :

1. Pasal 104 KUH Pidana

Pasal 104 KUH Pidana selengkapnyanya berbunyi:

“Makar yang dilakukan dengan maksud akan menghilangkan nyawa atau kemerdekaan Presiden dan Wakil Presiden atau dengan maksud akan menjadikan mereka itu tidak cakap memerintah, dipidana dengan

pidana mati atau pidana penjara seumur hidup atau pidana penjara selama waktu tertentu paling lama dua puluh tahun” (Harun Alrasid, dkk., 2006:1713).

Rumusan unsur utama yang dikemukakan dalam pasal ini adalah perbuatan ‘penyerangan’. Beberapa literatur menyebut istilah “makar”, bahasa Belanda menyebutnya dengan istilah “*aanslag*” (R. Soesilo, 1994:97). Berdasarkan Pasal 87 KUH Pidana, maka: “*Dikatakan makar untuk melakukan suatu perbuatan, bila niat untuk itu telah ternyata dari adanya permulaan pelaksanaan seperti tersebut dalam Pasal 53 (KUHP 53, 104-108, 130, 140)*” (Harun Alrasid, dkk., 2006:1711). Sedangkan tujuan dari perbuatan dari unsur tersebut adalah “menghilangkan nyawa” atau membunuh.

2. Pasal 284 KUH Pidana

(1) Dipidana dengan pidana penjara paling lama sembilan bulan:

ke-1 a. Laki-laki yang beristeri yang berzina sedang diketahuinya bahwa Pasal 27 Kitab Undang-Undang Hukum Perdata berlaku baginya.

b. Perempuan yang bersuami yang berzina.

ke-2 a. Laki-laki yang turut melakukan perbuatan itu sedang diketahuinya bahwa yang turut bersalah itu bersuami.

b. Perempuan yang tidak bersuami yang turut melakukan perbuatan itu padahal diketahuinya bahwa yang turut bersalah itu beristeri dan pasal 27 Kitab Undang-Undang Hukum Perdata berlaku bagi yang turut bersalah itu.

(2) Penuntutan hanya dilakukan atas pengaduan suami atau isteri yang mendapat malu dan jika pada suami atau isteri itu berlaku pasal 27 Kitab Undang-Undang Hukum Perdata dalam tempo 3 bulan sesudah pengaduan itu, diikuti dengan permintaan akan bercerai atau bercerai tempat tidur dan meja makan oleh perbuatan itu juga.

(3) Terhadap pengaduan ini tidak berlaku Pasal 72, 73 dan 75.

(4) Pengaduan dapat ditarik kembali selama pemeriksaan dalam sidang pengadilan belum dimulai.

(5) Jika bagi suami-istri berlaku pasal 27 Kitab Undang-Undang Hukum Perdata, maka pengaduan itu tidak diindahkan selama perkawinan belum diputuskan karena perceraian atau sebelum putusan yang menyatakan pisah meja dan tempat tidur menjadi tetap.

3. Pasal 285 KUH Pidana

Pasal 285 KUH Pidana selengkapnya berbunyi: “Barang siapa dengan kekerasan atau dengan ancaman kekerasan memaksa perempuan yang bukan isterinya bersetubuh dengan dia karena perkosaan, dipidana dengan pidana penjara paling lama dua belas tahun.”

4. Pasal 286 KUH Pidana

Pasal 286 KUH Pidana selengkapnya berbunyi: “Barang siapa bersetubuh dengan perempuan yang bukan isterinya, padahal diketahuinya bahwa perempuan itu dalam keadaan pingsan atau tidak berdaya, dipidana dengan pidana penjara selama-lamanya sembilan tahun.”

5. Pasal 287 KUH Pidana

Pasal 287 KUH Pidana terdiri dari 2 ayat, selengkapnya berbunyi:

1) Barangsiapa bersetubuh dengan perempuan yang bukan isterinya padahal diketahuinya atau patut diduganya bahwa umur perempuan itu belum lima belas tahun, atau kalau umurnya tidak jelas, bahwa belum waktunya untuk dikawin, diancam dengan pidana penjara paling lama sembilan tahun.

2) Penuntutan hanya dilakukan atas pengaduan, kecuali jika umur perempuan itu belum sampai dua belas tahun

atau jika ada salah satu hal berdasarkan Pasal 291 dan Pasal 294.

6. Pasal 288 KUH Pidana

Pasal 288 KUH Pidana terdiri dari 3 ayat, selengkapnya berbunyi:

- (1) Barang siapa bersetubuh dengan perempuan yang dinikahnya padahal diketahuinya atau patut diduganya bahwa yang bersangkutan itu belum waktunya untuk dikawin, apabila perbuatan mengakibatkan luka-luka, diancam dengan pidana penjara paling lama empat tahun.*
- (2) Jika perbuatan mengakibatkan luka-luka berat, dijatuhkan pidana penjara paling lama delapan tahun.*
- (3) Jika perbuatan itu mengakibatkan matinya perempuan itu, dijatuhkan pidana penjara paling lama dua belas tahun.*

7. Pasal 289 KUH Pidana

Pasal 289 KUH Pidana selengkapnya berbunyi:

“Barang siapa dengan kekerasan atau dengan ancaman kekerasan memaksa seorang untuk melakukan atau membiarkan dilakukan perbuatan cabul, diancam karena melakukan perbuatan yang menyerang kehormatan kesusilaan, dipidana dengan pidana penjara paling lama sembilan tahun.”

8. Pasal 290 KUH Pidana

Pasal 290 KUH Pidana selengkapnya berbunyi:

Dipidana dengan pidana penjara paling lama tujuh tahun:

ke-1 Barang siapa melakukan perbuatan cabul dengan seorang, padahal diketahuinya bahwa orang itu pingsan atau tidak berdaya.

ke-2 Barang siapa melakukan perbuatan cabul dengan seorang padahal diketahuinya atau patut dapat disangkanya, bahwa umur orang itu belum lima belas tahun atau kalau umurnya itu tidak jelas,

bahwa yang bersangkutan belum waktunya untuk dikawini.

ke-3 Barang siapa membujuk seseorang yang diketahuinya atau patut dapat disangkanya bahwa umur orang itu belum lima belas tahun atau kalau umurnya itu tidak jelas, bahwa yang bersangkutan belum waktunya untuk dikawini, untuk melakukan atau membiarkan dilakukan perbuatan cabul, atau bersetubuh di luar perkawinandengan orang lain.

9. Pasal 292 KUH Pidana

Pasal 292 KUH Pidana selengkapnya berbunyi: “Orang yang sudah dewasa melakukan perbuatan cabul dengan anak yang belum dewasa yang sejenis kelamin dengan dia padahal diketahuinya atau patut dapat disangkanya bahwa anak itu belum dewasa, dipidana dengan pidana penjara paling lama lima tahun.”

10. Pasal 293 KUH Pidana

Pasal 293 KUH Pidana selengkapnya berbunyi:

- (1) Barang siapa dengan mempergunakan hadiah atau perjanjian akan memberi atau menjanjikan uang atau barang, dengan salah memakai kekuasaan yang timbul dari pergaulan atau dengan memperdayakan, dengan sengaja membujuk orang dibawah umur melakukan perbuatan cabul dengan dia, atau membiarkan perbuatan cabul itu dilakukan pada dirinya, dipidana dengan pidana penjara selamalamanya lima tahun.*
- (2) Penuntutan hanya dilakukan atas pengaduan dari orang yang dilakukan kejahatan itu terhadapnya.*
- (3) Tenggang waktu tersebut dalam pasal 74 bagi pengaduan ini adalah masing-masing sembilan bulan dan dua belas bulan.*

11. Pasal 338 KUH Pidana

Pasal 289 KUH Pidana selengkapnya berbunyi: *“Barang siapa dengan sengaja menghilangkan nyawa orang lain, karena pembunuhan biasa, dipidana dengan pidana penjara paling lama lima belas tahun.”*

12. Pasal 339 KUH Pidana

Pasal 339 KUH Pidana selengkapnya berbunyi:

“Pembunuhan biasa yang diikuti, disertai atau didahului oleh suatu perbuatan pidana, yang dilakukan dengan maksud untuk mempersiapkan atau mempermudah kejahatan itu, atau untuk melepaskan diri sendiri maupun kawan-kawannya dari pidana dalam hal tertangkap tangan ataupun supaya barang yang didapatnya dengan melawan hukum tetap ada dalam tangannya, dipidana dengan pidana penjara seumur hidup atau selama waktu tertentu, paling lama dua puluh tahun.”

13. Pasal 340 KUH Pidana

Pasal 340 KUH Pidana selengkapnya berbunyi: *“Barang siapa dengan sengaja dan dengan rencana terlebih dahulu merampas nyawa orang lain, diancam karena pembunuhan dengan rencana, dipidana dengan pidana mati atau pidana penjara seumur hidup atau selama waktu tertentu, paling lama dua puluh tahun.”*

14. Pasal 341 KUH Pidana

Pasal 341 KUH Pidana selengkapnya berbunyi:

“Seorang ibu yang karena takut akan diketahui ia sudah melahirkan anak pada ketika anak itu dilahirkan atau tiada berapa lama sesudah dilahirkan, dengan sengaja menghilangkan nyawa anak itu, dipidana karena bersalah melakukan pembunuhan anak dengan pidana penjara paling lama tujuh tahun.”

15. Pasal 342 KUH Pidana

Pasal 342 KUH Pidana selengkapnya berbunyi:

“Seorang ibu yang untuk melaksanakan niat yang ditentukan karena takut akan ketahuan bahwa ia akan melahirkan anak, pada saat anak dilahirkan atau tidak lama kemudian merampas nyawa anaknya, diancam karena melakukan pembunuhan anak sendiri dengan rencana, dengan pidana penjara paling lama sembilan tahun.”

16. Pasal 344 KUH Pidana

Pasal 344 KUH Pidana selengkapnya berbunyi: *“Barang siapa merampas nyawa orang lain atas permintaan orang itu sendiri yang jelas dinyatakan dengan kesungguhan hati, diancam dengan pidana penjara paling lama dua belas tahun.”*

17. Pasal 345 KUH Pidana

Pasal 345 KUH Pidana selengkapnya berbunyi: *“Barang siapa sengaja mendorong orang lain untuk bunuh diri, menolongnya dalam perbuatan itu atau memberi sarana kepadanya untuk itu, diancam dengan pidana penjara paling lama empat tahun kalau orang itu jadi bunuh diri.”*

18. Pasal 347 KUH Pidana

Pasal 347 KUH Pidana selengkapnya berbunyi:

(1) Barang siapa dengan sengaja menggugurkan atau mematikan kandungan seorang wanita tanpa persetujuannya, diancam dengan pidana penjara paling lama dua belas tahun.

(2) Jika perbuatan itu mengakibatkan matinya wanita tersebut, diancam dengan pidana penjara paling lama lima belas tahun.

19. Pasal 348 KUH Pidana

Pasal 348 KUH Pidana selengkapnya berbunyi:

(1) Barang siapa dengan sengaja menggugurkan atau mematikan kandungan seorang wanita dengan persetujuannya, diancam dengan pidana penjara paling lama lima tahun enam bulan.

(2) *Jika perbuatan itu mengakibatkan matinya wanita tersebut, diancam dengan pidana penjara paling lama tujuh tahun.*

20. Pasal 351 KUH Pidana

Pasal 351 KUH Pidana selengkapnya berbunyi:

(1) *Penganiayaan diancam dengan pidana penjara paling lama dua tahun delapan bulan atau pidana denda paling banyak empat ribu lima ratus rupiah.*

(2) *Jika perbuatan itu mengakibatkan luka-luka berat, yang bersalah dipidana dengan pidana penjara paling lama lima tahun.*

(3) *Jika perbuatan itu mengakibatkan matinya orang, maka yang bersalah dipidana dengan pidana penjara paling lama tujuh tahun.*

(4) *Dengan penganiayaan disamakan merusak kesehatan orang dengan sengaja.*

(5) *Percobaan untuk melakukan kejahatan ini tidak dipidana.*

21. Pasal 352 KUH Pidana

Pasal 352 KUH Pidana selengkapnya berbunyi:

(1) *Kecuali yang tersebut dalam Pasal 353 dan 356, maka penganiayaan yang tidak menimbulkan penyakit atau halangan untuk menjalankan pekerjaan jabatan atau pencarian, diancam sebagai penganiayaan ringan, dengan pidana penjara paling lama tiga bulan atau pidana denda paling banyak empat ribu lima ratus rupiah. Pidana dapat ditambah sepertiga bagi orang yang melakukan kejahatan itu terhadap orang yang bekerja padanya, atau menjadi bawahannya.*

(2) *Percobaan untuk melakukan kejahatan ini tidak dapat dipidana.*

22. Pasal 353 KUH Pidana

Pasal 353 KUH Pidana selengkapnya berbunyi:

- (1) *Penganiayaan dengan rencana lebih dahulu, diancam dengan pidana penjara paling lama empat tahun.*
- (2) *Jika perbuatan itu mengakibatkan luka-luka berat, yang bersalah dikenakan pidana penjara paling lama tujuh tahun.*
- (3) *Jika perbuatan itu mengakibatkan kematian, yang bersalah diancam dengan pidana penjara paling lama sembilan tahun.*

23. Pasal 354 KUH Pidana

Pasal 354 KUH Pidana selengkapnya berbunyi:

- (1) *Barang siapa dengan sengaja melukai berat orang lain, diancam karena melakukan penganiayaan berat dengan pidana penjara paling lama delapan tahun.*
- (2) *Jika perbuatan itu mengakibatkan kematian, maka yang bersalah diancam dengan pidana penjara paling lama sepuluh tahun.*

24. Pasal 356 KUH Pidana

Pasal 356 KUH Pidana selengkapnya berbunyi:

“Pidana yang ditentukan dalam pasal 351, 353, 354 dan 355 dapat ditambah dengan sepertiga:

- ke-1 Bagi yang melakukan kejahatan itu terhadap ibunya, bapaknya yang sah, istrinya atau anaknya.*
- ke-2 Jika kejahatan itu dilakukan terhadap seorang pegawai negeri pada waktu atau sebab ia menjalankan pekerjaan yang sah.*
- ke-3 Jika kejahatan itu dilakukan dengan memakai bahan yang dapat merusak nyawa atau kesehatan orang.”*

25. Pasal 358 KUH Pidana

Pasal 358 KUH Pidana selengkapnya berbunyi:

“Barangsiapa yang dengan sengaja turut serta dalam penyerangan atau perkelahian yang dilakukan oleh

beberapa orang, maka selain tanggung jawab masing-masing terhadap apa yang khusus dilakukan olehnya, diancam:

- ke-1 Dengan pidana penjara paling lama dua tahun delapan bulan, jika akibat penyerangan atau perkelahian itu ada yang luka-luka berat;*
- ke-2 Dengan pidana penjara paling lama empat tahun, jika akibatnya ada yang mati.”*

26. Pasal 359 KUH Pidana

Pasal 359 KUH Pidana selengkapnya berbunyi: “*Barang siapa karena kesalahannya menyebabkan orang lain mati, diancam dengan pidana penjara paling lama lima tahun atau pidana kurungan paling lama satu tahun.*”

27. Pasal 360 KUH Pidana

Pasal 359 KUH Pidana selengkapnya berbunyi:

- (1) Barang siapa karena kesalahannya menyebabkan orang lain mendapatkan luka-luka berat, diancam dengan pidana penjara paling lama lima tahun atau pidana kurungan paling lama satu tahun.*
- (2) Barang siapa karena kesalahannya menyebabkan orang lain luka-luka sedemikian rupasehingga timbul penyakit atau halangan menjalankan pekerjaan jabatan atau pencarian selama waktu tertentu, diancam dengan pidana penjara paling lama sembilan bulan atau pidana kurungan paling lama enam bulan atau pidana denda paling tinggi empat ribu lima ratus rupiah.*

Menurut Rasjid (2006:36-37), apabila dirinci menurut pasal-pasal KUH Pidana, maka kasus-kasus dimana diperlukan adanya *Visum et Repertum* (bantuan Ilmu Kedokteran Kehakiman) meliputi peristiwa-peristiwa pidana sebagai berikut:

1. Pembunuhan dengan sengaja (*doodslag*) termasuk di dalamnya pembunuhan anak dengan sengaja

- (*kinderdoodslag*) yang diatur dalam Pasal 338, 339, 341, 342, 344 dan pengguguran kandungan (*abortus provocatus criminalis*) sesuai Pasal 347, 348 KUH Pidana.
2. Pembunuhan dengan rencana (*moord*) termasuk di dalamnya pembunuhan anak dengan rencana (*kindermoord*) dan bunuh diri (*selfmoord*) yang diatur dalam Pasal 340, 342, 345 KUH Pidana.
 3. Penganiayaan (*mishandeling*) termasuk di dalamnya penganiayaan ringan (*lichte mishandeling*) dan penganiayaan berat (*zware mishandeling*) yang diatur dalam Pasal 352, 353, 354, 355, 356, 358 KUH Pidana.
 4. Percobaan terhadap delik-delik sebagaimana yang tersebut dalam ketentuan sub 1.
 5. Percobaan terhadap delik-delik sebagaimana yang tersebut dalam ketentuan sub 3.
 6. Makar mati (*aanslag met het oogmerk = aan het leven berooven*) yang diatur dalam Pasal 104 KUH Pidana.
 7. Kematian karena *culpa* (*veroorzaken van den dood doorschuld*) yang diatur dalam Pasal 359 KUH Pidana.
 8. Luka karena *culpa* (*veroorzaken van lichamelijk letsel doorschuld*) yang diatur dalam Pasal 360 KUH Pidana.
 9. Perkosaan (*verkrachting*) yang diatur dalam Pasal 285, 286, 287, 288 KUH Pidana.
 10. Perzinahan (*overspel*) termasuk didalamnya perbuatan cabul (*ontuchtige handeling*) dan homo seksual yang diatur dalam Pasal 284, 289, 290, 292, 293 KUH Pidana.

Kesepuluh tindak pidana tersebut, dapat dikualifikasikan menjadi golongan kasus perkara mengenai (Harun Alrasid, dkk., 2006:37):

1. Kasus yang berhubungan dengan kematian.
2. Kasus yang berhubungan dengan luka.
3. Kasus yang berhubungan dengan seks.
4. Kasus yang berhubungan dengan percobaan pembunuhan yang menimbulkan luka.

Selain pasal-pasal yang disebut di atas, di luar KUH Pidana yakni di dalam undang-undang khusus lainnya juga diatur beberapa tindak pidana yang membutuhkan peran dari Ilmu Kedokteran Kehakiman. Undang-undang tersebut, antara lain:

1. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 26 Tahun 2000 tentang Pengadilan Hak Asasi Manusia

Berdasarkan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 26 Tahun 2000 tentang Pengadilan Hak Asasi Manusia, maka terdapat beberapa pasal yang memerlukan bantuan dari ilmu Kedokteran, antara lain:

a. Pasal 8 yang mengatur tentang kejahatan *genosida*. Kejahatan *genosida* berarti:

“Setiap perbuatan yang dilakukan dengan maksud untuk menghancurkan atau memusnahkan seluruh atau sebagian kelompok bangsa, ras, kelompok etnis, kelompok agama, dengan cara:

- 1) membunuh anggota kelompok;*
- 2) mengakibatkan penderitaan fisik atau mental yang berat terhadap anggota-anggota kelompok;*
- 3) menciptakan kondisi kehidupan kelompok yang akan mengakibatkan kemusnahan secara fisik baik seluruh atau sebagiannya;*
- 4) memaksakan tindakan-tindakan yang bertujuan mencegah kelahiran di dalam kelompok; atau*
- 5) memindahkan secara paksa anak-anak dari kelompok tertentu ke kelompok lain.”*

b. Pasal 9 yang mengatur tentang kejahatan terhadap kemanusiaan. Kejahatan terhadap kemanusiaan berarti:

Salah satu perbuatan yang dilakukan sebagai bagian dari serangan yang meluas atau sistematis yang diketahuinya bahwa serangan tersebut ditujukan secara langsung terhadap penduduk sipil, berupa:

- 1) pembunuhan;*
- 2) pemusnahan;*

- 3) *perbudakan;*
 - 4) *pengusiran atau pemindahan penduduk secara paksa;*
 - 5) *perampasan kemerdekaan atau perampasan kebebasan fisik lain secara sewenang-wenang yang melanggar (asas-asas) ketentuan pokok Hukum internasional;*
 - 6) *penyiksaan;*
 - 7) *perkosaan, perbudakan seksual, pelacuran secara paksa, pemaksaan kehamilan, pemandulan atau sterilisasi secara paksa atau bentuk-bentuk kekerasan seksual lain yang setara;*
 - 8) *penganiayaan terhadap suatu kelompok tertentu atau perkumpulan yang didasari persamaan paham politik, ras, kebangsaan, etnis, budaya, agama, jenis kelamin atau alasan lain yang telah diakui secara universal sebagai hal yang dilarang menurut Hukum internasional;*
 - 9) *penghilangan orang secara paksa; atau*
 - 10) *kejahatan apartheid.”*
2. Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 2002 tentang Pemberantasan Tindak Pidana Terorisme yang telah ditetapkan menjadi Undang-undang berdasarkan Undang-Undang Nomor 15 Tahun 2003

Terdapat dua pasal yang berkaitan dengan peran Ilmu Kedokteran Kehakiman, yakni Pasal 6 dan Pasal 7 Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 2002 Tentang Pemberantasan Tindak Pidana Terorisme yang telah ditetapkan menjadi Undang-undang berdasarkan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 15 Tahun 2003 (Undang-undang Terorisme).

Keberadaan Ilmu Kedokteran Kehakiman dalam undang-undang ini adalah dalam menentukan parameter

‘menimbulkan suasana teror atau rasa takut terhadap orang’ dan ‘hilangnya nyawa’. Pasal 6 Undang-undang Terorisme tersebut selengkapnya menyatakan:

“Setiap orang yang dengan sengaja menggunakan kekerasan atau ancaman kekerasan menimbulkan suasana teror atau rasa takut terhadap orang secara meluas atau menimbulkan korban yang bersifat massal, dengan cara merampas kemerdekaan atau hilangnya nyawa dan harta benda orang lain, atau mengakibatkan kerusakan atau kehancuran terhadap obyek-obyek vital yang strategis atau lingkungan hidup atau fasilitas publik atau fasilitas internasional, dipidana dengan pidana mati atau penjara seumur hidup atau pidana penjara paling singkat 4 (empat) tahun dan paling lama 20 (dua puluh) tahun.”

Pasal 7 Undang-undang Terorisme tersebut selengkapnya menyatakan:

“Setiap orang yang dengan sengaja menggunakan kekerasan atau ancaman kekerasan bermaksud untuk menimbulkan suasana teror atau rasa takut terhadap orang secara meluas atau menimbulkan korban yang bersifat massal dengan cara merampas kemerdekaan atau hilangnya nyawa atau harta benda orang lain, atau untuk menimbulkan kerusakan atau kehancuran terhadap obyek-obyek vital yang strategis, atau lingkungan hidup, atau fasilitas publik, atau fasilitas internasional, dipidana dengan pidana penjara paling lama seumur hidup.”

3. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 2003 Tentang Perlindungan Anak

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak ditetapkan pada tanggal 22 Oktober 2002. Undang-undang ini telah mengalami beberapa perubahan, yakni:

- a. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 35 Tahun 2009 tentang Perubahan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak.
- b. Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Republik Indonesia (PERPPU) Nomor 1 Tahun 2016 tentang Perubahan Kedua atas Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak. PERPPU ini selanjutnya telah ditetapkan menjadi undang-undang berdasarkan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2016.

Berdasarkan Undang-undang Perlindungan Anak (termasuk isi pasal yang telah diubah), maka terdapat beberapa pasal larangan (pidanaaan) yang membutuhkan ilmu Kedokteran, antara lain:

- a. Pasal 76A: *“memperlakukan Anak Penyandang Disabilitas secara diskriminatif.”*
- b. Pasal 76C: *melakukan, menyuruh melakukan, atau turut serta melakukan Kekerasan terhadap Anak.”*
- c. Pasal 76D: *“melakukan Kekerasan atau ancaman Kekerasan memaksa Anak melakukan persetujuan dengannya atau dengan orang lain.”*
- d. Pasal 76E: *“melakukan Kekerasan atau ancaman Kekerasan, memaksa, melakukan tipu muslihat, melakukan serangkaian kebohongan, atau membujuk Anak untuk melakukan atau membiarkan dilakukan perbuatan cabul.”*
- e. Pasal 76I: *“eksploitasi seksual terhadap Anak.”*
- f. Pasal 76J: *“melibatkan Anak dalam penyalahgunaan narkotika dan/atau psikotropika, alkohol dan zat adiktif lainnya.”*
- g. Pasal 77A: *“melakukan aborsi terhadap Anak yang masih dalam kandungan”*

4. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 2004 tentang Penghapusan Kekerasan Dalam Rumah Tangga

Berdasarkan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 2004 tentang Penghapusan Kekerasan Dalam Rumah Tangga, maka terdapat beberapa pasal larangan (pemidanaan) yang membutuhkan ilmu Kedokteran, antara lain:

- a. Pasal 44 ayat (1): *“kekerasan fisik dalam lingkup rumah tangga.”*
- b. Pasal 44 ayat (2): *“kekerasan fisik yang mengakibatkan korban mendapat jatuh sakit atau luka berat.”*
- c. Pasal 44 ayat (3): *“kekerasan fisik yang mengakibatkan matinya korban.”*
- d. Pasal 44 ayat (1): *“kekerasan fisik dilakukan oleh suami terhadap isteri atau sebaliknya yang tidak menimbulkan penyakit atau halangan untuk menjalankan pekerjaan jabatan atau mata pencaharian atau kegiatan sehari-hari.”*
- e. Pasal 45 ayat (1): *“kekerasan psikis dalam lingkup rumah tangga.”*
- f. Pasal 45 ayat (2): *“kekerasan psikis dilakukan oleh suami terhadap isteri atau sebaliknya yang tidak menimbulkan penyakit atau halangan untuk menjalankan pekerjaan jabatan atau mata pencaharian atau kegiatan sehari-hari.”*
- g. Pasal 46: *“melakukan perbuatan kekerasan seksual.”*
- h. Pasal 47: *“memaksa orang yang menetap dalam rumah tangganya melakukan hubungan seksual.”*
- i. Pasal 48: *“melakukan perbuatan kekerasan seksual yang mengakibatkan korban mendapat luka yang tidak memberi harapan akan sembuh sama sekali, mengalami gangguan daya pikir atau kejiwaan sekurang-kurangnya selama 4 (empat) minggu terus menerus atau 1 (satu) tahun tidak berturut-turut, gugur atau matinya janin dalam kandungan, atau mengakibatkan tidak berfungsinya alat reproduksi.”*

Pengutipan beberapa pasal tersebut sebagai objek dari ilmu Kedokteran Kehakiman bukan berarti menunjukkan bahwa hanya pasal-pasal tersebutlah yang memerlukan bantuan ilmu Kedokteran Kehakiman dalam penyelesaiannya. Sebab, seiring dengan kemajuan peradaban kehidupan manusia maka kompleksitas kejahatan dengan segala modus operandinya dan juga jenisnya menuntut penyelesaian yang baik dan benar sehingga memuaskan pencari keadilan. Sungguh pun demikian kesemuanya itu tidak harus mengesampingkan asas legalitas serta dengan pertimbangan bahwa kasus-kasus tersebut memang baru dapat dimungkinkan penyelesaiannya dengan melalui bantuan ilmu Kedokteran Kehakiman (Harun Alrasid, dkk., 2006:37).

D. Rangkuman

Menurut Tolib Setiady penegakan Hukum Pidana oleh Hukum acara pidana sangat dipengaruhi oleh pembuktian. Lebih lanjut, Ilmu Kedokteran Kehakiman didalam proses peradilan pidana merupakan subbagian dari kriminalistik dan bagian dari ilmu-ilmu forensik yang kedudukannya merupakan salah satu dari ilmu-ilmu pengetahuan pembantu (*hulp wetenschappen*) bagi Hukum Pidana, Hukum acara pidana didalam mencapai tujuannya.

E. Tugas

Buatlah makalah dengan tema hubungan antara ilmu Kedokteran kehakiman dengan Hukum Pidana. Kerjakan secara mandiri/individu dengan minimal halaman makalah sebanyak 15 halaman.

F. Evaluasi

1. Jelaskan hubungan ilmu Kedokteran kehakiman dengan Hukum Pidana?
2. Jelaskan keadaan diperlukannya *Visum et Repertum*?
3. Sebut dan jelaskan undang-undang khusus selain KUH Pidana yang juga diatur beberapa tindak pidana yang memerlukan peran dari Ilmu Kedokteran Kehakiman?

G. Kunci Jawaban

1. Ilmu Kedokteran Kehakiman di dalam proses peradilan pidana merupakan sub bagian dari kriminalistik dan bagian dari ilmu-ilmu forensik yang kedudukannya merupakan salah satu dari ilmu-ilmu pengetahuan pembantu (*hulp wetenschappen*) bagi Hukum Pidana, Hukum acara pidana didalam mencapai tujuannya.
2. Secara umum dan garis besar kasus-kasus tindak pidana yang dalam penyelesaiannya memerlukan bantuan ilmu Kedokteran Kehakiman adalah tindak pidana yang dalam rangka untuk mencari kebenaran materil.
3. Selain pasal-pasal pada KUH Pidana yakni di dalam undang-undang khusus lainnya juga diatur beberapa tindak pidana yang membutuhkan peran dari Ilmu Kedokteran Kehakiman. Undang-undang tersebut, antara lain Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 26 Tahun 2000 tentang Pengadilan Hak Asasi Manusia, Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 2002 Tentang Pemberantasan Tindak Pidana Terorisme yang telah ditetapkan menjadi Undang-undang berdasarkan Undang-Undang Nomor 15 Tahun 2003, Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 2003 Tentang Perlindungan Anak dan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 2004 tentang Penghapusan Kekerasan Dalam Rumah Tangga.

KEGIATAN PEMBELAJARAN 3

A. Materi Pembelajaran: Hubungan Ilmu Kedokteran Kehakiman Dengan Ilmu Hukum Lainnya

B. Tujuan Materi Pembelajaran

Setelah mempelajari materi pembelajaran ini, diharapkan mahasiswa mampu memahami, menjelaskan dan menguraikan tentang hubungan Ilmu Kedokteran Kehakiman dengan ilmu hukum lainnya yaitu Hukum Perdata dan Pengadilan Agama.

C. Materi Pembelajaran

1. Hubungannya dengan Hukum Perdata

Ilmu Kedokteran Kehakiman adalah ilmu Kedokteran yang digunakan dan diperbantukan untuk kepentingan penegakan Hukum, khususnya dalam menemukan kebenaran materiil dalam perkara hukum, baik Hukum Pidana maupun Hukum Perdata (Y.A. Triana Ohoiwutun, 2017: 11).

Perlunya bantuan dari ahli Kedokteran Kehakiman bagi Hukum Perdata misalnya dalam hal:

1. Permohonan pengesahan perubahan atau penyesuaian status kelamin;
2. Pada klaim atas asuransi;
3. Pembuktian status anak;
4. Penentuan ahli waris berhubungan dengan hak atas pembagian harta warisan;
5. Menentukan kedewasaan seseorang dalam kaitannya dengan penempatan di bawah pengampuan; dan sebagainya.

Adapun pentingnya ilmu Kedokteran Kehakiman dalam Hukum Perdata dapat dilihat dalam beberapa contoh kasus:

1. Kasus Machica Mochtar–Moerdiono

Mahkamah Konstitusi (MK) telah melakukan perubahan yang besar dari segi Hukum keperdataan. Yakni, terkait putusannya terhadap pengujian Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 1974 tentang Perkawinan (Undang-Undang Perkawinan) yang diajukan oleh artis Machica Mochtar. Dalam putusannya, MK menyatakan bahwa anak luar kawin tak hanya mempunyai hubungan keperdataan dengan ibunya, tetapi juga dengan ayah biologisnya. Pembuktiannya bisa menggunakan teknologi seperti tes DNA si anak dan orang yang diduga sebagai ayah biologisnya (<https://www.Hukumonline.com/berita/baca/lt4f75c795dfe59/ini-beberapa-kasus-yang-dipecahkan-dengan-tes-dna>).

Dalam putusan MK disebutkan, bahwa "anak yang dilahirkan di luar perkawinan mempunyai hubungan perdata dengan ibunya dan keluarga ibunya serta dengan laki-laki sebagai ayahnya yang dapat dibuktikan berdasarkan ilmu pengetahuan dan teknologi dan/atau alat bukti lain menurut Hukum mempunyai hubungan darah, termasuk hubungan perdata dengan keluarga ayahnya."

Kronologi panjang kasus ini bermula dari tanggal 20 Desember 1993, dimana Machica menikah siri dengan Moerdiono yang pernah menjabat sebagai Menteri Sekretaris Negara Indonesia di era pemerintahan Presiden Soeharto. Kemudian dari pernikahan tersebut lahir seorang anak laki-laki yang diberi nama M. Iqbal Ramadhan. Ternyata pernikahan yang tidak diakui negara itu, hanya seumur jagung. Keduanya memutuskan berpisah pada tahun 1998 (<http://adriahman24.blogspot.com/2016/01/kasus-macicha-mochtar.html>).

Setelah itu, Machica hanya sendirian membesarkan dan menafkahi anaknya. Namun ternyata anaknya tersebut tidak diakui, dikarenakan pada Juli 2008 keluarga besar Moerdiono melalui jumpa pers menegaskan jika M. Iqbal Ramadhan bukanlah darah daging dari Moerdiono.

Demi memperjuangkan hak Iqbal sebagai seorang anak, akhirnya Machica melayangkan judicial review ke MK. Machica menguji Pasal 2 ayat (2) dan Pasal 43 ayat (1) dalam Undang-Undang Perkawinan. Pasal tersebut mengatur anak yang dilahirkan di luar pernikahan yang hanya memiliki hubungan dengan perdata dengan ibu dan keluarga ibu.

Setelah melewati serangkaian pemeriksaan, akhirnya uji materiil itu diputus pada tanggal 17 Februari 2012. Majelis hakim MK mengabulkan permohonan uji materiil Machica Mochtar. Dengan begitu seluruh anak di Indonesia memiliki hubungan perdata dengan ayah biologisnya. Ketua Majelis Hakim Mahfud MD menyatakan anak lahir di luar hubungan pernikahan atau di luar hubungan resmi tetap memiliki hubungan dengan ayahnya. Setelah adanya putusan ini, wanita bisa menuntut pria yang menghamilinya untuk memberi nafkah sang anak.

Dengan dikabulkannya uji materiil pasal ini, tidak ada lagi anak yang ditolak masuk lembaga pendidikan maupun lembaga formal lainnya akibat tidak memiliki keterangan siapa ayahnya. Secara resmi, MK sudah menetapkan bahwa anak yang lahir di luar perkawinan masih punya hubungan dengan ayah secara perdata. Kemudian, status anak tersebut tetap sah secara hukum.

Perkembangan selanjutnya yaitu pada tanggal 24 April 2013, dimana Pengadilan Agama Jakarta Selatan (PA Jaksel) menyatakan M Iqbal Ramadhan adalah anak di luar kawin dari Machica-Moerdio. Kemudian putusan tersebut dikuatkan kembali oleh Pengadilan Tinggi Agama Jakarta pada tanggal 1 Oktober 2013 (<https://news.detik.com/berita/2786478/derai-panjang-air-mata-machica>).

Meskipun sempat menemui titik cerah dengan kemenangan di Mahkamah Konstitusi (MK). Namun Machica Mochtar harus kembali menerima kenyataan pahit akan putusan yang dikeluarkan oleh Mahkamah Agung. Tepatnya pada tanggal 22 Juli 2014, Mahkamah Agung (MA) menolak

seluruh gugatan Machica. "Dengan ditolaknya tuntutan pemohon kasasi mengenai pengesahan perkawinan (sebagaimana yang tercantum di dalam petitum angka 2), maka tuntutan pemohon kasasi agar M Iqbal Ramadhan dinyatakan sebagai anak yang sah, maka harus ditolak”.

Oleh karenanya, *judex factie* (Pengadilan Agama Jakarta Selatan dan Pengadilan Tinggi Agama Jakarta) yang mengabulkan tuntutan penggugat tentang status anak di luar perkawinan adalah putusan yang telah menyimpang dari tugas dan wewenang hakim pada peradilan agama yang wajib memutus berdasarkan Hukum Islam, sebagaimana kesepakatan ulama dan cendekiawan muslim Indonesia yang telah dituangkan dalam Hukum perkawinan kompilasi Hukum Islam (<https://news.detik.com/berita/d-2789703/ini-pertimbangan-lengkap-ma-yang-hempaskan-asa-machica-mochtar>).

2. Kasus Vivian Rubianti Iskandar eks Iwan Robbyanto Iskandar

Vivian terlahir sebagai laki-laki di China dan memiliki nama asli Khan Kok Hian. Setelah melepaskan kewarganegaraan asalnya dan lebih memilih menjadi warga negara Indonesia, ia mengganti namanya menjadi Iwan Robbyanto Iskandar.

Sehari-hari ia bekerja di salon miliknya, meski tanpa papan nama dan pendingin ruangan, pengunjungnya selalu penuh. Pelanggannya termasuk istri-istri pejabat. Sejumlah muridnya, semisal Rudy Hadisuwarno, kelak mendirikan dan memiliki salon-salon ternama.

Terlahir sebagai laki-laki tak membuat Iwan menunjukkan sosok dan sifat maskulin. Sang ibu sudah melihat kecenderungan itu sejak Iwan berusia 5 tahun. Selepas SMA, dia lebih suka belajar merangkai bunga, merias rambut dan wajah, les balet dan tari-tarian lain, serta modelling. Tubuhnya semampai, kulit halus dan kuning langsung (<https://historia.id/kultur/articles/viva-vivian-6a8JP>).

Pada Juni 1973, dia terbang ke Singapura untuk melakukan operasi pergantian kelamin di Rumah Sakit Universitas Singapura. Selesai operasi pada September 1973, Iwan mengajukan permohonan pengesahan status ke Pengadilan Negeri Jakarta Barat-Selatan. Selanjutnya persidangan pun dimulai. Selain surat keterangan tertulis dari rumah sakit, sejumlah orang dihadirkan di persidangan. Saksi-saksi ahli, yang telah memeriksa Iwan, membenarkan bahwa Iwan telah menjalani operasi kelamin dan pada diri Iwan terdapat semua ciri kepribadian perempuan. Saksi pendeta tak keberatan jika perubahan kelamin menjadi satu-satunya jalan untuk mengakhiri penderitaan. Ibunda Iwan dan Nani Yamin, seorang pekerja sosial yang sering membantu Iwan, menegaskan sejak kecil hingga dewasa Iwan memiliki sifat perempuan.

Setelah sekitar tiga bulan bersidang, pengadilan mengabsahkan Iwan sebagai perempuan dengan nama Vivian Rubianti Iskandar melalui keputusan tanggal 11 November 1973. Menurut ketua majelis hakim Fatimah Achjar, permohonan Iwan perlu diputuskan karena menyangkut ketegasan statusnya di muka hukum. “Untuk mengurus pernikahan, warisan, atau perjanjian kerja, termasuk urusan pidana, Hukum hanya mengenal seseorang itu laki-laki atau perempuan,” ujar Fatimah, seperti dikutip *Tempo*.

Jejak Vivian ini akhirnya diikuti banyak orang yang senasib dengannya. Salah satunya, Dedi Yuliardi Ashadi yang lahir di Solok, 21 Juli 1963. Menurut guru besar ilmu Hukum Unair, Peter Mahmud Marzuki, Dedi terinspirasi oleh keberhasilan Vivian. Pada 3 Mei 1988, Dedi menjalani operasi pengubahan kelamin di Rumah Sakit Dr Soetomo Surabaya. Kemudian Dedi mengajukan permohonan pergantian status kelamin ke Pengadilan Negeri Surabaya. Pada 24 Oktober 1988, dengan merujuk ke kasus Vivian, Pengadilan menyatakan Dedi sebagai seorang wanita. Selanjutnya, Dedi Yuliardi Ashadi berubah nama menjadi Dorce Ashadi. Namun ia memiliki nama panggung yang lebih dikenal yaitu Dorce

Gamalama. Nama tersebut terinspirasi dari ayahnya yang berasal dari kawasan sekitar Gunung Gamalama, Ternate (<https://news.detik.com/berita/d-4315019/ganti-identitas-kelamin-di-ri-dari-vivian-hingga-avika>).

2. Hubungannya dengan Pengadilan Agama

Sutomo Tjokronegoro mendefinisikan bahwa yang dimaksud dengan Ilmu Kedokteran Kehakiman adalah penggunaan ilmu Kedokteran untuk kepentingan peradilan (Iwan Aflanie, dkk., 2017:6). Berdasarkan ketentuan Pasal 222 dan Pasal 216 KUH Pidana diketahui bahwa pada akhirnya tugas seorang dokter untuk membantu memberikan data keterangan untuk kepentingan proses peradilan menjadi sebuah kewajiban, sehingga yang meminta keterangan tersebut untuk kepentingan yang sama adalah merupakan sebuah kewenangan. Maka dari itu, yang berwenang untuk meminta bantuan kepada ahli Kedokteran kehakiman adalah (Tolib Setiady, 2018:25):

1. Hakim pidana.
2. Hakim perdata.
3. Hakim pada pengadilan agama.
4. Jaksa Penuntut Umum.
5. Penyidik.

Hakim pada Pengadilan Agama mengadili perkara yang bersangkutan dengan agama Islam. Sehingga peranan ahli Kedokteran kehakiman bagi hakim pada pengadilan agama adalah dalam hal yang berkenaan dengan syarat untuk berpoligami, syarat untuk melakukan perceraian dan syarat waktu untuk menentukan masa iddah/masa menunggu (Njowito Hamdani, 1992:22).

Berdasarkan ketentuan Pasal 153 Kompilasi Hukum Islam disebutkan sebagai berikut (Tolib Setiady, 2018:27-28):

- 1) Bagi seorang istri yang putus perkawinannya berlaku waktu tunggu atau iddah, kecuali *qobla aldukhul* dan perkawinannya putus bukan karena kematian suami.

- 2) Waktu tunggu bagi seorang janda ditentukan sebagai berikut:
 - a) Apabila perkawinan putus karena kematian, walaupun *qobla al dukhul*, waktu tungguditetapkan 130 (seratus tiga puluh) hari;
 - b) Apabila perkawinan putus karena perceraian,waktutunggubagi yang masih haid ditetapkan 3 (tiga) kali suci dengan sukurang-kurangnya 90 (sembilan puluh) hari, dan bagi yang tidak haid ditetapkan 90 (sembilan puluh) hari;
 - c) Apabila perkawinan putus karena perceraian sedang janda tersebut dalam keadaan hamil,waktu tunggu ditetapkan sampai melahirkan;
 - d) Apabila perkawinan putus karena kematian, sedang janda tersebut dalam keadaan hamil, waktu tunggu ditetapkan sampai melahirkan.
- 3) Tidak ada waktu tunggu bagi yang putus perkawinan karena perceraian sedang antara janda tersebut dengan bekas suaminya *qobla al dukhul*.
- 4) Bagi perkawinan yang putus karena perceraian, tenggang waktu tunggu dihitung sejak jatuhnya Putusan Pengadilan Agama yang mempunyai kekuatan Hukum yang tetap, sedangkan bagi perkawinan yang putus karena kematian, tenggang waktu tunggu dihitung sejak kematian suami.
- 5) Waktu tunggu bagi isteri yang pernah haid sedang pada waktu menjalani iddah tidak haid karena menyusui, maka iddahnya tiga kali waktu haid.
- 6) Dalam hal keadaan pada ayat (5) bukan karena menyusui, maka iddahnya selama satu tahun,akan tetapi bila dalam waktu satu tahun tersebut ia haid kembali, maka iddahnya menjadi tiga kali waktu suci.

Dalam pasal lain juga ditentukan bahwa “Apabila isteri bertalak *raj'i* kemudian dalam waktu iddah sebagaimana yang dimaksud dalam ayat (2) huruf b, ayat (5) dan ayat (6)Pasal

153, ditinggal mati oleh suaminya, maka *iddahnya* berubah menjadi empat bulan sepuluh hari terhitung saat matinya bekas suaminya (Pasal 154 Kompilasi Hukum Islam). Kemudian waktu *iddah* bagi janda yang putus perkawinannya karena *khuluk*, *fasakh* dan *li'an* berlaku *iddah* talak (Pasal 155 Kompilasi Hukum Islam) (Tolib Setiady, 2018:27-28).

D. Rangkuman

1. Ilmu Kedokteran Kehakiman adalah ilmu Kedokteran yang digunakan dan diperbantukan untuk kepentingan penegakan Hukum, khususnya dalam menemukan kebenaran materiil dalam perkara Hukum, baik Hukum Pidana maupun Hukum perdata. Perlunya bantuan dari ahli Kedokteran Kehakiman bagi Hukum Perdata misalnya dalam hal permohonan pengesahan perubahan atau penyesuaian status kelamin, Pada klaim atas asuransi, Pembuktian status anak, Penentuan ahli waris berhubungan dengan hak atas pembagian harta warisan, menentukan kedewasaan seseorang dalam kaitannya dengan penempatan di bawah pengampuan dan sebagainya.
2. Hakim pada pengadilan agama mengadili perkara yang bersangkutan dengan agama Islam. Sehingga peranan ahli Kedokteran Kehakiman bagi hakim pada Pengadilan Agama adalah dalam hal yang berkenaan dengan syarat untuk berpoligami, syarat untuk melakukan perceraian dan syarat waktu untuk menentukan masa *iddah*/masa menunggu.

E. Tugas

Buatlah makalah dengan tema hubungan antara ilmu Kedokteran kehakiman dengan Hukum perdata dan pengadilan agama. Kerjakan secara mandiri/individu dengan minimal halaman makalah sebanyak 15 halaman

F. Evaluasi

1. Sebutkan beberapa hal yang diperlukannya bantuan dari ahli Kedokteran Kehakiman bagi Hukum Perdata?

2. Jelaskan dimana letak diperlukannya ahli Kedokteran kehakiman pada kasus Machica Mochtar–Moerdiono?
3. Jelaskan dimana letak diperlukannya ahli Kedokteran Kehakiman pada kasus Vivian Rubianti Iskandar eks Iwan Robbyanto Iskandar?
4. Sebutkan beberapa hal yang diperlukannya bantuan dari ahli Kedokteran Kehakiman dalam proses peradilan Agama?

G. Kunci Jawaban

1. Perlunya bantuan dari ahli Kedokteran Kehakiman bagi Hukum perdata misalnya dalam hal permohonan pengesahan perubahan atau penyesuaian status kelamin, pada klaim atas asuransi, pembuktian status anak, penentuan ahli waris berhubungan dengan hak atas pembagian harta warisan dan menentukan kedewasaan seseorang dalam kaitannya dengan penempatan di bawah pengampuan; dan sebagainya.
2. Mahkamah Konstitusi (MK) telah melakukan perubahan yang besar dari segi hukum keperdataan. Yakni, terkait putusannya terhadap pengujian Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 1974 tentang Perkawinan (Undang-Undang Perkawinan) yang diajukan oleh artis Machica Mochtar. Dalam putusannya, MK menyatakan bahwa anak luar kawin tak hanya mempunyai hubungan keperdataan dengan ibunya, tetapi juga dengan ayah biologisnya. Pembuktiannya bisa menggunakan teknologi seperti tes DNA si anak dan orang yang diduga sebagai ayah biologisnya. Tes DNA merupakan bidang dari ahli Kedokteran Kehakiman.
3. Pada Juni 1973, Iwan terbang ke Singapura untuk melakukan operasi pergantian kelamin di Rumah Sakit Universitas Singapura. Selesai operasi pada September 1973, Iwan mengajukan permohonan pengesahan status ke Pengadilan Negeri Jakarta Barat-Selatan. Selanjutnya persidangan pun dimulai. Selain surat keterangan tertulis dari rumah sakit, sejumlah orang dihadirkan di

persidangan. Saksi-saksi ahli, yang telah memeriksa Iwan, membenarkan bahwa Iwan telah menjalani operasi kelamin dan pada diri Iwan terdapat semua ciri kepribadian perempuan. Saksi pendeta tak keberatan jika perubahan kelamin menjadi satu-satunya jalan untuk mengakhiri penderitaan. Ibunda Iwan dan Nani Yamin, seorang pekerja sosial yang sering membantu Iwan, menegaskan sejak kecil hingga dewasa Iwan memiliki sifat perempuan.

4. Hakim pada pengadilan agama mengadili perkara yang bersangkutan dengan agama Islam. Sehingga peranan ahli Kedokteran Kehakiman bagi hakim pada pengadilan agama adalah dalam hal yang berkenaan dengan syarat untuk berpoligami, syarat untuk melakukan perceraian dan syarat waktu untuk menentukan masa iddah/masa menunggu.

KEGIATAN PEMBELAJARAN 4

A. Materi Pembelajaran: Sejarah Ilmu Kedokteran Kehakiman

B. Tujuan Materi Pembelajaran

Setelah mempelajari materi pembelajaran ini, diharapkan mahasiswa mampu memahami, menjelaskan dan menguraikan tentang sejarah terbentuknya Ilmu Kedokteran Kehakiman dan perkembangannya di Indonesia.

C. Materi Pembelajaran

1. Sejarah Terbentuknya Ilmu Kedokteran Kehakiman

Pengungkapan sejarah suatu disiplin ilmu sendiri dapat menambah perhatian dan minat seseorang pada bidang ilmu itu. Demikian pula halnya dengan Kedokteran Kehakiman yang dikenal pula dengan sebutan Ilmu Kedokteran Forensik. Ilmu Kedokteran Forensik berkembang menjadi suatu cabang ilmu Kedokteran yang menerapkan pengetahuan Kedokteran untuk pihak pengadilan dalam memutuskan suatu perkara (Alfred C. Satyo, 2002:1).

Pada permulaan sejarah manusia, hukuman yang dijatuhkan pada saat itu sangat aneh apabila dipandang dari kaca mata modern. Ada hukuman yang harus dijalani dengan berjalan di atas bara api atau sekujur tubuh direndam dalam air sungai selama sehari semalam. Pengadilan itu sendiri dilangsungkan pada waktu banyak orang berkumpul untuk menjual atau menukar barang dagangannya di pasar-pasar. Dalam bahasa Latin, "*forum*" berarti pasar atau publik (umum), sedangkan "*forensis*" diterjemahkan sebagai "arti" daripada "*forum*". Dari istilah inilah kemudian berkembang istilah Kedokteran Forensik atau Kedokteran Kehakiman (Alfred C. Satyo, 2002:2-3).

Ilmu Kedokteran Kehakiman atau Ilmu Kedokteran Forensik merupakan terjemahan yang sama untuk *Gerechtelijke Geneeskunde* di masa prakemerdekaan maupun di negeri Belanda. Dalam bahasa Jerman disebut *Gerichtliche Medizin* maupun *Forensische Medizin*. Buku ajar berbahasa Inggris menulis *Medical Jurisprudence, Medico-Legal, Legal Medicine* yang semuanya diartikan sebagai Ilmu Kedokteran Forensik atau Ilmu Kedokteran Kehakiman. Semua istilah tersebut adalah kata lain untuk *Forensic Medicine* sebagai suatu cabang ilmu Kedokteran terapan demi kepentingan peradilan (Alfred C. Satyo, 2002:3).

Sejalan dengan berkembangnya peradaban dan kebudayaan manusia, sesungguhnya Ilmu Kedokteran Forensik atau Ilmu Kedokteran Kehakiman telah hadir beberapa ribu tahun sebelum Masehi (Alfred C. Satyo, 2002: 3). Sayangnya sejarah mengenai ilmu Kedokteran forensik atau ilmu Kedokteran Kehakiman sangatlah terbatas dikarenakan sistem pencatatan yang buruk dan tidak efektif. Asal dari ilmu Kedokteran forensik hanya dapat ditelusuri kembali mulai dari 5000 atau 6000 sebelum masehi. Pada masa itu, Imhotep yang merupakan pemuka agama tertinggi, Hakim tertinggi, pimpinan penyihir, dan tabib kepala dari raja Pharaoh Zoser dianggap sebagai dewa oleh bangsa Mesir. Dia merupakan orang pertama yang mengaplikasikan antara Kedokteran dan Hukum pada lingkungan sekitarnya (Humaira Azmi, "Sejarah Singkat Kedokteran Forensik", Makalah dari <https://www.scribd.com/doc/97798238/Sejarah-Singkat-Kedokteran-Forensik>).

Pada masa Kerajaan Babilonia, telah dikenal adanya hubungan antara ilmu Kedokteran dengan ilmu Hukum yang tertuang dalam Hukum Hammurabi (*Hammurabi Code*) yang ditulis oleh Raja Hammurabi. Hammurabi Code, memuat ketentuan hukuman yang dijatuhkan kepada dokter-dokter yang melakukan pengobatan secara tidak tepat (malpraktek). Hammurabi juga menulis tentang perzinahan, perkosaan,

perkawinan dalam keluarga dekat (*incest*) dan kematian karena kekerasan (Humaira Azmi, “Sejarah Singkat Kedokteran Forensik”, Makalah dari <https://www.scribd.com/doc/97798238/Sejarah-Singkat-Kedokteran-Forensik>, p.7).

Di Yunani, sumbangan utama dan luar biasa kepada ilmu Kedokteran moderen diberikan oleh Hippocrates (460-377 SM), sehingga ia dijuluki sebagai ‘Bapak Ilmu Kedokteran’. Dimana ia justru dikenal lebih luas setelah meninggal dua ratus tahun kemudian, dikarenakan karya-karyanya banyak dikembangkan oleh Plato, Aristoteles, dan Menon. Karya Hippocrates dalam bidang Hukum Kedokteran dan etika tertuang dalam sumpah Hippocrates, yang dikenal hingga saat ini (Humaira Azmi, “Sejarah Singkat Kedokteran Forensik”, Makalah dari <https://www.scribd.com/doc/97798238/Sejarah-Singkat-Kedokteran-Forensik>, p.8).

Salah satu bagian yang penting dalam praktik Kedokteran forensik yang sudah sering dilakukan jauh sebelum Masehi adalah Autopsi. Meskipun pada saat itu, kaitannya secara langsung untuk kepentingan peradilan belum terlihat jelas. Hal ini dikarenakan, Autopsi pada masa itu lebih banyak ditujukan untuk kepentingan pendidikan dan penyelidikan penyakit (Sofwan Dahlan, 2002: 7).

Autopsi untuk kepentingan peradilan, baru benar-benar dilakukan pada masa Romawi. Dimana, ketika Kaisar Julius dibunuh oleh para anggota-anggota senat Kerajaan Romawi. Kemudian, dokter Antistius diminta untuk melakukan pemeriksaan jenazah tersebut, dan ia menyatakan bahwa ada 23 (dua puluh tiga) tusukan pada tubuh Kaisar Julius, namun hanya satu tusukan saja yang berhasil menembus jantung sehingga menyebabkan kematiannya (Sofwan Dahlan, 2002: 8). Oleh banyak peneliti, kasus tersebut diklaim sebagai kasus hukum pertama yang diselesaikan dengan memanfaatkan ilmu Kedokteran. Maka dari itu banyak yang

menyebut Antistius sebagai salah seorang ahli Kedokteran forensik pertama (Alfred C. Satyo, 2002:9).

Hukum kedokteran di Eropa Kuno, dikenal dengan nama Hukum Justinianus (Justinian Code) yang mengatur para ahli Kedokteran forensik dalam masalah medikolegal. Dipelopori oleh Justinianus, merupakan maharaja yang mendudukkan posisi dokter di pengadilan secara tepat sebagai saksi ahli. Kemudian, pada zaman inilah para dokter harus dapat membuktikan awal kehamilan, waktu persalinan, kemandulan, impotensi, perkosaan dan lain-lain. Oleh karenanya, dokter bukanlah saksi biasa, tetapi sumber informasi pada kasus-kasus perlukaan, *infantisida*, bunuh diri, perkosaan, *bestialitas* dan sebagainya (Alfred C. Satyo, 2002:10).

Buku-buku tentang ilmu Kedokteran forensik juga mulai disusun para ilmuwan. Salah satunya adalah buku yang disusun oleh ilmuwan asal Cina pada tahun 1248, yang berjudul "Hsi Yuan Lu" yang berarti "*Record of the Washing Away of Wrongs*" (Sofwan Dahlan, 2002:9). Buku ini sangat terkenal dan telah dicetak berulang kali sampai akhir abad ke-19. Saat ini buku tersebut masih banyak tersimpan pada perpustakaan sentra pendidikan terkenal di Eropa dan Amerika Serikat. Isinya terdiri dari lima jilid yang mengungkapkan cara pemeriksaan *abortus provokatus*, kriminalis, *infantisida*, tanda-tanda kematian, bunuh diri, gantung diri, penjeratan, luka bakar, keracunan dan penawar zat racun. Di dalam buku ini dikemukakan dengan jelas cara membedakan korban mati tenggelam dengan korban penjeratan dan juga mencantumkan hal-hal yang tidak ilmiah (Alfred C. Satyo, 2002:11-12).

Di Mainz, Jerman pada tahun 1507 telah disusun suatu Hukum yang menentukan bukti-bukti medis bila meninggal karena kekerasan. Konstitusi *Criminalis Carolina* dari Charles V pada tahun 1532 memberikan hak penyidikan mengenai kasus-kasus perlukaan, pembunuhan, *infantisida*, pengguguran, kematian tidak wajar, malpraktek dan

keracunan. Mahkamah Pengadilan dapat memanggil dokter untuk memberikan pembuktian dalam kasus-kasus tertentu (Alfred C. Satyo, 2002:13).

Profesi Kedokteran dalam masalah-masalah kriminal semakin menarik, sehingga diskusi-diskusi dan tulisan-tulisanpun semakin meningkat. Setelah abad ke-16 barulah ilmu Kedokteran forensik berkembang dengan pesat, dan dipelajari secara sungguh-sungguh serta ditempatkan menurut posisinya yang benar. Selama masa ini banyak buku-buku Ilmu Kedokteran Forensik yang dipublikasikan oleh para ilmuwan, seperti misalnya buku yang berjudul, "*Treatise on Forensic Medicine and Public Health*" oleh Fodere dari Prancis, "*The Complete System of Police Medicine*" oleh Johann Peter dari Jerman, dan lain sebagainya (Sofwan Dahlan, 2002:9).

Dengan banyaknya buku-buku yang dipublikasikan, maka pada abad ini perkembangan Ilmu Kedokteran Forensik atau Ilmu Kedokteran Kehakiman pun semakin nyata. Dimana, perkembangannya ditandai dengan penerapan metode-metode ilmiah yang lebih efektif dan berusaha menghilangkan kepercayaan pada hal-hal tahayul (Alfred C. Satyo, 2002:15).

Selama akhir pertengahan abad ke-20, Ilmu Kedokteran Forensik semakin mengalami peningkatan. Dengan adanya perbaikan di bidang teknologi dan ilmu pengetahuan yang menyediakan bahan baru dan dasar kerja untuk perkembangan yurisprudensi. Program pengajaran *medikolegal* sekarang sudah terdapat pada banyak universitas, sekolah Kedokteran dan sekolah hukum. Dimana, program ini secara sederhana menjadi dasar-dasar teori dan forum pembahasannya harus berasal dari akademi sampai ke ahli di bidang ini (Humaira Azmi, "Sejarah Singkat Kedokteran Forensik", Makalah dari <https://www.scribd.com/doc/97798238/Sejarah-Singkat-Kedokteran-Forensik>, p.5).

2. Perkembangan Ilmu Kedokteran Kehakiman di Indonesia

Pada pertengahan abad ke-19, terjadi wabah cacar di Indonesia. Sehingga, kejadian ini mendorong pemerintahan Kolonial Belanda untuk membuka pendidikan dokter pertama di Indonesia. Pendidikan dokter pertama di Indonesia disebut 'Sekolah Dokter Jawa', yang resmi dimulai pada tanggal 1 Januari 1851. Sekolah ini memberikan materi tentang ilmu Kedokteran Kehakiman, *patologi*, *anatomi patologi* dan bedah membedah mayat. Sehingga ilmu Kedokteran forensik atau ilmu Kedokteran kehakiman mulai terlihat eksis di Indonesia.

Pada tahun 1898 sekolah dokter jawa diubah namanya menjadi *School tot Opleiding van Inlandsche Artsen* (STOVIA) dengan diikuti dengan pembaharuan kurikulum yang ada. Pada tahun 1920, perkembangan Departemen Ilmu Kedokteran Forensik (Ilmu Kedokteran Kehakiman) dan Medikolegal semakin eksis. Hal ini dikarenakan jasa dari dokter H. J. F. Roll, yang merupakan ahli *patologi* pada saat itu, sekaligus merupakan pemimpin di STOVIA, yang menerbitkan buku dengan judul "*leerbok der Gerechtluk Geneskuden*".

Pada tanggal 16 Agustus 1927 dibuka *Geneeskundige Hoogeschool* (GHS) untuk menggantikan STOVIA yang setara dengan sekolah serupa di negeri Belanda yang merupakan cikal bakal dari Universitas Indonesia. Pada tahun-tahun berikutnya, tercatat seorang pribumi bernama Professor Sutomo Tjokronegoro, yang juga berkarya di bagian *Patologi*, melanjutkan pekerjaan di bagian Kedokteran Kehakiman.

Pada tahun yang sama dengan terbentuknya STOVIA, Sekolah dokter kedua didirikan di Surabaya, dengan nama *Nederlandsch Indische Artsen School* (NIAS). Dimana, prinsip-prinsip dasar Kedokteran forensik telah dipelajari dari awal terbentuknya NIAS ini. Prinsip-prinsip Kedokteran forensik tersebut awalnya bernama *Gerechtluk Gene "Handleiding bij opsporen en onderzoeken van strafbare feiten in Indie"* yang

berarti memberi panduan dalam hal penyelidikan dan penyidikan tindak pidana di Indonesia.

Pada masa penjajahan Jepang di Indonesia, ilmu Kedokteran di Indonesia sempat mengalami kemunduran (1942-1945). Hal ini terjadi karena ditutupnya *Nederlandsch Indische Artsen School* (NIAS) di Surabaya, sehingga hanya tersisa satu sekolah Kedokteran di Indonesia yaitu: *Geneeskundige Hoogeschool* (GHS), yang otomatis akan mempengaruhi perkembangan ilmu Kedokteran forensik atau ilmu Kedokteran kehakiman di Indonesia. Lambat laun, *Geneeskundige Hoogeschool* (GHS) berubah nama menjadi *Djakarta Ika Daigaku*.

Perkembangan ilmu Kedokteran forensik atau ilmu Kedokteran Kehakiman di Indonesia, selanjutnya dapat dilihat dari bagaimana departemen ini memisahkan dirinya dari sistem organisasi patologi anatomi yang terjadi pada tahun 1960. Kemudian, pada tahun 1990, Ahli Kedokteran Forensik membentuk Perhimpunan Dokter Forensik Indonesia (PDFI). Hingga tahun 2008, organisasi ini tercatat beranggotakan sekitar 160 orang dokter spesialis forensik (Yudo Prabowo, “Sejarah Ilmu Kedokteran Forensik Permak”, melalui

<https://www.scribd.com/presentation/258683302/Sejarah-Ilmu-Kedokteran-Forensik-Permak>).

D. Rangkuman

1. Menurut Alfred C. Satyo Sejalan dengan berkembangnya peradaban dan kebudayaan manusia, sesungguhnya Ilmu Kedokteran Forensik atau Ilmu Kedokteran Kehakiman telah hadir beberapa ribu tahun sebelum Masehi. Sayangnya sejarah mengenai ilmu Kedokteran forensik atau ilmu Kedokteran Kehakiman sangatlah terbatas dikarenakan sistem pencatatan yang buruk dan tidak efektif. Asal dari ilmu Kedokteran forensik hanya dapat ditelusuri kembali mulai dari 5000 atau 6000 sebelum masehi. Pada masa itu, Imhotep yang merupakan pemuka agama tertinggi, Hakim tertinggi, pimpinan penyihir, dan

tabib kepala dari raja Pharaoh Zoser dianggap sebagai dewa oleh bangsa mesir. Dia merupakan orang pertama yang mengaplikasikan antara Kedokteran dan Hukum pada lingkungan sekitarnya.

2. Pada tahun 1898 sekolah dokter jawa diubah namanya menjadi *School tot Opleiding van Inlandsche Artsen* (STOVIA) dengan diikuti dengan pembaharuan kurikulum yang ada. Pada tahun 1920, perkembangan Departemen Ilmu Kedokteran Forensik (Ilmu Kedokteran Kehakiman) dan Medikolegal semakin eksis. Hal ini dikarenakan jasa dari dokter H. J. F. Roll, yang merupakan ahli patologi pada saat itu, sekaligus merupakan pemimpin di STOVIA, yang menerbitkan buku dengan judul "*leerbok der Gerechtluk Geneskuden*".

E. Tugas

Buatlah makalah dengan tema sejarah serta perkembangan ilmu Kedokteran kehakiman. Kerjakan secara mandiri/individu dengan minimal halaman makalah sebanyak 15 halaman

F. Evaluasi

1. Jelaskan secara singkat bagaimana sejarah dari ilmu Kedokteran kehakiman?
2. Jelaskan bagaimana perkembangan ilmu Kedokteran kehakiman?
3. Jelaskan mengapa sejarah ilmu Kedokteran kehakiman sangat terbatas?

G. Kunci Jawaban

1. Menurut Alfred C. Satyo Sejalan dengan berkembangnya peradaban dan kebudayaan manusia, sesungguhnya Ilmu Kedokteran Forensik atau Ilmu Kedokteran Kehakiman telah hadir beberapa ribu tahun sebelum Masehi. Sayangnya sejarah mengenai ilmu Kedokteran forensik atau ilmu Kedokteran Kehakiman sangatlah terbatas dikarenakan sistem pencatatan yang buruk dan tidak efektif. Asal dari ilmu Kedokteran forensik hanya dapat

- ditelusuri kembali mulai dari 5000 atau 6000 sebelum masehi.
2. Pada tahun 1898 Sekolah Dokter Jawa diubah namanya menjadi *School tot Opleiding van Inlandsche Artsen* (STOVIA) dengan diikuti dengan pembaharuan kurikulum yang ada. Pada tahun 1920, perkembangan Departemen Ilmu Kedokteran Forensik (Ilmu Kedokteran Kehakiman) dan Medikolegal semakin eksis. Hal ini dikarenakan jasa dari dokter H. J. F. Roll, yang merupakan ahli patologi pada saat itu, sekaligus merupakan pemimpin di STOVIA, yang menerbitkan buku dengan judul "*leerbok der Gerechtluk Geneskuden*".
 3. Sejarah ilmu Kedokteran Kehakiman dapat dibidang terbatas karena sistem pencatatan yang buruk dan tidak efektif.

KEGIATAN PEMBELAJARAN 5

A. Materi Pembelajaran: Ruang Lingkup Ilmu Kedokteran Kehakiman

B. Tujuan Materi Pembelajaran

Setelah mempelajari materi pembelajaran ini, diharapkan mahasiswa mampu memahami, menjelaskan dan menguraikan tentang ruang lingkup Ilmu Kedokteran Kehakiman, meliputi; Kriminalistik, Kedokteran Forensik, Toksikologi Forensik, Odontologi Forensik, Psikiatri Forensik dan Entomologi Forensik.

C. Materi Pembelajaran

Sutomo Tjokronegoro mendefinisikan istilah Ilmu Kedokteran Kehakiman sebagai “penggunaan ilmu Kedokteran untuk kepentingan peradilan.” Artinya bahwa pengetahuan Kedokteran kehakiman sangat berperan dalam membantu kepolisian, kejaksaan, dan kehakiman dalam segala soal yang hanya dapat dipecahkan dengan Ilmu Kedokteran Kehakiman (Iwan Aflanie, Dkk., 2017:6).

Tentunya Ilmu Kedokteran Forensik ini tidaklah sama dengan Hukum Kedokteran (*Medical Law*), sebab yang terakhir ini merupakan hukum yang mengatur semua aspek yang berkaitan dengan praktek Kedokteran. Jika misalnya orang berbicara tentang bagaimana hukum mengatur hubungan dokter-pasien, hak dan kewajiban masing-masing pihak, malpraktek, tanggung jawab dan tanggung gugat tenaga medik, *euthanasia*, transplantasi organ, bayi tabung dan sebagainya, maka yang sedang dibicarakan itu adalah tentang Hukum Kedokteran. Tetapi jika orang berbicara tentang bagaimana ilmu Kedokteran membantu membuat terang kasus-kasus pembunuhan, perkosaan ataupun

penganiayaan, maka yang sedang dibicarakannya itu adalah tentang Ilmu Kedokteran Forensik. Jadi, Hukum Kedokteran adalah “*law regulating the practice of medicine*”, sedangkan Ilmu Kedokteran Forensik adalah “*medicine for the law*” (Sofwan Dahlan, 2002:1).

Ilmu-ilmu yang menunjang ilmu forensik adalah ilmu Kedokteran, farmasi, kimia, biologi, fisika, dan psikologi. Sedangkan kriminalistik merupakan cabang dari ilmu forensik. Cabang-cabang ilmu forensik lainnya adalah: Kedokteran forensik, toksikologi forensik, odontologi forensik, psikiatri forensik, entomologi forensik, antropologi forensik, balistik forensik, fotografi forensik dan serologi/biologi molekuler forensik, dan lain sebagainya yang akan dijelaskan sebagai berikut (Humaira Azmi, “Sejarah Singkat Kedokteran Forensik”, Makalah dari <https://www.scribd.com/doc/97798238/Sejarah-Singkat-Kedokteran-Forensik>, p.7-13).

1. Kriminalistik

Kriminalistik merupakan penerapan atau pemanfaatan ilmu-ilmu alam pada pengenalan, pengumpulan atau pengambilan, identifikasi, individualisasi dan evaluasi dari bukti fisik, dengan menggunakan metode atau teknik ilmu alam di dalam atau untuk kepentingan Hukum atau peradilan.

Pakar kriminalistik tentunya adalah seorang ilmuwan forensik yang bertanggung jawab terhadap pengujian (analisis) berbagai jenis bukti fisik, dia melakukan indentifikasi kuantifikasi dan dokumentasi dari bukti-bukti fisik. Dari hasil analisisnya kemudian dievaluasi, diinterpretasi dan dibuat sebagai laporan (keterangan ahli) dalam atau untuk kepentingan hukum atau peradilan (Eckert 1980).

Di dalam perkara pidana, kriminalistik sebagaimana dengan ilmu forensik lainnya, juga berkontribusi dalam upaya pembuktian melalui prinsip dan cara ilmiah. Kriminalistik memiliki berbagai spesilisasi, seperti analisis (pengujian)

senjata api dan bahan peledak, pengujian perkakas (*"toolmark examination"*), pemeriksaan dokumen, pemeriksaan biologis (termasuk analisis serologi atau DNA), analisis fisika, analisis kimia, analisis tanah, pemeriksaan sidik jari laten, analisis suara, analisis bukti impresi dan identifikasi.

2. Kedokteran Forensik

Kedokteran forensik adalah penerapan atau pemanfaatan ilmu Kedokteran untuk kepentingan penegakan hukum dan pengadilan. Kedokteran forensik mempelajari hal ikhwal manusia atau organ manusia dengan kaitannya peristiwa kejahatan.

Di Inggris Kedokteran forensik pertama kali dikenal dengan *"Coroner"*. Seorang coroner adalah seorang dokter yang bertugas melakukan pemeriksaan jenazah, melakukan otopsi medikolegal apabila diperlukan, melakukan penyidikan dan penelitian semua kematian yang terjadi karena kekerasan, kemudian melakukan penyidikan untuk menentukan sifat kematian tersebut. Di Amerika Serikat juga dikenal dengan *"medical examiner"*. Sistem ini tidak berbeda jauh dengan sistem coroner di Inggris.

Dalam perkembangannya, bidang Kedokteran forensik tidak hanya berhadapan dengan mayat (atau bedah mayat), tetapi juga berhubungan dengan orang hidup. Dalam hal ini peran Kedokteran forensik meliputi:

- a. Melakukan otopsi medikolegal dalam pemeriksaan mengenai sebab-sebab kematian, apakah mati wajar atau tidak wajar, penyidikan ini juga bertujuan untuk mencari peristiwa apa sebenarnya yang telah terjadi;
- b. Identifikasi mayat;
- c. Meneliti waktu kapan kematian itu berlansung *"time of death"*;
- d. Penyidikan pada tidak kekerasan seperti kekerasan seksual, kekerasan terhadap anak dibawah umur, kekerasan dalam rumah tangga;
- e. Pelayanan penelusuran keturunan.

Jika di negara maju, Kedokteran forensik juga menspesialisasikan dirinya pada bidang kecelakaan lalu lintas akibat pengaruh obat-obatan "*driving under drugs influence*", sedangkan di Jerman bidang ini dikenal dengan "*Verkehrsmedizin*".

Dalam prakteknya Kedokteran forensik tidak dapat dipisahkan dengan bidang ilmu yang lainnya seperti toksikologi forensik, serologi/biologi molekuler forensik, odontologi forensik dan juga dengan bidang ilmu lainnya.

3. Toksikologi Forensik

Toksikologi adalah ilmu yang menelaah tentang kerja dan efek berbahaya zat kimia (racun) terhadap mekanisme biologi. Racun adalah senyawa yang berpotensi memberikan efek berbahaya terhadap organisme. Sifat racun dari suatu senyawa ditentukan oleh: dosis, konsentrasi racun di reseptor, sifat zat tersebut, kondisi bioorganisme atau sistem bioorganisme, paparan terhadap organisme dan bentuk efek yang ditimbulkan.

Lebih khusus, toksikologi mempelajari sifat fisik kimia dari racun, efek psikologi yang ditimbulkannya pada organisme, metode analisis racun baik kualitatif maupun kuantitatif dari materi biologik atau non biologik, serta mempelajari tindakan-tindakan pencegahan bahaya keracunan.

Toksikologi forensik merupakan penggunaan ilmu toksikologi dan ilmu-ilmu lainnya seperti analisis kimia, ilmu farmasi dan kimia klinis untuk membantu penyelidikan terhadap kasus kematian, keracunan dan penggunaan obat-obatan terlarang. Fokus utama pada forensik toksikologi bukan pada hasil dari investigasi toksikologi itu sendiri, melainkan teknologi atau teknik yang digunakan untuk mendapatkan dan memperkirakan hasil tersebut (Rose Ji, "Pengantar Ilmu Forensik", melalui <https://roseakatsuki.wordpress.com/2013/12/26/pengantar-ilmu-forensik/>).

4. Odontologi Forensik

Bidang ilmu ini berkembang berdasarkan pada kenyataannya bahwa: gigi, perbaikan gigi (*dental restoration*), *dental protese* (penggantian gigi yang rusak), struktur rongga rahang atas "*sinus maxillaris*", rahang, struktur tulang palatal (langit-langit keras di atas lidah), pola dari tulang trabekula, pola penumpukan krak gigi, tengkuk, keriput pada bibir, bentuk anatomi dari keseluruhan mulut dan penampilan morfologi muka adalah stabil atau konstan pada setiap individu. Berdasarkan karakteristik dari hal tersebut diatas dapat dijadikan sebagai acuan dalam penelusuran identitas seseorang (mayat tak dikenal). Sehingga bukti peta gigi dari korban, tanda/bekas gigitan, atau sidik bibir dapat dijadikan sebagai bukti dalam penyidikan tindak kejahatan.

Gigi merupakan sarana identifikasi yang dapat dipercaya apabila rekaman data dibuat secara baik dan benar. Beberapa alasan dapat dikemukakan mengapa gigi dapat dipakai sebagai sarana identifikasi adalah sebagai berikut:

- a. Gigi adalah bagian terkeras dari tubuh manusia yang komposisi bahan organik dan airnya sedikit sekali dan sebagian besar terdiri atas bahan anorganik sehingga tidak mudah rusak, terletak dalam rongga mulut yang terlindungi.
- b. Manusia memiliki 32 gigi yang dibentuk dengan jelas dan masing-masing mempunyai lima permukaan.

5. Psikiatri Forensik

Seorang psikiater berperan sangat besar dalam berbagai pemecahan masalah tindak kriminal. Psikogram dapat digunakan untuk mendiagnosa perilaku, kepribadian, dan masalah psikis sehingga dapat memberi gambaran sikap (*profile*) dari pelaku dan dapat menjadi petunjuk bagi penyidik. Pada kasus pembunuhan mungkin juga diperlukan otopsi psikologi yang dilakukan oleh psikiater, psikolog dan pathologi forensik. Adapun tujuannya adalah untuk penelaahan ulang tingkah laku, kejadian seseorang sebelum melakukan tindak kriminal atau sebelum melakukan bunuh

diri. Masalah psikologi (jiwa) dapat memberi pengaruh atau dorongan bagi seseorang untuk melakukan tindak kejahatan, atau perbuatan bunuh diri.

Psikiatri forensik merupakan ilmu forensik yang menyangkut keadaan mental korban, saksi atau tersangka yang dibutuhkan dalam penanganan perkara pidana atau perkara lainnya. Ilmu psikiatri forensik sangat dibutuhkan jika di dalam kasus ditemukan orang yang pura-pura sakit, anti sosial, pemerkosa, pembunuh, dan masalah yang menyangkut seksual lainnya, seperti homoseksual, waria, operasi ganti kelamin, pedofilia dan maniak. Rose Ji, "Pengantar Ilmu Forensik", melalui <https://roseakatsuki.wordpress.com/2013/12/26/pengantar-ilmu-forensik/>).

6. Entomologi Forensik

Entomologi adalah ilmu tentang serangga untuk kepentingan hal-hal kriminal terutama yang berkaitan dengan kasus kematian. Ilmu ini mempelajari jenis-jenis serangga yang hidup dalam fase waktu tertentu pada suatu jenazah di tempat terbuka. Berdasarkan jenis-jenis serangga yang ada sekitar mayat tersebut, seorang entomolog forensik dapat menduga sejak kapan mayat tersebut telah berada di tempat kejadian perkara (TKP).

D. Rangkuman

1. Kriminalistik merupakan penerapan atau pemanfaatan ilmu-ilmu alam pada pengenalan, pengumpulan atau pengambilan, identifikasi, individualisasi dan evaluasi dari bukti fisik, dengan menggunakan metode atau teknik ilmu alam di dalam atau untuk kepentingan hukum atau peradilan. Pakar kriminalistik tentunya adalah seorang ilmuwan forensik yang bertanggung jawab terhadap pengujian (analisis) berbagai jenis bukti fisik, dia melakukan indentifikasi kuantifikasi dan dokumentasi dari bukti-bukti fisik. Dari hasil analisisnya kemudian dievaluasi, diinterpretasi dan dibuat sebagai laporan

- (keterangan ahli) dalam atau untuk kepentingan Hukum atau peradilan.
2. Kedokteran forensik adalah penerapan atau pemanfaatan ilmu Kedokteran untuk kepentingan penegakan Hukum dan pengadilan. Kedokteran forensik mempelajari hal ikhwal manusia atau organ manusia dengan kaitannya peristiwa kejahatan.
 3. Toksikologi adalah ilmu yang menelaah tentang kerja dan efek berbahaya zat kimia (racun) terhadap mekanisme biologi. Racun adalah senyawa yang berpotensi memberikan efek berbahaya terhadap organisme. Sifat racun dari suatu senyawa ditentukan oleh: dosis, konsentrasi racun di reseptor, sifat zat tersebut, kondisi bioorganisme atau sistem bioorganisme, paparan terhadap organisme dan bentuk efek yang ditimbulkan.
 4. Bidang ilmu ini berkembang berdasarkan pada kenyataannya bahwa: gigi, perbaikan gigi (*dental restoration*), *dental protese* (penggantian gigi yang rusak), struktur rongga rahang atas "*sinus maxillaris*", rahang, struktur tulang palatal (langit-langit keras di atas lidah), pola dari tulang trabekula, pola penumpukan krak gigi, tengkuk, keriput pada bibir, bentuk anatomi dari keseluruhan mulut dan penampilan morfologi muka adalah stabil atau konstan pada setiap individu.
 5. Seorang psikiater berperan sangat besar dalam berbagai pemecahan masalah tindak kriminal. Psikogram dapat digunakan untuk mendiagnosa perilaku, kepribadian, dan masalah psikis sehingga dapat memberi gambaran sikap (*profile*) dari pelaku dan dapat menjadi petunjuk bagi penyidik. Pada kasus pembunuhan mungkin juga diperlukan otopsi psikologi yang dilakukan oleh psikiater, psikolog dan pathologi forensik.
 6. Entomologi adalah ilmu tentang serangga untuk kepentingan hal-hal kriminal terutama yang berkaitan dengan kasus kematian. Ilmu ini mempelajari jenis-jenis serangga yang hidup dalam fase waktu tertentu pada suatu jenazah di tempat terbuka. Berdasarkan jenis-jenis

serangga yang ada sekitar mayat tersebut, seorang entomolog forensik dapat menduga sejak kapan mayat tersebut telah berada di tempat kejadian perkara (TKP).

E. Tugas

Buatlah makalah dengan tema ruang lingkup ilmu Kedokteran kehakiman. Kerjakan secara mandiri/individu dengan minimal halaman makalah sebanyak 15 halaman.

F. Evaluasi

1. Sebutkan beberapa ruang lingkup ilmu Kedokteran kehakiman?
2. Jelaskan apa itu kriminalistik?
3. Jelaskan apa itu Kedokteran forensik?
4. Jelaskan apa itu toksikologi?
5. Jelaskan apa itu Odontologi Forensik?
6. Jelaskan apa itu Entomologi Forensik?
7. Jelaskan apa itu Psikiatri Forensik?

G. Kunci Jawaban

1. Beberapa ruang lingkup ilmu Kedokteran forensik antara lain kriminalistik, Kedokteran forensik, toksikologi, odontologi forensik, entomologi forensik dan psikiatri forensik.
2. Kriminalistik merupakan penerapan atau pemanfaatan ilmu-ilmu alam pada pengenalan, pengumpulan atau pengambilan, identifikasi, individualisasi dan evaluasi dari bukti fisik, dengan menggunakan metode atau teknik ilmu alam di dalam atau untuk kepentingan hukum atau peradilan.
3. Kedokteran forensik adalah penerapan atau pemanfaatan ilmu Kedokteran untuk kepentingan penegakan hukum dan pengadilan. Kedokteran forensik mempelajari hal ikhwal manusia atau organ manusia dengan kaitannya peristiwa kejahatan.
4. Toksikologi adalah ilmu yang menelaah tentang kerja dan efek berbahaya zat kimia (racun) terhadap mekanisme

- biologi. Racun adalah senyawa yang berpotensi memberikan efek berbahaya terhadap organisme.
5. Odontologi Forensik berkembang berdasarkan pada kenyataannya bahwa: gigi, perbaikan gigi (*dental restoration*), *dental protese* (penggantian gigi yang rusak), struktur rongga rahang atas "*sinus maxillaris*", rahang, struktur tulang palatal (langit-langit keras di atas lidah), pola dari tulang trabekula, pola penumpukan krak gigi, tengkuk, keriput pada bibir, bentuk anatomi dari keseluruhan mulut dan penampilan morfologi muka adalah stabil atau konstan pada setiap individu.
 6. Entomologi adalah ilmu tentang serangga untuk kepentingan hal-hal kriminal terutama yang berkaitan dengan kasus kematian.
 7. Psikiater berperan sangat besar dalam berbagai pemecahan masalah tindak kriminal. Psikogram dapat digunakan untuk mendiagnosa perilaku, kepribadian, dan masalah psikis sehingga dapat memberi gambaran sikap (*profile*) dari pelaku dan dapat menjadi petunjuk bagi penyidik.

KEGIATAN PEMBELAJARAN 6

A. Materi Pembelajaran: Ruang Lingkup Ilmu Kedokteran Kehakiman (lanjutan)

B. Tujuan Materi Pembelajaran

Setelah mempelajari materi pembelajaran ini, diharapkan mahasiswa mampu memahami, menjelaskan dan menguraikan tentang ruang lingkup Ilmu Kedokteran Kehakiman, meliputi; Antropologi Forensik, Balistik Forensik, Serologi dan Biologi Molekuler Forensik, Farmasi Forensi, Histopatologi dan Laboratorium Forensik.

C. Materi Pembelajaran

1. Antropologi Forensik

Antropologi Forensik adalah keahlian dalam mengidentifikasi sisa-sisa tulang, tengkorak dan mumi. Dari penyidikannya dapat memberikan informasi tentang jenis kelamin, ras, perkiraan umur, dan waktu kematian (Rose Ji, “Pengantar Ilmu Forensik”, melalui <https://roseakatsuki.wordpress.com/2013/12/26/pengantar-ilmu-forensik/>). Antropologi forensik mungkin juga dapat mendukung dalam penyidikan kasus orang hidup, seperti indentifikasi bentuk tengkorak bayi pada kasus tertukarnya anak di rumah bersalin.

Pemeriksaan antropologi forensik, merupakan aplikasi dari antropologi fisik atau biologi antropologi ke dalam perkara hukum. Pemeriksaan dilakukan terhadap kerangka atau sisa-sisa kerangka yang bertujuan membantu menentukan apakah kerangka atau bagian dari kerangka merupakan kerangka manusia atau kerangka binatang. Jika yang diperiksa kerangka manusia, maka pemeriksaan antropologi forensik berperan dalam mengidentifikasi identitas kerangka

tersebut, antara lain untuk menentukan jenis kelamin, perkiraan usia, bentuk tubuh, ras, perkiraan waktu kematian, penyebab kematian, riwayat penyakit terdahulu atau luka yang bisa terlihat jelas pada struktur tulang, dan sebagainya (Y.A. Triana Ohoiwutun, 2017:18).

2. Balistik Forensik

Bidang ilmu ini sangat berperan dalam melakukan penyidikan kasus tindak kriminal dengan senjata api dan bahan peledak. Seorang balistik forensik meneliti senjata apa yang telah digunakan dalam kejahatan tersebut, berapa jarak dan dari arah mana penembakan tersebut dilakukan, meneliti apakah senjata yang telah digunakan dalam tindak kejahatan masih dapat beroperasi dengan baik, dan meneliti senjata mana yang telah digunakan dalam tindak kriminal tersebut. Pengujian anak peluru yang ditemukan di TKP dapat digunakan untuk merunut lebih spesifik jenis senjata api yang telah digunakan dalam kejahatan tersebut.

Pada bidang ini memerlukan peralatan khusus termasuk mikroskop yang digunakan untuk membandingkan dua anak peluru dari tubuh korban dan dari senjata api yang diduga digunakan dalam kejahatan tersebut, untuk mengidentifikasi apakah memang senjata tersebut memang benar telah digunakan dalam kejahatan tersebut. Dalam hal ini diperlukan juga mengidentifikasi jenis selongsong peluru yang tertinggal.

Dalam penyidikan ini analisis kimia dan fisika diperlukan untuk menyidikan dari senjata api tersebut, barang bukti yang tertinggal. Misal analisis distribusi logam-logam seperti *Antimon (Sb)* atau timbal (*Pb*) pada tangan pelaku atau terduga, untuk mencari pelaku dari tindak kriminal tersebut. Atau analisis distribusi asap (jelaga) pada pakaian, untuk mengidentifikasi jarak tembak.

Kerjasama bidang ini dengan Kedokteran forensik sangat sering dilakukan, guna menganalisis efek luka yang ditimbulkan pada korban dalam merekonstruksi suatu tindak kriminal dengan senjata api.

3. Serologi dan Biologi Molekuler Forensik

Seiring dengan pesatnya perkembangan bidang ilmu biologi molekuler (imunologi dan genetik) belakangan ini, pemanfaatan bidang ilmu ini dalam proses peradilan meningkat dengan sangat pesat. Sejak awal perkembangannya pemanfaatan serologi/biologi molekuler dalam bidang forensik lebih banyak untuk keperluan identifikasi personal (perunutan identitas individu) baik pelaku atau korban. Sistem penggolongan darah (sistem *ABO*) pertama kali dikembangkan untuk keperluan penyidikan (merunut asal dan sumber bercak darah pada tempat kejadian).

Belakangan dengan pesatnya perkembangan ilmu genetika (analisis DNA) telah membuktikan, bahwa setiap individu memiliki kekhasan sidik DNA, sehingga kedepan sidik DNA dapat digunakan untuk menggantikan peran sidik jari, pada kasus dimana sidik jari sudah tidak mungkin bisa diperoleh. Dilain hal, analisa DNA sangat diperlukan pada penyidikan kasus pembunuhan mutilasi (mayat terpotong-potong), penelusuran paternitas (bapak biologis).

Analisa serologi/biologi molekuler dalam bidang forensik bertujuan untuk:

- a. Uji darah untuk menentukan sumbernya (darah manusia atau hewan, atau warna dari getah tumbuhan, darah pelaku atau korban, atau orang yang tidak terlibat dalam tindak kejahatan tersebut).
- b. Uji cairan tubuh lainnya (seperti: air liur, semen vagina atau sperma, rambut, potongan kulit) untuk menentukan sumbernya.
- c. Uji imonologi atau DNA individu untuk mencari identitas seseorang.

4. Farmasi Forensik

Bidang farmasi berada dalam lingkup dunia kesehatan yang berkaitan erat dengan produk dan pelayanan produk untuk kesehatan. Farmasi adalah seni dan ilmu meracik dan

menyediaan obat-obatan, serta penyediaan informasi yang berhubungan dengan obat kepada masyarakat.

Farmasis forensik adalah seorang farmasis yang profesinya berhubungan dengan proses peradilan, proses regulasi, atau pada lembaga penegakan Hukum (*criminal justice system*). Domain dari forensik farmasi adalah meliputi, farmasi klinik, aspek administratif dari farmasi, dan ilmu farmaseutika dasar.

Seorang forensik farmasis adalah mereka yang memiliki spesialisasi berkaitan dengan pengetahuan praktek kefarmasian. Keahlian praktis yang dimaksud adalah farmakologi klinik, menegemen pengobatan, reaksi efek samping (reaksi berbahaya) dari obat, review/evaluasi (*assessment*) terhadap pasien, patient counseling, patient monitoring, sistem distribusi sediaan farmasi dan alat kesehatan, dan lain-lainnya. Seorang forensik farmasis harus sangat terlatih dan berpengalaman dalam mereview dan menganalisa bukti-bukti dokumen kesehatan (seperti rekaman atau catatan medis) kasus-kasus tersebut, serta menuangkan hasil analisisnya sebagai suatu penjelasan terhadap efek samping pengobatan, kesalahan pengobatan atau kasus lain yang dikeluhkan (diperkarakan) oleh pasien, atau pihak lainya.

5. Histopalogi

Histopalogi merupakan pemeriksaan mikroskopik pada salah satu bagian jaringan menggunakan teknik *histologist*. Pemeriksaan histopatologi dalam perkara pidana antara lain dilakukan pada uji apung paru untuk menentukan ada atau tidaknya pembunuhan bayi setelah dilahirkan atau tidak lama setelah dilahirkan. Bayi dilahirkan hidup dapat diketahui dari uji tes paru secara makroskopis maupun mikroskopis.

Pemeriksaan makroskopis paru anak yang dilahirkan hidup akan tampak mengembang dan menutupi jantung, tepinya tumpul, berwarna merah ungu dengan gambaran mozaik, bila dimasukkan ke dalam air akan mengapung, bila

diiris dan dipijat akan banyak mengeluarkan darah dan busa, secara mikroskopik akan tampak jelas ada pengembangan dari kantung-kantung hawa (Y.A. Triana Ohoiwutun, 2017:18).

6. Laboratorium Forensik

Laboratorium Forensik merupakan pemeriksaan laboratorium yang mengaplikasikan ilmu pengetahuan untuk menemukan kebenaran materiil. Pemeriksaan laboratorium forensik antara lain meliputi pemeriksaan sidik jari, genetik, mayat, analisis kimia, analisis fisika, dan segala sesuatu yang berhubungan dengan tubuh manusia atau bagian dari dalam tubuh maupun luar tubuh.

Misalnya, dalam kasus narkoba dilakukan dengan cara pemeriksaan urine tersangka yang diduga pengguna narkoba, atau dalam kasus pembunuhan yang tidak ditemukan bukti lain selain sidik jari yang tertinggal, maka penyelidikan untuk mengungkap penyebab kematian dengan mengutamakan pemeriksaan sidik jari di laboratorium forensik, yang berfungsi untuk membandingkan sidik jari yang tertinggal di tempat kejadian perkara (TKP) dengan terduga pelakunya. Laboratorium forensik merupakan bagian dari institusi kepolisian, yang memegang peranan penting untuk melaksanakan tugas membantu pembuktian dan mengungkap perkara hukum. Hasil penelitian dan pemeriksaan laboratorium forensik berupa berita acara pemeriksaan barang bukti merupakan alat bukti sah dalam perkara di persidangan (Y.A. Triana Ohoiwutun, 2017:18).

Bidang ilmu Forensik lainnya, selain bidang-bidang di atas masih banyak lagi bidang ilmu forensik. Pada prinsipnya setiap bidang ranah keilmuan mempunyai aplikasi pada bidang forensik.

D. Rangkuman

1. Antropologi Forensik adalah keahlian dalam mengidentifikasi sisa-sisa tulang, tengkorak dan mumi. Dari penyidikannya dapat memberikan informasi tentang

jenis kelamin, ras, perkiraan umur, dan waktu kematian. Antropologi forensik mungkin juga dapat mendukung dalam penyidikan kasus orang hidup, seperti indentifikasi bentuk tengkorak bayi pada kasus tertukarnya anak di rumah bersalin.

2. Balistic Forensik merupakan bidang ilmu yang sangat berperan dalam melakukan penyidikan kasus tindak kriminal dengan senjata api dan bahan peledak. Seorang balistik forensik meneliti senjata apa yang telah digunakan dalam kejahatan tersebut, berapa jarak dan dari arah mana penembakan tersebut dilakukan, meneliti apakah senjata yang telah digunakan dalam tindak kejahatan masih dapat beroperasi dengan baik, dan meneliti senjata mana yang telah digunakan dalam tindak kriminal tersebut. Pengujian anak peluru yang ditemukan di TKP dapat digunakan untuk merunut lebih spesifik jenis senjata api yang telah digunakan dalam kejahatan tersebut.
3. Seiring dengan pesatnya perkembangan bidang ilmu biologi molekuler (imunologi dan genetik) belakangan ini, pemanfaatan bidang ilmu Serologi dan Biologi Molekuler Forensik dalam proses peradilan meningkat dengan sangat pesat. Sejak awal perkembangannya pemanfaatan serologi/biologi molekuler dalam bidang forensik lebih banyak untuk keperluan identifikasi personal (perunutan identitas individu) baik pelaku atau korban. Sistem penggolongan darah (sistem ABO) pertama kali dikembangkan untuk keperluan penyidikan (merunut asal dan sumber bercak darah pada tempat kejadian).
4. Bidang farmasi berada dalam lingkup dunia kesehatan yang berkaitan erat dengan produk dan pelayanan produk untuk kesehatan. Farmasi adalah seni dan ilmu meracik dan menyediakan obat-obatan, serta penyediaan informasi yang berhubungan dengan obat kepada masyarakat. Farmasis forensik adalah seorang farmasis yang profesinya berhubungan dengan proses peradilan, proses regulasi, atau pada lembaga penegakan Hukum (*criminal justice*

- system*). Domain dari forensik farmasi adalah meliputi, farmasi klinik, aspek administratif dari farmasi, dan ilmu farmaseutika dasar.
5. Histopatologi merupakan pemeriksaan mikroskopik pada salah satu bagian jaringan menggunakan teknik *histologist*. Pemeriksaan histopatologi dalam perkara pidana antara lain dilakukan pada uji apung paru untuk menentukan ada atau tidaknya pembunuhan bayi setelah dilahirkan atau tidak lama setelah dilahirkan. Bayi dilahirkan hidup dapat diketahui dari uji tes paru secara makroskopis maupun mikroskopis.
 6. Laboratorium Forensik merupakan pemeriksaan laboratorium yang mengaplikasikan ilmu pengetahuan untuk menemukan kebenaran materiil. Pemeriksaan laboratorium forensik antara lain meliputi pemeriksaan sidik jari, genetik, mayat, analisis kimia, analisis fisika, dan segala sesuatu yang berhubungan dengan tubuh manusia atau bagian dari dalam tubuh maupun luar tubuh.

E. Tugas

Buatlah makalah dengan isi hubungan antara berbagai ruang lingkup ilmu Kedokteran forensik yang telah dijabarkan minimal 15 halaman.

F. Evaluasi

1. Jelaskan secara singkat tentang antropologi forensik?
2. Jelaskan secara singkat tentang balistic forensik?
3. Jelaskan secara singkat mengenai Serologi dan Biologi Molekuler Forensik?
4. Jelaskan secara singkat mengenai farmasi forensik?
5. Jelaskan secara singkat mengenai histopatologi?
6. Jelaskan secara singkat mengenai laboratium forensik?

G. Kunci Jawaban

1. Antropologi Forensik adalah keahlian dalam mengidentifikasi sisa-sisa tulang, tengkorak dan mumi. Dari penyidikannya dapat memberikan informasi tentang

jenis kelamin, ras, perkiraan umur, dan waktu kematian. Pemeriksaan antropologi forensik, merupakan aplikasi dari antropologi fisik atau biologi antropologi ke dalam perkara hukum. Pemeriksaan dilakukan terhadap kerangka atau sisa-sisa kerangka yang bertujuan membantu menentukan apakah kerangka atau bagian dari kerangka merupakan kerangka manusia atau kerangka binatang. Jika yang diperiksa kerangka manusia, maka pemeriksaan antropologi forensik berperan dalam mengidentifikasi identitas kerangka tersebut, antara lain untuk menentukan jenis kelamin, perkiraan usia, bentuk tubuh, ras, perkiraan waktu kematian, penyebab kematian, riwayat penyakit terdahulu atau luka yang bisa terlihat jelas pada struktur tulang, dan sebagainya.

2. Pada bidang ballistic forensik memerlukan peralatan khusus termasuk mikroskop yang digunakan untuk membandingkan dua anak peluru dari tubuh korban dan dari senjata api yang diduga digunakan dalam kejahatan tersebut, untuk mengidentifikasi apakah memang senjata tersebut memang benar telah digunakan dalam kejahatan tersebut. Dalam hal ini diperlukan juga mengidentifikasi jenis selongsong peluru yang tertinggal. Dalam penyidikan ini analisis kimia dan fisika diperlukan untuk menyidikan dari senjata api tersebut, barang bukti yang tertinggal. Misal analisis distribusi logam-logam seperti *Antimon (Sb)* atau timbal (*Pb*) pada tangan pelaku atau terduga, untuk mencari pelaku dari tindak kriminal tersebut. Atau analisis distribusi asap (jelaga) pada pakaian, untuk mengidentifikasi jarak tembak.
3. Belakangan dengan pesatnya perkembangan ilmu genetika (analisis DNA) telah membuktikan, bahwa setiap individu memiliki kekhasan sidik DNA, sehingga kedepan sidik DNA dapat digunakan untuk menggantikan peran sidik jari, pada kasus dimana sidik jari sudah tidak mungkin bisa diperoleh. Di lain hal, analisa DNA sangat diperlukan pada penyidikan kasus pembunuhan mutilasi (mayat terpotong-potong), penelusuran paternitas (bapak biologis).Analisa

- serologi/biologi molekuler dalam bidang forensik bertujuan untuk Uji darah untuk menentukan sumbernya (darah manusia atau hewan, atau warna dari getah tumbuhan, darah pelaku atau korban, atau orang yang tidak terlibat dalam tindak kejahatan tersebut), Uji cairan tubuh lainnya (seperti: air liur, semen vagina atau sperma, rambut, potongan kulit) untuk menentukan sumbernya dan untuk Uji imonologi atau DNA individu untuk mencari identitas seseorang.
4. Seorang forensik farmasis adalah mereka yang memiliki spesialisasi berkaitan dengan pengetahuan praktek kefarmasian. Keahlian praktis yang dimaksud adalah farmakologi klinik, menegemen pengobatan, reaksi efek samping (reaksi berbahaya) dari obat, review/evaluasi (*assessment*) terhadap pasien, patient counseling, patient monitoring, sistem distribusi sediaan farmasi dan alat kesehatan, dan lain-lainnya. Seorang forensik farmasis harus sangat terlatih dan berpengalaman dalam mereview dan menganalisa bukti-bukti dokumen kesehatan (seperti rekaman atau catatan medis) kasus-kasus tersebut, serta menuangkan hasil analisisnya sebagai suatu penjelasan terhadap efek samping pengobatan, kesalahan pengobatan atau kasus lain yang dikeluhkan (diperkarakan) oleh pasien, atau pihak lainya.
 5. Pemeriksaan histopatologi dalam perkara pidana antara lain dilakukan pada uji apung paru untuk menentukan ada atau tidaknya pembunuhan bayi setelah dilahirkan atau tidak lama setelah dilahirkan. Bayi dilahirkan hidup dapat diketahui dari uji tes paru secara makroskopis maupun mikroskopis. Pemeriksaan makroskopis paru anak yang dilahirkan hidup akan tampak mengembang dan menutupi jantung, tepinya tumpul, berwarna merah ungu dengan gambaran mozaik, bila dimasukkan ke dalam air akan mengapung, bila diiris dan dipijat akan banyak mengeluarkan darah dan busa, secara mikroskopik akan tampak jelas ada pengembangan dari kantung-kantung hawa.

6. Pemeriksaan laboratorium forensik antara lain meliputi pemeriksaan sidik jari, genetik, mayat, analisis kimia, analisis fisika, dan segala sesuatu yang berhubungan dengan tubuh manusia atau bagian dari dalam tubuh maupun luar tubuh. Misalnya, dalam kasus narkoba dilakukan dengan cara pemeriksaan urine tersangka yang diduga pengguna narkoba, atau dalam kasus pembunuhan yang tidak ditemukan bukti lain selain sidik jari yang tertinggal, maka penyelidikan untuk mengungkap penyebab kematian dengan mengutamakan pemeriksaan sidik jari di laboratorium forensik, yang berfungsi untuk membandingkan sidik jari yang tertinggal di tempat kejadian perkara (TKP) dengan terduga pelakunya. Laboratorium forensik merupakan bagian dari institusi kepolisian, yang memegang peranan penting untuk melaksanakan tugas membantu pembuktian dan mengungkap perkara hukum.

KEGIATAN PEMBELAJARAN 7

A. Materi Pembelajaran: Fungsi, Objek dan Peranan Ilmu Kedokteran Kehakiman

B. Tujuan Materi Pembelajaran

Setelah mempelajari materi pembelajaran ini, diharapkan mahasiswa mampu memahami, menjelaskan dan menguraikan tentang Fungsi, Objek dan Peranan Ilmu Kedokteran Kehakiman dalam hal; Pemeriksaan di Tempat Kejadian Perkara (TKP); Pemeriksaan Korban Hidup; Pemeriksaan Mayat; Penggalan Jenazah; Pemeriksaan Barang Bukti; dan Memberi Keterangan.

C. Materi Pembelajaran

1. Fungsi Ilmu Kedokteran Kehakiman

Dilihat dari fungsinya, Ilmu Kedokteran Forensik dapat dikelompokkan ke dalam ilmu-ilmu forensik (*forensic sciences*); seperti misalnya Ilmu Kimia Forensik, Ilmu Fisika Forensik, Ilmu Kedokteran Gigi Forensik, Ilmu Psikiatri Forensik, Balistik, Daktiloskopi, dan sebagainya. Bahkan Ilmu Kedokteran Forensik sering disebut “*the mother of forensic science*”, mengingat peranannya yang sangat menonjol di antara ilmu-ilmu forensik yang ada dalam hal membantu proses peradilan (Sofwan Dahlan, 2002:1-2).

Fungsi utama ilmu-ilmu forensik tersebut, termasuk Ilmu Kedokteran Forensik ialah (Sofwan Dahlan, 2002:2):

1. Membantu penegak Hukum menentukan apakah suatu peristiwa yang sedang diselidiki merupakan peristiwa pidana atau bukan.
2. Membantu penegak Hukum mengetahui bagaimana proses tindak pidana tersebut, meliputi:
 - a. Kapan dilakukan;

- b. Dimana dilakukan;
 - c. Dengan apa dilakukan;
 - d. Bagaimana cara melakukannya;
 - e. Apa akibatnya.
3. Membantu penegak hukum mengetahui identitas korban.
 4. Membantu penegak hukum mengetahui identitas pelaku tindak pidana.

Fungsi yang pertama tersebut di atas tentunya sangat berguna pada tingkat penyelidikan perkara pidana, sedangkan 3 (tiga) fungsi yang terakhir amat berguna pada tingkat penyidikan. Bagi setiap dokter yang bekerja di Indonesia tentunya perlu memahami Ilmu Kedokteran Forensik lebih dahulu agar tidak menemui kesulitan didalam menerapkan ilmu Kedokteran yang dimilikinya untuk kepentingan peradilan.

Perlu diketahui bahwa hukum Acara Pidana yang berlaku disini memungkinkan setiap dokter sewaktu-waktu dapat dimintai bantuannya oleh penegak hukum untuk membuat terang perkara-perkara pidana. Tugas ke-forensik-an yang melekat pada diri setiap dokter itu wajib dilaksanakan dengan sungguh-sungguh dan benar sebab nasib orang sangat tergantung padanya. Korban tindak pidana harus mendapatkan keadilan yang memadai sedang pelakunya juga harus mendapatkan balasan yang setimpal. Disamping itu, tidak boleh ada proses peradilan yang akan menyengsarakan orang-orang yang tidak bersalah (Sofwan Dahlan, 2002:2-3).

Dengan mempelajari Ilmu Kedokteran Forensik maka diharapkan para dokter (Sofwan Dahlan, 2002:3):

1. Menyadari betapa pentingnya peranan mereka didalam proses peradilan pidana.
2. Mengerti status mereka di dalam proses peradilan.
3. Memahami segala ketentuan yang berkaitan dengan tugas ke-forensik-an, meliputi: kewenangan, hak, kewajiban serta sanksinya.

4. Mampu melakukan berbagai macam pemeriksaan forensik.
5. Mampu memberikan keterangan yang relevan dengan jenis kasusnya sehingga perkaranya menjadi jelas.
6. Mengerti cara-cara menyampaikan keterangannya sesuai ketentuan yang berlaku sehingga keterangannya memiliki daya bukti di sidang pengadilan.

Selain dokter, penegak hukum yang terlibat dalam proses peradilan juga perlu mempelajari Ilmu Kedokteran Forensik agar (Sofwan Dahlan, 2002:3):

1. Menyadari betapa pentingnya bantuan ilmu Kedokteran bagi penyelesaian perkara.
2. Mengerti pada kasus-kasus yang bagaimana bantuan ilmu Kedokteran diperlukan.
3. Mengerti maksud dan tujuan meminta bantuan.
4. Memahami segala ketentuan yang berkaitan dengan tatalaksana meminta bantuan, kewenangan, kewajiban serta haknya.
5. Mengerti dasar-dasar pemeriksaan forensik.
6. Memahami fungsi keterangan dokter bagi penegakan hukum.
7. Mengerti batas-batas kemampuan dokter di dalam membantu proses peradilan.

Dengan pemahaman yang memadai akan Ilmu Kedokteran Forensik antara dokter sebagai pemberi bantuan dan penegak hukum sebagai pengguna bantuan maka diharapkan proses peradilan pidana yang mendasarkan pada kebenaran materiil akan dapat terlaksana sesuai harapan semua pihak (Sofwan Dahlan, 2002:4).

2. Objek Ilmu Kedokteran Kehakiman

Objek pembahasan ilmu Kedokteran kehakiman adalah apa yang disebut sebagai keterangan dari dokter ilmu Kedokteran Kehakiman. Dan keterangan dari dokter ahli ilmu Kedokteran Kehakiman ini dikualifikasikan sebagai salah

satu alat bukti yang sah (Tolib Setiady, 2018:22). Salah satu alat bukti yang sah menurut ketentuan Pasal 184 ayat (1) KUHAP adalah keterangan ahli.

Didalam ilmu Kedokteran kehakiman khususnya dalam suatu proses penyidikan terhadap si pelaku (tersangka), penyidik mempergunakan bukti-bukti yang disebut sebagai (Tolib Setiady, 2018:22):

1. saksi hidup (*eye witness*), yaitu orang yang menyaksikan, melihat atau mengetahui atau mendengar sendiri atau korban hidup.
2. saksi diam (*silent witness*) adalah bukti fisik (*physical evidence*) yaitu bukti-bukti yang dipersiapkan, dibuat, diperoleh, disimpan, dipergunakan, dialihkan, disembunyikan, ditinggalkan, dan sebagainya oleh di pelaku.

Sedangkan proses penyidikan segi perbuatan kejahatan (*criminal*) beserta akibatnya yang dilakukan di pelaku (tersangka) penyidik menggunakan bukti-bukti yang dapat meliputi (Tolib Setiady, 2018:23):

1. bukti saksi (saksi mata, termasuk saksi ahli).
2. bukti fisik.
3. korban hidup.
4. mayat (jenazah).

Suatu kasus perkara pidana akan jelas pokok persoalannya, bilamana si pelaku tindak kriminal meninggalkan bukti-bukti seperti: korban, bukti fisik maupun adanya saksi-saksi mata yang mengetahui, dan sebaliknya akan menjadi lebih sulit manakala di Tempat Kejadian Perkara (*scene crime*) hanya dijumpai bukti-bukti yang sangat minim atau sama sekali tidak ada (Tolib Setiady, 2018:23-24).

Dalam ilmu Kedokteran Kehakiman dikenal bukti-bukti selain saksi hidup (saksi mata), juga bukti-bukti fisik. Untuk memeriksa, mengetahui, meneliti, menganalisa, dan mempelajari hubungan antara bukti fisik dengan suatu kasus

tindak pidana, maka diperlukanlah bantuan ahli dalam bidang Ilmu Kedokteran Kehakiman. Yang dapat diperiksa atas benda fisik ini lazim disebut sebagai “saksi diam” (*silent witness*), yang terdiri atas benda atau bagian luka/tubuh manusia yang hidup atau telah meninggal, senjata atau alat (benda) untuk melakukan kejahatan, jejak, atau bekas-bekas si pelaku, benda-benda yang terbawa atau ditinggalkan atau disimpan, dialihkan, dipakai oleh si pelaku dan lain-lain (R. Soeparmono, 2016:57).

Sebenarnya “saksi diam” itu berbicara banyak, hanya saja dalam “bahasanya sendiri”, sehingga tidak dapat dimengerti oleh orang awam. Oleh karenanya, diperlukan seorang “penterjemah”, yaitu seorang ilmuwan yang telah melakukan pemeriksaan dengan ilmu pengetahuan yang dimiliki, dapat menangkap “bahasa saksi diam” itu dan menterjemahkannya, sehingga dapat dimengerti oleh orang-orang yang berkepentingan, yaitu Hakim, Jaksa, Polisi, Penasihat Hukum dan Terdakwa sendiri. “Penterjemah” ini lazimnya disebut sebagai “saksi ahli” (*skilled witness, expert witness*) (R. Soeparmono, 2016:57-58).

Dimuka persidangan saksi ahli yang memberikan keterangan, khusus dimaksudkan sebagai ilmuwan yang melakukan pemeriksaan dan mengemukakan pendapat (kesimpulan) tentang “saksi diam”. Oleh karena itu ada pula ilmuwan yang tidak melakukan pemeriksaan, akan tetapi hanya didengar pendapatnya saja (R. Soeparmono, 2016:58).

Untuk istilah “ahli” (*expert*) sebenarnya dapat dibagi dalam 3 (tiga) macam ahli yang biasanya terlibat dalam suatu proses peradilan, yaitu (R. Soeparmono, 2016:58-59):

1. Ahli (*Deskundige*). Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 8 Tahun 1981 tentang Hukum Acara Pidana (KUHAP) sendiri menyebut ahli sebagai seorang yang memiliki keahlian khusus tentang hal yang diperlukan untuk membuat terang suatu perkara pidana guna kepentingan pemeriksaan. *Deskundigeyang* dimaksud disini adalah orang yang hanya mengemukakan

pendapatnya tentang suatu persoalan yang ditanyakan kepadanya, tanpa melakukan suatu pemeriksaan. Contoh ahli demikian adalah Dokter Spesialis Ilmu Kebidanan dan Penyakit Kandungan, yang diminta pendapatnya tentang Obat “A” (yang dipersoalkan dapat menimbulkan abortus atau tidaknya) tadi.

2. Saksi Ahli (*Getuige Deskundige*). Orang ini menyaksikan barang bukti atau “saksi diam”, melakukan pemeriksaan dan mengemukakan pendapatnya. Misalnya seorang dokter yang melakukan pemeriksaan mayat. Jadi, ia menjadi saksi karena mengemukakan pendapatnya tentang sebab kematian (meninggalnya) orang itu.
3. Zaakkundige. Orang ini menerangkan tentang sesuatu persoalan yang sebenarnya dapat dipelajari sendiri oleh Hakim tetapi akan memakan banyak waktu. Misalnya seorang pegawai (pejabat) Bea dan Cukai diminta menerangkan prosedur pengeluaran barang dari pelabuhan, atau seorang karyawan bank diminta menerangkan prosedur untuk mendapatkan suatu kredit dan Bank. Tanpa orang ini mengemukakan pendapatnya, Hakim sendiri sudah dapat menentukan apakah telah terjadi suatu tindak pidana atau tidak, karena Hakim dapat dengan mudah mencocokkan apakah dalam kasus yang diperiksa ini telah terjadi penyimpangan dari prosedur yang sebenarnya atau tidak.

3. Peranan Ilmu Kedokteran Kehakiman

Ilmu Kedokteran Kehakiman berperan dalam hal menentukan hubungan kausalitas antara suatu perbuatan dengan akibat yang akan ditimbulkan dari perbuatan tersebut, baik yang menimbulkan akibat luka pada tubuh, atau yang menimbulkan gangguan kesehatan, atau yang menimbulkan matinya seseorang, dimana terdapat akibat-akibat tersebut patut diduga telah terjadi tindak pidana (Tolib Setiady, 2018: 13).

Berdasarkan hasil pemeriksaan ahli forensik selanjutnya dapat diketahui apakah lukanya seseorang, tidak sehatnya

seseorang, atau matinya seseorang tersebut diakibatkan oleh tindak pidana atau tidak. Oleh karena itu, Dokter Ahli Forensik dapat memberikan bantuan dalam hubungannya dengan proses peradilan dalam hal (Iwan Aflanie, dkk., 2017:6-8):

a. Pemeriksaan di Tempat Kejadian Perkara (TKP)

Pemeriksaan di tempat kejadian perkara ini biasanya dimintakan oleh pihak yang berwajib dalam hal dijumpai seseorang dalam keadaan meninggal dunia. Dalam hal ini, seorang Dokter Ahli Forensik dapat diminta bantuannya untuk datang bersama-sama dengan petugas Kepolisian ke tempat terjadinya perkara. Tugas dokter setelah tiba di tempat kejadian perkara adalah:

- 1) Menentukan apakah korban hidup atau sudah meninggal dunia.
- 2) Membuat perkiraan mengenai waktu kematian korban.
- 3) Memperkirakan cara kematian korban.
- 4) Menentukan sebab akibat luka.
- 5) Membantu mencari dan mengumpulkan barang bukti. Sebagai contoh: Sisa racun yang belum terminum, bercak darah atau noda sperma, dan sebagainya.

Apabila pemeriksaan di TKP sudah selesai, barulah jenazah boleh dibawa ke rumah sakit dengan disertai:

- 1) Surat permintaan *Visum et Repertum* jenazah dari Penyidik kepada Dokter.
- 2) Label jenazah yang diikatkan oleh penyidik pada ibu jari kaki korban.

Pemeriksaan oleh Dokter Ahli Forensik ini sangat penting dalam hal menentukan jenis kematian, sebab-sebab dari kematian, sehingga nantinya akan sangat berguna bagi pihak yang berwajib untuk memproses atau tidaknya menurut Hukum (Tolib Setiady, 2018: 13).

b. Pemeriksaan Korban Hidup

Pemeriksaan ini bergantung pada macam kejahatan yang telah dilakukan terhadap diri korban. Secara garis besar pemeriksaan ini dapat berupa:

- 1) Pemeriksaan korban kecelakaan lalu lintas.
- 2) Pemeriksaan korban keracunan.
- 3) Pemeriksaan korban penganiayaan.
- 4) Pemeriksaan korban kejahatan kesusilaan.
- 5) Pemeriksaan penentuan umur.

Pemeriksaan terhadap korban, oleh Dokter Ahli Forensik dimaksudkan untuk mengetahui (Tolib Setiady, 2018:13-14):

- 1) Ada atau tidaknya penganiayaan;
- 2) Menentukan ada atau tidaknya kejahatan atau pelanggaran kesusilaan;
- 3) Untuk mengetahui umur seseorang;
- 4) Untuk menentukan kepastian seorang bayi yang meninggal dalam kandungan seorang ibu.

c. Pemeriksaan Mayat

Pemeriksaan yang dilakukan oleh Dokter Ahli Forensik, dalam hal ini dimaksudkan untuk mengetahui apakah seseorang yang telah menjadi mayat tersebut mati secara wajar atau terdapat kemungkinan telah terjadi penganiayaan sehingga menyebabkan matinya seseorang tersebut. Untuk menentukan sebab-sebab kematian dengan pasti, maka Dokter Ahli Forensik dapat melakukan pemeriksaan jenazah yang meliputi pemeriksaan tubuh bagian luar, bagian dalam, dan pemeriksaan tambahan. Hal ini berarti harus dilakukan dengan cara mengotopsi (membedah) mayat tersebut (Tolib Setiady, 2018:17).

Berdasarkan ketentuan Pasal 133 ayat (1) KUHP, maka pemeriksaan mayat yang mati akibat dugaan karena peristiwa yang merupakan tindak pidana hanya dilakukan atas permintaan penyidik yang berwenang untuk kepentingan

peradilan (*pro justitia*). Permintaan tersebut dilakukan secara tertulis, yang dalam surat itu disebutkan dengan tegas untuk pemeriksaan luka atau pemeriksaan mayat dan/atau pemeriksaan bedah mayat.

Selanjutnya dalam ayat (2) Pasal 133 tersebut, maka cara mayat yang dikirimkan kepada dokter atau rumah sakit harus diperlakukan secara baik dengan penuh penghormatan. Kemudian, diberi label yang memuat identitas mayat, dilak dengan diberi cap jabatan yang dilekatkan pada ibu jari kaki atau bagian lain badan mayat.

d. Penggalian Jenazah

Penggalian jenazah untuk kepentingan pemeriksaan pada sidang pengadilan dalam hal:

- 1) Peristiwa pembunuhan yang korbannya dikubur di tempat tersembunyi;
- 2) Timbulnya kecurigaan tentang cara kematian korban yang telah dimakamkan di tempat yang resmi;
- 3) Permintaan pengadilan untuk melengkapi berkas perkara dengan *Visum et Repertum* jenazah.

Sama halnya pemeriksaan mayat sebagaimana diuraikan di atas, mayat yang akan diperiksa setelah dilaksanakan penggalian jenazah diharuskan memenuhi ketentuan yang diatur dalam Pasal 133 ayat (2) KUHAP, yakni hanya dilakukan atas permintaan penyidik yang berwenang untuk kepentingan peradilan (*pro justitia*).

e. Pemeriksaan Barang Bukti

Dalam kaitan ini barang bukti yang dimaksud adalah barang bukti yang apabila dilihat dengan mata telanjang sulit untuk membuktikan siapakah sesungguhnya yang mempunyai barang-barang tersebut (Tolib Setiady, 2018: 13). Contohnya seperti:

- 1) Membuktikan suatu noda merah itu suatu darah manusia atau bukan;

- 2) Membuktikan sehelai rambut itu milik manusia atau bukan;
- 3) Menentukan adanya spermatozoa pada sehelai kain;
- 4) Menentukan adanya bahan racun dalam muntahan;
- 5) Memeriksa suatu kerangka.

f. Memberi Keterangan

Kewajiban dokter untuk membuat Keterangan Ahli telah diatur dalam Pasal 133 KUHAP. Dimana menurut Pasal 133 ayat (1) KUHAP dikatakan bahwa, “Dalam hal penyidik untuk kepentingan peradilan menangani seseorang korban baik luka, keracunan, ataupun mati yang diduga karena peristiwa yang merupakan tindak pidana ia berwenang mengajukan permintaan keterangan ahli kepada ahli Kedokteran kehakiman atau dokter dan atau ahli lainnya”.

Perlu diketahui bahwa dalam penjelasan KUHAP tentang Pasal 133 KUHAP dijelaskan bahwa “Keterangan yang diberikan oleh ahli Kedokteran kehakiman disebut keterangan ahli, sedangkan keterangan yang diberikan oleh dokter bukan ahli Kedokteran kehakiman disebut sebagai keterangan.

Penggunaan keterangan ahli, atau dalam hal ini *Visum et Repertum* adalah hanya untuk kepentingan peradilan. Dengan demikian berkas Keterangan Ahli ini hanya boleh diserahkan kepada penyidik (instansi) yang memintanya. Keluarga korban atau pengacaranya dan pembela tersangka pelaku tindak pidana tidak dapat meminta keterangan ahli langsung kepada dokter pemeriksa, melainkan harus melalui aparat peradilan (penyidik, jaksa, atau hakim) (Arif Budiyanto, dkk., 2017:4).

Keterangan ahli ialah apa yang seorang ahli nyatakan di sidang pengadilan. Artinya, keterangan ahli ini dapat juga sudah diberikan pada waktu pemeriksaan oleh penyidik atau penuntut umum yang dituangkan dalam bentuk laporan dan dibuat dengan mengingat sumpah diwaktu ia menerima jabatan atau pekerjaan (Abdul Mun'im Idries, 1989:3).

Memberikan keterangan di depan sidang pengadilan bagi Ahli Kedokteran Kehakiman khususnya dan ahli lain pada umumnya, serta setiap orang merupakan kewajiban (Tolib Setiady, 2018:19). Pelanggaran terhadap kewajiban ini akan dikenakan ancaman hukuman sebagaimana yang tertuang didalam ketentuan Pasal 224 KUHP.

D. Rangkuman

1. Fungsi utama ilmu-ilmu forensik tersebut, termasuk Ilmu Kedokteran Forensik ialah membantu penegak hukum menentukan apakah suatu peristiwa yang sedang diselidiki merupakan peristiwa pidana atau bukan, membantu penegak hukum mengetahui bagaimana proses tindak pidana tersebut, meliputi kapan dilakukan, dimana dilakukan, dengan apa dilakukan, bagaimana cara melakukannya dan apa akibatnya, fungsi berikutnya adalah untuk membantu penegak hukum mengetahui identitas korban dan membantu penegak Hukum mengetahui identitas pelaku tindak pidana.
2. Menurut Tolib Setiady objek pembahasan ilmu Kedokteran Kehakiman adalah apa yang disebut sebagai keterangan dari dokter ilmu Kedokteran Kehakiman. Dan keterangan dari dokter ahli ilmu Kedokteran Kehakiman ini dikualifikasikan sebagai salah satu alat bukti yang sah. Salah satu alat bukti yang sah menurut ketentuan Pasal 184 ayat (1) KUHP adalah keterangan ahli.
3. Ilmu Kedokteran Kehakiman berperan dalam hal menentukan hubungan kausalitas antara suatu perbuatan dengan akibat yang akan ditimbulkan dari perbuatan tersebut, baik yang menimbulkan akibat luka pada tubuh, atau yang menimbulkan gangguan kesehatan, atau yang menimbulkan matinya seseorang, dimana terdapat akibat-akibat tersebut patut diduga telah terjadi tindak pidana.

E. Tugas

Buatlah makalah tentang Fungsi, Objek dan Peranan Ilmu Kedokteran Kehakiman minimal 15 halaman yang dikerjakan secara mandiri/individu.

F. Evaluasi

1. Jabarkan fungsi utama dari ilmu Kedokteran Kehakiman?
2. Apa tujuan penegak Hukum khususnya yang bukan berprofesi sebagai dokter mempelajari ilmu Kedokteran Kehakiman?
3. Jelaskan secara singkat mengenai objek ilmu Kedokteran Kehakiman?
4. Jelaskan bagaimana peran ilmu Kedokteran Kehakiman?
5. Sebutkan pada proses apa ilmu Kedokteran Kehakiman dapat dipergunakan?

G. Kunci Jawaban

1. Fungsi utama ilmu-ilmu forensik tersebut, termasuk Ilmu Kedokteran Forensik ialah membantu penegak hukum menentukan apakah suatu peristiwa yang sedang diselidiki merupakan peristiwa pidana atau bukan, membantu penegak hukum mengetahui bagaimana proses tindak pidana tersebut, meliputi kapan dilakukan, dimana dilakukan, dengan apa dilakukan, bagaimana cara melakukannya dan apa akibatnya, fungsi berikutnya adalah untuk membantu penegak hukum mengetahui identitas korban dan membantu penegak hukum mengetahui identitas pelaku tindak pidana.
2. Tujuannya adalah untuk menyadari betapa pentingnya bantuan ilmu Kedokteran bagi penyelesaian perkara, mengerti pada kasus-kasus yang bagaimana bantuan ilmu Kedokteran diperlukan, mengerti maksud dan tujuan meminta bantuan, memahami segala ketentuan yang berkaitan dengan tata laksana meminta bantuan, kewenangan, kewajiban serta haknya, mengerti dasar-dasar pemeriksaan forensik, memahami fungsi keterangan dokter bagi penegakan hukum dan mengerti batas-batas kemampuan dokter di dalam membantu proses peradilan.
3. Objek pembahasan ilmu Kedokteran kehakiman adalah apa yang disebut sebagai keterangan dari dokter ilmu Kedokteran Kehakiman. Dan keterangan dari dokter ahli ilmu Kedokteran Kehakiman ini dikualifikasikan sebagai

salah satu alat bukti yang sah. Salah satu alat bukti yang sah menurut ketentuan Pasal 184 ayat (1) KUHAP adalah keterangan ahli. Suatu kasus perkara pidana akan jelas pokok persoalannya, bilamana si pelaku tindak kriminal meninggalkan bukti-bukti seperti: korban, bukti fisik maupun adanya saksi-saksi mata yang mengetahui, dan sebaliknya akan menjadi lebih sulit manakala di Tempat Kejadian Perkara (*scene crime*) hanya dijumpai bukti-bukti yang sangat minim atau sama sekali tidak ada.

4. Ilmu Kedokteran Kehakiman berperan dalam hal menentukan hubungan kausalitas antara suatu perbuatan dengan akibat yang akan ditimbulkan dari perbuatan tersebut, baik yang menimbulkan akibat luka pada tubuh, atau yang menimbulkan gangguan kesehatan, atau yang menimbulkan matinya seseorang, dimana terdapat akibat-akibat tersebut patut diduga telah terjadi tindak pidana. Berdasarkan hasil pemeriksaan ahli forensik selanjutnya dapat diketahui apakah lukanya seseorang, tidak sehatnya seseorang, atau matinya seseorang tersebut diakibatkan oleh tindak pidana atau tidak.
5. Pada proses pemeriksaan tempat kejadian perkara, pemeriksaan korban hidup, pemeriksaan mayat, proses penggalan jenazah, proses pemeriksaan barang bukti dan pada proses pemberian keterangan.

KEGIATAN PEMBELAJARAN 8

A. Materi Pembelajaran: Ilmu Kedokteran Kehakiman dalam Sistem Peradilan Pidana

B. Tujuan Materi Pembelajaran

Setelah mempelajari materi pembelajaran ini, diharapkan mahasiswa mampu memahami, menjelaskan dan menguraikan tentang kedudukan Ilmu Kedokteran Kehakiman dalam sistem peradilan pidana baik pada tahapan penyidikan, penuntutan maupun pada pemeriksaan di sidang pengadilan.

C. Materi Pembelajaran

Secara umum, dapat dideskripsikan peran Ilmu Kedokteran dalam suatu dugaan tindak pidana terkadang kerap terjadi peristiwanya menyangkut tubuh dan nyawa manusia. Untuk pengusutan dan penyidikan serta penyelesaian masalah hukum ini di tingkat lebih lanjut sampai akhirnya pemutusan perkara di pengadilan, diperlukan bantuan berbagai ahli di bidang terkait untuk membuat jelas jalannya suatu rangkaian peristiwa tersebut (Arif Budiyanto, dkk., 2017:1).

Ketika terdapat korban baik yang masih hidup maupun yang meninggal, diperlukan seorang ahli dalam bidang Kedokteran untuk memberikan penjelasan bagi para pihak yang menangani kasus tersebut. Contohnya ilmu Kedokteran forensik yang merupakan salah satu cabang spesialisasi dari ilmu Kedokteran yang mempelajari pemanfaatan ilmu Kedokteran untuk kepentingan penegakan hukum serta keadilan (Arif Budiyanto, dkk., 2017:1). Alangkah baiknya, jika dokter yang membantu dalam proses peradilan ini mengetahui tentang tata laksana penyidikan perkara pidana,

mulai dari saat penyidik sampai hakim menjatuhkan keputusan.

Secara garis terdapat 3 tahapan dalam penyelesaian perkara pidana, yang akan dijelaskan di bawah ini:

1. Penyidikan

Tugas untuk menanggulangi dan menangani suatu tindak pidana oleh Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 8 Tahun 1981 tentang Hukum Acara Pidana (KUHAP) diberikan kepada Kepolisian Negara Republik Indonesia. Maka dalam hal ini dikenal 3 istilah sebagai berikut:

a. Penyelidik

Penyelidik adalah setiap pejabat Kepolisian Negara Republik Indonesia (Pasal 4 KUHAP), dari pangkat Bharada sampai Jenderal (Njowito Hamdani, 1992:1). Menurut ketentuan Pasal 5 KUHAP, maka penyelidik diberi kewenangan, sebagai berikut:

- 1) Karena kewajibannya mempunyai wewenang:
 - a) menerima laporan atau pengaduan dari seorang tentang adanya tindak pidana;
 - b) mencari keterangan dan barang bukti;
 - c) menyuruh berhenti seorang yang dicurigai dan menanyakan serta memeriksa tanda pengenal diri;
 - d) mengadakan tindakan lain menurut Hukum yang bertanggung-jawab.
- 2) atas perintah penyidik dapat melakukan tindakan berupa:
 - a) penangkapan, larangan meninggalkan tempat, penggeledahan dan penahanan;
 - b) pemeriksaan dan penyitaan surat;
 - c) mengambil sidik jari dan memotret seorang;
 - d) membawa dan menghadapkan seorang pada penyidik.

b. Penyidik

Penyidik adalah pejabat Kepolisian Negara Republik Indonesia dan Pejabat Pegawai Negeri Sipil tertentu yang

diberi wewenang khusus oleh undang-undang (Pasal 6 KUHAP).Pejabat pegawai negeri sipil (PPNS) tertentu yang diberi wewenang khusus oleh undang-undang sebagai penyidik, misalnya: pejabat bea cukai, pejabat imigrasi, dan pejabat kehutanan (Njowito Hamdani, 1992:2).

Adapun syarat untuk dapat diangkat menjadi pejabat penyidik Kepolisian Negara Republik Indonesia, calon harus memenuhi persyaratan:

- 1) berpangkat paling rendah Inspektur Dua Polisi dan berpendidikan paling rendah sarjana strata satu atau yang setara;
- 2) bertugas di bidang fungsi penyidikan paling singkat 2 (dua) tahun;
- 3) mengikuti dan lulus pendidikan pengembangan spesialisasi fungsi reserse kriminal;
- 4) sehat jasmani dan rohani yang dibuktikan dengan surat keterangan dokter; dan
- 5) memiliki kemampuan dan integritas moral yang tinggi. (Pasal 2A ayat (1)PP Nomor 58 Tahun 2010)

Penyidik diangkat oleh Kepala Kepolisian Negara Republik Indonesia dan kewenangan tersebut dapat dilimpahkan kepada pejabat Kepolisian Negara Republik Indonesia yang ditunjuk oleh Kepala Kepolisian Negara Republik Indonesia. Apabila pada suatu satuan kerja tidak ada Inspektur Dua Polisi yang berpendidikan paling rendah sarjana strata satu atau yang setara, Kepala Kepolisian Negara Republik Indonesia atau pejabat Kepolisian Negara Republik Indonesia yang ditunjuk dapat menunjuk Inspektur Dua Polisi lain sebagai penyidik (Pasal 2A ayat (2) dan ayat (3) PP Nomor 58 Tahun 2010).

Apabila pada suatu sektor Kepolisian tidak ada penyidik yang memenuhi persyaratan sebagaimana diuraikan di atas, maka Kepala Sektor Kepolisian yang berpangkat Bintara di bawah Inspektur Dua Polisi karena jabatannya adalah

penyidik (Pasal 2B PP Nomor 58 Tahun 2010). Adapun wewenang penyidik adalah sebagai berikut (Pasal 7 ayat (1) KUHAP):

- 1) Menerima laporan atau pengaduan seseorang tentang adanya tindak pidana.
- 2) Melakukan tindakan pertama pada saat di tempat kejadian.
- 3) Menyuruh berhenti seseorang tersangka dan memeriksa tanda pengenal diri tersangka.
- 4) Melakukan penangkapan, penahanan, penggeledahan, dan penyitaan.
- 5) Melakukan pemeriksaan dan penyitaan surat.
- 6) Mengambil sidik jari dan memotret seseorang.
- 7) Memanggil seseorang untuk didengar dan diperiksa sebagai tersangka atau saksi.
- 8) Mendatangkan orang ahli yang diperlukan dalam hubungannya dengan pemeriksaan perkara.
- 9) Mengadakan penghentian penyidikan.
- 10) Mengadakan tindakan lain menurut Hukum yang bertanggung jawab.

Penyidik PPNS mempunyai wewenang sesuai dengan undang-undang yang menjadi dasar hukumnya masing-masing dan dalam pelaksanaan tugasnya berada di bawah koordinasi dan pengawasan penyidik kepolisian.

c. Penyidik Pembantu

Penyidik pembantu adalah pejabat Kepolisian Negara Republik Indonesia yang memenuhi syarat berpangkat paling rendah Brigadir Dua Polisi, mengikuti dan lulus pendidikan pengembangan spesialisasi fungsi reserse kriminal, bertugas di bidang fungsi penyidikan paling singkat 2 (dua) tahun, sehat jasmani dan rohani yang dibuktikan dengan surat keterangan dokter dan memiliki kemampuan dan integritas moral yang tinggi (Pasal 58 huruf a-e PP Nomor 58 Tahun 2010).

Penyidik pembantu mempunyai wewenang sama seperti penyidik, kecuali dalam hal penahanan. Namun sebaiknya wewenang dalam mendatangkan dokter, tidak diberikan kepada penyidik pembantu. Sebab menurut KUHAP, wewenang melakukan hal tersebut hanya diberikan kepada penyidik sesuai bunyi Pasal 120, 133, dan 135 KUHAP (Njowito Hamdani, 1992:2).

2. Penuntutan

Dalam hal penyidik telah selesai melakukan penyidikan, maka penyidik wajib segera menyerahkan berkas perkara tersebut kepada penuntut umum, yaitu jaksa. Setelah jaksa menerima berita acara pemeriksaan dan setelah meneliti dan mempelajari, maka jaksa wajib memberitahukan apakah berita acara pemeriksaan sudah lengkap atau belum.

Jika belum lengkap, berita acara dikembalikan kepada penyidik disertai petunjuk tentang hal yang harus dilengkapi. Dalam waktu 14 hari sejak penerimaan kembali, berita acara pemeriksaan tersebut harus telah dilengkapi sesuai petunjuk oleh penyidik dan disampaikan kembali kepada jaksa. Penyidikan dianggap selesai apabila dalam jangka waktu 14 hari, berita acara pemeriksaan tidak dikembalikan atau apabila sebelum batas waktunya berakhir telah ada pemberitahuan tentang hal itu.

Setelah jaksa menerima kembali berita acara yang telah dilengkapi itu, ia segera menentukan apakah berita acara sudah memenuhi syarat atau tidak untuk dilimpahkan ke pengadilan. Jika jaksa berpendapat bahwa dari hasil penyidikan sudah dapat dilakukan penuntutan, maka secepatnya ia membuat surat dakwaan. Yang dimaksud dengan penuntutan di sini adalah tindakan penuntut umum untuk melimpahkan perkara ke pengadilan negeri yang berwenang dalam hal dan menurut cara yang diatur dalam Hukum Acara Pidana dengan permintaan supaya diperiksa dan diputus oleh hakim di sidang pengadilan (Pasal 4 Undang-Undang No. 16 Tahun 2014).

Kemudian berita acara pemeriksaan disertai dengan surat dakwaan dilimpahkan ke pengadilan dengan permintaan untuk segera diadili. Namun, jaksa masih diberi kesempatan satu kali untuk mengubah surat dakwaan, yaitu selambat-lambatnya 7 hari sebelum sidang dimulai (Njowito Hamdani, 1992:2).

3. Pemeriksaan di Sidang Pengadilan

Sidang dimulai dengan dibukanya sidang oleh hakim ketua sidang dan menyatakan sidang terbuka untuk umum. Sidang dinyatakan tertutup oleh hakim ketua sidang, biasanya ketika yang diperiksa adalah kejahatan kesusilaan atau terdakwa seorang anak-anak (Njowito Hamdani, 1992:13). Adapun alur proses pemeriksaan persidangan pidana adalah sebagai berikut (Ujam Jaenudin, 2017:167-168):

- a. Surat dakwaan oleh penuntut umum;
- b. Nota keberatan (eksepsi) atas surat dakwaan oleh penasihat Hukum terdakwa;
- c. Tanggapan atas nota keberatan penasihat Hukum terdakwa oleh penuntut umum;
- d. Putusan sela oleh majelis hakim;
- e. Pembuktian oleh penuntut umum;
- f. Surat tuntutan pidana (requisitoir) oleh penuntut umum;
- g. Nota pembelaan (pledoi) oleh penasihat Hukum;
- h. Tanggapan penuntut umum atas nota pembelaan penasihat Hukum terdakwa;
- i. Tanggapan penasihat Hukum terdakwa atas tanggapan penuntut umum;
- j. Putusan akhir oleh majelis hakim.

D. Rangkuman

1. Secara umum, dapat dideskripsikan peran Ilmu Kedokteran dalam suatu dugaan tindak pidana terkadang kerap terjadi peristiwanya menyangkut tubuh dan nyawa manusia. Untuk pengusutan dan penyidikan serta

- penyelesaian masalah hukum ini di tingkat lebih lanjut sampai akhirnya pemutusan perkara di pengadilan, diperlukan bantuan berbagai ahli di bidang terkait untuk membuat jelas jalannya suatu rangkaian peristiwa tersebut. Secara garis terdapat 3 tahapan dalam penyelesaian perkara pidana yaitu penyidikan, penuntutan dan pemeriksaan di pengadilan. Penyidik adalah pejabat Kepolisian Negara Republik Indonesia dan Pejabat Pegawai Negeri Sipil tertentu yang diberi wewenang khusus oleh undang-undang (Pasal 6 KUHAP). Pejabat Pegawai Negeri Sipil (PPNS) tertentu yang diberi wewenang khusus oleh undang-undang sebagai penyidik, misalnya: pejabat bea cukai, pejabat imigrasi, dan pejabat kehutanan.
2. Dalam hal penyidik telah selesai melakukan penyidikan, maka penyidik wajib segera menyerahkan berkas perkara tersebut kepada penuntut umum, yaitu jaksa. Setelah jaksa menerima berita acara pemeriksaan dan setelah meneliti dan mempelajari, maka jaksa wajib memberitahukan apakah berita acara pemeriksaan sudah lengkap atau belum. Setelah jaksa menerima kembali berita acara yang telah dilengkapi itu, ia segera menentukan apakah berita acara sudah memenuhi syarat atau tidak untuk dilimpahkan ke pengadilan. Jika jaksa berpendapat bahwa dari hasil penyidikan sudah dapat dilakukan penuntutan, maka secepatnya ia membuat surat dakwaan. Yang dimaksud dengan penuntutan di sini adalah tindakan penuntut umum untuk melimpahkan perkara ke pengadilan negeri yang berwenang dalam hal dan menurut cara yang diatur dalam Hukum Acara Pidana dengan permintaan supaya diperiksa dan diputus oleh hakim di sidang pengadilan (Pasal 4 Undang-Undang No. 16 Tahun 2014).
 3. Sidang dimulai dengan dibukanya sidang oleh hakim ketua sidang dan menyatakan sidang terbuka untuk umum. Sidang dinyatakan tertutup oleh hakim ketua sidang, biasanya ketika yang diperiksa adalah kejahatan kesusilaan atau terdakwa seorang anak-anak.

E. Tugas

Buatlah makalah mengenai ilmu Kedokteran kehakiman yang dipergunakan atau dihubungkan dengan proses penyidikan, penuntutan dan pemeriksaan di pengadilan minimal 15 halaman yang dikerjakan secara mandiri/individu.

F. Evaluasi

1. Jelaskan mengenai penyidik, penyidik dan penyidik pembantu?
2. Jelaskan secara singkat peran ilmu Kedokteran Kehakiman pada peradilan pidana?
3. Jelaskan bagaimana proses penuntutan?
4. Jabarkan proses pemeriksaan di pengadilan?

G. Kunci Jawaban

1. Penyidik adalah setiap pejabat Kepolisian Negara Republik Indonesia (Pasal 4 KUHAP), dari pangkat Bharada sampai Jenderal (Njowito Hamdani, 1992:1). Menurut ketentuan Pasal 5 KUHAP, maka penyidik diberi kewenangan. Penyidik adalah Pejabat Kepolisian Negara Republik Indonesia dan Pejabat Pegawai Negeri Sipil tertentu yang diberi wewenang khusus oleh undang-undang (Pasal 6 KUHAP).Pejabat pegawai negeri sipil (PPNS) tertentu yang diberi wewenang khusus oleh undang-undang sebagai penyidik. Penyidik pembantu adalah pejabat Kepolisian Negara Republik Indonesia yang memenuhi syarat berpangkat paling rendah Brigadir Dua Polisi, mengikuti dan lulus pendidikan pengembangan spesialisasi fungsi reserse kriminal, bertugas di bidang fungsi penyidikan paling singkat 2 (dua) tahun, sehat jasmani dan rohani yang dibuktikan dengan surat keterangan dokter dan memiliki kemampuan dan integritas moral yang tinggi (Pasal 58 huruf a-e PP Nomor 58 Tahun 2010).
2. Secara umum, dapat dideskripsikan peran Ilmu Kedokteran dalam suatu dugaan tindak pidana terkadang kerap terjadi peristiwanya menyangkut tubuh dan nyawa

- manusia. Untuk pengusutan dan penyidikan serta penyelesaian masalah Hukum ini di tingkat lebih lanjut sampai akhirnya pemutusan perkara di pengadilan, diperlukan bantuan berbagai ahli di bidang terkait untuk membuat jelas jalannya suatu rangkaian peristiwa tersebut. Ketika terdapat korban baik yang masih hidup maupun yang meninggal, diperlukan seorang ahli dalam bidang Kedokteran untuk memberikan penjelasan bagi para pihak yang menangani kasus tersebut. Contohnya ilmu Kedokteran forensik yang merupakan salah satu cabang spesialisasi dari ilmu Kedokteran yang mempelajari pemanfaatan ilmu Kedokteran untuk kepentingan penegakan hukum serta keadilan.
3. Setelah jaksa menerima berita acara pemeriksaan dan setelah meneliti dan mempelajari, maka jaksa wajib memberitahukan apakah berita acara pemeriksaan sudah lengkap atau belum. Jika belum lengkap, berita acara dikembalikan kepada penyidik disertai petunjuk tentang hal yang harus dilengkapi. Dalam waktu 14 hari sejak penerimaan kembali, berita acara pemeriksaan tersebut harus telah dilengkapi sesuai petunjuk oleh penyidik dan disampaikan kembali kepada jaksa. Penyidikan dianggap selesai apabila dalam jangka waktu 14 hari, berita acara pemeriksaan tidak dikembalikan atau apabila sebelum batas waktunya berakhir telah ada pemberitahuan tentang hal itu. Setelah jaksa menerima kembali berita acara yang telah dilengkapi itu, ia segera menentukan apakah berita acara sudah memenuhi syarat atau tidak untuk dilimpahkan ke pengadilan. Jika jaksa berpendapat bahwa dari hasil penyidikan sudah dapat dilakukan penuntutan, maka secepatnya ia membuat surat dakwaan.
 4. Adapun alur proses pemeriksaan persidangan pidana dimulai pada pembacaan surat dakwaan oleh penuntut umum lalu nota keberatan (eksepsi) atas surat dakwaan oleh penasihat Hukum terdakwa lalu tanggapan atas nota keberatan penasihat Hukum terdakwa oleh penuntut umum setelah itu putusan sela oleh majelis hakim

selanjutnya pembuktian oleh penuntut umum lalu pembacaan surat tuntutan pidana (requisitoir) oleh penuntut umum lalu nota pembelaan (pledoi) oleh penasihat Hukum setelah itu tanggapan penuntut umum atas nota pembelaan penasihat Hukum terdakwa lalu tanggapan penasihat hukum terdakwa atas tanggapan penuntut umum dan yang terakhir pembacaan putusan akhir oleh majelis hakim.

KEGIATAN PEMBELAJARAN 9

A. Materi Pembelajaran: Sistem Pembuktian dalam Peradilan Pidana

B. Tujuan Materi Pembelajaran

Setelah mempelajari materi pembelajaran ini, diharapkan mahasiswa mampu memahami, menjelaskan dan menguraikan tentang Sistem Pembuktian dalam Peradilan Pidana, meliputi; Batasan Pengertian Pembuktian, mengenal alat-alat bukti seperti; Keterangan Saksi, Keterangan Ahli, Surat, Petunjuk dan Keterangan Terdakwa. Selain itu juga memahami bentuk-bentuk barang bukti.

C. Materi Pembelajaran

1. Batasan Pengertian Pembuktian

Kata “pembuktian” berasal dari kata “bukti” yang artinya sesuatu yang menyatakan kebenaran suatu peristiwa. Lalu mendapat awalan “pem” dan akhiran “an”, maka pembuktian artinya proses perbuatan, cara membuktikan sesuatu yang menyatakan kebenaran suatu peristiwa. Demikian dengan pengertian “membutikan” yang mendapat awalan “mem” dan akhiran “an” yang artinya memperlihatkan bukti, menyakinkan dengan bukti (Andi Muhammad Sofyan dan Abd. Asis, 2017: 230).

Dalam *Kamus Besar Bahasa Indonesia*, kata “bukti” merupakan terjemahan dari bahasa Belanda, *bewijs* yang diartikan sebagai sesuatu yang menyatakan kebenaran suatu peristiwa. Dalam kamus Hukum, *bewijs* diartikan sebagai segala sesuatu yang memperlihatkan kebenaran fakta tertentu atau ketidakbenaran fakta lain oleh para pihak dalam perkara pengadilan, guna memberibahan kepada hakim bagi penilaiannya. Sedangkan “membuktikan” berarti

memperlihatkan bukti dan “pembuktian” diartikan sebagai suatu proses, perbuatan, atau cara membuktikan. Singkatnya, pengertian bukti, membuktikan, dan pembuktian dalam konteks Hukum tidaklah jauh berbeda dengan pengertian pada umumnya (Suhartoyo, 2019:140).

Sudikno Mertokusumo menggunakan istilah “membuktikan dengan memberikan pengertian sebagai berikut (Andi Muhammad Sofyan dan Abd. Asis, 2017:230-231):

1. Kata membuktikan dalam arti logis, artinya member kepastian yang bersifat mutlak, karena berlaku bagi setiap orang dan tidak memungkinkan adanya bukti-bukti lain.
2. Kata membuktikan dalam arti konvensional, yaitu pembuktian yang memberikan kepastian, hanya saja bukan kepastian mutlak melainkan kepastian yang nisbi atau relatif, sifatnya yang mempunyai tingkatan-tingkatan:
 - a. Kepastian yang didasarkan atas perasaan belaka, maka kepastian ini bersifat intuitif dan disebut *conviction intime*.
 - b. Kepastian yang didasarkan atas pertimbangan akal, maka disebut *conviction raisonnee*.
3. Kata membuktikan dalam arti yuridis, yaitu pembuktian yang memberi kepastian kepada hakim tentang kebenaran suatu peristiwa yang terjadi.

Prof. Soebekti, S.H., menyatakan bukti adalah sesuatu yang menyakinkan akan kebenaran sesuatu dalil atau pendirian. Alat bukti, alat pembuktian, upaya pembuktian, *bewijsmiddel* adalah alat-alat yang dipergunakan untuk dipakai membuktikan dalil-dalil suatu pihak di muka pengadilan, misalnya bukti-bukti tulisan, kesaksian, persangkaan, sumpah, dan lain-lain (Koesparmono Irsan dan Armansyah, 2016:172).

Dari beberapa defenisi tentang bukti, membuktikan, dan pembuktian, dapat ditarik kesimpulan bahwa bukti merujuk pada alat-alat bukti termasuk barang bukti yang menyatakan

kebenaran suatu peristiwa. Sementara pembuktian merujuk pada suatu proses terkait mengumpulkan bukti, memperlihatkan bukti sampai pada penyampaian bukti tersebut di sidang pengadilan (Suhartoyo, 2019:140).

2. Alat Bukti

Terdapat 5 alat bukti yang diatur oleh Pasal 184 ayat (1) KUHAP, yaitu Keterangan Saksi; Keterangan Ahli; Surat; Petunjuk; dan Keterangan Terdakwa. Penjelasannya adalah sebagai berikut;

a. Keterangan Saksi

Saksi adalah orang yang dapat memberikan keterangan guna kepentingan penyidikan, penuntutan dan peradilan tentang suatu perkara pidana yang ia dengar sendiri, ia lihat sendiri dan ia alami sendiri. (Pasal 1 angka 26 KUHAP).

Pengertian keterangan saksi sebagaimana yang diatur di dalam pasal 1 angka 27 KUHAP bahwa: Keterangan saksi adalah salah satu alat bukti dalam perkara pidana yang berupa keterangan dari saksi mengenai suatu peristiwa pidana yang ia dengar sendiri, ia lihat sendiri, dan ia alami sendiri dengan menyebut alasan dari pengetahuannya itu.

Dari bunyi Pasal 1 angka 27 KUHAP dapat disimpulkan unsur penting keterangan saksi, yaitu:

- 1) Keterangan dari orang (dalam hal ini saksi);
- 2) Mengenai suatu peristiwa;
- 3) Yang didengar sendiri, lihat sendiri, dan dialami sendiri.

Dalam hal menjadi seorang saksi yang keterangannya diperlukan di muka Pengadilan maka ada syarat-syarat yang harus di penuhi oleh seorang saksi, yakni diantaranya (Andi Muhammad Sofyan dan Abd. Asis, 2017:236):

- 1) Syarat Formil. Bahwa keterangan saksi hanya dapat dianggap sah, apabila diberikan memenuhi syarat formil, yaitu saksi memberikan keterangan di bawah sumpah, sehingga keterangan saksi yang tidak disumpah hanya boleh dipergunakan sebagai penambahan penyaksian yang sah lainnya.

- 2) Syarat Materiil. Bahwa keterangan seorang atau satu saksi saja tidak dapat dianggap sah sebagai alat pembuktian (*unus testis nulus testis*) karena tidak memenuhi syarat materiel, akan tetapi keterangan seorang atau satu orang saksi, adalah cukup untuk alat pembuktian salah satu unsur kejahatan yang dituduhkan.

Untuk suatu penilaian keterangan saksi sebagaimana menurut Pasal 185 KUHAP, bahwa:

- (1) Keterangan saksi sebagai alat bukti ialah apa yang saksi nyatakan di sidang pengadilan (*testimony*).
- (2) Keterangan seorang saksi saja tidak cukup untuk membuktikan bahwa terdakwa bersalah terhadap perbuatan yang didakwakan kepadanya.
- (3) Ketentuan sebagaimana dimaksud dalam ayat (2) tidak berlaku apabila disertai dengan suatu alat bukti yang sah lainnya.
- (4) Keterangan beberapa saksi yang berdiri sendiri-sendiri tentang suatu kejadian atau keadaan dapat digunakan sebagai suatu alat bukti yang sah apabila keterangan saksi itu ada hubungannya satu dengan yang lain sedemikian rupa, sehingga dapat membenarkan adanya suatu kejadian atau keadaan tertentu.
- (5) Baik pendapat maupun rekaan, yang diperoleh dari hasil pemikiran saja, bukan merupakan keterangan saksi.
- (6) Dalam menilai kebenaran keterangan seorang saksi, hakim harus dengan sungguh-sungguh memperhatikan:
 - a. persesuaian antara keterangan saksi satu dengan yang lain;
 - b. persesuaian antara keterangan saksi dengan alat bukti lain;
 - c. alasan yang mungkin dipergunakan oleh saksi untuk memberi keterangan yang tertentu;

- d. cara hidup dan kesusilaan saksi serta segala sesuatu yang pada umumnya dapat mempengaruhi dapat tidaknya keterangan itu dipercaya;
- (7) Keterangan dari saksi yang tidak disumpah meskipun sesuai satu dengan yang lain, tidak merupakan alat bukti, namun apabila keterangan itu sesuai dengan keterangan dari saksi yang disumpah dapat dipergunakan sebagai tambahan alat bukti sah yang lain

Pada umumnya semua orang atau siapa saja dapat didengar keterangannya atau menjadi saksi, kecuali sebagaimana dimaksud menurut Pasal 168 KUHAP, bahwa yang tidak dapat didengar keterangannya dan dapat mengundurkan diri sebagai saksi, adalah:

- 1) Keluarga sedarah atau semanda dalam garis lurus ke atas atau ke bawah sampai derajat ketiga dari terdakwa atau yang bersama sama sebagai terdakwa;
- 2) Saudara dari terdakwa atau yang bersama-sama sebagai terdakwa, saudara ibu atau saudara bapak, juga mereka yang mempunyai hubungan karena perkawinan dan anak-anak saudara terdakwa sampai derajat ketiga;
- 3) Suami atau isteri terdakwa maupun sudah bercerai atau yang bersama-sama sebagai terdakwa.

Jadi orang-orang tersebut berdasarkan Pasal 168 KUHAP, ialah mempunyai hak untuk mengundurkan diri dari kesaksian, namun dapat memberikan kesaksian apabila menurut Pasal 169 ayat (1) KUHAP, apabila saksi itu menghendaknya sendiri dan penuntut umum serta terdakwa secara tegas menyetujuinya, maka dapat memberikan keterangan dibawah sumpah, tetapi sebaliknya apabila penuntut umum dan terdakwa tidak menyetujuinya, maka menurut Pasal 169 ayat (2) KUHAP tetap diperbolehkan memberikan keterangan tanpa sumpah (Andi Muhammad Sofyan dan Abd. Asis, 2017:238).

Selain itu, orang yang sama sekali tidak dapat didengar atau memberikan keterangannya atau sebagai saksi atau

dapat mengundurkan diri dalam suatu perkara pidana menurut Pasal 170 ayat (1) KUHAP, yaitu "Mereka yang karena pekerjaan, harkat martabat atau jabatannya diwajibkan menyimpan rahasia, dapat minta dibebaskan dari kewajiban untuk memberi keterangan sebagai saksi, yaitu tentang hal yang dipercayakan kepada mereka" (Andi Muhammad Sofyan dan Abd. Asis, 2017:238).

Menurut Pasal 171 KUHAP, terdapat pula saksi-saksi yang dapat memberikan keterangan tapi tidak disumpah, yaitu:

- 1) Anak yang umurnya belum cukup lima belas tahun dan belum pernah kawin;
- 2) Orang sakit ingatan atau sakit jiwa meskipun kadang-kadang ingatannya baik kembali.

Setelah mengetahui syarat-syarat yang harus dimiliki oleh seorang saksi maka yang juga harus diketahui adalah bahwa ada beberapa pembagian atau jenis dari saksi, diantaranya adalah sebagai berikut (Andi Muhammad Sofyan dan Abd. Asis, 2017:230-239):

- 1) Saksi *A Charge* (Saksi yang Memberatkan Terdakwa); Saksi ini adalah saksi yang telah dipilih dan lazimnya diajukan oleh jaksa penuntut umum (JPU), dengan keterangan atau kesaksian yang diberikan akan memberatkan terdakwa. Secara teoritis berdasarkan ketentuan Pasal 160 ayat (1) huruf c KUHAP, bahwa "Dalam hal ada saksi yang memberatkan terdakwa yang tercantum dalam surat pelimpahan perkara dan atau yang diminta oleh terdakwa atau penasihat Hukum atau penuntut umum selama berlangsungnya sidang atau sebelum dijatuhkannya putusan, hakim ketua sidang wajib mendengar keterangan saksi tersebut".
- 2) Saksi *A De Charge* (Saksi yang Meringankan/Menguntungkan Terdakwa); Saksi ini dipilih atau lazimnya diajukan oleh terdakwa atau penasihat Hukum, yang mana keterangan atau kesaksian yang diberikan akan meringankan/menguntungkan terdakwa. Secara teoritis

berdasarkan ketentuan Pasal 160 ayat (1) huruf c KUHAP, bahwa “Dalam hal ada saksi yang menguntungkan terdakwa yang tercantum dalam surat pelimpahan perkara dan atau yang diminta oleh terdakwa atau penasihat Hukum atau penuntut umum selama berlangsungnya sidang atau sebelum dijatuhkannya putusan, hakim ketua sidang wajib mendengar keterangan saksi tersebut.”

Pemberian kesaksian atau keterangan dalam suatu perkara pidana, undang-undang telah memberikan hak-hak kepada saksi, sebagaimana yang diatur di dalam KUHAP, sebagai berikut:

- 1) Hak untuk diperiksa tanpa hadirnya terdakwa pada saat saksi diperiksa (Pasal 173 KUHAP).
- 2) Hak untuk mendapatkan penterjemah atas saksi yang tidak paham bahasa Indonesia (Pasal 177 ayat 1 KUHAP).
- 3) Hak saksi yang bisu atau tuli dan tidak bisa menulis untuk mendapatkan penterjemah (Pasal 178 ayat 1 KUHAP).
- 4) Hak untuk mendapatkan pemberitahuan sebelumnya selambat-lambatnya 3 hari sebelum menghadiri sidang (Pasal 227 ayat 1 KUHAP).
- 5) Hak untuk mendapatkan biaya pengganti atas kehadiran di sidang pengadilan (Pasal 229 ayat 1 KUHAP).

b. Keterangan Ahli

Pengertian tentang keterangan ahli telah dirumuskan didalam KUHAP, sebagai berikut:

- 1) Menurut Pasal 1 angka 28 KUHAP, bahwa “Keterangan ahli adalah keterangan yang diberikan oleh seorang yang memiliki keahlian khusus tentang hal yang diperlukan untuk membuat terang suatu perkara pidana guna kepentingan pemeriksaan”.
- 2) Menurut Pasal 186 KUHAP, bahwa “Keterangan ahli ialah apa yang seorang ahli nyatakan di sidang pengadilan”.

Pembahasan tentang hal-hal mengenai keterangan ahli adalah suatu gambaran akan pentingnya seorang ahli dalam

memberikan keterangan tentang suatu tindak pidana berdasarkan kemampuan atau keahlian di bidangnya. Hal ini sangat dimungkinkan atas keterbatasan pengetahuan penyidik atau penuntut umum dan hakim dalam mengungkap suatu perkara tindak pidana tanpa keterangan ahli (Andi Muhammad Sofyan dan Abd. Asis, 2017:242).

Ketentuan hukum yang melandasi kewenangan penyidik untuk mendatangkan ahli dalam usaha membuat terangnya suatu perkara pidana telah diatur dalam KUHAP dan peraturan perundangan lain di luar KUHAP. Sebagai landasan hukumnya antara lain diatur dalam Pasal 7 ayat (1) huruf h KUHAP yang berbunyi, bahwa "penyidik karena kewajibannya mempunyai wewenang mendatangkan orang ahli yang diperlukan dalam hubungannya dengan pemeriksaan perkara". Selain itu juga diatur dalam Pasal 120 ayat (1) KUHAP yang berbunyi, bahwa "dalam hal penyidik menganggap perlu, ia dapat minta pendapat ahli atau orang yang memiliki keahlian khusus" (Andi Muhammad Sofyan dan Abd. Asis, 2017:243).

Berkaitan dengan tindak pidana terhadap jiwa, tubuh dan kehormatan wewenang penyidik untuk mendatangkan saksi ahli telah diatur dalam Pasal 133 ayat (1) dan (2) KUHAP yang berbunyi, bahwa:

- 1) Dalam hal penyidik untuk kepentingan peradilan menangani seorang korban baik luka, keracunan ataupun mati yang diduga karena peristiwa yang merupakan tindak pidana, ia berwenang mengajukan permintaan keterangan ahli kepada ahli Kedokteran kehakiman atau dokter dan atau ahli lainnya.
- 2) Permintaan keterangan ahli sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) dilakukan secara tertulis, yang dalam surat itu disebutkan dengan tegas untuk pemeriksaan luka atau pemeriksaan mayat dan atau pemeriksaan bedah mayat.

Pasal 179 KUHAP menyatakan bahawa setiap orang yang diminta pendapatnya sebagai ahli Kedokteran kehakiman

atau dokter atau ahli lainnya wajib memberikan keterangan ahli demi keadilan. Dalam memberikan keterangan dengan mengucapkan sumpah atau janji dan memberikan keterangan yang sebenarnya menurut pengetahuan dalam bidang keahliannya (Ujam Jaenudin, 2017:139). Dari pengaturan tentang keterangan ahli tersebut, dapat diuraikan hal-hal sebagai berikut (Ujam Jaenudin, 2017:140-141):

a) Permintaan keterangan ahli dilakukan pada tahap penyidikan:

(1) Penyidik meminta keterangan ahli dan untuk itu ahli membuat “Laporan hasil pemeriksaan”, misalnya: *Visum et Repertum*, laporan audit. Dibuat dengan mengingat sumpah waktu menerima jabatan atau pekerjaan. Laporan ahli tertentu sudah mempunyai sifat dan nilai sebagai alat bukti yang sah menurut undang-undang.

(2) Laporan hasil pemeriksaan dituangkan dalam bentuk berita acara pemeriksaan ahli.

b) Keterangan ahli diberikan di sidang pengadilan

(1) Apabila dianggap perlu dan dikehendaki baik oleh hakim ketua sidang karena jabatan, maupun atas permintaan JPU, terdakwa atau penasihat Hukum, dapat meminta pemeriksaan keterangan ahli dalam pemeriksaan di sidang pengadilan.

(2) Bentuk keterangan ahli menurut tata cara ini berbentuk “keterangan lisan” dan “secara langsung” diberikan oleh yang bersangkutan dalam pemeriksaan di sidang pengadilan.

(3) Bentuk keterangan lisan secara langsung dicatat dalam berita acara pemeriksaan sidang pengadilan oleh panitera, dan untuk itu ahli yang memberi keterangan lebih dahulu mengucapkan sumpah atau janji sebelum ia memberikan keterangan.

Jadi, dalam tata cara dan bentuk keterangan ahli di sidang pengadilan, tidak dapat diberikan hanya berdasar sumpah

atau janji pada waktu ia menerima jabatan atau pekerjaan. Tapi harus mengucapkan sumpah atau janji di sidang pengadilan sebelum ia memberikan keterangan. Dengan dipenuhinya tata cara dan bentuk keterangan yang demikian dalam pemeriksaan di sidang pengadilan, bentuk keterangan ahli tersebut menjadi alat bukti yang sah menurut undang-undang. Sekaligus keterangan ahli yang seperti ini mempunyai nilai kekuatan pembuktian.

- c) Keterangan ahli sebagai alat bukti:
- (1) Keterangan seorang ahli yang mempunyai keahlian khusus.
 - (2) Keterangan ahli diperlukan untuk membuat terang perkara pidana yang diperiksa sesuai dengan pengetahuannya.
- d) Dualisme alat bukti keterangan ahli tetap satu alat bukti:
- (1) Keterangan ahli dalam bentuk “laporan” dapat dikategorikan sebagai alat bukti surat.
 - (2) Keterangan ahli secara lisan dan langsung baik dalam berita acara penyidik maupun keterangan dalam sidang pengadilan.

c. Surat

Pengaturan mengenai alat bukti surat ini diatur dalam Pasal 187 KUHAP yang berbunyi “Surat sebagaimana tersebut pada Pasal 184 ayat (1) huruf c, dibuat atas sumpah jabatan atau dikuatkan dengan sumpah, adalah:”

- 1) Berita acara dan surat lain dalam bentuk resmi yang dibuat oleh pejabat umum yang berwenang atau yang dibuat di hadapannya, yang memuat keterangan tentang kejadian atau keadaan yang didengar, dilihat atau yang dialaminya sendiri, disertai dengan alasan yang jelas dan tegas tentang keterangannya itu;
- 2) Surat yang dibuat menurut ketentuan peraturan perundang-undangan atau surat yang dibuat oleh pejabat mengenai hal yang termasuk dalam tata laksana yang

- menjadi tanggung jawabnya dan yang diperuntukkan bagi pembuktian sesuatu hal atau sesuatu keadaan;
- 3) Surat keterangan dari seorang ahli yang memuat pendapat berdasarkan keahliannya mengenai sesuatu hal atau sesuatu keadaan yang diminta secara resmi dari padanya;
 - 4) Surat lain yang hanya dapat berlaku jika ada hubungannya dengan isi dari alat pembuktian yang lain.

Contoh-contoh dari alat bukti surat itu adalah berita acara pemeriksaan (BAP) yang dibuat oleh polisi (penyelidik/penyidik), BAP pengadilan, berita acara penyitaan (BAP), surat perintah penangkapan (SPP), surat izin pengeledahan (SIP), surat izin penyitaan (SIP) dan lain sebagainya (Andi Muhammad Sofyan dan Abd. Asis, 2017:276). Keterangan yang diberikan oleh Ahli Kedokteran Kehakiman atau Dokter bukan Ahli Kedokteran Kehakiman, tentang seorang korban baik luka, keracunan ataupun mati yang diduga karena peristiwa tindak pidana, yang terhadapnya kemudian dilakukan pemeriksaan, lalu hasilnya dituangkan dalam bentuk tulisan/surat disebut juga sebagai *Visum et Repertum* (VeR).

d. Petunjuk

Berdasarkan ketentuan Pasal 184 ayat (1) huruf d KUHAP, petunjuk merupakan bagian keempat sebagai alat bukti. Esensi alat bukti petunjuk ini telah diatur didalam ketentuan Pasal 188 KUHAP yang selengkap-lengkapnyanya berbunyi sebagai berikut:

- (1) Petunjuk adalah perbuatan, kejadian atau keadaan, yang karena persesuaiannya, baik antara yang satu dengan yang lain, maupun dengan tindak pidana itu sendiri, menandakan bahwa telah terjadi suatu tindak pidana dan siapa pelakunya.
- (2) Petunjuk sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) hanya dapat diperoleh dari:
 - a. Keterangan saksi;
 - b. Surat;

c. Keterangan terdakwa.

- (3) Penilaian atas kekuatan pembuktian dari suatu petunjuk dalam setiap keadaan tertentu oleh hakim dengan arif lagi bijaksana, setelah ia mengadakan pemeriksaan dengan penuh kecermatan dan keseksamaan berdasarkan hati nuraninya.

Alat bukti petunjuk diperlukan apabila alat bukti yang lain belum mencukupi batas minimum pembuktian yang ditentukan dalam Pasal 183 KUHAP, alat bukti petunjuk tidak dapat berdiri sendiri melainkan berhubungan dengan alat bukti lainnya (Ujam Jaenudin,2017:143).

e. Keterangan Terdakwa

Dalam KUHAP tidak diberikan pengertian khusus mengenai apa yang diartikan dengan keterangan terdakwa (Koesparmono Irsan dan Armansyah, 2016:212). Namun, didalam KUHAP terdapat dua defenisi yang berkaitan dengan terdakwa, yaitu:

- 1) Pasal 1 angka 15 KUHAP berbunyi “Terdakwa adalah seorang tersangka yang dituntut, diperiksa, dan diadili di sidang pengadilan”.
- 2) Pasal 189 KUHAP
 - (a) Keterangan terdakwa ialah apa yang terdakwa nyatakan di sidang tentang perbuatan yang ia lakukan atau yang ia ketahui sendiri atau alami sendiri.
 - (b) Keterangan terdakwa yang diberikan di luar sidang dapat digunakan untuk membantu menemukan bukti di sidang, asalkan keterangan itu didukung oleh suatu alat bukti yang sah sepanjang mengenai hal yang didakwakan kepadanya.
 - (c) Keterangan terdakwa hanya dapat digunakan terhadap dirinya sendiri.
 - (d) Keterangan terdakwa saja tidak cukup untuk membuktikan bahwa ia bersalah melakukan perbuatan yang didakwakan kepadanya, melainkan harus disertai dengan alat bukti yang lain.

Dengan demikian, keterangan terdakwa adalah keterangan yang telah diberikan oleh seorang tersangka yang dituntut, diperiksa, dan diadili di sidang pengadilan. Keterangan terdakwa lebih luas dari pengakuan terdakwa. Pengakuan terdakwa tidak menghapuskan kewajiban pembuktian, proses pemeriksaan dalam pembuktian selamanya tetap diperlukan sekalipun terdakwa mengaku, JPU tetap berkewajiban untuk membuktikan kesalahan terdakwa dengan alat bukti yang lain. Sehingga pengakuan terdakwa “bersalah” sama sekali tidak menghapuskan pembuktian (Ujam Jaenudin,2017:144).

3. Barang Bukti

Disetiap kejahatan hampir selalu ada barang bukti yang tertinggal, yang jika diteliti dengan berbagai macam ilmu forensik maka tidak mustahil kejahatan tersebut dapat terungkap (Sofwan Dahlan, 2002:165). Oleh karena itu apabila dalam menghadapi kasus-kasus tindak pidana, sangat penting bagi pihak kepolisian untuk mencari barang bukti baik yang berasal dari tubuh korban, pelaku, maupun dari tempat kejadian perkara.

Barang-barang bukti yang termasuk di dalam bagian pembuktian (*evidences*) suatu peristiwa pidana dapat dibagi atas (Andi Muhammad Sofyan dan Abd. Asis,2017:260):

- a. Barang yang Merupakan Objek Peristiwa Pidana. Barang yang merupakan objek, misalnya dalam perkara pencurian uang, maka uang tersebut dipergunakan sebagai barang bukti. Selain itu dibedakan antara objek mati (tidak bernyawa) dan objek yang bernyawa, maka objek mati adalah benda-benda tak bernyawa, sedangkan yang bernyawa misalnya pencurian hewan dan lain sebagainya.
- b. Barang yang merupakan produk peristiwa pidana. Barang yang merupakan produk peristiwa pidana, misalnya uang palsu atau obat-obatan dan sebagainya.
- c. Barang yang dipergunakan sebagai alat pelaksanaan peristiwa pidana. Barang yang dipergunakan sebagai alat pelaksanaan peristiwa pidana, misalnya senjata api atau

- parang yang dipergunakan untuk penganiayaan atau pembunuhan orang dan sebagainya.
- d. Barang-barang yang terkait di dalam peristiwa pidana. Barang yang terkait di dalam peristiwa pidana, misalnya bekas-bekas darah, bekas sidik jari, dan lain sebagainya.

Dalam proses penyidikan untuk mengungkapkan suatu perkara pidana yang menyangkut nyawa manusia, pemeriksaan di tempat kejadian perkara (TKP) merupakan kunci keberhasilan upaya pengungkapan tersebut. Maka dalam hal menemukan, mencari dan mengumpulkan barang bukti, pihak penyidik dapat meminta bantuan dari dokter untuk melakukan pemeriksaan di tempat kejadian perkara tersebut.

Berdasarkan hal tersebut, bukti fisik yang dapat ditemukan di TKP dikelompokkan menjadi 4 (empat) yaitu (Iwan Aflanie, dkk, 2017:274-275):

- a. Bukti *transient*. Bukti ini sesuai dengan sifatnya yang hanya sementara dan akan dengan mudah hilang atau berubah. Sebagai contoh adalah buah-buahan, suhu, *imprints* dan *indentation* (tanda-tanda yang ditimbulkan akibat tekanan, seperti tanda jejak sepatu, atau tapak ban mobil pada kasus kecelakaan bermotor), tanda-tanda seperti lebam mayat, jejak bibir di puding rokok, bercak darah di pakaian yang akan dicuci, dan lain-lain. Bukti seperti ini ditemukan oleh penyidik di TKP, dan harus segera dicatat dan didokumentasikan.
- b. Bukti pola. Seperti percikan bercak darah, pola pecahan kaca/gelas, pola kebakaran, pola posisi furniture, trayektori proyektil, dan posisi mayat, dan lain-lain.
- c. Bukti kondisional. Seperti derajat kekakuan mayat, distribusi lebam mayat, apakah pintu terkunci, apakah lampu menyala, ketebalan dan arah gerakan asap.
- d. Bukti yang dipindahkan (*transfer*). Merupakan bukti fisik yang paling klasik. Bukti transfer terjadi karena kontak

antara orang-orang atau benda-benda, atau antar orang dengan benda.

Tindak pidana terhadap tubuh dan nyawa manusia telah diatur di dalam buku kedua KUHP. Dalam tindak pidana ini sekurang-kurangnya ada tiga benda yang terkait langsung dengan tindak pidananya, yang sering dikenal sebagai barang bukti yaitu: korban, pelaku, dan alat atau senjata api. Korban dan pelaku adalah barang bukti biologis, sedangkan alat merupakan barang bukti non biologis. Barang bukti biologis dengan non biologis sangatlah berbeda. Perbedaannya adalah jika barang bukti non biologis tidak akan berubah menurut waktu, maka barang bukti biologis akan berubah menurut waktu, artinya suatu luka akan dapat berubah, sembuh dan menjadi jaringan parut atau malah menjadi borok (Iwan Aflanie, dkk, 2017:275).

D. Rangkuman

1. Kata “pembuktian” berasal dari kata “bukti” yang artinya sesuatu yang menyatakan kebenaran suatu peristiwa. Lalu mendapat awalan “pem” dan akhiran “an”, maka pembuktian artinya proses perbuatan, cara membuktikan sesuatu yang menyatakan kebenaran suatu peristiwa. Demikian dengan pengertian “membuktikan” yang mendapat awalan “mem” dan akhiran “an” yang artinya memperlihatkan bukti, menyakinkan dengan bukti. Dalam *Kamus Besar Bahasa Indonesia*, kata “bukti” merupakan terjemahan dari bahasa Belanda, *bewijs* yang diartikan sebagai sesuatu yang menyatakan kebenaran suatu peristiwa.
2. Terdapat 5 alat bukti yang diatur oleh Pasal 184 ayat (1) KUHP, yaitu Keterangan Saksi; Keterangan Ahli; Surat; Petunjuk; dan Keterangan Terdakwa.
3. Disetiap kejahatan hampir selalu ada barang bukti yang tertinggal, yang jika diteliti dengan berbagai macam ilmu forensik maka tidak mustahil kejahatan tersebut dapat terungkap. Oleh karena itu apabila dalam menghadapi kasus-kasus tindak pidana, sangat penting bagi pihak

kepolisian untuk mencari barang bukti baik yang berasal dari tubuh korban, pelaku, maupun dari tempat kejadian perkara

E. Tugas

Carilah sebuah kasus yang mempergunakan ilmu Kedokteran forensik sebagai alat untuk pembuktian pada persidangan di pengadilan, lalu analisa dan tentukan kesimpulan dari analisa yang anda buat.

F. Evaluasi

1. Sebutkan definisi dari kata “membuktikan” menurut Sudikno Mertokusumo?
2. Sebutkan apa saja alat bukti yang diakui di KUHAP?
3. Sebut dan jelaskan barang-barang bukti yang termasuk di dalam bagian pembuktian (*evidences*) suatu peristiwa pidana?

G. Kunci Jawaban

1. Menurut sudikno Mertokusumo Kata membuktikan dalam arti logis, artinya member kepastian yang bersifat mutlak, karena berlaku bagi setiap orang dan tidak memungkinkan adanya bukti-bukti lain. Kata membuktikan dalam arti konvensional, yaitu pembuktian yang memberikan kepastian, hanya saja bukan kepastian mutlak melainkan kepastian yang nisbi atau relatif, sifatnya yang mempunyai tingkatan-tingkatan, kepastian yang didasarkan atas perasaan belaka, maka kepastian ini bersifat intuitif dan disebut *conviction intime*, kepastian yang didasarkan atas pertimbangan akal, maka disebut *conviction raisonnee*. Kata membuktikan dalam arti yuridis, yaitu pembuktian yang memberi kepastian kepada hakim tentang kebenaran suatu peristiwa yang terjadi.
2. Terdapat 5 alat bukti yang diatur oleh Pasal 184 ayat (1) KUHAP, yaitu Keterangan Saksi; Keterangan Ahli; Surat; Petunjuk; dan Keterangan Terdakwa.
3. Menurut Andi Muhammad Sofyan dan Abd. Azis barang-barang bukti yang termasuk di dalam bagian pembuktian

(*evidences*) suatu peristiwa pidana antara lain Barang yang Merupakan Objek Peristiwa Pidana. Barang yang merupakan objek, misalnya dalam perkara pencurian uang, maka uang tersebut dipergunakan sebagai barang bukti. Selain itu dibedakan antara objek mati (tidak bernyawa) dan objek yang bernyawa, maka objek mati adalah benda-benda tak bernyawa, sedangkan yang bernyawa misalnya pencurian hewan dan lain sebagainya. Barang yang merupakan produk peristiwa pidana, misalnya uang palsu atau obat-obatan dan sebagainya. Barang yang dipergunakan sebagai alat pelaksanaan peristiwa pidana. Barang yang dipergunakan sebagai alat pelaksanaan peristiwa pidana, misalnya senjata api atau parang yang dipergunakan untuk penganiayaan atau pembunuhan orang dan sebagainya. Barang-barang yang terkait di dalam peristiwa pidana. Barang yang terkait di dalam peristiwa pidana, misalnya bekas-bekas darah, bekas sidik jari, dan lain sebagainya.

KEGIATAN PEMBELAJARAN 10

A. Materi Pembelajaran: Aspek Etik dalam Ilmu Kedokteran Kehakiman

B. Tujuan Materi Pembelajaran

Setelah mempelajari materi pembelajaran ini, diharapkan mahasiswa mampu memahami, menjelaskan dan menguraikan tentang aspek etik dalam Ilmu Kedokteran Kehakiman meliputi; Etika Kedokteran, Sumpah Dokter dan Kode Etik Kedokteran di Indonesia, serta prihal malpartik medis dan penanganannya

C. Materi Pembelajaran

1. Etika Kedokteran

Etik (*Ethics*) berasal dari kata Yunani *ethos*, yang berarti akhlak, adat kebiasaan, watak, perasaan, sikap, yang baik, layak. Menurut Kamus Kedokteran, etika adalah pengetahuan tentang perilaku yang benar dalam suatu profesi. Istilah etika dan etik sering dipertukarkan pemakaiannya dan tidak jelas perbedaan antara keduanya. Etika adalah ilmu yang mempelajari azas akhlak, sedangkan etik adalah seperangkat asas atau nilai yang berkaitan dengan akhlak seperti dalam Kode Etik . Istilah etis biasanya digunakan untuk menyatakan sesuatu sikap atau pandangan yang secara etis dapat diterima (*ethically acceptable*) atau tidak dapat diterima (*ethically unacceptable*) (M. Jusuf Hanafiah dan Amri Amir, 2008:2).

Etik Kedokteran telah berjalan berdasarkan tradisi secara berkesinambungan sejak masa Hippocrates sampai pada pertengahan abad kedua puluh. Pada saat ini tradisi seperti ini mulai diganti atau paling tidak dilengkapi. Perkembangan ilmiah, teknologi dan sosial pada saat itu menimbulkan

dengan cepat perubahan-perubahan dalam ilmu biologi dan pelayanan kesehatan. Perkembangan-perkembangan ini merupakan tantangan bagi konsep-konsep dari kewajiban-kewajiban moral para tenaga dan masyarakat yang berlaku pada saat penderita yang sakit atau mengalami kecacatan (Iwan Aflanie, dkk, 2017:17).

Pekerjaan profesi merupakan pekerjaan yang memerlukan pendidikan dan latihan tertentu, memiliki kedudukan yang tinggi dalam masyarakat, seperti dosen, dokter, apoteker, wartawan, hakim, pengacara, jaksa, dan lain sebagainya. Dalam pekerjaan profesi sangat dihandalkan etik profesi dalam memberikan pelayanan kepada publik. Etik profesi merupakan seperangkat perilaku anggota profesi dalam hubungannya dengan orang lain. Pengalaman etik membuat kelompok menjadi baik dalam arti moral (M. Jusuf Hanafiah dan Amri Amir, 2008:2).

Ciri-ciri etik profesi adalah sebagai berikut (M. Jusuf Hanafiah dan Amri Amir, 2008:2):

1. Berlaku untuk lingkungan profesi;
2. Disusun oleh organisasi profesi bersangkutan;
3. Mengandung kewajiban dan larangan;
4. Menggugah sikap manusiawi.

Tiap profesi memiliki kode moral, suatu kode etik tersendiri. Kode etik profesi dalam hal ini terdiri atas aturan kesopanan, dan aturan kelakuan dan sikap antar para anggota profesi itu sendiri. Etik profesi yang tertua adalah etik Kedokteran. Etik Kedokteran dewasa ini merupakan suatu kode, yang dilandaskan pada lafal sumpah Hippocrates (Iwan Aflanie, dkk, 2017:18).

Tujuan pendidikan etika dalam pendidikan dokter adalah untuk menjadikan calon dokter lebih manusiawi dengan memiliki kematangan intelektual dan emosional. Selain merupakan profesi yang tertua, profesi Kedokteran juga dikenal sebagai profesi yang mulia karena ia berhadapan dengan hal yang paling berharga dalam hidup seseorang yaitu

masalah kesehatan dan kehidupan (M. Jusuf Hanafiah dan Amri Amir, 2008:2).

Etika profesi Kedokteran merupakan seperangkat perilaku para dokter dan dokter gigi dalam hubungannya dengan pasien, keluarga, masyarakat, teman sejawat, dan mitra kerja (M. Jusuf Hanafiah dan Amri Amir, 2008:3). Menurut Pasal 1 butir 11 Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, profesi Kedokteran atau Kedokteran gigi adalah suatu pekerjaan Kedokteran atau Kedokteran gigi yang dilaksanakan berdasarkan suatu keilmuan, kompetensi yang diperoleh melalui pendidikan berjenjang dan kode etik yang bersifat melayani masyarakat.

Rumusan perilaku para anggota profesi disusun oleh organisasi profesi bersama-sama pemerintah menjadi suatu kode etik profesi yang bersangkutan. Tiap-tiap jenis tenaga kesehatan telah memiliki Kode Etiknya, namun Kode Etik tenaga kesehatan tersebut mengacu pada Kode Etik Kedokteran Indonesia (KODEKI) (M. Jusuf Hanafiah dan Amri Amir, 2008:3). Kemudian mengenai tenaga kesehatan juga telah diatur didalam PP Nomor 32 Tahun 1996 tentang Tenaga Kesehatan.

2. Sumpah Dokter

a. Sumpah Hippocrates

Hippocrates (460-377 S.M.) adalah seorang dokter bangsa Yunani yang berjasa mengangkat ilmu Kedokteran sebagai ilmu yang berdiri sendiri, terlepas dari pengaruh *Symanisme* yaitu anggapan bahwa penyakit berasal dari roh jahat, kutukan dewa, pelanggaran tabu, dan pengaruh mistik lainnya, menjadi pengetahuan berdasarkan ilmiah dengan *body of knowledge*. Karena itu, ia dianggap sebagai Bapak Ilmu Kedokteran. Moral profesi Kedokteran dituangkannya dalam bentuk Sumpah Hippocrates, yang harus ditaati dan diamalkan oleh murid-muridnya (M. Jusuf Hanafiah dan Amri Amir, 2008:3).

Sumpah Hippocrates jika diterjemahkan ke dalam Bahasa Indonesia berbunyi sebagai berikut (M. Jusuf Hanafiah dan Amri Amir, 2008: 8-9):

“Saya bersumpah demi Apollo dewa penyembuh, dan Aesculapius, dan Hygeia, dan Panacea, dan semua dewa-dewa sebagai saksi, bahwa sesuai dengan kemampuan dan pikiran saya, saya akan mematuhi janji-janji berikut ini.

1. Saya akan memperlakukan guru yang mengajarkan ilmu ini dengan penuh kasih sayang sebagaimana terhadap orang tua saya sendiri, jika perlu akan saya bagikan harta saya untuk dinikmati bersamanya.
2. Saya akan memperlakukan anak-anaknya sebagai saudara kandung saya dan saya akan mengajarkan ilmu yang telah saya peroleh dari ayahnya, kalau mereka memang mau mempelajarinya, tanpa imbalan apapun.
3. Saya akan meneruskan ilmu pengetahuan ini kepada anak-anak saya sendiri, dan kepada anak-anak guru saya, dan kepada mereka yang telah mengikatkan diri dengan janji dan sumpah untuk mengabdikan kepada ilmu pengobatan, dan tidak kepada hal-hal yang lainnya.
4. Saya akan mengikuti cara pengobatan yang menurut pengetahuan dan kemampuan saya akan membawa kebaikan bagi penderita, dan tidak akan merugikan siapapun.
5. Saya tidak akan memberikan obat yang mematikan kepada siapapun meskipun diminta, atau menganjurkan kepada mereka untuk tujuan itu. Atas dasar yang sama, saya tidak akan memberikan obat untuk menggugurkan kandungan.
6. Saya ingin menempuh hidup yang saya baktikan kepada ilmu saya ini dengan tetap suci dan bersih.
7. Saya tidak akan melakukan pembedahan terhadap seseorang, walaupun ia menderita penyakit batu, tetapi

- akan menyerahkannya kepada mereka yang berpengalaman dalam pekerjaan ini.
8. Rumah siapapun yang saya masuki, kedatangan saya itu saya tujukan untuk kesembuhan yang sakit dan tanpa niat-niat buruk atau mencelakakan, dan lebih jauh lagi tanpa niat berbuat cabul terhadap wanita ataupun pria, baik merdeka maupun hamba sahaya.
 9. Apapun yang saya dengar atau lihat tentang kehidupan seseorang yang tidak patut untuk disebarluaskan, tidak akan saya ungkapkan karena saya harus merahasiakannya.
 10. Selama saya mematuhi sumpah saya ini, izinkanlah saya menikmati hidup dalam mempraktekkan ilmu saya ini, dihormati oleh semua orang, disepanjang waktu! Akan tetapi, jika sampai saya mengkhianati sumpah ini, balikkanlah nasib saya.

b. Deklarasi Jenewa

Lafal Sumpah Dokter sesuai dengan Deklarasi Jenewa (1948) yang disetujui oleh *General Assembly World Medical Association* (WMA) dan kemudian di amander di Sydney (1968) dalam Bahasa Indonesia, berbunyi sebagai berikut (M. Jusuf Hanafiah dan Amri Amir, 2008:9):

Pada saat diterima sebagai anggota profesi Kedokteran, seorang dokter bersumpah bahwa:

1. Saya akan membaktikan hidup saya guna kepentingan perikemanusiaan.
2. Saya akan menghormati dan berterimakasih kepada guru-guru saya sebagaimana layaknya.
3. Saya akan menjalankan tugas saya sesuai dengan hati nurani dengan cara yang terhormat.
4. Kesehatan pasien senantiasa akan saya utamakan.
5. Saya akan merahasiakan segala rahasia yang saya ketahui bahkan sesudah pasien meninggal dunia.

6. Saya akan memelihara dengan sekuat tenaga martabat dan tradisi luhur jabatan Kedokteran.
7. Teman sejawat saya akan saya perlakukan sebagai saudara-saudara saya.
8. Dalam menunaikan kewajiban terhadap pasien, saya tidak mengizinkan untuk terpengaruh oleh pertimbangan keagamaan, kebangsaan, kesukuan, politik kepartaian, atau kedudukan sosial.
9. Saya akan menghormati setiap hidup insani mulai dari saat pembuahann.
10. Sekalipun diancam, saya tidak akan mempergunakan pengetahuan Kedokteran saya untuk sesuatu yang bertentangan dengan Hukum perikemanusiaan.
11. Saya ikrarkan sumpah ini dengan sungguh-sungguh dan bebas, dengan mempertaruhkan kehormatan diri saya

c. Sumpah Dokter Indonesia

Pada zaman Belanda, lafal sumpah dokter di Indonesia adalah berdasarkan *Reglement op de Dienst de Volsgezondheid Staatsblad 1882 Nomor 97 pasal 36* sebagai berikut (M. Jusuf Hanafiah dan Amri Amir, 2008:9):

“Saya bersumpah/berjanji, bahwa saya akan melakukan pekerjaan Ilmu Kedokteran, Ilmu Bedah dan Ilmu Kebidanan dengan pengetahuan dan tenaga saya yang sebaik-baiknya, menurut peraturan yang telah ditetapkan undang-undang dan saya tidak akan memberitahukan kepada siapa pun juga segala sesuatu yang dipercayakan kepada saya dan segala sesuatu yang saya ketahui ketika melakukan pekerjaan saya sebagai dokter, kecuali jika didepan hakim atau atas undang-undang saya diharuskan memberikan keterangan yang tidak bertentangan dengan azas-azas rahasia jabatan”.

Lafal sumpah dokter terakhir diperbarui dengan SK Menkes R.I. 434/Menkes/SK/X/1983 dan berbunyi sebagai berikut (M. Jusuf Hanafiah dan Amri Amir, 2008:10):

“Demi Allah saya bersumpah/berjanji”, bahwa:

1. Saya akan membaktikan hidup saya guna kepentingan perikemanusiaan.
2. Saya akan memelihara dengan sekuat tenaga martabat dan tradisi luhur jabatan Kedokteran.
3. Saya akan menjalankan tugas saya dengan cara yang terhormat dan bersusila, sesuai dengan martabat pekerjaan saya sebagai dokter.
4. Saya akan menjalankan tugas saya dengan mengutamakan kepentingan masyarakat.
5. Saya akan merahasiakan segala sesuatu yang saya ketahui karena pekerjaan saya dan keilmuan saya sebagai dokter.
6. Saya tidak akan mempergunakan pengetahuan Kedokteran saya untuk sesuatu yang bertentangan dengan perikemanusiaan, sekalipun diancam.
7. Saya akan menghormati setiap hidup insani mulai dari saat pembuahan.
8. Saya akan senantiasa mengutamakan kesehatan pasien.
9. Saya akan berikhtiar dengan sungguh-sungguh supaya saya tidak terpengaruh oleh pertimbangan keagamaan, kesukuan, perbedaan kelamin, politik kepartaian, atau kedudukan sosial dalam menunaikan kewajiban terhadap pasien.
10. Saya akan memberikan kepada guru-guru saya penghormatan dan pernyataan terima kasih yang selayaknya.
11. Saya akan memperlakukan teman sejawat saya sebagaimana saya sendiri ingin diperlakukan.

12. Saya akan mentaati dan mengamalkan Kode Etik Kedokteran Indonesia.
13. Saya ikrarkan sumpah ini dengan sungguh-sungguh dan dengan mempertaruhkan kehormatan diri saya.

Sumpah dokter di Indonesia diucapkan pada suatu upacara di Fakultas Kedokteran setelah Sarjana Kedokteran (S.Ked.) lulus ujian profesinya. Acara ini dihadiri oleh pimpinan Fakultas, senat Fakultas, pemuka agama, para dokter baru beserta keluarganya (M. Jusuf Hanafiah dan Amri Amir, 2008:10). Sebelum para dokter baru mengucapkan butir-butir lafal sumpah tersebut, bagi yang beragama Islam mengucapkan: Wallahi, Wabillahi, Wathallahi, Demi Allah, saya bersumpah”, bagi yang beragama Katolik mengucapkan juga “Demi Allah saya bersumpah”, bagi yang beragama Kristen Protestan: “Saya berjanji”, bagi yang beragama Budha: “Om Atah Parama Wisesa Om Shanti Shanti Shanti Om” dan bagi yang beragama Hindu: “Mai Kasm Khanahan”. Setelah para dokter baru mengucapkan lafal sumpahnya, mereka menandatangani berita acara sumpah dokter beserta saksi-saksi (M. Jusuf Hanafiah dan Amri Amir, 2008:10-11).

Yang wajib mengucapkan lafal sumpah dokter Indonesia adalah semua dokter warga negara Indonesia baik lulusan pendidikan dalam negeri maupun luar negeri. Mahasiswa asing yang belajar di Fakultas Kedokteran di Indonesia diharuskan juga mengucapkan lafal sumpah dokter Indonesia. Dokter asing yang bertugas di Indonesia tidak harus diambil sumpahnya karena ia menjadi tanggung jawab instansi yang mempekerjakannya, namun dokter asing tersebut harus tunduk pada Kode Etik Kedokteran Indonesia (KODEKI) (M. Jusuf Hanafiah dan Amri Amir, 2008:11).

3. Kode Etik Kedokteran Indonesia

Di Indonesia, Kode Etik Kedokteran sewajarnya berlandaskan etik dan norma-norma yang mengatur hubungan antar manusia, yang asas-asasnya terdapat dalam falsafah Pancasila, sebagai landasan idiil dan UUD 1945 sebagai landasan struktural. Dengan maksud untuk lebih

nyatamewujudkan kesungguhan dan keseluruhan ilmu Kedokteran, para dokter baik yang tergabung dalam perhimpunan profesi Ikatan Dokter Indonesia (IDI) maupun secara fungsional terkait dalam organisasi pelayanan, pendidikan, dan penelitian telah menerima Kode Etik Kedokteran (KODEKI) (M. Jusuf Hanafiah dan Amri Amir, 2008:14).

Dengan dikeluarkannya Surat Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 434/MENKES/SK/X/1983 tanggal 28 Oktober 1983, maka Kode Etik Kedokteran Indonesia (KODEKI) dinyatakan berlaku bagi semua dokter di Indonesia. Kemudian seiring perkembangan waktu, KODEKI mengalami beberapa perubahan. Perubahan terakhir dilaksanakan oleh Rakernas MKEK-MP2A tanggal 20-22 Mei 1993 di Jakarta, yang menghasilkan 2 buku, yaitu: Kode Etik Kedokteran Indonesia (KODEKI), dan Pedoman Pelaksanaan Kode Etik Kedokteran Indonesia (Neng Nong, "Etika Kedokteran", Makalah dari <https://www.scribd.com/document/96601676/etika-Kedokteran>, p.1).

Pada tahun 2001, dilakukan revisi terhadap pasal-pasal dan penjelasan KODEKI guna menyesuaikan dengan tantangan permasalahan yang ada, yang dilakukan melalui Musyawarah Kerja Nasional (Mukernas) etika Kedokteran III. Kemudian pada tahun 2002, dikeluarkan Surat Keputusan Pengurus Besar Ikatan Dokter Indonesia Nomor 221/PB/A.4/04/2002 tentang Penerapan Kode Etik Kedokteran Indonesia, yang isinya antara lain mencabut KODEKI hasil Rakernas MKEK-MP2A tahun 1993 dan menetapkan penerapan Kode Etik Kedokteran Indonesia hasil Mukernas etika Kedokteran III tahun 2001 sebagai pedoman etik bagi dokter dalam menjalankan profesi Kedokteran (Neng Nong, "Etika Kedokteran", Makalah dari <https://www.scribd.com/document/96601676/etika-Kedokteran>, p.1).

KODEKI yang dikeluarkan dengan Surat Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 434/Menkes/SK/X/1983 dan yang dikeluarkan dengan Surat Keputusan Pengurus Besar Ikatan Dokter Indonesia Nomor 221/PB/A-4/04/2002, keduanya serupa tetapi tidak sama dari segi substansial dan urutannya. Oleh karena salah satu ciri kode etik profesi adalah disusun oleh organisasi profesi bersangkutan, kita berpedoman pada KODEKI yang diputuskan PB IDI yang telah menyesuaikan KODEKI dengan situasi kondisi yang berkembang seiring dengan pesatnya kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi Kedokteran serta dinamika etika global yang ada.

4. Malpraktik Medis dan Penanganannya

Hukum di Indonesia tidak mengenal malpraktik. Kata “malpraktik” berasal dari hukum Luar Negeri. Didalam KUHP, KUHPperdata, Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, maupun Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, tidak ada kata “malpraktik”, tetapi kata “kelalaian” (Iwan Aflanie, 2017:18).

Malpraktik terdiri dari suku kata “mal” dan “praktik”. Mal berasal dari kata Yunani, yang berarti buruk sedangkan Praktik yang berarti menjalankan perbuatan tersebut dalam teori atau dengan kata lain menjalankan pekerjaan (profesi) (M. Jusuf Hanafiah dan Amri Amir, 2008:14). Jadi, malpraktik adalah menjalankan pekerjaan yang buruk kualitasnya atau tidak tepat.

Stedman’s Medical Dictionary mendefenisikan malparktik sebagai “salah satu cara mengobati suatu penyakit atau luka karena disebabkan sikap-tindak yang acuh, sembarangan atau berdasarkan motivasi kriminal. Sedangkan *Coughlin’s Dictionary of Law* menyatakan “malpraktik adalah sikap-tindak profesional yang salah dari seorang yang berprofesi, seperti dokter, ahli Hukum, akuntan, dokter gigi dan dokter hewan (Iwan Aflanie, 2017:38).

Dengan demikian, malpraktik medik dapat diartikan sebagai kelalaian atau kegagalan seorang dokter untuk

mempergunakan tingkat keterampilan dan ilmu pengetahuan yang lazim dipergunakan dalam mengobati pasien atau orang cedera menurut ukuran dilingkungan yang sama (M. Jusuf Hanafiah dan Amri Amir, 2008:97). Kelalaian disini diartikan pula dengan melakukan tindakan Kedokteran di bawah standar pelayanan medik.

Apapun defenisi malpraktik medik pada intinya mengandung salah satu unsur berikut (M. Jusuf Hanafiah dan Amri Amir, 2008:97):

- a. Dokter kurang menguasai ilmu pengetahuan Kedokteran dan keterampilan yang sudah berlaku umum dikalangan profesi Kedokteran.
- b. Dokter memberikan pelayanan medik di bawah standar atau tidak tepat.
- c. Dokter melakukan kelalaian berat atau kurang hati-hati, yang dapat mencakup :
 - 1) Tidak melakukan sesuatu tindakan yang seharusnya dilakukan.
 - 2) Melakukan sesuatu tindakan yang seharusnya tidak dilakukan.
- d. Melakukan tindakan medik yang bertentangan dengan hukum.

Dalam praktiknya banyak sekali hal yang dapat diajukan sebagai malpraktik, seperti salah diagnosis atau terlambat diagnosis karena kurang lengkapnya pemeriksaan, pemberian terapi yang sudah ketinggalan zaman, kesalahan teknis waktu melakukan pembedahan, salah dosis obat, salah metode tes atau pengobatan, perawatan yang tidak tepat, kelalaian dalam pemantauan pasien, kegagalan komunikasi, dan kegagalan peralatan (M. Jusuf Hanafiah dan Amri Amir, 2008:97).

Ada beberapa tips agar terhindar dari malpraktik (M. Jusuf Hanafiah dan Amri Amir, 2008:99):

- a. Senantiasa berpedoman pada standar pelayanan medis dan standar prosedur operasional.

- b. Bekerjalah secara profesional, berlandaskan etik dan moral yang tinggi.
- c. Bukti peraturan perundangan yang berlaku, terutama tentang kesehatan dan praktik Kedokteran.
- d. Jalin komunikasi yang harmonis dengan pasien dan keluarganya dan jangan pelit informasi baik tentang diagnosis, pencegahan dan terapi. Ada yang mengatakan bahwa "*a good physician-patient relationship is the best prophylactic against a malpractice suit*".
- e. Tingkatkan rasa kebersamaan, keakraban, dan kekeluargaan sesama sejawat dan tingkatkan kerja sama tim medik demi kepentingan pasien.
- f. Jangan berhenti belajar, selalu tingkatkan ilmu dan keterampilan dalam bidang yang ditekuni

Selama ini pasien dan atau keluarga mengadukan dokter yang diduga melakukan malpraktik ke berbagai instansi dan badan seperti polisi, jaksa, pengacara, IDI/MKEK, Dinas Kesehatan, Menteri Kesehatan, LSM, Komnas HAM, dan media cetak/elektronik (M. Jusuf Hanafiah dan Amri Amir, 2008:102).

Dengan terbitnya Undang-Undang Nomor Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, diharapkan setiap orang yang merasa kepentingannya dirugikan atas tindakan dokter dapat mengadukan kasusnya ke Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MKDKI) secara tertulis atau lisan. Pengaduan ini tidak menghilangkan hak setiap orang untuk melaporkan adanya dugaan tindak pidana kepada pihak berwenang dan atau menggugat kerugian perdata ke pengadilan (M. Jusuf Hanafiah dan Amri Amir, 2008:102-104).

MKDKI akan memeriksa dan memberikan keputusan terhadap pengaduan tersebut. Kemudian jika ditemukan pelanggaran etik, maka MKDKI meneruskan pengaduan dimaksud kepada MKEK IDI. Selanjutnya apabila terdapat pelanggaran disiplin oleh Dokter, MKDKI dapat memberikan sanksi disiplin berupa peringatan tertulis, rekomendasi

pencabutan Surat Tanda Register (STR), atau Surat Izin Praktik (SIP) atau wajib mengikuti pendidikan/pelatihan kembali di Institusi Pendidikan Kedokteran.

Tujuannya adalah untuk menegakkan disiplin dokter, yaitu penegakan aturan-aturan dan/atau ketentuan penerapan keilmuan dalam hubungannya dengan pasien. Kemudian, jika terdapat bukti-bukti awal adanya dugaan tindak pidana atau perdata, maka MKDKI akan meneruskan pengaduan tersebut kepada pihak yang berwenang dan/ataupengadu atau pihak yang dirugikan tersebut dapat mengajukan gugatan perdata/ganti kerugian ke pengadilan (M. Jusuf Hanafiah dan Amri Amir, 2008:104).

D. Rangkuman

1. Etik (*Ethics*) berasal dari kata Yunani *ethos*, yang berarti akhlak, adat kebiasaan, watak, perasaan, sikap, yang baik, layak. Menurut Kamus Kedokteran, etika adalah pengetahuan tentang perilaku yang benar dalam suatu profesi. Istilah etika dan etik sering dipertukarkan pemakaiannya dan tidak jelas perbedaan antara keduanya. Etika adalah ilmu yang mempelajari azas akhlak, sedangkan etik adalah seperangkat asas atau nilai yang berkaitan dengan akhlak seperti dalam Kode Etik. Istilah etis biasanya digunakan untuk menyatakan sesuatu sikap atau pandangan yang secara etis dapat diterima (*ethically acceptable*) atau tidak dapat diterima (*ethically unacceptable*). Etik Kedokteran telah berjalan berdasarkan tradisi secara berkesinambungan sejak masa Hippocrates sampai pada pertengahan abad kedua puluh. Pada saat ini tradisi seperti ini mulai diganti atau paling tidak dilengkapi. Perkembangan ilmiah, teknologi dan sosial pada saat itu menimbulkan dengan cepat perubahan-perubahan dalam ilmu biologi dan pelayanan kesehatan. Perkembangan-perkembangan ini merupakan tantangan bagi konsep-konsep dari kewajiban-kewajiban moral para tenaga dan masyarakat yang berlaku pada saat penderita yang sakit atau mengalami kecacatan.

2. Terdapat berbagai sumpah dokter antara lain sumpah Hippocrates, sumpah Deklarasi Jenewa dan Sumpah Dokter Indonesia.
3. Di Indonesia, Kode Etik Kedokteran sewajarnya berlandaskan etik dan norma-norma yang mengatur hubungan antar manusia, yang asas-asasnya terdapat dalam falsafah Pancasila, sebagai landasan idiil dan UUD 1945 sebagai landasan struktural. Dengan maksud untuk lebih nyatamewujudkan kesungguhan dan keseluruhan ilmu Kedokteran, para dokter baik yang tergabung dalam perhimpunan profesi Ikatan Dokter Indonesia (IDI) maupun secara fungsional terkait dalam organisasi pelayanan, pendidikan, dan penelitian telah menerima Kode Etik Kedokteran (KODEKI).
4. *Stedman's Medical Dictionary* mendefenisikan malparktik sebagai “salah satu cara mengobati suatu penyakit atau luka karena disebabkan sikap-tindak yang acuh, sembarangan atau berdasarkan motivasi kriminal. Sedangkan *Coughlin's Dictionary of Law* menyatakan “malpraktik adalah sikap-tindak profesional yang salah dari seorang yang berprofesi, seperti dokter, ahli hukum, akuntan, dokter gigi dan dokter hewan.

E. Tugas

Buatlah makalah mengenai kode etik Kedokteran minimal 15 halaman dikerjakan secara mandiri/individu.

F. Evaluasi

1. Jelaskan apa itu etika profesi Kedokteran?
2. Jabarkan isi dari Sumpah Dokter Indonesia?
3. Ceritakan yang anda ketahui tentang kode etik profesi dokter?
4. Jelaskan tentang malpraktek medis?
5. Jabarkan tips untuk terhindar dari malpraktek medis?

G. Kunci Jawaban

1. Etika profesi Kedokteran merupakan seperangkat perilaku para dokter dan dokter gigi dalam hubungannya dengan

- pasien, keluarga, masyarakat, teman sejawat, dan mitra kerja.
2. *“Saya bersumpah/berjanji, bahwa saya akan melakukan pekerjaan Ilmu Kedokteran, Ilmu Bedah dan Ilmu Kebidanan dengan pengetahuan dan tenaga saya yang sebaik-baiknya, menurut peraturan yang telah ditetapkan undang-undang dan saya tidak akan memberitahukan kepada siapa pun juga segala sesuatu yang dipercayakan kepada saya dan segala sesuatu yang saya ketahui ketika melakukan pekerjaan saya sebagai dokter, kecuali jika didepan hakim atau atas undang-undang saya diharuskan memberikan keterangan yang tidak bertentangan dengan azas-azas rahasia jabatan”*
 3. Di Indonesia, Kode Etik Kedokteran sewajarnya berlandaskan etik dan norma-norma yang mengatur hubungan antar manusia, yang asas-asasnya terdapat dalam falsafah Pancasila, sebagai landasan idiil dan UUD 1945 sebagai landasan struktural. Dengan maksud untuk lebih nyatamewujudkan kesungguhan dan keseluruhan ilmu Kedokteran, para dokter baik yang tergabung dalam perhimpunan profesi Ikatan Dokter Indonesia (IDI) maupun secara fungsional terkait dalam organisasi pelayanan, pendidikan, dan penelitian telah menerima Kode Etik Kedokteran (KODEKI). Dengan dikeluarkannya Surat Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 434/MENKES/SK/X/1983 tanggal 28 Oktober 1983, maka Kode Etik Kedokteran Indonesia (KODEKI) dinyatakan berlaku bagi semua dokter di Indonesia. Kemudian seiring perkembangan waktu, KODEKI mengalami beberapa perubahan. Perubahan terakhir dilaksanakan oleh Rakernas MKEK-MP2A tanggal 20-22 Mei 1993 di Jakarta, yang menghasilkan 2 buku, yaitu: Kode Etik Kedokteran Indonesia (KODEKI), dan Pedoman Pelaksanaan Kode Etik Kedokteran Indonesia.
 4. Malpraktik medik dapat diartikan sebagai kelalaian atau kegagalan seorang dokter untuk mempergunakan tingkat keterampilan dan ilmu pengetahuan yang lazim

dipergunakan dalam mengobati pasien atau orang cedera menurut ukuran dilingkungan yang sama. Kelalaian disini diartikan pula dengan melakukan tindakan Kedokteran di bawah standar pelayanan medik.

5. Menurut M. Jusuf Hanafiah dan Amri Amir Ada beberapa tips agar terhindar dari malpraktik yaitu senantiasa berpedoman pada standar pelayanan medis dan standar prosedur operasional, bekerjalah secara profesional, berlandaskan etik dan moral yang tinggi, bukti peraturan perundangan yang berlaku, terutama tentang kesehatan dan praktik Kedokteran, jalin komunikasi yang harmonis dengan pasien dan keluarganya dan jangan pelit informasi baik tentang diagnosis, pencegahan dan terapi. Ada yang mengatakan bahwa "*a good physician-patient relationship is the best prophylactic against a malpractice suit*", tingkatkan rasa kebersamaan, keakraban, dan kekeluargaan sesama sejawat dan tingkatkan kerja sama tim medik demi kepentingan pasien dan jangan berhenti belajar, selalu tingkatkan ilmu dan keterampilan dalam bidang yang ditekuni.

KEGIATAN PEMBELAJARAN 11

A. Materi Pembelajaran: Kejahatan Terhadap Tubuh

B. Tujuan Materi Pembelajaran

Setelah mempelajari materi pembelajaran ini, diharapkan mahasiswa mampu memahami, menjelaskan dan menguraikan tentang Kejahatan Terhadap Tubuh, meliputi; Identifikasi, Cara dan Sebab Kematian, Traumatologi, Konteks Peristiwa Penyebab Luka, Asfiksia, Toksikologi, Aborsi, Infantisid.

C. Materi Pembelajaran

1. Identifikasi

Identifikasi dalam Kedokteran forensik merupakan upaya yang dilakukan dengan tujuan membantu penyidik dalam menentukan identitas seseorang, baik dalam keadaan hidup maupun mati. Ketepatan dalam melakukan identifikasi untuk penentuan identitas seseorang memegang peranan penting yang dapat ditinjau dari beberapa aspek, diantaranya (Y.A. Triana Ohoiwutun, 2017:105-106):

- a. Aspek Hukum Pidana, identifikasi merupakan dasar bagi polisi untuk mengarahkan penyelidikan guna menemukan pelaku ataupun korban pada kasus tindak pidana seperti: pembunuhan, penganiayaan, perkosaan, penculikan anak, dan kasus lainnya.
- b. Aspek Hukum Perdata, identifikasi diperlukan untuk pembuatan surat kematian, klaim asuransi, pembagian harta warisan, kasus bayi yang tertukar atau diragukan orang tuanya, dan kasus perdata lainnya.
- c. Aspek Hukum Administrasi, identifikasi forensik dapat dimanfaatkan sebagai pencatatan data kependudukan sebagaimana yang telah ditentukan dalam Pasal 44

Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2006 tentang Administrasi Kependudukan.

- d. Aspek Sosial Kemasyarakatan, identifikasi forensik diperlukan sebagai kebutuhan etis yang berhubungan dengan norma kesusilaan dan kemanusiaan, khususnya dalam kasus kecelakaan atau bencana alam yang menelan banyak korban, identifikasi bermanfaat dalam tata cara pemakaman menurut agama dan kepercayaan korban.

Menentukan identitas personal dengan tepat amatlah penting dalam penyidikan, karena jika terdapat kekeliruan maka akan berakibat fatal dalam proses peradilan (Arif Budiyanto, dkk, 1997:197). Dalam tulisan berikut, akan mengemukakan objek dari identifikasi, metode atau cara identifikasi, tindakan atau bantuan dokter pada proses identifikasi serta identifikasi secara biologi molekuler.

a. Objek Identifikasi

Pertama, Identifikasi Orang Hidup; Identifikasi seorang inividu adalah pengenalan individu berdasarkan ciri-ciri atau sifat-sifat yang membedakannya dari yang lain, pada dasarnya meliputi anatomi, odontologis dan golongan darah. Pada identifikasi ini dilakukan pemeriksaan dan pengamatan menyeluruh yang terdiri antara lain (Iwan Aflanie, dkk, 2017:62):

- 1) Pemeriksaan fisik yang meliputi antara lain:
 - a) Umur, jenis kelamin, tinggi badan, berat badan;
 - b) Deformitas;
 - c) Parut, tato;
 - d) Gigi, warna mata, kulit dan rambut;
 - e) Ukuran sepatu dan topi;
 - f) *Disability* (tuli atau buta).
- 2) Pemeriksaan sidik jari.
- 3) Penentuan golongan darah.
- 4) Ciri-ciri tubuh tertentu (perawakan, cara berjalan).
- 5) Fotografi.

- 6) Benda-benda milik pribadi (KTP, SIM, ijazah, cincin kawin, pakaian).

Kedua, Identifikasi Orang Mati; Identifikasi terhadap orang yang sudah meninggal dunia dapat dilakukan terhadap (Sofwan Dahlan, 2002:50):

- 1) Jenazah yang masih baru dan utuh.
- 2) Jenazah yang sudah membusuk dan utuh.
- 3) Bagian-bagian dari tubuh jenazah.

Identifikasi pada jenazah yang masih baru dan utuh oleh pihak kepolisian hampir sama seperti yang dilakukan terhadap orang hidup. Adapun pemeriksaan pada identifikasi jenazah meliputi (Iwan Aflanie, dkk, 2017:63):

- 1) Umum. Pemeriksaan pada identifikasi jenazah secara umum ini meliputi:
 - a) Kerangka manusia atau bukan;
 - b) Penentuan jumlah korban;
 - c) Penentuan jenis kelamin;
 - d) Perkiraan tinggi badan;
 - e) Perkiraan umur;
 - f) Penentuan ras.
- 2) Khusus. Pemeriksaan pada identifikasi jenazah secara umum ini meliputi:
 - a) Pemeriksaan sidik jari;
 - b) Pemeriksaan golongan darah;
 - c) Tanda-tanda pekerjaan/kebiasaan;
 - d) Gigi-geligi;
 - e) Warna kulit, mata, rambut;
 - f) Cacat, kelainan bawaan;
 - g) Tato;
 - h) Kelainan patologis/parut.

b. Metode Identifikasi

Terdapat 9 (sembilan) macam metode yang dapat digunakan selama proses identifikasi yaitu (Abdul Mun'im Idries, 1989:26-30):

- 1) Metode Visual; Dalam hal ini dilakukan oleh pihak keluarga atau rekan dekatnya, yakni dengan memperhatikan korban secara cermat dan teliti, terutama pada bagian wajahnya, sehingga jati diri korban dapat diketahui. Walaupun metode ini sederhana, namun perlu diketahui bahwa metode ini baru dapat dilakukan bila keadaan tubuh terutama wajah korban masih dalam keadaan baik dan belum terjadi pembusukan yang lanjut.
- 2) Pakaian; Pelaksanaan identifikasi dengan ini dilakukan dengan pencatatan yang teliti atas pakaian, bahan yang digunakan, mode, serta adanya ciri tulisan/gambar seperti: merek pakaian, penjahit, *laundry*, dan inisial nama, dapat memberikan informasi yang berharga tentang pemilik pakaian tersebut. Bagi korban yang tidak dikenal, menyimpan seluruh pakaian atau potongan-potongan dengan ukuran 10 cm x 10 cm, merupakan tindakan yang tepat agar korban masih dapat dikenali walaupun tubuhnya telah dikubur.
- 3) Perhiasan; Perhiasan-perhiasan seperti: anting-anting, kalung, gelang serta cincin yang ada pada tubuh korban, khususnya bila pada perhiasan tersebut terdapat inisial nama seseorang yang biasanya terdapat pada bagian dalam gelang atau cincin, akan membantu dokter atau penyidik dalam menentukan identitas korban. Mengingat kepentingan tersebut, maka penyimpanan dari perhiasan tersebut haruslah dilakukan dengan baik.
- 4) Dokumen; Dalam hal ini dapat berupa Kartu Tanda Penduduk, Surat Izin Mengemudi, paspor, kartu golongan darah, tanda pembayaran, dan lain sebagainya yang ditemukan dalam dompet atau tas korban dapat membantu menunjukkan identitas korban. Namun perlu diingat bahwa pada kecelakaan massal, dokumen yang

terdapat dalam dompet atau tas yang berada di dekat jenazah belum tentu adalah milik jenazah yang bersangkutan (Arif Budiyanto, dkk, 1997:198).

- 5) Medis; Pelaksanaan identifikasi dengan medis ini dilakukan dengan pemeriksaan fisik secara keseluruhan meliputi: bentuk tubuh, tinggi, berat badan, warna mata, adanya cacat tubuh, kelainan bawaan, jaringan parut bekas operasi, dan tato dapat membantu menentukan identitas korban. Pada beberapa keadaan khusus, tidak jarang harus dilakukan pemeriksaan radiologis, yaitu untuk mengetahui keadaan sutura (sutura adalah sendi yang dihubungkan dengan jaringan-jaringan ikat fibrosa rapat dan hanya ditemukan pada tulang tengkorak, contoh sutura adalah sutura sagital dan sutura parietal) (Y.A. Triana Ohoiwutun, 2017:107), bekas patah tulang atau pen, serta pasak yang dipakai pada perawatan penderita patah tulang.
- 6) Gigi; Bentuk gigi dan rahang merupakan ciri khusus dari seseorang, sedemikian khususnya sehingga dapat dikatakan tidak ada gigi atau rahang yang identik pada dua orang yang berbeda. Oleh karena itu, pemeriksaan gigi ini memiliki nilai yang tinggi dalam penentuan identitas seseorang. Pemeriksaan gigi ini menjadi lebih penting lagi bila keadaan korban sudah rusak atau membusuk, dimana dalam keadaan tersebut pemeriksaan sidik jari tidak dapat dilakukan, sehingga dapat dikatakan gigi merupakan pengganti dari sidik jari.
- 7) Sidik Jari; Dapat dikatakan bahwa tidak ada dua orang yang mempunyai sidik jari yang sama, walaupun kedua orang tersebut kembar sekalipun. Sehingga, sidik jari merupakan sarana yang terpenting khususnya bagi kepolisian dalam mengetahui identitas seseorang. Selain karena kekhususannya, juga mudah dilakukan secara massal dan pembiayaannya murah. Walaupun pemeriksaan sidik jari tidak dilakukan oleh dokter, tetapi dokter masih memiliki kewajiban untuk mengambilkan

(mencetak) sidik jari, khususnya sidik jari pada korban yang meninggal dan keadaan mayatnya telah membusuk. Teknik pengembangan sidik jari pada jari yang telah keriput, serta mencopot kulit ujung jari yang telah mengelupas dan memasangnya pada jari yang sesuai pada jari pemeriksa, baru kemudian dilakukan pengambilan sidik jari, merupakan prosedur yang harus diketahui oleh dokter.

- 8) Serologi; Merupakan penentuan golongan darah yang diambil baik dari dalam tubuh korban, maupun bercak darah yang berasal dari bercak-bercak yang terdapat pada pakaian, senjata, dan lainnya, akan dapat mengetahui golongan darah si korban. Apabila orang yang diperiksa itu kebetulan termasuk golongan secretor (penentuan golongan darah dapat dilakukan dari seluruh cairan tubuh), maka pemeriksaan ini selain untuk menentukan identitas seseorang dalam arti sempit, akan bermanfaat pula didalam membantu penyidikan. Pemeriksaan serologi bertujuan untuk menentukan golongan darah jenazah. Penentuan golongan darah pada jenazah yang telah membusuk dapat dilakukan dengan memeriksa rambut, kuku, dan tulang (Arif Budiyanto, dkk, 1997:198).
- 9) Ekslusi; Metode ini umumnya hanya digunakan pada kasus dimana banyak terdapat korban (kecelakaan massal), seperti peristiwa kecelakaan pesawat, kecelakaan kereta api, dan kecelakaan angkutan lain yang membawa banyak penumpang. Dari daftar penumpang (*passanger list*) akan dapat diketahui siapa-siapa saja yang menjadi korban. Apabila dari sekian banyak korban, tinggal satu yang belum dapat dikenali dikarenakan kondisi mayat sudah sedemikian rusaknya, maka atas bantuan daftar penumpang dapatlah diketahui siapa nama korban tersebut.

c. Bantuan Dokter Pada Proses Identifikasi

Keilmuan Kedokteran sangat membantu dalam proses identifikasi. Hal demikian menjadikan proses pengungkapan

sebuah dugaan tindak pidana terhadap tubuh manusia akan semakin terang benderang. Bantuan yang dapat diberikan oleh Ilmu Kedokteran pada proses identifikasi meliputi:

- 1) Menentukan manusia atau bukan; Jika ditemukan tulang-tulang, maka kadang-kadang tulang dari beberapa binatang tertentu mirip tulang manusia. Cakar dari beruang misalnya, hampir mirip bentuknya dengan tangan manusia. Dengan pemeriksaan yang teliti akan dapat dibedakan apakah tulang yang ditemukan berasal dari manusia atau binatang (Sofwan Dahlan, 2002:151).

Bila bukti cukup banyak maka tidak akan menimbulkan kesukaran, namun untuk membuktikan bahwa sisa-sisa korban atau kerangka adalah manusia diperlukan penyelidikan terhadap segala benda-benda yang dijumpai sehubungan dengan itu untuk dikumpulkan dan diperiksa. Kesulitan akan timbul apabila korban tidak utuh. Dalam hal ini diperlukan pengetahuan anatomi, dimana seorang ahli anatomi yang terlatih dapat mengidentifikasi sebagian dari tulang/organ (Iwan Aflanie, dkk, 2017:64).

- 2) Menentukan Jumlah Korban

Seringkali dalam kecelakaan pesawat udara atau kereta api timbul kesulitan tidak hanya dalam hal identifikasi siapa saja korbannya, tetapi juga berapa sebenarnya jumlah korban, sebab biasanya korban banyak yang sudah hancur. Beberapa parameter untuk mengidentifikasi adanya korban lebih dari satu adalah (Iwan Aflanie, dkk, 2017:64):

- a) Ada tidaknya duplikasi dari tulang sejenis;
- b) Perbedaan yang jelas dari ukurannya;
- c) Perbedaan usia tulang;
- d) Asimetris;
- e) Kontur sendi tidak sama;
- f) *X-ray trabecular pattern* yang tidak sama;
- g) Perlekatan otot tidak sama.

- 3) Menentukan Jenis Kelamin; Pada umumnya penentuan jenis kelamin pada orang hidup atau pada mayat yang masih utuh tidaklah sukar. Hanya dari penampilan wajah, potongan tubuh, bentuk rambut, pakaian serta ciri-ciri seks, kita sudah dapat mengenali apakah orang atau mayat tersebut laki-laki atautkah perempuan (Abdul Mun'im Idries, 1989:30). Namun, penentuan jenis kelamin pada korban kebakaran atau pada mayat yang sudah rusak karena proses pembusukan atau kerusakan yang memang disengaja oleh pelaku, misalnya dalam kasus tubuh korban yang dimutilasi, maka akan sedikit sulit.

Oleh karena itu, penentuan jenis kelamin tidak mungkin dilakukan dengan pemeriksaan luar, maka penentuan jenis kelamin dapat dilakukan dengan melakukan pemeriksaan pada: Jaringan lunak tertentu, Tulang atau Kerangka tertentu dan Secara Histologi.

- 3) Menentukan Umur; Umur merupakan identitas primer, selain penting untuk identifikasi juga diperlukan dalam kasus-kasus seperti (Iwan Aflanie, dkk, 2017:73):

- a) Perkosaan;
- b) Pelanggaran Kesusilaan;
- c) Perkawinan;
- d) Warisan;
- e) Undang-Undang Kerja;
- f) Wajib Militer;
- g) Wajib Belajar;
- h) Saksi Pengadilan;
- i) Lainnya.

Pada pemeriksaan luar korban hanya dapat memperkirakan usia seseorang dan kemungkinan dapat terjadi kesalahan bila korban adalah dewasa. Untuk menentukan umur dari pemeriksaan kerangka dapat dilakukan dengan melihat (Iwan Aflanie, dkk, 2017:73):

- a) Wajah;

- b) Gigi-Geligi;
- c) Perubahan Tulang dan Osifikasi;
- d) Berat Badan dan Tinggi Badan.

Untuk kepentingan menghadapi kasus-kasus forensik, maka penentuan atau perkiraan umur dibagi dalam tiga fase yaitu: Bayi yang baru lahir, Anak-anak dan dewasa di bawah 30 tahun, Dewasa diatas 30 tahun, Dewasa diatas 30 tahun (Abdul Mun'im Idries, 1989:33-34).

- 4) Menentukan Tinggi Badan; Salah satu informasi penting yang dapat digunakan untuk melacak identitas seseorang adalah informasi tentang tinggi badan. Apabila seluruh tubuh atau bagian-bagian tubuh dapat seluruhnya ditemukan, maka tidaklah terlalu sulit untuk menentukan tinggi badannya yaitu dengan menghimpun kembali dan mengukur langsung tinggi badan. Namun, akan menjadi sulit apabila tubuh yang diperiksa tersebut sudah terpotong-potong atau yang didapatkan rangka, atau sebagian dari tulang saja.

d. Identifikasi Secara Biologi Molekuler

Didalam ilmu Kedokteran forensik, biologi molekuler berperan sebagai pelengkap dan penyempurna berbagai pemeriksaan identifikasi, pembunuhan, perkosaan serta paternitas. Biologi molekuler berawal dari penemuan struktur heliks ganda DNA oleh Watson dan Crick pada tahun 1953. Dimana Crick tahun 1958 merumuskan bahwa urutan neukleotida dalam DNA menentukan urutan neuklotida dalam RNA yang selanjutnya menentukan urutan asam amino dalam protein (Iwan Aflanie, dkk, 2017:80).

Pada pertengahan tahun 1980, Jeffreys dengan teknologi DNA berhasil mendemonstrasikan bahwa bagian-bagian DNA yang sangat polimorfis (*minisatelites* atau *variable number of tandem repeats*) dapat digunakan sebagai sarana identifikasi spesifik (personal) dari seseorang. Semenjak itu berbagai macam metode mulai diterapkan untuk penyidikan kasus-

kasus forensik. Dibanding cara-cara konvensional yang mengandalkan teknologi serologi dan elektroforensis, maka teknologi DNA memiliki keunggulan yang sangat mencolok, utamanya dalam hal potensi diskriminasi dan sensitifitasnya (Sofwan Dahlan, 2002:155).

Pemeriksaan DNA dibagi menjadi 3 kelompok yaitu:

- 1) RFLP (*Restriction Fragment Length Polymorphism*) atau secara spesifik adalah VNTR (*Variabel Number Tandem Repeat*), misalnya: DXYS14.
- 2) STR (*Short Tandem Repeat*) dan AMPSFLPS (*Amplified Fragment Length Polymorphism*) adalah tes DNA pada sampel yang kecil, karena pemeriksaan ini tergantung pada amplifikasi rantai DNA, misalnya TPOX. STR adalah bagian DNA yang pendek dan bersifat sangat polimorfik sehingga dijadikan lokus pilihan untuk penyelesaian kasus-kasus forensik. Dengan melakukan pemeriksaan pada banyak lokus STR, maka identifikasi individu dapat dilakukan dengan ketepatan yang amat tinggi. STR merupakan core-DNA sehingga ia diturunkan menurut Hukum Mendel dari kedua orangtua. Pada setiap lokus STR, setiap anak memiliki dua buah alel, dimana satu alel berasal dari ibunya (DNA maternal) dan alel satunya lagi berasal dari ayahnya (DNA paternal).
- 3) ASO (*Alela Spesific Oligonucleotida*) tes adalah pemeriksaan DNA yang memerlukan proses amplifikasi tetapi tidak tergantung kondisi DNA.

Dalam pemeriksaan DNA terdapat proses yang harus dilewati yakni (Iwan Aflanie, dkk, 2017:81-82):

- 1) Pengambilan sampel. Pengambilan sampel merupakan suatu rangkaian dengan penanganan sampel. Karena tes DNA bukan tes rutin sehingga perlu pengiriman ke laboratorium khusus. Sehingga penting sekali untuk lab/*center* kecil mempunyai fasilitas dalam penanganan sampel, misalnya penyimpanan DNA. Semua sampel harus

diberi label yang jelas berdasarkan sumber asalnya, jenis jaringan dan tanggal dikumpulkan.

- 2) Dekalsifikasi pada jaringan tulang dan gigi.
- 3) Isolasi/s.
- 4) Pemurnian (purifikasi).
- 5) *Polymerase Chain Reaction (PCR) Method*. PCR merupakan suatu metode untuk memperbanyak fragmen DNA tertentu secara *in vitro* dengan menggunakan enzim polimerase DNA. Dengan mulai ditemukannya metode PCR, dimana kemampuan PCR ini untuk memperbanyak DNA jutaan sampai milyaran kali, memungkinkan dianalisisnya sampel forensik yang jumlahnya amat minim, seperti analisis bercak darah, bercak mani, kerokan, kuku, dan lain-lain. Kelebihan lain dari pemeriksaan dengan PCR adalah kemampuannya untuk menganalisis bahan yang sudah terdegradasi sebagian. Hal ini penting karena banyak dari sampel forensik merupakan sampel post mortem yang tidak segar.
- 6) Elektroforese, ada dua tahap yaitu loading DNA sampel dan *running the gel*.

Staining (pengecatan). Pengecatan yang sering digunakan adalah *silver staining* oleh karena relatif cepat, murah dan sederhana.

2. Cara dan Sebab Kematian

Kematian adalah salah satu siklus kehidupan yang pasti dilalui oleh setiap manusia. Kematian atau mati, merupakan berakhirnya proses kehidupan seluruh tubuh manusia. Proses ini terdiri dari mati secara klinis (somatik) dan mati seluler. Mati somatik adalah terhentinya fungsi ketiga sistem vital penunjang kehidupan (sistem serebro spinal, kardiovaskular, dan pernafasan) yang bersifat irreversible. Mati seluler adalah hilangnya secara total seluruh aktivitas metabolisme tingkat seluler terutama respirasi aerobik. Perubahan postmortem terjadi disaat kematian seluler berjalan (Forensic Medicine of Indonesia, “Kasus Kematian”,

<https://forensicmedindonesia.wordpress.com/2017/11/17/kasus-kematian/>).

Manner of death atau cara kematian, biasanya menjelaskan bagaimana kematian itu terjadi (Iwan Aflanie, dkk, 2017:86). Secara umum cara kematian dapat dikategorikan menjadimati wajar atau *natural death* dan mati tidak wajar atau *unnatural death*. Penjelasannya dapat diuraikan sebagai berikut (Forensic Medicine of Indonesia, “Kasus Kematian”, <https://forensicmedindonesia.wordpress.com/2017/11/17/kasus-kematian/>):

- a. Mati Wajar atau *Natural Death*; Suatu kematian disebut wajar jika orang tersebut berada dalam perawatan seorang dokter, diagnosis penyakitnya telah diketahui dan kematiannya diduga karena penyakitnya tersebut. Pada kematian yang terjadi dalam perawatan di Rumah Sakit atau dalam perawatan seorang dokter, umumnya dokter dapat memastikan bahwa kematian tersebut kematian wajar. Pada kasus ini, dokter yang memeriksa pasien terakhir kali atau dokter yang merawat dapat langsung memberikan surat keterangan kematian dan jenazahnya dapat langsung diserahkan pada keluarganya.
- b. Mati Tidak Wajar atau *Unnatural Death*; Setiap kematian yang terjadi akibat kekerasan atau keracunan termasuk kematian yang tidak wajar. Cara kematian pada kematian tidak wajar adalah pembunuhan, bunuh diri dan kecelakaan. Pada kasus kematian tidak wajar, hendaknya segera dilaporkan ke penyidik, sesuai dengan pasal 108 KUHAP. Adapun yang termasuk dalam kategori kasus yang harus dilaporkan ke penyidik adalah kematian yang terjadi didalam tahanan atau penjara, kematian terjadi bukan karena penyakit, kematian bukan karena Hukuman mati dan penemuan mayat, yang penyebab dan informasi mengenai kematiannya tidak ada atau tidak jelas.

Ada beberapa kesimpulan mengenai cara-cara kematian diantaranya adalah sebagai berikut (Iwan Aflanie, dkk, 2017:86-87):

- a. Pada pemeriksaan sepintas lalu dari luar saja pada korban tidak ditemukan tanda-tanda kekerasan. Keadaan TKP nya rapi; dalam lemari ditemukan obat-obatan dan *rontgen* foto yang menandakan korban sakit paru-paru. Cara kematian korban diduga adalah wajar.
- b. Bunuh diri.
 - 1) Jika dokter kebetulan melihat sendiri peristiwanya, maka dokter dalam hal ini bertindak sebagai saksi, bukan sebagai ahli. Dokter dapat berkesimpulan bahwa jelas kejadian tersebut merupakan bunuh diri.
 - 2) Jika dokter menemukan keadaan TKP rapi dan luka-luka pada tubuh korban adalah luka-luka klasik bunuh diri, ia dapat berkesimpulan bahwa peristiwa tersebut biasanya merupakan peristiwa bunuh diri.
- c. Pembunuhan. Jika dokter menemukan keadaan TKP porak-poranda dan luka-luka pada korban tidak sesuai dengan luka-luka klasik bunuh diri, ia dapat berkesimpulan bahwa peristiwa tersebut merupakan pembunuhan.
- d. Kecelakaan. Jika dokter menemukan keadaan TKP rapi dan diatas meja terdapat alat setrika yang dibongkar, sedangkan dalam tangan korban terdapat kawat listrik yang bocor yang berhubungan dengan arus listrik, ia dapat berkesimpulan bahwa peristiwa tersebut menurut dugaan adalah suatu kecelakaan.
- e. Cara kematian tidak jelas. Dari pemeriksaan TKP dan pemeriksaan luar pada korban belum dapat diambil kesimpulan tentang cara kematian.

Selanjutnya adalah sebab kematian yakni setiap luka, cedera atau penyakit yang mengakibatkan rangkaian gangguan fisiologis tubuh yang berakhir dengan kematian pada seseorang. Misalnya luka tembak pada kepala, luka

tusuk pada dada, intoksikasi sianida, tuberkulosis paru, adenokarsinoma pada paru-paru, dan *aterosklerosis koronaria*. Dari pemeriksaan luka dapat diambil kesimpulan benda apa yang menyebabkan, misalnya (Iwan Aflanie, dkk, 2017:87):

- a. Karena persentuhan benda tumpul;
- b. Karena persentuhan benda tajam;
- c. Karena tembakan;
- d. Ledakan granat dan sebagainya.

Ada 2 jenis sebab-akibat dalam Hukum (Iwan Aflanie, dkk, 2017:87):

- a. Penyebab Langsung atau *Proximate Cause* yakni sebuah peristiwa yang menyebabkan suatu peristiwa, terutama cedera karena kelalaian atau tindakan salah, dengan sengaja melakukan suatu tindakan. Misalnya: apabila tidak menerobos lampu merah, maka tabrakan tidak akan terjadi.
- b. *But for Test*. Pada penyebab ini sangat mudah untuk ditunjukkan dan bukan merupakan suatu kelalaian. Misalnya: apabila tidak ada salju, maka kecelakaan mobil tidak akan terjadi.

Berikutnya tentang mekanisme kematian. Maksudnya di sini adalah suatu keadaan gangguan fisiologis dan biokimiawi yang disebabkan oleh sebab kematian, sehingga menyebabkan kematian seseorang. Misalnya: pendarahan, septikimia, asfiksia, fibrilasi jantung atau aritmia jantung, dan lain-lain. Secara umum, mekanisme kematian dapat digolongkan menjadi lima besar yaitu: pendarahan, mati lemas, refleksi vagal, emboli, dan kerusakan organ vital (Iwan Aflanie, dkk, 2017:88).

Ada sebuah pemikiran bahwa suatu keterangan tentang mekanisme kematian dapat diperoleh dari beberapa penyebab kematian dan sebaliknya. Jadi, jika seseorang meninggal karena pendarahan masif, itu dapat dihasilkan dari luka tembak, luka tusuk, tumor ganas dari paru yang masuk ke pembuluh darah, dan seterusnya. Kebalikannya adalah

bahwa penyebab kematian, sebagai contoh: luka tembak pada abdomen, dapat menghasilkan banyak kemungkinan mekanisme kematian yang terjadi, contohnya: pendarahan atau peritonitis (Iwan Aflanie, dkk, 2017:88).

3. Traumatologi

Traumatologi biasanya digunakan untuk kepentingan pengobatan khususnya dalam ilmu Kedokteran bedah. Namun, traumatologi dapat juga digunakan untuk kepentingan forensik terutama dalam hal membantu para penegak hukum dalam rangka membuat terang suatu tindak pidana kekerasan yang menimpa tubuh seseorang. Sehingga ilmu ini dibutuhkan dalam forensik untuk menentukan: jenis dan penyebab trauma, waktu terjadinya trauma, cara melakukannya, akibat trauma, konteks peristiwa penyebab trauma, dan lain sebagainya (Sofwan Dahlan, 2002:67).

Traumatologi berasal dari kata trauma dan logos, “trauma” berarti kekerasan atas jaringan tubuh yang masih hidup (*living tissue*), sedangkan “logos” artinya ilmu. Jadi, traumatologi adalah ilmu yang mempelajari semua aspek yang berkaitan dengan kekerasan terhadap jaringan tubuh manusia yang masih hidup (Sofwan Dahlan, 2002:67). Traumatologi dapat didefinisikan sebagai cabang ilmu yang Kedokteran yang mempelajari tentang trauma atau perlukaan, cedera serta hubungannya dengan berbagai kekerasan (rudapaksa), yang kelainannya terjadi pada tubuh karena adanya diskontinuitas jaringan akibat kekerasan yang menimbulkan jejak (Iwan Aflanie, dkk, 2017:91).

Adapun klasifikasi trauma berdasarkan sifat dan penyebabnya dapat dilihat sebagai berikut (Iwan Aflanie, dkk, 2017:93):

- a. Trauma Mekanik
 - 1) Luka akibat kekerasan oleh benda tumpul.
 - 2) Luka akibat kekerasan oleh benda tajam.
 - 3) Luka akibat kekerasan oleh tembakan senjata api.
- b. Trauma Fisik

- 4) Luka akibat kekerasan oleh suhu tinggi atau rendah.
 - 5) Luka akibat kekerasan auditorik.
 - 6) Luka akibat kekerasan oleh arus listrik dan petir.
 - 7) Luka akibat kekerasan radiasi.
- c. Trauma Kombinasi antara Benda Mekanik dan Fisik
- d. Trauma Kimia
- 1) Luka akibat kekerasan oleh asam kuat.
 - 2) Luka akibat kekerasan oleh basa kuat.
 - 3) Intoksikasi.

Untuk dapat menentukan waktu terjadinya kekerasan, maka diperlukanlah pemeriksaan yang teliti agar dapat ditentukan (Iwan Aflanie, dkk, 2017:77-81):

- a. Luka *Ante Mortem* dan *Post Mortem*; Jika pada tubuh jenazah ditemukan luka, maka apakah luka itu terjadi sebelum atau sesudah mati. Untuk dapat menjawab pertanyaan tersebut perlu dicari ada tidaknya tanda-tanda intravital. Jika ditemukan, berarti luka tersebut terjadi sebelum mati atau bahkan sesudah mati. Tanda intravital itu sendiri pada hakekatnya merupakan tanda yang menunjukkan bahwa: jaringan setempat masih hidup ketika terjadi trauma, dan bagian organ dalam masih berfungsi ketika terjadi.
- b. Umur Luka; Untuk mengetahui kapan terjadinya kekerasan, maka perlu diketahui umur luka. Hanya saja, tidak ada satupun metode yang dapat digunakan untuk menilai dengan tepat kapan suatu kekerasan (baik pada korban hidup ataupun mati) dilakukan mengingat adanya faktor individual (misalnya: infeksi, kelainan darah atau penyakit defisiensi) serta faktor kualitas dari kekerasan itu sendiri. Kendati demikian ada beberapa cara yang dapat digunakan untuk memperkirakannya, diantaranya:
 - 1) Pemeriksaan makroskopik.
 - 2) Pemeriksaan mikroskopik (histologik).
 - 3) Pemeriksaan histokemik (*histochemical examination*).

- 4) Pemeriksaan biokemik (*biochemical examination*).

4. Konteks Peristiwa Penyebab Luka

Latar belakang terjadinya luka dapat disebabkan oleh berbagai peristiwa diantaranya sebagai berikut (Iwan Aflanie, dkk, 2017:90-91):

- a. Pembunuhan. Ciri-ciri lukanya adalah:
 - 1) Lokasi luka di sembarang tempat, yaitu didaerah yang mematikan maupun yang tidak mematikan.
 - 2) Lokasi tersebut di daerah yang dapat dijangkau maupun yang tidak dapat dijangkau oleh tangan korban.
 - 3) Pakain yang menutupi daerah luka ikut robek terkena senjata.
 - 4) Dapat ditemukan luka tangkisan (*defensive wounds*), yaitu pada korban yang sadar ketika mengalami serangan. Luka tangkisan tersebut terjadi akibat reflek menahan serangan sehingga letak luka tangkisan biasanya pada lengan bawah bagian luar.
- b. Bunuh Diri. Ciri-ciri lukanya adalah:
 - 1) Lokasi luka pada daerah yang dapat mematikan secara cepat.
 - 2) Lokasi tersebut dapat dijangkau oleh tangan yang bersangkutan.
 - 3) Pakaian yang menutupi luka tidak ikut robek oleh senjata.
 - 4) Ditemukan luka-luka percobaan (*tentative wounds*).
- c. Kecelakaan. Jika ciri-ciri luka yang ditemukan tidak menggambarkan pembunuhan atau bunuh diri, maka kemungkinannya adalah akibat kecelakaan. Untuk lebih memastikannya perlu dilakukan pemeriksaan di tempat kejadian perkara.

5. Asfiksia

Dalam bahasa Indonesia, asfiksia sering disebut dengan istilah “mati lemas”. Secara umum, asfiksia adalah kehilangan kesadaran karena kekurangan oksigen atau terlalu banyak karbon dioksida dalam darah. Sedangkan dalam ilmu Kedokteran forensik, asfiksia berarti suatu kondisi yang disebabkan oleh gangguan pengambilan oksigen dan/atau penggunaan oksigen (Sumy Hastry Purwanti, 2014:245).

Berdasarkan penyebabnya, asfiksia dapat dibagi menjadi 2 macam yaitu:

- a. Asfiksia Mekanik; mati lemas yang terjadi apabila udara pernapasan terhalang memasuki saluran pernapasan oleh berbagai kekerasan misalnya (Sumy Hastry Purwanti, 2014:245):
 - 1) Penutupan lubang saluran pernapasan bagian atas: pembekapan (*smothering*), penyumbatan (*gagging den choking*).
 - 2) Penekanan dinding saluran pernapasan: penjeratan (*strangulation*), pencekikan (*manual strangulation, throttling*), gantung (*hanging*).
 - 3) Penekanan dinding dada dari luar (*asfiksia traumatik*).
 - 4) Saluran pernapasan terisi air (*tenggelam/ drowning*).
- b. Asfiksia Kimia; biasanya melibatkan reaksi antara bahan kimia dan tubuh, sehingga mengakibatkan gangguan penyerapan oksigen, transfor, dan/atau penggunaan oksigen. Penumpukan dan kegagalan untuk mengeliminasi produk beracun dari dalam tubuh juga sering terjadi dan menyebabkan kerusakan. Agen kimia dapat menyebabkan kerusakan lokal pada paru-paru sehingga menghambat difusi oksigen atau bisa berakibat sistemik untuk memengaruhi pengangkutan oksigen, penyerapan oksigen oleh sel atau penggunaan oksigen(Sumy Hastry Purwanti, 2014:248-249).

Ada beberapa jenis kejadian yang dapat digolongkan sebagai asfiksia yaitu sebagai berikut:

- a. Penjeratan (*Strangulation*); Penjeratan adalah penekanan benda asing berupa tali, ikat pinggang, rantai, stagen, kawat, kabel, kaos kaki, dan sebagainya, yang melingkari atau mengikat leher yang makin lama makin kuat, sehingga saluran pernapasan tertutup. Penjeratan ini berbeda dengan gantung diri yang biasanya merupakan bunuh diri (*suicide*), maka penjeratan biasanya adalah pembunuhan (Arif Budiyanto, dkk, 2017:60).
- b. Gantung (*Hanging*); Yang disebut sebagai peristiwa gantung (*hanging*) adalah peristiwa dimana seluruh atau sebagian dari berat tubuh seseorang ditahan dibagian lehernya oleh sesuatu benda dengan permukaan yang relatif sempit dan panjang, sehingga daerah tersebut mengalami tekanan (Sofwan Dahlan, dkk, 2002:110).
- c. Pencekikan (*Manual Strangulation*); adalah penekanan leher dengan tangan yang menyebabkan dinding saluran napas bagian atas tertekan dan terjadi penyempitan saluran napas, sehingga udara pernapasan tidak dapat lewat (Arif Budiyanto, dkk, 2017:59). Cekikan merupakan jenis strangulasi yang hampir selalu disebabkan oleh pembunuhan. Peristiwa pencekikan tidak mungkin digunakan untuk bunuh diri, sebab cekikan akan lepas begitu orang yang melakukan bunuh diri itu mulai kehilangan kesadaran. Untuk kasus pembunuhan, cekikan dapat dilakukan dengan menggunakan satu atau kedua tangan (Sofwan Dahlan, 2002:116).
- d. *Sufokasi*; Peristiwa sufokasi adalah peristiwa kurangnya napas atau kegagalan oksigen untuk mencapai darah yang terjadi akibat kurangnya kadar oksigen di lingkungan sekitar atau terhalangnya saluran napas eksternal (Sumy Hastry Purwanti, 2014:247). Sehingga dalam peristiwa ini, kematian dapat terjadi dalam beberapa jam tergantung dari luasnya ruangan serta

kebutuhan oksigen bagi orang yang berada di dalamnya (Sofwan Dahlan, 2002:117).

- e. Pembekapan (*Smothering*); Pembekapan merupakan bentuk asfiksia yang disebabkan oleh penutupan lubang hidung dan mulut, sehingga menghambat masuknya udara ke paru-paru. Penutupan dapat dilakukan dengan menggunakan tangan atau sesuatu benda yang lunak (contoh: bantal). Peristiwa pembekapan ini dapat terjadi karena pembunuhan, kecelakaan, atau bunuh diri (Sofwan Dahlan, 2002:118).
- f. Penyumpalan (*Choking/Gagging*); Pada keadaan ini, terjadi sumbatan jalan napas oleh benda asing, yang mengakibatkan hambatan udara untuk masuk ke paru-paru. Pada *gagging*, sumbatan terdapat dalam orofaring, sedangkan pada *choking*, sumbatan terdapat lebih dalam pada laringofaring (Arif Budiyanto, dkk, 2017:58-59).
- g. Tenggelam (*Drowning*); Tenggelam tidak hanya terbatas di dalam air seperti laut, sungai, danau atau kolam renang, tetapi mungkin pula dapat terbenam didalam wastafel, ember berisi air, bahkan dapat pula di kubangan atau selokan. Artinya, pada peristiwa tenggelam (*drowning*) seluruh tubuh tidak harus tenggelam di dalam air, asalkan lubang hidung dan mulut berada di bawah permukaan air, maka hal tersebut sudah cukup memenuhi kriteria sebagai peristiwa tenggelam (Sofwan Dahlan, 2002:119). Diagnosis kematian akibat tenggelam kadang-kadang sulit di tegakkan apabila tidak ditemukan tanda-tanda khas pada pemeriksaan luar maupun dalam. Namun, perlu diingat bahwa pada mayat yang ditemukan terbenam dalam air, mungkin saja korban sudah meninggal sebelum masuk kedalam air. Oleh karena itu, pemeriksaan terhadap keadaan di sekitar individu itu sangatlah penting (Arif Budiyanto, dkk, 2017:54).
- h. *Crush Asphyxia*; Hal ini disebabkan karena dada dan perut mendapat tekanan secara bersamaan oleh suatu kekuatan, akibatnya gerakan pernapasan tidak mungkin

terjadi, sehingga tubuh mengalami asfiksia. Contohnya: diakibatkan pohon yang tumbang, tebing yang runtuh, berdesak-desakan keluar dari pintu yang sempit, dan lain sebagainya (Sofwan Dahlan, 2002:119).

Tanda-tanda umum pada jenazah Asfiksia, sebagai berikut (Sofwan Dahlan, 2002:154):

- a. *Sianosis*. Kurangnya oksigen akan menyebabkan darah menjadi lebih encer dan gelap. Warna kulit dan mukosa terlihat lebih gelap, demikian juga lebam mayat. Sianosis bukan merupakan tanda yang khas pada asfiksia.
- b. *Kongesti Vena*. Kongesti vena yang terjadi di paru-paru bukan merupakan tanda yang khas. Kongesti yang khas yaitu kongesti sistemik yang terjadi di kulit dan organ selain paru-paru. Sebagai akibat dari kongesti vena ini akan terlihat adanya bintik-bintik perdarahan (*Tardieu Spot*).
- c. *Edema*. Kekurangan oksigen yang berlangsung lama akan mengakibatkan kerusakan pada pembuluh darah kapiler, sehingga permeabilitas meningkat. Keadaan ini akan menyebabkan timbulnya edema, terutama edema paru-mempelajari mengenai racun dengan cara mendeteksi, mengisolasi, memisah racun, menentukan racun secara kuantitatif, cara bekerjanya racun dalam tubuh dan antidot yang dipakai untuk menetralisasi kerjanya racun pada manusia (Njowito Hamdani, 1992:236).

Secara umum, racun dapat masuk kedalam tubuh manusia melalui beberapa cara yaitu (Njowito Hamdani, 1992:236):

- a. Ditelan (*per-oral; ingesti*).
- b. Terhisap bersama udara pernapasan (*inhalasi*).
- c. Melalui penyuntikan (*parentral; injeksi*).
- d. Penyerapan melalui kulit yang sehat atau kulit yang sakit.
- e. Melalui anus atau vagina (*perektal; pervaginum*).

Setelah masuk kedalam tubuh manusia, maka racun akan mulai bekerja. Adapun mekanismenya adalah sebagai berikut (Njowito Hamdani, 1992:261):

- a. Racun yang bekerja secara lokal atau setempat;
 - a) Zat-zat korosif: lisol, asam kuat, basa kuat.
 - b) Yang bersifat irritant: arsen, HgCl₂.
 - c) Yang bersifat anestetik: kokain, asam karbol.
- b. Racun yang bekerja secara sistematis;
 - a) Narkotika, berbiturat dan alkohol: terutama berpengaruh terhadap susunan saraf pusat.
 - b) Digitalis dan asam oksalat: terutama berpengaruh terhadap jantung.
 - c) Karbon-monoksida dan sianida: terutama berpengaruh terhadap sistem enzim pernapasan dalam sel.
 - d) Insektisida golongan "chlorinated hydro-carbon", dan golongan fosfor organik: terutama berpengaruh terhadap hati.
 - e) Strychnine, terutama berpengaruh terhadap medulla spinalis.
 - f) Cantharides dan HgCl₂: terutama berpengaruh terhadap ginjal.
- c. Racun yang bekerja secara lokal dan sistematis;
 - a) Asam Oksalat.
 - b) Asam Karbol.
 - c) Arsen.
 - d) Garam Pb.

Racun yang bekerja secara lokal, biasanya akan menimbulkan rasa nyeri yang hebat, sering disertai dengan perforasi, yang berakibat fatal; atau sebagian dari racun tadi masuk ke dalam darah secara sistemik dan menekan pusat pernapasan, yang terakhir ini berarti bekerja secara sistematis dan secara lokal. Untuk racun yang bekerja secara

sistemik, mudah dijelaskan oleh karena biasanya racun dalam golongan ini mempunyai affinitas terhadap salah satu organ atau sistem (Njowito Hamdani, 1992:261).

Ada beberapa tahapan yang dapat dilakukan dalam pemeriksaan forensik terhadap korban keracunan yaitu (Iwan Aflanie, dkk, 2017:187-188):

- a. Anamnesis. Dalam pemeriksaan forensik klinis, anamnesis dapat bersifat auto-anamnesis apabila korban kooperatif atau *allo-anamnesis* baik terhadap keluarga, korban ataupun penyidik. Beberapa hal yang perlu ditekankan dalam anamnesis meliputi: jenis racun, cara masuk racun, data tentang kebiasaan dan kepribadian korban, keadaan psikiatri korban, keadaan kesehatan fisik korban, faktor yang meningkatkan efek letal zat yang digunakan (seperti penyakit, riwayat alergi atau idiosinkrasi atau penggunaan zat-zat lain).
- b. Pemeriksaan Fisik. Dalam pemeriksaan ini harus dicatat semua bukti-bukti medis meliputi tanda-tanda mencurigakan pada tubuh korban seperti: bau dari mulut atau saluran napas, warna muntahan, cairan atau sekret yang keluar dari mulut, tanda suntikan, fenomena *drainage*, apakah ada kejang, pin point, tanda gagal napas, dan sebagainya.
- c. Pengambilan dan Analisis Sampel. Dalam hal ini dapat dilakukan dengan mengambil sisa muntahan, sekret mulut dan hidung, darah, serta urin. Apabila racun per-oral, maka analisis isi lambung harus dilakukan secara visual, bau, dan secara kimia.
- d. Pembuatan *Visum et Repertum*. Setelah selesai melakukan pemeriksaan forensik, maka diterbitkanlah hasilnya berupa *Visum et Repertum*, yang nantinya akan menjadi salah satu alat bukti yang sah dipengadilan.

6. Aborsi

Pengertian pengguguran kandungan menurut Hukum ialah tindakan menghentikan kehamilan atau mematikan

janin sebelum waktu kelahiran tanpa melihat usia kandungannya. Juga tidak dipersoalkan, apakah dengan pengguguran kehamilan tersebut lahir bayi hidup atau mati. Yang dianggap penting adalah bahwa sewaktu pengguguran kehamilan dilakukan, kandungan tersebut masih hidup (Arif Budiyo, dkk. 2017:159). Sedangkan secara medis, pengertian abortus ialah gugur kandungan atau keguguran dan keguguran itu sendiri berarti berakhirnya kehamilan, sebelum fetus dapat hidup sendiri di luar kandungan (Abdul Mun'im Idries, 1989:190).

Berdasarkan proses terjadinya, *abortus* dapat dibagi menjadi 4 macam yaitu sebagai berikut:

- a. *Abortus* yang terjadi secara spontan atau natural yaitu abortus yang terjadi dengan sendirinya, yang biasanya disebabkan oleh penyakit, misalnya: sifilis, malaria, dan infeksi lain yang disertai demam tinggi.
- b. *Abortus* yang terjadi akibat kecelakaan. Abortus ini biasanya terjadi akibat kecelakaan atau kelalaian yang diderita oleh ibu atau janin. Misalnya karena terjatuh atau tertimpa sesuatu diperutnya, yang biasanya dapat disertai dengan pendarahan yang hebat.
- c. *Abortus provokatus kriminalis* adalah tindakan pengguguran yang sengaja dilakukan untuk kepentingan si pelaku, orang hamil, dan yang membantu (Iwan Aflanie, dkk, 2017:207). Tindakan pengguguran kandungan ini semata-mata untuk tujuan yang tidak baik dan melawan Hukum.
- d. *Abortus provokatus terapeutik*. Abortus ini dilakukan dengan semata-mata atas dasar pertimbangan medis yang tepat. Dimana tidak ada cara lain untuk menyelamatkan nyawa si ibu kecuali jika kandungannya digugurkan, misalnya pada penderita kanker ganas (Iwan Aflanie, dkk, 2017:193).

Abortus provokatus terapeutik dapat dilaksanakan dengan indikasi untuk pengguguran ini haruslah ditentukan oleh dua orang dokter, yaitu seorang dokter ahli kandungan dan

seorang ahli penyakit dalam. Dalam hal ini diperlukan juga persetujuan tertulis dari yang bersangkutan dan suaminya (Njowito Hamdani, 1992:208-209).

Di Indonesia, aborsi ini legal diatur di dalam Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan Pasal 75. Pada ayat (2) pasal tersebut memberikan ruang untuk dilakukannya tindakan aborsi bagi korban perkosaan. Pasal tersebut menyatakan bahwa kehamilan akibat perkosaan yang dapat menyebabkan trauma psikologis bagi korban perkosaan dapat dilakukan aborsi.

Pasal tersebut tidak memberikan batasan apakah perkosaan tersebut merupakan perkosaan incest atau bukan, yang perlu diperhatikan, pasal tersebut memberikan batasan bahwa perkosaan tersebut dapat menyebabkan suatu trauma psikologis bagi korban perkosaan. Jika perkosaan tersebut tidak menimbulkan trauma psikologis bagi korban maka aborsi tidak boleh dilakukan. Untuk menjawab bagaimana cara menentukan bahwa perkosaan tersebut mempunyai dampak trauma psikologis bagi korban atau tidak maka harus menggunakan bantuan ilmu Kedokteran, ilmu Hukum tidak mampu untuk menjawab hal tersebut.

Harus dilakukan pemeriksaan secara menyeluruh berkaitan dengan psikis korban. Pernyataan trauma psikologis harus dikeluarkan oleh dokter yang memang mempunyai wewenang dan kompetensi untuk menyatakan hal tersebut. Jika tidak dikeluarkan oleh dokter yang berwenang, apalagi oleh korban, maka pernyataan tersebut tidak dapat dijadikan dasar untuk menyatakan bahwa korban pemerkosaan mengalami trauma psikologis akibat pemerkosaan.

Pengecualian aborsi dalam Pasal 75 ayat (2) tersebut didasarkan pada perkosaan, apalagi jika dilakukan oleh orang yang mempunyai hubungan darah, merupakan perbuatan pidana yang pelakunya harus dijatuhi Hukum Pidana maksimal 12 (dua belas) tahun sesuai Pasal 285 KUHP. Sedangkan korbannya harus mendapat perlindungan Hukum

yang salah satu caranya adalah mengembalikan kondisi jiwanya akibat tekanan daya paksa dari pihak lain (tekanan psikologis).

Alasan tekanan psikologis serta trauma akibat perkosaan inilah yang seharusnya dapat dijadikan pertimbangan untuk menentukan bahwa aborsi akibat perkosaan sebagai suatu pengecualian, sehingga seharusnya legal dilakukan. Sudah menjadi opini publik bahwa salah satu latar belakang abortus dilarang undang-undang adalah karena bertentangan dengan moral masyarakat dan atau moral agama. Apabila dihubungkan dengan pendapat tersebut, sebenarnya yang menentang moral adalah pemerkosannya bukan orang yang melakukan aborsi. Aborsi hanyalah merupakan akibat tindakan orang biadab yang memperkosakan perempuan, sehingga perempuan tersebut menjadi hamil. Perempuan dalam hal ini adalah sebagai korban dari rentetan perbuatan pidana (perkosaan).

Untuk dapat membuktikan apakah kematian seseorang wanita itu merupakan akibat dari tindakan abortus yang dilakukan atas dirinya, maka diperlukan petunjuk-petunjuk sebagai berikut (Iwan Aflanie, dkk, 2017:211):

1. Adanya kehamilan.
2. Umur kehamilan.
3. Adanya hubungan sebab akibat antara abortus dengan kematian.
4. Adanya hubungan antara saat dilakukannya tindakan abortus dengan saat kematian.
5. Adanya barang bukti yang dipergunakan untuk melakukan abortus sesuai dengan metode yang dipergunakan.
6. Adanya alasan atau motif untuk melakukan abortus itu sendiri.

Pengguguran adalah sengaja mengeluarkan isi kandungan seorang perempuan yang belum waktunya untuk dilahirkan (Njowito Hamdani, 1992:206). Perbuatan ini merupakan

tindak pidana dan telah diatur di dalam Pasal 299, 346, 347, 348 dan Pasal 349 KUHP. Yang dapat dikenakan hukuman adalah tindakan menggugurkan atau mematikan kandungan yang termasuk tindak pidana sesuai dengan pasal-pasal pada KUHP (abortus kriminalis), sedangkan tindakan yang serupa demi keselamatan si ibu yang dapat dipertanggungjawabkan secara medis (abortus terapeutik) tidaklah dapat dihukum (Njowito Hamdani, 1992:192).

7. Infantisid

Infantisid atau Pembunuhan Anak Sendiri (PAS) merupakan suatu bentuk kejahatan terhadap nyawa yang unik sifatnya. Unik dalam arti si pelaku pembunuhan haruslah ibu kandungnya sendiri, dan alasan atau motivasi untuk melakukan kejahatan tersebut adalah karena si ibu takut ketahuan bahwa ia telah melahirkan anak, oleh karena anak tersebut umumnya adalah hasil hubungan gelap (Iwan Aflanie, dkk, 2017:214).

Pembunuhan bayi merupakan sebutan yang bersifat umum bagi setiap perbuatan merampas nyawa bayi di luar kandungan, sedangkan *infanticide* (yang lebih dikenal di negara-negara *Common Law*) merupakan sebutan yang bersifat khusus bagi tindakan merampas nyawa bayi yang belum berumur satu tahun oleh ibu kandungnya sendiri (Sofwan Dahlan. 2002:141).

Kriteria sebagai berikut (Sofwan Dahlan. 2002:141):

- a. Pelaku haruslah ibu kandung korban;
- b. Korban harus bayi anak kandung sendiri dari si pelaku;
- c. Pembunuhan harus dilakukan pada saat dilahirkan atau tidak lama kemudian.
- d. Motif pembunuhan karena takut ketahuan telah melahirkan anak.

Adapun tujuan dilakukannya pemeriksaan ini adalah untuk memperoleh kejelasan dalam hal (Abdul Mun'im Idries, 1989:201-202):

- a. Apakah anak tersebut dilahirkan hidup atau lahir mati;

- b. Apakah terdapat tanda-tanda perawatan;
- c. Apakah ada luka-luka yang dapat dikaitkan dengan penyebab kematian;
- d. Apakah anak yang dilahirkan itu cukup bulan dalam kandungan;
- e. Apakah pada anak tersebut didapatkan kelainan bawaan yang dapat mempengaruhi kelangsungan hidup bagi si anak.

Hasil pemeriksaan Kedokteran forensik itu dapat berupa *Visum et Repertum*, yang mana didalamnya itu mengandung makna sebagai pengganti barang bukti (*corpus delicti*), maka tentunya segala apa yang terdapat pada barang bukti dalam hal ini tubuh anak, haruslah dicatat dan dilaporkan. Kemudian mengenai masalah maturitas, cukup bulan atau premature belum cukup bulan merupakan hal yang juga penting, sama halnya dengan masalah kemampuan anak itu untuk dapat hidup dengan wajar (*viabilitas*), tanpa kelainan bawaan yang diderita oleh si anak (Abdul Mun'im Idries, 1989:202).

D. Rangkuman

1. Identifikasi dalam Kedokteran forensik merupakan upaya yang dilakukan dengan tujuan membantu penyidik dalam menentukan identitas seseorang, baik dalam keadaan hidup maupun mati. Ketepatan dalam melakukan identifikasi untuk penentuan identitas seseorang memegang peranan penting yang dapat ditinjau dari beberapa aspek.
2. Kematian adalah salah satu siklus kehidupan yang pasti dilalui oleh setiap manusia. Kematian atau mati, merupakan berakhirnya proses kehidupan seluruh tubuh manusia. Proses ini terdiri dari mati secara klinis (*somatik*) dan mati seluler. Mati somatik adalah terhentinya fungsi ketiga sistem vital penunjang kehidupan (*sistem serebro spinal, kardiovaskular, dan pernafasan*) yang bersifat *irreversible*. Mati seluler adalah hilangnya secara total

seluruh aktivitas metabolisme tingkat seluler terutama respirasi aerobik. Perubahan postmortem terjadi disaat kematian seluler berjalan (Forensic Medicine of Indonesia), “Kasus Kematian”. *Manner of death* atau cara kematian, biasanya menjelaskan bagaimana kematian itu terjadi. Secara umum cara kematian dapat dikategorikan menjadimati wajar atau *natural death* dan mati tidak wajar atau *unnatural death*. Penjelasan dapat diuraikan sebagai berikut (Forensic Medicine of Indonesia).

3. Traumatologi biasanya digunakan untuk kepentingan pengobatan khususnya dalam ilmu Kedokteran bedah. Namun, traumatologi dapat juga digunakan untuk kepentingan forensik terutama dalam hal membantu para penegak Hukum dalam rangka membuat terang suatu tindak pidana kekerasan yang menimpa tubuh seseorang. Sehingga ilmu ini dibutuhkan dalam forensik untuk menentukan: jenis dan penyebab trauma, waktu terjadinya trauma, cara melakukannya, akibat trauma, konteks peristiwa penyebab trauma, dan lain sebagainya.
4. Latar belakang terjadinya luka dapat disebabkan oleh berbagai peristiwa yang mempunyai ciri-cirinya masing-masing seperti pembunuhan, bunuh diri dan kecelakaan.
5. Dalam bahasa Indonesia, asfiksia sering disebut dengan istilah “mati lemas”. Secara umum, asfiksia adalah kehilangan kesadaran karena kekurangan oksigen atau terlalu banyak karbon dioksida dalam darah. Sedangkan dalam ilmu Kedokteran forensik, asfiksia berarti suatu kondisi yang disebabkan oleh gangguan pengambilan oksigen dan/atau penggunaan oksigen.
6. Toksikologi adalah ilmu yang mempelajari sumber, sifat serta khasiat racun, gejala-gejala dan pengobatan pada keracunan serta kelalaian yang didapatkan pada korban yang meninggal. Sedangkan menurut Njowito Hamdani, toksikologi adalah ilmu yang mempelajari mengenai racun dengan cara mendeteksi, mengisolasi, memisah racun, menentukan racun secara kuantitatif, cara bekerjanya

- racun dalam tubuh dan antidot yang dipakai untuk menetralisasi kerjanya racun pada manusia.
7. Pengertian pengguguran kandungan menurut Hukum ialah tindakan menghentikan kehamilan atau mematikan janin sebelum waktu kelahiran tanpa melihat usia kandungannya. Juga tidak dipersoalkan, apakah dengan pengguguran kehamilan tersebut lahir bayi hidup atau mati. Yang dianggap penting adalah bahwa sewaktu pengguguran kehamilan dilakukan, kandungan tersebut masih hidup.
 8. Infantisid atau Pembunuhan Anak Sendiri (PAS) merupakan suatu bentuk kejahatan terhadap nyawa yang unik sifatnya. Unik dalam arti si pelaku pembunuhan haruslah ibu kandungnya sendiri, dan alasan atau motivasi untuk melakukan kejahatan tersebut adalah karena si ibu takut ketahuan bahwa ia telah melahirkan anak, oleh karena anak tersebut umumnya adalah hasil hubungan gelap.

E. Tugas

Carilah kasus kejahatan terhadap tubuh yang menggunakan Ilmu Kedokteran Kehakiman pada prakteknya, lalu analisa berdasarkan pendapat anda, kerjakan secara mandiri/individu.

F. Evaluasi

1. Jelaskan mengenai definisi identifikasi, objek identifikasi dan metode identifikasi?
2. Jelaskan bantuan dokter terhadap proses identifikasi?
3. Sebutkan kategori cara kematian?
4. Jelaskan apa yang dimaksud dengan Traumatologi?
5. Jelaskan apa yang dimaksud dengan Asfiksia?
6. Jelaskan apa yang dimaksud dengan infantisid?

G. Kunci Jawaban

1. Identifikasi dalam Kedokteran forensik merupakan upaya yang dilakukan dengan tujuan membantu penyidik dalam menentukan identitas seseorang, baik dalam keadaan

- hidup maupun mati. Objek identifikasi berupa identifikasi manusia yang masih hidup, mati dan jenazah yang baru saja mati. Sementara itu metode identifikasi ada 9 antara lain Eksklusi Serologi, Sidik Jari, Gigi, Medis, Dokumen, Perhiasan, Pakaian dan Visual.
2. Keilmuan Kedokteran sangat membantu dalam proses identifikasi. Hal demikian menjadikan proses pengungkapan sebuah dugaan tindak pidana terhadap tubuh manusia akan semakin terang benderang.
 3. Secara umum cara kematian dapat dikategorikan menjadimati wajar atau *natural death* dan mati tidak wajar atau *unnatural death*.
 4. Traumatologi biasanya digunakan untuk kepentingan pengobatan khususnya dalam ilmu Kedokteran bedah. Namun, traumatologi dapat juga digunakan untuk kepentingan forensik terutama dalam hal membantu para penegak Hukum dalam rangka membuat terang suatu tindak pidana kekerasan yang menimpa tubuh seseorang.
 5. Dalam bahasa Indonesia, asfiksia sering disebut dengan istilah “mati lemas”. Secara umum, asfiksia adalah kehilangan kesadaran karena kekurangan oksigen atau terlalu banyak karbon dioksida dalam darah. Sedangkan dalam ilmu Kedokteran forensik, asfiksia berarti suatu kondisi yang disebabkan oleh gangguan pengambilan oksigen dan/atau penggunaan oksigen.
 6. Infantisid atau Pembunuhan Anak Sendiri (PAS) merupakan suatu bentuk kejahatan terhadap nyawa yang unik sifatnya. Unik dalam arti si pelaku pembunuhan haruslah ibu kandungnya sendiri, dan alasan atau motivasi untuk melakukan kejahatan tersebut adalah karena si ibu takut ketahuan bahwa ia telah melahirkan anak, oleh karena anak tersebut umumnya adalah hasil hubungan gelap.

KEGIATAN PEMBELAJARAN 12

A. Materi Pembelajaran: Kejahatan Kesusilaan

B. Tujuan Materi Pembelajaran

Setelah mempelajari materi pembelajaran ini, diharapkan mahasiswa mampu memahami, menjelaskan dan menguraikan tentang Kejahatan Kesusilaan, meliputi; Pengertian Kejahatan Seksual, Persetubuhan yang merupakan kejahatan, Kejahatan Berupa Perbuatan Cabul, Pemeriksaan Forensik pada Kejahatan Kesusilaan, Homoseksual sebagai Bentuk Kejahatan Seksual, dan Alur Pemeriksaan Korban Kejahatan Seksual.

C. Materi Pembelajaran

1. Pengertian Kejahatan Seksual

Kejahatan seksual mempunyai kaitan yang erat dengan Ilmu Kedokteran khususnya Ilmu Kedokteran Forensik, yaitu dalam upaya pembuktian bahwasanya kejahatan tersebut memang telah terjadi. Adanya kaitan antara Ilmu Kedokteran dengan kejahatan seksual dapat dipandang sebagai konsekuensi dari pasal-pasal di dalam Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP) serta Kitab Undang-Undang Hukum Acara Pidana (KUHAP), yang memuat ancaman Hukuman serta tata cara pembuktian pada setiap kasus yang termasuk di dalam pengertian kasus kejahatan seksual.

Pelaksanaan upaya pembuktian dengan Kedokteran forensik, faktor keterbatasan di dalam ilmu Kedokteran itu sendiri dapat sangat berperan. Demikian halnya dengan faktor waktu serta faktor keaslian dari barang bukti (korban), maupun faktor-faktor dari si pelaku kejahatan seksual itu sendiri. Dengan demikian upaya pembuktian secara Kedokteran forensik pada setiap kasus kejahatan seksual

sebenarnya terbatas di dalam upaya pembuktian ada tidaknya tanda-tanda persetubuhan, ada tidaknya tanda-tanda kekerasan, perkiraan umur serta pembuktian apakah seseorang itu memang sudah pantas atau sudah mampu untuk dikawini atau tidak (Abdul Mun'im Idries, 1989:168).

2. Persetubuhan yang merupakan kejahatan

Definisi persetubuhan medis adalah perpaduan alat kelamin laki-laki dengan alat kelamin perempuan dengan penetrasi yang seringannya dengan atau tanpa mengeluarkan mani yang mengandung sel mani (Njowito Hamdani, 1992:158). Sedangkan oleh kalangan Hukum, persetubuhan dapat didefinisikan sebagai perpaduan antara dua alat kelamin yang berlainan jenis guna memenuhi kebutuhan biologis yaitu kebutuhan seksual. Perpaduan tersebut tidak harus sedemikian rupa sehingga seluruh penis masuk kedalam vagina. Penetrasi yang paling ringan yaitu masuknya ujung penis (*glans penis*) di antara kedua labium mayor sudah dapat dikategorikan sebagai senggama, baik diakhiri atau tidak diakhiri dengan orgasme/ejakulasi (Sofwan Dahlan, 2002:125).

Persetubuhan yang legal (tidak melanggar Hukum) adalah yang dilakukan dengan prinsip-prinsip sebagai berikut (Iwan Aflanie, dkk, 2017:224):

- a. Wanita tersebut adalah istri sah (sesuai Undang-Undang Perkawinan) dan ada izin (*consent*) dari wanita yang disetubuhi.
- b. Wanita tersebut sudah cukup umur, sehat akalnya, tidak sedang dalam keadaan terikat perkawinan dengan orang lain dan bukan anggota keluarga dekat.

Persetubuhan yang merupakan kejahatan seperti yang dimaksudkan oleh undang-undang, dapat dilihat pada pasal-pasal yang tertera dalam Bab XIV KUHP yaitu Bab tentang Kejahatan Terhadap Kesusilaan, yang meliputi baik persetubuhan didalam perkawinan maupun persetubuhan di luar perkawinan , yaitu (Abdul Mun'im Idries, 1989:168):

- a. Kejahatan Kesusilaan dalam Perkawinan; Persetubuhan di dalam perkawinan yang merupakan kejahatan seperti yang dimaksud oleh Pasal 288 KUHP, ialah bila seorang suami melakukan persetubuhan dengan istrinya yang belum mampu kawin dengan mengakibatkan luka-luka, luka berat atau mengakibatkan kematian (Abdul Mun'im Idries, 1989:169).

Menurut Undang-Undang Nomor 1 Tahun 1974 tentang Perkawinan, seorang perempuan boleh melakukan perkawinan bila ia sudah mencapai umur 16 tahun. Sedangkan secara biologis, seorang wanita dikatakan siap untuk dikawin, apabila si wanita tersebut telah mendapatkan menstruasi (Abdul Mun'im Idries, dkk, 2009:40).

- b. Kejahatan Kesusilaan di Luar Perkawinan, meliputi;
- 1) Persetubuhan yang Dilakukan dengan Persetujuan. Dalam kasus-kasus persetubuhan di luar perkawinan yang merupakan kejahatan, dimana persetubuhan tersebut memang disetujui oleh si perempuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 284 dan Pasal 287 KUHP.
 - 2) Persetubuhan yang Dilakukan Tanpa Persetujuan. Pada kasus persetubuhan di luar perkawinan yang merupakan kejahatan adalah dimana persetubuhan tersebut terjadi tanpa persetujuan wanita, seperti yang dimaksud oleh Pasal 285 dan 286 KUHP. Maka untuk kasus-kasus tersebut, *Visum et Repertum* harus dapat membuktikan bahwa pada wanita telah terjadi kekerasan dan persetubuhan. Perlu juga dibedakan kejahatan seksual yang dimaksud oleh Pasal 285 KUHP disebut perkosaan, dengan yang dimaksud Pasal 286 KUHP disebut persetubuhan dengan seorang perempuan dalam keadaan pingsan atau tidak berdaya (Abdul Mun'im Idries, 1989:171).

3. Kejahatan Berupa Perbuatan Cabul

Perbuatan cabul diatur didalam Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP) antara lain (Njowito Hamdani, 1992:166):

- a. Perbuatan cabul yang dilakukan di muka umum: Pasal 281 KUHP.
- b. Perbuatan cabul yang dilakukan mau sama mau: Pasal 290 ayat (2), 293, 294 KUHP.
- c. Perbuatan cabul dengan sesama kelamin: Pasal 292 KUHP.
- d. Menyerang kehormatan kesusilaan: Pasal 289 KUHP.
- e. Perbuatan cabul dengan orang yang pingsan atau tidak berdaya: Pasal 290 ayat (1) KUHP.
- f. Membujuk untuk melakukan perbuatan cabul/persetubuhan dengan orang lain: Pasal 290 ayat (3) KUHP.
- g. Menghubungkan, memudahkan dilakukan perbuatan cabul dengan orang lain: Pasal 295 dan 296 KUHP.
- h. Menarik keuntungan dari pelacur: Pasal 506 KUHP.

4. Pemeriksaan Forensik pada Kejahatan Kesusilaan

Sebelum melakukan pemeriksaan ada beberapa hal yang perlu diperhatikan terlebih jika yang diperiksa tersebut adalah korban kejahatan seksual, diantaranya (Arif Budijanto, dkk, 1982:10-11):

- a. Setiap pemeriksaan untuk pembuatan *Visum et Repertum* dilakukan berdasarkan permintaan tertulis dari pihak penyidik. Korban yang bersangkutan harus diantar oleh penyidik karena korban termasuk barang bukti (*corpus delicti*).
- b. Pemeriksaan dilakukan sedini mungkin. Jangan membiarkan korban, terlebih jika ia adalah seorang anak menunggu dengan perasaan cemas akan apa saja yang akan dilakukan atas dirinya.
- c. Mintalah persetujuan tertulis sebelum melaksanakan pemeriksaan. Bila korban seorang anak atau bercacat mental, maka persetujuan diminta dari orang tua atau walinya. Terlebih dahulu hendaknya dijelaskan tindakan

apa saja yang akan dilakukan pada pemeriksaan, juga bahwa berdasarkan hasil pemeriksaan itu akan dibuat laporan tertulis yang akan diserahkan kepada penyidik kepolisian. Persetujuan ini perlu karena walaupun terdapat permintaan *Visum et Repertum* dari penyidik, namun belum tentu korban menyetujui pemeriksaan tersebut. Apabila ia tidak menyetujuinya, maka tidak terdapat ketentuan undang-undang yang dapat memaksanya untuk diperiksa.

- d. Kehadiran seorang perawat wanita sewaktu pemeriksaan adalah perlu untuk mencegah kemungkinan dilontarkannya tuduhan palsu bahwa dokter telah berbuat hal yang tidak senonoh pada korban yang merupakan seorang wanita. Kemudian dalam bagian Pendahuluan *Visum et Repertum* akan dicatat nama dari perawat itu.
- e. Tanggal, jam, dan tempat pemeriksaan haruslah dicatat.
- f. Catat semua data yang diperoleh dari anamnesis dan pemeriksaan, jangan hanya mengandalkan pada ingatan. Hal yang relevan dengan kasus tetapi tidak ditemukan hendaknya dicatat pula.
- g. *Visum et Repertum* harus diselesaikan sedini mungkin.

Setelah melakukan beberapa hal penting diatas, maka selanjutnya dilakukanlah pemeriksaan medis. Pemeriksaan medis terhadap korban berbagai jenis kejahatan seksual adalah kurang lebih sama, yang pada umumnya dilakukan secara berurutan yaitu sebagai berikut:

- a. Anamnesis; Secara umum, anamnesis adalah suatu pertanyaan terperinci yang ditujukan kepada pasien, untuk memperoleh data dari kondisi pasien dan faktor penyebab yang dimilikinya. Dalam hal anamnesis yang dilakukan terhadap korban kejahatan seksual, tujuannya adalah untuk: Mencari keterangan tentang diri korban dan Mencari keterangan tentang peristiwa (Iwan Aflanie, dkk, 2017:229-230).
- b. Pemeriksaan Fisik/Tubuh Korban; Sebelum melakukan pemeriksaan terhadap tubuh korban, penyidik maupun dokter harus melakukan pemeriksaan terhadap baju

korban, perlu diperhatikan apakah ada yang hilang, ada robekan-robekan, ada kancing yang hilang, ada bekas-bekas tanah, pasir, lumpur, ada noda darah, ada sperma, atau bahan lainnya (Iwan Aflanie, dkk, 2017:230). Kemudian, barulah dapat dilakukan pemeriksaan terhadap tubuh korban, diantaranya meliputi: Pemeriksaan terhadap perubahan-perubahan alat kelamin korban dan Pemeriksaan tanda-tanda persetubuhan.

- c. Pemeriksaan tanda-tanda kekerasan; Kekerasan adalah tindakan pelaku yang bersifat fisik dan dilakukan dalam rangka memaksa korban agar dapat disetubuhi. Kekerasan tersebut dimaksudkan untuk menimbulkan ketakutan atau untuk melemahkan daya lawan korban (Sofwan Dahlan, 2002:131). Pembuktian adanya kekerasan pada tubuh wanita korban tidak sulit, dalam hal ini perlu diketahui lokasi luka-luka yang sering ditemukan yaitu: di daerah mulut dan bibir, leher, payudara, pergelangan tangan, lengan, pangkal paha serta di sekitar dan pada alat genital. Luka-luka akibat kekerasan pada kejahatan seksual biasanya berbentuk luka-luka lecet bekas kuku, gigitan (bite marks) serta luka-luka memar (Abdul Mun'im Idries, 1989:175).
- d. Perkiraan umur; Perkiraan umur dapat diketahui dengan melakukan serangkaian pemeriksaan yang meliputi perkembangan fisik, ciri-ciri seks sekunder, pertumbuhan gigi, fusi atau penyatuan dari tulang-tulang khususnya tengkorak serta pemeriksaan radiologik lainnya (Abdul Mun'im Idries, 1989:176).
- e. Pemeriksaan penentuan sudah atau belum waktunya dikawin; Apabila pada wanita itu telah mengalami menstruasi, maka ia sudah waktunya dikawin. Oleh karena itu, untuk dapat mengetahui apakah wanita tersebut sudah pernah menstruasi dokter pemeriksa tidak jarang harus merawat dan mengisolir wanita tersebut, yang maksudnya agar ia dapat mengetahui dan memperoleh bukti secara pasti bahwa telah terjadi menstruasi. Akan tetapi, apabila kita mengacu pada

undang-undang perkawinan yang menyatakan bahwa wanita boleh kawin bila ia telah berumur 16 tahun, maka masalahnya kembali pada masalah perkiraan umur (Iwan Aflanie, dkk, 2017:234).

- f. Pemeriksaan Laboratorium; Ada beberapa macam pemeriksaan laboratorium yang perlu dilakukan untuk kepentingan penyelidikan kasus kejahatan seksual, diantaranya (Njowito Hamdani, 1992:177):
- 1) Sediaan Basah. Pemeriksaan sediaan basah di bawah mikroskop adalah untuk mencari adanya sel sperma.
 - 2) Sediaan Kering. Sediaan kering setelah diwarnai dengan Gram, *giemsa* atau *methylene blue* untuk melihat adanya sel sperma di bawah mikroskop. Sel sperma harus yang utuh, kepala dengan ekor.
 - 3) Bakteriologi. Dari sediaan kering yang sudah diwarnai diperiksa di bawah mikroskop adanya mikro organisme *diplococcus intralekosit* yang berarti adanya penyakit kelamin gonore, penyakit kencing nanah.
 - 4) Biakan. Pembiakan atau tanam sebar atas mikro organisme *diplococcus* perlu dilakukan. Pelaku yang menderita gonore harus menularkan penyakitnya pada korban dan gonore pada perempuan setelah masa tunas atau inkubasi sukar dideteksi.
 - 5) Golongan Darah. Pemeriksaan golongan darah dari lendir dalam vagina memberi hasil bila korban atau tertuduh seorang sekretor (SS, Ss). Adanya golongan darah asing, berarti ada persetubuhan. Bila kemudian ada tersangka, dari lendir vagina dan darah tersangka diperiksa DNA *fingerprinting*, bila identik tersangka adalah penjahatnya.
 - 6) Serologi. Dari darah perlu dilakukan pemeriksaan Wasserman, Kahn dan VDRL (*Venereal Disease Research Laboratory*), untuk menentukan adanya penyakit kelamin *sifilis* atau *lues venerea*. Bila tertuduh positif, korban perlu diobati. VDRL menjadi positif 5-6 minggu setelah infeksi.

- 7) Urine. Dari urine dilakukan tes hamil. Bila positif, maka hamil itu bukan disebabkan persetubuhan ini. Bila negatif dan tidak datang menstruasi diperiksa ulang tiga minggu setelah terjadi kejahatan.
- 8) Rambut. Rambut kepala dicabut dan direndam dalam larutan NaCl, pemeriksaan dilakukan dengan Pap smear dan penentuan asam *fosfatase* (Abdul Mun'im Idries, 1989:185).
- 9) Kulit. Pada test kulit biasanya akan dibasahi dengan aplikator kartun yang telah direndam dalam larutan NaCl, test yang positif dapat membantu memperkirakan saat terjadinya kejahatan tersebut. Hasil ini juga tergantung dari apakah korban telah membersihkan dirinya atau belum (Abdul Mun'im Idries, 1989:185).
- g. Pemeriksaan Fisik/Tubuh Pelaku; Pemeriksaan pada tertuduh tidak jauh berbeda dengan pemeriksaan korban. Perlu diperhatikan tanda kekerasan, luka memar, lecet atau bekas gigitan akibat perlawanan korban, dan sebagainya (Njowito Hamdani, 1992:178).
- h. Pemeriksaan Laboratorium Pelaku; Tujuan pemeriksaan laboratorium antara pelaku maupun korban tentu berbeda. Adapun tujuan pemeriksaan laboratorium terhadap pelaku kejahatan seksual, yaitu: Menentukan adanya sel epitel vagina pada penis, Menentukan adanya penyakit kelamin, Menentukan golongan darah (Abdul Mun'im Idries, 1989:184).

5. Homoseksual sebagai Bentuk Kejahatan Seksual

Pasal 292 KUHP mengatur ancaman Hukuman bagi seseorang yang cukup umur yang melakukan perbuatan cabul dengan orang lain yang berjenis kelamin sama yang belum cukup umur atau belum dewasa. Secara lengkap, pasal tersebut menyatakan: *“Orang dewasa yang melakukan perbuatan cabul dengan orang lain sesama kelamin, yang diketahuinya atau sepatutnya harus diduganya belum dewasa, diancam dengan pidana penjara paling lama lima tahun.”*

Dengan demikian kasus homoseks dan lesbian jelas merupakan kejahatan seksual, apabila partnernya belum dewasa, yang secara yuridis belum 21 tahun atau kurang dari 21 tahun tapi sudah pernah kawin, maka partner tersebut secara yuridis dapat dikatakan sudah dewasa.

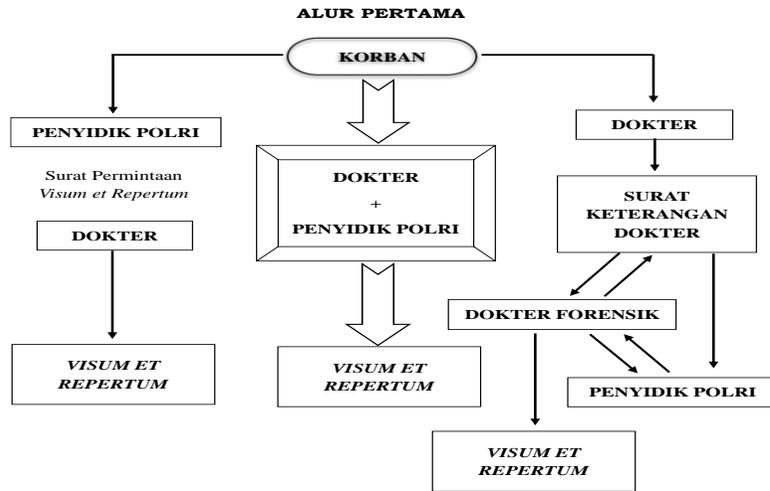
Jika kasus yang dihadapi adalah kasus homoseks, antara dua pria, maka pembuktian secara Kedokteran forensik tidak sulit, oleh karena yang perlu dibuktikan dalam hal ini adalah: perkiraan umur (belum dewasa), dan adanya sperma serta air mani baik dalam dubur atau mulut korban; juga perlu diperiksa bentuk dubur, bagi yang telah sering melakukan persetubuhan melalui dubur, maka bentuk dari dubur akan mengalami perubahan, duburnya terbuka, berbentuk corong (*funnel shape*), dan otot spincternya sudah tidak dapat berfungsi dengan baik. Sedangkan pada kasus lesbian, selain perkiraan umur maka perlu dicari apakah terdapat kelainan yang diakibatkan oleh manipulasi genital dengan tangan atau alat-alat bantu (Abdul Mun'im Idries, 1989:178).

Untuk kepentingan peradilan, maka dalam keadaan tertentu pemeriksaan pada kasus homoseksual sangat diperlukan. Tujuan pemeriksaan adalah untuk menentukan adanya sperma dalam dubur pasangannya dan mendapatkan adanya unsur-unsur yang terdapat dalam anus.

- a. Bahan pemeriksaan: anal swab
- b. Metode: hampir sama seperti yang digunakan untuk menentukan sperma atau air mani, sedangkan untuk melihat unsur-unsur yang ada dalam dubur yang terbawa atau melekat pada penis, dapat dibuat sediaan langsung dengan atau tanpa pewarnaan.

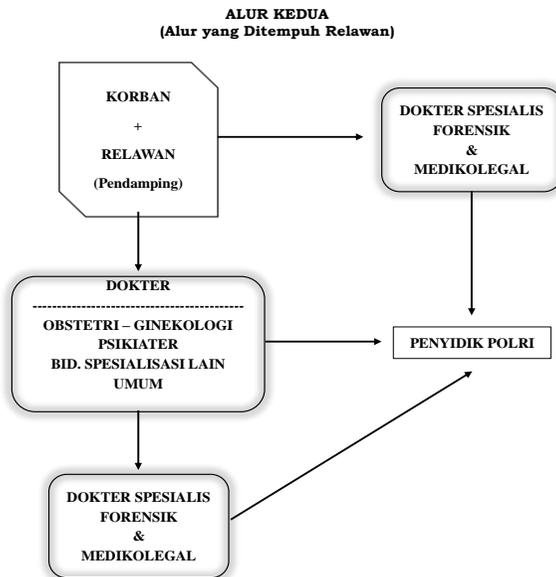
6. Alur Pemeriksaan Korban Kejahatan Seksual

Ada beberapa alur yang dapat ditempuh terkait pemeriksaan korban kejahatan seksual diantaranya:

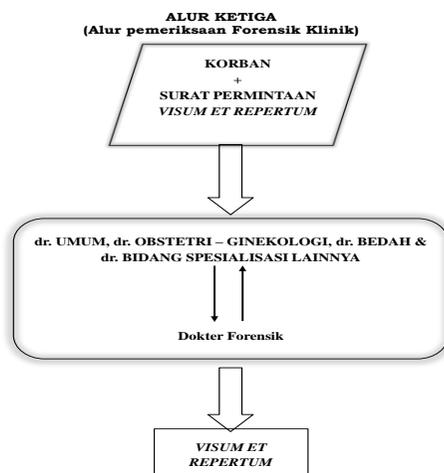


Keterangan (Abdul Mun'im Idries, dkk, 2009:45):

- : alur “normal” KUHAP
- ➔ : alur yang “IDEAL” Pusat Penanganan Kekerasan Terpadu
- : alur yang sering dijumpai di lapangan



Alur ini menjelaskan pada pihak lain (relawan) yang dapat memanfaatkan dan meminta bantuan kepada dokter forensik, yaitu selain sebagai pemeriksa juga dapat sebagai mediator (Abdul Mun'im Idries, dkk, 2009:45).



Alur pemeriksaan atas korban hidup ini, diterapkan di RSUPN CIPTO MANGUNKUSOMO, RS PMI BOGOR, dan RSUD TANGGERANG. Keterlibatan dokter forensik dalam hal ini, adalah di dalam pemeriksaan maupun pembuatan laporan (*Visum et Repertum*), “mengedit”, agar bahasa dalam *Visum et Repertum* dapat dimengerti dan dipahami oleh aparat penegak Hukum serta pihak penasehat Hukum (Abdul Mun'im Idries, dkk, 2009:47).

D. Rangkuman

1. Kejahatan seksual mempunyai kaitan yang erat dengan Ilmu Kedokteran khususnya Ilmu Kedokteran Forensik, yaitu dalam upaya pembuktian bahwasanya kejahatan tersebut memang telah terjadi. Adanya kaitan antara Ilmu Kedokteran dengan kejahatan seksual dapat dipandang sebagai konsekuensi dari pasal-pasal di dalam Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP) serta Kitab Undang-Undang Hukum Acara Pidana (KUHP), yang memuat ancaman Hukuman serta tata cara pembuktian pada setiap kasus yang termasuk di dalam pengertian kasus kejahatan seksual.

2. Persetubuhan yang merupakan kejahatan seperti yang dimaksudkan oleh undang-undang, dapat dilihat pada pasal-pasal yang tertera dalam Bab XIV KUHP yaitu Bab tentang Kejahatan Terhadap Kesusilaan, yang meliputi baik persetubuhan di dalam perkawinan maupun persetubuhan di luar perkawinan.
3. Perbuatan cabul diatur di dalam Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP) antara lain Pasal 281, 290, 293, 294, 292, 289, 295, 296 dan 506.
4. Sebelum melakukan pemeriksaan ada beberapa hal yang perlu diperhatikan terlebih jika yang diperiksa tersebut adalah korban kejahatan seksual, diantaranya *Visum et Repertum* dan persetujuan tertulis.
5. Pasal 292 KUHP mengatur ancaman hukuman bagi seseorang yang cukup umur yang melakukan perbuatan cabul dengan orang lain yang berjenis kelamin sama yang belum cukup umur atau belum dewasa. Secara lengkap, pasal tersebut menyatakan: “*Orang dewasa yang melakukan perbuatan cabul dengan orang lain sesama kelamin, yang diketahuinya atau sepatutnya harus diduganya belum dewasa, diancam dengan pidana penjara paling lama lima tahun*”.
6. Ada beberapa alur yang dapat ditempuh terkait pemeriksaan korban kejahatan seksual diantaranya alur “IDEAL” yang bermula dari Korban lalu ke dokter ditambah penyidik dan yang terakhir *Visum et Repertum*.

E. Tugas

Buatlah makalah mengenai kejahatan kesusilaan minimal 15 halaman yang dikerjakan secara mandiri/individu.

F. Evaluasi

1. Jelaskan kaitan antara kejahatan seksual dengan ilmu Kedokteran forensik?
2. Jelaskan apa yang dimaksud dengan persetubuhan medis yang legal?
3. Sebutkan dan uraikan beberapa Pasal KUHP yang mengatur mengenai perbuatan cabul?

4. Jelaskan kaitan antara homoseksual sebagai kejahatan seksual dengan ilmu Kedokteran forensik?
5. Jabarkan alur “IDEAL” yang dapat ditempuh terkait pemeriksaan korban kejahatan seksual?

G. Kunci Jawaban

1. Kejahatan seksual mempunyai kaitan yang erat dengan Ilmu Kedokteran khususnya Ilmu Kedokteran Forensik, yaitu dalam upaya pembuktian bahwasanya kejahatan tersebut memang telah terjadi. Adanya kaitan antara Ilmu Kedokteran dengan kejahatan seksual dapat dipandang sebagai konsekuensi dari pasal-pasal di dalam Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP) serta Kitab Undang-Undang Hukum Acara Pidana (KUHP), yang memuat ancaman hukuman serta tata cara pembuktian pada setiap kasus yang termasuk di dalam pengertian kasus kejahatan seksual.
2. Definisi persetubuhan medis adalah perpaduan alat kelamin laki-laki dengan alat kelamin perempuan dengan penetrasi yang sering-ringannya dengan atau tanpa mengeluarkan mani yang mengandung sel mani. Persetubuhan yang legal (tidak melanggar hukum) adalah yang dilakukan dengan prinsip-prinsip sebagai berikut Wanita tersebut adalah istri sah (sesuai Undang-Undang Perkawinan) dan ada izin (*consent*) dari wanita yang disetubuhi dan Wanita tersebut sudah cukup umur, sehat akalnya, tidak sedang dalam keadaan terikat perkawinan dengan orang lain dan bukan anggota keluarga dekat.
3. Perbuatan cabul yang dilakukan di muka umum: Pasal 281 KUHP, Perbuatan cabul yang dilakukan mau sama mau: Pasal 290 ayat (2), 293, 294 KUHP, Perbuatan cabul dengan sesama kelamin: Pasal 292 KUHP dan Menyerang kehormatan kesusilaan: Pasal 289 KUHP.
4. Jika kasus yang dihadapi adalah kasus homoseks, antara dua pria, maka pembuktian secara Kedokteran forensik tidak sulit, oleh karena yang perlu dibuktikan dalam hal ini adalah: perkiraan umur (belum dewasa), dan adanya

sperma serta air mani baik dalam dubur atau mulut korban; juga perlu diperiksa bentuk dubur, bagi yang telah sering melakukan persetubuhan melalui dubur, maka bentuk dari dubur akan mengalami perubahan, duburnya terbuka, berbentuk corong (*funnel shape*), dan otot spincter nya sudah tidak dapat berfungsi dengan baik.

5. Ada beberapa alur yang dapat ditempuh terkait pemeriksaan korban kejahatan seksual diantaranya alur “IDEAL” yang bermula dari Korban lalu ke dokter ditambah penyidik dan yang terakhir *Visum et Repertum*

KEGIATAN PEMBELAJARAN 13

A. Materi Pembelajaran: Autopsi

B. Tujuan Materi Pembelajaran

Setelah mempelajari materi pembelajaran ini, diharapkan mahasiswa mampu memahami, menjelaskan dan menguraikan tentang Autopsi, meliputi; Pengertian Autopsi, Macam-Macam Autopsi, Cara Autopsi dan Autopsi Ulang berikut Ilustrasi Kasus Autopsi.

C. Materi Pembelajaran

1. Pengertian Autopsi

Otopsi berasal dari kata “oto” dan “opsi”. Oto yang berarti sendiri dan opsi yang berarti melihat. Namun pengertian yang sebenarnya dari otopsi ialah suatu pemeriksaan terhadap tubuh jenazah untuk kepentingan tertentu, meliputi pemeriksaan bagian luar dan bagian dalam dengan menggunakan cara-cara yang dapat dipertanggung-jawabkan secara ilmiah oleh ahli yang berkompeten (Sofwan Dahlan, 2002:177). Istilah lain dari autopsi adalah: bedah mayat, seksi, nekropsi, obduksi, pemeriksaan *post-mortem*. Kemudian, di negara Belanda dikenal dengan istilah *lijkschouwing* (Njowito Hamdani, 1992:48).

2. Macam-Macam Autopsi

a. Autopsi Anatomi

Autopsi anatomi adalah autopsi yang dilakukan untuk kepentingan pendidikan, yaitu untuk mempelajari susunan tubuh manusia yang normal. Pelaksanaan autopsi ini diatur di dalam Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 18 Tahun 1981 tentang Bedah Jenazah (Sofwan Dahlan, 2002:177).

Bahan yang dipakai dalam autopsi ini adalah mayat yang dikirim ke rumah sakit, yang telah disimpan selama 2 x 24 jam di laboratorium ilmu Kedokteran kehakiman dan tidak ada ahli waris yang mengakuinya. Setelah diawetkan di laboratorium anatomi, mayat disimpan sekurang-kurangnya satu tahun sebelum digunakan untuk praktek anatomi (Njowito Hamdani, 1992:48).

b. Autopsi Klinis

Autopsi (bedah mayat) klinis adalah pemeriksaan yang dilakukan dengan cara pembedahan terhadap mayat untuk mengetahui dengan pasti penyakit atau kelainan yang menjadi sebab kematian dan untuk penilaian hasil usaha pemulihan kesehatan (Abdul Mun'im Idries, dkk, 2009:67). Tujuan dari autopsi klinis ini adalah untuk kepentingan penyelidikan penyakit, antara lain (Sofwan Dahlan, 2002:177):

- 1) Untuk mengetahui diagnosis penyakit dari penderita yang sampai meninggalnya belum dapat ditentukan.
- 2) Untuk menilai apakah diagnosis klinik yang dibuat sebelum mati adalah benar.
- 3) Untuk mengetahui proses perjalanan penyakit.
- 4) Untuk mengetahui kelainan-kelainan patologik yang timbul.
- 5) Untuk menilai efektivitas obat atau metode pengobatan.

Autopsi klinis hanya boleh dilakukan oleh tenaga kesehatan yang mempunyai keahlian dan kewenangan untuk itu dan dengan memperhatikan norma-norma yang berlaku dalam masyarakat, dan harus dilakukan di dalam ruangan/intalasi rumah sakit yang disediakan untuk kebutuhan itu (Abdul Mun'im Idries, dkk, 2009:69).

Hasil autopsi klinis dituangkan dalam sebuah laporan autopsi (*autopsy report*) yang dimasukkan dalam rekam medis, dan dapat diketahui oleh keluarga dan pihak peminta autopsi klinis dengan mengingat batasan aturan mengenai rekam medis yang tercantum dalam permenkes

269/MENKES/PER/III/2008 tentang rekam medis (Abdul Mun'im Idries, dkk, 2009:70). Laporan autopsi (*autopsy report*) adalah dokumen medik yang bilamana dipandang perlu, maka dokumen medik ini dapat dijadikan alat bukti di persidangan sesuai pasal 184 dan 187 KUHAP.

c. Autopsi Kedokteran Kehakiman

Pengaturan hukum mengenai bedah mayat kehakiman atau dalam bahasa Belanda disebut dengan "*gerechtelijke lijkschouwing*", sudah terdapat di dalam Pasal 133 KUHAP, Pasal 222 KUHP, Catatan Sipil Eropa Pasal 72, Catatan Sipil Cina Pasal 80 dan Stbl. 1871 Nomor 91 (Njowito Hamdani, 1992:48). Sehingga autopsi Kedokteran kehakiman ini mutlak harus dikerjakan atas dasar kepentingan terhadap penyelesaian suatu perkara.

Autopsi Kedokteran Kehakiman atau sering disebut dengan autopsi forensik ialah autopsi yang dilakukan atas permintaan penyidik sehubungan dengan adanya penyidikan terhadap suatu perkara pidana. Tujuannya adalah (Iwan Aflanie, dkk, 2017:244-245):

- 1) Membantu menentukan cara kematian (*manner of death = mode of dying*), yaitu: pembunuhan, bunuh diri, kecelakaan.
- 2) Membantu mengungkapkan proses terjadinya tindak pidana yang menyebabkan kematiannya, yaitu:
 - a) Kapan dilakukan.
 - b) Di mana dilakukan.
 - c) Senjata, benda atau zat kimia apa yang digunakan.
 - d) Cara melakukan.
 - e) Sebab kematian (*cause of death*).
- 3) Membantu mengungkapkan identitas jenazah.
- 4) Membantu mengungkapkan pelaku kejahatan.

3. Cara Autopsi

Pelaksanaan autopsi tidak diperlukan alat-alat khusus dan mahal, hanya saja cukup dengan (Njowito Hamdani, 1992:53-54):

- a. Timbangan besar untuk menimbang mayat;
- b. Timbangan kecil untuk menimbang organ;
- c. Pisau: dapat dipakai pisau belati atau pisau dapur yang tajam;
- d. Gunting: dapat berujung runcing dan tumpul;
- e. Pinset: anatomis dan bedah;
- f. Gergaji: gergaji besi yang biasanya dipakai di bengkel;
- g. Forceps atau cunam untuk melepaskan dura mater;
- h. Gelas takar 1 liter;
- i. Pahat;
- j. Palu;
- k. Meteran;
- l. Jarum dan benang;
- m. Sarung tangan;
- n. Baskom dan ember;
- o. Air yang mengalir.

Adapun cara melakukan autopsi klinik dan autopsi forensik kurang lebih sama, diantaranya yaitu (Iwan Aflanie, dkk, 2017:246-248):

- a. Pemeriksaan Luar.
- b. Pemeriksaan Dalam, terdiri atas:
 - 1) *Incision* (pengirisan);
 - 2) Pengeluaran organ dalam;
 - 3) Pemeriksaan tiap-tiap organ satu per satu;
 - 4) Pengembalian organ tubuh ke tempat semula;
 - 5) Menutup dan menjahit kembali.
- c. Pemeriksaan Penunjang.
- d. Teknik Autopsi, terbagi atas:
 - 1) Teknik *Virchow*;
 - 2) Teknik *Rokitansky*;
 - 3) Teknik *Letulle*;
 - 4) Teknik *Ghon*.

- e. Peralatan Autopsi:
 - 1) Kamar autopsi;
 - 2) Meja autopsi;
 - 3) Peralatan autopsi;
 - 4) Pemeriksaan untuk pemeriksaan tambahan;
 - 5) Peralatan tulis menulis dan fotografi.
- f. Pemeriksaan Luar, dengan sistematika pemeriksaan:
 - 1) Label mayat;
 - 2) Tutup mayat;
 - 3) Bungkus mayat;
 - 4) Pakaian mayat;
 - 5) Perhiasan mayat;
 - 6) Benda di samping mayat.
- g. Tanda Kematian, seperti:
 - 1) Lebam mayat;
 - 2) Kaku mayat;
 - 3) Suhu tubuh mayat;
 - 4) Pembusukan;
 - 5) Lain-Lain.
- h. Identifikasi Umum.
- i. Identifikasi Khusus, seperti:
 - 1) Rajah/tato;
 - 2) Jaringan parut;
 - 3) Kapalan (*Callus*);
 - 4) Kelainan pada kulit;
 - 5) Anomali dan cacat pada tubuh.
- j. Pemeriksaan Rambut.
- k. Pemeriksaan Mata.
- l. Pemeriksaan Daun Telinga dan Hidung.
- m. Pemeriksaan terhadap Mulut dan Rongga Mulut.
- n. Pemeriksaan Alat Kelamin dan Lubang Pelepasan.
- o. Pemeriksaan terhadap tanda-tanda Kekerasan/Luka, seperti:
 - 1) Letak luka;
 - 2) Jenis luka;
 - 3) Bentuk luka;
 - 4) Arah luka;

- 5) Tepi luka;
- 6) Sudut luka;
- 7) Dasar luka;
- 8) Sekitar luka;
- 9) Ukuran luka;
- 10) Saluran luka;
- 11) Lain-lain.
- 12) Pemeriksaan terhadap Patah Tulang.

4. Autopsi Ulang

Kasus autopsi ulang ini dikenal dengan peristiwa Jagalan Malang tahun 1974. Pada saat pemeriksaan, Dokter yang ada di Malang mendapati adanya patah tulang dasar tengkorak pada mayat, tetapi hal ini malah bertentangan dengan hasil pemeriksaan di TKP yang kesimpulannya adalah dikarenakan unsur bunuh diri. Namun sayangnya permohonan untuk melakukan autopsi ulang tidak dilakukan secepatnya, tapi diajukan kurang lebih 3 minggu kemudian. Selama waktu itu, mayat tersebut sudah dimasukkan ke peti mati, tetapi tidak boleh dikuburkan oleh keluarga.

Hingga akhirnya, kasus ini berlanjut dengan dilakukannya autopsi ulang oleh ahli Kedokteran kehakiman Fakultas Kedokteran Unair. Kemudian, berdasarkan hasil pemeriksaan tidak ditemukan adanya patah tulang dasar tengkorak, akan tetapi ditemukan adanya empat irisan yang sejajar di leher yang tidak sama dalamnya pada tubuh mayat tersebut. Lalu didalam lambungnya didapati adanya benda berwarna putih, yang setelah diperiksa benda tersebut adalah kaporit. Berdasarkan hal tersebut, kesimpulan ahli Kedokteran kehakiman Fakultas Kedokteran Unair adalah bunuh diri (Njowito Hamdani, 1992:53).

5. Ilustrasi Kasus Autopsi

Tn. Berti, 47 Tahun, seorang pengusaha muda yang tinggal di Jakarta bersama istrinya yang seorang notaris. Pada suatu hari, Tn. Berti ditemukan meninggal dunia di kampung halamannya di Manado. Kemudian Adik Tn. Berti segera memberitahukan istri Tn. Berti dan diminta untuk

tidak menguburkan Tn. Berti sampai istrinya datang. Adik Tn. Berti melaporlan kematian kakaknya pada pemerintah desa setempat dan menyatakan bahwa kakaknya terserang penyakit jantung dan meninggal dunia (Abdul Mun'im Idries, dkk., 2009:73).

Penguburan telah disiapkan, dan menunggu istri Tn. Berti. Saat istrinya istri Tn. Berti datang, ia menyampaikan pada pihak keluarga yang lain bahwa selama ini Tn. Berti tidak menderita penyakit jantung, dan hasil medical check-up terakhir cukup baik. Saat bertanya pada keluarga yang memandikan mayat Tn. Berti, istri Tn. Berti menyadari adanya kejanggalan, karena ada benjolan lunak yang cukup besar di bagian belakang kepala Tn. Berti yang memang tertutup dengan rambut. Istri Tn. Berti kemudian mendesak agar mayat suaminya dibawa ke rumah sakit di Manado untuk dilakukan autopsi klinis. Walau pihak keluarga yang lain menentang, istri Tn. Berti segera menandatangani persetujuan autopsi klinis setelah menerima penjelasan yang cukup dari dokter forensik rumah sakit setempat.

Seminggu setelah autopsi, semua pemeriksaan penunjang telah selesai dan istri Tn. Berti diberi informasi mengenai sebab kematian suaminya, yaitu diakibatkan adanya kekerasan tumpul pada kepala bagian belakang yang menimbulkan pendarahan di bawah selaput keras otak yang membawa Tn. Berti pada kematian, bukan diakibatkan penyakit jantung. Hasil pemeriksaan histopatologi organ-organ dan pemeriksaan penunjang lain, tidak menemukan kelainan yang dapat menyebabkan kematian.

Laporan autopsi pun disampaikan kepada pihak kepolisian, dan penyidikan kemudian dilakukan. Selanjutnya dari proses penyidikan, ternyata diketahui bahwasanya adik Tn. Berti yang membunuh Tn. Berti, dikarenakan warisan orang tua yang diberikan pada mereka berdua. Kemudian berkas dilengkapi dan adik Tn. Berti harus berhadapan dengan Hukum (Abdul Mun'im Idries, dkk., 2009:74).

D. Rangkuman

1. Menurut Sofwan Dahlan Otopsi berasal dari kata “oto” dan “opsi”. Oto yang berarti sendiri dan opsi yang berarti melihat. Namun pengertian yang sebenarnya dari otopsi ialah suatu pemeriksaan terhadap tubuh jenazah untuk kepentingan tertentu, meliputi pemeriksaan bagian luar dan bagian dalam dengan menggunakan cara-cara yang dapat dipertanggung-jawabkan secara ilmiah oleh ahli yang berkompeten. Istilah lain dari autopsi adalah: bedah mayat, seksi, nekropsi, obduksi, pemeriksaan *post-mortem*. Kemudian, di negara Belanda dikenal dengan istilah *lijkschouwing*.
2. Ada 3 macam-macam dari autopsi yaitu autopsi anatomi, autopsi klinis dan autopsi Kedokteran Kehakiman.
3. Menurut Iwan Aflanie cara melakukan autopsi klinik dan autopsi forensik kurang lebih sama, diantaranya yaitu:
 - a. Pemeriksaan Luar.
 - b. Pemeriksaan Dalam, terdiri atas:
 - 1) *ncision* (pengirisan);
 - 2) Pengeluaran organ dalam;
 - 3) Pemeriksaan tiap-tiap organ satu per satu;
 - 4) Pengembalian organ tubuh ke tempat semula;
 - 5) Menutup dan menjahit kembali.
 - c. Pemeriksaan Penunjang.
 - d. Teknik Autopsi, terbagi atas:
 - 1) Teknik *Virchow*;
 - 2) Teknik *Rokitansky*;
 - 3) Teknik *Letulle*;
 - 4) Teknik *Ghon*.
 - e. Peralatan Autopsi:
 - 1) Kamar autopsi;
 - 2) Meja autopsi;
 - 3) Peralatan autopsi;
 - 4) Pemeriksaan untuk pemeriksaan tambahan;
 - 5) Peralatan tulis menulis dan fotografi.
 - f. Pemeriksaan Luar, dengan sistematika pemeriksaan:
 - 1) Label mayat;

- 2) Tutup mayat;
 - 3) Bungkus mayat;
 - 4) Pakaian mayat;
 - 5) Perhiasan mayat;
 - 6) Benda di samping mayat.
- g. Tanda Kematian, seperti:
- 1) Lebam mayat;
 - 2) Kaku mayat;
 - 3) Suhu tubuh mayat;
 - 4) Pembusukan;
 - 5) Lain-Lain.
- h. Identifikasi Umum.
- i. Identifikasi Khusus, seperti:
- 1) Rajah/tato;
 - 2) Jaringan parut;
 - 3) Kapalan (*Callus*);
 - 4) Kelainan pada kulit;
 - 5) Anomali dan cacat pada tubuh.
- j. Pemeriksaan Rambut.
- k. Pemeriksaan Mata.
- l. Pemeriksaan Daun Telinga dan Hidung.
- m. Pemeriksaan terhadap Mulut dan Rongga Mulut.
- n. Pemeriksaan Alat Kelamin dan Lubang Pelepasan.
- o. Pemeriksaan terhadap tanda-tanda Kekerasan/Luka, seperti:
- 1) Letak luka;
 - 2) Jenis luka;
 - 3) Bentuk luka;
 - 4) Arah luka;
 - 5) Tepi luka;
 - 6) Sudut luka;
 - 7) Dasar luka;
 - 8) Sekitar luka;
 - 9) Ukuran luka;
 - 10) Saluran luka;
 - 11) Lain-lain.
 - 12) Pemeriksaan terhadap Patah Tulang.

4. Kasus autopsi ulang dikenal dengan peristiwa Jagalan Malang tahun 1974. Pada saat pemeriksaan, Dokter yang ada di Malang mendapati adanya patah tulang dasar tengkorak pada mayat, tetapi hal ini malah bertentangan dengan hasil pemeriksaan di TKP yang kesimpulannya adalah dikarenakan unsur bunuh diri. Namun sayangnya permohonan untuk melakukan autopsi ulang tidak dilakukan secepatnya, tapi diajukan kurang lebih 3 minggu kemudian. Selama waktu itu, mayat tersebut sudah dimasukkan ke peti mati, tetapi tidak boleh dikuburkan oleh keluarga.
5. Tn. Berti, 47 Tahun, seorang pengusaha muda yang tinggal di Jakarta bersama istrinya yang seorang notaris. Pada suatu hari, Tn. Berti ditemukan meninggal dunia di kampung halamannya di Manado. Kemudian Adik Tn. Berti segera memberitahukan istri Tn. Berti dan diminta untuk tidak menguburkan Tn. Berti sampai istrinya datang. Adik Tn. Berti melaporlan kematian kakaknya pada pemerintah desa setempat dan menyatakan bahwa kakaknya terserang penyakit jantung dan meninggal dunia.

E. Tugas

Carilah satu kasus autopsi lalu analisa dan berikan pendapat anda sebagai hasil dari analisa tersebut, kerjakan secara mandiri/individu.

F. Evaluasi

1. Apa yang dimaksud dengan autopsi?
2. Sebutkan macam-macam autopsi?
3. Jabarkan alat-alat yang diperlukan untuk melakukan autopsi?
4. Apa yang dimaksud dengan autopsi ulang?
5. Jabarkan ilustrasi secara singkat terkait dengan autopsi!

G. Kunci Jawaban

1. Autopsi ialah suatu pemeriksaan terhadap tubuh jenazah untuk kepentingan tertentu, meliputi pemeriksaan bagian

- luar dan bagian dalam dengan menggunakan cara-cara yang dapat dipertanggung-jawabkan secara ilmiah oleh ahli yang berkompeten.
2. Ada 3 macam-macam dari autopsi yaitu autopsi anatomi, autopsi klinis dan autopsi Kedokteran Kehakiman.
 3. Pelaksanaan autopsi tidak diperlukan alat-alat khusus dan mahal, hanya saja cukup dengan, timbangan besar untuk menimbang mayat, Timbangan kecil untuk menimbang organ, Pisau: dapat dipakai pisau belati atau pisau dapur yang tajam, Gunting: dapat berujung runcing dan tumpul, Pinset: anatomis dan bedah, Gergaji: gergaji besi yang biasanya dipakai di bengkel, Forseps atau cunam untuk melepaskan dura mater, Gelas takar 1 liter, Pahat, Palu, Meteran, Jarum dan benang, Sarung tangan, Baskom dan ember dan Air yang mengalir.
 4. Kasus autopsi ulang dikenal dengan peristiwa Jagalan Malang tahun 1974. Pada saat pemeriksaan, Dokter yang ada di Malang mendapati adanya patah tulang dasar tengkorak pada mayat, tetapi hal ini malah bertentangan dengan hasil pemeriksaan di TKP yang kesimpulannya adalah dikarenakan unsur bunuh diri. Namun sayangnya permohonan untuk melakukan autopsi ulang tidak dilakukan secepatnya, tapi diajukan kurang lebih 3 minggu kemudian. Selama waktu itu, mayat tersebut sudah dimasukkan ke peti mati, tetapi tidak boleh dikuburkan oleh keluarga.
 5. Tn. Berti, 47 Tahun, seorang pengusaha muda yang tinggal di Jakarta bersama istrinya yang seorang notaris. Pada suatu hari, Tn. Berti ditemukan meninggal dunia di kampung halamannya di Manado. Kemudian Adik Tn. Berti segera memberitahukan istri Tn. Berti dan diminta untuk tidak menguburkan Tn. Berti sampai istrinya datang. Adik Tn. Berti melaporlan kematian kakaknya pada pemerintah desa setempat dan menyatakan bahwa kakaknya terserang penyakit jantung dan meninggal dunia.

KEGIATAN PEMBELAJARAN 14

A. Materi Pembelajaran: *Visum et Repertum*

B. Tujuan Materi Pembelajaran

Setelah mempelajari materi pembelajaran ini, diharapkan mahasiswa mampu memahami, menjelaskan dan menguraikan tentang *Visum et Repertum*, meliputi; Pengertian *Visum et Repertum*, Dasar Hukum *Visum et Repertum*, Peran dan Fungsi *Visum et Repertum*, Peranan Dokter Dalam Pembuatan *Visum et Repertum*, Perkara Hukum yang Memerlukan *Visum et Repertum*, Peristiwa Pidana yang Memerlukan *Visum et Repertum*, Jenis-Jenis *Visum et Repertum*, Prosedur Permohonan *Visum et Repertum*, Tahap Pembuatan *Visum et Repertum*, Ketentuan dan Komponen-Komponen Penulisan *Visum et Repertum* serta tata cara Pencabutan *Visum et Repertum*.

C. Materi Pembelajaran

1. Pengertian *Visum et Repertum*

Visum et Repertum berasal dari kata “visual” yaitu melihat, dan “repertum” yaitu melaporkan, yang artinya “apa yang dilihat dan diketemukan”. Sehingga *Visum et Repertum* merupakan suatu laporan tertulis dari dokter (ahli) yang dibuat berdasarkan sumpah, perihal apa yang dilihat dan diketemukan atas bukti hidup, mayat atau fisik ataupun barang bukti lain, kemudian dilakukan pemeriksaan berdasarkan pengetahuan yang sebaik-baiknya. Atas dasar hal tersebut, selanjutnya diambil kesimpulan yang merupakan pendapat dari seorang ahli ataupun kesaksian (ahli) secara tertulis sebagaimana yang tertuang dalam hasil pemeriksaan (Tolib Setiady, 2018:39-40).

Menurut pengertian peristilahan, bahwa *Visum et Repertum* adalah suatu keterangan dokter tentang apa yang dilihat dan apa yang diketemukan dalam melakukan pemeriksaan seseorang yang luka atau yang meninggal dunia (mayat) (Tolib Setiady, 2018:40).

Berikut dibawah ini beberapa pendapat dari para ahli mengenai pengertian *Visum et Repertum*:

- a. Menurut Abdul Mun'im Idries, *Visum et Repertum* adalah laporan tertulis dari dokter yang telah disumpah tentang apa yang dilihat dan ditemukan pada barang bukti yang diperiksanya serta memuat pula kesimpulan dari pemeriksaan tersebut guna kepentingan peradilan (Abdul Mun'im Idries, dkk., 2009:2).
- b. Menurut Subekti dan Tjitrosudibio menyatakan bahwa *Visum et Repertum* adalah suatu keterangan dokter yang memuat kesimpulan suatu pemeriksaan yang telah dilakukannya, misalnya atas mayat seseorang untuk menentukan sebab kematian dan lain sebagainya, keterangan mana diperlukan oleh hakim dalam suatu perkara (Tolib Setiady, 2018:40).
- c. D.H. Hutagalung memberikan batasan tentang *Visum et Repertum* adalah “sebagai sesuatu keterangan dokter terhadap seseorang yang diduga meninggal dunia karean sesuatu kejahatan atau luka-luka yang diakibatkan oleh kejahatan. Jadi dokter mengambil kesimpulan sebab apa ia meninggal dunia atau juga kalau dalam penganiayaan” (Tolib Setiady, 2018:41).
- d. Menurut Njowito Hamdani, *Visum et Repertum* adalah suatu keterangan tertulis yang dibuat dokter atas sumpah yang diucapkan pada waktu berakhirnya pelajaran Kedokteran, mempunyai daya bukti yang sah di pengadilan, selama keterangan itu memuat segala sesuatu yang diamati (terutama yang dilihat dan ditemukan) pada benda yang diperiksa (Njowito Hamdani, 1992:24).
- e. Ny. Karlinah P. A. Soebroto menyatakan bahwa “*Visum et Repertum* adalah surat keterangan tertulis yang dibuat

- oleh dokter atas sumpah/janji (jabatan/khusus) tentang apa yang dilihat pada benda yang diperiksanya” (Kesimpulan S. 1973 Nomor 350 Pasal 1 dan Pasal 2) (Iwan Aflanie, dkk, 2017:46).
- f. Menurut Dr. Y. A. Triana Ohoiwutun, S.H., M.H. “*Visum et Repertum* merupakan laporan dalam bentuk tertulis yang dibuat oleh dokter yang telah mengucapkan sumpah jabatan, yang pembuatannya didasarkan pada hal yang dilihat dan diketemukan atas pemeriksaan terhadap orang mati atau terluka yang diduga karena tindak pidana” (Y.A. Triana Ohoiwutun, 2017:20).
- g. Lembaga Kriminologi Universitas Indonesia, menyebutkan bahwa “*Visum et Repertum* adalah suatu laporan tertulis yang dibuat oleh dokter berdasarkan sumpah serta menggunakan pengetahuannya atas apa yang dilihat dan ditemukan pada pemeriksaan korban atau benda lain guna kepentingan yustisi (*pro jutitia*)” (Tolib Setiady, 2018:41).

2. Dasar Hukum *Visum et Repertum*

Istilah *Visum et Repertum* tidak disebutkan di dalam KUHAP, tetapi terdapat dalam Staatsblad tahun 1937 Nomor 350 tentang *Visa Reperta*. *Visa Reperta* merupakan Bahasa Latin. *Visa* berarti penyaksian atau pengakuan telah melihat sesuatu; dan *reperta* berarti laporan. Dengan demikian, apabila diterjemahkan secara bebas berdasarkan arti kata, *visa reperta*, berarti laporan yang dibuat berdasarkan penyaksian atau pengakuan telah melihat sesuatu. *Visum et Repertum* merupakan bentuk tunggal dari *Visa et reperta*. Stbl. Tahun 1937 Nomor 350 selengkapnya menyatakan, bahwa “*Visa Reperta* para dokter yang dibuat baik atas sumpah dokter yang diucapkan pada waktu menyelesaikan pelajarannya di Indonesia, maupun atas sumpah khusus seperti tercantum dalam Staatsblad tahun 1937 Nomor 350”.

KUHAP tidak menggunakan istilah *Visum et Repertum* untuk menyebut keterangan ahli, yang merupakan hasil pemeriksaan ahli Kedokteran kehakiman. Menurut Pasal 10

Surat Keputusan Menteri Kehakiman Nomor M04.UM.01.06 tahun 1983 menyatakan, bahwa hasil pemeriksaan ilmu Kedokteran kehakiman disebut *Visum et Repertum*. Dengan demikian, merujuk pada SK Menteri Kehakiman Nomor M04.UM.01.06 tahun 1983, pemeriksaan Ilmu Kedokteran Kehakiman oleh dokter disebut *Visum et Repertum*. Dimana, keterangan dokter berupa *Visum et Repertum* tersebut dalam bentuk tertulis (Y.A. Triana Ohoiwutun, 2017:21-22).

Di dalam KUHAP, terdapat pasal-pasal yang berkaitan dengan kewajiban dokter untuk membantu peradilan yang dalam bentuk: Keterangan Ahli, Pendapat Orang Ahli, Ahli Kedokteran Kehakiman, Dokter dan Surat Keterangan dari seorang Ahli, yang memuat pendapat berdasarkan keahliannya mengenai sesuatu hal atau sesuatu keadaan yang diminta secara resmi dari padanya (KUHP: Pasal 187 butir c) (Abdul Mun'im Idries, dkk., 2009:3).

3. Peran dan Fungsi *Visum et Repertum*

Visum et Repertum semata-mata hanya dibuat dan dibutuhkan dalam rangka upaya penegakan Hukum dan keadilan, dengan perkataan lain yang berlaku sebagai konsumen atau pemakai *Visum et Repertum* adalah aparat penegak Hukum dimana penyidik sebagai Instansi pertama yang memerlukan *Visum et Repertum* guna membuat terang dan jelas suatu perkara pidana yang telah terjadi khususnya yang menyangkut tubuh, kesehatan dan nyawa manusia (Tolib Setiady, 2018:45).

Visum et Repertum sangat penting guna dan peranannya dalam bidang pengadilan. *Visum et Repertum* akan sangat membantu bagi hakim dalam usahanya untuk membuat terang suatu perkara, dikarenakan *Visum et Repertum* merupakan suatu keterangan yang dibuat oleh dokter ahli diluar kemampuan penyidik (polisi) maupun hakim. Tugas seorang dokter ahli dalam membantu aparat penegak Hukum adalah sebagai salah satu tugas yang wajib dilakukan olehnya didalam menangani suatu kasus tindak pidana, misalnya

dalam tugas memeriksa luka, memeriksa mayat (tubuh mayat), dan sebagainya (Tolib Setiady, 2018:45-46).

Visum et Repertum merupakan suatu hal yang penting dalam pembuktian karena menggantikan sepenuhnya barang bukti (*corpus delicti*). Seperti halnya dalam suatu perkara pidana, misalnya yang menyangkut perusakan tubuh dan kesehatan serta membinasakan nyawa manusia, maka tubuh si korban merupakan “barang bukti (*corpus delicti*)”(Tolib Setiady, 2018:47).

Dalam perkara pidana yang lain, dimana tanda buktinya (*corpus delicti*) merupakan suatu benda (tidak bernyawa), misalnya senjata tajam yang dipakai untuk melakukan suatu tindak pidana, barang hasil curian/penggelapan, mata uang yang dipalsukan, barang-barang hasil penyeludupan dan lain-lain pada umumnya selalu dapat diajukan dimuka persidangan pengadilan sebagai barang bukti. Akan tetapi, tidak demikian halnya apabila “*corpus delicti*” berupa tubuh manusia. Hal ini dikarenakan, luka-luka yang ada pada tubuh seseorang akan selalu berubah-ubah yaitu mungkin akan sembuh, membusuk dan atau akhirnya menimbulkan kematian dan mayatnya akan menjadi busuk dan dikubur(Tolib Setiady, 2018:47).

Dengan demikian, jelaslah bahwa peranan *Visum et Repertum* sangatlah penting. Apalagi *Visum et Repertum* saat ini, secara utuh telah menjembatani ilmu Kedokteran dengan ilmu Hukum. Dimana dengan membaca *Visum et Repertum*, dapat diketahui dengan jelas apa yang telah terjadi pada seseorang itu, sehingga para praktisi Hukum dapat menerapkan norma-norma Hukum pada perkara pidana yang menyangkut tubuh/jiwa manusia yang bersangkutan (Arif Budiyanto, dkk, 2017:9).

4. Peranan Dokter Dalam Pembuatan *Visum et Repertum*

Dokter berperan penting dalam menemukan kebenaran materiil sebagaimana yang dituju didalam pemeriksaan perkara pidana. KUHAP dalam beberapa pasal menentukan peranan dokter dalam pemeriksaan perkara pidana. Pasal

tersebut antara lain Pasal 133, 134, 135 dan 179 KUHAP (Y.A. Triana Ohoiwutun, 2017:29-30).

Pasal 133 ayat (1) menyatakan: dalam hal penyidik untuk kepentingan peradilan menangani seorang korban baik luka, keracunan ataupun mati yang diduga karena peristiwa yang merupakan tindak pidana, ia berwenang mengajukan permintaan keterangan ahli kepada ahli Kedokteran kehakiman atau dokter dan atau ahli lainnya. Selanjutnya, permintaan keterangan ahli sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) dilakukan secara tertulis, yang dalam surat itu disebutkan dengan tegas untuk pemeriksaan luka atau pemeriksaan mayat dan atau pemeriksaan bedah mayat.

Pada ayat (3), masih di pasal tersebut menegaskan: *“Mayat yang dikirim kepada ahli Kedokteran kehakiman atau dokter pada rumah sakit harus diperlakukan secara baik dengan penuh penghormatan terhadap mayat tersebut dan diberi label yang memuat identitas mayat, dilak dan dengan diberi cap jabatan yang dilekatkan pada ibu jari kaki atau bagian lain badan mayat.”*

Menurut Pasal 134 ayat (1), maka penyidik wajib memberitahukan terlebih dahulu kepada keluarga korban, apabila sangat diperlukan. Hal demikian dilakukan untuk keperluan pembuktian apabila bedah mayat tidak mungkin lagi dihindari. Selanjutnya dalam ayat (2) kembali ditegaskan bahwa penyidik wajib menerangkan dengan se jelas-jelasnya tentang maksud dan tujuan perlu dilakukannya pembedahan tersebut, apabila keluarga keberatan. Pada ayat (3) diberikan penyidik diberi pedoman untuk segera melaksanakan ketentuan Pasal 133 KUHAP, apabila dalam waktu dua hari tidak ada tanggapan apapun dari keluarga atau pihak yang perlu diberitahu tidak diketemukan.

Ketentuan berikutnya ada di Pasal 135 KUHAP, yang menyatakan: *“Dalam hal penyidik untuk kepentingan peradilan perlu melakukan penggalian mayat, dilaksanakan menurut ketentuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 133 ayat (2) dan Pasal 134 ayat (1) undang-undang ini.”* Peran

pihak dokter atau ahli Kedokteran Kehakiman dijabarkan melalui ketentuan Pasal 179 KUHAP. Pada ayat (1) dinyatakan bahwa: “*Setiap orang yang diminta pendapatnya sebagai ahli Kedokteran kehakiman atau dokter atau ahli lainnya wajib memberikan keterangan ahli demi keadilan.*”

Pada ayat (2) masih dalam pasal yang sama ditentukan bahwa aturan-aturan tentang saksi, berlaku juga bagi mereka yang memberikan keterangan ahli, dengan ketentuan bahwa mereka mengucapkan sumpah atau janji akan memberikan keterangan yang sebaik-baiknya dan yang sebenarnya menurut pengetahuan dalam bidang keahliannya.

5. Perkara Hukum yang Memerlukan *Visum et Repertum*

Visum et Repertum tidak hanya diperlukan dalam pemeriksaan perkara pidana, tetapi pada pemeriksaan perkara perdata untuk kasus-kasus tertentu. Perkara perdata yang memerlukan pembuatan *Visum et Repertum*, antara lain adalah untuk perkara permohonan pengesahan perubahan/penyesuaian status kelamin, klaim atas asuransi, pembuktian status anak, dan sebagainya.

Penyebab pasti kematian seseorang dapat berhubungan baik dengan peristiwa di dalam Hukum Pidana, maupun Hukum perdata. Masalah kematian yang berhubungan dengan hukum perdata, misalnya pada *klaim* asuransi atau penentuan ahli waris berhubungan dengan hak atas pembagian harta warisan. Kecurigaan tentang penyebab kematian seseorang ditentukan oleh penyidik kepolisian melalui pemeriksaan Kedokteran forensik, meskipun peristiwanya berhubungan dengan hukum perdata; namun demikian, penyebab kematian seseorang juga merupakan kejahatan terhadap nyawa yang berhubungan dengan Hukum Pidana (Y.A. Triana Ohoiwutun, 2017:21).

6. Peristiwa Pidana yang Memerlukan *Visum et Repertum*

Peristiwa pidana yang memerlukan *Visum et Repertum* adalah yang berhubungan dengan alat bukti berupa tubuh manusia, baik dalam keadaan hidup maupun mati. Peristiwa

pidana yang memerlukan *Visum et Repertum*, adalah sebagai berikut (Y.A. Triana Ohoiwutun, 2017:22-23):

- a. Berhubungan dengan ketentuan Pasal 44 KUHP, yaitu pelaku tindak pidana yang diduga menderita gangguan jiwa atau jiwanya cacat dalam tumbuh kembangnya;
- b. Penentuan umur korban/pelaku tindak pidana:
 - 1) Berkaitan dengan korban tindak pidana terhadap anak, khususnya di bidang kesusilaan misalnya, sebagaimana ditentukan dalam KUHP Pasal 287, 288, 290 sampai dengan 295, 300 dan 301. Ketentuan KUHP yang berhubungan dengan anak sebagai korban tindak pidana di bidang kesusilaan dinyatakan masih berlaku sepanjang tidak bertentangan dengan berlakunya UU Nomor 35 Tahun 2014 tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak (selanjutnya disebut UU Perlindungan Anak 2014);
 - 2) Berkaitan dengan pelaku tindak pidana anak yang ditentukan dalam UU Nomor 11 Tahun 2012 tentang Sistem Peradilan Pidana Anak;
- c. Kejahatan kesusilaan diatur dalam KUHP Pasal 284 sampai dengan 290, dan Pasal 292 sampai dengan 294;
- d. Kejahatan terhadap nyawa, yaitu KUHP Pasal 338 sampai dengan 348;
- e. Penganiayaan, berkaitan dengan KUHP Pasal 351 sampai dengan 355;
- f. Perbuatan alpa yang mengakibatkan kematian atau terlukanya orang lain, yaitu KUHP Pasal 359 dan 360; termasuk kecelakaan lalu lintas sebagaimana ditentukan di dalam UU Nomor 22 Th 2009 tentang Lalu Lintas dan Angkutan Jalan.

7. Jenis-Jenis *Visum et Repertum*

Permintaan *Visum et Repertum* antara lain, bertujuan untuk membuat terang peristiwa pidana yang terjadi. Oleh karena itu, penyidik dalam permintaan tertulisnya pada dokter menyebutkan jenis *Visum et Repertum* yang diperlukan

dengan menggunakan format sesuai dengan kasus yang sedang ditangani (Y.A. Triana Ohoiwutun, 2017:23-24).

Macam-macam *Visum et Repertum* berdasarkan penggunaannya sebagai alat bukti yaitu (Y.A. Triana Ohoiwutun, 2017:24-26):

a. Untuk Korban Hidup

- 1) *Visum et Repertum* yang diberikan Sekaligus, yaitu pembuatan *Visum et Repertum* yang dilakukan apabila orang yang dimintakan *Visum et Repertum* tidak memerlukan perawatan lebih lanjut atas kondisi luka-luka yang disebabkan dari tindak pidana. Pada umumnya *Visum et Repertum* sekaligus diberikan untuk korban penganiayaan ringan yang tidak memerlukan perawatan di rumah sakit;
- 2) *Visum et Repertum* Sementara, artinya diperlukan apabila orang yang dimintakan *Visum et Repertum* memerlukan perawatan lebih lanjut berhubungan dengan luka-luka yang disebabkan dari tindak pidana. *Visum et Repertum* sementara diberikan sementara waktu, untuk menjelaskan keadaan orang yang dimintakan *Visum et Repertum* pada saat pertama kali diperiksa oleh dokter, sehingga masih memerlukan *Visum et Repertum* lanjutan dalam rangka menjelaskan kondisi orang yang dimintakan *Visum et Repertum* pada saat terakhir kali meninggalkan rumah sakit;
- 3) *Visum et Repertum* Lanjutan. Hal ini diberikan apabila orang yang dimintakan *Visum et Repertum* hendak meninggalkan rumah sakit dikarenakan telah sembuh, pulang paksa, pindah rumah sakit atau mati.

b. Untuk Korban Mati/Meninggal

- 1) *Visum et Repertum* atas Mayat. Tujuan pembuatannya untuk orang yang mati atau diduga kematiannya dikarenakan peristiwa pidana. Pemeriksaan atas mayat haruslah dilakukan dengan cara bedah mayat atau otopsi forensik, yang dilakukan untuk mengetahui penyebab pasti kematian seseorang. Pemeriksaan atas

mayat dengan cara melakukan pemeriksaan di luar tubuh, tidak dapat secara tepat menyimpulkan penyebab pasti kematian seseorang. Hanya bedah mayat forensik yang dapat menentukan penyebab pasti kematian seseorang;

- 2) *Visum et Repertum* Penggalian Mayat. Dilakukan dengan cara menggali mayat yang telah terkubur atau dikuburkan, yang kematiannya diduga karena peristiwa pidana. Penggunaan istilah *Visum et Repertum* penggalian mayat lebih tepat daripada *Visum et Repertum* penggalian kuburan. Hal ini dikarenakan orang yang mati terkubur akibat peristiwa pidana, belum tentu posisinya dikuburkan/terkubur di kuburan. *Visum et Repertum* penggalian mayat dilakukan, baik atas mayat yang telah maupun yang belum pernah diberikan *Visum et Repertum*. Atas mayat yang telah diberikan *Visum et Repertum* dimungkinkan untuk dibuatkan *Visum et Repertum* ulang apabila hasil *Visum et Repertum* sebelumnya diragukan kebenarannya. Misalnya dalam kasus pembunuhan aktifis buruh perempuan Marsinah, pada masa pemerintahan orde baru yang penggalian mayatnya dilakukan lebih dari satu kali.
- c. *Visum et Repertum* tentang Umur. Tujuan pembuatannya untuk mengetahui kepastian umur seseorang, baik sebagai korban maupun pelaku tindak pidana. Kepentingan dalam menentukan kepastian umur seseorang berkaitan dengan korban tindak pidana biasanya berhubungan dengan delik kesusilaan atau tindak pidana lain yang korbannya anak-anak sebagaimana ditentukan di dalam Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2014 tentang Perlindungan Anak, maupun KUHP; sedangkan penentuan kepastian umur seseorang berhubungan dengan pelaku tindak pidana berhubungan dengan hak seseorang untuk disidangkan dalam pemeriksaan perkara anak sebagaimana ditentukan di dalam Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2012 tentang Sistem Peradilan Pidana Anak.

- d. *Visum et Repertum* Psikiatrik. Diperlukan berhubungan dengan pelaku tindak pidana yang diduga jiwanya cacat dalam tumbuh kembangnya atau terganggu karena penyakit. *Visum et Repertum* Psikiatrik biasanya juga diberikan terhadap pelaku tindak pidana yang dalam melakukan tindak pidana di luar batas-batas kewajaran manusia normal. Misalnya, pembunuhan dengan cara memutilasi korban, atau tindak pidana yang dipandang sadis yang tidak mungkin dapat dilakukan oleh pelaku dalam kondisi jiwa yang normal.
- e. *Visum et Repertum* untuk Korban Persetubuhan *Illegal* atau tindak pidana di bidang Kesusilaan. Merupakan *Visum et Repertum* yang diberikan untuk tindak pidana di bidang kesusilaan. Pemeriksaan terhadap korban tindak pidana di bidang kesusilaan, khusus pada tindak pidana yang mengandung unsur persetubuhan pembuktiannya secara medis lebih mudah daripada tindak pidana kesusilaan yang tidak mensyaratkan adanya unsur persetubuhan (misalnya: pelecehan seksual, percabulan, dan sebagainya).

8. Prosedur Permohonan *Visum et Repertum*

Pihak yang berwenang untuk meminta bantuan kepada ahli Kedokteran Kehakiman adalah Hakim Pidana, Hakim Perdata, Hakim pada Pengadilan Agama, Jaksa Penuntut Umum dan Penyidik (Tolib Setiady, 2018:25). Secara garis besar permohonan *Visum et Repertum* harus memperhatikan hal-hal sebagai berikut (Tolib Setiady, 2018:48-49):

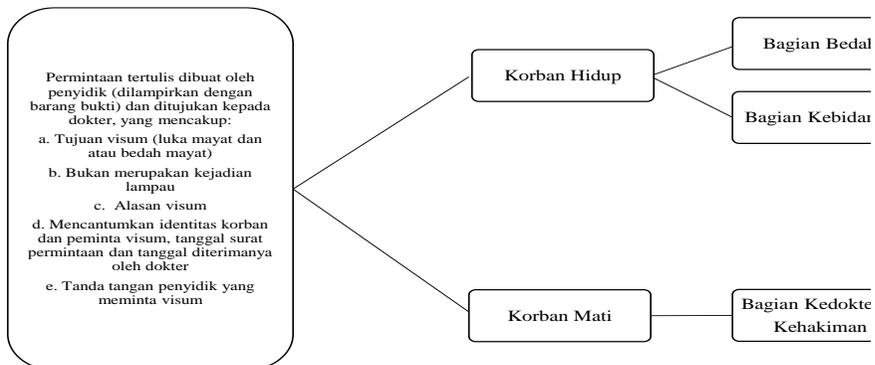
- a. Permohonan harus dilakukan secara tertulis. Pertimbangan dimohonkannya *visum et repertum* harus secara tertulis, dikarenakan permohonan tersebut berdimensi Hukum. Artinya tanpa permohonan secara tertulis, maka dokter tidak boleh serta merta melakukan pemeriksaan terhadap seseorang yang luka, seseorang yang terganggu kesehatannya ataupun seseorang yang mati akibat tindak pidana atau setidaknya patut disangka korban tindak pidana. Dengan demikian apabila

dokter menolak permohonan yang diajukan secara tertulis, maka ia pun akan dikenakan sanksi Hukum.

- b. Permohonan *Visum et Repertum* harus diserahkan oleh penyidik bersamaan dengan korban, tersangka dan juga barang bukti kepada dokter ahli Kedokteran kehakiman. Hal ini didasarkan bahwa untuk dapat menyimpulkan hasil pemeriksaannya dokter tidak dapat melepaskan diri dengan alat bukti yang lain. Artinya sampai pada penentuan hubungan sebab-akibat, maka peranan alat bukti lain selain korban mutlak diperlukan.

Prosedur permohonan *visum et repertum* sebagaimana diuraikan di atas, dapat diuraikan berdasarkan bagan tata cara permintaannya sebagai berikut:

Bagan Tata Cara Permintaan *Visum Et Repertum*
(Iwan Aflanie, dkk, 2017:57)



9. Tahap Pembuatan *Visum et Repertum*

Ada beberapa tahapan dalam proses pembuatan *Visum et Repertum* diantaranya (Tolib Setiady, 2018:47-48):

- a. Penerimaan korban yang dikirim oleh penyidik. Yang berperan dalam tahap ini adalah dokter. Mulai dari dokter umum sampai dokter spesialis yang pengaturannya bergantung pada Standar Operasional Prosedur (SOP) rumah sakit tersebut.
- b. Penerimaan surat permintaan keterangan ahli (*Visum et Repertum*). Adanya surat permintaan keterangan ahli (*Visum et Repertum*) merupakan hal yang penting untuk dibuatnya *Visum et Repertum*.

- c. Pemeriksaan korban secara medis. Tahap ini selanjutnya dikerjakan oleh dokter dengan menggunakan ilmu forensik yang telah dipelajarinya.
- d. Pengetikan surat keterangan ahli (*Visum et Repertum*). Pengetikan berkas keterangan ahli (*Visum et Repertum*) oleh petugas administrasi memerlukan perhatian dalam bentuk/formatnya karena ditujukan untuk kepentingan peradilan.
- e. Penandatanganan surat keterangan ahli (*Visum et Repertum*). Undang-undang yang menentukan bahwa yang berhak menandatangani adalah dokter. Setiap lembar berkas keterangan ahli harus diberi paraf oleh dokter pemeriksa yang melakukan pemeriksaan atas korban yang masih berkaitan dengan luka/cedera/racun/tindak pidana.
- f. Penyerahan benda bukti yang telah selesai diperiksa. Benda bukti yang telah selesai diperiksa hanya boleh diserahkan pada penyidik saja dengan menggunakan berita acara.
- g. Penyerahan surat keterangan ahli (*Visum et Repertum*). Surat keterangan ahli (*Visum et Repertum*) juga hanya boleh diserahkan pada pihak penyidik yang memintanya saja. Dapat juga terjadi dua instansi penyidikan sekaligus yang meminta surat *Visum et Repertum*.

10. Ketentuan dan Komponen-Komponen Penulisan *Visum et Repertum*

Setiap *Visum et Repertum* harus dibuat memenuhi ketentuan-ketentuan umum sebagai berikut (Tolib Setiady, 2018:50):

- a. Diketik diatas kertas berkepala surat instansi pemeriksa.
- b. Bernomor dan bertanggal.
- c. Mencantumkan kata “Pro Justitia” di bagian atas (kiri atau tengah).
- d. Menggunakan bahasa Indonesia yang baik dan benar.
- e. Tidak menggunakan singkatan, terutama pada waktu mendeskripsikan temuan pemeriksaan.

- f. Tidak menggunakan istilah asing.
- g. Ditandatangani dan diberi nama jelas.
- h. Berstempel instansi pemeriksa tersebut.
- i. Diperlakukan sebagai surat yang harus dirahasiakan.
- j. Hanya diberikan kepada penyidik peminta *Visum et Repertum* (instansi terkait). Apabila ada lebih dari satu instansi peminta (misalnya penyidik POLRI dan penyidik POM) dan keduanya berwenang untuk itu, maka kedua instansi tersebut dapat diberi *Visum et Repertum* masing-masing asli.
- k. Salinannya diarsipkan dengan mengikuti ketentuan arsip pada umumnya, dan disimpan sebaiknya hingga 30 tahun.

Maksud mencantumkan kata “Pro Justitia” adalah sesuai artinya, yaitu dibuat secara khusus hanya untuk kepentingan peradilan. *Visum et Repertum* oleh undang-undang telah dinyatakan sebagai surat resmi dan tidak memerlukan materai untuk menjadikannya berkekuatan Hukum. Kemudian, dibagian atas tengah dapat dituliskan judul surat tersebut. Isi *Visum et Repertum* sebagai berikut (Tolib Setiady, 2018:51-53):

- a. Pembukaan, ciri khas yang terdapat dalam *Visum et Repertum* adalah adanya kata “*pro justitia*” disudut sebelah kiri atas, yang merupakan persyaratan yuridis sebagai pengganti meterai. Sehingga komponennya terdiri dari:
 - 1) Kata “Pro Justitia” artinya untuk peradilan.
 - 2) Tidak dikenakan materai.
 - 3) Kerahasiaan.
- b. Pendahuluan, memuat identitas dokter pemeriksa yang membuat *Visum et Repertum*, identitas peminta *Visum et Repertum*, saat dan tempat dilakukannya pemeriksaan dan identitas barang bukti yang berupa tubuh manusia. Komponen lengkapnya terdiri atas:
 - 1) Identitas Penyidik, seperti: nama, NRP, pangkat (minimal berpangkat Pembantu Letnan Dua), jabatan, asal kepolisian.

- 2) Identitas Surat Permintaan, seperti: nomor, tanggal, sal, cap, dan kop surat.
 - 3) Identitas Korban/ Barang Bukti, seperti: nama, umur, jenis kelamin, pekerjaan, asal, agama, pendidikan, alamat, tempat tinggal.
 - 4) Identitas Peristiwa, seperti: macam kecelakaan lalu lintas (KLL), kriminal (KN), kasus lain (KL).
 - 5) Identitas TKP (lokasi dan kejadian).
 - 6) Macam Pemeriksaan, seperti pemeriksaan luar atau pemeriksaan dalam.
 - 7) Barang Bukti Lain (terlampir atau tidak).
 - 8) Identitas Pemeriksa (Tim Kedokteran Forensik).
 - 9) Identitas saat/waktu dan tempat pemeriksaan.
- c. Pemberitaan, berisi pelaporan atau inti isi merupakan hasil pemeriksaan yang memuat segala sesuatu yang dilihat dan diketemukan oleh dokter pada saat melakukan pemeriksaan. Uraianya terdiri atas:
- 1) Dasarnya Objektif Medis (tanpa disertai pendapat pemeriksa).
 - 2) Bahasa yang komunikatif untuk kalangan non medis.
 - 3) Berbagai temuan medis yang ditulis dengan istilah medis biasanya ada penjelasan atau digambar, disampaikan dalam bentuk tambahan sendiri atau lampiran *Visum et Repertum*.
 - 4) Secara garis besar meliputi anamnesis, tanda vital, luka (lokasi, jenis, karakteristik, dan ukuran), pengobatan/perawatan yang diberikan, hasil pengobatan. Pencatatan tentang perlukaan atau cedera dilakukan dengan sistematis mulai dari atas ke bawah sehingga tidak ada yang tertinggal. Deskripsinya juga tertentu, yaitu mulai dari letak anatomisnya, koordinatnya; absis adalah jarak antara luka dengan garis tengah badan, ordinat adalah jarak antar luka dengan titik anatomis permanen (terdekat).
- d. Kesimpulan, memuat intisari dari hasil pemeriksaan yang disertai pendapat dokter sesuai dengan pengetahuan dan pengalamannya. Dalam kesimpulan diuraikan pula

hubungan kausal antara kondisi tubuh yang diperiksa dengan segala akibatnya. Kesimpulan ini merupakan landasan subjektif medis (memuat pendapat pemeriksa sesuai dengan pengetahuannya) dan hasil pemeriksaan medis. Kesimpulan visum et repertum berupa:

- 1) Memberikan informasi kepada pihak penyidik sehingga mempermudah proses penyidikan.
 - 2) Dasar membuat kesimpulan: ilmu Kedokteran forensik.
 - 3) Dapat dipertanggungjawabkan secara ilmiah medis.
- e. Penutup, memuat pernyataan bahwa *Visum et Repertum* dibuat atas sumpah dokter dan menurut pengetahuan yang sebaik-baiknya dan sebenar-benarnya. Landasannya Undang-Undang/Peraturan yaitu Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 8 Tahun 1981 tentang Hukum Acara Pidana dan Lembaran Negara Nomor 350 Tahun 1937 serta Sumpah Jabatan/Dokter yang berisi kesungguhan dan kejujuran tentang apa yang diuraikan pemeriksa dalam *Visum et Repertum* tersebut. Setelah penutup, kalimat/kata terakhir adalah tanda tangan dan nama dokter serta cap instansinya dimana dokter tersebut bekerja/bertugas.

11. Pencabutan *Visum et Repertum*

Tata cara pencabutan *Visum et Repertum* telah diatur dengan jelas didalam Instruksi yang dikeluarkan oleh Kepala Kepolisian Negara Republik Indonesia Nomor Pol.: INS/E/20/IX/75 tentang Tata Cara Permohonan/Pencabutan *Visum et Repertum* (Tolib Setiady, 2018:57-58). Pencabutan tersebut harus memenuhi kriteria, sebagai berikut:

- a. Pencabutan permintaan *Visum et Repertum* pada prinsipnya tidak dibenarkan. Namun kadangkala dijumpai hambatan dari keluarga korban yang keberatan untuk dilaksanakan bedah jenazah. Dalam hal ini penyidik dapat menerapkan Pasal 134 ayat (2) KUHP: “Dalam hal keluarga keberatan, penyidik wajib menerangkan sejelas-jelasnya tentang maksud dan tujuan perlu dilakukannya pembedahan tersebut”.

- b. Bila keluarga memaksa dicabut, sedangkan pembedahan mutlak perlu dilaksanakan untuk kepentingan penyidikan, maka penyidik dapat menerapkan Pasal 222 KUHP: “*Barangsiapa dengan sengaja mencegah, menghalang-halangi atau menggagalkan pemeriksaan mayat untuk pengadilan diancam dengan pidana penjara paling lama 9 (sembilan) bulan atau pidana denda paling banyak Rp. 4.500 (empat ribu lima ratus rupiah).*”
- c. Dalam keadaan dimana permintaan *Visum et Repertum* terpaksa harus dibatalkan maka dilaksanakan sesuai dengan Instruksi Kapolri Nomor Pol.: INS/E/20/IX/75.
- d. Pencabutan harus tertulis secara resmi dengan menggunakan formulir pencabutan dan ditandatangani oleh pejabat yang disebutkan dalam mana pangkatnya tinggi diatas permintaan, setelah terlebih dahulu membahasnya secara mendalam. Artinya, pencabutan/penarikan kembali hanya diberikan oleh Komandan Kesatuan paling rendah tingkat kepolisian resor. Dimana wewenang pencabutan/penarikan kembali *Visum et Repertum* tidak dapat dilimpahkan pada Pejabat/petugas bawahan.
- e. Dengan pencabutaan permintaan *Visum et Repertum*, maka pihak peminta harus menyadari sepenuhnya bahwa tidak ada sesuatu yang dapat diharapkan sebagai keterangan dari barang bukti berupa manusia yang luka atau mati.

D. Rangkuman

1. *Visum et Repertum* berasal dari kata “visual” yaitu melihat, dan “repertum” yaitu melaporkan, yang artinya “apa yang dilihat dan diketemukan”. Sehingga *Visum et Repertum* merupakan suatu laporan tertulis dari dokter (ahli) yang dibuat berdasarkan sumpah, perihal apa yang dilihat dan diketemukan atas bukti hidup, mayat atau fisik ataupun barang bukti lain, kemudian dilakukan pemeriksaan berdasarkan pengetahuan yang sebaik-baiknya. Atas dasar hal tersebut, selanjutnya diambil kesimpulan yang

- merupakan pendapat dari seorang ahli ataupun kesaksian (ahli) secara tertulis sebagaimana yang tertuang dalam hasil pemeriksaan.
2. KUHAP tidak menggunakan istilah *Visum et Repertum* untuk menyebut keterangan ahli, yang merupakan hasil pemeriksaan ahli Kedokteran Kehakiman. Menurut Pasal 10 Surat Keputusan Menteri Kehakiman Nomor M04.UM.01.06 tahun 1983 menyatakan, bahwa hasil pemeriksaan ilmu Kedokteran Kehakiman disebut *Visum et Repertum*. Dengan demikian, merujuk pada SK Menteri Kehakiman Nomor M04.UM.01.06 tahun 1983, pemeriksaan ilmu Kedokteran kehakiman oleh dokter disebut *Visum et Repertum*. Dimana, keterangan dokter berupa *Visum et Repertum* tersebut dalam bentuk tertulis.
 3. *Visum et Repertum* sangat penting guna dan peranannya dalam bidang pengadilan. *Visum et Repertum* akan sangat membantu bagi hakim dalam usahanya untuk membuat terang suatu perkara, dikarenakan *Visum et Repertum* merupakan suatu keterangan yang dibuat oleh dokter ahli diluar kemampuan penyidik (polisi) maupun hakim. Tugas seorang dokter ahli dalam membantu aparat penegak Hukum adalah sebagai salah satu tugas yang wajib dilakukan olehnya didalam menangani suatu kasus tindak pidana, misalnya dalam tugas memeriksa luka, memeriksa mayat (tubuh mayat), dan sebagainya.
 4. Dokter berperan penting dalam menemukan kebenaran materiil sebagaimana yang dituju didalam pemeriksaan perkara pidana. KUHAP dalam beberapa pasal menentukan peranan dokter dalam pemeriksaan perkara pidana. Pasal tersebut antara lain Pasal 133, 134, 135 dan 179 KUHAP.
 5. *Visum et Repertum* tidak hanya diperlukan dalam pemeriksaan perkara pidana, tetapi pada pemeriksaan perkara perdata untuk kasus-kasus tertentu. Perkara perdata yang memerlukan pembuatan *Visum et Repertum*, antara lain adalah untuk perkara permohonan pengesahan

- perubahan/penyesuaian status kelamin, klaim atas asuransi, pembuktian status anak, dan sebagainya.
6. Peristiwa pidana yang memerlukan *Visum et Repertum* adalah yang berhubungan dengan alat bukti berupa tubuh manusia, baik dalam keadaan hidup maupun mati.
 7. Jenis jenis *Visum et Repertum* untuk orang yang masih hidup berupa *Visum et Repertum* sekaligus, sementara dan lanjutan. Untuk orang mati *Visum et Repertum* atas mayat dan penggalan mayat. *Visum et Repertum* umur, psikiatrik dan persetubuhan ilegal.
 8. Prosedur permohonan *Visum et Repertum* berawal dari permintaan tertulis dibuat oleh penyidik dan ditujukan kepada dokter kemudian bagi korban hidup maka dokter akan meneruskan ke bagian bedah atau bagian kebidanan dan bagi korban mati maka dokter akan meneruskan ke Kedokteran kehakiman.
 9. Penerimaan korban yang dikirim oleh penyidik. Yang berperan dalam tahap ini adalah dokter. Mulai dari dokter umum sampai dokter spesialis yang pengaturannya bergantung pada Standar Operasional Prosedur (SOP) rumah sakit tersebut lalu penerimaan surat permintaan keterangan ahli (*Visum et Repertum*). Adanya surat permintaan keterangan ahli (*Visum et Repertum*) merupakan hal yang penting untuk dibuatnya *Visum et Repertum* lalu pemeriksaan korban secara medis. Tahap ini selanjutnya dikerjakan oleh dokter dengan menggunakan ilmu forensik yang telah dipelajarinya selanjutnya pengetikan surat keterangan ahli (*Visum et Repertum*). Pengetikan berkas keterangan ahli (*Visum et Repertum*) oleh petugas administrasi memerlukan perhatian dalam bentuk/formatnya karena ditujukan untuk kepentingan peradilan selanjutnya penandatanganan surat keterangan ahli (*Visum et Repertum*). Undang-undang yang menentukan bahwa yang berhak menandatangani adalah dokter. Setiap lembar berkas keterangan ahli harus diberi paraf oleh dokter pemeriksa yang melakukan pemeriksaan atas korban yang masih berkaitan dengan

luka/cedera/racun/tindak pidana lalu penyerahan benda bukti yang telah selesai diperiksa. Benda bukti yang telah selesai diperiksa hanya boleh diserahkan pada penyidik saja dengan menggunakan berita acara dan yang terakhir penyerahan surat keterangan ahli (*Visum et Repertum*). Surat keterangan ahli (*Visum et Repertum*) juga hanya boleh diserahkan pada pihak penyidik yang memintanya saja. Dapat juga terjadi dua instansi penyidikan sekaligus yang meminta surat *Visum et Repertum*.

10. Setiap *Visum et Repertum* harus dibuat memenuhi ketentuan-ketentuan umum sebagai berikut:
 - a. Diketik diatas kertas berkepala surat instansi pemeriksa.
 - b. Bernomor dan bertanggal.
 - c. Mencantumkan kata “Pro Justitia” di bagian atas (kiri atau tengah).
 - d. Menggunakan bahasa Indonesia yang baik dan benar.
 - e. Tidak menggunakan singkatan, terutama pada waktu mendeskripsikan temuan pemeriksaan.
 - f. Tidak menggunakan istilah asing.
 - g. Ditandatangani dan diberi nama jelas.
 - h. Berstempel instansi pemeriksa tersebut.
 - i. Diperlakukan sebagai surat yang harus dirahasiakan.
 - j. Hanya diberikan kepada penyidik peminta *Visum et Repertum* (instansi terkait). Apabila ada lebih dari satu instansi peminta (misalnya penyidik POLRI dan penyidik POM) dan keduanya berwenang untuk itu, maka kedua instansi tersebut dapat diberi *Visum et Repertum* masing-masing asli.
 - k. Salinannya diarsipkan dengan mengikuti ketentuan arsip pada umumnya, dan disimpan sebaiknya hingga 30 tahun.
11. Tata cara pencabutan *Visum et Repertum* telah diatur dengan jelas didalam Instruksi yang dikeluarkan oleh Kapolri Nomor Pol.: INS/E/20/IX/75 tentang Tata Cara Permohonan/Pencabutan *Visum et Repertum*.

E. Tugas

Buatlah contoh *Visum et Repertum* berdasarkan imajinasi anda dengan mengikuti petunjuk-petunjuk yang diuraikan di atas.

F. Evaluasi

1. Jelaskan definisi dari *Visum et Repertum*?
2. Sebutkan regulasi yang mengatur mengenai *Visum et Repertum*?
3. Jelaskan pentingnya peran *Visum et Repertum* di pengadilan?
4. Jelaskan peran dokter pada proses *Visum et Repertum*?
5. Uraikan prosedur permohonan *Visum et Repertum*?

G. Kunci Jawaban

1. *Visum et Repertum* merupakan suatu laporan tertulis dari dokter (ahli) yang dibuat berdasarkan sumpah, perihal apa yang dilihat dan diketemukan atas bukti hidup, mayat atau fisik ataupun barang bukti lain, kemudian dilakukan pemeriksaan berdasarkan pengetahuan yang sebaik-baiknya. Atas dasar hal tersebut, selanjutnya diambil kesimpulan yang merupakan pendapat dari seorang ahli ataupun kesaksian (ahli) secara tertulis sebagaimana yang tertuang dalam hasil pemeriksaan.
2. KUHAP tidak menggunakan istilah *Visum et Repertum* untuk menyebut keterangan ahli, yang merupakan hasil pemeriksaan ahli Kedokteran kehakiman. Menurut Pasal 10 Surat Keputusan Menteri Kehakiman Nomor M04.UM.01.06 tahun 1983 menyatakan, bahwa hasil pemeriksaan ilmu Kedokteran kehakiman disebut *Visum et Repertum*. Dengan demikian, merujuk pada SK Menteri Kehakiman Nomor M04.UM.01.06 tahun 1983, pemeriksaan ilmu Kedokteran kehakiman oleh dokter disebut *Visum et Repertum*. Dimana, keterangan dokter berupa *Visum et Repertum* tersebut dalam bentuk tertulis.
3. *Visum et Repertum* sangat penting guna dan peranannya dalam bidang pengadilan. *Visum et Repertum* akan sangat membantu bagi hakim dalam usahanya untuk membuat

terang suatu perkara, dikarenakan *Visum et Repertum* merupakan suatu keterangan yang dibuat oleh dokter ahli diluar kemampuan penyidik (polisi) maupun hakim. Tugas seorang dokter ahli dalam membantu aparat penegak Hukum adalah sebagai salah satu tugas yang wajib dilakukan olehnya didalam menangani suatu kasus tindak pidana, misalnya dalam tugas memeriksa luka, memeriksa mayat (tubuh mayat), dan sebagainya.

4. Dokter berperan penting dalam menemukan kebenaran materiil sebagaimana yang dituju didalam pemeriksaan perkara pidana. KUHAP dalam beberapa pasal menentukan peranan dokter dalam pemeriksaan perkara pidana. Pasal tersebut antara lain Pasal 133, 134, 135 dan 179 KUHAP.
5. Prosedur permohonan *Visum et Repertum* berawal dari permintaan tertulis dibuat oleh penyidik dan ditunjukkan kepada dokter kemudian bagi korban hidup maka dokter akan meneruskan ke bagian bedah atau bagian kebidanan dan bagi korban mati maka dokter akan meneruskan ke Kedokteran kehakiman.

DAFTAR PUSTAKA

A. Buku

- Abdul Mun'im Idries, 1989, *Pedoman Ilmu Kedokteran Forensik Edisi Pertama*, Jakarta: PT. Binarupa Aksara.
- _____, dkk, 2009, *Pedoman Praktis Ilmu Kedokteran Forensik Bagi Praktisi Hukum*, Jakarta: Sagung Seto.
- Alfred C. Satyo. 2002. *Sejarah Ilmu Kedokteran Forensik*, Medan: USU Press.
- Andi Muhammad Sofyan dan Abd. Asis. 2017. *Hukum Acara Pidana Suatu Pengantar Edisi Kedua*, Jakarta: Kencana Prenadamedia Group.
- Arif Budijanto, dkk, 1982, *Kejahatan Seks Dan Aspek Medikolegal Gangguan Psikoseksual*, Jakarta: Kalman Media Pusaka.
- _____, Dkk. 1997. *Ilmu Kedokteran Forensik*, Depok: Universitas Indonesia.
- Dewi Novita. 1997. *Aborsi menurut Petugas Kesehatan*. Yogyakarta: PPPK-UGM.
- Harun Alrasid, dkk (red.). 2006. *Himpunan Peraturan Perundang-undangan Menurut Sistem Engelbrecht*, Jakarta: PT. Ichtiar Baru Van Hoeve.
- Iwan Aflanie, Dkk. 2017. *Ilmu Kedokteran Forensik & Medikolegal*, Jakarta: PT. RajaGrafindo Persada.
- Koesparmono Irsan dan Armansyah. 2016. *Panduan Memahami Hukum Pembuktian dalam Hukum Perdata dan Hukum Pidana*, Bekasi: Gramata Publishing.
- M. Jusuf Hanafiah dan Amri Amir, 2008, *Etika Kedokteran & Hukum Kesehatan*, Jakarta: EGC.
- Njowito Hamdani. 1992. *Ilmu Kedokteran Kehakiman Edisi Kedua*, Jakarta: PT. Gramedia Pustaka Utama.
- P.A.F. Lamintang. 1997. *Dasar-dasar Hukum Pidana Indonesia*, Bandung: PT. Citra Aditya Bakti.

- R. Soeparmono, 2016, *Keterangan Ahli & Visum et Repertum Dalam Aspek Hukum Acara Pidana*, Bandung: CV. Mandar Maju.
- R. Soesilo. 1994. *Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP) serta Komentar-komentarnya Lengkap Pasal Demi Pasal*, Bogor: Politeia.
- Ruslan Renggong. 2016. *Hukum Pidana Khusus, Memahami Delik-delik di Luar KUHP*, Jakarta: Prenadamedia Grup.
- Sofwan Dahlan. 2002. *Ilmu Kedokteran Forensik Pedoman Bagi Dokter dan Penegak Hukum*, Semarang: Badan Penerbit Universitas Diponegoro.
- Suhartoyo. 2019. *Argumen Pembalikan Beban Pembuktian Sebagai Metode Prioritas dalam Pemberantasan Tindak Pidana Korupsi dan Tindak Pidana Pencucian Uang*, Depok: RajaGrafindo Persada.
- Sumy Hastry Purwanti, 2014, *Ilmu Kedokteran Forensik Untuk Kepentingan Penyidikan*, Jakarta: Rayyana Komunikasindo.
- Tolib Setiady. 2018. *Pokok-Pokok Ilmu Kedokteran Kehakiman dalam Orientasi Kepustakaan Praktis*, Bandung: Alfabeta.
- Ujam Jaenudin. 2017. *Psikologi Forensik*, Bandung: Pustaka Setia.
- Y.A. Triana Ohoiwutun. 2017. *Ilmu Kedokteran Forensik (Interaksi dan Dependensi Hukum pada Ilmu Kedokteran)*, Jember: Universitas Jember.

B. Peraturan Perundang-undangan

Kitab Undang-undang Hukum Pidana

Kitab Undang-undang Hukum Perdata

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 1974
tentang Perkawinan

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 8 Tahun 1981
tentang Hukum Acara Pidana (KUHAP).

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 26 Tahun 2000 tentang Pengadilan Hak Asasi Manusia

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak, sebagaimana terakhir diubah dengan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2016

Undang-undang Republik Indonesia Nomor 16 Tahun 2004 tentang Kejaksaan Republik Indonesia.

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 2004 tentang Penghapusan Kekerasan Dalam Rumah Tangga

Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 2002 Tentang Pemberantasan Tindak Pidana Terorisme

Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Republik Indonesia (PERPPU) Nomor 1 Tahun 2016 tentang Perubahan Kedua atas Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak.

Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 18 Tahun 1981 tentang Bedah Jenazah

Peraturan Pemerintah Nomor 58 Tahun 2010 tentang Perubahan atas Peraturan Pemerintah Nomor 27 Tahun 1983 tentang Pelaksanaan Kitab Undang-Undang Hukum Acara Pidana.

C. Internet

Adri Arfan, “Kasus Macicha Mochtar”, melalui <http://adrirahman24.blogspot.com/2016/01/kasus-macicha-mochtar.html>, diakses Minggu, 17 Februari 2019, Pukul 14.07 WIB.

Ali, “Ini Beberapa Kasus yang Dipecahkan dengan Tes DNA”, melalui <https://www.Hukumonline.com/berita/baca/lt4f75c795dfe59/ini-beberapa-kasus-yang-dipecahkan-dengan-tes-dna>, diakses Minggu, 17 Februari 2019, Pukul 09.53 WIB.

Anonim, “Derai Panjang Air Mata Machica”, melalui <https://news.detik.com/berita/2786478/derai-panjang-air-mata-machica>, diakses Minggu, 17 Februari 2019, Pukul 10.23 WIB.

Anonim, “Ini Pertimbangan Lengkap MA yang Hempaskan Asa Machica Mochtar”, melalui <https://news.detik.com/berita/d-2789703/ini-pertimbangan-lengkap-ma-yang-hempaskan-asa-machica-mochtar>, diakses Minggu, 17 Februari 2019, Pukul 21.58 WIB.

Anonim, “Ganti Identitas Kelamin di RI, dari Vivian hingga Avika” melalui <https://news.detik.com/berita/d-4315019/ganti-identitas-kelamin-di-ri-dari-vivian-hingga-avika>, diakses Minggu, 17 Februari 2019, Pukul 09.58 WIB.

Forensic Medicine of Indonesia, “Kasus Kematian”, <https://forensicmedindonesia.wordpress.com/2017/11/17/kasus-kematian/> diakses Minggu, 16 Juni 2019, Pukul 08.03 WIB.

Hendri F. Isnaeni, “Viva Vivian”, melalui <https://historia.id/kultur/articles/viva-vivian-6a8JP> diakses Minggu, 17 Februari 2019, Pukul 09.56 WIB.

Humaira Azmi, “Sejarah Singkat Kedokteran Forensik”, Makalah dari <https://www.scribd.com/doc/97798238/Sejarah-Singkat-Kedokteran-Forensik> diakses Kamis, 7 Februari 2019, Pukul 21.04 WIB.

Neng Nong, “Etika Kedokteran”, Makalah dari <https://www.scribd.com/document/96601676/etika-Kedokteran> diakses Minggu, 24 Februari 2019, Pukul 21.22 WIB.

Rose Ji, “Pengantar Ilmu Forensik”, melalui <https://roseakatsuki.wordpress.com/2013/12/26/pengantar-ilmu-forensik/> diakses Selasa, 19 Februari 2019, Pukul 02.16 WIB.

Yudo Prabowo, “Sejarah Ilmu Kedokteran Forensik Permak”,
<https://www.scribd.com/presentation/258683302/Sejarah-Ilmu-Kedokteran-Forensik-Permak> diakses Jum’at, 8
Februari 2019, Pukul 08.05 WIB.

GLOSARIUM

Aborsi adalah tindakan menghentikan kehamilan atau mematikan janin sebelum waktu kelahiran tanpa melihat usia kandungannya.

Abortus provokatus kriminalis adalah tindakan pengguguran yang sengaja dilakukan untuk kepentingan si pelaku, orang hamil, dan yang membantu semata-mata untuk tujuan yang tidak baik dan melawan Hukum.

Ahli adalah seorang yang memiliki keahlian khusus tentang hal yang diperlukan untuk membuat terang suatu perkara pidana guna kepentingan pemeriksaan.

Anamnesis adalah suatu pertanyaan terperinci yang ditujukan kepada pasien, untuk memperoleh data dari kondisi pasien dan faktor penyebab yang dimilikinya.

Antropologi Forensik adalah keahlian dalam mengidentifikasi sisa-sisa tulang, tengkorak, dan mumi.

Asfiksia adalah suatu kondisi yang disebabkan oleh gangguan pengambilan oksigen dan/atau penggunaan oksigen.

Asfiksia mekanik adalah mati lemas yang terjadi apabila udara pernapasan terhalang memasuki saluran pernapasan oleh berbagai kekerasan.

Autopsi adalah suatu pemeriksaan terhadap tubuh jenazah untuk kepentingan tertentu, meliputi pemeriksaan bagian luar dan bagian dalam dengan menggunakan cara-cara yang dapat dipertanggung-jawabkan secara ilmiah oleh ahli yang berkompeten.

Autopsi forensik adalah autopsi yang dilakukan atas permintaan penyidik sehubungan dengan adanya penyidikan terhadap suatu perkara pidana.

Entomologi adalah ilmu tentang serangga untuk kepentingan hal-hal kriminal terutama yang berkaitan dengan kasus kematian.

Farmasi forensik adalah seorang farmasis yang profesinya berhubungan dengan proses peradilan, proses regulasi, atau pada lembaga penegakan Hukum (*criminal justice system*).

Hukum Kedokteran (*Medical Law*) adalah Hukum yang mengatur semua aspek yang berkaitan dengan praktek Kedokteran.

Ilmu Kedokteran Kehakiman (IKK) adalah cabang dari ilmu Kedokteran yang mempelajari penerapan ilmu Kedokteran dalam penegakan keadilan.

Keterangan ahli adalah keterangan yang diberikan oleh seorang yang memiliki keahlian khusus tentang hal yang diperlukan untuk membuat terang suatu perkara pidana guna kepentingan pemeriksaan.

Kriminalistik merupakan penerapan atau pemanfaatan ilmu-ilmu alam pada pengenalan, pengumpulan atau pengambilan, identifikasi, individualisasi dan evaluasi dari bukti fisik, dengan menggunakan metode atau teknik ilmu alam di dalam atau untuk kepentingan hukum atau peradilan.

Laboratorium Forensik adalah pemeriksaan laboratorium yang mengaplikasikan ilmu pengetahuan untuk menemukan kebenaran materiil.

Luka berat adalah luka yang sebagaimana diuraikan di dalam Pasal 90 KUHP, yang terdiri atas: Luka atau penyakit yang tidak dapat diharapkan akan sembuh dengan sempurna; Luka yang dapat mendatangkan bahaya maut; Luka yang menimbulkan rintangan tetap dalam menjalankan pekerjaan jabatan atau mata pencahariannya; Kehilangan salah satu dari panca indera; Cacat besar atau kudung; Lumpuh; gangguan daya pikir lebih dari 4 minggu lamanya, dan/atau keguguran atau kematian janin seseorang perempuan.

Luka ringan adalah luka yang tidak menimbulkan penyakit atau halangan dalam menjalankan pekerjaan jabatan atau mata pencahariannya.

Luka sedang adalah luka yang mengakibatkan penyakit atau halangan dalam menjalankan pekerjaan jabatan atau mata pencahariannya untuk sementara waktu.

Pencekikan adalah penekanan leher dengan tangan yang menyebabkan dinding saluran napas bagian atas tertekan dan terjadi penyempitan saluran napas, sehingga udara pernapasan tidak dapat lewat.

Pembekapan adalah bentuk asfiksia yang disebabkan oleh penutupan lubang hidung dan mulut, sehingga menghambat masuknya udara ke paru-paru.

Penyelidik adalah setiap pejabat Kepolisian Negara Republik Indonesia.

Penyidik adalah pejabat Kepolisian Negara Republik Indonesia dan pejabat pegawai negeri sipil tertentu yang diberi wewenang khusus oleh undang-undang.

Penyidik pembantu adalah pejabat Kepolisian Negara Republik Indonesia yang memenuhi syarat berpangkat paling rendah brigadir dua polisi, mengikuti dan lulus pendidikan pengembangan spesialisasi fungsi reserse kriminal, bertugas di bidang fungsi penyidikan paling singkat 2 (dua) tahun, sehat jasmani dan rohani yang dibuktikan dengan surat keterangan dokter dan memiliki kemampuan dan integritas moral yang tinggi.

Polymerase Chain Reaction (PCR) adalah suatu metode untuk memperbanyak fragmen DNA tertentu secara *in vitro* dengan menggunakan enzim polimerase DNA.

Psikiatri forensik merupakan ilmu forensik yang menyangkut keadaan mental korban, saksi atau tersangka yang dibutuhkan dalam penanganan perkara pidana atau perkara lainnya.

Saksi Ahli (*Getuige Deskundige*) adalah seorang ahli yang menyaksikan barang bukti atau “saksi diam”, melakukan pemeriksaan dan mengemukakan pendapatnya. Misalnya seorang dokter yang melakukan pemeriksaan mayat, ianya menjadi saksi karena mengemukakan pendapatnya tentang sebab kematian (meninggalnya) orang itu.

Saksi diam (*silent witness*) adalah bukti fisik (*physical evidence*) yaitu bukti-bukti yang dipersiapkan, dibuat, diperoleh, disimpan, dipergunakan, dialihkan, disembunyikan, ditinggalkan, dan sebagainya oleh di pelaku.

Saksi hidup (*eye witness*), yaitu orang yang menyaksikan, melihat atau mengetahui atau mendengar sendiri atau korban hidup.

Serologi adalah penentuan golongan darah yang diambil baik dari dalam tubuh korban, maupun bercak darah yang berasal dari bercak-bercak yang terdapat pada pakaian, senjata, dan lainnya, akan dapat mengetahui golongan darah si korban.

Short Tandem Repeat (STR) adalah bagian DNA yang pendek dan bersifat sangat polimorfik sehingga dijadikan lokus pilihan untuk penyelesaian kasus-kasus forensik.

Racun adalah suatu zat yang bekerja pada tubuh secara kimiawi dari fisiologik yang dalam dosis toksik akan menyebabkan gangguan kesehatan atau mengakibatkan kematian.

Tes *Alela Spesific Oligonucleotida* (ASO) adalah pemeriksaan DNA yang memerlukan proses amplifikasi tetapi tidak tergantung kondisi DNA.

Toksikologi adalah ilmu yang mempelajari sumber, sifat serta khasiat racun, gejala-gejala dan pengobatan pada keracunan serta kelalaian yang didapatkan pada korban yang meninggal.

Toksikologi forensik adalah penggunaan ilmu toksikologi dan ilmu-ilmu lainnya seperti analisis kimia, ilmu farmasi dan kimia klinis untuk membantu penyelidikan terhadap kasus kematian, keracunan dan penggunaan obat-obatan terlarang.

Traumatologi adalah ilmu yang mempelajari semua aspek yang berkaitan dengan kekerasan terhadap jaringan tubuh manusia yang masih hidup.

Visum et Repertum adalah suatu laporan tertulis dari dokter (ahli) yang dibuat berdasarkan sumpah, perihal apa yang dilihat dan diketemukan atas bukti hidup, mayat atau fisik ataupun barang bukti lain, kemudian dilakukan pemeriksaan berdasarkan pengetahuan yang sebaik-baiknya.

Zaakkundige adalah seorang ahli yang menerangkan tentang sesuatu persoalan yang sebenarnya dapat dipelajari sendiri oleh Hakim tetapi akan memakan banyak waktu. Misalnya seorang pegawai (pejabat) Bea dan Cukai diminta menerangkan prosedur pengeluaran barang dari pelabuhan atau seorang karyawan bank diminta menerangkan prosedur untuk mendapatkan suatu kredit dan Bank.

INDEKS

A

Aborsi · xiii, 4, 133, 156, 159, 217, 222
Abortus provokatus · 157, 222
Ahli · 47, 78, 79, 80, 81, 83, 98, 100,
104, 108, 113, 114, 196, 218, 222,
225
Anamnesis · 155, 171, 222
Asfiksia · xiii, 4, 133, 150, 151, 153,
163, 222
Autopsi · xiv, 2, 4, 43, 181, 182, 183,
184, 185, 186, 187, 188, 189, 191,
222, 223

B

Balistik · xi, 3, 8, 10, 63, 64, 73
Barang Bukti · xii, 3, 73, 82, 110, 208
Biologi · xi, 3, 63, 65, 68, 70, 141
buruk · 3

C

Capaian · 2, 3
Cause · 146
Cukai · 78, 226

D

Daktiloskopi · 8, 10, 73
Darah · 173
DNA · 32, 40, 54, 65, 71, 141, 142,
143, 173, 225, 226
Dokter · xii, xiv, 46, 47, 78, 79, 80, 81,
108, 116, 118, 120, 121, 123, 124,
125, 126, 128, 129, 130, 139, 145,
186, 190, 191, 193, 198, 209, 211,
215, 218

E

Elektroforese · 143

Entomologi · xi, 3, 52, 57, 59, 60, 223
Etik · xii, 4, 116, 117, 118, 123, 124,
128, 129, 130

F

Farmasi · xi, 63, 66, 69, 223
Forensik · ix, x, xi, xiii, 2, 3, 6, 7, 8, 10,
41, 42, 43, 45, 46, 47, 48, 49, 52,
53, 54, 55, 56, 57, 59, 60, 63, 64,
65, 66, 67, 68, 70, 73, 74, 75, 76,
79, 80, 81, 84, 85, 166, 169, 177,
178, 208, 217, 218, 219, 221, 223

G

Gangguan · 217
Gigi · 56, 73, 134, 135, 137, 141, 164

H

Hakim · 33, 36, 38, 40, 42, 48, 77, 78,
226
Hukum Perdata · x, 3, 13, 31, 133,
217, 219
Hukum Pidana · ix, 1, 2, 3, 6, 7, 8, 9,
10, 11, 133, 166, 169, 177, 178,
217, 218, 219

I

Identifikasi · xiii, 8, 10, 54, 133, 134,
135, 136, 139, 141, 161, 163, 185,
189
Ilmu Kedokteran Kehakiman · v, vi, vii,
viii, ix, x, xi, xii, 1, 2, 3, 4, 6, 8, 9,
10, 11, 21, 22, 24, 28, 29, 31, 36,
38, 41, 42, 45, 46, 48, 49, 52, 63,
73, 76, 77, 79, 84, 86, 88, 116, 218,
223
Infantisid · xiii, 4, 133, 160, 163, 164

J

Jaksa · 36, 77
 Jari · 137, 164
 Jenazah · 3, 73, 82, 135, 182, 219

K

Kedokteran · v, vi, vii, viii, ix, x, xi, xii,
 1, 2, 3, 4, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 21, 22,
 24, 28, 29, 31, 36, 38, 39, 41, 42,
 43, 45, 46, 47, 48, 49, 52, 53, 54,
 58, 60, 63, 73, 74, 75, 76, 77, 79,
 83, 84, 85, 86, 88, 94, 96, 108, 116,
 118, 121, 123, 124, 125, 127, 128,
 129, 130, 139, 164, 166, 177, 178,
 183, 196, 208, 217, 218, 219, 221,
 223
 Kejahatan · xiii, xiv, 2, 23, 133, 166,
 168, 169, 174, 175, 177, 178, 201,
 217
 Kematian · xiii, 22, 133, 144, 161, 185,
 189, 220
 Kesusilaan · xiii, 2, 140, 166, 168, 169,
 177, 204
 Keterangan · 3, 73, 83, 98, 100, 101,
 102, 104, 105, 106, 107, 108, 109,
 110, 113, 114, 175, 196, 218, 223
 Keterangan ahli · 83, 104, 105, 106,
 107, 223
 Kodek Etik · 4
 Korban · xiv, 3, 73, 74, 80, 112, 139,
 160, 166, 169, 171, 175, 178, 179,
 201, 202, 203, 208
 Kriminalistik · x, 52, 53, 54, 58, 60,
 223

L

Laboratorium · xi, 3, 63, 67, 69, 72,
 172, 173, 223
 lubang · 151, 152, 153, 224
 Luka · xiii, 22, 133, 148, 149, 150,
 171, 186, 190, 223, 224

M

Malpraktik · xiii, 125

Mata kuliah · 1
 materi · 1
 Medis · xiii, 125, 137, 164, 208

N

Natural · 144
 Neurologi · 7, 9, 10

P

Panitera · 2
 pembelajaran · 2
 Pemeriksaan · xii, xiii, xiv, 3, 63, 66,
 67, 69, 70, 71, 72, 73, 79, 80, 81,
 82, 93, 134, 135, 137, 138, 142,
 149, 156, 166, 169, 170, 171, 172,
 173, 175, 184, 185, 186, 188, 189,
 190, 202, 204, 205, 208
 Pengadilan · x, xii, 3, 23, 29, 31, 33,
 34, 35, 36, 37, 40, 41, 45, 93, 100,
 141, 219
 Penuntutan · xii, 13, 14, 16, 92
 Penyidikan · xii, 55, 89, 92, 96, 218
 Petunjuk · 98, 100, 109, 113, 114
Problem Solving · 1

Q

qobla al dukhul · 37

R

Racun · 55, 58, 60, 154, 155, 226
Role Playing · 1

S

Seksual · xiii, xiv, 166, 174, 175
 Sidang · xii, 93, 95
Sufokasi · 152
 Sumpah · xii, 116, 118, 119, 120, 121,
 123, 129, 130, 209
 Surat · 80, 93, 98, 100, 107, 108, 109,
 113, 114, 124, 125, 128, 130, 137,
 196, 206, 208, 211, 213, 215

T

Tempat Kejadian Perkara (TKP) · 3, 73, 79

Terdakwa · 77, 98, 100, 103, 104, 109, 110, 113, 114

Tes *Alela Spesific Oligonucleotida* · 226

Toksikologi · xi, xiii, 3, 4, 8, 10, 52, 55, 58, 60, 133, 162, 226

Tubuh · xiii, 133, 171, 173

Tujuan · 1

U

Unnatural · 145

V

Visum et Repertum · xiv, xv, 2, 4, 21, 28, 80, 82, 83, 106, 108, 156, 161, 168, 169, 170, 177, 178, 179, 193,

194, 195, 196, 197, 198, 199, 200, 201, 202, 203, 204, 205, 206, 207, 208, 209, 210, 211, 212, 213, 214, 215, 218, 226

W

Waktu · 37, 38

Y

Yurisprudensi · vii

Z

Zaakkundige · 78, 226

BIOGRAFI

Penulis:



ERWIN ASMADI, S.H., M.H. lahir di Desa Banjar (Kecamatan Air Joman, Kabupaten Asahan, Sumatera Utara) tanggal 20 Pebruari 1982, menamatkan Sekolah Dasar di SD Negeri No. 010246 Air Putih Tahun 1995, SMP Negeri 1 Air Joman Tahun 1998, SMA Negeri 1 Kisaran Tahun 2001. Kemudian menamatkan kuliah Program S-1 di Fakultas Hukum Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara Tahun 2005 dengan predikat *cum laude* (IPK 3,74). Menyelesaikan kuliah Program S-2 di Program Pascasarjana Magister Ilmu Hukum Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara Tahun 2012 sebagai lulusan terbaik dengan predikat *cum laude* (IPK 3,93).

Sejak SMA telah aktif di berbagai organisasi, Ketua I OSIS SMU Negeri 1 Kisaran Tahun 1999, Kyokushin Karate Kabupten Asahan, Ketua Bidang Advokasi Hukum dan HAM Himpunan Pelajar dan Mahasiswa Asahan (HPMA) Tahun 2003, Ketua Umum Komisariat Ikatan Mahasiswa Muhammadiyah Fakultas Hukum Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara, Tahun 2004-2005, Ketua I Majelis Permusyawaratan Mahasiswa (MPM) Lembaga Aspirasi Mahasiswa (LAM) UMSU, Tahun 2004-2005, Anggota Biro Bantuan Hukum (BBH) Fakultas Hukum Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara Tahun 2006-2008, Advokat Badan Hukum Front (BHF) Dewan Pimpinan Daerah Front Pembela Islam Sumatera Utara sejak Tahun 2006-2011, Advokat Tim Pengacara Muslim (TPM) sejak Tahun 2010.

Pernah bekerja sebagai Senior Fasilitator Community Development Program Nasional Pemberdayaan Masyarakat Program Penanggulangan Kemiskinan di Perkotaan (PNPM-P2KP) di KMW SWK 5 Propinsi Sumatera Utara-02, Tahun 2006-2007, aktif sebagai Advokat Magang hingga menjadi Advokat di Kantor Advokat Mahmud Irsad Lubis, SH & Rekan Tahun 2005-2013, Law Firm Bambang Santoso And Partner Tahun 2013-2017, sebagai Asisten Laboratorium di Fakultas Hukum Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara sejak Tahun 2007 sampai 2012, Dosen pada Fakultas Hukum Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara sejak Tahun 2012, Kepala Bagian Hukum Acara FH UMSU Tahun 2017-2018, Kepala Bagian Umum

pada Biro Administrasi Umum UMSU Tahun 2019 dan Sejak September 2019 hingga saat ini, menjabat Kepala Biro Administrasi Umum UMSU.

Aktif menulis di berbagai media cetak dan elektronik, menjadi pembicara pada beberapa TV Channel. Buku kontroversi yang dikarang: *“Pembuktian Tindak Pidana Terorisme: Analisa Putusan Pengadilan pada Kasus Perampokan Bank CIMB Niaga Medan”* Motto penulis: *“Hidup ini lebih berarti apabila bermanfaat bagi orang lain”*

Alamat email: erwinasmadi@umsu.ac.id, IG: @erwin.asmadi

WhatsApp & Hp. 0811627773/0813 76162410

Editor:



Rahmat Ramadhani, S.H., M.H., lahir di Medan 11 Agustus 1980, S1 FH Univ. Muhammadiyah Sumatera Utara (UMSU) dan S2 Magister Ilmu Hukum Universitas Bengkulu (UNIB), Advokat dan Dosen, saat ini menjabat sebagai Ass. Kepala Lab. Hukum UMSU (2017-2021) dan Pemimpin Redaksi Jurnal De Lega Lata: Jurnal Ilmu Hukum (2019-sekarang).

Beberapa buku yang pernah ditulis; *“Kejahatan Terhadap Tanah”* tulisan bersama dosen FH UMSU dalam buku Catatan Kecil Seputar Hukum Indonesia (2016), *“Buku Ajar: Hukum Agraria (Suatu Pengantar)”* (2018), *“Beda Nama dan Jaminan Kepastian Hukum Sertifikat Hak Atas Tanah”* (2018), *“Dasar-Dasar Hukum Agraria”* (2019) dan *“Buku Ajar: Hukum & Etika Profesi Hukum”* (2020). Selain aktif menulis artikel koran di beberapa surat kabar cetak di Medan, juga menulis jurnal ilmiah dan Modul Pembelajaran Mata Kuliah Hukum Acara Peradilan Anak.

Email: rahmatramadhani@umsu.ac.id