

### **BAB III**

#### **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

##### **A. Peranan Ilmu Kedokteran Forensik Dalam Mengungkap Identitas dan Sebab-Sebab Kematian Korban Tindak Pidana Pembunuhan.**

Ilmu kedokteran forensik merupakan ilmu yang mempelajari peranan suatu ilmu kedokteran untuk kepentingan peradilan, Ilmu Kedokteran Forensik tetap merupakan disiplin ilmu dasar yang bersumber dari kedokteran walaupun dalam penerapannya bukan untuk kepentingan yang terkait dengan penyakit dan masalah-masalah kesehatan ataupun kedokteran melainkan akan dipergunakan untuk kepentingan penegakan hukum, pada tahap peradilan tujuan utama adalah untuk mencari kebenaran yang sebenar-benarnya.

Mencari kebenaran materiil di mulai dengan tahap penyelidikan, yaitu rangkaian tindakan menurut Undang-undang untuk mengetahui apakah suatu peristiwa merupakan tindak pidana sehingga bisa dilakukan pemeriksaan (penyidikan), berkaitan dengan ditemukannya mayat korban yang terdapat tanda-tanda kejahatan pada tubuh bagian luar. Sedangkan penyidikan adalah rangkaian tindakan menurut Undang-undang untuk mengumpulkan bukti-bukti supaya dengan bukti itu perkaranya menjadi terang. Untuk memperoleh itu semua maka sangat di butuhkan bantuan dari disiplin ilmu lain diantaranya adalah ilmu kedokteran forensik. Nantinya ilmu kedokteran forensik dapat membantu aparat penegak hukum untuk mengetahui identitas dan sebab-sebab kematian pada korban tindak pidana pembunuhan.

Pada penemuan jenazah korban tindak pidana pembunuhan langkah awal yang harus dilakukan adalah dengan melakukan identifikasi terhadap jenazah untuk mencari siapa sebenarnya jatidiri korban, terungkapnya identitas korban akan membuat perkara menjadi terang. Jika pada saat proses identifikasi terhadap identitas jenazah tidak dapat diketahui, maka langkah terbaik untuk mengetahui identitas korban secara umum dapat dilakukan dengan cara melakukan pemeriksaan otopsi baik luar maupun dalam tubuh jenazah. Hasil dari pemeriksaan terhadap jenazah nantinya akan disajikan dalam bentuk laporan atau *visum et repertum*. Data yang diperoleh dari hasil pemeriksaan tersebut akan menjadi bekal yang sangat berharga berkaitan dengan usaha untuk mengungkap identitas pasti terhadap korban tindak pidana pembunuhan.

Penelitian dilakukan di Polrestabes Semarang dan Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Kariadi Kota Semarang.

### **1. Kronologi Penemuan Jenazah Korban Tindak Pidana Pembunuhan.**

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di Polrestabes Semarang diperoleh data bahwa adanya laporan saksi pada hari Rabu tanggal 21 Desember 2016 sekira jam 06:30, dengan saksi sebagai berikut:

1. Mustakhim, 40 Tahun, Islam, Swasta, Bertempat tinggal di Lebosari Rt 03 Rw 06, Kangkung, Kab. Kendal.
2. Slamet Suryadi. 59 Tahun, Swasta, Bertempat tinggal di Kandari Rt 01 Rw 01, Gunungpati Kota Semarang.
3. Maskudi, 50 Tahun, Islam, Swasta, Bertempat tinggal di Kandari Rt 01 Rw 01, Gunungpati Kota Semarang.

Sewaktu saksi sampai di tempat kejadian dalam keadaan pagi hari cuaca cerah. Tempat kejadian perkara merupakan lahan kebun tebu, saksi 1 hendak pergi ke kebun saat melintas di TKP saksi 1 melihat ada seorang yang di duga perempuan tertelungkup dengan kondisi kepala berdarah, selanjutnya saksi 1 memberitahukan kepada saksi 2, setelah mendapat info tersebut saksi 2 menghubungi saksi 3 yang juga sabagai ketua RT, kemudian saksi 3 mengecek ke TKP setelah sampai TKP ternyata benar ada seorang tertelungkup di pinggir kebun tebu dengan kondisi kepala mengeluarkan darah, selanjutnya saksi 3 menghubungi Bhabin Bripka Hendru. Berdasarkan laporan saksi, pihak Kepolisian mendatangi tempat tersebut dan segera melakukan pengamanan di sekitar tempat kejadian perkara sebagai berikut:

**a. Memasang *Police Line***

Langah tersebut bertujuan untuk mensterilkan atau menjaga keaslian tempat kejadian perkara untuk mengumpulkan bukti-bukti agar dapat membantu mengungkap dan menjadikan perkara menjadi terang selain itu juga agar lokasi tersebut tidak tercemar sehingga akan mempengaruhi hasil olah tempat kejadian perkara. Dengan adanya police line berarti tidak ada satu orangpun yang diperbolehkan atau melewati lokasi tersebut kecuali petugas INAFIS olah tempat kejadian perkara.

**b. Mencari informasi perihal kejadian tersebut, saksi terkait dengan *tempus delictie* dan *locus delicti*.**

- c. Melakukan olah tempat kejadian perkara dan selanjutnya hasil dari olah tempat kejadian perkara tersebut di sampaikan kepada penyidik Kepolisian Resor Kota Besar Semarang.
- d. Penyidik membuat Surat Permintaan Visum Mayat kepada RSUP Dr. Kariadi Semarang disertai dengan pengiriman mayat untuk dilakukan proses otopsi.

Setibanya di tempat kejadian perkara, tim INAFIS melakukan pemeriksaan terhadap mayat dan lokasi tempat laporan penemuan mayat dengan cara sebagai berikut:

- a. Petugas mendatangi dan mengadakan pemeriksaan di tempat kejadian perkara sebagai tahap identifikasi awal.
- b. Menilai situasi di tempat kejadian perkara.
- c. Melakukan pemeriksaan terhadap tubuh korban.
- d. Melakukan pemotretan di tempat kejadian perkara.
- e. Mencari barang bukti mencatat keterangan saksi dan membuat berita acara mendatangi tempat kejadian perkara serta melaporkan kejadian kepada pimpinan.

Dari pemeriksaan olah tempat kejadian perkara yang dilakukan oleh tim INAFIS seperti yang telah disebutkan di atas maka dapat diperoleh hasil sebagai berikut:

Telah ditemukan sesosok mayat yang awalnya oleh penyidik di duga seorang perempuan karena korban mengenakan pakaian wanita dan berdandan seperti perempuan tetapi setelah dilakukan oleh TKP ternyata adalah seorang

laki-laki (waria) tanpa identitas, dalam keadaan tertelungkup, sekira jam 06:30 di kebun tebu Kandari Rt 01 Rw 01, Gunungpati Kota Semarang dan di sekitar tempat kejadian perkara tidak di temukan benda atau dokumen-dokumen yang dapat berkaitan dengan identitas korban.

a. Diduga orang tersebut meninggal dunia pada: Selasa, 20 Desember 2016

b. Kematian diduga akibat : -

1) Dengan cara : Perbuatan orang lain.

2) Luka pada tubuh korban : ditemukan luka pada dahi, kepala bagian atas, jempol tangan kanan jempol tangan kiri, serta dada korban.

3) Diduga akibat penyakit/mati tidak wajar : -

c. Keterangan lain mengenai kematian : -

Berdasarkan laporan saksi bahwa telah ditemukan sesosok mayat yang di duga seorang perempuan tanpa identitas dalam keadaan tertelungkup pada hari Rabu tanggal 21 Desember 2016 di kebun tebu Desa Kandri Rt 01 Rw 01 Gunungpati Kota Semarang. Tidak ditemukannya dokumen terkait dengan identitas jenazah maka tidak dapat diketahui identitas yang terdiri dari nama, alamat, tempat/ tanggal lahir dan hanya diketahui bahwa korban adalah seorang laki-laki (waria).

Untuk mengetahui bagaimana peranan ilmu kedokteran forensik dalam mengungkap identitas dan sebab-sebab kematian korban tindak pembunuhan maka dilakukan langkah-langkah sebagai berikut:

1. Pelacakan awal dengan alat MAMBIS (*mobile automatic multi biometric identification system*).
2. Pemeriksaan otopsi.
3. Menyebar informasi pada media massa.
4. Adanya respon berupa laporan dari masyarakat yang merasa korban merupakan anggota keluarganya.

Pada langkah-langkah yang telah disebutkan di atas, dapat di jelaskan sebagai berikut:

1. Pelacakan awal dengan alat MAMBIS.

Berdasarkan data yang diperoleh dari Polrestabes Semarang, bahwa telah ditemukan mayat yang di duga perempuan karena mayat tersebut namun setelah dilakukan pemeriksaan olah tempat kejadian perkara (tkp) ternyata dapat diketahui bahwa korban adalah seorang laki-laki tanpa identitas dan tidak ditemukan dokumen-dokumen yang dapat menunjang terkait dengan identitas korban maka untuk mengungkap identitas korban dilakukan upaya dengan identifikasi terhadap bagian tubuh mayat dengan cara melakukan pemeriksaan terhadap sidik jari. Pemeriksaan terhadap sidik jari korban dilakukan di TKP. Pemeriksaan dilakukan oleh tim Polrestabes Semarang, INAFIS mempunyai alat yang bernama MAMBIS yang berguna untuk membaca rekam baik kornea ataupun sidik jari dari mayat tersebut. Jika korban yang ditemukan tanpa identitas tetapi sudah pernah melaksanakan e-ktip, pada prosesnya baik itu kornea mata atau sidik jari jenazah dapat dilacak dengan alat bernama *mobile automatic multi*

*biometric identification system* atau MAMBIS. Alat tersebut digunakan untuk mengungkap identitas melalui hasil temuan sidik jari dan memindai iris atau selaput pelangi serta scan sidik jari maka akan muncul identitas dari mayat tersebut karena telah terhubung dengan *database* kependudukan dalam hal ini *database* e-ktp milik Kementerian Dalam Negeri. Setelah identitas korban di ketahui maka tahapan penyidikan selanjutnya dapat dilakukan dan membantu untuk pengungkapan suatu peristiwa<sup>55</sup>.

Namun pemeriksaan dengan alat MAMBIS tidak membuahkan hasil karena *database* korban tidak diketahui yang disebabkan yang bersangkutan selama hidupnya tidak melakukan perekaman data pada saat proses e-ktp. Dari keterangan yang diperoleh korban enggan datang memenuhi undangan untuk melakukan perekaman data e-ktp. Hal tersebut mengakibatkan alat MAMBIS tidak dapat membaca data korban sehingga pada saat itu kepolisian mengalami kesulitan dalam proses pengungkapan identitas korban.

## 2. Pemeriksaan Otopsi

Upaya dengan alat MAMBIS tidak membuahkan hasil kemudian dilakukan pemeriksaan luar maupun dalam pada jenazah korban dan dilaporkan dalam bentuk *visum et repertum* kemudian pihak penyidik dan dokter forensik melakukan koordinasi untuk mengungkap identitas korban. Berbekal data tersebut, pihak kepolisian berusaha melakukan pengungkapan melalui media

---

<sup>55</sup>Bambang Aris H, wawancara, Anggota INAFIS olah TKP di Polrestabes Semarang. Semarang: Polrestabes Semarang, Selasa, 24 Januari 2017.

social dengan menyebar berita telah di temukan jenazah laki-laki dengan ciri-ciri seperti disebutkan di atas.

3. Menyebar informasi pada media massa.

Setelah mendapatkan data dari hasil pemeriksaan otopsi, kemudian pihak kepolisian menyebar berita telah ditemukan sesosok mayat laki-laki dengan ciri-ciri seperti yang tertulis dalam *visum et repertum* pada media masa seperti : facebook, broadcast *whatsapp*. Hal ini dilakukan untuk mengungkap identitas korban apabila ada keluarga yang merasa kehilangan salah satu anggota keluarganya dengan ciri-ciri sebagaimana telah disampaikan oleh *visum et repertum* agar melapor pada pihak kepolisian.

4. Adanya respon berupa laporan dari masyarakat yang merasa korban merupakan anggota keluarganya.

Setelah melakukan identifikasi dan penyebaran informasi kepada masyarakat luas, pihak kepolisian menunggu respon dari masyarakat yang merasa bahwa salah satu anggota keluarganya identik dengan ciri-ciri yang telah di informasikan melalui media masa. Apabila ada keluarga yang melapor, pihak kepolisian akan mengantar keloarga ke rumah sakit untuk melihat jenazah dan memastikan apakah benar korban adalah anggota keluarga pelapor.



## **2. Peran Ilmu Kedokteran Forensik Dalam Mengungkap Identitas Korban.**

Ilmu kedokteran forensik dapat membantu penegak hukum dalam mengungkap identitas pada korban tindak pidana pembunuhan yang pada saat jenazah dilakukan tidak ditemukan dokumen-dokumen yang dapat menunjukkan identitas korban. Dari hasil penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit dr. Kariadi diperoleh data terkait pemeriksaan luar dan dalam terhadap jenazah korban pembunuhan yang tertuang dalam laporan *visum et repertum* Nomor: R/ 416/ Ver/ XII/ 2016 sebagai berikut:

Atas permintaan tertulis dari Kepolisian Negara Republik Indonesia Daerah Jawa Tengah Resor Kota Besar Semarang, melalui suratnya tanggal 21 Desember 2016 Nomor: R/ 416/ Ver/ XII/ 2016/ Reskrim yang ditandatangani, Sawal pangkat Inspektur Polisi Satu NRP. 60010510 dan diterima tanggal 21 Desember 2016, pukul 10.00 WIB, maka dengan ini saya dr. AR sebagai dokter yang bekerja di Rumah Sakit Umum Pusat Dokter Kariadi Semarang menerangkan bahwa pada tanggal 21 Desember 2016, pukul 10.30 WIB di Instalasi Kedokteran Forensik dan Kamar Jenazah Rumah Sakit Umum Pusat Dokter Kariadi, telah memeriksa jenazah yang berdasarkan surat permintaan tersebut diatas, tanpa identitas, jenis kelamin laki-laki, tempat/ tanggal lahir tidak diketahui, agama tidak diketahui, alamat tidak diketahui, mayat ditemukan di kebun tebu Desa Kandri RT 05 RW 01 Kec : Gunung pati kota Semarang daerah Gunung Pati Semarang, pada hari Rabu tanggal 21 Desember 2016. Alasan dilakukan visum karena di duga kematian korban di sebabkan oleh perbuatan orang lain dan tempat dilakukannya pemeriksaan/

visum terhadap jenazah korban adalah Instalasi Kedokteran Forensik dan Kamar Jenazah Rumah Sakit Umum Pusat Dokter Kariadi Semarang.

Hasil Pemeriksaan:

Dari pemeriksaan atas tubuh korban tersebut di atas didapatkan temuan-temuan sebagai berikut:

### **1. Temuan Yang Berkaitan Dengan Identitas Jenazah:**

#### **a. Identitas Umum Jenazah:**

- 1) Jenis kelamin: laki-laki.
- 2) Umur: kurang lebih dua puluh lima tahun.
- 3) Berat badan: sembilan puluh kilogram.
- 4) Panjang badan: seratus enam puluh enam sentimeter.
- 5) Warna kulit: sawo matang.
- 6) Warna pelangi mata: warna hitam.
- 7) Ciri rambut: warna hitam, ikal, panjang.
- 8) Keadaan gizi: kesan gizi lebih (indeks massa tubuh tiga puluh lima koma enam kilogram per meter persegi).

#### **b. Identitas Khusus Jenazah:**

- 1) Tato: tidak ada.
- 2) Jaringan parut: terdapat beberapa jaringan parut pada beberapa bagian tubuh. Jaringan parut terbesar pada pergelangan kaki kanan sisi dalam, bentuk tidak teratur, dengan ukuran panjang dua koma lima sentimeter

dan lebar satu koma tiga sentimeter, batas tidak tegas, warna lebih terang dari kulit sekitar. Jaringan parut terkecil tepat pada punggung tangan kiri, bentuk tidak teratur, dengan ukuran panjang nol koma empat sentimeter dan lebar nol koma dua sentimeter, batas tidak tegas, warna lebih terang dari kulit sekitar.

3) Tanda lahir: tidak ada.

4) Tahi lalat: tidak ada.

5) Cacat lahir: tidak ada.

6) Pembungkus jenazah: tidak ada.

7) Penutup jenazah: tidak ada.

8) Pakaian:

(a) Sebuah kaos lengan pendek, warna hitam, bahan katun, tanpa merek, tanpa merk, dengan garis warna biru melingkar pada bagian leher dan di bagian depan terdapat logo dan tulisan "ASIAFONE *Connecting your world*", pada bagian belakang terdapat tulisan "*www.asiafonemobile.com ASIAFONE Connecting your world*", terdapat bercak warna coklat menyerupai lumpur di beberapa bagian kaos.

(b) Sebuah cardigan lengan panjang, warna hitam, bahan katun, merek "OYYA", tanpa ukuran, terdapat dua buah kantong pada bagian depan. Terdapat robekan pada lengan sebelah kiri, dan terdapat

bercak warna coklat menyerupai lumpur di bagian lengan cardigan kanan dan kiri.

(c) Sebuah celana panjang, warna biru, bahan jeans, tanpa merek, ukuran “37”, terdapat empat buah kantong, dua kantong pada sisi kanan dan kiri, dua kantong pada bagian belakang. Terdapat bercak warna coklat menyerupai lumpur di beberapa bagian celana.

(d) Sebuah celana dalam, warna coklat, bahan katun, tanpa merek, tanpa ukuran, dengan bercak warna coklat menyerupai lumpur di beberapa bagian.

(e) Dua buah “BH”. “BH” pertama warna putih, bahan katun, tanpa merek, tanpa ukuran, dengan pita merah muda di bagian tengah dan berenda. Terdapat bercak warna coklat menyerupai lumpur pada beberapa bagian. “BH” kedua warna merah muda, bahan katun, merek “ROUMEL”, ukuran “42/95”, dengan corak bunga warna emas dan berenda, terdapat bercak warna coklat menyerupai lumpur di beberapa bagian.

(f) Sepasang kaos kaki, warna coklat, bahan kaos karet, tanpa merek, tanpa ukuran, terdapat bercak warna coklat menyerupai lumpur di beberapa bagian pada kedua kaos kaki dan bercak merah menyerupai darah pada telapak kaos kaki kiri.

(g) Sebuah pembalut, warna putih, tanpa merek, ukuran panjang dua puluh sentimeter dan lebar delapan sentimeter.

9) Benda disamping jenazah:

Sebuah kain, warna ungu muda, bahan sifon, merek “UMAMA SCARF”, dengan ukuran panjang seratus delapan sentimeter dan lebar seratus delapan sentimeter, terdapat sebuah peniti, warna perak, bahan logam menempel di bagian tengah kain. Terdapat bercak warna coklat menyerupai lumpur di beberapa bagian kain dan terdapat bercak warna merah menyerupai darah di salah satu bagian kain.

10) Perhiasan: tidak ada.

## **2. Temuan Yang Berkaitan Dengan Waktu Terjadinya Kematian:**

a. Lebam mayat: terdapat pada wajah, leher, dada, lengan atas kanan dan kiri, tengkuk, punggung, pinggang; warna merah keunguan; hilang dengan penekanan.

b. Kaku mayat: terdapat pada kelopak mata, rahang bawah, dan anggota gerak; dapat dilawan

c. Pembusukan: tidak ada.

## **3. Temuan Dari Pemeriksaan Tubuh Bagian Luar:**

### **a. Permukaan Kulit Tubuh:**

1) Kepala:

Daerah berambut:

Terdapat dua buah luka memar.

(a) Luka memar pertama terdapat pada kepala sisi kanan, dengan titik pusat luka tujuh sentimeter di atas lubang telinga kanan dan enam belas sentimeter di sebelah kanan garis tengah tubuh, bentuk tidak teratur, dengan ukuran panjang tujuh sentimeter dan lebar empat sentimeter, batas tidak tegas, warna sama dengan jaringan kulit sekitar, pada perabaan lebih menonjol dari jaringan sekitar.

(b) Luka memar kedua terdapat pada kepala sisi kiri, dengan titik pusat luka tujuh sentimeter di atas garis yang melewati kedua mata dan lima belas sentimeter di sebelah kiri garis tengah tubuh, bentuk tidak teratur, dengan ukuran panjang enam sentimeter dan lebar lima sentimeter, batas tidak tegas, warna sama dengan jaringan kulit sekitar, pada perabaan lebih menonjol dari jaringan sekitar.

Terdapat delapan buah luka terbuka pada kepala:

(a) Luka terbuka pertama pada kepala sisi kanan, dengan titik pusat luka sebelas sentimeter di atas garis mendatar yang melewati kedua mata dan enam sentimeter di sebelah kanan garis tengah tubuh, bentuk tidak teratur, dengan ukuran panjang dua sentimeter, lebar nol koma tujuh sentimeter dan dalam nol

koma tujuh sentimeter, batas tegas, tepi tidak rata, tebing luka tidak rata, terdapat jembatan jaringan, tebing terdiri dari kulit, jaringan ikat, otot, dengan dasar luka otot, di sekitar luka terdapat memar.

(b) Luka terbuka kedua terdapat pada puncak kepala sisi kanan, dengan titik pusat luka dua puluh tiga sentimeter di atas garis mendatar yang melewati kedua mata dan tiga sentimeter di sebelah kanan garis tengah tubuh, bentuk tidak teratur, dengan ukuran panjang satu koma lima sentimeter dan lebar nol koma empat sentimeter, batas tegas, tepi tidak rata, tebing luka tidak rata, terdapat jembatan jaringan, tebing terdiri dari kulit, jaringan ikat, dengan dasar luka jaringan ikat, di sekitar luka terdapat memar.

(c) Luka terbuka ketiga terdapat pada kepala sisi kiri, dengan titik pusat luka dua belas setengah sentimeter di atas garis mendatar yang melewati kedua mata dan tujuh sentimeter di sebelah kiri garis tengah tubuh, bentuk tidak teratur, dengan ukuran panjang satu koma dua sentimeter, lebar nol koma delapan sentimeter dan dalam nol koma empat sentimeter, batas tegas, tepi tidak rata, tebing luka tidak rata, terdapat jembatan jaringan, tebing terdiri dari kulit, jaringan ikat, dengan dasar luka jaringan ikat, di sekitar luka terdapat memar.

(d) Luka terbuka keempat terdapat pada kepala sisi kiri, dengan titik pusat luka lima sentimeter di atas garis mendatar yang melewati kedua mata dan lima sentimeter sebelah kiri garis tengah tubuh, bentuk tidak teratur, dengan ukuran panjang satu sentimeter, lebar nol koma delapan sentimeter dan dalam nol koma empat sentimeter, batas tegas, tepi tidak rata, tebing luka tidak rata, terdapat jembatan jaringan, tebing terdiri dari kulit, jaringan ikat, dengan dasar luka jaringan ikat, di sekitar luka terdapat memar.

(e) Luka terbuka kelima terdapat pada kepala sisi kiri, dengan titik pusat luka enam belas sentimeter di atas garis mendatar yang melewati kedua mata dan enam setengah sentimeter di sebelah kiri garis tengah tubuh, bentuk tidak teratur, dengan ukuran panjang dua sentimeter, lebar nol koma empat sentimeter dan dalam nol koma delapan sentimeter, batas tegas, tepi tidak rata, tebing luka tidak rata, terdapat jembatan jaringan, tebing terdiri dari kulit, jaringan ikat, otot dengan dasar luka otot, di sekitar luka terdapat memar.

(f) Luka terbuka keenam terdapat pada puncak kepala sisi kiri, dengan titik pusat luka dua puluh sentimeter di atas garis mendatar yang melewati kedua mata dan tepat di garis tengah tubuh, bentuk tidak teratur, dengan ukuran panjang tiga sentimeter, lebar satu sentimeter dan dalam satu sentimeter,



batas tegas, tepi tidak rata, tebing luka tidak rata, terdapat jembatan jaringan, tebing terdiri dari kulit, jaringan ikat, otot, tulang, dengan dasar luka tulang, di sekitar luka terdapat memar.

(g) Luka terbuka ketujuh terdapat pada bagian belakang kepala, dengan titik pusat luka empat belas sentimeter di atas batas bawah tumbuh rambut dan tepat di garis tengah tubuh, bentuk tidak teratur, dengan ukuran panjang dua sentimeter, lebar nol koma enam sentimeter dan dalam nol koma tujuh sentimeter, batas tegas, tepi tidak rata, tebing luka tidak rata, terdapat jembatan jaringan, tebing luka terdiri dari kulit, jaringan ikat, otot, dengan dasar luka otot, di sekitar luka terdapat memar.

(h) Luka terbuka kedelapan terdapat pada kepala bagian belakang, dengan titik pusat luka sebelas sentimeter di atas batas bawah tumbuh rambut dan dua koma lima sentimeter di sebelah kiri garis tengah tubuh, bentuk tidak teratur, dengan ukuran panjang satu koma lima sentimeter, lebar satu koma empat sentimeter dan dalam satu sentimeter, batas tegas, tepi tidak rata, tebing luka tidak rata, terdapat jembatan jaringan, tebing terdiri dari kulit, jaringan ikat, otot, tulang, dengan dasar luka tulang, di sekitar luka terdapat memar.

Wajah: tampak bintik pendarahan hampir pada seluruh wajah, warna merah kehitaman.

Terdapat dua buah luka memar pada dahi.

(a) Luka memar pertama terdapat pada dahi sisi kiri, dengan titik pusat luka sebelas sentimeter di atas garis mendatar yang melewati kedua mata dan satu koma lima sentimeter di sebelah kiri garis tengah tubuh, bentuk menyerupai huruf “U”, dengan ukuran panjang tiga sentimeter, lebar satu sentimeter, batas tidak tegas, warna biru keunguan, pada bagian tengah luka tampak lebih pucat, pada perabaan lebih menonjol dari jaringan sekitar.

(b) Luka memar kedua terdapat pada dahi sisi kiri, dengan titik pusat luka lima sentimeter di atas garis mendatar yang melewati kedua mata dan delapan sentimeter di sebelah kiri garis tengah tubuh, bentuk tidak teratur, dengan ukuran panjang tiga sentimeter dan lebar tiga sentimeter, batas tidak tegas, warna kebiruan, perabaan lebih menonjol dari jaringan sekitar.

Terdapat sebuah luka terbuka tepat pada dahi sisi tengah, bentuk tidak teratur, dengan ukuran panjang dua setengah sentimeter, lebar satu sentimeter dan dalam nol koma lima sentimeter, batas tegas, tepi tidak rata, tebing luka tidak rata, terdapat jembatan jaringan, tebing terdiri dari kulit, jaringan ikat, dengan dasar luka jaringan ikat, di sekitar luka terdapat luka memar.

2) Leher: tampak bintik pendarahan pada leher, warna merah kehitaman.

3) Bahu: tidak ada kelainan.

4) Dada:

(a) Terdapat sebuah luka terbuka pada dada kanan, dengan titik pusat luka delapan koma lima sentimeter di sebelah kanan garis tengah tubuh dan dua belas koma lima sentimeter di atas garis mendatar yang melewati kedua puting susu, bentuk menyerupai celah, ukuran sebelum dirapatkan panjang satu sentimeter, lebar nol koma empat sentimeter dan dalam lima koma lima sentimeter, setelah dirapatkan dapat rapat sempurna membentuk garis lengkung, dengan ukuran panjang satu koma dua sentimeter, batas tegas, tepi rata, kedua sudut lancip, tebing luka rata, tidak terdapat jembatan jaringan, tebing terdiri dari kulit, jaringan ikat, lemak, otot, dengan dasar luka otot.

(b) Tampak bintik pendarahan pada sebagian dada, warna merah kehitaman.

5) Perut: tidak ada kelainan.

6) Punggung: tidak ada kelainan.

7) Pinggang: tidak ada kelainan.

8) Bokong: tidak ada kelainan.

9) Dubur:

(a) Lingkaran dubur: tidak ada kelainan.

(b) Liang dubur: selaput lendir dubur teraba halus dan licin:

10) Anggota gerak:

(a) Anggota gerak atas:

Kanan:

Terdapat sebuah luka lecet pada lengan atas kanan sisi luar, dengan ujung pertama dua puluh delapan sentimeter di atas siku kanan, ujung kedua dua puluh delapan sentimeter di atas siku kanan, bentuk menyerupai garis, dengan ukuran panjang empat sentimeter, lebar nol koma satu sentimeter, batas tegas, perabaan kasar, warna merah kecoklatan.

Terdapat empat buah luka terbuka pada anggota gerak atas kanan.

1. Luka terbuka pertama pada lengan atas kanan sisi luar, dengan titik pusat luka tujuh sentimeter di bawah puncak bahu kanan bentuk menyerupai celah. sebelum dirapatkan dengan ukuran panjang satu sentimeter lebar nol koma tiga dalam nol koma satu sentimeter, setelah dirapatkan dapat dirapatkan dengan sempurna membentuk garis lurus dengan ukuran panjang satu koma tiga sentimeter, batas tegas, tepi rata, tebing rata, tidak terdapat jembatan jaringan, tebing luka terdiri dari kulit, jaringan ikat dengan dasar luka jaringan ikat.
2. Luka terbuka kedua pada lengan atas kanan sisi luar, dengan titik pusat luka sebelas sentimeter di bawah puncak bahu kanan, bentuk menyerupai celah, sebelum dirapatkan panjang nol

koma sembilan sentimeter lebar nol koma tiga sentimeter dalam nol koma satu, setelah dirapatkan dapat dirapatkan dengan sempurna membentuk garis lurus dengan ukuran panjang satu koma satu sentimeter batas tegas, tepi rata, tebing rata, tidak terdapat jembatan jaringan, tebing luka terdiri dari kulit, jaringan ikat, dengan dasar luka jaringan ikat.

3. Luka terbuka ketiga pada telapak tangan kanan dengan titik pusat luka tiga sentimeter di bawah pergelangan tangan kanan, bentuk menyerupai celah, sebelum dirapatkan panjang satu koma delapan sentimeter, lebar nol koma satu sentimeter dan dalam nol koma dua sentimeter setelah dirapatkan dapat dirapatkan dengan sempurna membentuk garis lurus dengan ukuran panjang satu koma sembilan sentimeter, batas tegas, tepi rata, kedua sudut lancip, tebing luka rata, tidak terdapat jembatan jaringan, tebing terdiri dari kulit, jaringan ikat, lemak, otot, dengan dasar luka otot.

4. Luka terbuka keempat pada ibu jari tangan kanan sisi belakang antara ruas pertama dan kedua, bentuk menyerupai celah, sebelum dirapatkan panjang nol koma delapan sentimeter, lebar nol koma satu sentimeter dan dalam nol koma satu sentimeter setelah dirapatkan dapat dirapatkan dengan sempurna membentuk garis lurus dengan ukuran panjang satu sentimeter, batas tegas, tepi rata, kedua sudut lancip, tebing

luka rata, tidak terdapat jembatan jaringan, tebing terdiri dari kulit, jaringan ikat, dengan dasar luka jaringan ikat.

Kiri:

1. Terdapat sebuah luka memar pada punggung tangan kiri, bentuk tidak teratur, dengan ukuran panjang tiga belas sentimeter dan lebar sepuluh sentimeter, batas tidak tegas, warna kebiruan, pada perabaan lebih menonjol dibandingkan jaringan sekitar.
2. Ujung jari dan jaringan bawah kuku tampak warna kebiruan.  
Ujung jari tangan kanan tampak keriput.

(b) Anggota gerak bawah:

Kanan:

Terdapat sebuah kelainan kulit pada tungkai atas kanan sisi dalam, bentuk bulat bertangkai, dengan ukuran diameter nol koma lima sentimeter, warna lebih terang dari kulit sekitar. Ujung jari dan jaringan bawah kuku tampak warna kebiruan. Jari kaki kanan tampak keriput.

Kiri:

Ujung jari dan jaringan bawah kuku tampak warna kebiruan. Jari kaki kiri tampak keriput.

**b. Bagian Tubuh Tertentu:**

1) Mata:

- (a) Alis mata: warna hitam, tidak ada kelainan.
- (b) Bulu mata: warna hitam, tidak ada kelainan.
- (c) Kelopak mata: tidak ada kelainan.
- (d) Selaput kelopak mata: tampak pelebaran pembuluh darah pada kedua selaput kelopak mata kanan dan kiri.
- (e) Selaput bening mata: tidak tampak lingkaran penuaan pada kedua selaput bening mata.
- (f) Selaput biji mata: tampak pelebaran pembuluh darah, bintik perdarahan, bercak perdarahan pada kedua selaput biji mata kanan dan kiri.
- (g) Manik mata: bentuk bundar, dengan ukuran diameter lima milimeter, kanan dan kiri sama.
- (h) Pelangi mata: warna hitam, tidak ada kelainan.

2) Hidung:

- (a) Bentuk hidung: tidak ada kelainan.
- (b) Permukaan kulit hidung: tidak ada kelainan.
- (c) Lubang hidung: tidak ada kelainan.

3) Telinga:

- (a) Bentuk telinga: tidak ada kelainan.

(b)Permukaan daun telinga: tidak ada kelainan.

(c)Lubang telinga: tidak ada kelainan.

4) Mulut:

(a)Bibir atas: tampak kebiruan.

(b)Bibir bawah: tampak kebiruan.

(c)Selaput lendir mulut: tampak kebiruan.

Terdapat sebuah luka memar pada bibir atas sisi dalam, bentuk tidak teratur, dengan ukuran panjang nol koma tujuh sentimeter dan lebar nol koma enam sentimeter, batas tidak tegas, warna merah kebiruan.

Terdapat sebuah luka terbuka pada bibir atas kanan sisi luar, bentuk menyerupai celah, sebelum dirapatkan panjang dua sentimeter lebar nol koma satu sentimeter dalam nol koma dua sentimeter, setelah dirapatkan dapat dirapatkan dengan sempurna membentuk garis lurus dengan ukuran panjang dua koma dua sentimeter batas tegas, tepi rata, kedua sudut lancip, tebing luka rata, tidak terdapat jembatan jaringan, tebing luka terdiri dari kulit, jaringan ikat, dengan dasar luka jaringan ikat.

5) Lidah: tidak ada kelainan.

6) Rongga mulut: tidak ada kelainan.

7) Gigi-geligi:

(a) Gigi rahang atas:



Kanan: lengkap, gigi geraham belakang ketiga ada.

Kiri: lengkap, gigi geraham belakang ketiga ada.

(b) Gigi rahang bawah:

Kanan: lengkap, gigi geraham belakang ketiga ada.

Kiri: lengkap, gigi geraham belakang ketiga ada.

8) Langit – langit mulut: tidak ada kelainan.

9) Alat kelamin:

(a) Pelir: sudah disunat, tidak ada kelainan.

(b) Buah pelir: teraba dua buah pelir dalam kantong buah pelir, tidak ada kelainan.

**c. Tulang-tulang:**

1) Tulang tengkorak: tidak ada kelainan.

2) Tulang belakang: tidak ada kelainan.

3) Tulang-tulang dada: tidak ada kelainan.

4) Tulang-tulang panggul: tidak ada kelainan.

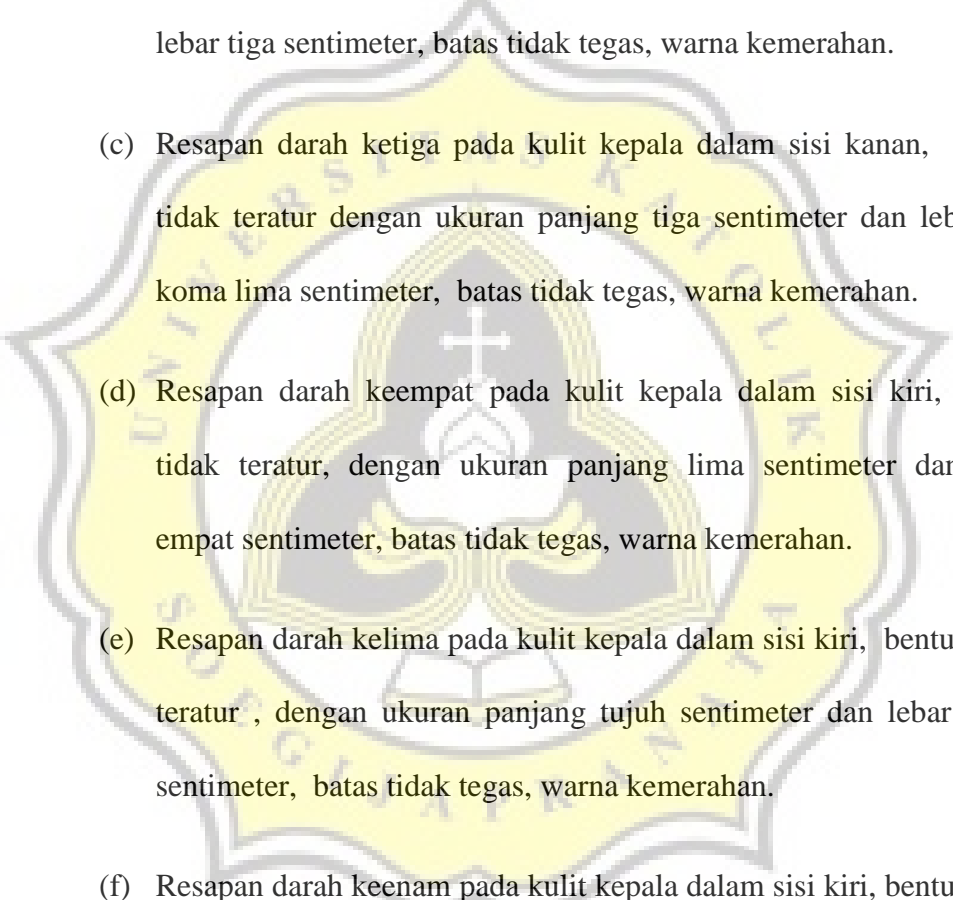
5) Tulang anggota gerak: tidak ada kelainan.

#### **4. Temuan Dari Pemeriksaan Tubuh Bagian Dalam:**

**a. Rongga Kepala:**

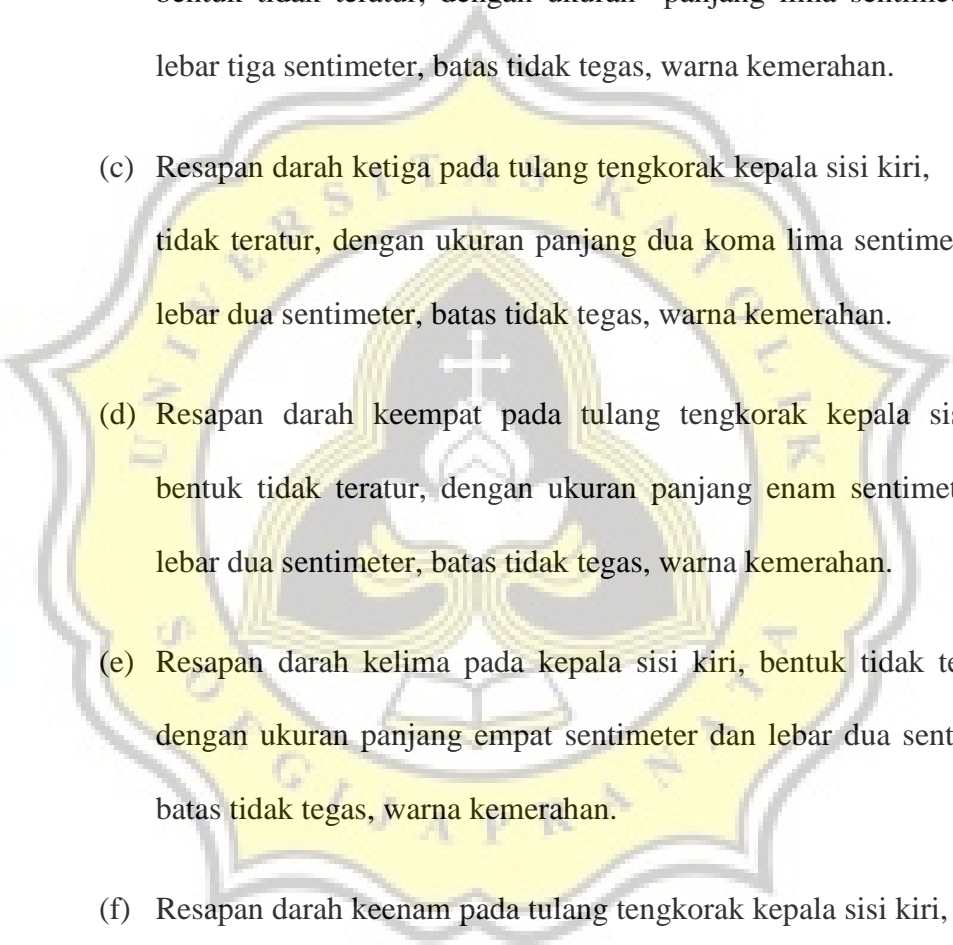
1) Kulit kepala bagian dalam:

Terdapat enam buah resapan darah pada kulit kepala bagian dalam.

- 
- (a) Resapan darah pertama pada kulit kepala dalam sisi kanan, bentuk tidak teratur dengan ukuran panjang enam sentimeter dan lebar empat sentimeter, batas tidak tegas, warna kemerahan.
- (b) Resapan Resapan darah kedua pada kulit kepala dalam sisi kanan, bentuk tidak teratur, dengan ukuran panjang tiga sentimeter dan lebar tiga sentimeter, batas tidak tegas, warna kemerahan.
- (c) Resapan darah ketiga pada kulit kepala dalam sisi kanan, bentuk tidak teratur dengan ukuran panjang tiga sentimeter dan lebar dua koma lima sentimeter, batas tidak tegas, warna kemerahan.
- (d) Resapan darah keempat pada kulit kepala dalam sisi kiri, bentuk tidak teratur, dengan ukuran panjang lima sentimeter dan lebar empat sentimeter, batas tidak tegas, warna kemerahan.
- (e) Resapan darah kelima pada kulit kepala dalam sisi kiri, bentuk tidak teratur, dengan ukuran panjang tujuh sentimeter dan lebar empat sentimeter, batas tidak tegas, warna kemerahan.
- (f) Resapan darah keenam pada kulit kepala dalam sisi kiri, bentuk tidak teratur, dengan ukuran panjang enam sentimeter dan lebar dua sentimeter, batas tidak tegas, warna kemerahan.

## 2) Tulang tengkorak:

Terdapat enam buah resapan darah pada tulang tengkorak.

- 
- (a) Resapan darah pertama pada tulang tengkorak kepala sisi kanan, bentuk tidak teratur, dengan ukuran panjang enam sentimeter dan lebar empat sentimeter, batas tidak tegas, warna kemerahan.
  - (b) Resapan darah kedua pada tulang tengkorak kepala sisi kanan, bentuk tidak teratur, dengan ukuran panjang lima sentimeter dan lebar tiga sentimeter, batas tidak tegas, warna kemerahan.
  - (c) Resapan darah ketiga pada tulang tengkorak kepala sisi kiri, bentuk tidak teratur, dengan ukuran panjang dua koma lima sentimeter dan lebar dua sentimeter, batas tidak tegas, warna kemerahan.
  - (d) Resapan darah keempat pada tulang tengkorak kepala sisi kiri, bentuk tidak teratur, dengan ukuran panjang enam sentimeter dan lebar dua sentimeter, batas tidak tegas, warna kemerahan.
  - (e) Resapan darah kelima pada kepala sisi kiri, bentuk tidak teratur, dengan ukuran panjang empat sentimeter dan lebar dua sentimeter, batas tidak tegas, warna kemerahan.
  - (f) Resapan darah keenam pada tulang tengkorak kepala sisi kiri, bentuk tidak teratur, dengan ukuran panjang delapan sentimeter dan lebar lima sentimeter, batas tidak tegas, warna kemerahan

3) Selaput otak: tidak ada kelainan.

- (a) Otak besar: Berat seribu empat ratus lima puluh gram, panjang dua puluh sentimeter, lebar sembilan belas sentimeter, tinggi enam

sentimeter, perabaan kenyal, tampak pelebaran pembuluh darah mengisi lekukan dalam otak. Terdapat resapan darah di bawah selaput otak besar sisi kiri. Pada pengirisan tampak bintik perdarahan.

(b) Otak kecil: Berat tiga ratus gram, dengan panjang sembilan belas sentimeter, lebar tujuh koma lima sentimeter, tinggi tiga sentimeter, perabaan kenyal. Tampak pelebaran pembuluh darah. Pada pengirisan tampak bintik – bintik perdarahan.

(c) Batang otak: Berat seratus gram, dengan panjang tujuh sentimeter, lebar empat sentimeter, tinggi dua koma lima sentimeter, perabaan kenyal. Tampak pelebaran pembuluh darah. Pada pengirisan tampak bintik - bintik perdarahan.

(d) Dasar tengkorak: Terdapat resapan darah, pada seluruh tulang dasar tengkorak pada sisi depan dan tengah.

**b. Leher bagian dalam:**

1) Lidah: tidak ada kelainan.

2) Kulit leher bagian dalam:

Terdapat dua buah resapan darah pada leher. Resapan darah pertama pada kulit leher sisi kanan, bentuk tidak teratur, dengan ukuran panjang dua koma lima sentimeter, lebar satu koma lima sentimeter, batas tidak tegas, warna kemerahan. Resapan darah kedua pada kulit

leher sisi kiri, bentuk tidak teratur, dengan ukuran panjang tiga koma lima sentimeter, lebar satu sentimeter, batas tidak tegas, warna kemerahan.

3) Otot leher bagian dalam: terdapat dua buah resapan darah. Resapan darah pertama pada otot leher sisi kanan, bentuk tidak teratur dengan ukuran panjang dua koma lima sentimeter, lebar satu koma lima sentimeter, batas tidak tegas, warna merah kehitaman. Resapan darah kedua pada otot leher sisi kiri, bentuk tidak teratur, dengan ukuran panjang tiga koma lima sentimeter, lebar satu sentimeter, batas tidak tegas, warna merah kehitaman.

4) Pembuluh darah besar: tidak ada kelainan.

5) Kerongkongan: Terdapat lender warna kuning, tampak pelebaran pembuluh darah pada kerongkongan bagian atas.

6) Tenggorokan: Tampak buih halus, tampak lender berwarna kemerahan sepanjang tenggorokan, tampak resapan darah hampir sebagian tenggorokan bagian atas, warna merah kehitaman.

7) Tulang rawan cincin: tidak ada kelainan.

### **c. Rongga Dada**

1) Otot dinding dada: Terdapat sebuah resapan darah tepat di atas ujung tulang dada sisi atas, bentuk tidak teratur, dengan ukuran panjang tiga

sentimeter, dan lebar satu koma lima sentimeter, batas tidak tegas, warna merah kehitaman.

2) Tulang dada: tidak ada kelainan.

3) Tulang-tulang iga: tidak ada kelainan.

4) Rongga dada: tidak ada kelainan.

5) Paru:

(a) Paru kanan: Terdiri dari tiga baga, berat lima ratus lima puluh gram, dengan ukuran panjang dua puluh dua sentimeter, lebar enam belas sentimeter, dan tinggi empat sentimeter, warna merah gelap, perabaan seperti busa. Pada pengirisan dan penekanan tampak keluar buih halus dan darah warna merah gelap dan encer

(b) Paru kiri: Terdiri dari dua baga, berat lima ratus gram , dengan ukuran panjang dua puluh satu sentimeter, lebar tujuh belas sentimeter, dan tinggi empat sentimeter, warna merah gelap, perabaan seperti busa. Pada pengirisan dan penekanan tampak keluar buih halus dan darah warna merah gelap dan encer.

6) Jantung:

(a) Kandung jantung: Tampak cairan kandung jantung warna kemerahan sebanyak dua puluh mililiter.

(b) Jantung: Berat empat ratus lima puluh gram, panjang sembilan belas sentimeter, lebar dua belas sentimeter, dan tinggi tiga

sentimeter. Perabaan kenyal, tampak pelebaran pembuluh darah dan bintik perdarahan pada permukaan jantung.

(c) Jantung kanan: Katup antara serambi dan bilik kanan terdiri dari tiga buah katup, dengan ukuran lingkaran katup empat belas sentimeter, katup tidak ada kelainan. Tebal otot bilik jantung kanan nol koma lima sentimeter. Katup pembuluh nadi paru terdiri dari tiga buah katup, dengan ukuran lingkaran katup sebelas sentimeter, katup tidak ada kelainan.

(d) Jantung kiri: Katup antara serambi dan bilik kiri terdiri dari dua buah katup, dengan ukuran lingkaran katup dua belas sentimeter, katup tidak ada kelainan. Tebal otot bilik jantung kiri satu koma lima sentimeter. Katup pembuluh nadi utama terdiri dari tiga buah katup, ukuran lingkaran katup sembilan koma lima sentimeter, katup tidak ada kelainan.

**d. Rongga Perut:**

- 1) Kulit perut bagian dalam: tidak ada kelainan.
- 2) Lambung: Berat lambung beserta isi lima ratus gram, panjang lengkung besar empat puluh tiga sentimeter, panjang lengkung kecil empat belas sentimeter. Warna merah pucat, tidak ada kelainan.
- 3) Usus: tampak pelebaran pembuluh darah usus.

4) Hati: Berat seribu enam ratus gram, ukuran panjang dua puluh lima sentimeter, lebar delapan belas sentimeter, dan tinggi lima koma lima sentimeter. Permukaan hati licin, tepi tajam, warna merah kecoklatan, pada perabaan kenyal, pada pengirisan keluar darah warna merah gelap dan encer.

5) Kelenjar liur perut: Berat dua ratus gram, panjang dua puluh dua sentimeter, lebar lima sentimeter, dan tinggi dua koma lima sentimeter. Terdapat resapan darah hampir pada sebagian kepala hingga badan kelenjar liur perut, warna kemerahan.

6) Limpa: Berat lima ratus gram, panjang tiga belas sentimeter, lebar sembilan sentimeter, dan tinggi satu koma lima sentimeter. Permukaan licin, warna merah kehitaman, pada pengirisan keluar darah warna merah gelap dan encer, tidak ada kelainan.

7) Ginjal:

Ginjal kanan: Berat dua ratus gram, panjang sepuluh koma lima sentimeter, lebar enam sentimeter, dan tinggi dua koma empat sentimeter. Selaput ginjal sulit dilepaskan, pada pengirisan tampak nanah dan perlemakan pada bagian tengah ginjal.

Ginjal kiri: Berat dua ratus gram, panjang sebelas sentimeter, lebar enam sentimeter, dan tinggi dua sentimeter. Selaput ginjal sulit dilepaskan, pada pengirisan tampak pelebaran pembuluh darah dan



bintik perdarahan, tampak nanah dan perlemakan pada bagian tengah ginjal.

**e. Rongga Panggul:**

- 1) Kandung kemih: kosong, tidak ada kelainan.
- 2) Saluran kemih dan prostat: tidak ada kelainan.

**3. Peran ilmu kedokteran forensik dalam mengungkap sebab-sebab kematian.**

Berdasarkan hasil pemeriksaan pada jenazah korban yang tertuang dalam *visum et repertum* dapat diketahui sebagai berikut:

**a. Pemeriksaan Penunjang Dari Dokter Lain:**

Pemeriksaan Patologi Anatomi diambil jaringan: Paru kanan dan kiri, pembuluh nadi utama, bilik kanan, bilik kiri, hati, kelenjar liur perut, limpa, ginjal, otak besar, otak kecil, batang otak, tenggorokan, otot kepala dan otot leher. Pemeriksaan Laboratorium tidak diketemukan kelainan atau zat-zat berbahaya pada organ dalam jenazah yang dapat menyebabkan kematian manusia.

**b. Kesimpulan Sebab-sebab kematian:**

Berdasarkan temuan-temuan yang didapat dari pemeriksaan atas jenazah tersebut maka saya simpulkan bahwa jenazah adalah seorang laki-laki, umur kurang lebih dua puluh lima tahun, kesan gizi lebih. Dari pemeriksaaan luar didapatkan luka akibat kekerasan tumpul berupa luka

memar pada kepala, anggota gerak atas kiri; luka lecet pada anggota gerak atas kanan; luka robek pada kepala. Luka akibat kekerasan tajam berupa luka iris pada kepala, anggota gerak atas kanan; luka tusuk pada dada. Dari pemeriksaan dalam didapatkan luka akibat kekerasan tumpul berupa luka memar pada kepala, leher; tenggorokkan, kerongkongan. Didapatkan tanda mati lemas. Sebab kematian adalah kekerasan tumpul pada kepala yang mengakibatkan rusaknya jaringan otak yang menyebabkan mati lemas.

#### **4. Identitas korban yang sesungguhnya.**

Setelah dilakukan pemeriksaan pada jenazah korban dan upaya penyebaran informasi terkait ditemukan dan ciri-ciri korban. Upaya tersebut membuahkan hasil, satu hari setelah dilakukan penyebaran berita melalui media sosial, pada hari Kamis tanggal 22 Desember 2016 telah mendatangi Polrestabes Kota Semarang seorang laki-laki yang diketahui adalah:

Nama : Desi S  
Umur : 31 tahun  
Alamat : Gunungpati, Semarang

Atas dasar informasi yang diperolehnya dari facebook bahwa telah ditemukan mayat sesosok laki-laki tanpa identitas dengan ciri-ciri yang telah di sampaikan di atas, yang bersangkutan datang untuk melapor pada Polrestabes Semarang karena di duga mayat yang seperti diberitahukan pada media masa merupakan salah satu anggota keluarganya.

Setelah melakukan laporan terkait dugaan korban adalah salah satu anggota keluarganya kemudian yang bersangkutan diantar oleh anggota INAFIS untuk melihat mayat korban ke kamar mayat Rumah Sakit dr. Kariadi Semarang. Bahwa setelah melihat kondisi korban, pelapor dengan yakin mengenali dan mengatakan benar jika mayat tersebut merupakan anggota keluarganya dengan hubungan pelapor sebagai kakak kandung korban.

Berdasarkan hasil visum dan laporan dari keluarga korban tersebut maka dapat diketahui dan terungkap bahwa identitas korban yang sebenarnya adalah sebagai berikut:



Nama : "R" alias "V"  
Tempat/ tahun lahir : Semarang, 1992  
Usia : 24 tahun  
Alamat : Gunungpati, Semarang

Setelah diketahui identitas korban yang sesungguhnya maka kita dapat melihat dan mengetahui bagaimana peran ilmu kedokteran forensik yang membantu penegak hukum untuk membuat suatu perkara semakin terang sehingga dalam proses penyelidikan dapat dilanjutkan dalam proses penyidikan guna mengungkap secara utuh peristiwa pembunuhan yang mengakibatkan korban kehilangan nyawanya.

**B. Kendala-kendala yang dihadapi dan upaya-upaya yang dilakukan untuk memecahkan masalah dalam proses mengungkap korban tindak pidana pembunuhan.**

Kendala-kendala yang dihadapi dalam proses penyidikan, penyelidikan dan proses otopsi dalam pengungkapan korban tindak pidana pembunuhan dapat dirangkum sebagai berikut :

**Kendala intern dari pihak kepolisian:**

1. Dalam proses identifikasi jenazah korban tindak pidana pembunuhan, ditemukan kendala dalam pelacakan identitas jenazah apabila jenazah tersebut sudah dalam keadaan hancur atau rusak sehingga akan sangat sulit dalam melakukan identifikasi tahap awal dan akan mempengaruhi hasil pemeriksaan karena tanda-tanda yang ada dalam tubuh dapat hilang.
2. Apabila yang diketemukan hanya bagian potongan tubuh tertentu saja kecuali kepala (tidak hancur dan wajah masih berbentuk), telapak tangan dengan catatan kondisi sidik jari tidak hancur atau rusak akan sangat sulit mengungkap identitas jenazah tersebut.
3. Jika korban belum pernah melakukan rekam data e-ktp sewaktu hidupnya, hal tersebut akan memunculkan masalah dikemudian hari karena data yang seharusnya tersimpan dalam dinas kependudukan yang berguna untuk mempermudah pendataan melalui sidik jari, tidak akan terbaca dengan alat MAMBIS yang dimiliki oleh pihak kepolisian.
4. Korban yang ditemukan tidak diketahui identitasnya dan tidak ada keluarga korban yang merasa kehilangan anggota keluarganya.

5. Pemeriksaan dengan alat MAMBIS hanya dapat mengungkap identitas korban apabila yang bersangkutan telah melakukan rekam e-ktip dan tidak dapat mengetahui sebab-sebab kematiannya.
6. Ditemukannya perbedaan pendapat atau *disenting opinion* antara penyidik dalam upaya mengungkap suatu peristiwa tindak pidana.

**Usaha-usaha yang dilakukan pihak kepolisian:**

Adapun usaha-usaha yang telah atau dapat dilakukan untuk mengatasi kendala-kendala tersebut adalah sebagai berikut :

1. Pada penemuan jenazah korban tindak pidana pembunuhan datang dalam keadaan rusak atau hancur maka segera dilakukan pemeriksaan luar dan dalam jenazah secara menyeluruh dan sebaik mungkin untuk mendapatkan hasil semaksimal mungkin.
2. Jika hanya ditemukan potongan tubuh korban saja, pihak kepolisian akan memeriksa bagian yang ditemukan dan melakukan pendalaman guna mengungkap peristiwa tersebut.
3. Apabila korban belum pernah melakukan rekam data e-ktip maka akan dilakukan pelacakan secara manual dengan menyebar sketsa wajah melalui polsek-polsek. Korban tindak pidana masih di bawah umur dan belum ektip, maka pelacakan dilakukan melalui ijazah yang bersangkutan apabila ada pihak yang menduga bahwa korban merupakan salah satu dari anggota keluarganya.
4. Menyebar informasi telah ditemukan mayat dengan ciri-ciri pada media sosial agar ada laporan dari keluarga yang merasa kehilangan anggota keluarganya

5. Setelah identitas korban diketahui dengan alat mambis, selanjutnya pihak kepolisian akan mengirim jenazah kepada instalasi forensik rumah sakit pusat dr. Kariadi Semarang guna dilakukan pemeriksaan jenazah agar sebab-sebab kematiannya dapat diketahui.
6. Pihak internal kepolisian akan melakukan gelar perkara dan penyidik yang berbeda pendapat masing-masing akan mempresentasikan temuannya untuk mencari jalan keluar kemudian hasilnya akan di putuskan oleh kepala satuan reserse kriminal.

**Kendala intern dari pihak rumah sakit:**

1. Kendala dalam proses otopsi adalah biaya yang mahal, karena dokter ingin melakukan banyak pemeriksaan menyeluruh pada tubuh korban dan adanya pemeriksaan oleh dokter lain yang berhubungan dengan laboratorium tetapi tidak ada dana setelah meminta pada pihak kepolisian biasanya juga tidak ada dana padahal dalam pemeriksaan anatomi dan *toksikology* membutuhkan dana yang besar<sup>56</sup>.
2. Jarak antara laboratorium untuk memeriksa kandungan yang terdapat pada organ dalam pada jenazah korban dengan instalasi kedokteran forensik tidak berdekatan sehingga kurang mendukung kegiatan khususnya efisiensi waktu dan tenaga.

---

<sup>56</sup> Sigid Kirana L.B.,SpF. wawancara, dokter spesialis kedokteran forensik di RSUP.Dr.Kariadi-Fak.Kedokteran UNDIP, (Semarang: RSUP. Dr.Kariadi-FK.UNDIP, Rabu, 25 Januari 2017).

3. Pihak rumah sakit tidak mempunyai *database* DNA sebagai pembanding terhadap penemuan jenazah, DNA pembanding harus diperoleh dari keluarga korban yang mencari.
4. Laboratorium cukup memadai namun belum dapat dikatakan komplit.
5. Kapasitas *freezer* pada rumah sakit karidi tidak terlalu besar sehingga kurang mampu menampung jenazah.

**Upaya-upaya yang dilakukan oleh pihak rumah sakit:**

1. Jika tidak mempunyai dana untuk melakukan otopsi terhadap jenazah korban dan di rasa kasus tersebut menarik dalam bidang akademik, maka pihak rumah sakit khususnya instalasi forensik akan menanggung biaya apabila berkaitan dengan proses pendidikan dan penelitian. Apabila rumah sakit tidak memiliki dana untuk melakukan pemeriksaan laboratorium maka upaya yang dilakukan adalah mengirim jenazah kepada rumah sakit lain dalam hal ini rumah sakit Bhayangkara Semarang.
2. Pihak rumah sakit terus berupaya meningkatkan fasilitas dan melakukan perbaikan terkait pengadaan laboratorium penunjang yang berhubungan dengan pemeriksaan dokter lain sehingga akan membantu proses otopsi serta efisiensi waktu dan tenaga.
3. Pihak rumah sakit bekerjasama dengan pihak kepolisian terkait dengan *database* DNA keluarga korban yang merasa kehilangan salah satu anggota keluarganya.

4. Pihak rumah sakit terus berusaha mengadakan alat-alat terbaru sehingga dapat menunjang kebutuhan terkait dengan pemeriksaan dibidang kedokteran forensik.
5. Pada rumah sakit yang tidak memiliki *freezer* sebagai penghambat pembusukan pada jenazah, maka segera mengirimkan jenazah kepada rumah sakit yang memiliki *freezer* atau dokter forensik dikirim ke lokasi untuk melakukan pemeriksaan otopsi terhadap jenazah korban tindak pidana pembunuhan.

**Kendala ekstern kepolisian:**

1. Keberhasilan pengungkapan dalam pemeriksaan tindak pidana harus didukung oleh saksi-saksi dan barang bukti yang cukup saat dilakukan identifikasi korban.
2. Kesulitan menghadirkan saksi karena masyarakat masih beranggapan bahwa jika mereka bersedia menjadi saksi maka akan repot dan akan terlibat lebih jauh. Padahal keberadaan saksi sangat penting dalam pengungkapan suatu perkara.
3. Dalam melakukan pemeriksaan jenazah korban tindak pidana pembunuhan, seringkali keluarga korban melakukan penolakan dengan alasan ketakutan apabila organ tubuh jenazah dijual-belikan, menganggap apabila korban telah tenang sehingga jika dilakukan proses otopsi akan kasihan kepada korban<sup>57</sup>.

---

<sup>57</sup>Sigid Kirana L.B.,SpF. wawancara, dokter spesialis kedokteran forensik di RSUP.Dr.Kariadi-Fak.Kedokteran UNDIP, (Semarang: RSUP. Dr.Kariadi-FK.UNDIP, Rabu, 25 Januari 2017).



4. Pada saat penyelidikan apabila ditemukan kondisi mayat korban telah hancur dan rusak akan sangat menyulitkan pada saat identifikasi korban<sup>58</sup>.

**Upaya-upaya yang dilakukan oleh pihak kepolisian:**

1. Pada proses penyelidikan dan penyidikan, pihak kepolisian khususnya tim INAFIS olah tempat kejadian perkara bekerjasama dengan penyidik akan berusaha mencari barang bukti sekecil apapun guna dilakukan pendalaman untuk mengungkap suatu peristiwa.
2. Pihak kepolisian akan memberikan pengertian kepada masyarakat akan pentingnya peran aktif masyarakat jika menemukan atau mengetahui segala hal yang berkaitan akan adanya tindak pidana untuk segera melaporkan peristiwa tersebut kepada pihak kepolisian. Jika tidak ada saksi maka pihak kepolisian lah dalam hal ini penyidik akan menjadi saksi dalam kapasitas sebagai pihak yang menangani kejadian tersebut secara langsung mengingat pentingnya keberadaan saksi dalam pengungkapan suatu tindak pidana pembunuhan.
3. Kepolisian memberikan pengertian kepada keluarga korban akan pentingnya dilakukan pemeriksaan otopsi untuk melindungi hak korban tindak pidana pembunuhan.
4. Pihak kepolisian tetap melakukan pemeriksaan dan pemberkasan terhadap temuan jenazah tersebut kemudian merawat dan mengubur jenazah layaknya manusia dan terus mencari bukti baru untuk mengungkap peristiwa tersebut.

---

<sup>58</sup>Bambang Aris H, wawancara, Anggota INAFIS olah TKP di Polrestabes Semarang, (Semarang : Polrestabes Semarang, Selasa, 24 Januari 2017)

**Kendala eksternal pihak rumah sakit:**

1. Pada saat proses pemeriksaan jenazah, terjadi beberapa kali penyidik tidak ada dilingkungan instalasi forensik untuk menjelaskan pentingnya pemeriksaan terhadap jenazah korban.

**Upaya-upaya yang dilakukan oleh rumah sakit:**

1. Dokter menggantikan dan membantu penyidik untuk menjelaskan tujuan dan pentingnya dilakukan pemeriksaan terhadap jenazah kepada keluarga korban.

