

**KARAKTERISTIK DEMOGRAFI KORBAN PEMBUNUHAN  
YANG DIPERIKSA DI DEPARTEMEN FORENSIK DAN  
MEDIKOLEGAL RS BHAYANGKARA TK II MEDAN**

**SKRIPSI**



**OLEH  
FIRDA SYAKIRINA PURWOKO  
1808260064**

**FAKULTAS KEDOKTERAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA  
MEDAN  
2022**

**KARAKTERISTIK DEMOGRAFI KORBAN PEMBUNUHAN  
YANG DIPERIKSA DI DEPARTEMEN FORENSIK DAN  
MEDIKOLEGAL RS BHAYANGKARA TK II MEDAN**

**Skripsi ini diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar  
Sarjana Kedokteran**



**UMSU**  
Unggul | Cerdas | Terpercaya

**OLEH  
FIRDA SYAKIRINA PURWOKO  
1808260064**

**FAKULTAS KEDOKTERAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA  
MEDAN  
2022**

## PERNYATAAN ORISINALITAS

Saya yang bertanda tangan di bawah ini menyatakan bahwa skripsi ini adalah hasil karya saya sendiri, dan semua sumber, baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar.

Nama : Firda Syakirina Purwoko  
NPM : 1808260064  
Judul : Karakteristik Demografi Korban Pembunuhan Yang  
Diperiksa Di Departemen Forensik Dan Medikolegal Rs  
Bhayangkara TK II Medan

Demikianlah pernyataan ini saya perbuat, untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.



Medan, 27 Juli 2022

Firda Syakirina Purwoko



MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI, PENELITIAN & PENGEMBANGAN  
**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA**  
**FAKULTAS KEDOKTERAN**

Jalan Gedung Arca No. 53 Medan 20217 Telp. (061) 7350163 – 7333162 Ext. 20 Fax. (061) 7363488  
Website : [www.umsu.ac.id](http://www.umsu.ac.id) E-mail : [rektor@umsu.ac.id](mailto:rektor@umsu.ac.id)  
Bankir : Bank Syariah Mandiri, Bank Bukopin, Bank Mandiri, Bank BNI 1946, Bank Sumut.

**HALAMAN PENGESAHAN**

Skripsi ini diajukan oleh :

Nama : Firda Syakirina Purwoko

NPM : 1808260064

Judul : KARAKTERISTIK DEMOGRAFI KORBAN PEMBUNUHAN  
YANG DIPERIKSA DI DEPARTEMEN FORENSIK DAN  
MEDIKOLEGAL RS BHAYANGKARA TK II MEDAN

Telah berhasil dipertahankan di hadapan Dewan Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Sarjana Kedokteran Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.

**DEWAN PENGUJI**

Pembimbing,

(dr. Mistar Ritonga Sp.M (K) MH (Kes))

Penguji 1

(dr. Abdul Gafar Parinduri, M.Ked(For), Sp. F)

Penguji 2

(dr. Ahmad Handayani, M.ked(Cardio), Sp.JP)



(dr. Siti Masliana Siregar, Sp.THT-KL (K))  
NIDN : 0106098201

Ketua Program Studi  
Pendidikan Dokter  
FK UMSU

(dr. Desi Isnayanti, M.Pd. Ked)  
NIDN : 0112098605

Ditetapkan di : Medan  
Tanggal : 27 Juli 2022

## PENGANTAR

Puji syukur saya ucapkan kepada Allah *subhanahu wa ta'ala* karena berkat rahmat-Nya saya dapat menyelesaikan skripsi ini. Skripsi ini dibuat dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Kedokteran pada Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.

Saya menyadari bahwa tanpa bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak, sangatlah sulit bagi saya untuk menyelesaikan skripsi ini. Oleh karena itu, saya mengucapkan terima kasih kepada:

- 1) dr. Siti Masliana Siregar, Sp.THT-KL (K) selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.
- 2) dr. Desi Isnayanti, M.Pd. Ked selaku Ketua Program Studi Pendidikan Dokter Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.
- 3) dr. H. Mistar Ritonga, SpFM(K) MH(Kes) selaku dosen pembimbing skripsi yang telah menyediakan waktu, tenaga, dan pikiran untuk mengarahkan saya dalam penyusunan skripsi ini.
- 4) dr. Abdul Gafar Parinduri, M.Ked(For), Sp. F selaku penguji yang memberikan banyak masukan dalam skripsi ini.
- 5) dr. Ahmad Handayani, M.ked(Cardio), Sp.JP selaku dosen penguji yang memberikan banyak masukan dalam skripsi ini.
- 6) Orang tua saya, Bapak Indras Purwoko dan Ibu Inawinsi serta keluarga saya yang selalu memberikan doa, kasih sayang, juga dukungan, baik material maupun moral.
- 7) Saudara saya adek-adek saya Sulthonika Abdullah, Muhammad Ilyas Sadat, dan Muhammad Umar Sidiq yang telah membantu dan memberikan dukungan dalam menyelesaikan skripsi ini.
- 8) Harri Noordy Sadewa yang selalu mendukung dan memberikan arahan terhadap saya.
- 9) Teman-teman seperjuangan, Gebby Nusantara, Ifadatul Fatihin, Hamimatur Rohmah, Yulia Ananda Putri Rangkuti, Rinda Ayudya, Erliani, Basrah Bee, Mutia Haliza Karo Karo, Putri Sifahul Husna, Eka Retning Oktavany, Putri Nadia, Bunga Putri Ayuni Rahim, Asma Dwi Nantika Sitompul, dan

Yusmaliza Marpaung yang telah menyemangati, membantu saya dan memberikan dukungan dalam menyelesaikan skripsi ini.

- 10) Teman satu penelitian, Lisa Handayani dan Atho Hilal Habibi yang telah membantu dan memberikan dukungan dalam menyelesaikan skripsi ini.
- 11) Seluruh teman seangkatan 2018 yang tidak dapat saya sebutkan satu persatu.

Saya menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan, untuk itu kritik dan saran demi kesempurnaan tulisan ini sangat saya harapkan. Akhir kata, saya berharap Allah SWT berkenan membalas kebaikan semua pihak yang telah membantu saya. Semoga skripsi ini membawa manfaat bagi pengembangan ilmu.

Medan, 27 Juli 2022

Yang Menyatakan

Firda Syakirina Purwoko

## **PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI SKRIPSI UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai sivitas akademika Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Firda Syakirina Purwoko

NPM : 1808260064

Fakultas : Kedokteran

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara Hak Bebas Royalti Noneksklusif atas skripsi saya yang berjudul **“Karakteristik Demografi Korban Pembunuhan Yang Diperiksa Di Departemen Forensik Dan Medikolegal RS Bhayangkara TK II Medan”**

Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini, Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat, dan memublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta, dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Medan  
Pada tanggal : 27 Juli 2022

Yang Menyatakan

Firda Syakirina Purwoko

## Abstrak

Pembunuhan ialah sesuatu aksi melenyapkan nyawa seorang dengan metode melanggar hukum, maupun yang tidak melawan hukum, pembunuhan diatur dalam Pasal KUHP. Berdasarkan data Badan Pusat Statistik Provinsi Sumatra Utara, Provinsi SUMUT kasus pembunuhan tahun 2013 terdapat 118 kasus yang terdaftar sedangkan pada tahun 2017 menurun menjadi 98 kasus.

**Tujuan Umum:** Mengetahui karakteristik demografi korban pembunuhan yang diperiksa di Departemen Forensik dan Medikolegal RS Bhayangkara TK II Medan. **Metodologi:** Desain penelitian ini Deskriptif dengan pendekatan *restospektif*. Penelitian ini dilakukan di Di Departemen Forensik Dan Medikolegal RS Bhayangkara TK II Medan. Populasi yang digunakan dari penelitian ini adalah semua korban pembunuhan yang diperiksa di Departemen Forensik dan Medikolegal RS Bhayangkara TK II Medan. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *total population sampling* dari data rekam medis. **Hasil:** Didapatkan total 90 kasus pembunuhan di departemen forensik dan medikolegal RS Bhayangkara TK II Medan, Median usia rentang 30 tahun dengan subjek dalam penelitian ini mayoritas berjenis kelamin laki-laki yaitu 74 kasus (82,2%). Data sebab kematian tersering pada subjek penelitian adalah kekerasan tumpul, dengan jumlah sebanyak 50 kasus (37,5%). Regio tubuh yang paling banyak menyebabkan kematian adalah regio kepala sebanyak 50 kasus (55,6%). **Kesimpulan:** Korban Pembunuhan sebagian besar berusia 26 sampai 35 tahun sebanyak 20 kasus (22,2 %) dan sebagian besar berjenis kelamin laki-laki. Sebab kematian paling banyak diakibatkan oleh trauma tumpul paling banyak terjadi pada regio kapala.

**Kata Kunci:** Karakteristik demografi Forensik, Pembunuhan, RS Bhayangkara TK II Medan, Sebab Kematian.



## Abstrak

Murder is an act of eliminating a person's life by violating the law, or which is not against the law, murder is regulated in Articles of the Criminal Code. Based on data from the Central Statistics Agency for North Sumatra Province, the province of North Sumatra in murder cases in 2013 there were 118 registered cases, while in 2017 it decreased to 98 cases. **General Objective:** To determine the demographic characteristics of homicide victims examined at the Department of Forensic and Medicolegal Hospital Bhayangkara TK II Medan. **Methodology:** The design of this study is descriptive with a restospective approach. This research was conducted at the Department of Forensic and Medicolegal Hospital Bhayangkara TK II Medan. The population used in this study were all homicide victims who were examined at the Department of Forensic and Medicolegal RS Bhayangkara TK II Medan. The sampling technique used was total population sampling from medical record data. **Results:** There were a total of 90 murder cases in the forensic and medicolegal department of Bhayangkara TK II Hospital Medan, the median age range was 30 years with the majority of the subjects in this study being male, namely 74 cases (82.2%). The most common cause of death for research subjects was blunt force, with a total of 50 cases (37.5%). The body region that caused the most deaths was the head region as many as 50 cases (55.6%). **Conclusion:** Most of the homicide victims aged 26 to 35 years were 20 cases (22.2%) and most of them were male. The most common cause of death was blunt trauma, mostly in the head region.

**Keywords:** Forensic Demographic Characteristics, Homicide, Bhayangkara TK II Hospital Medan, Cause of Death.

## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN JUDUL .....</b>	<b>i</b>
<b>HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS .....</b>	<b>ii</b>
<b>HALAMAN PENGESAHAN.....</b>	<b>iii</b>
<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>iv</b>
<b>HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....</b>	<b>vi</b>
<b>ABSTRAK .....</b>	<b>vii</b>
<b>ABC TRAK.....</b>	<b>viii</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>ix</b>
<b>DAFTAR GAMBAR.....</b>	<b>xi</b>
<b>DAFTAR TABEL .....</b>	<b>xii</b>
<b>DAFTAR SINGKATAN.....</b>	<b>xiii</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>	<b>xiv</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN.....</b>	<b>1</b>
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Rumusan Masalah .....	3
1.3 Tujuan Penelitian .....	3
1.3.1 Tujuan Umum .....	3
1.3.2 Tujuan Khusus .....	3
1.4 Manfaat Penelitian .....	4
<b>BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....</b>	<b>5</b>
2.1 Kematian .....	5
2.1.1 Definisi Kematian .....	5
2.1.2 Etiologi Kematian .....	6
2.2.3 Tanda – Tanda Kematian yang Penting .....	6
2.2 Pembunuhan.....	2
2.2.1 Definisi Pembunuhan.....	2
2.2.2 Jenis Pembunuhan.....	7
2.2.3 Sanksi Tindak Pidana Pembunuhan Berdasarkan KUHP.....	8
2.2.4 Infantisida ( <i>Infanticide</i> ).....	9
2.2.5 Abortus.....	10
2.3 Faktor yang Mempengaruhi Terjadinya Pembunuhan.....	12
2.3.1 Faktor Internal.....	12
2.3.2 Faktor Eksterna .....	12
2.4 Karakteristik Demografi Pembunuhan (Usia, Jenis Kelamin, Mekanisme Pembunuhan).....	13
2.4.1 Karakteristik Demografis Pembunuhan Berdasarkan Jenis Kelamin ...	13
2.4.2 Karakteristik Demografis Pembunuhan Berdasarkan Usia.....	13
2.4.3 Karakteristik Demografis Pembunuhan Berdasarkan Mekanisme Kematian.....	14
2.4.4 Karakteristik Demografis Pembunuhan Berdasarkan Sebab Kematian	15

2.5 Kerangka Teori.....	16
2.6 Kerangka Konsep .....	16
<b>BAB 3 METODE PENELITIAN .....</b>	<b>17</b>
3.1 Definisi Oprasional .....	17
3.2 Jenis Penelitian.....	18
3.3 Waktu dan Tempat Penelitian .....	18
3.3.1 Tempat Penelitian .....	18
3.3.2 Waktu .....	18
3.4 Populasi dan Sampel .....	19
3.4.1 Populasi.....	19
3.4.2 Sampel.....	19
3.4.2.1 Kriteria Inklusi.....	19
3.4.2.2 Kriteria Eksklusi .....	19
3.5 Teknik Pengumpulan Data.....	20
3.5.1 Cara Keja .....	20
3.6 Pengolahan Data dan Analisis Data .....	20
3.6.1 Pengolahan Data .....	20
3.6.2 Analisa Data.....	21
3.7 Alur Pelaksanaan Kegiatan .....	22
<b>BAB 4 HASIL DAN PEMBAHASAN .....</b>	<b>23</b>
4.1 Hasil Penelitian .....	23
4.1.1 Karakteristik Demografi Subjek Penelitian.....	23
4.2 Pembahasan.....	25
<b>BAB 5 KESIMPULAN DAN SARAN .....</b>	<b>28</b>
5.1 Kesimpulan .....	28
5.2 Saran.....	28
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>29</b>

## **DAFTAR GAMBAR**

Gambar 2.5 Kerangka Teori.....	16
Gambar 2.6 Kerangka Konsep.....	16
Gambar 3.7 Alur Pelaksanaan Kegiatan. ....	22

## DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Definisi Oprasional .....	17
Tabel 3.2 Waktu Penelitian .....	18
Tabel 4.1 Usia Subjek Penelitian .....	23
Tabel 4.2 Jenis Kelamin Subjek Penelitian.....	24
Tabel 4.3 Sebab Kematian Subjek Penelitian .....	24
Tabel 4.4 Regio (Lokasi Trauma) .....	24
Tabel 4.5 Sebab Kematian Berdasarkan Regio (Lokasi Trauma).....	25

## DAFTAR SINGKATAN

KUHP	: Kitab Undang – Undang Hukum Pidana
EEG	: <i>Elektroensefalogram</i>
UNODC	: <i>United Nations Office on Drug and Crime</i>
BPS	: Badan Pusat Statistik
WHO	: <i>World Health Organization</i>
UUD	: Undang – Undang Dasar
NKRI	: Negara Kesatuan Republik Indonesia
SPSS	: <i>Statistica Program for Social Science</i>

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Ethical Clearance .....	2
Lampiran 2 Surat Izin Penelitian.....	33
Lampiran 3 Surat Izin Selesai Penelitian .....	34
Lampiran 3 Data Kasus .....	35
Lampiran 4 Hasil Analisis Data Univariat .....	40
Lampiran 6 Daftar Riwayat Hidup.....	41
Lampiran 7 Artikel Penelitian .....	42

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Definisi kematian dibagi menjadi dua, yakni wajar dan tidak wajar. Kematian wajar disebabkan usia tua (>80 tahun) atau Penyakit.<sup>1</sup> Sedangkan Kematian tidak wajar adalah kematian yang disebabkan oleh pembunuhan (*homocide*), bunuh diri (*suicide*), dan kecelakaan (*accident*) seperti cedera, kecelakaan lalu lintas, tenggelam, sengaja adalah suatu perbuatan dengan maksud menganiaya dan mengakibatkan hilangnya nyawa atau jiwa seseorang yang dianiaya, baik penganiayaan itu dimaksudkan untuk membunuh atau tidak dimaksudkan membunuh.<sup>2</sup>

Kematian dapat dibagi menjadi dua fase, yaitu kematian somatik (*somatic death*) dan kematian biologik (*biological death*). Kematian somatik adalah fase kematian dimana tidak didapati tanda - tanda kehidupan lagi, seperti denyut jantung dan gerakan pernapasan, suhu badan menurun, dan tidak adanya aktivitas listrik otak pada rekaman EEG (*elektroensefalogram*).

Setelah dua jam, kematian somatik akan diikuti kematian biologik yang ditandai dengan kematian sel. Berbeda halnya dengan pembunuhan, yaitu suatu kesalahan berupa perbuatan yang mengakibatkan kematian yang disertai ada atau tidaknya niat penganiayaan.<sup>3</sup>

Pembunuhan ialah sesuatu aksi melenyapkan nyawa seorang dengan metode melanggar hukum, maupun yang tidak melawan hukum. Pembunuhan diatur dalam Pasal KUHP, serta kejahatan ini diucap maker mati ataupun pembunuhan.<sup>4</sup>

Kejahatan Terhadap Nyawa (Pembunuhan) merupakan salah satu kejahatan yang paling tinggi hierarkinya dalam klasifikasi kejahatan internasional, selain itu juga merupakan kejahatan yang paling berat hukumannya dalam KUHP Indonesia.<sup>5</sup> Menurut *United Nations Office on Drug and Crime* (UNODC) tahun 2017 Jumlah pembunuhan diperkirakan mencapai 464.000 korban jiwa di seluruh dunia.<sup>6</sup>



Sementara itu di Indonesia tingkat kejahatan pembunuhan relatif menurun selama lima tahun terakhir pada 2015 sampai dengan 2019. Pada tahun 2015 tercatat ada 1.491 kejadian (tertinggi pada kurun waktu lima tahun terakhir). Angka ini mengalami penurunan pada tahun 2016 menjadi 1.292 kejadian, tahun 2018 menjadi 1.024 kejadian, dan turun kembali menjadi 964 kejadian pada tahun 2019.<sup>5</sup> Berdasarkan data Badan Pusat Statistik Provinsi Sumatra Utara (BPS) Provinsi SUMUT kasus pembunuhan tahun 2013 terdapat 118 kasus yang terdaftar sedangkan pada tahun 2017 menurun menjadi 98 kasus.<sup>7</sup>

Jilid kedua Bab 19 KUHP mengklasifikasikan beberapa perbuatan sebagai kejahatan terhadap pembunuhan. Jenis-jenis pembunuhan yang diatur dalam Bab XIX Jilid II KUHP antara lain: pembunuhan dengan sengaja (Pasal 338), pembunuhan berencana (Pasal 340), pembunuhan ibu terhadap bayi (Pasal 341-342), dan kematian baik (Pasal 344). Sama sekali tidak ada satu pasal pun yang mengatur tindak pidana pembunuhan kemudian memutilasi tubuh korban. Situasi ini tentu saja akan menimbulkan persoalan hukum terkait kepastian hukum dan keadilan masyarakat.<sup>8</sup>

Pembunuhan pada hakekatnya merupakan pelanggaran norma hukum dan norma agama, yang membahayakan penghidupan dan kehidupan masyarakat. Namun, beberapa anggota masyarakat masih melakukan kejahatan ini. Oleh karena itu, sangat ironis jika para pemerhati masalah sosial di Indonesia terkesan kurang tertarik untuk mengkaji fenomena pembunuhan di masyarakat.<sup>9</sup>

Pembunuhan berdasarkan hukum pidana Islam tergolong *jarimah qishas-diyat*, ialah *jarimah* yang diancam dengan hukuman *qishas* (hukuman sepadan/sebanding) atau hukuman *diyat* (denda/ganti rugi), yang telah ditentukan batasan hukumannya, akan tetapi digolongkan sebagai hak adami (manusia/perorangan), dimana pihak korban ataupun keluarganya dapat memaafkan si pelaku, sehingga hukuman (*qishas-diyat*) tersebut dapat dihapus. Karena dalam *qishas* ada pemberian hak bagi keluarga korban untuk berperan sebagai “lembaga pemaaf”, mereka bisa meminta haknya untuk memaafkan atau tidak memaafkan terhadap perbuatan pelaku tindak pidana (*restoratif*). Dalam hal ini disebut dengan keadilan *retributive-restitutive* dan *jarimah ta'zir* juga tidak

dikategorikan sebagai hak Allah, karena hukumannya ditetapkan oleh pemegang kebijakan.<sup>10</sup>

Maka berdasarkan latar belakang diatas peneliti tertarik untuk mengangkat judul mengenai Karakteristik Demografi Kasus Pembunuhan Yang Diperiksa Di Departemen Forensik Dan Medikolegal Rs Bhayangkara TK II Medan.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah karakteristik demografi korban pembunuhan yang diperiksa di Departemen Forensik dan Medikolegal RS Bhayangkara TK II Medan.

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Umumnya mengetahui karakteristik demografi korban pembunuhan yang diperiksa di Departemen Forensik dan Medikolegal RS Bhayangkara TK II Medan.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Untuk melihat karakteristik demografi korban pembunuhan yang diperiksa di Departemen Forensik dan Medikolegal RS Bhayangkara TK II Medan berdasarkan jenis kelamin.
2. Untuk melihat karakteristik demografi korban pembunuhan yang diperiksa di Departemen Forensik dan Medikolegal RS Bhayangkara TK II Medan berdasarkan usia.
3. Untuk melihat karakteristik demografi korban pembunuhan yang diperiksa di Departemen Forensik dan Medikolegal RS Bhayangkara TK II Medan berdasarkan sebab kematian.
4. Untuk melihat karakteristik demografi korban pembunuhan yang diperiksa di Departemen Forensik dan Medikolegal RS Bhayangkara TK II Medan berdasarkan regio atau lokasi trauma.

#### **1.4 Manfaat Penelitian**

1. Bagi peneliti, untuk melihat gambaran karakteristik demografi kasus pembunuhan yang diperiksa karakteristik demografi korban pembunuhan yang diperiksa di Departemen Forensik dan Medikolegal RS Bhayangkara TK II Medan dan mengembangkan penalaran pola pikir ilmiah serta untuk mengetahui kemampuan peneliti dalam menerapkan ilmu yang diperoleh.
2. Bagi mahasiswa, hasil penelitian ini di harapkan menjadi bahan informasi dan referensi untuk di lakukan penelitian berikutnya.
3. Bagi Institusi, hasil penelitian yang di lakukan dapat menjadi sumber informasi Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.
4. Bagi dokter forensik, informasi hasil penelitian yang di lakukan dapat menjadi referensi data atau ilmu di bidang forensik.
5. Bagi penyidik hukum, diharapkan penelitian ini dapat menjadi masukan bagi semua pihak yang atau solusi berkepentingan khususnya bagi aparat hukum guna memperoleh jawaban.

## **BAB 2**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Kematian**

##### **2.1.1 Definisi Kematian**

Kematian ialah terhentinya fungsi biologis yang mempertahankan kehidupan seseorang. Pada dasarnya kematian disebabkan oleh gagalnya fungsi salah satu dari tiga pilar kehidupan manusia yaitu gagalnya fungsi otak (*central nervous system*) yang ditandai dengan keadaan koma, gagalnya fungsi jantung (*circulatory system*) dengan gejala sinkop, dan gagalnya fungsi paru-paru (*respiratory system*) yang menyebabkan asfiksia.<sup>11</sup>

Kematian dapat terjadi perlahan-lahan mengikuti perjalanan penyakit, namun juga dapat terjadi secara mendadak. Pemeriksaan kematian mendadak sering dilakukan oleh dokter ahli forensik mengingat pada kasus kematian mendadak dapat timbul kecurigaan apakah ada unsur-unsur tindak pidana sehingga harus diperlakukan sebagai kematian yang tidak wajar (*unnatural*) sebelum dapat dibuktikan bahwa kematian tersebut bersifat wajar (*natural*) secara alami.<sup>12</sup>

Kematian mendadak sering disamakan dengan kematian wajar yang tidak terduga (*sudden natural unexpected death*), yaitu suatu kematian yang disebabkan oleh karena penyakit alamiah bukan akibat trauma atau keracunan.<sup>11</sup>

Dari sudut pandang patologi forensik sangat penting ditentukan cara kematian yaitu wajar (*natural*) atau tidak wajar (*unnatural*). Kematian wajar (*natural*) diartikan sebagai kematian akibat penyakit ataupun proses penuaan. Sementara kematian tidak wajar (*unnatural*) maksudnya kematian akibat pembunuhan (kriminal), bunuh diri atau kecelakaan.<sup>13</sup>

Beberapa kasus kematian forensik diperlukan adanya suatu pembuktian mengenai cara kematian (*manner of death*), sebab kematian (*cause of death*) dan mekanisme kematian (*mechanism of death*) seseorang yang akan dituangkan pada *visum et repertum* (*VeR*). Diperlukan suatu pemahaman bagaimana mekanisme dan sebab-sebab kematian yang mungkin saja terjadi dan bagaimana tanda-tanda

yang terlihat dari setiap sebab dan mekanisme kematian yang diperoleh pada tubuh korban.<sup>11</sup>

### **2.1.2 Etiologi Kematian**

Menurut WHO penyebab kematian dibagi menjadi penyebab langsung, penyebab antara, dan penyebab dasar yang saling berkaitan satu sama lain. Selain itu terdapat kondisi lain yang tidak bertanggung jawab secara langsung terhadap kematian korban atau sebagai penyulit.<sup>1</sup>

Penyebab langsung adalah mekanisme kematian yaitu gangguan fisiologis dan biokimiawi yang ditimbulkan penyebab dasar kematian. Sedangkan penyebab dasar merupakan penyebab kematian utama yang sarat muatan medikolegalnya sehingga berhubungan langsung dengan cara kematian. Maka dari itu, penyebab dasar adalah penyebab kematian yang perlu ditelaah secara seksama untuk memperkirakan cara kematian.<sup>1</sup>

### **2.1.3 Tanda-Tanda Kematian**

Beberapa tanda – tanda kematian yang penting adalah :<sup>14</sup>

1. Kerja Jantung dan peredaran darah berhenti,
2. Pernapasan berhenti,
3. Refleks cahaya dan refleks kornea mata hilang,
4. Kulit pucat,
5. Relaksasi otot tubuh,
6. Terhentinya aktifitas otak (dengan bantuan Elektro Ensefalo Graf), serta perubahan – perubahan yang timbul beberapa waktu setelah mati (pascamati / post mortem), yang dapat menjelaskan kemungkinan diagnosis kematian dengan lebih pasti.

## **2.2 Pembunuhan**

### **2.2.1 Definisi Pembunuhan**

Pembunuhan adalah kesengajaan menghilangkan nyawa orang lain, seseorang pelaku harus melakukan sesuatu atau suatu rangkaian tindakan yang berakibat

dengan meninggalkan orang lain dengan catatan bahwa dari pelakunya harus ditunjukkan pada akibat berupa meninggalnya orang lain tersebut.<sup>15</sup>

Kejahatan pembunuhan adalah perbuatan yang dilakukan dengan sengaja untuk menghilangkan atau merampas jiwa orang lain dan diatur dalam KUHP. Kejahatan pembunuhan juga berlawanan dengan UUD NKRI 1945 Pasal 28 A yang berbunyi “Tiap orang berhak untuk hidup dan berhak mempertahankan hidup serta kehidupannya”.<sup>16</sup>

Bentuk utama kejahatan terhadap nyawa adalah adanya faktor kesengajaan dalam pembunuhan atau hilangnya nyawa seseorang secara “sengaja” atau “dengan sengaja direncanakan”.<sup>17</sup>

Hukum positif Indonesia tentang pembunuhan diatur dalam Pasal 338 sampai dengan 350 KUHP tentang Tindak Pidana Jiwa, Bab 19 Novel Kedua KUHP, serta Pasal 338 KUHP yang berbunyi sebagai berikut “dengan sengaja mereka yang membunuh nyawa orang lain, mengancam tindak pidana pembunuhan dan diancam dengan pidana penjara paling lama 15 tahun”.<sup>17</sup>

### 2.2.2 Jenis Pembunuhan

Menurut Adami Chazawi, Kejahatan terhadap nyawa dalam KUHP dapat dibedakan atau dikelompokkan atas 2 (dua) dasar, yaitu:<sup>18</sup>

a) Atas dasar unsur kesalahannya

Atas dasar kesalahannya dibedakan menjadi 2 (dua) bagian, adapun 2 (dua) bagian tersebut yaitu:

1. Kejahatan terhadap nyawa yang dilakukan dengan sengaja (*dolus midrijiven*), adalah kejahatan yang dimuat dalam Bab XIX KUHP, pasal 338 sampai dengan pasal 350 KUHP, kejahatan ini biasanya dilakukan dengan adanya niat, perencanaan dan adanya waktu yang cukup untuk melakukan pembunuhan.<sup>18</sup>
2. Kejahatan terhadap nyawa yang dilakukan dengan tidak sengaja (*culpose midrijen*), dimuat dalam Bab XXI (khusus pasal 359),

biasannya kejahatan ini dilakukan tidak diiringi dengan niat, perencanaan, dan waktu yang cukup memadai dalam melakukan suatu perbuatan.<sup>18</sup>

- b) Atas dasar obyeknya (nyawa). Kejahatan terhadap nyawa atas dasar objeknya (kepentingan hukum yang dilindungi), maka kejahatan terhadap nyawa dengan sengaja dibedakan dalam 3 (tiga) macam, yakni:
1. Kejahatan terhadap nyawa orang pada umumnya, di muat dalam pasal 338, 339, 340, 344, dan 345.<sup>18</sup>
  2. Kejahatan terhadap nyawa bayi pada saat atau tidak lama setelah dilahirkan, dimuat dalam pasal :341, 342, dan 343.<sup>18</sup>
  3. Kejahatan terhadap nyawa bayi yang masih ada dalam kandungan ibu (janin), dimuat dalam pasal 346, 347, 348 dan 349. Tindak pidana pembunuhan yang diatur dalam Bab XIX, merupakan tindak pembunuhan yang dilakukan dengan keengajaan, sehingga setiap perbuatan yang dilakukan harus memenuhi unsur kesengajaan yang terdapat dalam diri.<sup>18</sup>

### **2.2.3 Sanksi Tindak Pidana Pembunuhan Berdasarkan KUHP**

#### **KUHP Pasal 338**

Barang siapa dengan sengaja merampas nyawa orang lain, diancam karena pembunuhan dengan pidana penjara paling lama lima belas tahun.<sup>19</sup>

#### **KUHP Pasal 339**

Pembunuhan yang disertai, diikuti, atau didahului oleh suatu perbuatan pidana, yang dilakukan dengan maksud untuk mempersiapkan atau mempermudah pelaksanaannya, atau untuk melepaskan diri sendiri maupun peserta lainnya dari pidana dalam hal tertangkap tangan, ataupun untuk memastikan penguasaan barang yang diperolehnya secara melawan hukum, diancam dengan pidana penjara seumur hidup atau selama waktu tertentu, paling lama dua puluh tahun.<sup>19</sup>

**KUHP Pasal 340**

Barang siapa dengan sengaja dan dengan rencana terlebih dahulu merampas nyawa orang lain, diancam karena pembunuhan dengan rencana, dengan pidana mati atau pidana penjara seumur hidup atau selama waktu tertentu, paling lama dua puluh tahun.<sup>19</sup>

**KUHP Pasal 344**

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.<sup>19</sup>

**KUHP Pasal 345**

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.<sup>19</sup>

**KUHP Pasal 359**

Barang siapa karena kesalahannya menyebabkan orang mati, dihukum dengan hukuman penjara selama-lamanya lima tahun atau hukuman kurungan selama-lamanya satu tahun.<sup>19</sup>

**2.2.4 Infantisida (*Infanticide*)**

Infantisida (*infanticide*) adalah pembunuhan anak sendiri, pembunuhan yang dilakukan oleh ibu kandung yang membunuh bayinya saat dilahirkan atau beberapa saat setelah melahirkan. Alasan ibu kandung tersebut membunuh karena tidak ingin orang lain mengetahui kelahiran tersebut.<sup>20</sup>

Adapun KUHP yang mengatur tentang infantisida, sebagai berikut:

**KUHP Pasal 341**

Seorang ibu yang karena takut akan ketahuan melahirkan anak, pada saat anak dilahirkan atau tidak lama kemudian, dengan sengaja merampas nyawa anaknya, diancam karena membunuh anak sendiri, dengan pidana penjara paling lama tujuh tahun.<sup>19</sup>



**KUHP Pasal 342**

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.<sup>19</sup>

**KUHP Pasal 343**

Kejahatan yang diterangkan dalam pasal 341 dan 342 dipandang, bagi orang lain yang turut serta melakukan, sebagai pembunuhan atau pembunuhan anak dengan rencana.<sup>19</sup>

**2.2.5 Abortus**

Abortus ialah penghentian kehamilan sebelum janin dapat hidup di luar rahim yaitu usia kurang dari 20 minggu usia kehamilan dengan berat janin kurang dari 500 gram.<sup>21</sup>

Jenis – jenis Aborsi.<sup>22</sup>

1. Abortus spontaneous, adalah aborsi yang terjadi dengan tidak didahului faktor – faktor mekanis ataupun medicinalis semata-mata disebabkan oleh faktor alamiah.
2. Abortus provokatus medicinalis, ialah abortus yang dilakukan oleh dokter atas dasar indikasi medis, yaitu apabila tindakan aborsi tidak diambil akan membahayakan jiwa ibu.
3. Abortus provokatus criminalis, abortus yang terjadi karena tindakan – tindakan yang tidak legal atau berdasarkan indikasi medis, sebagai contoh aborsi yang dilakukan dalam rangka melenyapkan janin sebagai akibat hubungan seksual di luar perkawinan.

Adapun KUHP yang mengatur tentang Aborsi sebagai berikut:

**KUHP Pasal 299<sup>19</sup>**

1. Barang siapa dengan sengaja mengobati seorang wanita atau menyuruhnya supaya diobati, dengan diberitahukan atau

ditimbulkan harapan bahwa karena pengobatan itu hamilnya dapat digugurkan, diancam dengan pidana penjara paling lama empat tahun atau pidana denda paling banyak empat puluh lima ribu rupiah.

2. Jika yang bersalah berbuat demikian untuk mencari keuntungan, atau menjadikan perbuatan tersebut sebagai pencaharian atau kebiasaan, atau jika dia seorang tabib, bidan atau juru-obat, pidananya dapat ditambah sepertiga.
3. Jika yang bersalah melakukan kejahatan tersebut dalam menjalankan pencaharian, maka dapat dicabut haknya untuk melakukan pencarian itu.

#### **KUHP Pasal 346**

Seorang wanita yang sengaja menggugurkan atau mematikan kandungannya atau menyuruh orang lain untuk itu, diancam dengan pidana penjara paling lama empat tahun.<sup>19</sup>

#### **KUHP Pasal 347**

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.<sup>19</sup>

#### **KUHP Pasal 348**

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.<sup>19</sup>

#### **KUHP Pasal 349**

Jika seorang dokter, bidan atau juru obat membantu melakukan kejahatan berdasarkan pasal 346, ataupun melakukan atau membantu melakukan salah satu kejahatan yang diterangkan dalam pasal 347 dan 348, maka

pidana yang ditentukan dalam pasal itu dapat ditambah dengan sepertiga dan dapat dicabut hak untuk menjalankan pencaharian dalam mana kejahatan dilakukan.<sup>19</sup>

### **KUHP Pasal 350**

Dalam hal pidana karena pembunuhan, karena pembunuhan dengan rencana, atau karena salah satu kejahatan berdasarkan pasal 344, 347 dan 348, dapat dijatuhkan pencabutan hak berdasarkan pasal 35 No. 1- 5.<sup>19</sup>

## **2.3 Faktor yang Mempengaruhi Terjadinya Pembunuhan**

### **2.3.1 Faktor Internal**

Faktor Internal

Faktor internal ialah faktor-faktor yang terdapat pada individu. Faktor-faktor internal penyebab terjadinya kejahatan yaitu faktor pemikiran, emosional, maupun faktor psikologis.<sup>23</sup>

#### a. Faktor kondisi kepribadian yang lemah

Kriminalitas yang terjadi pada diri sendiri ataupun pada orang lain tak lepas dari pengaruh ego atau kurangnya rasa pengendalian diri yang mendominasi dan membelenggu pikiran. Seseorang cenderung tidak dapat mengendalikan diri dari ego dan emosi sehingga berpengaruh pada ketidaksadaran yang menyebabkan seseorang tanpa berpikir panjang melakukan suatu perbuatan yang menyimpang.<sup>24</sup>

Personal control adalah kemampuan seseorang untuk menahan diri agar tidak mencapai kebutuhannya dengan cara melanggar norma-norma yang berlaku di masyarakat. Seseorang yang personal controlnya lemah akan cenderung melakukan perbuatan menyimpang.<sup>24</sup>

#### b. Kurangnya pengawasan dan kasih sayang orang tua (*broken home*)

Faktor keluarga yang kurang harmonis menjadi salah satu faktor penyebab terjadinya tindak pidana pembunuhan bayi, hal ini dikarenakan kurangnya pengawasan dari kedua orang tua karena kedua orang tuanya sudah bercerai, padahal keluarga merupakan tempat pertama diperkenalkannya norma-norma.<sup>24</sup>

Keluarga merupakan lingkungan sosial yang terdekat untuk membesarkan, mendewasakan dan sebagai tempat pendidikan pertama kali sebelum anak keluar di lingkungan masyarakat.<sup>24</sup>

### **2.3.2 Faktor Eksterna**

Faktor eksterna ialah faktor-faktor yang terdapat dari luar diri individu, seperti faktor agama, faktor tontonan atau bacaan, faktor keluarga dan lingkungan. Faktor tontonan yang memotivasi pelaku untuk melakukan kejahatan pembunuhan tersebut.<sup>18</sup>

Faktor agama yang rendah memiliki dampak pelaku untuk melakukan suatu kejahatan dengan mudah. Faktor lingkungan dan keluarga juga mempengaruhi seseorang dalam melakukan kejahatan, karena keluarga dan lingkungan yang buruk akan memberikan dampak yang buruk bagi perilaku seseorang.<sup>23</sup>

## **2.4 Karakteristik Demografi Pembunuhan (Usia, Jenis Kelamin, Mekanisme Pembunuhan)**

### **2.4.1 Karakteristik Demografis Pembunuhan Berdasarkan Jenis Kelamin**

Karakteristik kasus diduga pembunuhan berdasarkan jenis kelamin, dimana kasus tersering pembunuhan melibatkan korban berjenis kelamin laki-laki. Pada korban berjenis kelamin perempuan biasanya kasus pembunuhan lebih sering berkaitan dengan kekerasan yang dilakukan oleh orang yang mempunyai hubungan dekat, sedangkan korban jenis kelamin laki-laki mempunyai frekuensi yang lebih banyak, karena laki-laki lebih banyak memiliki aktivitas yang dapat meningkatkan resiko terjadinya kasus pembunuhan.<sup>25</sup>

### **2.4.2 Karakteristik Demografis Pembunuhan Berdasarkan Usia**

Karakteristik korban kasus pembunuhan di dunia paling banyak terjadi pada usia 15-29 tahun, kemudian semakin tua kelompok umur setelahnya, angka kejadiannya semakin menurun. Beberapa penelitian menemukan frekuensi terbanyak berada pada kelompok usia 21-40 tahun.<sup>25</sup>

Kelompok usia muda, paling banyak terlibat kasus pembunuhan mungkin disebabkan karena pada saat umur tersebut banyak terlibat aktivitas-aktivitas seperti kejahatan di jalan, terlibat keanggotaan dengan sebuah geng, perkelahian, mengonsumsi obat terlarang, kepemilikan senjata dan aktivitas lain yang dapat meningkatkan resiko terjadinya kasus pembunuhan.<sup>25</sup>

### **2.4.3 Karakteristik Demografis Pembunuhan Berdasarkan Mekanisme**

#### **Kematian**

- a. Mekanisme kematian yang melibatkan sistem kardiovaskular, insiden paling sering terjadi pada umur antara 21-40 tahun dengan jumlah sebanyak 12 kasus (30%). Mekanisme kematian sistem kardiovaskular didominasi oleh adanya pendarahan yang massif sehingga menyebabkan terjadinya syok hipovolemik, sehingga semua jaringan dalam tubuh tidak menerima perfusi yang cukup. Selain itu, terdapat juga mekanisme kematian yang disebabkan oleh gangguan irama jantung dengan jumlah 1 kasus (2,5%).<sup>25</sup>
- b. Mekanisme kematian yang melibatkan saraf pusat yang paling sering menyebabkan kematian yaitu pendarahan di dalam rongga kepala yang diakibatkan oleh peningkatan tekanan intrakranial, sehingga menyebabkan terjadinya herniasi yang menekan pusat pernapasan. Mekanisme kematian yang melibatkan sistem saraf pusat lainnya adalah terjadinya kontusio serebri, edema serebri, dan laserasi serebri.<sup>25</sup>
- c. Mekanisme kematian yang melibatkan sistem respirasi seperti pencekikan, penjeratan, dan pembekapan mempunyai angka kejadian yang sedikit. Hal ini mungkin disebabkan karena saat ingin menutup jalan napas. Umumnya kasus pembekapan pada pembunuhan sering didahului oleh adanya kekerasan untuk melumpuhkan korban, setelah itu baru dilakukan pembekapan atau pencekikan.<sup>25</sup>
- d. Beberapa penelitian menemukan kasus kematian terjadi yaitu akibat luka bakar yang didapatkan dari hasil otopsi.<sup>25</sup>

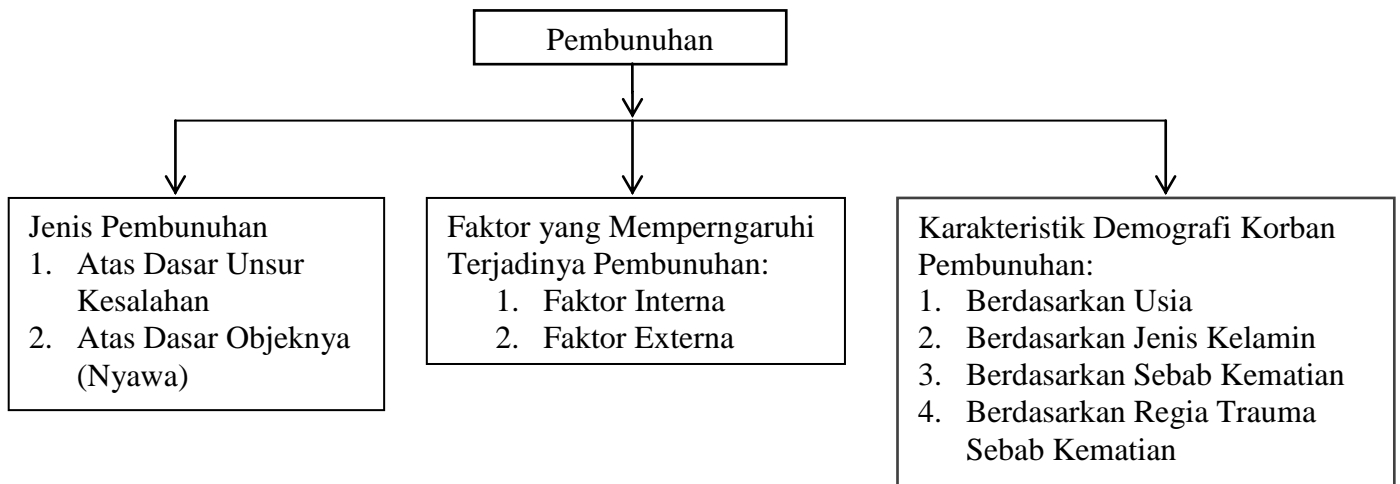
#### **2.4.4 Karakteristik Demografis Pembunuhan Berdasarkan Sebab Kematian.**

Mekanisme kematian dapat disebabkan karena adanya kekerasan tajam dan kekerasan tumpul, dimana kedua hal ini, tidak memiliki perbedaan yang cukup signifikan. Hasil penelitian di India, ditemukan benda yang sering digunakan dalam kasus dugaan pembunuhan adalah benda tumpul. Dikarnakan benda tumpul banyak ditemukan di tempat kejadian perkara. Benda yang biasanya dipakai bisa berupa batu, tongkat, batang pohon, kepalan tangan, dan lain-lain.<sup>25</sup>

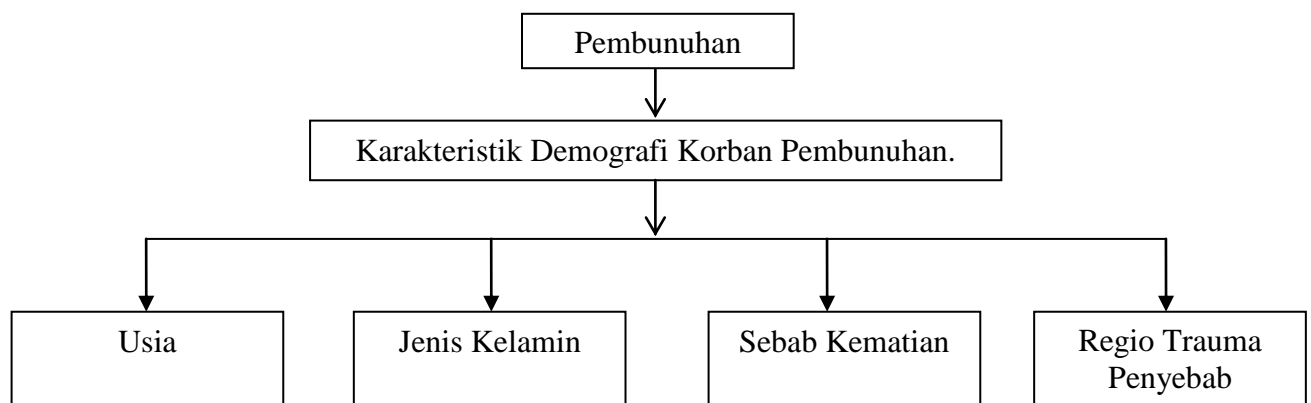
Selain benda tumpul hasil penelitian di India, kebanyakan target kekerasan tajam adalah di bagian *abdomen* dan *thorax*. Kepercayaan masyarakat India bahwa di dalam *abdomen* dan *thorax* terdapat organ - organ vital, menjadi latar belakang abdomen dan dada menjadi target sehingga saat menyerang *abdomen* dan *thorax* peluang kematian seorang korban hampir pasti.<sup>25</sup>

Kekerasan benda tajam di leher bisa menimbulkan kematian karena di leher terdapat pembuluh darah seperti vena jugularis eksterna dan arteri karotis serta terdapat jalan nafas.<sup>25</sup>

## 2.5 Kerangka Teori



## 2.6 Kerangka Konsep



**BAB 3**  
**METODE PENELITIAN**

**3.1 Definisi Oprasional**

**Tabel 3. 1** Definisi Oprasional

Variable	Definisi Oprasional	Alat Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
Pembunuhan	Pembunuhan ialah sesuatu aksi menyingkapkan nyawa seorang dengan metode melanggar hukum, maupun yang tidak melawan hukum.	Rekam Medis	Nominal	Ada Tidak ada
Jenis kelamin	Keadaan biologis yang membedakan individu.	Rekam Medis	Nominal	Laki – laki Perempuan
Usia	Lamanya korban hidup sejak dilahirkan hingga terjadi pembunuhan.	Rekam Medis	Nominal	<1 tahun 1-10 tahun 11-17 tahun 18-25 tahun 26-35 tahun 36-45 tahun 46-55 tahun 56-65 tahun >65tahun
Sebab Kematian	Sebab kematian ialah setiap luka, cedera atau penyakit dan racun yang mengakibatkan rangkaian gangguan fisiologis tubuh yang berakhir dengan kematian.	Rekam Medis	Nominal	Senjata api Trauma tumpul Trauma tajam Afiksia
Regio	Bagian topografis tubuh Contoh: kepala, dan lain-lain	Rekam Medis	Ordinal	Kepala Dada Leher Abdomen Tungkai bawah



### 3.2 Jenis Penelitian

Jenis dari penelitian ini adalah penelitian yang mengambil data berdasarkan hasil rekam medis design penelitian berbentuk Deskriptif dengan pendekatan *restospektif* untuk mengetahui bagaimana karakteristik demografi korban pembunuhan yang diperiksa di Departemen Forensik dan Medikolegal RS Bhayangkara TK II Medan.

### 3.3 Waktu dan Tempat Penelitian

#### 3.3.1 Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Dapartemen Forensik RS. Bhayangkara TK II Medan.

#### 3.3.2 Waktu

**Tabel 3. 2** Waktu penelitian

<b>Rencana Kegiatan</b>	<b>Juni 2021</b>	<b>Juli 2021</b>	<b>Agustus 2021</b>	<b>April 2022</b>	<b>Mei 2022</b>	<b>Juni 2022</b>	<b>Juli 2022</b>
Pengumpulan sumber bacaan							
Penyusunan proposal							
Seminar Proposal							
Surat izin penelitian							
Pengumpulan data							
Pengolahan data							
Analisis data							
Penyusunan laporan							

### **3.4 Populasi dan Sampel**

#### **3.4.1 Populasi**

Populasi yang digunakan dari penelitian ini adalah semua sampel berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi korban pembunuhan yang diperiksa di Departemen Forensik dan Medikolegal RS Bhayangkara TK II Medan.

#### **3.4.2 Sampel**

Sampel dalam penelitian ini adalah *total sampling* korban pembunuhan berdasarkan kriteria inklusi yang diperiksa di Departemen Forensik RS. Bhayangkara TK II Medan periode Agustus 2020 – Maret 2022.

##### **3.4.2.1 Kriteria Inklusi**

1. Korban diduga pembunuhan dengan laporan pemeriksaan jenazah yang memiliki memiliki status rekam medis lengkap (Usia dan Jenis Kelamin) yang diperiksa di Departemen Forensik RS. Bhayangkara TK II Medan periode Agustus 2020 – Maret 2022.
2. Korban diduga pembunuhan yang merupakan kasus kematian tidak wajar yang diperiksa di Departemen Forensik RS. Bhayangkara TK II Medan periode Agustus 2020 – Maret 2022.
3. Korban diduga pembunuhan yang diperiksa di Departemen Forensik RS. Bhayangkara TK II Medan periode Agustus 2020 – Maret 2022 yang di Indetifikasi sebab kematian, dan regio atau lokasi tubuh dari sebab kematian .

##### **3.4.2.2 Kriteria Eksklusi**

1. Korban diduga pembunuhan dengan laporan pemeriksaan jenazah yang tidak jelas terbaca dan tidak mengandung identitas lengkap.
2. Korban diduga pembunuhan yang tidak dilakukan pemeriksaan dalam (autopsi dalam).

### **3.5 Teknik Pengumpulan Data**

#### **3.5.1 Cara Keja**

1. Mengumpulkan sampel penelitian secara *total population sampling* untuk mencari rekam medis sampel
2. Memilih sampel penelitian sesuai dengan kriteria inklusi
3. Mengelompokkan sesuai variabel
4. Mengambil dan menganalisis data

### **3.6 Pengolahan Data dan Analisis Data**

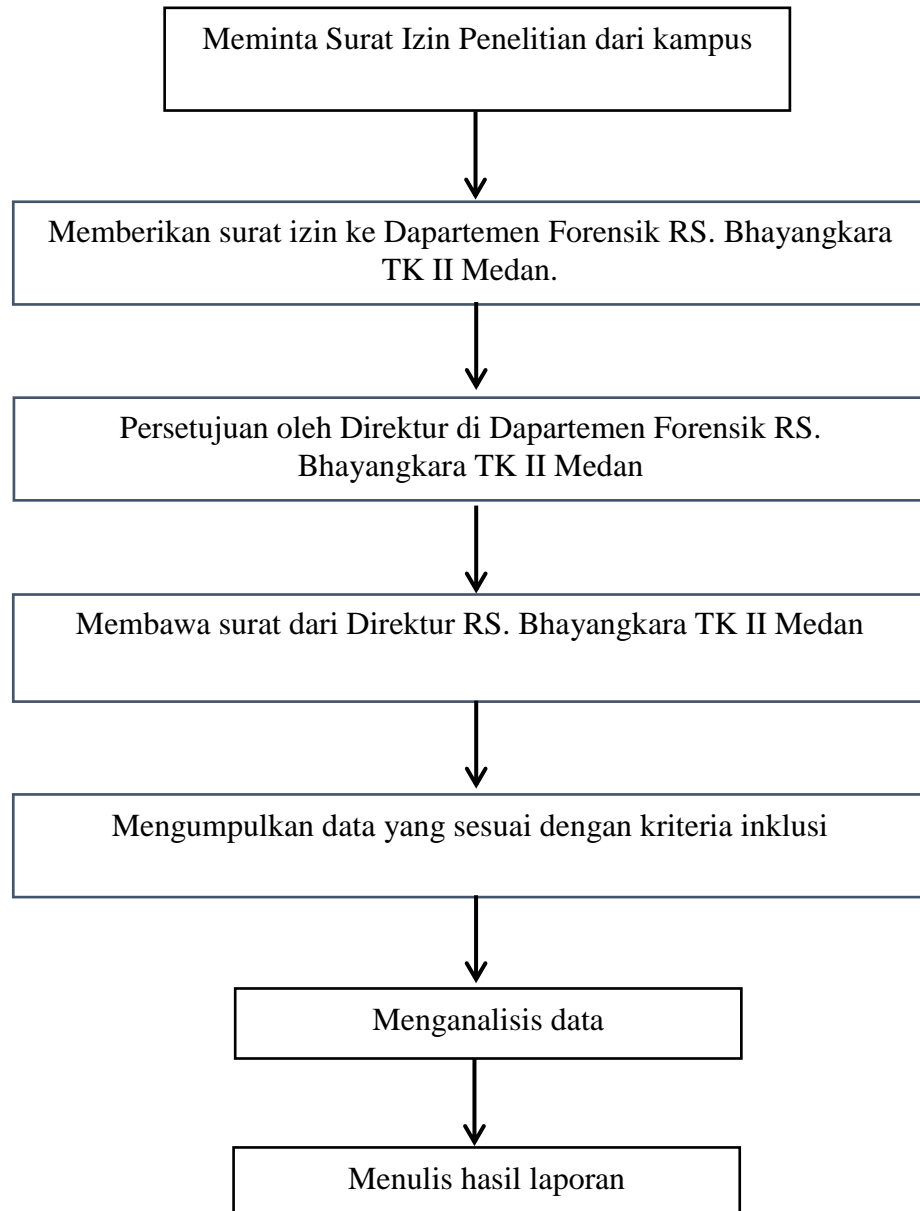
#### **3.6.1 Pengolahan Data**

1. Pemeriksaan data (*Editing*)  
Pada tahap ini, peneliti memeriksa hasil rekam medis yang telah diberikan untuk melihat kembali kelengkapan data yang akan digunakan.
2. Pemberian kode (*Coding*)  
Pada tahap ini, peneliti mengklasifikasikan kategori-kategori dari data yang didapat dan dilakukan pemberian tanda atau kode berbentuk angka pada masing-masing kategori.
3. Memasukan data (*Entry*)  
Mengelompokkan data dalam master tabel untuk mempermudah pendistribusian berdasarkan variabel.
4. Pembersihan data (*Cleaning*)  
Memeriksa kembali semua data yang telah dimasukkan ke dalam tabel untuk menghindari terjadinya kesalahan dalam memasukan data.
5. Menyimpan data (*Saving*)  
Penyimpanan data yang selanjutnya akan dianalisis.

### **3.6.2 Analisa Data**

Data yang dikumpulkan melalui hasil rekam medis akan dikategorikan sesuai variabel dan dianalisis menggunakan SPSS. Dari data yang terkumpul akan digunakan analisis *univariat* yang berfungsi untuk melihat distribusi frekuensi dari variabel. Kemudian data akan disajikan dalam bentuk tabel, grafik dan diagram sesuai kategorinya.

### 3.7 Alur Pelaksanaan Kegiatan



## BAB 4

### HASIL DAN PEMBAHASAN

#### 4.1 Hasil Penelitian

Berdasarkan hasil pengamatan terhadap buku catatan registrasi surat permintaan visum dari pihak kepolisian kepada Departemen Forensik dan Medikolegal RS Bhayangkara TK II Medan, didapatkan total 159 kasus Kematian namun sebanyak 69 kasus tidak dianalisis dikarenakan tidak memenuhi kriteria Inklusi sehingga sampel yang dianalisis sebanyak 90 subjek.

##### 4.1.1 Karakteristik Demografi Subjek Penelitian

###### a. Usia Subjek Penelitian

Tabel 4.1 Usia subjek penelitian

Usia	N	%
<1 tahun	7	7,8
1-10 tahun	0	0
11-17 tahun	6	6,7
18-25 tahun	13	14,4
26-35 tahun	20	22,2
36-45 tahun	17	18,9
46-55 tahun	13	14,4
56-65 tahun	10	11,1
>65 tahun	4	4,4
Total	90	100

Dari tabel 4.1 dapat disimpulkan bahwa usia subjek penelitian memiliki rentang yang sangat lebar mulai dari usia <1 tahun hingga >65 tahun dengan usia terbanyak yaitu diantara usia 26 sampai 35 tahun sebanyak 20 kasus (22,2 %).

b. Jenis Kelamin Subjek Penelitian

Tabel 4.2 Jenis kelamin subjek penelitian

Jenis kelamin	N	%
Laki-Laki	74	82,2
Perempuan	16	17,8
Total	90	100

Dari tabel 4.2 Berdasarkan hasil pengolahan data didapatkan subjek dalam penelitian ini mayoritas berjenis kelamin laki-laki yaitu 74 kasus (82,2%).

c. Sebab Kematian Subjek Penelitian

Tabel 4.3 Sebab kematian subjek penelitian

Sebab Kematian	N	%
Senjata Api	5	3,7
Trauma Tumpul	50	37,5
Trauma Tajam	35	25,7
Total	90	100

Dari tabel 4.4 diketahui bahwa sebab kematian tersering pada subjek penelitian adalah kekerasan tumpul, dengan jumlah sebanyak 50 kasus (37,5%).

d. Regio (Lokasi Trauma)

Tabel 4.4 Regio (lokasi trauma)

Regio	N	%
Kepala	50	55,6
Leher	7	7,8
Dada	23	25,6
Abdomen	7	7,8
Tungkai Bawah	3	3,3
Total	90	100,0

Berdasarkan Tabel 4.4 Regio tubuh yang paling banyak menyebabkan kematian adalah regio kepala sebanyak 50 kasus (55,6%).

e. Sebab Kematian Berdasarkan Regio (Lokasi Trauma)

Tabel 4.5 Sebab kematian berdasarkan regio (lokasi trauma)

Regio	Sebab Kematian			Total
	Trauma Tumpul	Trauma Tajam	Senjata Api	
Kepala	42	7	1	50
Leher	5	2	0	7
Dada	3	17	3	23
Abdomen	0	7	0	7
Tungkai Bawah	0	2	1	3
Total	50	35	5	90

Berdasarkan Tabel 4.5 sebab kematian paling banyak diakibatkan oleh trauma tumpul sebanyak 50 kasus dibandingkan trauma tajam sebanyak 35 kasus dan senjata api sebanyak 5 kasus. trauma tumpul paling banyak terjadi pada regio kepala sebanyak 42 kasus sedangkan trauma tajam dan senjata api paling banyak terjadi pada regio dada masing-masing sebanyak 17 kasus dan 3 kasus.

## 4.2 Pembahasan

Pada penelitian ini diketahui bahwa usia terbanyak subjek penelitian adalah pada kelompok usia 26 sampai 35 tahun sebanyak 20 kasus (22,2 %) dan jumlah laki-laki lebih banyak dengan persentase 82,2% serta perbandingan laki-laki dengan perempuan adalah 4,6:1. Hasil penelitian-penelitian lain memiliki gambaran yang sama mengenai perkiraan usia dan jenis kelamin subjek penelitian, misalnya pada penelitian Ullah A et all didapatkan jenis kelamin terbanyak subjek penelitian yaitu jenis kelamin laki- laki (67,24%). Dijelaskan pada tempat penelitian ini jumlah kekerasan pada wanita lebih sedikit dikarenakan alasan budaya dan agama, sehingga yang lebih sering terpapar dengan kekerasan adalah kelompok laki-laki.<sup>26</sup> Penelitian lainnya juga mendapatkan hasil bahwa korban



pembunuhan terbanyak ada di kelompok usia 26-45 tahun, sebanyak 13 kasus dengan persentase 38%. Hal ini dapat disebabkan karena pada usia ini faktor perkembangan emosi sangat dipengaruhi oleh pergaulan.<sup>12</sup> Data yang didapatkan ini juga sesuai dengan data *WHO* yang dikeluarkan pada tahun 2012, yang menyatakan bahwa Secara global, kekerasan antarpribadi mengakibatkan sekitar 475.000 pembunuhan pada tahun 2012 (tingkat keseluruhan 6,7 per 100.000 penduduk), 60% di antaranya terjadi pada laki-laki berusia 15-44 tahun, menjadikan pembunuhan sebagai penyebab utama kematian ketiga bagi laki-laki di kelompok usia ini.<sup>27</sup> Beberapa penelitian juga menemukan frekuensi terbanyak berada pada kelompok usia 21-40 tahun. Kasus pembunuhan paling banyak terjadi pada kelompok usia muda, mungkin hal ini dikarenakan pada usia muda banyak terlibat aktivitas-aktivitas seperti kejahatan di jalan, terlibat keanggotaan dengan sebuah geng, berkelahian, pemakain obat terlarang, kepemilikan senjata dan aktivitas lainnya sehingga meningkatkan resiko terjadinya kasus pembunuhan.<sup>25</sup>

Pada penelitian ini penyebab kematian terbanyak disebabkan oleh kekerasan tumpul, dengan jumlah sebanyak 50 kasus (37,5%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa penyebab kematian terbanyak disebabkan oleh kekerasan tumpul sebanyak 116 kasus (63%) dan kemudian kekerasan tajam sebanyak 46 kasus (25%).<sup>28</sup> Hasil penelitian di India, ditemukan benda yang sering digunakan dalam kasus dugaan pembunuhan adalah benda tumpul. Dikarenakan benda tumpul banyak ditemukan di tempat kejadian perkara. Benda yang biasanya dipakai bisa berupa batu, tongkat, batang pohon, kepalan tangan, dan lain-lain.<sup>25</sup> Pada penelitian ini juga didapatkan sebab kematian paling sering akibat trauma tumpul di kepala sebanyak 42 dan trauma tajam di dada sebanyak 17. Hal yang sama juga dikemukakan Ambade et al bahwa kekerasan tumpul mayoritas berada di kepala (80,8%) namun kekerasan tajam berada di daerah dada (72,5%). Penelitian oleh Chattopadhyay S et al juga menunjukkan hasil bahwa jenis kekerasan paling banyak di kepala adalah kekerasan tumpul (41,76%) namun tingkat mortalitasnya hanya sebesar 65,79% dibandingkan tingkat mortalitas kekerasan tajam pada kepala yang mencapai 100% dan senjata api yang mencapai 96,97%. Jenis, lokasi dan jumlah tulang

tengkorak yang patah merupakan indikator tidak langsung untuk mengukur tingkat keparahan kekerasan yang terjadi hingga dapat berujung kematian.<sup>29</sup> Penelitian oleh Patel DJ memberikan gambaran kekerasan tumpul paling banyak di kepala (24,34%) sedangkan kekerasan tajam paling banyak di dada (25,98%) dan perut (23,16%).<sup>30</sup> Menurut sebuah penelitian di India, kebanyakan target kekerasan tajam adalah di bagian abdomen dan dada. Kepercayaan masyarakat India bahwa di dalam abdomen dan dada terdapat organ vital, menjadi latar belakang abdomen dan dada menjadi target sehingga saat menyerang abdomen dan dada peluang kematian seorang korban hampir pasti.<sup>25</sup>

Sebab kematian karena senjata api pada penelitian ini sebesar 3,7%. Hasil ini sama dengan penelitian sebelumnya yang mendapatkan bahwa korban meninggal akibat senjata api berjumlah 1 kasus (2,5%)<sup>25</sup>, bila dibandingkan dengan penelitian lain di Amerika (66%)<sup>6</sup>, Pakistan (60,14%)<sup>26</sup>, India (15,18%)<sup>30</sup>, Afrika (28%)<sup>6</sup>, dan Eropa (13%).<sup>6</sup> Hal ini dapat dikarenakan Indonesia tidak melegalkan masyarakatnya untuk memiliki senjata api, hanya untuk polisi/petugas khusus lainnya sedangkan di negara yang melegalkan masyarakatnya memiliki senjata api maka angka kejadian kematiannya menjadi sangat tinggi.<sup>29</sup>

#### **4.3 Keterbatasan penelitian**

Keterbatasan penelitian ini yaitu tidak bisa menganalisis semua hasil rekam medis (visum) yang didapatkan dikarenakan data hasil visum yang didapatkan tidak lengkap. Data yang tidak lengkap meliputi: identitas jenazah (jenis kelamin dan usia). Selain itu pada hasil visum yang didapatkan tidak semua jenazah dilakukan pemeriksaan dalam (autopsi dalam).

## **BAB 5**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **5.1 Kesimpulan**

Adapun kesimpulan dari penelitian karakteristik demografi korban pembunuhan yang diperiksa di departemen forensik dan medikolegal RS Bhayangkara TK II Medan adalah sebagai berikut:

1. Penyebab kematian terbanyak dikarenakan benda tumpul sebanyak 50 kasus dengan persentase 37,5%.
2. Regio atau lokasi trauma tersering adalah regio kepala sebanyak 50 kasus dengan persentase 55,6%
3. Usia terbanyak korban pembunuhan yaitu pada rentang usia 26 sampai 35 tahun sebanyak 20 kasus dengan persentase 22,2 %.
4. Jenis kelamin terbanyak korban pembunuhan yaitu berjenis kelamin laki-laki sebanyak 74 kasus dengan persentase 82,2%.

#### **5.2 Saran**

Adapun saran berdasarkan penelitian yang telah dilakukan yaitu bagi peneliti selanjutnya, sebaiknya menganalisis lebih lanjut faktor apa saja yang dapat menyebabkan terjadinya pembunuhan agar dapat digunakan untuk mengantisipasi tindak kejahatan pembunuhan. Selain itu juga dapat melakukan penelitian lebih lanjut dengan melibatkan pihak kepolisian agar dapat diketahui aktivitas apa saja yang meningkatkan risiko seseorang untuk terlibat kasus pembunuhan.


## DAFTAR PUSTAKA

1. Medikolegal DAN. *Ilmu Kedokteran Forensik Dan Medikolegal*.
2. Senduk EA, Mallo JF. Tinjauan medikolegal perkiraan saat kematian.
3. Ango CP, Tomuka D, Kristanto E. Gambaran Sebab Kematian pada Kasus Kematian Tidak Wajar yang Diautopsi di RS Bhayangkara Tingkat III Manado dan RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado Tahun 2017-2018. *e-CliniC*. 2019;8(1):10-14. doi:10.35790/ecl.8.1.2020.26928
4. Agustini NKSK. Analisis Unsur-Unsur Pasal 340 Kuhp Tentang Pembunuhan Berencana pada Kasus Pembunuhan Tragis Anggota Ormas Di Bali. *Univ Udayana*. 2016;53(9):1689-1699.
5. Suhariyanto. Statistik Kriminal 2020. *Badan Pus Stat*. 2020.
6. United National Office on Drugs and Crime. Global Study on homicide. United National Office on Drugs and Crime. <https://www.unodc.org/unodc/en/data-and-analysis/global-study-on-homicide.html>. Published 2019.
7. Badan Pusat Statistik Provinsi Sumatera Utara. Banyaknya Pristiwa Kejahatan/Pelanggaran yang Dilaporkan Menurut Jenis Kejahatan/Pelanggaran, 2013-2017. <https://sumut.bps.go.id/statictable/2018/11/22/1251/banyaknya-peristiwa-kejahatan-pelanggaran-yang-dilaporkan-menurut-jenis-kejahatan-pelanggaran-2013--2017.html>.
8. Ridwan Arifin ADF. KAJIAN HUKUM ATAS PEMBUNUHAN BERENCANA YANG DISERTAI PENGANIYAAAN DAN MUTILASI (STUDI ATAS KASUSKASUS MUTILASI KONTROVERSI DI INDONESIA). *J Chem Inf Model*. 2019;8(9):1689-1699.
9. Hariyanto E. Pembunuhan Sebagai Hasil Interaksi Sosial Ditinjau Dari Persepsi Pelaku: Studi Kasus Terhadap Empat Puluh Dua Kasus Pembunuhan.
10. Syari RF, Universitas H, Negeri I, Semarang W. Hukuman pembunuhan dalam hukum pidana islam di era modern. 2016;8(November):150-179.
11. Suryadi T. Penentuan Sebab Kematian Dalam Visum Et Repertum Pada Kasus Kardiovaskuler. *AVERROUS J Kedokt dan Kesehat Malikussaleh*. 2019;5(1):63. doi:10.29103/averrous.v5i1.1629
12. Rorora JD, Tomuka D SJ. Temuan otopsi pada kematian mendadak akibat penyakit jantung di BLU RSU Prof.DR. R.D.Kandou Manado periode 2007-2011. *urnal e- Clin (eCI)*. 2014;2.
13. Yang KM, Lee S., Kim YS, Seo JS, Lee YS SJ. Guideline for Forensic Assesment of Natural Unexpected Cardiovascular Death. *Basic and Applied Pathology*. 2008. 1.
14. dr. Abdul Gafar Parinduri, M.Ked (For) S. *BUKU AJAR KEDOKTERAN FORENSIK & MEDIKOLEGAL Pedoman Bagi Mahasiswa Kedokteran*. (Asmadi, Erwin, SH, MH, ed.). UMSU PRESS; 2020.
15. Pratiwi V, Fakultas M, Universitas H, et al. TINDAK PIDANA PEMBUNUHAN BERENCANA YANG DILAKUKAN SECARA BERSAMA-SAMA PENDAHULUAN Kejahatan terhadap nyawa dan

- tubuh berupa pembunuhan dan penganiayaan semakin marak terjadi . Bukan hanya disaksikan melalui media , tetapi sudah merambat di berbagai daerah. 2018;2(November):679-688.
16. Ewis Meywan. TINDAK PIDANA PEMBUNUHAN BERENCANA MENURUT PASAL 340 KITAB UNDANG- UNDANG HUKUM PIDANA1. *TINDAK PIDANA PEMBUNUHAN BERENCANA MENURUT PASAL 340 KITAB UNDANG- UNDANG Huk PIDANA1*. 2016;Vol. V/No.:86-93.  
<https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/lexcrimen/article/view/10614/10201>.
  17. ACH. Novel dan MOH. Anwar. Studi Komperatif Tentang Tindak Pidana Pembunuhan Menurut Kitab Undang-undang Hukum Pidana (KUHP) dan Hukum Islam. *Univ wiraraja sumenepumenep*. 2018.
  18. Iskandar B. TINDAK PIDANA PEMBUNUHAN DALAM BENTUK POKOK (DOODSLAG) BERDSARKAN KITAB UNDANG-UNDANG HUKUM PIDANA (KUHP), KONSEP KUHP NASIONAL DAN HUKUM PIDANA ISLAM. *Karya Ilm*. 2018.
  19. Citra Umbbara-iii, ed. *KUHP KITAB UNDANG - UNDANG HUKUM ACARA PIDANA*. II. Bandung: Bandung; 2017.
  20. Hoediyanto, H.Kalanjat, P. V. Artikel Penelitian Profil Kasus Pembunuhan Anak. 2018;50-52. doi:10.23886/ejki.6.7214.Abstrak
  21. Darmawati. Mengenal Abortus Dan Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Abortus. *Idea Nurs J*. 2011;2(1):12-18.
  22. Heryanti BR. ABORTUS PROVOCATUS PADA KORBAN PERKOSAAN DALAM PERSPEKTIF HUKUM PIDANA (Suatu Kajian Normatif) Oleh: 2010:1-108.
  23. Panji Andy Satriabuana. KASUS PEMBUNUHAN SEORANG IBU MUDA DI NGAWI DALAM SUDUT PANDANG FILSAFAT MANUSIA Disusun. *Angew Chemie Int Ed* 6(11), 951–952. 1967;(41417010).
  24. Studi P, Ilmu S, Hukum F, Diponegoro U. Volume 8 , Nomor 3 , Tahun 2019 Website : <https://ejournal3.undip.ac.id/index.php/dlr/> TINJAUAN YURIDIS KRIMINOLOGIS TINDAK PIDANA DIWILAYAH HUKUM KEPOLISIAN RESOR PATI Lya Erika \*, Nur Rochaeti , Umi Rozah Volume 8 , Nomor 3 , Tahun 2019 *Kejahatan merupa*. 2019;8:2145-2158.
  25. Yulianti Ricky Dany KAW. Karakteristik Sebab Dan Mekanisme Kematian Pada Korban Yang Diduga Dibunuh Yang Diotopsi Di Instalasi Kedokteran Forensik Rsup Sanglah Tahun 2011-2012. *E-Jurnal Med Udayana*. 2014;(vol 3 no 5 (2014):e-jurnal medika udayana):561-572.  
<https://ojs.unud.ac.id/index.php/eum/article/view/8859/6644>.
  26. Ullah A, Raja A, Hamid A, Khan J. PATTERN OF CAUSES OF DEATH IN HOMICIDAL CASES ON AUTOPSY IN PAKISTAN. 2014;12(4):2-5.
  27. WHO GHO (GHO). Data. Violence Prevention. <https://www.who.int/data/gho/data/themes/theme-details/GHO/violence-prevention>. Published 2014. Accessed June 8, 2022.
  28. Kristanto EG. Keragaman kasus patologi forensik di RSUP Prof . Dr . R . D . Kandou. 2016;4.

29. Alim DP, Budiningsih Y. Karakteristik Demografi Kasus Pembunuhan yang Diperiksa di Departemen Forensik dan Medikolegal RSUPN Cipto Mangunkusumo Tahun 2014-2016. 2017:15-16.
30. Patel DJ. Analysis of Homicidal Deaths in and Around Bastar Region of Chhattisgarh. *J Indian Acad Forensic Med April 2012, Vol 34, No 2.* 2012;Vol. 34, N(ISSN 0971-0973):139.

## Lampiran 1 *Ethical Clearance*



**KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN**  
**HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE**  
**FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA**  
**FACULTY OF MEDICINE UNIVERSITY OF MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA**

**KETERANGAN LOLOS KAJI ETIK**  
**DESCRIPTION OF ETHICAL APPROVAL**  
**"ETHICAL APPROVAL"**  
**No : 790/KEPK/FKUMSU/2022**

Protokol penelitian yang diusulkan oleh  
*The Research protocol proposed by*

**Peneliti Utama** : Firda Syakirina Purwoko  
*Principal in Investigator*

**Nama Institusi** : Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara  
*Name of the Institution Faculty of Medicine University of Muhammadiyah Sumatera Utara*

**Dengan Judul**  
*Title*

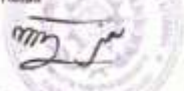
**"KARAKTERISTIK DEMOGRAFI KASUS PEMBUNUHAN DI KOTA MEDAN PADATAHUN 2015-2020"**  
**"DEMOGRAPHIC CHARACTERISTICS OF MURDER CASES IN MEDAN CITY IN 2015-2020"**

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah  
 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Resiko, 5) Bujukan / Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan  
 7) Persetujuan Setelah Penjelasan yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

*Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion / Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicator of each standard*

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 22 Maret 2022 sampai dengan tanggal 22 Maret 2023  
*The declaration of ethics applies during the periode March 22, 2022 until March 22, 2023*

Medan, 22 Maret 2022  
 Ketua



Dr dr. Nurladly, MKT

## Lampiran 2 Surat Izin Penelitian



KEPOLISIAN NEGARA REPUBLIK INDONESIA  
DAERAH SUMATERA UTARA  
RUMAH SAKIT BHAYANGKARA TK II MEDAN  
Jalan K.H. Wahid Hasyim No. 1 Medan 20154


Medan, 28 Maret 2022

Nomor : B/ 19 /III/2022/RS Bhayangkara  
Klasifikasi : BIASA  
Lampiran : -  
Perihal : Izin penelitian

Kepada  
Yth. DEKAN FAKULTAS  
KEDOKTERAN UNIVERSITAS  
MUHAMMADIYAH SUMATERA  
UTARA  
di  
Medan

1. Rujukan Surat Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara Nomor : 387/II.3-AU/UMSU-08/F/2022 tanggal 25 Maret 2022 tentang permohonan izin penelitian.
2. Sehubungan dengan rujukan tersebut diatas, bersama ini kami ijin mahasiswa a.n. **Firda Syakirina Purwoko** NPM 1808260064 melakukan penelitian dalam rangka penyusunan skripsinya dengan judul "Karakteristik Demografi Kasus Pembunuhan Dikota Medan Pada Tahun 2015-2020".
3. Demikian untuk menjadi maklum.

a.n KEPALA RUMAH SAKIT BHAYANGKARA TK II MEDAN  
KASUBBAGBINFUNG

  
dr. SUPERIDA GINTING M. KED(KJ) SpKJ  
PEMBINA NIP 197405042006042002

Tembusan :  
Kabid Dokkes Polda Sumut



### Lampiran 3 Surat Selesai Penelitian

KEPOLISIAN NEGARA REPUBLIK INDONESIA  
DAERAH SUMATERA UTARA  
RUMAH SAKIT BHAYANGKARA TK II MEDAN



SURAT KETERANGAN

Nomor : SK/ 47 /M/2022/RS Bhayangkara

Yang bertanda tangan dibawah ini Kepala Rumah Sakit Bhayangkara TK II Medan menerangkan bahwa :

NAMA : FIRDA SYAKIRINA PURWOKO  
NPM : 1808260064  
PROGRAM STUDI : S1 – KEDOKTERAN

Benar bahwa yang namanya tersebut diatas telah selesai melaksanakan penelitian dalam rangka penulisan penelitian skripsi dengan judul "Karakteristik Demografi Korban Pembunuhan Yang di periksa Di Departemen Forensik dan Medikolegal RS Bhayangkara TK II Medan Tahun 2020-2022".

Demikianlah Surat Keterangan ini diberikan untuk dipergunakan sebagai syarat penyelesaian studi pada program studi kedokteran, dan atas bantuannya diucapkan terima kasih.

Medan, 11 Juli 2022

a.n KEPALA RUMAH SAKIT BHAYANGKARA TK II MEDAN  
KASUBBAGBINFUNG

dr. EVA HARIANI, M.Ked (DV), SpDV  
PEMBINA NIP 198002022008012002

Tembusan :

Kabid Dokkes Polda Sumut

## Lampira 4 Data Kasus

NO	PENYEBAB KEMATIAN	KODE	REGIO	KODE	USIA	KODE	JENIS KELAMIN
1	SENJATA API	1	DADA KIRI	2	27 TH	5	L
2	SENJATA API	1	DADA KANAN	2	38 TH	6	L
3	SENJATA API	1	R. KEPALA	1	44 TH	6	L
4	TRAUMA TUMPUL	2	R. KEPALA	1	55 -64 TH	8	L
5	TRAUMA TAJAM	3	R. DADA KANAN KIRI	2	21 TH	4	L
6	TRAUMA TAJAM	3	R. DADA KANAN KIRI DAN PERUT	2	49 TH	7	L
7	TRAUMA TUMPUL	2	R. KEPALA	1	35-40 TH	6	P
8	TRAUMA TAJAM	3	R. DADA KIRI BAWAH	2	48 TH	7	L
9	TRAUMA TUMPUL	2	R. KEPALA	1	49 TH	7	L
10	TRAUMA TUMPUL	2	R. KEPALA	1	36-40MGG	1	L
11	TRAUMA TUMPUL	2	R. LEHER	3	28 TH	5	L
12	TRAUMA TUMPUL	2	R. KEPALA	1	27 TH	5	L
13	TRAUMA TUMPUL	2	R. KEPALA	1	35 TH	5	L
14	TRAUMA TUMPUL	2	R. KEPALA	1	36TH	6	L
15	TRAUMA TUMPUL	2	R. DADA DAN PUNGGUNG	2	47 TH	7	L
16	TRAUMA TAJAM	3	R. DADA KIRI	2	30 TH	5	L
17	TRAUMA TUMPUL	2	R. KEPALA	1	36-40 MGG	1	L
18	TRAUMA TUMPUL	2	R. KEPALA	1	28-32 MGG	1	L
19	TRAUMA TAJAM	3	R. DADA KIRI DADA KANAN	2	61 TH	8	L

20	TRAUMA TAJAM	3	R. DADA R. PERUT	2	17 TH	3	P
21	TRAUMA TAJAM	3	R. PERUT	4	40 TH	6	L
22	TRAUMA TAJAM	3	R. KEPALA	1	57 TH	8	P
23	TRAUMA TUMPUL	2	R. KEPALA	1	17 TH	3	L
24	TRAUMA TUMPUL	2	R. KEPALA (HIDUNG, MULUT)	3	13 TH	3	L
25	TRAUMA TUMPUL	2	R. KEPALA	1	31 TH	5	L
26	TRAUMA TAJAM	3	R. DADA KIRI	2	48 TH	7	L
27	SENJATA API	1	R. DADA KIRI	2	43 TH	6	L
28	TRAUMA TAJAM	3	R. DADA KIRI	2	21 TH	4	L
29	TRAUMA TUMPUL	2	R. KEPALA DAN LEHER	1	53 TH	7	L
30	TRAUMA TUMPUL	2	R. DADA, PUNGGUNG DAN PERUT)	2	35 TH	5	L
31	TRAUMA TUMPUL	2	R. KEPALA KANAN KIRI	1	33 TH	5	L
32	TRAUMA TUMPUL	2	R. KEPALA	1	77 TH	9	L
33	TRAUMA TAJAM	3	R. PERUT	4	48 TH	7	L
34	TRAUMA TAJAM	3	R. PERUT	4	52 TH	7	L
35	TRAUMA TUMPUL	2	R. KEPALA	1	56 TH	8	P
36	TRAUMA TUMPUL	2	R. KEPALA	1	15 TH	3	P
37	TRAUMA TUMPUL	2	R. KEPALA	1	55 TH	7	P
38	TRAUMA TUMPUL	2	R. KEPALA	1	55 TH	7	L
39	TRAUMA TAJAM	3	R. DADA KIRI	2	34 TH	5	L
40	TRAUMA TUMPUL	2	R. KEPALA	1	18 TH	4	L
41	TRAUMA TAJAM	3	R. TUNGKAI BAWAH KIRI	5	24 TH	4	L

42	TRAUMA TUMPUL	2	R. KEPALA	1	62 TH	8	L
43	TRAUMA TUMPUL	2	R. KEPALA	1	27 TH	5	L
44	TRAUMA TAJAM	3	R. DADA KIRI	2	22 TH	4	P
45	TRAUMA TAJAM	3	R. DADA KANAN	2	22 TH	4	L
46	TRAUMA TAJAM	3	R. DADA KIRI	2	62 TH	8	L
47	TRAUMA TAJAM	3	R. KEPALA	1	1 HARI	1	L
48	TRAUMA TUMPUL	2	R. KEPALA, R. PERUT	1	14 TH	3	L
49	TRAUMA TUMPUL	2	R. KEPALA	1	76 TH	9	L
50	TRAUMA TUMPUL	2	R. KEPALA	1	18 TH	4	L
51	TRAUMA TUMPUL	2	R. KEPALA	1	57 TH	8	L
52	TRAUMA TAJAM	3	R. DADA KIRI	2	31 TH	5	L
53	SENJATA API	1	R. KAKI KIRI	5	42 TH	6	L
54	TRAUMA TAJAM	2	R. LEHER KANAN R. DADA KANAN	3	21 TH	4	L
55	TRAUMA TUMPUL	2	R. KEPALA	1	40 TH	6	L
56	TRAUMA TAJAM	3	R. DADA KIRI	2	36 TH	6	L
57	TRAUMA TAJAM	3	R. TUNGKAI KIRI ATAS	5	42 TH	6	L
58	TRAUMA TAJAM	3	R. LEHER KANAN	3	55 TH	7	P
59	TRAUMA TUMPUL	2	R. KEPALA	1	38 TH	6	L
60	TRAUMA TAJAM	3	R. PERUT	4	60 TH	8	L
61	TRAUMA TAJAM	3	R. KEPALA	1	40 TH	6	L
62	TRAUMA TAJAM	3	R. KEPALA	1	87 TH	9	P
63	TRAUMA TUMPUL	2	R. KEPALA DAHI	1	31 TH	5	L
64	TRAUMA TAJAM	3	R. DADA KIRI	2	31 TH	5	L

65	TRAUMA TAJAM	3	R. DIDING PERUT BAWAH	4	36 TH	6	L
66	TRAUMA TAJAM	3	R. KEPALA DAN LEHER	1	44 TH	6	P
67	TRAUMA TUMPUL	2	R. KEPALA	1	33 TH	5	L
68	TRAUMA TUMPUL	2	R. KEPALA	1	19 TH	4	L
69	TRAUMA TUMPUL	2	R. KEPALA	1	22 TH	4	L
70	TRAUMA TUMPUL	2	R. LEHER	3	50 TH	7	P
71	TRAUMA TAJAM	3	R. DADA KIRI KANAN	2	43 TH	6	L
72	TRAUMA TUMPUL	2	R. KEPALA	1	37-40 MGG	1	L
73	TRAUMA TAJAM	3	R. DADA KIRI	2	21 TH	4	L
74	TRAUMA TAJAM	3	R. KEPALA	1	32 TH	5	L
75	TRAUMA TAJAM	3	R. LEHER	3	13 TH	3	P
76	TRAUMA TUMPUL	2	R. KEPALA	1	43-52 TH	7	P
77	TRAUMA TUMPUL	2	R. DADA KANAN	2	60-70 TH	9	L
78	TRAUMA TUMPUL	2	R. KEPALA	1	24 TH	4	L
79	TRAUMA TUMPUL	2	R. KEPALA	1	1 HARI	1	L
80	TRAUMA TUMPUL	2	R. KEPALA DAN DADA	1	25-34 TH	5	L
81	TRAUMA TAJAM	3	R. PERUT KANAN	4	21 TH	4	L
82	TRAUMA TUMPUL	2	R. KEPALA R. PERUT	1	30 TH	5	L
83	TRAUMA TUMPUL	2	R. KEPALA	1	55-64 TH	8	L
84	TRAUMA TUMPUL	2	R. KEPALA DAN LEHER	1	1 HARI	1	P
85	TRAUMA TAJAM	3	R. KEPALA DAN LEHER	1	44 TH	6	L
86	TRAUMA TUMPUL	2	R. KEPALA	1	35 TH	5	L
87	TRAUMA TUMPUL	2	R. KEPALA	1	30 TH	5	L

88	TRAUMA TAJAM	3	R. PERUT KANAN	4	61 TH	8	P
89	TRAUMA TUMPUL	2	R. KEPALA	1	41 TH	6	L
90	TRAUMA TUMPUL	2	R. LEHER	3	28 TH	5	P

<p>Ket:</p> <p>1: senjata api</p> <p>2: trauma tumpul</p> <p>3: trauma tajam</p>	<p>Ket:</p> <p>Kepla: 1</p> <p>Dada: 2</p> <p>Leher: 3</p> <p>Abdomen: 4</p> <p>tungkai bawah kiri: 5</p>	<p>ket</p> <p>1: &lt;1 tahun</p> <p>2: 1-10 tahun</p> <p>3: 11-17 tahun</p> <p>4: 18-25 tahun</p> <p>5: 26-35 tahun</p> <p>6: 36-45 tahun</p> <p>7: 46-55 tahun</p> <p>8: 56-65 tahun</p> <p>9: &gt;65tahun</p>
--	---	---

## Lampiran 5 Hasil Analisis Data Univariat

### Usia

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	<1 tahun	7	7,8	7,8	7,8
	11-17 tahun	6	6,7	6,7	14,4
	18-25 tahun	13	14,4	14,4	28,9
	26-35 tahun	20	22,2	22,2	51,1
	36-45 tahun	17	18,9	18,9	70,0
	46-55 tahun	13	14,4	14,4	84,4
	56-65 tahun	10	11,1	11,1	95,6
	>65tahun	4	4,4	4,4	100,0
	Total	90	100,0	100,0	

### Jenis Kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-Laki	74	82,2	82,2	82,2
	Perempuan	16	17,8	17,8	100,0
	Total	90	100,0	100,0	

### Sebab Kematian

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Senjata Api	5	5,6	5,6	5,6
	Trauma Tumpul	50	55,6	55,6	61,1
	Trauma Tajam	35	38,9	38,9	100,0
	Total	90	100,0	100,0	

### Regio

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kepala	50	55,6	55,6	55,6
	Dada	23	25,6	25,6	81,1
	Leher	7	7,8	7,8	88,9
	Abdomen	7	7,8	7,8	96,7
	Tungkai Bawah Kiri	3	3,3	3,3	100,0
	Total	90	100,0	100,0	

## Lampiran 7 Artikel Penelitian

### KARAKTERISTIK DEMOGRAFI KORBAN PEMBUNUHAN YANG DIPERIKSA DI DEPARTEMEN FORENSIK DAN MEDIKOLEGAL RS BHAYANGKARA TK II MEDAN

Firda Syakirina Purwoko<sup>1\*</sup>, Mistar Ritonga<sup>2\*\*</sup>, Abdul Gafar Parinduri<sup>3</sup>, Ahmad  
Handayani<sup>4</sup>

Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara  
Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara  
Jln. Gedung Artca No. 53, Medan-Sumatera Utara, 2019

[Firdarina72@gmail.com](mailto:Firdarina72@gmail.com)

#### Abstrak

Pembunuhan ialah sesuatu aksi melenyapkan nyawa seorang dengan metode melanggar hukum, maupun yang tidak melawan hukum, pembunuhan diatur dalam Pasal KUHP. Berdasarkan data Badan Pusat Statistik Provinsi Sumatra Utara, Provinsi SUMUT kasus pembunuhan tahun 2013 terdapat 118 kasus yang terdaftar sedangkan pada tahun 2017 menurun menjadi 98 kasus. **Tujuan Umum:** Mengetahui karakteristik demografi korban pembunuhan yang diperiksa di Departemen Forensik dan Medikolegal RS Bhayangkara TK II Medan. **Metodologi:** Desain penelitian ini deskriptif dengan pendekatan *restospektif*. Penelitian ini dilakukan di Di Departemen Forensik Dan Medikolegal RS Bhayangkara TK II Medan. Populasi yang digunakan dari penelitian ini adalah semua korban pembunuhan yang diperiksa di Departemen Forensik dan Medikolegal RS Bhayangkara TK II Medan. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *total population sampling* dari data sekunder periode Agustus 2020 – Maret 2022. **Hasil Penelitian :** Didapatkan total 90 kasus pembunuhan di departemen forensik dan medikolegal RS Bhayangkara TK II Medan, Median usia rentang 30 tahun dengan subjek dalam penelitian ini mayoritas berjenis kelamin laki-laki yaitu 74 kasus (82,2%). Data sebab kematian tersering pada subjek penelitian adalah kekerasan tumpul, dengan jumlah sebanyak 50 kasus (37,5%). Regio tubuh yang paling banyak menyebabkan kematian adalah regio kepala sebanyak 50 kasus (55,6%). **Kesimpulan:** Korban Pembunuhan sebagian besar berusia 26 sampai 35 tahun sebanyak 20 kasus (22,2 %) dan sebagian besar berjenis kelamin laki-laki. Sebab kematian paling banyak diakibatkan oleh trauma tumpul paling banyak terjadi pada regio kepala.

**Kata Kunci:** Karakteristik demografi Forensik, Pembunuhan, RS Bhayangkara TK II Medan, Sebab Kematian.



### **Abstract**

*Murder is an act of eliminating a person's life by methods that violate the law, or that is not against the law, murder is regulated in Articles of the Criminal Code. Based on data from the Central Bureau of Statistics of North Sumatra Province, North Sumatra Province in murder cases in 2013 there were 118 cases recorded in 2017 which decreased to 98 cases. **General Purpose:** To find out the demography of homicide victims examined at the Department of Forensic and Medicolegal Hospital Bhayangkara TK II Medan. **Methodology:** Descriptive research design with a restospective approach. This research was conducted at the Department of Forensic and Medicolegal Hospital Bhayangkara TK II Medan. The population used in this study were all homicide victims who were examined at the Department of Forensic and Medicolegal RS Bhayangkara TK II Medan. The sampling technique used was total population sampling from secondary data for the period August 2020 – March 2022. **Research Results:** There were a total of 90 homicides in the forensic and medicolegal department of Bhayangkara Hospital TK II Medan, the median age ranged 30 years with the majority of subjects in this study being male, namely 74 cases of sex (82.2%). The most common cause of death in the research subjects was blunt force, with a total of 50 cases (37.5%). The body region that caused the most deaths was the head region as many as 50 cases (55.6%). **Conclusion:** Most of the homicide victims were 26 to 35 years old with 20 cases (22.2%) and most of them were male. The most common cause of death was blunt trauma, mostly in the head region.*

**Keywords:** *Forensic Demographic Characteristics, Homicide, Bhayangkara TK II Hospital Medan, Cause of Death.*

## PENDAHULUAN

Definisi kematian dibagi menjadi dua, yakni wajar dan tidak wajar. Kematian wajar disebabkan usia tua (>80 tahun) atau Penyakit.<sup>1</sup> Sedangkan Kematian tidak wajar adalah kematian yang disebabkan oleh pembunuhan (*homocide*), bunuh diri (*suicide*), dan kecelakaan (*accident*) seperti cedera, kecelakaan lalu lintas, tenggelam, sengaja adalah suatu perbuatan dengan maksud menganiaya dan mengakibatkan hilangnya nyawa atau jiwa seseorang yang dianiaya, baik penganiayaan itu dimaksudkan untuk membunuh atau tidak dimaksudkan membunuh.<sup>2</sup>

Kematian dapat dibagi menjadi dua fase, yaitu kematian somatik (*somatic death*) dan kematian biologik (*biological death*). Kematian somatik adalah fase kematian dimana tidak didapati tanda - tanda kehidupan lagi, seperti denyut jantung dan gerakan pernapasan, suhu badan menurun, dan tidak adanya aktivitas listrik otak pada rekaman EEG (*elektroensefalogram*). Setelah dua jam, kematian somatik akan diikuti kematian biologik yang ditandai dengan kematian sel. Berbeda halnya dengan pembunuhan, yaitu suatu kesalahan berupa perbuatan yang mengakibatkan kematian yang disertai ada atau tidaknya niat penganiayaan.<sup>3</sup>

Pembunuhan ialah sesuatu aksi melenyapkan nyawa seorang dengan metode melanggar hukum, maupun yang tidak melawan hukum. Pembunuhan diatur dalam Pasal KUHP, serta kejahatan ini diucap maker mati ataupun pembunuhan.<sup>4</sup> Kejahatan Terhadap Nyawa (Pembunuhan) merupakan salah satu kejahatan yang paling tinggi hierarkinya dalam klasifikasi kejahatan internasional, selain itu juga merupakan kejahatan yang paling berat hukumannya dalam KUHP Indonesia.<sup>5</sup> Menurut *United Nations Office on Drug and Crime* (UNODC) tahun 2017 Jumlah pembunuhan diperkirakan mencapai 464.000 korban jiwa di seluruh dunia.<sup>6</sup>

Sementara itu di Indonesia tingkat kejahatan pembunuhan relatif menurun selama lima tahun terakhir pada 2015 sampai dengan 2019. Pada tahun 2015 tercatat ada 1.491 kejadian (tertinggi pada kurun waktu lima tahun terakhir). Angka ini mengalami penurunan pada tahun 2016 menjadi 1.292 kejadian, tahun 2018 menjadi 1.024 kejadian, dan turun kembali menjadi 964 kejadian pada tahun 2019.<sup>5</sup> Berdasarkan data Badan Pusat Statistik Provinsi Sumatera Utara (BPS) Provinsi SUMUT kasus pembunuhan tahun 2013 terdapat 118 kasus yang terdaftar sedangkan pada tahun 2017 menurun menjadi 98 kasus.<sup>7</sup>

Jilid kedua Bab 19 KUHP mengklasifikasikan beberapa perbuatan sebagai kejahatan terhadap pembunuhan. Jenis-jenis pembunuhan yang diatur dalam Bab XIX Jilid II KUHP antara lain: pembunuhan dengan sengaja (Pasal 338), pembunuhan berencana (Pasal 340), pembunuhan ibu terhadap bayi (Pasal 341-342), dan kematian baik (Pasal 344). Sama sekali tidak ada satu pasal pun yang mengatur tindak pidana pembunuhan kemudian memutilasi tubuh korban. Situasi ini tentu saja akan menimbulkan persoalan hukum terkait kepastian hukum dan keadilan masyarakat.<sup>8</sup>

Pembunuhan pada hakekatnya merupakan pelanggaran norma hukum dan norma agama, yang membahayakan penghidupan dan kehidupan masyarakat. Namun, beberapa anggota masyarakat masih melakukan kejahatan ini. Oleh karena itu, sangat ironis jika para pemerhati masalah sosial di Indonesia terkesan kurang tertarik untuk mengkaji fenomena pembunuhan di masyarakat.<sup>9</sup>

Pembunuhan berdasarkan hukum pidana Islam tergolong *jarimah qishas-diyat*, ialah *jarimah* yang diancam dengan hukuman *qishas* (hukuman sepadan/sebanding) atau hukuman *diyat* (denda/ganti rugi), yang telah ditentukan batasan hukumannya, akan tetapi digolongkan sebagai hak adami (manusia/perorangan), dimana pihak korban

ataupun keluarganya dapat memaafkan si pelaku, sehingga hukuman (*qishas-diyat*) tersebut dapat dihapus. Karena dalam *qishas* ada pemberian hak bagi keluarga korban untuk berperan sebagai “lembaga pemaaf”, mereka bisa meminta haknya untuk memaafkan atau tidak memaafkan terhadap perbuatan pelaku tindak pidana (*restoratif*). Dalam hal ini disebut dengan keadilan *retributive-restitutive* dan *jarimah ta'zir* juga tidak dikategorikan sebagai hak Allah, karena hukumannya ditetapkan oleh pemegang kebijakan.<sup>10</sup>

Maka berdasarkan latar belakang diatas peneliti tertarik untuk mengangkat judul mengenai Karakteristik Demografi Kasus Pembunuhan Yang Diperiksa Di Departemen Forensik Dan Medikolegal Rs Bhayangkara TK II Medan.

### Metode Penelitian

Jenis penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan *retrospektif* berdasarkan data sekunder yang berasal dari rekam medis di Departemen Forensik dan Medikolegal RS Bhayangkara TK II Medan. Sampel yang digunakan dalam penelitian diambil secara *total sampling* dimana kriteria inklusi pada penelitian ini yaitu di duga korban kasus pembunuhan yang memiliki status rekam medis lengkap yang diperiksa di Departemen Forensik dan Medikolegal RS Bhayangkara TK II Medan periode Agustus 2020 – Maret 2022 dan kriteria eksklusinya yaitu korban kasus pembunuhan yang tidak diotopsi dan tidak dilakukan pemeriksaan dalam di Departemen Forensik dan Medikolegal RS Bhayangkara TK II Medan periode Agustus 2020 – Maret 2022. Variabel penelitian ini terdiri dari jenis kelamin korban, usia, sebab kematian, dan regio atau lokasi penyebab kematian. Data yang dikumpulkan melalui hasil rekam medis akan dikategorikan sesuai variabel dan dianalisis menggunakan SPSS. Dari data yang terkumpul akan digunakan analisis *univariat* yang berfungsi untuk melihat distribusi frekuensi dari variabel. Kemudian

data akan disajikan dalam bentuk tabel, atau grafik atau diagram sesuai kategorinya.

### Hasil Penelitian

Berdasarkan hasil pengamatan terhadap buku catatan registrasi surat permintaan visum dari pihak kepolisian kepada Departemen Forensik dan Medikolegal RS Bhayangkara TK II Medan, didapatkan total 159 kasus Kematian namun sebanyak 69 kasus tidak dianalisis dikarenakan tidak memenuhi kriteria Inklusi sehingga sampel yang dianalisis sebanyak 90 subjek.

**Tabel 1.** Distribusi frekuensi usia subjek korban pembunuhan yang diperiksa di Departemen Forensik Dan Medikolegal RS Bhayangkara TK II Medan.

Usia	N	%
<1 tahun	7	7,8
1-10 tahun	0	0
11-17 tahun	6	6,7
18-25 tahun	13	14,4
26-35 tahun	20	22,2
36-45 tahun	17	18,9
46-55 tahun	13	14,4
56-65 tahun	10	11,1
>65 tahun	4	4,4
Total	90	100

Dari tabel 1 Dapat disimpulkan bahwa usia subjek penelitian memiliki rentang yang sangat lebar mulai dari usia <1 tahun hingga >65 tahun dengan usia terbanyak yaitu diantara usia 26 sampai 35 tahun sebanyak 20 kasus (22,2 %).

**Tabel 2.** Distribusi frekuensi berdasarkan jenis kelamin korban pembunuhan yang diperiksa di Departemen Forensik Dan Medikolegal RS Bhayangkara TK II Medan.

Jenis kelamin	N	%
Laki-Laki	74	82,2
Perempuan	16	17,8
Total	90	100

Dari tabel 2 berdasarkan hasil pengolahan data didapatkan subjek dalam penelitian ini mayoritas berjenis kelamin laki-laki yaitu 74 kasus (82,2%).

**Tabel 3.** Distribusi frekuensi berdasarkan sebab kematian korban pembunuhan yang diperiksa di Departemen Forensik Dan Medikolegal RS Bhayangkara TK II Medan.

Sebab Kematian	N	%
Senjata Api	5	3,7
Trauma Tumpul	50	37,5
Trauma Tajam	35	25,7
Total	90	100

Dari tabel 3 diketahui bahwa sebab kematian tersering pada subjek penelitian adalah kekerasan tumpul, dengan jumlah sebanyak 50 kasus (37,5%).

**Tabel 4.** Distribusi frekuensi berdasarkan regio (lokasi trauma) korban pembunuhan yang diperiksa di Departemen Forensik Dan Medikolegal RS Bhayangkara TK II Medan.

Regio	N	%
Kepala	50	55,6
Leher	7	7,8
Dada	23	25,6
Abdomen	7	7,8
Tungkai Bawah	3	3,3
Total	90	100,0

Berdasarkan tabel 4 Regio tubuh yang paling banyak menyebabkan kematian adalah regio kepala sebanyak 50 kasus (55,6%).

**Tabel 5.** Distribusi frekuensi berdasarkan Sebab kematian berdasarkan regio (lokasi trauma) korban pembunuhan yang diperiksa di Departemen Forensik Dan Medikolegal RS Bhayangkara TK II Medan.

Regio	Sebab Kematian			Total
	Trauma Tumpul	Trauma Tajam	Senjata Api	
Kepala	42	7	1	50
Leher	5	2	0	7
Dada	3	17	3	23
Abdomen	0	7	0	7
Tungkai Bawah	0	2	1	3
Total	50	35	5	90

Berdasarkan tabel 5 sebab kematian paling banyak diakibatkan oleh trauma tumpul sebanyak 50 kasus dibandingkan trauma tajam sebanyak 35 kasus dan senjata api sebanyak 5 kasus. trauma tumpul paling banyak terjadi pada regio kepala sebanyak 42 kasus sedangkan trauma tajam dan senjata api paling banyak terjadi pada regio dada masing-masing sebanyak 17 kasus dan 3 kasus.

### Pembahasan

Pada penelitian ini diketahui bahwa usia terbanyak subjek penelitian adalah pada kelompok usia 26 sampai 35 tahun sebanyak 20 kasus (22,2 %) dan jumlah laki-laki lebih banyak dengan persentase 82,2% serta perbandingan laki-laki dengan perempuan adalah 4,6:1. Hasil penelitian-penelitian lain memiliki gambaran yang sama mengenai perkiraan usia dan jenis kelamin subjek penelitian, misalnya pada penelitian Ullah A et al didapatkan jenis kelamin terbanyak subjek penelitian yaitu jenis kelamin laki-laki (67,24%). Dijelaskan pada tempat penelitian ini jumlah kekerasan pada wanita lebih sedikit dikarenakan alasan budaya dan agama, sehingga yang lebih sering terpapar dengan kekerasan adalah kelompok laki-laki.<sup>26</sup>

Penelitian lainnya juga mendapatkan hasil bahwa korban pembunuhan terbanyak ada di kelompok usia 26-45 tahun, sebanyak 13 kasus dengan persentase 38%. Hal ini dapat disebabkan karena pada usia ini faktor perkembangan emosi sangat dipengaruhi oleh

pergaulan.<sup>12</sup> Data yang didapatkan ini juga sesuai dengan data *WHO* yang dikeluarkan pada tahun 2012, yang menyatakan bahwa Secara global, kekerasan antarpribadi mengakibatkan sekitar 475.000 pembunuhan pada tahun 2012 (tingkat keseluruhan 6,7 per 100.000 penduduk), 60% di antaranya terjadi pada laki-laki berusia 15-44 tahun, menjadikan pembunuhan sebagai penyebab utama kematian ketiga bagi laki-laki di kelompok usia ini.<sup>27</sup> Beberapa penelitian juga menemukan frekuensi terbanyak berada pada kelompok usia 21-40 tahun. Kasus pembunuhan paling banyak terjadi pada kelompok usia muda, mungkin hal ini dikarenakan pada usia muda banyak terlibat aktivitas-aktivitas seperti kejahatan di jalan, terlibat keanggotaan dengan sebuah geng, perkelahian, pemakain obat terlarang, kepemilikan senjata dan aktivitas lainnya sehingga meningkatkan resiko terjadinya kasus pembunuhan.<sup>25</sup>

Pada penelitian ini penyebab kematian terbanyak disebabkan oleh kekerasan tumpul, dengan jumlah sebanyak 50 kasus (37,5%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa penyebab kematian terbanyak disebabkan oleh kekerasan tumpul sebanyak 116 kasus (63%) dan kemudian kekerasan tajam sebanyak 46 kasus (25%).<sup>28</sup> Hasil penelitian di India, ditemukan benda yang sering digunakan dalam kasus dugaan pembunuhan adalah benda tumpul. Dikarenakan benda tumpul banyak ditemukan di tempat kejadian perkara. Benda yang biasanya dipakai bisa berupa batu, tongkat, batang pohon, kepalan tangan, dan lain-lain.<sup>25</sup>

Pada penelitian ini juga didapatkan sebab kematian paling sering akibat trauma tumpul di kepala sebanyak 42 dan trauma tajam di dada sebanyak 17. Hal yang sama juga dikemukakan Ambade et al bahwa kekerasan tumpul mayoritas berada di kepala (80,8%) namun kekerasan tajam berada di daerah dada (72,5%).

Penelitian oleh Chattopadhyay S et al juga menunjukkan hasil bahwa jenis kekerasan paling banyak di kepala adalah kekerasan tumpul (41,76%) namun tingkat mortalitasnya hanya sebesar 65,79% dibandingkan tingkat mortalitas kekerasan tajam pada kepala yang mencapai 100% dan senjata api yang mencapai 96,97%. Jenis, lokasi dan jumlah tulang tengkorak yang patah merupakan indikator tidak langsung untuk mengukur tingkat keparahan kekerasan yang terjadi hingga dapat berujung kematian.<sup>29</sup> Penelitian oleh Patel DJ memberikan gambaran kekerasan tumpul paling banyak di kepala (24,34%) sedangkan kekerasan tajam paling banyak di dada (25,98%) dan perut (23,16%).<sup>30</sup> Menurut sebuah penelitian di India, kebanyakan target kekerasan tajam adalah di bagian abdomen dan dada. Kepercayaan masyarakat India bahwa di dalam abdomen dan dada terdapat organ vital, menjadi latar belakang abdomen dan dada menjadi target sehingga saat menyerang abdomen dan dada peluang kematian seorang korban hampir pasti.<sup>25</sup>

Sebab kematian karena senjata api pada penelitian ini sebesar 3,7%. Hasil ini sama dengan penelitian sebelumnya yang mendapatkan bahwa korban meninggal akibat senjata api berjumlah 1 kasus (2,5%)<sup>25</sup>, bila dibandingkan dengan penelitian lain di Amerika (66%)<sup>6</sup>, Pakistan (60,14%)<sup>26</sup>, India (15,18%)<sup>30</sup>, Afrika (28%)<sup>6</sup>, dan Eropa (13%).<sup>6</sup> Hal ini dapat dikarenakan Indonesia tidak melegalkan masyarakatnya untuk memiliki senjata api, hanya untuk polisi/petugas khusus lainnya sedangkan di negara yang melegalkan masyarakatnya memiliki senjata api maka angka kejadian kematiannya menjadi sangat tinggi.<sup>29</sup>

### **Kesimpulan**

Adapun kesimpulan dari penelitian karakteristik demografi korban pembunuhan yang diperiksa di departemen forensik dan medikolegal RS Bhayangkara TK II Medan adalah sebagai berikut:

1. Penyebab kematian terbanyak dikarenakan benda tumpul sebanyak 50 kasus dengan persentase 37,5%.
2. Regio atau lokasi trauma tersering adalah regio kepala sebanyak 50 kasus dengan persentase 55,6%
3. Usia terbanyak korban pembunuhan yaitu pada rentang usia 26 sampai 35 tahun sebanyak 20 kasus dengan persentase 22,2 %.
4. Jenis kelamin terbanyak korban pembunuhan yaitu berjenis kelamin laki-laki sebanyak 74 kasus dengan persentase 82,2%.
5. Suhariyanto. Statistik Kriminal 2020. *Badan Pus Stat.* 2020.
6. United National Office on Drugs and Crime. Global Study on homicide. United National Office on Drugs and Crime. <https://www.unodc.org/unodc/en/data-and-analysis/global-study-on-homicide.html>. Published 2019.
7. Badan Pusat Statistik Provinsi Sumatera Utara. Banyaknya Pristiwa Kejahatan/Pelanggaran yang Dilaporkan Menurut Jenis Kejahatan/Pelanggaran, 2013-2017. <https://sumut.bps.go.id/statictable/2018/11/22/1251/banyaknya-peristiwa-kejahatan-pelanggaran-yang-dilaporkan-menurut-jenis-kejahatan-pelanggaran-2013--2017.html>.
8. Ridwan Arifin ADF. KAJIAN HUKUM ATAS PEMBUNUHAN BERENCANA YANG DISERTAI PENGANIYAAN DAN MUTILASI (STUDI ATAS KASUSKASUS MUTILASI KONTROVERSI DI INDONESIA). *J Chem Inf Model.* 2019;8(9):1689-1699.
9. Hariyanto E. Pembunuhan Sebagai Hasil Interaksi Sosial Ditinjau Dari Persepsi Pelaku : Studi Kasus Terhadap Empat Puluh Dua Kasus Pembunuhan.
10. Syari RF, Universitas H, Negeri I, Semarang W. Hukuman pembunuhan dalam hukum pidana islam di era modern. 2016;8(November):150-179.
11. Suryadi T. Penentuan Sebab Kematian Dalam Visum Et Repertum Pada Kasus Kardiovaskuler. *AVERROUS J Kedokt dan Kesehat Malikussaleh.* 2019;5(1):63. doi:10.29103/averrous.v5i1.1629
12. Rorora JD, Tomuka D SJ. Temuan otopsi pada kematian mendadak akibat penyakit jantung di BLU RSU Prof.DR. R.D.Kandou Manado periode 2007-2011. *urnal e- Clin (eCI).* 2014;2.
13. Yang KM, Lee S., Kim YS, Seo JS, Lee YS SJ. Guideline for Forensic Assesment of Natural Unexpected Cardiovascular Death. *Basic and Applied Pathology.* 2008. 1.

### Saran

Adapun saran berdasarkan penelitian yang telah dilakukan yaitu bagi peneliti selanjutnya, sebaiknya menganalisis lebih lanjut faktor apa saja yang dapat menyebabkan terjadinya pembunuhan agar dapat digunakan untuk mengantisipasi tindak kejahatan pembunuhan. Selain itu juga dapat melakukan penelitian lebih lanjut dengan melibatkan pihak kepolisian agar dapat diketahui aktivitas apa saja yang meningkatkan risiko seseorang untuk terlibat kasus pembunuhan.

### DAFTAR PUSTAKA

1. Medikolegal DAN. *Ilmu Kedokteran Forensik Dan Medikolegal.*
2. Senduk EA, Mallo JF. Tinjauan medikolegal perkiraan saat kematian.
3. Ango CP, Tomuka D, Kristanto E. Gambaran Sebab Kematian pada Kasus Kematian Tidak Wajar yang Diautopsi di RS Bhayangkara Tingkat III Manado dan RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado Tahun 2017-2018. *e-CliniC.* 2019;8(1):10-14. doi:10.35790/ecl.8.1.2020.26928
4. Agustini NKS. Analisis Unsur-Unsur Pasal 340 Kuhp Tentang Pembunuhan Berencana pada Kasus Pembunuhan Tragis Anggota Ormas Di Bali. *Univ Udayana.* 2016;53(9):1689-1699.

14. dr. Abdul Gafar Parinduri, M.Ked (For) S. *BUKU AJAR KEDOKTERAN FORENSIK & MEDIKOLEGAL Pedoman Bagi Mahasiswa Kedokteran.* (Asmadi, Erwin, SH, MH, ed.). UMSU PRESS; 2020.
15. Pratiwi V, Fakultas M, Universitas H, et al. TINDAK PIDANA PEMBUNUHAN BERENCANA YANG DILAKUKAN SECARA BERSAMA-SAMA PENDAHULUAN Kejahatan terhadap nyawa dan tubuh berupa pembunuhan dan penganiayaan semakin marak terjadi . Bukan hanya disaksikan melalui media , tetapi sudah merambat di berbagai daerah. 2018;2(November):679-688.
16. Ewis Meywan. TINDAK PIDANA PEMBUNUHAN BERENCANA MENURUT PASAL 340 KITAB UNDANG- UNDANG HUKUM PIDANA1. *TINDAK PIDANA PEMBUNUHAN BERENCANA MENURUT PASAL 340 KITAB UNDANG- UNDANG Huk PIDANA1.* 2016;Vol. V/No.:86-93. <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/lexcrimen/article/view/10614/10201>.
17. ACH. Novel dan MOH. Anwar. Studi Komperatif Tentang Tindak Pidana Pembunuhan Menurut Kitab Undang-undang Hukum Pidana (KUHP) dan Hukum Islam. *Univ wiraraja sumenepumenep.* 2018.
18. Iskandar B. TINDAK PIDANA PEMBUNUHAN DALAM BENTUK POKOK (DOODSLAG) BERDSARKAN KITAB UNDANG-UNDANG HUKUM PIDANA (KUHP), KONSEP KUHP NASIONAL DAN HUKUM PIDANA ISLAM. *Karya Ilm.* 2018.
19. Citra Umbbara-iii, ed. *KUHP KITAB UNDANG - UNDANG HUKUM ACARA PIDANA.* II. Bandung: Bandung; 2017.
20. Hoediyanto, H.Kalanjat, P. V. Artikel Penelitian Profil Kasus Pembunuhan Anak. 2018:50-52. doi:10.23886/ejki.6.7214.Abstrak
21. Darmawati. Mengenal Abortus Dan Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Abortus. *Idea Nurs J.* 2011;2(1):12-18.
22. Heryanti BR. ABORTUS PROVOCATUS PADA KORBAN PERKOSAAN DALAM PERSPEKTIF HUKUM PIDANA (Suatu Kajian Normatif) Oleh: 2010:1-108.
23. Panji Andy Satriabuana. KASUS PEMBUNUHAN SEORANG IBU MUDA DI NGAWI DALAM SUDUT PANDANG FILSAFAT MANUSIA Disusun. *Angew Chemie Int Ed 6(11), 951-952.* 1967;(41417010).
24. Studi P, Ilmu S, Hukum F, Diponegoro U. Volume 8 , Nomor 3 , Tahun 2019 Website : [https://ejournal3.undip.ac.id/index.php/dl r/ TINJAUAN YURIDIS KRIMINOLOGIS TINDAK PIDANA DIWILAYAH HUKUM KEPOLISIAN RESOR PATI Lya Erika \\*, Nur Rochaeti , Umi Rozah Volume 8 , Nomor 3 , Tahun 2019 Kejahatan merupa. 2019;8:2145-2158](https://ejournal3.undip.ac.id/index.php/dl r/ TINJAUAN YURIDIS KRIMINOLOGIS TINDAK PIDANA DIWILAYAH HUKUM KEPOLISIAN RESOR PATI Lya Erika *, Nur Rochaeti , Umi Rozah Volume 8 , Nomor 3 , Tahun 2019 Kejahatan merupa. 2019;8:2145-2158).
25. Yulianti Ricky Dany KAW. Karakteristik Sebab Dan Mekanisme Kematian Pada Korban Yang Diduga Dibunuh Yang Diotopsi Di Instalasi Kedokteran Forensik Rsup Sanglah Tahun 2011-2012. *E-Jurnal Med Udayana.* 2014;(vol 3 no 5 (2014):e-jurnal medika udayana):561-572. <https://ojs.unud.ac.id/index.php/eum/article/view/8859/6644>.
26. Ullah A, Raja A, Hamid A, Khan J. PATTERN OF CAUSES OF DEATH IN HOMICIDAL CASES ON AUTOPSY IN PAKISTAN. 2014;12(4):2-5.
27. WHO GHO (GHO). Data. Violence Prevention. <https://www.who.int/data/gho/data/themes/theme-details/GHO/violence-prevention>. Published 2014. Accessed June 8, 2022.

28. Kristanto EG. Keragaman kasus patologi forensik di RSUP Prof . Dr . R . D . Kandou. 2016;4.
29. Alim DP, Budiningsih Y. Karakteristik Demografi Kasus Pembunuhan yang Diperiksa di Departemen Forensik dan Medikolegal RSUPN Cipto Mangunkusumo Tahun 2014-2016. 2017:15-16.
30. Patel DJ. Analysis of Homicidal Deaths in and Around Bastar Region of Chhattisgarh. *J Indian Acad Forensic Med April 2012, Vol 34, No 2.* 2012;Vol. 34, N(ISSN 0971-0973):139.