

**KENDALA PEMBUATAN *VISUM ETIKA REPERTUM* PADA TINDAK  
PIDANA PEMBUNUHAN ANAK ATAU *INFANTICIDE*  
(STUDI DI INSTALASI KEDOKTERAN FORENSIK RUMAH SAKIT  
SAIFUL ANWAR MALANG)**

**SKRIPSI**

**Untuk Memenuhi Sebagian Syarat-Syarat  
Untuk Memperoleh Gelar Kesarjanaan  
Dalam Ilmu Hukum**

**Oleh:**

**ACINTYA PARAMITA  
NIM. 0410110005**



**DEPARTEMEN PENDIDIKAN NASIONAL  
UNIVERSITAS BRAWIJAYA  
FAKULTAS HUKUM  
2009**

## ABSTRAKSI

**ACINTYA PARAMITA**, Hukum Pidana, Fakultas Hukum Universitas Brawijaya Malang, April 2009, *Kendala Pembuatan Visum Et Repertum Pada Tindak Pidana Pembunuhan Anak atau Infanticide (Studi Instalansi Kedokteran Forensik di Rumah Sakit Saiful Anwar Malang)*, Abdul Madjid, SH. M . Hum, Ismail Navianto, SH . MH

Dalam penulisan skripsi ini penulis membahas mengenai masalah Kendala Pembuatan *Visum Et Repertum* pada Tindak Pidana Pembunuhan Anak atau *Infanticide* (Studi Instalansi Kedokteran Forensik di Rumah Sakit Saiful anwar Malang). Pengambilan masalah ini dilatarbelakangi oleh semakin maraknya kasus tindak pidana pembunuhan anak atau *infanticide* di tengah –tengah masyarakat. Seperti kita ketahui kasus tindak pidana pembunuhan anak atau *infanticide* merupakan suatu bentuk kejahatan terhadap nyawa yang unik sifatnya, karena yang melakukan tindak pembunuhan tersebut adalah ibu kandungnya sendiri. Pengadaan bukti-bukti suatu perkara termasuk tindak pidana pembunuhan anak dilakukan oleh penyidik yaitu pihak kepolisian untuk membantu jaksa dalam melakukan tuntutan hukum. Untuk mengungkapkan bukti-bukti tersebut pihak kepolisian dapat dibantu oleh tenaga dokter dalam memberikan bukti sebab-sebab kematian. Dokter dalam memberikan bukti sebab kematian dapat melakukan *visum et repertum*. Terdapat berbagai macam masalah mengenai *visum et repertum* yang timbul yang dihadapi oleh peminta, dalam hal ini adalah penyidik, pembuat, dalam hal ini adalah dokter, dan pemakai, yaitu pihak pengadilan.

Dalam upaya mengetahui kendala-kendala yang dihadapi oleh dokter forensik dalam proses pembuatan *visum et repertum* pada tindak pidana pembunuhan anak atau *infanticide* di Instalansi Kedokteran Forensik Rumah Sakit Saiful Anwar Malang, maka metode pendekatan yang dipakai adalah yuridis sosiologis, mengkaji dan menganalisa permasalahan yang ditetapkan secara yuridis dengan pendekatan yang bersifat sosiologis digunakan untuk mengkaji permasalahan dari segi sosiologis yang artinya dalam membahas penelitian tersebut didasarkan pada kenyataan- kenyataan yang ada di lapangan.

Berdasarkan hasil penelitian, penulis memperoleh jawaban atas permasalahan yang ada, pembuktian bahwa bayi masih hidup setelah dilahirkan sebagai bukti penting terjadinya *infanticide* memiliki berbagai macam kendala sehingga karena alasan inilah dakwaan pada tersangka biasanya menjadi gagal. Hukum yang berlaku akan menganggap anak tersebut lahir mati sampai terdapat adanya bukti yang jelas mengenai pembunuhan. Dakwaan *infanticide* akan berhasil jika terbukti yang adanya pembunuhan secara sengaja oleh sang ibu

Menyikapi fakta tersebut diatas maka dari itu diperlukannya berbagai cara pendekatan yang dilakukan oleh pembuat *visum et repertum* yakni dokter forensik kepada pihak keluarga korban agar kendala-kendala yang muncul dapat diminimalisasikan. Tapi masih banyaknya kendala- kendala yang muncul dalam proses pembuatan *visum et repertum* pada tindak pidana pembunuhan anak atau *infanticide* tersebut, hendaknya pihak yang berwajib atau penyidik lebih berperan aktif dalam membantu dokter forensik untuk menyelesaikan tugasnya dalam proses pembuatan *visum et repertum*. Sehingga *visum et repertum* tersebut dapat berfungsi sebagaimana mestinya di dalam penyelesaian perkara pidana demi tegaknya keadilan di masyarakat.



## KATA PENGANTAR

Syukur Alhamdulillah penulis ucapkan kehadiran Allah SWT, Tuhan Yang Maha Esa, berkat Taufiq, Hidayah dan KebesaranNya yang selalu ditunjukkanNya, maka penulis dapat menyelesaikan penulisan skripsi ini.

Dalam penyusunan skripsi ini, penulis menyadari bahwa skripsi ini masih memiliki banyak kekurangan dan masih jauh dari sempurna karena keterbatasan pengetahuan dan pengalaman yang dimiliki. Oleh sebab itu dalam kesempatan ini, penulis ingin mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya dan penghargaan yang tulus kepada pihak-pihak yang telah berjasa, yaitu::

1. Bapak Herman Suryokumoro, SH. MS selaku Dekan Fakultas Hukum Universitas Brawijaya
2. Bapak Setiawan Nurdayasakti, SH. MH selaku Ketua Bagian Hukum Pidana
3. Bapak Abdul Madjid, SH. MH selaku Dosen Pembimbing I, atas bimbingan dan kesabarannya bersedia meluangkan waktu, pikiran, tenaga, dan perhatian beliau dalam memberikan masukan, petunjuk, bimbingan, dan semangat dalam penyusunan skripsi ini
4. Bapak Ismail Navianto, SH. MH selaku Dosen Pembimbing II atas bimbingan dan motivasinya bersedia meluangkan waktu, pikiran, tenaga, dan perhatian beliau dalam memberikan masukan, petunjuk, bimbingan, dan semangat dalam penyusunan skripsi ini
5. Ibu Dr. Ngesti Lestari, SH, SpF selaku Kepala Instalansi Kedokteran Forensik Rumah Sakit Saiful Anwar Malang atas semua bantuannya
6. Bapak Dr. Tasmonoheny, SpF dan Dr Etty Kurnia SpF, serta seluruh staf Instalansi Kedokteran Forensik Rumah Sakit Saiful Anwar Malang yang telah berkenan memberikan bantuan, data-data, dan informasi yang dibutuhkan untuk penyusunan skripsi ini.
7. Kedua orang tua tercinta, dr.Lukman Hakim,SpKK dan Dr.Emalia Iragiliati,M. Pd yang telah berjasa membesarkan dengan kasih sayang yang tulus, dan selalu memberikan dukungan positif yang tiada henti

8. Kakak dan keponakan tersayang, Sita Anindita dan Agha
9. Keluarga besar Bapak HM. Sulchan dan Bapak Sukarni Kartodiwirjo
10. Sahabat- sahabat gurlstar tercinta, Dita Meychan, Fitra Setyaningsih, Indhira Dwi Nanda, Made Laksmi Siwaratri, Patricia Angel Victoria Panggabean, Reiza Mega Praditha, yang selalu menemani ketika suka maupun duka
11. Nicodemus Revelino tersayang yang telah memberikan pengaruh positif ke dalam hari-hari saya, dan selalu membuat saya tersenyum
12. Teman-teman di Fakultas Hukum Universitas Brawijaya, Amel, Aviv, Kunik, Vebry Wirantha, Dimas Faris, Merlyn, Putri, Riga, Yesa, Gigih dan yang tidak disebutkan
13. Fanggy Ardian Moedarto yang telah mengajarkan banyak hal dalam hidup saya, dan telah menjadikan saya seseorang yang lebih baik
14. Pihak-pihak lain yang turut membantu selesainya skripsi ini, yang tidak dapat saya sebutkan satu persatu

Semoga skripsi ini dapat memberikan manfaat yang berguna bagi pihak-pihak yang membutuhkan. Segala kritik, saran, dan masukan yang membangun sangat diharapkan demi penyempurnaan skripsi ini di kemudian hari

Akhir kata penulis mohon maaf yang sebesar-besarnya jika dalam proses pembuatan skripsi ini penulis melakukan kesalahan baik yang disengaja maupun tidak disengaja.

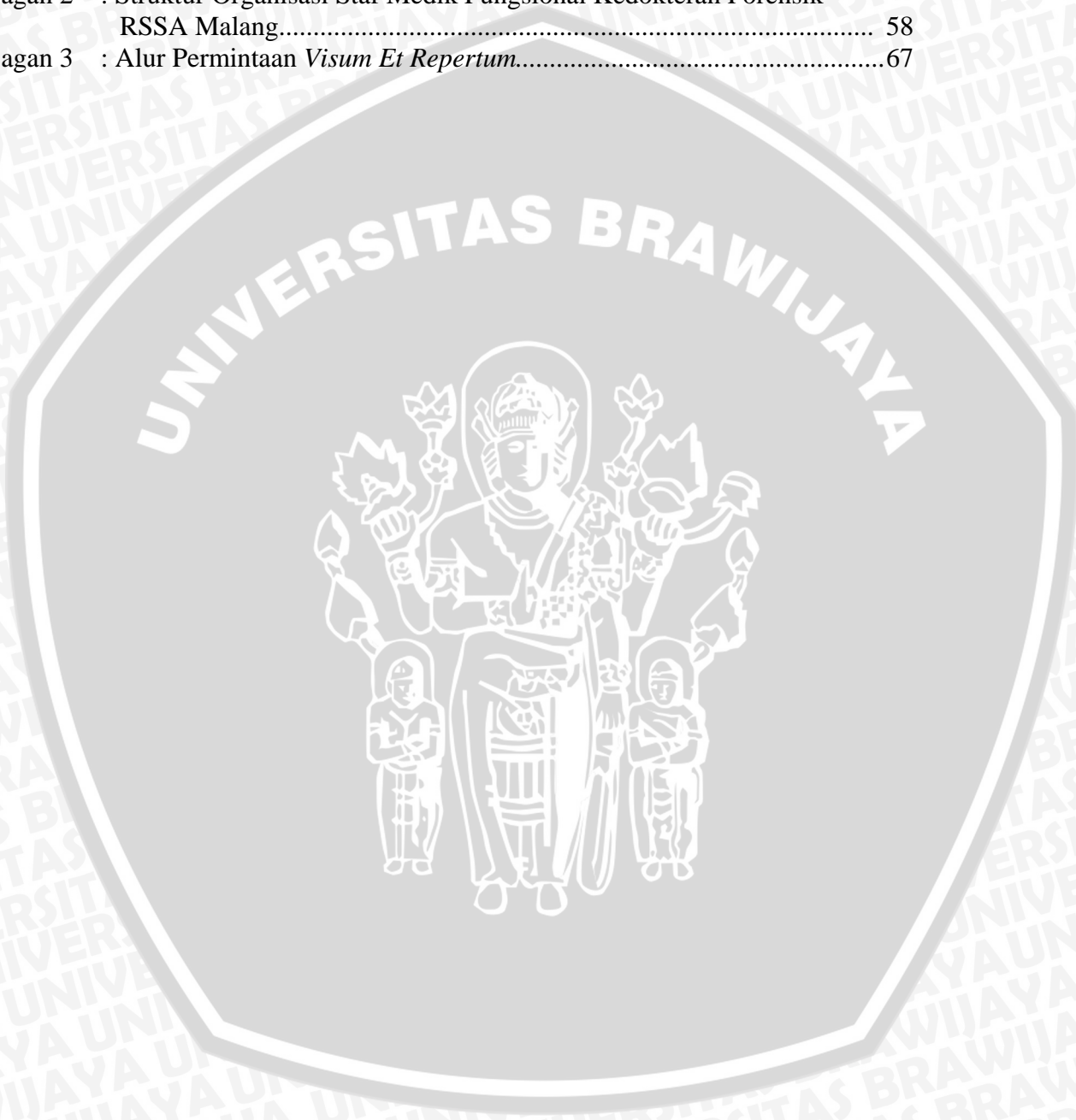
Semoga Allah SWT mengampuni kesalahan kita dan berkenan menunjukkan jalan yang benar.

Malang, April 2009

Penulis

## DAFTAR BAGAN

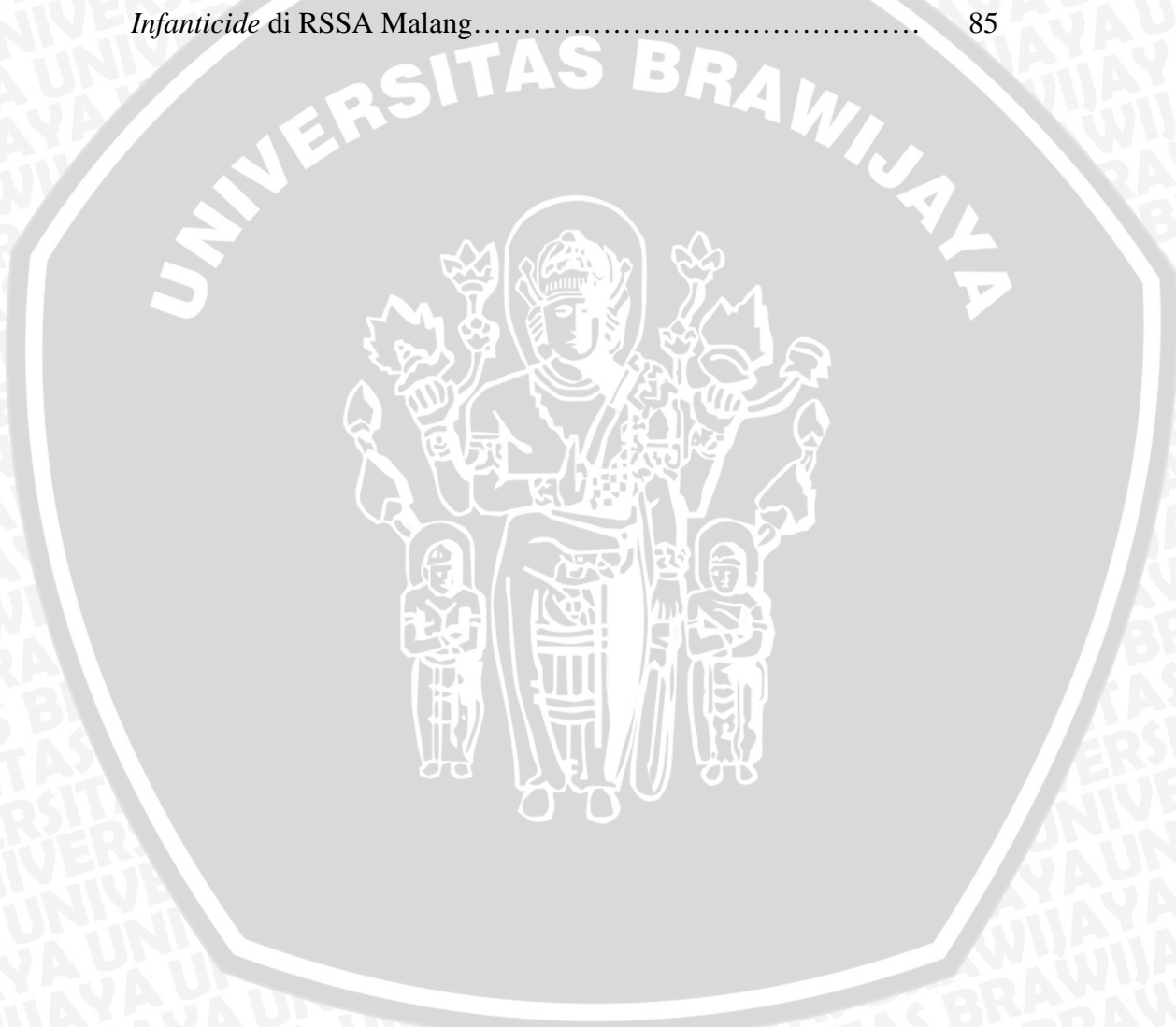
	Hal
Bagan 1 : Struktur Organisasi Instalansi Kedokteran Forensik RSSA Malang.....	57
Bagan 2 : Struktur Organisasi Staf Medik Fungsional Kedokteran Forensik RSSA Malang.....	58
Bagan 3 : Alur Permintaan <i>Visum Et Repertum</i> .....	67





### DAFTAR GAMBAR

	Hal
Gambar 1 : Jumlah Angka Kematian Bayi Akibat tindak Pidana di RSSA Malang.....	69
Gambar 2 : Perbandingan Jumlah Jenis Kelamin Pada Tindak Pidana Pembunuhan Anak atau <i>Infanticide</i> di RSSA Malang.....	80
Gambar 3 : Perbandingan Bayi Lahir Hidup dan Lahir Mati Pada Tindak Pidana Pembunuhan Anak atau <i>Infanticide</i> di RSSA Malang.....	81
Gambar 4 : Sebab-sebab Kematian Pada Tindak Pidana Pembunuhan Anak atau <i>Infanticide</i> di RSSA Malang.....	85



## DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL .....	i
LEMBAR PERSETUJUAN .....	ii
LEMBAR PENGESAHAN .....	iii
KATA PENGANTAR .....	iv
DAFTAR ISI .....	vii
DAFTAR TABEL.....	viii
DAFTAR GAMBAR .....	ix
ABSTRAKSI .....	x

### **BAB I. PENDAHULUAN**

A. Latar Belakang Permasalahan .....	1
B. Rumusan Masalah.....	7
C. Tujuan Penelitian.....	7
D. Manfaat Penelitian.....	8
E. Sistematika Penulisan.....	9

### **BAB II. TINJAUAN UMUM TENTANG PEMBUNUHAN ANAK ATAU *INFANTICIDE, VISUM ET REPERTUM, PENEGAK HUKUM YANG BERWENANG MEMINTA VISUM ET REPERTUM***

A. Pembunuhan Anak atau <i>Infanticide</i> .....	12
B. <i>Visum Et Repertum</i> .....	26
C. Penegak Hukum yang Berwenang Meminta <i>Visum Et Repertum</i> .....	42

### **BAB III . METODE PENELITIAN**

A. Metode Pendekatan.....	46
B. Lokasi dan Penentuan Sample Penelitian.....	47
C. Jenis dan Sumber Data.....	48
D. Teknik Pengumpulan Data.....	49
E. Analisis Data.....	51

### **BAB IV. KENDALA PEMBUATAN *VISUM ET REPERTUM* PADA TINDAK PIDANA PEMBUNUHAN ANAK ATAU *INFANTICIDE* (STUDI INSTALANSI KEDOKTERAN FORENSIK DI RUMAH SAKIT SAIFUL ANWAR MALANG)**

A. Gambaran Umum Rumah Sakit Saiful Anwar Malang dan Instalansi Kedokteran Forensik Rumah Sakit Saiful Anwar Malang.....	52
B. Prosedur Permintaan <i>Visum Et Repertum</i> kepada Dokter Forensik di Rumah Sakit Saiful Anwar Malang .....	60
C. Kendala-kendala dalam proses pembuatan <i>visum et repertum</i> pada tindak pidana pembunuhan anak atau <i>infanticide</i> .....	68
D. Upaya- upaya untuk mengatasi kendala dalam proses pembuatan <i>visum et repertum</i> pada tindak pidana pembunuhan anak.....	93

### **BAB V. PENUTUP**

A. Kesimpulan.....	97
--------------------	----

B. Saran.....	99
DAFTAR PUSTAKA .....	100
LAMPIRAN .....	101





## BAB I PENDAHULUAN

### A Latar Belakang

Anak merupakan amanah sekaligus karunia dari Tuhan Yang Maha Esa, yang senantiasa harus dijaga karena di dalam dirinya terdapat harkat, martabat dan hak-hak sebagai manusia yang harus dijunjung tinggi, dimana sebagai orang tua mempunyai tanggung jawab untuk menjaga dan memelihara anak tersebut sesuai dengan kewajiban yang dibebankan oleh hukum. Namun kendati demikian belakangan ini tindak pidana pembunuhan pada anak yang dilakukan oleh ibu kandungnya sendiri atau *infanticide* semakin marak terjadi di tengah kehidupan masyarakat. Hal tersebut ditandai dengan semakin sering kita temui kasus penemuan jenazah bayi atau pembuangan bayi di media cetak maupun di media elektronik.

Pembunuhan anak atau *infanticide* merupakan suatu bentuk kejahatan terhadap nyawa yang unik sifatnya, karena yang melakukan tindak pembunuhan tersebut adalah ibu kandungnya sendiri dalam jangka waktu kurang dari 24 jam setelah bayi dilahirkan<sup>1</sup>.

Apapun alasannya tindakan membunuh, apalagi membunuh anak sendiri merupakan perbuatan yang tidak bisa dibenarkan. Hal ini disebabkan karena

---

<sup>1</sup> Abdul Mun'im Idries, *Pedoman Ilmu Kedokteran Forensik*, Binarupa Aksara, Jakarta 1997, hal 226

pelakunya adalah ibu kandung dari anak tersebut, dimana seharusnya seorang ibu tidak akan mungkin tega untuk membunuh anak yang baru dilahirkannya. Dalam kasus tindak pidana pembunuhan anak, biasanya sang pelaku yakni ibu kandung menggunakan alat-alat yang sederhana seperti alat-alat dapur karena tindak pidana pembunuhan yang dilakukan datang secara tiba-tiba setelah melahirkan bayinya tersebut.

Faktor-faktor penyebab terjadinya tindak pidana pembunuhan pada anak atau *infanticide* adalah faktor ekonomi, faktor sosial, dan faktor budaya. Faktor ekonomi itu dikarenakan tidak adanya biaya untuk menghidupi kehidupan anak yang telah dilahirkan, semakin meningkatnya kemiskinan, serta mahalannya segala biaya kebutuhan hidup. Sedangkan faktor sosial yaitu ibu tidak menghendaki adanya anak karena jenis kelamin yang tidak diinginkan, malunya seorang ibu karena anak tersebut dilahirkan diluar ikatan perkawinan (*unwanted pregnancy*), wanita tuna susila yang tidak menghendaki kelahiran anaknya dianggap dapat memperhambat pekerjaan yang dijalaninya. Selain itu faktor yang terakhir yaitu faktor budaya yaitu mencegah adanya ahli waris di kemudian hari.

Sebagai contoh kasusnya di Bekasi, Jawa Barat, seorang pembantu rumah tangga, Eni Nuraini, nekat menghabisi nyawa bayinya yang baru dua jam lahir pada hari minggu tanggal 27 September. Polisi menduga, Eni membunuh bayi itu karena tak siap melihat menerima kenyataan bahwa bayi yang dilahirkannya itu adalah hasil hubungan gelap Eni dengan teman mantan suaminya. Eni membunuh

bayinya dengan menggunakan pisau dapur dan baskom<sup>2</sup>. Kasus lainnya yang terjadi di kota Malang pada hari Sabtu tanggal 14 Juni 2008, Sri Jayanti Ningsih, 21 tahun. Seorang pembantu rumah tangga di rumah Farida, 30 tahun, warga Jl Teluk Cendrawasih Kota Malang. Tega mencekik anak yang baru dilahirkannya hingga meninggal dikarenakan takut majikannya mendengar tangisan anak yang dilahirkan dikamar mandi tersebut<sup>3</sup>

Kendala pembuatan *visum et repertum* pada tindak pidana pembunuhan anak atau *infanticide*, yang diperkirakan akan terjadi adalah kondisi jenazah bayi yang sudah rusak ataupun membusuk akan menghambat proses pembuatan visum et repertum, tidak adanya laporan dari pihak keluarga korban kepada pihak kepolisian, pihak keluarga menolak untuk dilakukannya visum et repertum terhadap korban, belum memadainya fasilitas tes DNA sehingga akan menghambat penemuan identitas dari jenazah bayi tersebut . Namun hal ini masih merupakan dugaan awal saja, sehingga untuk mengetahui lebih lanjut diperlukan adanya penelitian yang lebih lanjut.

*Visum et repertum* memiliki peranan yang penting dalam membantu mengungkap suatu kasus tindak pidana. Pengadaan bukti-bukti suatu perkara termasuk tindak pidana pembunuhan anak dilakukan oleh penyidik yaitu pihak kepolisian untuk membantu jaksa dalam melakukan tuntutan hukum. Untuk mengungkapkan bukti-bukti tersebut pihak kepolisian dapat dibantu oleh tenaga

<sup>2</sup> <http://www.liputan6.com/buser/?id=43989>, diakses 17 Oktober 2008

<sup>3</sup> <http://202.146.4.17/read/xml/2008/06/14/15451636/pembantuku.hamil.dan.membunuh.bayinya>, diakses 17 Oktober 2008



dokter dalam memberikan bukti sebab-sebab kematian. Dokter dalam memberikan bukti sebab kematian dapat melakukan *visum et repertum*. Tujuan pengadaaan visum untuk memberikan bukti-bukti sebab kematian yang dapat digunakan penyidik dan penuntut untuk membuktikan kasus pembunuhan dan bagi hakim sebagai alat bukti untuk mengambil keputusan.

Pembuatan *visum et repertum* tidak selamanya berjalan dengan lancar, bahkan tidak jarang banyak mengalami hambatan-hambatan. Terdapat berbagai macam masalah mengenai visum et repertum yang timbul yang dihadapi oleh peminta, dalam hal ini adalah penyidik, pembuat, dalam hal ini adalah dokter, dan pemakai, yaitu pihak pengadilan. Sebagai contoh, terkadang pihak korban keberatan dengan adanya *visum et repertum* karena masih terdapat budaya di masyarakat bahwa jenazah tidak boleh diganggu gugat, mereka menganggap bahwa pengadaaan visum et repertum tersebut akan merusak jenazah korban. Padahal dengan tidak dilakukannya visum et repertum maka pihak yang berkepentingan termasuk pihak keluarga korban tidak bisa mengetahui secara pasti penyebab kematian korban, bisa saja korban yang semula dikira meninggal secara wajar ternyata korban meninggal karena suatu tindak pidana.

Maka dari itu diperlukannya berbagai cara pendekatan yang dilakukan oleh pembuat *visum et repertum* kepada pihak keluarga korban serta kepada pihak yang berwajib agar kendala-kendala yang muncul dapat diminimalisasikan. Sehingga visum et repertum tersebut dapat berfungsi sebagaimana mestinya di dalam penyelesaian perkara pidana demi tegaknya keadilan di masyarakat.

Demikian juga halnya dalam pembuatan *Visum et Repertum* kemampuan dokter sangat penting. Dokter ahli atau spesialis dan berpengalaman akan memberikan kesimpulan dan kelengkapan yang lebih baik dibandingkan dokter yang bukan ahli. Padahal jumlah dokter spesialis Forensik di Indonesia sangat sedikit.

Adanya *visum et repertum* akan membantu pihak yang berkepentingan untuk mengetahui penyebab meninggalnya korban sehingga dapat diketahui secara akurat apakah korban meninggal karena adanya tindak pidana atau tidak. Namun, meskipun demikian masih saja banyak pihak keluarga yang menolak diadakannya *visum et repertum*, berkaitan dengan masih rendahnya pengetahuan masyarakat secara umum tentang pentingnya *visum et repertum*. Salah satu cara untuk meminimalisasi kendala-kendala yang muncul dalam pembuatan *visum et repertum*, yaitu perlunya jalinan kerjasama yang efektif dan baik di antara para pihak yang berkaitan dengan visum tersebut, sehingga disini keberadaan visum et repertum oleh dokter kepada penegak hukum dapat dicapai sesuai tujuan yang diharapkan.

Dalam suatu perkara pidana yang dimana tanda bukti (*Corpus Delicti*) berupa tubuh manusia, oleh karena misalnya luka-luka pada tubuh seseorang akan selalu berubah-ubah yaitu mungkin akan sembuh, membusuk atau pada akhirnya menimbulkan kematian dan mayatnya akan menjadi busuk dan dikubur, jadi kesimpulannya keadaan itu tidak pernah tetap seperti pada waktu pemeriksaan dilakukan, maka oleh karenanya tanda bukti yang demikian itu tidak mungkin

disediakan atau diajukan ke sidang pengadilan dan secara mutlak harus diganti oleh visum et repertum<sup>4</sup>

Pembuktian bahwa bayi masih hidup setelah dilahirkan sebagai bukti penting terjadinya *infanticide* memiliki berbagai macam kendala sehingga karena alasan inilah dakwaan pada tersangka biasanya menjadi gagal. Hukum yang berlaku akan menganggap anak tersebut lahir mati sampai terdapat adanya bukti yang jelas mengenai pembunuhan. Dakwaan *infanticide* akan berhasil jika terbukti yang adanya pembunuhan secara sengaja oleh sang ibu. Adanya keraguan mengenai anak tersebut lahir mati atau karena *Infanticide* memberikan keuntungan penuh kepada sang ibu, sehingga banyak dakwaan terhadap ibu pelaku tindak pidana pembunuhan anak atau *infanticide* menjadi gagal. Dokter dan ahli forensik diperlukan untuk melakukan visum et repertum pada korban atau bayi sehingga dapat diketahui kemungkinan penyebab kematiannya, akibat kecelakaan atau kejahatan. Hal tersebut tentunya penting karena keterangan-keterangan dari hasil pemeriksaan seorang dokter dan ahli forensik tentang apa yang ia lihat dan ketemuan dalam diri si korban yang dimuat dalam visum et repertum dijadikan alat bukti yang sah dalam perkara pidana, kewenangan dan kekuatan visum et repertum yang dibuat oleh dokter atau tenaga ahli yang tepat akan mempunyai arti yang penting bagi aparat penegak hukum sehingga dapat memberikan kejelasan dan kepastian hukum terhadap perkara pidana yang ada.

---

<sup>4</sup> R. Atang Ranoemihardja, *Ilmu Kedokteran Kehakiman*, Tarsito, Bandung 2003, hlm 18



Penulis memilih judul “Kendala pembuatan *Visum et repertum* pada tindak pidana pembunuhan anak atau *infanticide* (Studi Instalansi Kedokteran Forensik di Rumah Sakit Saiful Anwar Malang).” karena ketertarikan akan pelaksanaan pembuatan *visum et repertum* dalam tindak pidana pembunuhan anak (*infanticide*), kendala-kendala yang dihadapi oleh dokter forensik dalam membuat *visum et repertum* dalam kasus tindak pidana pembunuhan anak (*infanticide*) serta upaya penyelesaian kendala dalam pembuatan *visum et repertum*

### **B Rumusan Masalah**

1. Bagaimana proses pembuatan *visum et repertum* dalam tindak pidana pembunuhan anak (*infanticide*)?
2. Apakah kendala-kendala yang dihadapi oleh dokter forensik dalam proses pembuatan *visum et repertum* dalam kasus tindak pidana pembunuhan anak (*infanticide*)?
3. Bagaimanakah upaya penyelesaian kendala yang terjadi dalam proses pembuatan *visum et repertum* dalam kasus tindak pidana pembunuhan anak (*Infanticide*)?

### **C Tujuan Penelitian**

Berdasarkan permasalahan-permasalahan yang timbul diatas, penelitian ini ditujukan untuk:

1. Untuk mengetahui dan menganalisis pelaksanaan pembuatan *visum et repertum* dalam tindak pidana pembunuhan anak (*infanticide*).
2. Untuk mengetahui dan menemukan kendala-kendala yang dihadapi oleh dokter forensik dalam membuat *visum et repertum* dalam kasus tindak pidana pembunuhan anak (*infanticide*).
3. Untuk mengetahui dan menemukan upaya penyelesaian kendala dalam pembuatan *visum et repertum* dalam kasus tindak pidana pembunuhan anak (*infanticide*).

#### **D Manfaat Penelitian**

Adapun peneliti melakukan kegiatan penelitian ini agar memiliki manfaat sebagai berikut sebagai berikut :

1. Manfaat teoritis

Menambah wawasan dan pengetahuan khususnya di bidang ilmu hukum pidana terkait dengan proses pembuatan *visum et repertum* dalam tindak pidana pembunuhan anak (*infanticide*), mengetahui kendala-kendala yang dihadapi oleh dokter forensik dalam proses pembuatan *visum et repertum* dalam kasus tindak pidana pembunuhan anak (*infanticide*) serta untuk mengetahui upaya penyelesaian kendala yang terjadi dalam proses pembuatan *visum et repertum*.

## 2. Manfaat praktis

### a. Bagi masyarakat

Dapat menambah wawasan keilmuan dan pengetahuan tentang ilmu hukum pidana yang berkaitan dengan *visum et repertum* pada tindak pidana pembunuhan anak (*infanticide*).

### b. Bagi mahasiswa

Dapat memberikan bantuan pembelajaran dan ilmu dalam menempuh mata kuliah terkait.

### c. Bagi penulis

Sebagai persyaratan dalam menempuh ujian keserjanaan di bidang ilmu hukum di Fakultas Hukum Universitas Brawijaya Malang

## E **Sistematika Penulisan**

### BAB I : PENDAHULUAN

Dalam bab ini berisi uraian latar belakang masalah yang mendorong penulis untuk memilih judul tersebut, yang kemudian dilanjutkan pada perumusan masalah, tujuan dan manfaat penulisan, dan diakhiri dengan sistematika penulisan.



## BAB II : TINJAUAN PUSTAKA

Dalam bab ini menjelaskan tentang teori-teori dan pandangan para ahli serta teori yang akan digunakan untuk menganalisa dan menyelesaikan permasalahan dalam penelitian ini dalam tinjauan teori ini terdiri dari tiga sub bab yaitu tentang *visum et repertum*, penegak hukum yang berwenang mengajukan *visum et repertum* dan pembunuhan anak atau *infanticide*.

## BAB III : METODE PENELITIAN

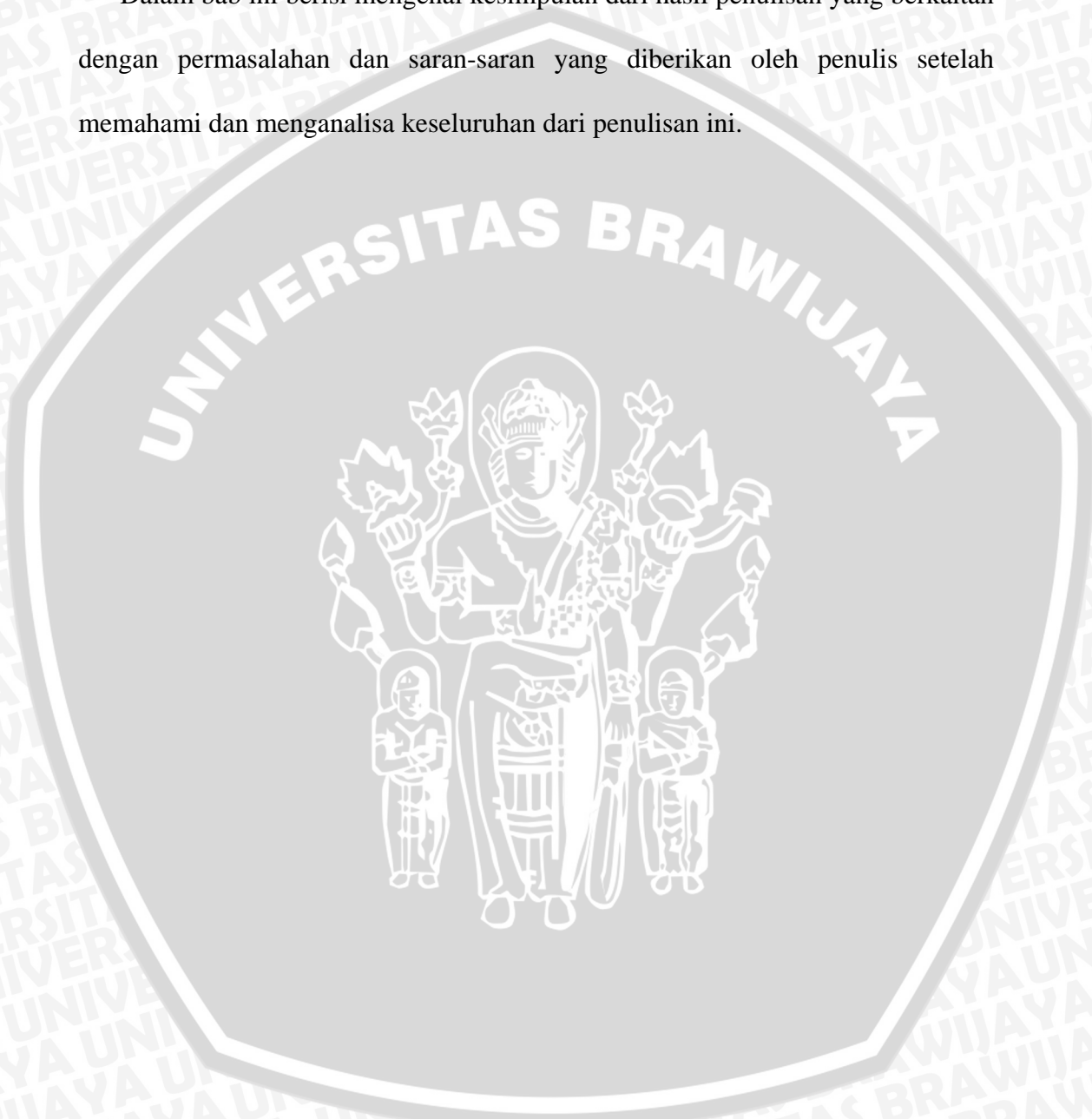
Dalam bab ini akan menerangkan metode penulisan yang dilakukan atau disusun oleh penulis dalam penulisan ini. Dimulai dari pengertian metode penulisan itu sendiri, cara-cara penulis dalam menyusun penulisan ini dan penjelasan pengertian atas metode penulisan yang penulis gunakan dalam penulisan ini.

## BAB IV : PEMBAHASAN

Dalam bab ini berisi tentang pembahasan mengenai permasalahan yang dikaji dalam penelitian ini, yaitu tentang proses pembuatan *visum et repertum* pada tindak pidana pembunuhan anak atau *infanticide*, kendala pembuatan *visum et repertum* dan upaya penyelesaian kendala pembuatan *visum et repertum* yang dapat dilakukan oleh dokter forensik di instalansi kedokteran forensik Rumah Sakit Saiul Anwar Malang.

## BAB V : PENUTUP

Dalam bab ini berisi mengenai kesimpulan dari hasil penulisan yang berkaitan dengan permasalahan dan saran-saran yang diberikan oleh penulis setelah memahami dan menganalisa keseluruhan dari penulisan ini.



## BAB II

### TINJAUAN PUSTAKA

Dalam penyelesaian suatu perkara pidana, hukum acara pidana akan berkaitan dengan ilmu-ilmu diluar ilmu pengetahuan hukum. Salah satu dari ilmu tersebut adalah ilmu kedokteran kehakiman atau ilmu kedokteran forensik. Ilmu kedokteran kehakiman berbeda dengan ilmu kedokteran umum. Tugas seorang dokter dalam ilmu kedokteran umum adalah untuk menyembuhkan atau minimal mengurangi rasa sakit dari pasiennya. Disini dasarnya adalah kemampuan dari dokter itu sendiri, sehingga bersifat subyektif. Sebaliknya, tugas seorang dokter ilmu kedokteran kehakiman adalah untuk membantu para petugas kepolisian, kejaksaan dan pengadilan dalam mengungkap suatu perkara pidana yang berhubungan dengan perusakan tubuh, kesehatan, dan nyawa orang, sehingga bekerjanya harus obyektif dengan mengumpulkan kenyataan-kenyataan dan menghubungkan satu sama lain secara logis kemudian mengambil suatu kesimpulan<sup>5</sup>.

Peranan dari ilmu kedokteran kehakiman pada saat ini sangatlah penting, khususnya dalam mendukung fungsi hukum acara pidana. Upaya dan bantuan sudah banyak dilakukan oleh para ahli ilmu kedokteran dalam membantu proses penyelesaian perkara pidana. Salah satu bantuan tersebut adalah pembuatan *visum et repertum*. Peranan alat bukti laporan pemeriksaan yang berupa *visum et repertum* yang dibuat oleh ahli kedokteran kehakiman sangat membantu bagi hakim dalam

---

<sup>5</sup> Tarsito, *Ilmu Kedokteran Kehakiman (Forensic science)*, Bandung, 1991, hlm. 12



mengungkap suatu perkara pidana di persidangan, terutama apabila dalam perkara pidana tersebut hanya terdapat sedikit alat bukti.

#### A Pembunuhan Anak (*Infanticide*)

Pembunuhan anak atau *infanticide* menurut hukum di Indonesia adalah perampasan nyawa anak oleh ibu kandungnya sendiri pada saat anak dilahirkan atau tidak lama kemudian karena takut ketahuan telah melahirkan seorang anak<sup>6</sup>. Hasil analisis sejumlah akademisi, psikolog, sosiolog, kriminolog, dan penggiat LSM, tekanan ekonomi yang kian mengimpit dan ketidakpastian masa depan, menyebabkan sejumlah ibu nekat membunuh anak kandungnya sendiri

Untuk membedakan antara pembunuhan anak atau *infanticide* dengan aborsi, maka kita lihat pengertian dari pengguguran kandungan secara sengaja atau *abortus provocatus*, adalah tindakan menghentikan kehamilan secara paksa sebelum janin dapat dilahirkan atau dapat hidup di luar kandungan.

Jelas terdapat perbedaan disini, pembunuhan anak merupakan tindak pidana pembunuhan yang dilakukan setelah bayi dilahirkan, dalam keadaan bayi tersebut sudah dapat hidup diluar kandungan sedangkan aborsi atau *abortus provocatus* disini merupakan tindak pidana pembunuhan yang dilakukan ketika bayi masih dalam kandungan dan belum dapat hidup diluar kandungan yaitu masih berupa janin.

---

<sup>6</sup> Abdul Mun'im Idries, 1997, Pedoman Ilmu Kedokteran Forensik, Binarupa Aksara, Jakarta, hal 256

Setidak-tidaknya ada tiga pasal dalam KUHPidana yang dijadikan acuan tentang pembunuhan anak, yaitu pasal 341, 342, dan 343. Selengkapnya isi dari ketiga pasal tersebut adalah sebagai berikut :<sup>7</sup>

1. Pasal 341 KUHPidana, seorang ibu yang karena takut akan diketahui ia sudah melahirkan anak, pada ketika anak itu dilahirkan atau tiada beberapa lama sesudah dilahirkan, dengan sengaja menghilangkan nyawa anak itu dipidana karena bersalah melakukan pembunuhan anak, dengan dipidana selama-lamanya tujuh tahun.
2. Pasal 342 KUHPidana, seorang ibu yang untuk menjalankan keputusan yang diambilnya karena takut diketahui orang bahwa ia tidak lama lagi akan melahirkan anak, pada ketika dilahirkan atau tidak lama kemudian daripada itu, dengan sengaja menghilangkan nyawa anaknya itu, karena bersalah melakukan pembunuhan anak berencana, dipidana dengan pidana penjara selama-lamanya sembilan tahun.
3. Pasal 343 KUHPidana, bagi orang lain, yang turut serta, kejahatan yang diterangkan dalam pasal 341 dan 342, dianggap sebagai pembunuhan biasa atau pembunuhan berencana.

---

<sup>7</sup> Ibid, hal 257

Pasal yang menyangkut tindak pidana pembunuhan anak:<sup>8</sup>

1. Pasal 308 KUHPidana, jika seorang ibu karena takut akan diketahui orang tentang kelahiran anaknya, tidak lama sesudah melahirkan, menempatkan anaknya untuk ditemukan atau meninggalkannya dengan maksud untuk melepaskan diri daripadanya, maka maksimum pidana tersebut dalam pasal 305 dan 306 dikurangi separuh.
2. Pasal 305 KUHPidana, barang siapa menempatkan anak yang umurnya belum tujuh tahun untuk ditemukan atau meninggalkan anak itu dengan maksud untuk melepaskan diri daripadanya, diancam dengan pidana penjara paling lama lima tahun enam bulan.
3. Pasal 306 KUHPidana
  - a. Jika salah satu perbuatan berdasarkan pasal 304 dan 305 mengakibatkan luka-luka berat, yang bersalah diancam dengan pidana penjara paling lama tujuh tahun enam bulan.
  - b. Jika mengakibatkan kematian pidana penjara paling lama sembilan tahun.
4. Pasal 304 KUHPidana, barangsiapa dengan sengaja menempatkan atau membiarkan seorang dalam keadaan sengsara, padahal menurut hukum yang berlaku baginya atau karena persetujuan dia wajib memberi kehidupan, perawatan dan pemeliharaan kepada orang itu, diancam dengan pidana penjara paling lama dua tahun delapan bulan atau pidana denda paling banyak empat ribu lima ratus rupiah.

---

<sup>8</sup> Ibid, hal 267



Terdorong oleh rasa takut akan ketahuan bahwa ia telah melahirkan anak, seorang ibu mungkin tidak membunuh anaknya yang baru dilahirkannya, tetapi menemukannya di suatu tempat untuk ditemukan oleh seseorang atau meninggalkannya dengan maksud untuk melepaskan diri daripadanya. Bila perbuatan si ibu tidak menimbulkan luka berat pada bayinya, maka ia diancam dengan pidana maksimal 2 tahun 9 bulan (separuh dari 5 tahun 6 bulan). Bila si bayi mengalami luka berat, ancaman pidana menjadi maksimal 3 tahun 9 bulan (separuh dari 9 tahun)

Sedangkan pasal yang dijadikan acuan dalam *abortus provocatus* yaitu pasal 346, 347, dan 348 KUHP. Selengkapnya isi ketiga pasal tersebut adalah sebagai berikut:

1. Pasal 346 KUHPidana, Seorang wanita yang sengaja menggugurkan atau mematikan kandungannya atau menyuruh orang lain untuk itu, diancam dengan pidana penjara paling lama empat tahun.
2. Pasal 347 KUHPidana
  - a Barang siapa dengan sengaja menggugurkan atau mematikan kandungan seorang wanita tanpa persetujuannya, diancam dengan pidana penjara paling lama dua belas tahun.

- b Jika perbuatan itu mengakibatkan matinya wanita tersebut, diancam dengan pidana penjara paling lama lima belas tahun.

3. Pasal 348 KUHPidana,

- a Barang siapa dengan sengaja menggugurkan atau mematikan kandungan seorang wanita dengan persetujuannya, diancam dengan pidana penjara paling lama lima tahun enam bulan.
- b Jika perbuatannya itu mengakibatkan matinya wanita tersebut, diancam dengan pidana penjara paling lama tujuh tahun.

Pasal lain yang menyangkut tentang *abortus provocatus* adalah pasal 299 dan 349 KHUPidana, yang memuat ancaman hukum untuk orang-orang tertentu yang mempunyai profesi atau pekerjaan tertentu bila mereka turut membantu atau melakukan kejahatan seperti yang dimaksud ketiga pasal tersebut.

1. Pasal 299 KUHPidana,

- a Barang siapa dengan sengaja mengobati seorang wanita atau menyuruh 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.

- b Jika yang bersalah berbuat demikian untuk mencari keuntungan, atau menjadikan perbuatan tersebut sebagai pencarian atau kebiasaan, atau jika dia seorang tabib, bidan atau juru-obat, pidananya dapat ditambah sepertiga.
  - c Jika yang bersalah melakukan kejahatan tersebut dalam menjalankan pencarian maka dapat dicabut haknya untuk melakukan pencarian itu.
2. Pasal 349 KUHPidana, jika seorang dokter, bidan atau juru obat membantu melakukan kejahatan berdasarkan pasal 346, ataupun melakukan atau membantu melakukan salah satu kejahatan yang diterapkan dalam pasal 347 dan 348, maka pidana yang ditentukan dalam pasal itu dapat ditambah dengan sepertiga dan dapat dicabut hak untuk menjalankan pencarian dalam mana kejahatan dilakukan.

Yang dapat dikenakan hukum adalah tindakan menggugurkan atau mematikan kandungan yang termasuk tindakan pidana sesuai dengan pasal-pasal yang menyangkut *abortus provocatus* yang sudah disebutkan diatas, sedangkan tindakan yang serupa demi keselamatan si ibu yang dapat dipertanggungjawabkan secara medis tidaklah dapat dihukum. Tetapi untuk memeriksa kebenaran dari aborsi yang dilakukan maka penyidik melakukan pemeriksaan yang kemudian dilanjutkan dengan pemeriksaan di Pengadilan. Pemeriksaan oleh Penyidik atau Hakim di Pengadilan bertujuan untuk mencari bukti-bukti akan kebenaran bahwa



pada aborsi yang dilakukan oleh dokter tersebut tanpa ada unsur tindak pidananya dan memang untuk kepentingan medis.

Berdasarkan pasal-pasal dari KUHPidana tersebut diatas, dapat ditarik kesimpulan bahwa baik si wanita itu sendiri maupun orang yang melakukan *abortus provocatus* dapat dituntut. Oleh karena itu dalam kebanyakan kasus aborsi, si wanita tidak mau memberikan kesaksiannya sebab ia takut karena ia sendiri diancam dengan hukuman. Dan oleh karenanya pula maka sukar sekali untuk mengusut dan menuntut orang atau dokter yang melakukan *abortus provocatus*.

Untuk memenuhi kriteria-kriteria pembunuhan anak sendiri (infantisida), maka harus memenuhi beberapa kriteria, antara lain <sup>9</sup>:

1. Pembunuhan tersebut dilakukan oleh ibu kandung
2. Rasa takut dari si ibu untuk diketahui
3. Pembunuhan harus dilakukan pada saat dilahirkan atau tidak lama kemudian setelah bayi lahir.

Jika ditemukan jenazah bayi dan tidak masuk dalam kriteria-kriteria diatas maka tidak bisa dimasukkan kedalam kasus pembunuhan anak (*infanticide*) tetapi

---

<sup>9</sup> Dahlan S, *Ilmu Kedokteran Forensik*. Semarang: Badan Penerbit Universitas Diponegoro; 2000. p.141-8.

bisa dimasukkan ke dalam tindak pidana membuang bayi jika bayi diketahui lahir mati, ataupun tindak pidana aborsi.

Kebanyakan kasus-kasus *infanticide* dilakukan oleh wanita-wanita muda yang belum menikah dan belum siap mental untuk melahirkan, dan tidak sedikit juga kasus *infanticide* dilakukan oleh wanita-wanita yang sudah menikah dengan berbagai macam alasan. Seorang ibu yang sedang mempunyai masalah dan berada sendirian pada saat melahirkan dapat menjadi panik dan secara tidak sadar membunuh anaknya. Faktor-faktor seperti alkohol, narkoba, atau penyakit alami dapat menjadi salah satu faktor pendukung wanita dapat membunuh bayinya sendiri.<sup>10</sup> Keadaan kejiwaan takut akan ketahuan ia melahirkan anak, mendorong si ibu untuk melakukan pembunuhan terhadap anaknya pada saat dilahirkan atau tidak lama kemudian. Unsur kejiwaan inilah yang merupakan alasan yang mendasari ditentukannya hukuman yang lebih ringan (dibandingkan dengan pidana pembunuhan biasa) pada tindak pidana Pembunuhan Anak atau *Infanticide*.

Tidak dipersoalkan hal apa yang menyebabkan rasa takut ketahuan melahirkan anak itu, apakah karena melahirkan anak diluar pernikahan yang sah atau karena hal lain. Syarat takut ketahuan sudah terpenuhi bila si ibu mempunyai alasan untuk merahasiakan kelahiran anak tersebut.

---

<sup>10</sup> Budiyanto A, Widiatmaka W, Sudiono S, Winardi T. *Ilmu Kedokteran Forensik*. Jakarta: Bagian Kedokteran Forensik Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia; 1997. p.165-76.

Penyebab terjadinya *infanticide* antara lain :<sup>11</sup>

1. Anak yang dilahirkan diluar ikatan perkawinan.

Pembunuhan bayi dilakukan agar tidak menimbulkan rasa malu karena telah melahirkan anak tanpa adanya ikatan perkawinan guna menghindari celaan dari masyarakat.mengingat bahwa hukum adat masih sangat kental di dalam masyarakat kita ini. Karena kita menganut budaya timur, maka tidaklah pantas apabila melahirkan seorang anak di luar pernikahan yang sah.

2. Orangtua yang terlalu miskin dan banyak anak

Orang tua yang memiliki perekonomian sangat kurang dan memiliki banyak anak biasanya tidak terlalu mengharapkan kehadiran anak kembali karena tidak dapat membiayai hidup mereka. Tetapi mereka juga tidak bisa menghindari adanya kehamilan, disebabkan karena rendahnya pendidikan dan faktor ekonomi dari keluarga tersebut.

3. Pada beberapa keluarga, bayi perempuan dianggap kurang berarti.

Untuk beberapa keluarga anak perempuan tidak bisa dijadikan kebanggaan karena buat mereka anak perempuan tidak dapat melakukan perbuatan apa-apa yang dapat dibanggakan seperti anak laki-laki.

4. Wanita tuna susila yang tidak menghendaki kelahiran anak.

---

<sup>11</sup> Johan Hutahuruk. 1995. *Ilmu Forensik dan Toksikologi*, Widya Medika. Jakarta. p.172-181



Kebanyakan wanita tuna susila bekerja hanya untuk mendapatkan materi tapi terkadang kehamilan terjadi sebagai konsekuensi dari pekerjaan yang dilakukannya tersebut. Sehingga mereka menganggap kehadiran anak hanya menjadi penghalang mereka untuk mencari uang.

Banyak cara yang dipergunakan oleh seorang ibu untuk membunuh bayinya. Cara yang paling banyak dipakai biasanya adalah pembekapan, pemukulan, pencekikan dan penjeratan. Cara lain yang tidak begitu sering antara lain menusuk, menggorok leher atau menenggelamkan bayi. Sedangkan cara yang sangat jarang dilakukan adalah membakar, meracun atau mengubur bayi hidup-hidup. Penyebab-penyebab kematian seorang bayi dapat dibagi menjadi beberapa, antara lain :<sup>12</sup>

1. Penyebab yang spontan
  - a. Prematuritas. Kebanyakan bayi yang lahir premature akan meninggal setelah dilahirkan
  - b. Penyakit kongenital, misalnya sifilis, penyakit paru congenital
  - c. Kelemahan bayi itu sendiri
  - d. Pendarahan dari tali pusar, lambung, atau alat kelamin
  - e. Penyakit-penyakit plasenta, dll.

---

<sup>12</sup> Johan Hutahuruk. 1995. *Ilmu Forensik dan Toksikologi*, Widya Medika. Jakarta. p.172-181

## 2. Kecelakaan

Kematian pada bayi baru lahir bisa pada saat persalinan atau sesudah dilahirkan.

### a. Kematian pada saat persalinan

(1) Persalinan yang lama. Persalinan lama menyebabkan cedera pada jaringan otak yang bisa disertai dengan fraktur tulang tengkorak. Bisa juga yang mengalami kerusakan hanya selaput otak (mening).

Walaupun jarang, seorang bayi juga bisa meninggal karena kehabisan tenaga pada persalinan yang lama atau persalinan sulit.

(2) Lilitan tali pusat pada leher atau terbelitnya tali pusat.

(3) Cedera pada bagian abdomen ibu. Cedera ini biasanya berupa benturan benturan dengan benda tumpul, misalnya terjatuh. Janin didalam kandungan meninggal karena mengalami cedera kepala

(4) Kematian ibu. Jika ibu meninggal pada waktu proses persalinan, kecil sekali kemungkinan bayi didalam kandungannya untuk hidup.

### b. Kematian setelah bayi dilahirkan

(1) Proses persalinan yang terlalu cepat. Keadaan ini dapat terjadi jika persalinan berlangsung tiba-tiba dan cepat tanpa sepengetahuan ibu.

Hal seperti ini hanya mungkin terjadi pada wanita multipara dan mempunyai panggul yang luas. Plasenta keluar dari uterus bersamaan dengan bayi atau terjadi robekan pada tali pusat. Kematian bayi terjadi karena begitu keluar dari uterus tidak pada tempat yang semestinya,

misalnya pada lubang WC (kamar kecil), meninggal karena mengalami sufokasi, benturan langsung pada kepala atau perdarahan.

(2) Sufokasi. Jika kepala dan wajah bayi tetap tertutup oleh darah ibu, mekonium atau cairan amnion, maka bayi tersebut akan meninggal karena kesulitan bernafas.

### 3. Akibat tindakan kriminal:

#### a Tindakan kriminal yang aktif

Tindakan yang menggunakan kekuatan fisik atau bahan kimia beracun untuk membunuh bayi. Cara-cara yang sering digunakan adalah :

(1) Sufokasi. Dilakukan dengan menekan wajah bayi ke bantal, pakaian atau kapas yang disumbatkan kedalam mulut atau hidung bayi.

(2) Pemukulan. Pemukulan adalah penyerangan secara fisik atau perlukaan secara fisik yang dilakukan dengan sengaja, mengakibatkan luka minimal sampai fatal. Pemukulan merupakan cara tersering yang digunakan oleh ibu pada infanticide.

(3) Pencekikan. Benda yang digunakan untuk mencekik adalah tali, pakaian, atau tali pusar. Tenaga yang digunakan untuk mencekik biasanya selalu berlebihan. Pada pemeriksaan akan tampak bekas pencekikan pada leher bayi. Dapat juga terjadi secara tidak disengaja, oleh karena jeratan tali pusat. Seringnya, jejas jerat dan bintik-bintik perdarahan tidak terlihat jelas.



- (4) Ditenggelamkan. Pembunuhan bayi dengan cara ini agak jarang terjadi. Keadaan yang sering terjadi adalah membunuh bayi dengan cara lain kemudian mayat bayi tersebut dibuang ke sungai untuk menutupi tindakan kriminal. Tanda pastinya terdapat air di dalam paru-paru.
- (5) Pembekapan. Terdapat masalah dengan korban pembekapan karena pembekapan dapat terjadi secara tidak disengaja yaitu hidung bayi yang tertutupi oleh payudara ibu saat menyusui atau bayi sakit (bernafas lemah) hidungnya tertutup oleh bantal yang lembut. Sehingga alasan-alasan inilah yang dipakai sebagai alibi. Permasalahan yang lain adalah pada otopsi sering dijumpai hasil yang negatif pada tanda-tanda asfiksi, yaitu tidak ada bintik-bintik perdarahan pada paru-paru. Namun, biasanya masih bisa dilihat bibir dan gusi yang memar akibat pembekapan.
- (6) Fraktur pada tulang tengkorak akibat pukulan benda tumpul.
- (7) Meracuni bayi. Cara ini paling tidak lazim dilakukan karena penyebab kematian mudah diketahui.
- (8) Penusukan. Pada pembunuhan bayi, penusukan sering menggunakan “senjata rumah tangga” seperti pisau dapur, gunting dan sebagainya. Jadi, sebaiknya penyelidik memperhatikan keadaan barang-barang semacam itu di tempat kejadian.

(9) Pembakaran. Pada kasus semacam ini, alasan karena kecelakaan dapat dengan mudah dipakai oleh orang tua. Cara yang dipakai bisa dengan membakar atau juga menyiram dengan air mendidih.

b. Tindakan kriminal yang pasif (kelalaian)

Bayi Terlantar (Sindrom Caffy). Bayi terlantar adalah bayi yang menderita cedera akibat pelanggaran yang dilakukan oleh orang tua atau wali. Selain ditemukannya cedera fisik, dijumpai juga tanda-tanda kekurangan makanan yang disengaja, tidak terawat dan tidak mendapatkan kasih sayang. Gambaran yang sering terlihat adalah perbedaan yang jelas antara bentuk cedera yang dialami bayi dengan keterangan yang diberikan orang tua. Selain itu juga tidak dapat dijelaskan mengapa begitu banyak waktu yang tertunda antara saat terjadinya cedera sampai bayi tersebut dibawa ke dokter.

B Visum Et Repertum

1. Menurut R. Atang Ronoemihardjo, visum et repertum adalah “suatu surat keterangan seorang dokter yang memuat kesimpulan suatu pemeriksaan yang telah dilakukannya, misalnya atas mayat seorang untuk menentukan sebab kematian dan lain sebagainya, keterangan mana diperlukan oleh Hakim dalam suatu perkara.”<sup>13</sup>

---

<sup>13</sup> Prof. Subekti, SH, dalam kamus Hukum tahun 1972

2. Menurut Subekti visum et repertum adalah “Suatu keterangan dokter yang memuat kesimpulan suatu pemeriksaan yang telah dilakukannya, misalnya atas mayat seseorang untuk menentukan sebab kematian atau lain sebagainya, keterangan mana diperlukan oleh hakim dalam suatu perkara”<sup>14</sup>
3. Menurut Fockerman Andrea, visum et repertum adalah “Surat keterangan tertulis yang dibuat oleh dokter atas sumpah/janji (jabatan/khusus), tentang apa yang dilihat pada benda yang diperiksanya”<sup>15</sup>

Dari beberapa pengertian diatas, maka dapat diketahui bahwa terdapat unsure-unsur atau pokok pikiran dalam pengertian visum et repertum, yaitu :

1. Visum et repertum harus dibuat dalam bentuk tertulis
2. Visum et repertum hanya dibuat untuk kepentingan peradilan
3. Visum et repertum harus dibuat oleh dokter
4. Visum et repertum harus dibuat atas dasar pemeriksaan terhadap segala sesuatu yang dilihat dan ditemukan pada barang bukti
5. Visum et repertum harus dibuat atas dasar sumpah pada waktu menerima jabatan dokter
6. Visum et repertum dibuat atas dasar pengetahuan yang sebaik-baiknya dari dokter pembuatnya

---

<sup>14</sup> Subekti dan Tjitro Sudibio, *Kamus Hukum*, 1972, dikutip oleh Abdul Mun'im Idries, *Pedoman Ilmu Kedokteran Forensik*, Edisi Pertama, Binarupa Aksara, Jakarta, 1997, hal 2

<sup>15</sup> NY. Karlinah P. A. Soebroto SH, dari S 1973 No 350 pasal 1 dan pasal 2



Visum et repertum dibuat bukan untuk kepentingan dokter forensik dan bukan hanya sebagai bentuk dari rasa keingintahuan dari dokter forensik yang memeriksa. Visum et repertum dibuat dan dibutuhkan didalam upaya penegakan hukum dan keadilan guna mencapai kebenaran materiil. Dengan kata lain, penegak hukum yaitu pihak penyidik adalah pihak yang memerlukan adanya visum et repertum guna mendapatkan kejelasan dalam suatu perkara pidana yang telah terjadi.

Dalam hal penyidik untuk kepentingan peradilan mengenai seorang korban baik luka, keracunan, ataupun mati yang di duga karena peristiwa yang merupakan tindak pidana, ia berwenang mengajukan permintaan keterangan ahli kepada ahli kedokteran kehakiman atau dokter dan atau ahli lainnya. Pada prinsipnya visum et repertum merupakan hasil rekaman medis yang dapat diketahui korban, keluarga korban, pengampu, atau pihak lain yang mempunyai keterkaitan dengan korban. Visum et repertum berfungsi sebagai alat bukti yang berupa keterangan dokter atas hasil pemeriksaan terhadap seseorang yang luka, terganggu kesehatannya atau mati, yang diduga sebagai akibat kejahatan, yang berdasarkan hasil pemeriksaan tersebut maka dokter akan membuat kesimpulan tentang perbuatan dan akibat perbuatannya itu.

Landasan hukum dari visum et repertum, yakni :<sup>16</sup>

1. Pasal 120 KUHAP, penyidik dapat meminta bantuan seorang ahli dan ahli tersebut membantu dengan pengetahuan yang sebaik-baiknya
2. Pasal 133 KUHAP, penyidik dapat mengajukan permintaan keterangan ahli kepada kedokteran kehakiman atau dokter
3. Pasal 179 KUHAP, dokter wajib melakukan pemeriksaan kedokteran forensik bila diminta oleh penyidik yang berwenang.

Nilai hukum dari visum et repertum

1. Pasal 184 KUHAP tentang alat bukti yang sah, keterangan saksi, keterangan ahli, surat petunjuk dan keterangan terdakwa.
2. Pasal 187 KUHAP tentang surat yang dibuat oleh ahli berdasarkan keahliannya atas dasar permintaan yang sah.

Bentuk dan Isi Visum Et Repertum:

1. *Pro Justitia*, yang berarti untuk Pengadilan, pada bagian kiri atas, untuk memenuhi persyaratan yuridis, pengganti materai
2. Visum Et Repertum, menyatakan jenis dari barang bukti atau pengganti barang bukti.

---

<sup>16</sup> Waluyadi, 2007. *Ilmu Kedokteran Kehakiman : dalam perspektif peradilan dan aspek hukum praktik kedokteran*, Djambatan, Jakarta

3. Pendahuluan, yang memuat
  - a. Identitas dokter pemeriksa pembuat Visum Et Repertum
  - b. Identitas peminta Visum Et Repertum
  - c. Tempat dilakukannya pemeriksaan
  - d. Tanggal dan jam dilakukannya pemeriksaan
  - e. Identitas barang bukti (manusia), sesuai dengan identitas yang tertera di dalam surat permintaan Visum Et Repertum dari pihak penyidik dan label atau segel
  - f. Keterangan lain-lain seperti kapan dan dimana korban dirawat, kapan korban meninggal, serta cara dan sebab kematian korban
4. Pemberitaan atau Hasil Pemeriksaan, memuat segala sesuatu yang dilihat, didengar, disaksikan, dan ditemukan sendiri oleh dokter pada barang bukti yang diperiksa oleh dokter dengan atau tanpa pemeriksaan lanjutan (pemeriksaan laboratorium), yakni bila dianggap perlu, sesuai dengan kasus dan ada tidaknya indikasi untuk itu. Pada bagian pemberitaan inilah yang mempunyai kekuatan pembuktian dalam Visum Et Repertum.

Bagian pemberitaan ini meliputi:

- a. Hasil pemeriksaan identitas korban oleh dokter
- b. Hasil pemeriksaan kelainan atau luka yang ditemukan dokter pada tubuh korban
- c. Hasil pemeriksaan konsultasi dengan dokter lain



5. Kesimpulan, memuat inti sari dari bagian pemberitaan atau hasil pemeriksaan, yang disertai dengan pendapat dokter yang bersangkutan sesuai dengan pengetahuan dan pengalaman yang dimilikinya. Kesimpulan ini bersifat subyektif.
6. Penutup, yang memuat pernyataan bahwasanya Visum Et Repertum tersebut dibuat atas sumpah dokter dan menurut pengetahuan yang sebaik-baiknya dan sebenar-benarnya. Pada bagian ini dicantumkan kalimat :

”Demikianlah visum et repertum ini dibuat dengan mengingat sumpah”

Selanjutnya diakhiri dengan tanda tangan dan nama lengkap dokter.

Macam-macam Visum Et Repertum:

1. Visum Et Repertum TKP (Tempat Kejadian Perkara)

Biasanya dimintakan oleh pihak yang berwajib dalam hal dijumpai seseorang yang dalam keadaan meninggal dunia. Pemeriksaan oleh dokter ahli forensik ini akan sangat penting dalam hal menentukan sebab-sebab dari kematiannya itu, yang dengan demikian akan sangat berguna bagi pihak yang berwajib untuk memproses atau tidaknya menurut hukum. Dalam kaitannya ini dokter akan membuat visum et repertum sebelum jenazah dikubur.

Dalam visum et repertum TKP dijelaskan:

- a Hubungan sebab akibat luka yang ditemukan pada tubuh korban
- b Saat kematian korban
- c Barang-barang bukti yang ditemukan

d Cara kematian korban

2. Visum Et Repertum korban hidup

Dimaksudkan untuk mengetahui:

- a Ada atau tidaknya penganiayaan
- b Menentukan ada atau tidaknya kejahatan atau pelanggaran kesusilaan
- c Untuk mengetahui umur seseorang
- d Untuk menentukan kepastian seorang bayi yang meninggal dalam kandungan seorang ibu. Kesemuanya itu akan dijadikan landasan untuk menentukan ada atau tidaknya pelanggaran terhadap pasal 352, 351, 285, 292, 341, 342, 288, dan 44 KUHPidana.

3. Visum Et Repertum jenazah

Dalam hal ini, pemeriksaan oleh ahli forensik dimaksudkan apakah seseorang yang telah menjadi mayat tersebut meninggal secara wajar atau tidak.

Kegiatan yang dilakukan oleh dokter dalam proses pembuatan visum et repertum jenazah disebut otopsi. Untuk membuat visum et repertum jenazah, dokter diharuskan untuk mengerjakan otopsi lengkap atas jenazah itu untuk menentukan:

- a Macam luka atau penyakit
- b Hubungan sebab akibat luka
- c Sebab kematian

d Cara kematian, bila mungkin

4. Visum Et Repertum penggalian jenazah

Bukan hanya dimungkinkan terhadap korban kejahatan yang untuk menghilangkan jejaknya pelaku menguburnya secara diam-diam. Akan tetapi mencakup seseorang yang dikubur secara biasa, sementara untuk kepentingan pemeriksaan pada sidang pengadilan hakim meminta visum et repertum terhadap mayat yang telah dikubur tersebut.

5. Visum Et Repertum barang bukti lain

Dalam kaitan ini barang bukti yang dimaksud adalah barang bukti yang apabila dilihat dengan mata telanjang sulit untuk membuktikan siapakah sesungguhnya yang mempunyai barang tersebut. Sebagai contoh adalah rambut, sperma, atau darah. Kesemuanya itu merupakan barang bukti yang harus diteliti oleh ahli forensik untuk kepentingan pembuktian.

6. Visum et repertum kejiwaan / psikiatrik

Visum et repertum ini dikeluarkan oleh dokter ahli kejiwaan setelah melakukan pemeriksaan terhadap korban atau pelaku yang dianggap mengalami gangguan kejiwaan baik sebelum atau saat sesudah kejadian pidana. Adalah



visum pada terdakwa yang di sidang pengadilan menunjukkan gejala-gejala penyakit jiwa.<sup>17</sup>

Jika dilihat menurut sifatnya, maka visum et repertum korban hidup dapat dibagi menjadi tiga<sup>18</sup>:

1. Visum biasa atau visum yang diberikan sekaligus dibuat secara kronologis dalam satu kali pemeriksaan dari awal sampai akhir pada bagian kesimpulan di sebutkan apa yang menjadi penyebabnya
  - a Dalam hal penganiayaan ringan
  - b Untuk jenazah
2. Visum sementara  
Diberikan bila si korban masih dirawat di rumah sakit. Di buat pada saat itu tetapi secara keseluruhan pembuatan visum itu belum selesai karena belum bisa mengetahui bagaimana akibat selanjutnya. Hal ini dibutuhkan sehubungan dengan jika akan melakukan penahanan terhadap pelaku tindak pidananya. Contohnya : korban yang terkena tusukan benda tajam memerlukan perawatan di rumah sakit.

---

<sup>17</sup> Njowito Hamdani, *Ilmu Kedokteran Kehakiman*, Gramedia Pustaka Tama, Jakarta, 1992, hal 26

<sup>18</sup> R. Soeparmono, SH, 2002, *keterangan ahli dan visum et repertum dalam aspek hukum acara pidana*, mandar Maju, Bandung

### 3. Visum Lanjutan

Dibuat apabila keadaan korban setelah mendapatkan perawatan inap di sarana pelayanan kesehatan, menjadi sebagai berikut:

- a Dinyatakan sembuh dan boleh pulang
- b Dinyatakan meninggal dunia selama perawatan
- c Korban minta pindah ke rumah sakit atau dokter lain
- d Korban melarikan diri dari perawatan inap
- e Korban meminta pulang paksa dari perawatan di rumah sakit

Untuk keadaan seperti ini, dokter harus segera memberitahukan kepada penyidik yang meminta Visum et repertum.

Disebut pembagian menurut sifatnya, oleh karena dihubungkan dengan kedudukan dari visum et repertum tersebut dari aspek yuridis, sebagai alat bukti yang dilampirkan berkas perkara dan apabila kelengkapan sebagai alat bukti itu masih belum lengkap atau belum sempurna, kelengkapannya tersebut masih dapat dibuat atau disusulkan kemudian. Sedangkan apabila dihubungkan dengan keadaan sebenarnya menurut kenyataan, sifat visum et repertum tersebut berkaitan dengan kenyataan kondisi saat itu, misalnya keadaan luka tubuh korban, keadaan mayat korban saat itu, dan sebagainya.

Tindak-tindak pidana yang memerlukan adanya visum et repertum yaitu

1. Pembunuhan dengan sengaja (*doodslag*) termasuk didalamnya pembunuhan anak dengan sengaja (*kinderdooslag*) yaitu pasal 338, 339, 341, 342, 344 dan pengguguran kandungan (*abortus provocatus criminalis*)
2. Pembunuhan yang direncanakan terlebih dahulu (*met voorbedachte moord*) termasuk didalamnya pembunuhan anak dengan direncanakan (*kindermoord*) dan bunuh diri (*zelfmoord*) yaitu pasal 340, 342, 345 KUHP.
3. Penganiayaan (*mishandeling*) termasuk didalamnya penganiayaan ringan (*lichte mishandeling*) yaitu pasal 352, 353, 354, 355, 356, 358 KUHP.
4. Percobaan (*poging*) terhadap delik-delik yang tersebut dalam sub a
5. Percobaan (*poging*) terhadap delik-delik yang tersebut dalam sub b
6. Makar dengan maksud membunuh Presiden atau Wakil Presiden atau merampas kemerdekaan mereka sehingga tidak bisa memerintah (*aanslag met het oogmerk = aan het leven te beroven*) yaitu pasal 104 KUHP
7. Kematian karena kealpaan atau culpa (*verorzaken van den dood doorschuld*) yaitu pasal 359 KUHP
8. Luka karena kealpaan atau culpa (*verorzaken van lichamelijk letsel door schuld*) yaitu pasal 360 KUHP
9. Perkosaan (*verkrachting*) yaitu pasal 285, 286, 287, 288 KUHP
10. Perzinahan (*overspel*) termasuk didalamnya perbuatan cabul (*ontuchting handeling*) dan homoseksual yaitu pasal 284, 289, 290, 292, 293 KUHP.



Ke-10 peristiwa pidana itu dapat diklasifikasikan menjadi golongan kasus perkara, yakni :

1. Kasus yang berhubungan dengan kematian
2. Kasus yang berhubungan dengan luka
3. Kasus yang berhubungan dengan seks
4. Kasus yang berhubungan dengan percobaan pembunuhan yang menimbulkan luka<sup>19</sup>

Visum et repertum merupakan pengganti barang bukti (*corpus delicti*) yang selanjutnya dapat dijadikan alat bukti, selain itu visum et repertum juga merupakan dokumen resmi kedokteran. Jika demikian halnya, seberapa jauh isi visum et repertum dapat dijadikan alat bukti di persidangan pun, maka seharusnya unsur yang ada di dalam persidangan, termasuk terdakwa juga diberi kemungkinan untuk mengetahui isi dari visum tersebut.

Dalam praktek peradilan Indonesia, maka alat bukti harus disebutkan dalam surat dakwaan, ini berarti visum et repertum pun harus menjadi bagian di dalamnya. Dalam visum et repertum terdapat pihak-pihak yang berkepentingan dengan itu, pihak-pihak tersebut adalah Jaksa, hakim, terdakwa atau pembelanya.

Bagi jaksa, maka surat dakwaan berfungsi sebagai landasan dalam melakukan penuntutan. Sementara bagi Hakim, akan berguna sebagai dasar pertimbangan

---

<sup>19</sup> Ibnu Artadi, *Peranan Visum Et Repertum Dalam Penyelesaian Perkara Pidana*, Fakultas Hukum Universitas Swadaya Gunung Djati, Cirebon, 1989, hal 3

dalam memutuskan perkara yang sedang dihadapinya. bagi terdakwa atau pembelanya, surat dakwaan berfungsi sebagai acuan dalam membuat pembelaan atas dirinya. Jika demikian hanya, maka dapat diketahui bahwa terdapat pihak lain yang memiliki hak-hak yang sama untuk mengetahui visum repertum, yakni pihak-pihak yang terkait dengan proses penyelesaian perkara pidana. Sehingga alat bukti yang ada, dalam hal ini adalah visum et repertum, dapat dilihat secara objektif karena adanya berbagai pendapat unsur terkait terhadap alat bukti tersebut.

Sesungguhnya tujuan pembuatan visum et repertum adalah, untuk memberikan suatu kenyataan kepada Majelis Hakim akan fakta-fakta dari bukti-bukti tersebut atas semua keadaan atau hal sebagaimana tertuang dalam bagian Pemberitaan agar hakim dapat mengambil putusannya dengan tepat atas dasar kenyataan atau fakta-fakta tersebut, sehingga dapat menjadi pendukung keyakinan Hakim.<sup>20</sup>

Secara garis besar permohonan visum et repertum harus memperhatikan hal-hal sebagai berikut:<sup>21</sup>

1. Permohonan harus dilakukan secara tertulis oleh pihak-pihak yang diperkenankan untuk itu, dan tidak diperkenankan dilakukan melalui lisan, maupun melalui pesawat telepon.

---

<sup>20</sup> R.Soeparmono, SH, *Keterangan ahli dan visum et repertum dala aspek hukum acara pidana*, Mandar Maju, Bandung

<sup>21</sup> Idries, AM. 1997, *Pedoman Ilmu Kedokteran Forensik. Ed 1*: Bina Rupa Aksara., Jakarta

2. Permohonan visum et repertum harus diserahkan oleh penyidik bersamaan dengan korban, tersangka dan juga barang bukti kepada dokter ahli kedokteran kehakiman.

Pertimbangan dari keduanya adalah:

- a. Mengenai permohonan visum et repertum yang harus dilakukan secara tertulis, oleh karena permohonan tersebut berdimensi hukum. Artinya, tanpa permohonan secara tertulis, dokter tidak boleh dengan serta merta melakukan pemeriksaan terhadap seseorang yang luka, seseorang yang terganggu kesehatannya, ataupun seseorang yang mati akibat tindak pidana atau setidak-tidaknya patut disangka sebagai korban tindak pidana. Namun meskipun demikian apabila dokter menolak permohonan visum et repertum yang dilakukan secara tertulis oleh pihak yang berwenang maka iapun akan dikenakan sanksi hukum.

Permohonan visum et repertum oleh aparat hukum kepada dokter ahli kedokteran merupakan peristiwa dalam lalu lintas hukum. Oleh karena permintaan dan juga pemenuhan dalam kaitannya dengan visum et repertum tidak dapat dilakukan oleh sembarang orang. Kegiatan pemeriksaan dokter atas seseorang, merupakan kegiatan yang diharuskan oleh hukum dan bukan merupakan kegiatan asal-asalan.

- b. Mengenai penyerahan korban, tersangka, dan alat bukti yang lain didasarkan bahwa untuk dapat menyimpulkan hasil pemeriksaannya, dokter tidak dapat melepaskan diri dari alat bukti yang lain. Artinya, untuk



sampai pada penentuan hubungan sebab akibat, maka peranan alat bukti lain, selain korban mutlak diperlukan.

Jika penyidik berpendapat bahwa pada jenazah tersebut diperlukan adanya visum et repertum guna kepentingan pemeriksaan, maka penyidik wajib memberitahukan kepada keluarga korban dengan disertai penjelasan tentang maksud dan kegunaan dialkukannya visum et repertum tersebut. Apabila dalam waktu selambat-lambatnya 2X24 jam (dua hari) tidak ada tanggapan dari pihak keluarga korban atau pihak lain yang berkompeten dengan mayat tersebut maka visum et repertum tetap dilaksanakan. Jenazah yang bersangkutan disita sementara waktu untuk pemeriksaan. Selesai pemeriksaan, jenazah dikembalikan dan sepenuhnya menjadi milik keluarga kembali. Pasal 134 KUHAP menegaskan:

1. Dalam hal sangat diperlukan di mana untuk keperluan pembuktian bedah mayat tidak mungkin lagi dihindari, penyidik wajib memberitahukan terlebih dahulu kepada keluarga korban.
2. Dalam hal keluarga keberatan, penyidik wajib menerangkan dengan sejelas-jelasnya tentang maksud dan tujuan perlu dilakukannya pembedahan mayat.
3. Apabila dalam waktu dua hari tidak ada tanggapan apa-apa dari keluarga atau pihak yang perlu diberitahu tidak diketemukan, penyidik segera melaksanakan ketentuan sebagaimana dimaksud dalam pasal 133 ayat (3) undang-undang ini.

Pihak yang berwenang memiliki hak untuk meminta diadakannya visum et repertum pada jenazah namun tidak mempunyai wewenang menunjuk dokter tertentu untuk memeriksa jenazah tertentu. Dan untuk pemeriksaan jenazah tersebut, dokter yang memeriksa tidak boleh menerima balas jasa dalam bentuk materi atau dalam bentuk apa pun (uang dan lain sebagainya).

Setelah proses pelaksanaan visum et repertum selesai maka dokter forensik menyerahkan visum et repertum kepada polisi yang meminta. Yang berwenang mengemukakan isi Visum Et Repertum itu adalah polisi yang bersangkutan dan bukan dokter yang melakukan pemeriksaan. Merupakan hak penyidik untuk memberikan keterangan atau menolak memberikan keterangan yang diminta kepada khalayak ramai/wartawan, sedangkan dokter forensik tidak berwenang sehingga tidak diperkenankan untuk mengungkapkan isi visum et repertum kepada siapa pun juga, misalnya pers, apalagi sampai pada detail-detailnya sehingga dapat menyinggung pihak-pihak tertentu (misalnya pihak keluarga korban).

Dokter forensik hanya diperkenankan untuk mengemukakan isi visum et repertum kepada majelis hakim dalam sidang pengadilan apabila ia dipanggil oleh pengadilan sebagai saksi ahli (kedokteran forensik). Hal ini sedikit banyak berkaitan juga dengan sumpah dokter yang diucapkannya sewaktu dilantik sebagai dokter untuk menjaga kerahasiaan dalam profesinya maupun korban yang sudah meninggal sebagai benda bukti. Dokter forensik tidak pernah berkewajiban ataupun perlu merasa berkewajiban membuka rahasia mengenai suatu kasus,

tetapi ia berkewajiban melaporkan dengan sejujur-jujurnya atas sumpah jabatan bahwa ia akan melaporkan dalam visum et repertum semua hal yang dilihat dan ditemukan pada jenazah yang diperiksanya.

Dalam hal terjadinya suatu peristiwa pidana yang menyebabkan matinya orang, maka saksi diam (*physical evidence*), yang dimaksud dalam hal ini adalah jenazah, diharapkan mampu mengungkap peristiwa pidana yang terjadi. Visum et repertum disini merupakan salah satu bentuk pengupayaan agar keberadaan saksi diam tersebut dapat membantu mengungkap peristiwa pidana yang terjadi. Sebaiknya pemeriksaan terhadap korban yang mati dilakukan pemeriksaan bagian luar maupun dalam, hal ini dilakukan untuk menjaga bila kemudian hari ada hal yang mencurigakan atas kematiannya tidak perlu menggali kuburannya dan memeriksa jenazah yang sudah rusak.

### C Penegak Hukum yang Berwenang Meminta *Visum Et Repertum*

Pembuatan visum et repertum harus berdasarkan permintaan tertulis oleh penyidik yang berwenang. Permohonan tertulis disertai dengan penyerahan korban, tersangka dan barang bukti. Dalam hal ini penyidik berwenagn untuk meminta visum et repertum kepada ahli kedokteran kehakiman. Hal ini dijelaskan dalam pasal 133 ayat (1) KUHAPidana yang berbunyi

”Dalam hal penyidik untuk kepentingan peradilan menangani seorang korban peristiwa yang merupakan tindak pidana, ia berwenang mengajukan permintaan keterangan ahli kepada ahli kedokteran kehakiman atau dokter atau ahli lainnya.”



Yang berwenang meminta bantuan ahli kedokteran kehakiman guna membantu proses peradilan pidana:<sup>22</sup>

1. Hakim pidana melalui jaksa dan dilaksanakan oleh penyidik;

Pasal 114 KUHAP menyebutkan,

- a. Penuntut umum dapat mengubah surat dakwaan sebelum pengadilan menetapkan hari sidang, baik dengan tujuan untuk menyempurnakan maupun untuk tidak melanjutkan penuntutannya,
- b. Perubahan surat dakwaan tersebut dapat dilakukan hanya satu kali selambat-lambatnya tujuh hari sebelum sidang dimulai,
- c. Dalam hal penuntut umum mengubah surat dakwaan ia menyampaikan turunannya kepada tersangka atau penasihat hukum dan penyidik.

Berpedoman pada kalimat “.....baik dengan tujuan untuk menyempurnakan maupun untuk tidak....” Dalam kaitannya dengan perubahan surat dakwaan, terdapat kemungkinan bahwa inisiatif perubahan tersebut dapat berasal dari Jaksa Penuntut Umum sendiri, maupun dari Hakim pidana, yang termasuk di dalamnya perintah untuk melengkapi berkas perkara tersebut dengan visum et repertum, yang kemudian perintah tersebut diteruskan kepada penyidik yang menyidik perkara yang dimaksud. Perintah hakim itu juga masih terbuka pada sidang di pengadilan untuk melengkapi alat bukti.

2. Jaksa penuntut umum;

---

<sup>22</sup> Waluyadi, S.H., M.H., 2007, *Ilmu Kedokteran Kehakiman*, Djambatan, hlm 12

Sesuai dengan pasal 138 ayat (1) dan (2) KUHP

- a. Penuntut umum setelah menerima hasil penyidikan dari penyidik segera mempelajari dan menelitinya dan dalam waktu tujuh hari wajib memberitahukan kepada penyidik apakah hasil penyidikan itu sudah lengkap atau belum.
- b. Dalam hal hasil penyidikan ternyata belum lengkap, penuntut umum mengembalikan berkas perkara kepada penyidik disertai petunjuk tentang hal yang harus dilakukan untuk melengkapi dan dalam waktu empat belas hari sejak tanggal penerimaan berkas perkara, penyidik harus sudah menyampaikan lagi berkas perkara itu kepada penuntut umum.

Berpedoman pada kalimat "...penuntut umum mengembalikan berkas perkara kepada penyidik disertai dengan petunjuk tentang hal yang harus dilakukan..." maka terdapat kemungkinan bahwa yang dimaksud dengan perintah melengkapi berkas perkara juga kemungkinan keharusan untuk melengkapi dengan visum et repertum.

### 3 Penyidik;

Mengenai kewenangan penyidik untuk meminta bantuan seorang ahli kedokteran kehakiman dan atau ahli yang lainnya, ketentuan hukumnya dapat kita simak pada pasal 133 ayat (1) KUHP. Sedangkan menurut pasal 6 KUHP:

- a Penyidik adalah
- (1) Pejabat polisi negara Republik Indonesia
  - (2) Pejabat pegawai negeri sipil tertentu yang diberi wewenang khusus oleh undang-undang
- b Syarat kepangkatan pejabat sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) akan diatur lebih lanjut dalam peraturan pemerintah.





### BAB III

#### METODE PENELITIAN

Untuk dapat mengetahui dan merumuskan masalah dalam penyusunan karya ilmiah maka diperlukan adanya suatu pendekatan dengan menggunakan metode-metode tertentu dan melakukan pengumpulan data yang lengkap yang bersifat ilmiah dan dapat dipertanggungjawabkan kebenarannya.

##### A Metode Pendekatan

Penelitian ini menggunakan metode pendekatan yuridis sosiologis. Pendekatan yang bersifat yuridis dimaksudkan agar seluruh permasalahan harus ditinjau berdasarkan peraturan hukum yang berlaku<sup>23</sup>. Hal ini bertujuan agar permasalahan yang berkaitan dengan hukum akan terjawab tuntas. Sedangkan pendekatan yang bersifat sosiologis digunakan untuk mengkaji permasalahan dari segi sosiologis yang artinya dalam membahas penelitian tersebut didasarkan pada kenyataan- kenyataan yang ada di lapangan<sup>24</sup>, dimaksudkan untuk memberi jawaban akan masalah-masalah yang berkaitan dengan masalah yang hendak dibahas yaitu dengan penelitian di lapangan. Dalam penelitian ini yang menjadi tujuannya adalah mengetahui bagaimana proses pembuatan *visum et repertum* yang dilakukan oleh dokter forensik pada tindak pidana pembunuhan anak atau

---

<sup>23</sup> Drs. Syarifudin Hidayat, *Metode Penelitian*, Mandar Maju, Bandung 2008, hal 35

<sup>24</sup> Ibid, hal 36

*infanticide*, melihat kendalanya dari proses pembuatan *visum et repertum* tersebut dan mengetahui bagaimana upaya penyelesaiannya.

## B Lokasi dan Penentuan Sample Penelitian

### 1. Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian lapangan adalah Rumah Sakit Saiful Anwar wilayah kota Malang bagian instalansi kedokteran forensik karena merupakan rumah sakit tipe A pendidikan yang merupakan rumah sakit rujukan dar wilayah Jawa Timur sehingga jumlah dan variasi kasusnya lebih banyak. Dalam kurun waktu 3 tahun terakhir yaitu dari tahun 2006 – 2008 terdapat 50 kasus pembunuhan anak atau *infanticide*. Dan juga dokter yang menangani merupakan dokter ahli/ spesialis dibandingkan dengan rumah sakit wilayah kota Malang lainnya<sup>25</sup>

### 2. Populasi

Populasi adalah seluruh obyek atau seluruh individu atau seluruh gejala atau seluruh kejadian atau seluruh unit yang akan diteliti<sup>26</sup>. Seorang peneliti pada langkah pertama menentukan strategi penentuan dan mendefinisikan secara jelas dan tegas populasi yang akan dijadikan sasaran penelitiannya, pada umumnya disebut populasi sasaran atau *targe population*. Populasi

---

<sup>25</sup> Hasil wawancara survey awal dengan Dr. Ngesti Lestari, SH, SpF, Kepala Bagian Instalansi Kedokteran Forensik Rumah Sakit Saiful Anwar Malang tanggal 8 Oktober 2008

<sup>26</sup> Ronny Hanitijo Soemitro, S. H, *Metodologi Penelitian Hukum*, Ghalia Indonesia, Jakarta 1990, hal 44

sasaran adalah populasi yang nantinya akan menjadi cakupan kesimpulan dari hasil penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti, jadi apabila dalam suatu hasil penelitian diperoleh suatu kesimpulan maka kesimpulan tersebut hanya berlaku untuk populasi sasaran yang ditentukan. Populasi penelitian ini termasuk dalam populasi yang dapat dihitung atau *countable population*. Jadi populasinya adalah semua dokter ahli forensik di Rumah Sakit Saiful Anwar Malang. Karena jumlah kasus pembunuhan anak atau *infanticide* yang terjadi setiap tahun masih relatif sedikit, jadi yang akan dijadikan obyek penelitian adalah kasus pembunuhan anak atau *infanticide* yang terjadi selama kurun waktu 3 tahun terakhir, yaitu tahun 2006-2008, di Rumah Sakit Saiful Anwar Malang.

### C Jenis dan Sumber Data

Terkait data dalam penelitian ini digunakan untuk menyediakan informasi yang diperlukan. Jenis data yang digunakan pada penelitian ini adalah :

1. Data Primer, adalah data yang diperoleh secara langsung dari sumbernya<sup>27</sup>. Data primer diperoleh dari observasi dan hasil wawancara baik terstruktur maupun tidak terstruktur dengan para ahli forensik di instalansi kedokteran forensik Rumah Sakit Saiful Anwar Malang.

---

<sup>27</sup> Marzuki, *Metodologi Riset*, BPFE-UI, Yogyakarta, 1977, hal. 55



2. Data Sekunder, adalah data yang diperoleh dari literatur-literatur yang mendukung<sup>28</sup>. Data sekunder merupakan data penunjang yang berkaitan erat dengan data primer yang digunakan untuk membantu menganalisis pada data primer yang diperoleh dilapangan. Data ini diperoleh dengan menggunakan studi kepustakaan yaitu dengan cara mengutip dari berbagai literatur, dokumen-dokumen, perundang-undangan, artikel-artikel yang diperoleh dari media cetak maupun media elektronik atau penelusuran internet yang berkaitan dengan visum et repertum pada tindak pidana pembunuhan anak.

#### **D Teknik Pengumpulan Data**

1. Data primer dikumpulkan melalui:

- a Wawancara

Menurut Ronny Hanitijo Soemitro, yang dimaksud wawancara atau interview adalah

Interview atau wawancara merupakan suatu proses tanya jawab secara lisan dimana 2 orang atau lebih berhadapan secara fisik.

Dalam proses interview ada 2 pihak yang menempati kedudukan yang berbeda, satu pihak berfungsi sebagai pencari informasi atau penanya atau disebut interviewer sedangkan pihak lain disebut interview atau informan atau responden.<sup>29</sup>

---

<sup>28</sup> Ibid hal 52-53

<sup>29</sup> Rony Hinitijo Soemitro, op. Cit, hal 71

Wawancara merupakan proses memperoleh keterangan untuk tujuan penelitian, dengan cara tanya jawab langsung dengan para ahli yaitu dokter di bidang forensik di instalansi kedokteran forensik di Rumah Sakit Saiful Anwar Malang. Jadi wawancara merupakan alat pengumpul data untuk memperoleh informasi langsung dari sumbernya.

- b Kuesioner, merupakan salah satu cara untuk mencari data dengan menyebarkan angket yang berupa pertanyaan-pertanyaan seputar permasalahan skripsi yang akan dijawab oleh para subyek penelitian, yaitu para dokter ahli forensik di Rumah Sakit Saiful Anwar Malang.

## 2 Data sekunder diperoleh dari

- a Dokumentasi adalah “ Kegiatan mempelajari atau menganalisa dokumen-dokumen yang dibuat oleh suatu instansi tertentu, misalnya dokumentasi tentang statistik kriminal yang dibuat oleh kepolisian, dan sebagainya”<sup>30</sup>

Dokumentasi merupakan cara memperoleh data melalui dokumen atau arsip-arsip dari pihak yang terkait dengan penelitian. Melalui teknik perolehan data ini, peneliti memperoleh data dengan cara mencatat, menyalin ataupun meringkas dokumen-dokumen dan juga surat-surat yang berhubungan dengan penelitian. Data yang ingin didapat dengan teknik dokumentasi ini adalah data-data mengenai kondisi dan hal-hal

---

<sup>30</sup> H. Hisyam Syafioedin, SH, *Catatan kuliah Metode Penelitian Hukum*.

yang berhubungan secara langsung maupun tidak langsung dengan pihak instalansi kedokteran forensik di Rumah Sakit Saiful Anwar Malang.

b Studi Kepustakaan

Dalam mengumpulkan data, penulis juga memperoleh data dengan studi literatur dan sumber-sumber yang berkorelasi dengan penelitian, studi ini dimaksudkan untuk mendapatkan landasan teori yang cukup guna mendukung analisis penelitian.

**E Analisis Data**

Data yang terkumpul kemudian di analisa dengan cara deskriptif analisis yaitu suatu cara memaparkan karakter dan kondisi dari obyek yang diteliti, pendapat yang ada, proses yang sedang berlangsung, akibat atau efek yang terjadi atau kecenderungan yang tengah berkembang, kemudian mengkaji masalah yang timbul dan selanjutnya akan menghasilkan suatu kesimpulan<sup>31</sup>.

Deskriptif Analisis memecahkan masalah yang diteliti dengan memaparkan data yang telah diperoleh dari hasil penelitian di lapangan dan studi kepustakaan yang kemudian dianalisis sehingga memperoleh suatu kesimpulan.<sup>32</sup>

<sup>31</sup> Sapari Imam Asyari, op. Cit. hal 104

<sup>32</sup> Bambang Sunggono, 2002, *Metode Penelitian Hukum*, Raia Grafindo Persada, Jakarta, hal



## BAB IV

### **A. Gambaran umum Rumah Sakit Saiful Anwar Malang dan Instalansi Kedokteran Forensik Rumah Sakit Saiful Anwar Malang**

Rumah Sakit Umum Saiful Anwar Malang (RSSA) adalah rumah sakit pendidikan tipe A milik pemerintah daerah propinsi Jawa Timur yang terletak di jalan Jaksa Agung Soeprapto di wilayah kota Malang, yang memiliki lahan seluas 84.106,60 m<sup>2</sup>. Rumah Sakit Saiful Anwar Malang sebagai Rumah Sakit pendidikan dari Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya merupakan tempat magang bagi mahasiswa kedokteran, kedokteran gigi, dokter spesialis dan mahasiswa kesehatan lain yaitu keperawatan, bidan, farmasi, gisi serta mahasiswa diluar kesehatan antara lain ekonomi, hukum, teknik dsb.

Rumah Sakit Saiful Anwar Malang menyediakan pelayanan kesehatan spesialistik yang dilakukan oleh para ahli atau spesialis. Pada awalnya Rumah Sakit Saiful Anwar Malang menjadi rujukan bagi 9 wilayah di Jawa Timur yaitu Pasuruan, Bangil, Probolinggo, Jember, Lumajang, Blitar, Kediri, Pare dan Tulungagung, sedangkan sekarang sudah menjadi rujukan untuk wilayah Jawa Timur. Pelayanan kesehatan yang disediakan adalah pelayanan spesialis yaitu Kesehatan Anak, Kandungan dan ginekologi, Bedah, Anestesi, Penyakit Dalam, Kesehatan Jiwa, Kesehatan Kulit dan Kelamin, Penyakit syaraf, Kesehatan Mata, Kesehatan Telinga, Hidung dan Tenggorokan, Gigi dan Mulut, Kedokteran

Forensik dan Rehabilitasi Medik. Selain itu masih ada lagi pelayanan kesehatan penunjang yaitu, Laboratorium, Radiologi, Kegawat daruratan Medik, Pelayanan intensif baik dewasa maupun anak, Kamar operasi, Gisi, Farmasi serta pelayanan pendukung RS yaitu Pemeliharaan Sarana, Pemeliharaan Lingkungan termasuk Limbah RS, dan unit sterilisasi. Pelayanan bagi penderita rawat jalan dilakukan di poliklinik dan bagi rawat inap dilakukan di bangsal. Pelayanan di poliklinik dikelola oleh Instalasi Rawat Jalan, pelayanan di bangsal dikelola oleh Instalasi Rawat Inap, pelayanan kegawatan dikelola oleh Instalasi Rawat Darurat dan Instalasi Pelayanan Intensif, sedangkan pelayanan bedah mayat dikelola oleh Instalasi Kedokteran Forensik.

Penelitian skripsi ini dilakukan di Rumah Sakit Saiful Anwar Malang pada Instalansi Kedokteran Forensik Rumah Sakit Saiful Anwar Malang di Kota Malang karena cakupan Instalansi Kedokteran Forensik sekarang ini telah berkembang luas, tidak hanya pembuatan visum et repertum untuk keperluan peradilan saja, tetapi juga meliputi bantuan pemeriksaan penggalian jenazah, konsultasi kasus, baik untuk korabn hidup maupun yang meninggal dunia dalam rangka membantu kelancaran penyidikan suatu kasus dan juga memberikan bantuan keterangan keahlian dalam gelar perkara di Kepolisian maupun di muka persidangan

Instalansi Kedokteran Forensik Rumah Sakit Saiful Anwar Malang merupakan salah satu Instalansi penunjang bersama-sama instalansi lain misalnya Instalansi Farmasi, Instalansi Laboratorium, Instalansi Pengembangan Sarana,

Instalansi Perlindungan Lingkungan, yang bersama-sama memberikan pelayanan penunjang terhadap Rumah Sakit. Instalansi Kedokteran Forensik merupakan satu-satunya instalansi yang khusus memberikan pelayanan kepada masyarakat pencari keadilan.

Instalansi dipimpin oleh seorang kepala yang berpendidikan spesialisasi kedokteran forensik dan berpengalaman dibidangnya, dibantu oleh 5 (lima) orang staf dokter ahli atau spesialisasi kedokteran forensik, 3 (tiga) orang staf administrasi, 5 (lima) orang tenaga pembantu otopsi dan 3 (tiga) orang tenaga pendorong kereta jenazah.

Instalansi Kedokteran Forensik juga merupakan suatu Laboratorium dari Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya Malang, sehingga kegiatannya juga meliputi kegiatan pendidikan bagi mahasiswa kedokteran, penelitian, dan pengabdian pada masyarakat. Kegiatan pendidikan meliputi pendidikan akademik untuk tingkat sarjana kedokteran dan pendidikan profesi untuk tingkat pendidikan dokter. Selain itu juga sebagai lahan penelitian dari mahasiswa di luar Fakultas Kedokteran khususnya Fakultas Hukum.

Instalansi Kedokteran Forensik terletak di sebelah tenggara dari Rumah Sakit Saiful Anwar Malang, menghadap ke Jl. Belakang Rumah Sakit dengan batas- batas sebagai berikut, sebelah Utara: tempat parkir, Selatan : Ruang Perawatan Penyakit Jiwa, Barat : Lapangan Upacara, dan sebelah Timur : Jl. Belakang Rumah Sakit. Instalansi ini didukung dengan bangunan-bangunan yang terdiri dari Ruang Kepala Staf Medis Fungsional , Ruang Kepala Instalansi,



Ruang Tata Usaha, Ruang Staf Dokter, Ruang Pertemuan, Ruang Tamu, Ruang Pendidikan, Ruang Otopsi I, Ruang Otopsi II, Ruang Otopsi III, Ruang Piket, Ruang Jenazah I (mati tidak wajar), Ruang Jenazah II (mati wajar), Ruang Istirahat, Ruang Upacara, Kamar Pendingin, Kamar Arsip, Kamar mandi/W.C dokter lantai 1, Kamar mandi/W.C karyawan lantai 1, Kamar Mandi lantai 2, Ruang Laboratorium, Ruang Perpustakaan

Kegiatan – kegiatan yang dilakukan di instalansi Kedokteran Forensik Rumah Sakit Saiful Anwar Malang meliputi kegiatan-kegiatan :

1. Pelayanan kepada masyarakat meliputi :
  - a Pengangkutan jenazah dari ruang rawat inap ke kamarjenazah
  - b Registrasi jenazah yang masuk ke kamar jenazah baik yang meninggal wajar maupun tak wajar
  - c Perawatan jenazah
  - d Penyimpanan jenazah di lemari pendingin
  - e Pengawetan jenazah dan pembalseman
  - f Penguburan jenazah
  - g Penggalian jenazah
  - h pemeriksaan bedah jenazah
  - i Pengiriman bahan untuk pemeriksaan laboratorium
  - j Konsultasi kasus
  - k Persewaan ruang upacar

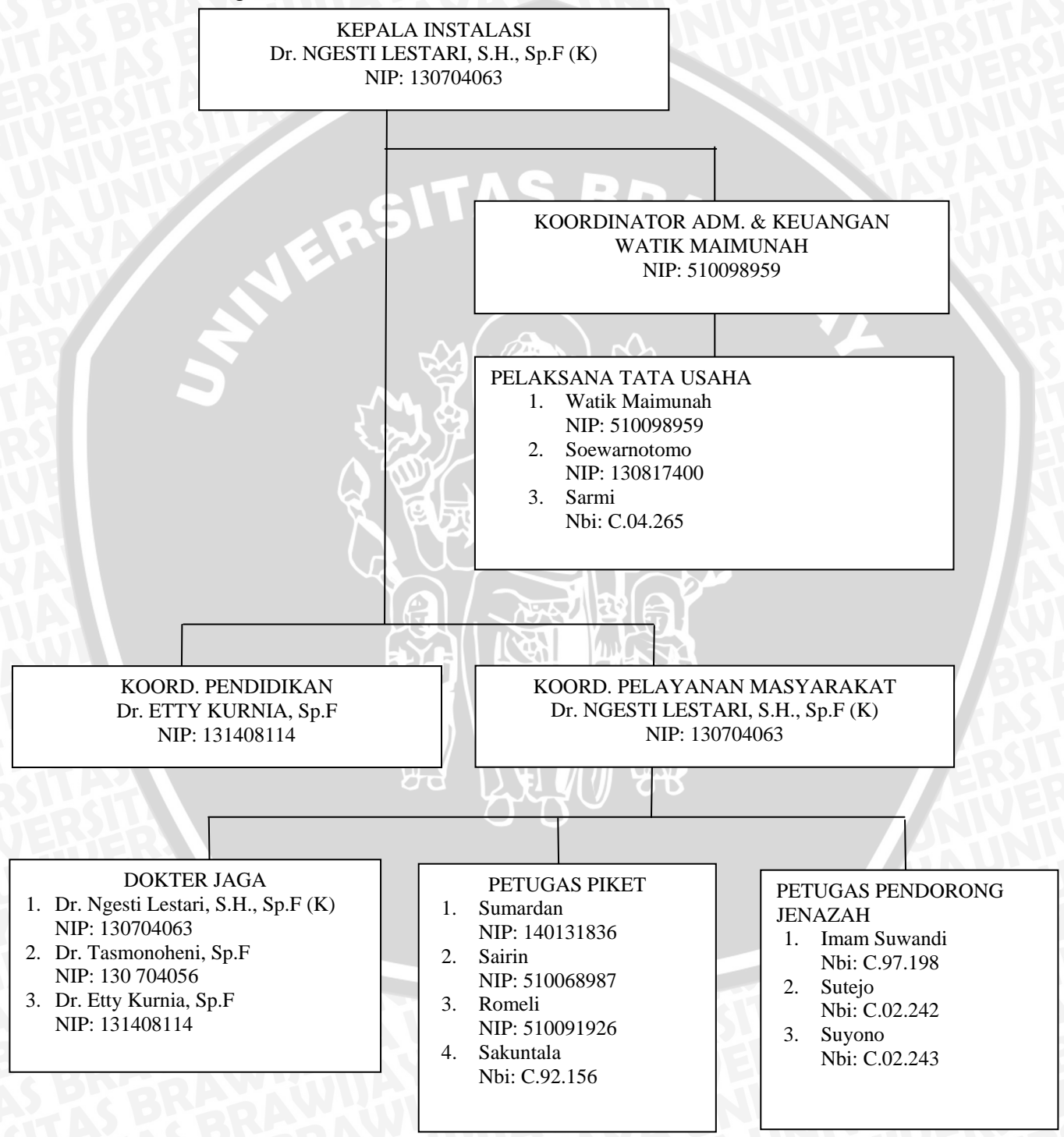
1. Penyuluhan kepada masyarakat
2. Pelayanan administrasi meliputi
  - a. Pembuatan visum et repertum
  - b. Pembuatan surat kematian dan surat pengawetan jenazah
  - c. Pengisian formulir asuransi
3. Kegiatan pendidikan meliputi
  - a. Perkuliahan untuk mahasiswa Kedokteran, meliputi tingkat sarjana dan tingkat pendidikan profesi Dokter
  - b. Bimbingan dan ujian untuk mahasiswa kedokteran tingkatsarjana dan tingkat profesi Dokter
  - c. Bimbingan dan konsultasi dengan mahasiswa Fakultas Hukum
4. Kegiatan pengabdian masyarakat dan penelitian

Adapun struktur organisasi Instalansi Kedokteran Forensik Rumah Sakit

Saiful Anwar Malang dapat digambarkan dengan bagan sebagai berikut:

Bagan 1

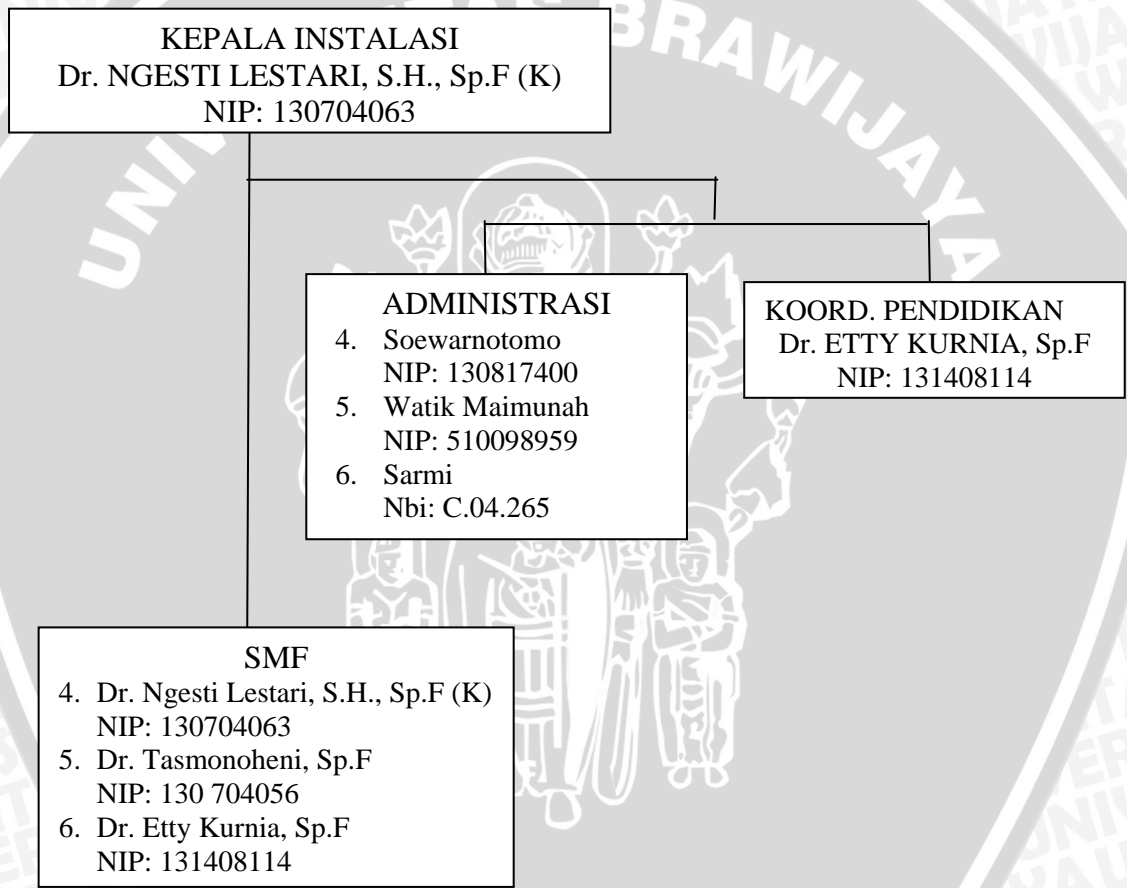
Struktur Organisasi Instalansi Kedokteran Forensik Rumah Sakit Saiful Anwar





Bagan 2

Struktur Organisasi Staf Medik Fungsional Kedokteran Forensik Rumah  
Sakit Saiful Anwar Malang



Sumber Data : Data Sekunder

Cara kerja organisasi Instalansi Kedokteran Forensik Rumah Sakit Saiful Anwar Malang sesuai dengan bagan diatas, dapat dijelaskan sebagai berikut. Setelah menerima surat permintaan visum et repertum dari kepolisian dan memeriksa keabsahan surat, petugas piket akan memberi laporan kepada dokter jaga yang selanjutnya akan diteruskan ke kepala instalansi kedokteran forensik. Setelah itu kepala instalansi memberikan arahan kepada petugas administrasi untuk segera mengurus surat-surat lain yang diperlukan untuk segera terlaksananya otopsi seperti surat ijin kepada keluarga korban dan sebagainya. Setelah urusan administrasi selesai barulah petugas teknis otopsi dan kamar jenazah berkoordinasi dengan petugas pendorong kereta jenazah untuk segera mempersiapkan segala peralatan otopsi. Setelah dokter ahli forensik selesai mengotopsi jenazah, maka dokter membuat suatu kesimpulan atas apa yang diketahuinya atas dasar sumpah jabatan seorang dokter. Setelah itu diinformasikan ke petugas administrasi untuk segera dibuatkan surat visum. Petugas administrasi akan membuat tiga salinan visum et repertum, masing-masing untuk arsip Instalansi Kedokteran Forensik, arsip Rekam Medik, dan terutama untuk kepolisian yang memintanya. Setelah surat visum et repertum dibuat, petugas administrasi akan menunggu pengambilan visum et repertum oleh kepolisian. Bila visum et repertum itu berhubungan dengan kasus pidana biasa seperti kasus kecelakaan maka akan diambil oleh kurir resmi dari kepolisian, bila repertum itu adalah penyidik.

Disamping Instalasi Kedokteran Forensik, di Rumah Sakit Saiful Anwar Malang juga terdapat Staf Medik Fungsional Kedokteran Forensik yang merupakan sekumpulan para dokter spesialis Kedokteran Forensik. Instalasi sebagai tempat yang memberi fasilitas kerja bagi seluruh Staf Medik Fungsional kedokteran forensik yang terdiri dari para dokter spesialis. Model organisasi ini diharapkan dapat memberikan pelayanan profesional karena para dokter tidak lagi dibebani dengan tugas pengelolaan, namun hanya bekerja berdasarkan ilmu profesinya.

## **B. Prosedur permintaan visum et repertum kepada dokter forensik di Rumah Sakit Saiful Anwar Malang**

*Visum et repertum* merupakan bagian dari ilmu Kedokteran Forensik yang berperan membantu para petugas kepolisian dan kejaksaan dalam hal menghadapi suatu perkara yang menyangkut perusakan tubuh dan nyawa manusia. Hal ini bertujuan supaya perkara tersebut menjadi jelas dan terang sehingga hakim memiliki keyakinan dalam menjatuhkan putusannya.

*Visum et repertum* merupakan rencana (*verslag*) yang diberikan oleh seorang dokter forensik mengenai apa yang dilihat dan ditemukan pada waktu dilakukan pemeriksaan secara obyektif, sebagai pengganti peristiwa yang terjadi dan harus dapat mengganti sepenuhnya barang bukti yang telah diperiksa dengan memuat semua kenyataan sehingga akhirnya dapat ditarik suatu kesimpulan yang tepat



Surat permintaan *visum et repertum* secara administratif ditujukan kepada direktur Rumah Sakit Saiful Anwar Malang, sedangkan dalam pelaksanaan pembuatan *visum et repertum* dilakukan oleh Dokter Forensik pada Instalansi Kedokteran Forensik. Pada *permintaan visum et repertum* untuk korban yang masih hidup ataupun *visum et repertum* untuk jenazah, ada beberapa hal yang perlu diperhatikan pada waktu mengajukan permintaan *visum et repertum*, hal-hal tersebut adalah sebagai berikut<sup>33</sup> :

1. Permintaan harus diajukan secara tertulis, tidak dibenarkan secara lisan, melalui telepon atau melalui pos. Hal ini sesuai dengan pasal 133 ayat 2 yang menyatakan:  
”permintaan keterangan ahli sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) dilakukan secara tertulis, yang dalam surat itu disebutkan dengan tegas untuk pemeriksaan luka atau pemeriksaan mayat dan atau pemeriksaan bedah mayat”
2. Surat permintaan harus dibawa sendiri oleh penyidik bersama-sama korban atau barang buktinya ke rumah sakit, puskesmas atau dokter. Karena penyidik yang berwenang meminta *visum et repertum*, sehingga harus penyidik sendiri yang membawa surat permintaan tersebut.
3. Tidak benar mengajukan permintaan *visum et repertum* tentang suatu peristiwa yang telah lampau, mengingat kerahasiaan kedokteran.

---

<sup>33</sup> Wawancara dengan Dr.Etty Kurnia SpF, Staf Dokter Instalansi Kedokteran Forensik RSSA Malang, 2 maret 2009, di RSSA Malang, diolah

4. Didalam surat permintaan *visum et repertum* harus dicantumkan
  - a. Jenis surat permintaan visum et repertum, jika dalam kasus tindak pidana pembunuhan anak atau *infanticide* maka jenis surat permintaan *visum et repertum* adalah *visum et repertum* jenazah
  - b. Identitas korban, sedapatnya lengkap dan jelas.
  - c. Kecurangan tentang peristiwa dan keterangan lain
5. Untuk korban luka yang meninggal dalam perawatan harus segera disusulkan surat permintaan *visum et repertum* jenazah
6. Untuk permintaan *visum et repertum* jenazah, maka berarti bahwa jenazah harus diotopsi. Tidak dibenarkan meminta visum et repertum luar saja, oleh karena dokter tidak mungkin memberikan kesimpulan tentang sebab kematiannya tanpa melakukan sebuah otopsi. Hal ini sesuai dengan pasal 134 ayat 1 KUHAP.
7. Polri bertanggung jawab atas keamanan dokter selama melakukan otopsi, sebab masih ada hal-hal yan tidak diinginkan yang dapat terjadi akibat keluarga korban menolak untuk dilakukan otopsi. Untuk ini sesuai dengan pasal 134 ayat 2 KUHAP, perlu diberikan penjelasan oleh penyidik tentang perlunya otopsi tersebut. Bahkan apabila dipandang perlu dapat ditegaskan pasal 222 KUHP
8. Sesuai dengan pasal 133 ayat 3 KUHAP, serta untuk mecegah terjadinya kekeliruan, maka dalam pengiriman barang bukti, termasuk jenazah, harus diberikan label yang bersegel.

Setelah dokter ahli forensik menerima surat permintaan *visum et repertum* jenazah dari penyidik, maka tindakan pertama yang dilakukan oleh dokter ahli forensik adalah sebagai berikut:

1. Memeriksa kelengkapan surat permintaan *visum et repertum* jenazah.

Adapun syarat-syarat kelengkapan surat permintaan *visum et repertum* jenazah tersebut adalah:<sup>34</sup>

- a. Didalam surat permintaan *visum et repertum* jenazah harus dicantumkan jenis surat permintaan *visum et repertum*
- b. Didalam surat permintaan *visum et repertum* jenazah harus dicantumkan identitas korban se jelas mungkin
- c. Didalam surat permintaan *visum et repertum* jenazah harus dicantumkan keterangan tentang peristiwa kejadian dan barang bukti yang ada di tempat kejadian perkara atau TKP.

2. Memeriksa identitas korban

Dalam hal ini dokter forensik yang memeriksa korban mencocokkan identitas korban, apakah sudah sesuai dengan identitas yang tercantum didalam surat permintaan *visum et repertum* jenazahnya. Apabila identitas korban tidak sama dengan yang tercantum pada surat permintaan *visum et repertum*

---

<sup>34</sup> Wawancara dengan Dr. Tasmonoheny. SpF, Staf Dokter Instalasi Kedokteran Forensik RSSA Malang, 24 Februari 2009, di RSSA Malang, diolah



jenazah, maka dokter ahli forensik yang memeriksa korban melaporkan pada polisi dan polisi mencari informasi tentang kebenaran identitas korban.

### 3. Memberikan informasi kepada keluarga korban

Yang dimaksud dengan memberikan informasi kepada keluarga korban adalah meminta izin kepada keluarga korban bahwa akan dilakukan pemeriksaan bedah jenazah atau otopsi, serta meminta persetujuannya. Akan tetapi dalam realitanya banyak keluarga korban yang menolak untuk dilakukan otopsi.

Sesuai dengan pasal 134 (1) KUHAP

”dalam hal sangat diperlukan di aman untuk keperluan pembuktian bedah mayat tidak mungkin diindari lagi, penyidik wajib memberitahukan terlebih dahulu kepada keluarga korban”

Dan pasal 134 (3) KUHAP ”apabila dalam waktu dua hari tidak ada tanggapan apapun dari keluarga atau pihak yang perlu diberitahu tidak diketemukan, penyidik segera melaksanakan ketentuan sebagaimana dimaksud dalam pasal 133 ayat (3) undang-undang ini”

Mekanisme *Visum Et Repertum* sesuai dengan surat Keputusan Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Saiful Anwar Malang Nomor 445/1421/115/2001 Tentang Pemberlakuan prosedur Tetap Di Lingkungan Instalansi Kedokteran Forensik RSUD Dr. Saiful Anwar Malang adalah sebagai berikut :

Setelah dokter jaga selesai melakukan otopsi atau pemeriksaan luar dan mengisikan hasil pemeriksaannya ke dalam buku Notulen otopsi, maka :

1. Petugas administrasi *Visum et Repertum* membuat konsep *Visum et Repertum* di dalam sistim komputer Instalansi Kedokteran Forensik
2. Dokter jaga melakukan koreksi terhadap konsep *Visum et Repertum* dimaksud
3. Setelah selesai dikoreksi, maka *Visum et Repertum* dicetak di atas kertas dan ditandatangani dokter jaga. Dibuat rangkap 3 masing- masing untuk :
  - a. Asli untuk Kepolisian yang meminta
  - b. Tembusan satu eksemplar untuk arsip Rekam Medik
  - c. Tembusan satu eksemplar untuk arsip Instalansi Kedokteran Forensik
4. Selanjutnya *Visum Et Repertum* sebanyak 3 rangkap tersebut dikirim petugas administrasi *Visum Et Repertum* Instalansi Kedokteran Forensik ke Sekretariat R.S.U.D Dr. Saiful Anwar Malang untuk mendapatkan Nomor surat keluar dan Surat Pengantar dari Kasubbag T.U.R.S.U.D Dr. Saiful Anwar Malang.
5. Satu eksemplar tembusan *Visum Et Repertum* dimaksud diserahkan di Sekretariat R.S.U Dr. Saiful Anwar Malang untuk diserahkan ke bagian Rekam Medik sebagai arsip dari Bagian Rekam Medik
6. Asli dan satu eksemplar tembusan *Visum Et Repertum* diambil kembali ke Instalansi Kedokteran Forensik :
  - a. Asli diserahkan kepada Kepolisian yang meminta
  - b. Tembusan disimpan di arsip Instalansi Kedokteran Forensik

Adapun bentuk surat permintaan *Visum et Repertum* adalah sebagai berikut:

- a. Di kanan atas dicantumkan alamat yang dituju

Kepada Yang Terhormat

Direktur Rumah Sakit

Untuk Laboratorium Bedah

Untuk Laboratorium Kebidanan dan Penyakit Kandungan

Untuk Laboratorium Penyakit Dalam

Untuk Laboratorium Kedokteran Kehakiman

- b. Di kiri atas dicantumkan kantor kepolisian

Alamat, nomor telepon

Nomor surat

Perihal

Lampiran

- c. Di tengah-tengah disebutkan permintaan *Visum et Repertum* korban hidup atau mati

- d. Kemungkinan mengenai identitas korban

- e. Keterangan mengenai peristiwa

Luka karena : kecelakaan lalu lintas, ditusuk, ditembak, keracunan

Kejahatan kesusilaan : perzinahan, perkosaan

Meninggal karena : kecelakaan lalu lintas, tenggelam, tertembak

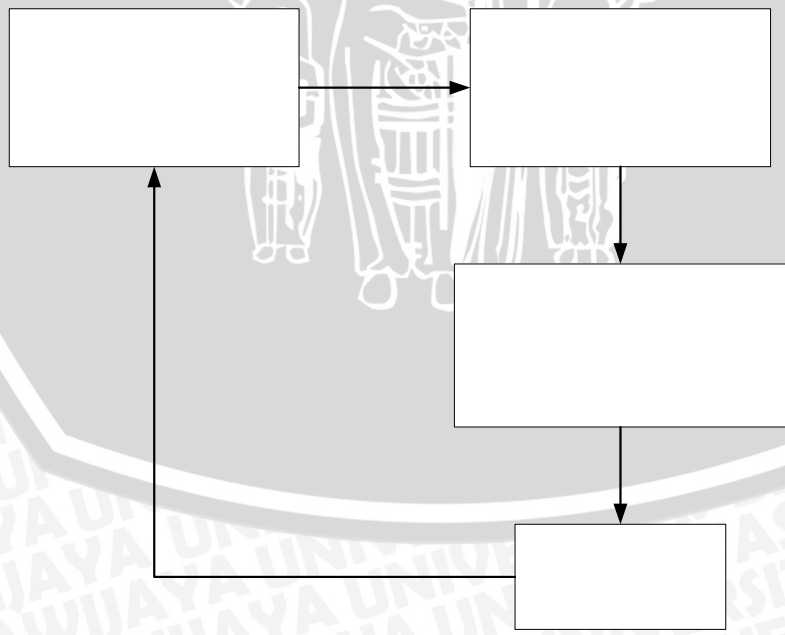
6. Permohonan pengobatan / perawatan, bila korban tidak keberatan



- 7. Permintaan untuk melaporkan pada penyidik, bila korban sembuh, pindah rumah sakit, pulang paksa atau meninggal
- 8. Dikanan bawah : identitas penyidik, pemohon visum et repertum  
Di kiri bawah : identitas petugas rumah sakit, penerima surat permohonan tangan, nama terang, cap dinas
- 9. Visum et Repertum, tanda tangan, nama terang, tanggal dan pukul

Bagan permintaan Visum et Repertum dapat digambarkan melalui bagan berikut ini:

Bagan 3  
Alur Permintaan Visum et Repertum



Sumber data : Data Sekunder ,diolah 2009



Surat permintaan *visum et repertum* secara administratif ditujukan kepada Direktur Rumah Sakit Saiful Anwar Malang, sedangkan dalam pelaksanaan pembuatan *visum et repertum* dilakukan oleh Dokter Forensik pada Instalansi Kedokteran Forensik. Setelah *visum et repertum* selesai dibuat, maka pihak Instalansi Kedokteran Forensik akan menunggu diambilnya *visum et repertum* tersebut oleh pihak yang berwenang.

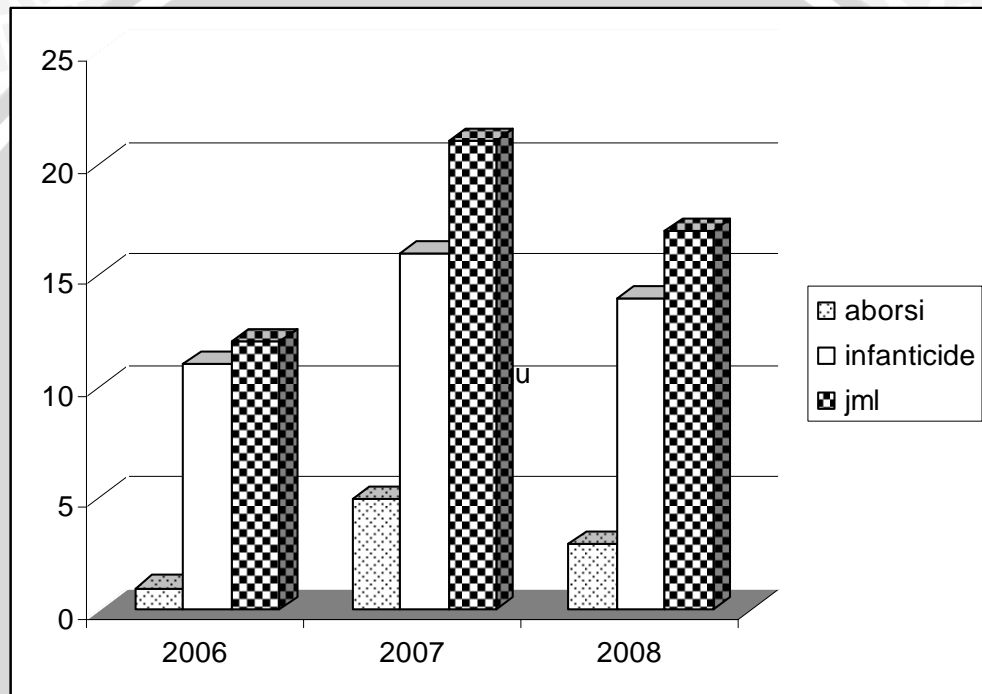
### **C. Kendala- kendala dalam proses pembuatan visum et repertum pada tindak pidana pembunuhan anak atau infanticide**

Jumlah angka kematian bayi akibat suatu tindak pidana yang diterima oleh Instalansi Kedokteran Forensik Rumah Sakit Saiful Anwar selama kurun waktu 3 (tiga) tahun terakhir, tahun 2006-2008, adalah 50 kasus. Kematian bayi tersebut disebabkan oleh tindak pidana aborsi atau *abortus provocatus* dan akibat tindakan pidana pembunuhan anak atau *infanticide*. Jadi tugas para dokter forensik disini adalah menentukan sebab kematian bayi tersebut akibat tindak pidana aborsi atau karena tindak pidana pembunuhan anak atau *infanticide*. Sebab seperti kita ketahui sebelumnya sebab keduanya memiliki perbedaan dalam hukuman pidananya.

Gambar 1

Jumlah Angka Kematian Bayi Akibat tindak Pidana di Rumah Sakit Saiful

Anwar Malang



Sumber data : Data Sekunder, diolah 2009

Indonesia masih menganut sistem kontinental, sedangkan di negara Inggris dan sebagian wilayah Amerika Serikat menggunakan sistem coroner<sup>35</sup>. Dalam sistem kontinental, jika terdapat kematian yang dianggap tidak wajar maka yang bertindak aktif adalah polisi, Instalansi Kedokteran Forensik disini bersifat pasif.

<sup>35</sup> Wawancara dengan dr. Tasmono. H. Spf. , Staf Dokter Instalansi Kedokteran Forensik RSSA Malang, tanggal 24 februari 2009, di RSSA Malang, diolah



Maksudnya bahwa permintaan *visum et repertum* datangny dari kepolisian. Sedangkan dalam sistem coroner, terdapat suatu lembaga pemeriksaan yang di dalamnya ada unsur medis dan hukum yang bekerja bersama-sama. Jadi jika terdapat kematian yang tidak wajar, tidak perlu saling menunggu laporan, pihak medis langsung dapat bertindak melakukan otopsi terhadap jenazah yang ditemukan.

Dokter forensik membuat sebuah *visum et repertum* yang diminta oleh Polisi guna membantu proses peradilan pidana. Dokter forensik akan melakukan otopsi kalau ada permintaan *visum et repertum* dari kepolisian, disini dokter akan bersifat pasif. Hubungannya dengan polisi bersifat pasif dan timbal balik, tetapi bila ada hal-hal baru lainnya yang ditemukan dalam proses otopsi dan berhubungan dengan tindak pidana yang lain, dokter secara aktif menghubungi dan memberitahu polisi bahwa terdapat tindak pidana lain.

Para dokter forensik harus bekerja secara obyektif dengan mengumpulkan kenyataan- kenyataan dan menghubungkannya satu sama lain secara logis untuk kemudian mengambil suatu kesimpulan yang dituangkan dalam bentuk *visum et repertum*. Pemberitaan dari *visum et repertum* harus sesungguhnya tentang apa yang dilihat dan ditemukannya pada saat pemeriksaan dan dengan demikian *visum et repertum* merupakan kesaksian yang tertulis.

Jenazah bayi yang dicurigai akibat tindak pidana yang datang di Rumah Sakit Saiful Anwar Malang selalu disertai dengan surat permintaan dilakukannya *visum et repertum* dari kepolisian. Apabila terdapat bayi yang dicurigai matinya akibat

suatu tindak pidana oleh para dokter forensik, maka para dokter forensik akan melakukan visum luar terlebih dahulu. Jika memang kecurigaan terdapat adanya tindak pidana tersebut masih berlanjut maka para dokter forensik dapat mengajukan surat permohonan dilakukannya *visum et repertum* jenazah kepada pihak kepolisian<sup>36</sup>.

Jenazah bayi yang dikirim ke Instalansi Kedokteran Forensik Rumah Sakit Saiful Anwar Malang pun dalam kondisi yang berbeda-beda. Bayi tersebut ada yang masih segar, ada pula yang sudah dalam keadaan membusuk karena telah mati sehari-hari, atau dalam keadaan rusak karena mutilasi, dan juga bayi yang sudah dikubur. Dimana keadaan jenazah bayi tersebut akan mempengaruhi jalannya proses otopsi.

Di dalam melakukan otopsi terhadap jenazah bayi yang ada, para dokter forensik di Instalansi Kedokteran Forensik Rumah Sakit Saiful Anwar Malang menemukan berbagai macam kendala. Kendala tersebut adalah karena keadaan jenazah bayi yang sudah rusak, karena jenazah bayi tersebut sudah membusuk, selain itu juga karena kendala dari pihak keluarga korban yang merasa berkeberatan dengan diadakannya otopsi tersebut. Keberatan tersebut kemungkinan disebabkan budaya, kepercayaan yang dianut maupun keberatan akibat kerusakan korban akibat otopsi<sup>37</sup>.

---

<sup>36</sup> Wawancara dengan Dr. Ngesti Lestari SH. SpF, Kepala Bagian Instalansi Kedokteran Forensik RSSA Malang, 24 Februari 2009, di RSSA Malang, diolah

<sup>37</sup> Wawancara dengan Dr. Etty Kurnia SpF, Staf Dokter Instalansi Kedokteran Forensik RSSA Malang, 2 Maret 2009, di RSSA Malang, diolah

Yang paling menyulitkan jalannya proses otopsi adalah jenazah bayi yang sudah dalam keadaan membusuk. Karena kelainan organ yang ada sudah tidak tampak lagi. Seringkali menyebabkan tidak diketahuinya penyebab kematian bayi. Sebagai contoh, untuk mengetahui apakah bayi tersebut meninggal karena dicekik maka dapat dilihat dari keadaan di leher dan sekitarnya apakah terdapat luka lecet tekan yang melingkari sebagian atau seluruh bagian leher yang merupakan jejas jerat sebagai akibat tekanan yang ditimbulkan oleh alat penjerat yang digunakan.<sup>38</sup> Karena keadaan bayi yang sudah membusuk, penyebab kematian bayi tersebut tidak dapat dicari tahu. Namun usia bayi masih bisa diketahui dari panjang tulang rusuk, dan lain-lain. Semakin parah pembusukan yang terjadi maka akan semakin susah untuk melakukan otopsi terhadap jenazah bayi tersebut.

Pada jenazah bayi yang sudah rusak, akan menyulitkan para dokter forensik dalam melakukan otopsi mengingat kondisi jenazah bayi yang sudah tidak utuh lagi. Tidak utuhnya organ dari jenazah bayi tersebut akan menyulitkan dokter forensik dalam menentukan sebab kematian bayi. Karena terkadang organ tubuh korban tidak utuh lagi antara lain organ yang penting seperti kepala atau badan dari jenazah bayi tersebut sudah tidak ada.

Sedangkan pada bayi yang sudah dikubur asalkan keadaan jenazah bayi tersebut masih dalam keadaan segar maka tidak akan mempengaruhi jalannya

---

<sup>38</sup> Abdul Mun'im Idries, 1997, Pedoman Ilmu Kedokteran Forensik, Binarupa Aksara, Jakarta, hal 263



proses otopsi<sup>39</sup>. Namun menurut data yang ada di Instalansi Kedokteran Forensik Rumah Sakit Saiful Anwar Malang dalam kurun waktu 3 (tiga) tahun terakhir ini tidak terdapat kasus otopsi terhadap bayi yang sudah dikubur.

Terdapat banyak kasus kematian bayi akibat tindak pidana pembunuhan anak atau *infanticide* yang pada akhirnya tidak dapat ditemukan si pelaku tindak pidana yaitu ibu dari bayi tersebut. Meskipun sekarang ini sudah terdapat tes DNA yang bisa diupayakan oleh Instalansi Kedokteran Forensik Rumah Sakit Saiful Anwar Malang, namun hal tersebut tidak terlalu berpengaruh banyak dalam proses pencarian pelaku tindak pidana yaitu sang ibu. Sebab meskipun terdapat DNA dari korban namun tidak diketahui keluarganya yang akan digunakan sebagai DNA pembandingnya. Jadi tes DNA tersebut tidak akan membantu penyidik untuk menemukan pelaku dari tindak pidana tersebut.

Tes DNA yang dapat diupayakan oleh pihak Instalansi Kedokteran Forensik Rumah Sakit Saiful Anwar disini akan sangat membantu pihak keluarga korban. Karena dengan melakukan tes DNA maka pihak keluarga korban dapat mencari tahu identitas ayah dari sang bayi. Selain itu juga, pihak keluarga korban bisa mendapatkan keakuratan bahwa jenazah bayi tersebut memang benar merupakan anak kandung. Sehingga dapat menghindari adanya kesalahan antara ibu dan jenazah bayi tersebut. Apabila memang pihak keluarga menghendaki adanya tes DNA maka pihak keluarga dapat meminta pihak Instalansi Kedokteran Forensik

---

<sup>39</sup> Wawancara dengan Dr. Ngesti Lestari. SH. Spf, Kepala Bagian Instalansi Kedokteran Forensik RSSA Malang, 24 Februari 2009, di RSSA Malang, diolah

Rumah Sakit Saiful Anwar Malang untuk mengajukan permohonan tes DNA kepada Laboratorium Forensik Kepolisian Republik Indonesia. Yang kemudian tes DNA tersebut akan dilakukan di Surabaya, dan hasilnya akan dikirim kembali ke Instalasi Kedokteran Forensik Rumah Sakit Saiful Anwar Malang. Permohonan pengajuan tes DNA ini hanya dapat dilakukan pada jenazah bayi yang memang terdapat keluarga yang mengakuinya. Sebab untuk melakukan tes DNA harus terdapat persetujuan dari pihak keluarga.<sup>40</sup>

Cara yang biasa dilakukan oleh aparat kepolisian dalam mencari pelaku tindak pidana pembunuhan anak atau *infanticide* adalah bekerja sama dengan aparat desa setempat di lokasi tempat penemuan jenazah bayi, untuk mencari ibu hamil yang baru saja melahirkan bayinya. Dengan bertanya kepada warga setempat kemudian mengunjungi ke tempat tinggal ibu yang baru melahirkan. Atau dengan mendata para wanita yang sebelumnya hamil dengan usia kandungan mendekati masa persalinan. Dari situ dapat diketahui bila memang seorang ibu telah membunuh bayinya, maka aparat desa tidak akan dapat menemukan bayi yang baru saja dilahirkannya.

Meskipun demikian, adanya bantuan dari aparat desa setempat terkadang tidak dapat membantu pihak kepolisian untuk menemukan pelaku tindak pidana pembunuhan anak atau *infanticide* tersebut. Sebab apabila jenazah bayi tersebut

---

<sup>40</sup> Wawancara dengan Dr. Ngesti Lestari. SH. Spf, Kepala Instalasi Kedokteran Forensik RSSA MALang, 24 Februari 2009, di RSSA Malang, diolah

dibuang terlalu jauh dari tempat tinggal sang ibu, maka pihak kepolisian seringkali kehilangan jejak untuk menemukan sang ibu.

Ketika pihak kepolisian akhirnya dapat menyelesaikan kasus dengan menemukan pelaku tindak pidana pembunuhan anak atau *infanticide*, terdapat beberapa kasus dimana pihak keluarga korban mengakui keberadaan bayi tersebut dan menginginkan jenazah bayi tersebut agar bisa segera dikuburkan. Namun juga terdapat beberapa kasus dimana tidak ada pihak keluarga yang mengakui keberadaan dan menginginkan jenazah bayi tersebut<sup>41</sup>. Sehingga aparat desa tempat ditemukannya jenazah bayi tersebut yang akhirnya mengambil jenazah bayi tersebut untuk kemudian menguburkannya.

Sebelum dilakukan otopsi, pihak keluarga harus menandatangani surat persetujuan dilakukan otopsi. Pada kasus dimana pihak keluarga korban mengakui keberadaan bayi tersebut, terdapat banyak kejadian dimana pihak keluarga menolak dilakukannya visum et repertum jenazah atau otopsi kepada jenazah bayi tersebut. Hal ini tentu menyulitkan jalannya proses otopsi yang akan dilakukan oleh para dokter forensik. Alasan yang mendasari penolakan dilakukan otopsi oleh keluarga korban adalah<sup>42</sup>

1. Karena alasan kepercayaan atau keyakinan yang muncul dari masyarakat setempat, dimana mereka memiliki anggapan bahwa orang yang sudah

---

<sup>41</sup> Wawancara dengan Dr. Etty Kurnia SpF, Staf Dokter Instalasi Kedokteran Forensik RSSA Malang, 2 Maret 2009, di RSSA Malang, diolah

<sup>42</sup> Wawancara dengan Dr. Tasmonoheni SpF, Staf Dokter Instalasi Kedokteran Forensik RSSA Malang, 24 Februari 2009, di RSSA Malang, diolah



meninggal tidak boleh diganggu jasadnya. Mereka beranggapan bahwa jika dilakukan otopsi maka akan merusak tubuh korban dan dianggap menyiksa jenazah..

2. Karena alasan waktu, terdapat keyakinan dalam beragama bahwa semakin cepat dikubur jenasanya akan semakin baik bagi yang telah meninggal. Menurut anggapan mereka, dengan adanya otopsi maka kepulangannya menghadap Tuhan sebagai Sang Pencipta akan tertunda. Mereka menganggap otopsi hanya akan memakan waktu saja. Sebab mereka berkeinginan untuk segera membawa pulang jenazah sehingga dapat dilakukan perawatan jenazah secepatnya. Padahal menurut Dr. Ngesti Lestari, otopsi pada jenazah bayi di Rumah Sakit Saiful Anwar Malang hanya akan memakan waktu 2 (dua) jam saja.

Jika dilihat dari tempat ditemukannya jenazah bayi yang masuk ke Instalasi Kedokteran Forensik Rumah Sakit Saiful Anwar Malang, 19 jenazah bayi ditemukan di kota Malang, sedangkan sisanya yaitu 31 jenazah bayi ditemukan di daerah kabupaten Malang. Hal ini tentu saja akan mempengaruhi penanganan terhadap jenazah bayi tersebut, termasuk proses otopsi yang akan dilakukan. Tingkat pendidikan juga akan mempengaruhi pengetahuan mengenai pentingnya otopsi terhadap jenazah. Semakin rendah pendidikan maka tentu saja akan semakin menganggap tidak penting adanya otopsi, karena mereka tidak benar-benar mengetahui betapa penting otopsi yang akan dilakukan.

Visum et repertum jenazah berfungsi untuk meyakinkan polisi tentang tindakan yang dilakukan oleh tersangka, dalam hal ini ibu korban, benar- benar seperti yang disangkakan atau tidak. Dengan *visum et repertum* jenazah ini mungkin dapat meringankan tersangka, atau bahkan memperberat tersangka. Meringankan bisa terjadi apabila memang tersangka tidak melakukan tindak pidana pembunuhan anak atau *infanticide* seperti yang disangkakan kepadanya. Namun bisa juga memberatkan apabila dari hasil pemeriksaan dokter forensik yang diwujudkan dalam bentuk visum et repertum jenazah benar- benar terbukti adanya tindak pidana pembunuhan anak atau *infanticide* yang dilakukan oleh tersangka.<sup>43</sup>

Apabila pihak keluarga benar-benar menolak dilakukannya visum et repertum jenazah atau opsi terhadap jenazah bayinya, pihak keluarga dapat mengajukan laporan keberatan dilakukan otopsi ke pihak kepolisian. Apabila pihak keluarga mengajukan laporan ini karena menganggap otopsi pada jenazah bayi hanya akan membuang waktu, sesungguhnya dengan mengajukan laporan ini justru akan memakan waktu yang lebih lama daripada proses otopsi itu sendiri.

Meskipun pihak keluarga sangat berkeberatan dengan dilakukannya otopsi terhadap jenazah bayi tersebut namun otopsi tidak akan dibatalkan begitu saja, mengingat jenazah bayi disini merupakan pengganti barang bukti (*corpus delicti*)

---

<sup>43</sup> Dahlan S, *Ilmu Kedokteran Forensik*. Semarang: Badan Penerbit Universitas Diponegoro; 2000, hal 253

yang selanjutnya dapat dijadikan alat bukti di persidangan, selain itu visum et repertum juga merupakan dokumen resmi kedokteran.<sup>44</sup>

Jenazah merupakan saksi diam atau *physical evidence*, diharapkan mampu mengungkap peristiwa pidana yang terjadi. Barang bukti berupa jenazah tidak akan bertahan lama dan tidak mungkin dihadirkan dalam persidangan Visum et repertum disini merupakan salah satu bentuk pengupayaan agar keberadaan saksi diam tersebut dapat membantu mengungkap peristiwa pidana yang terjadi..

*Visum et repertum* jenazah merupakan alat bukti surat dalam pemeriksaan perkara tindak pidana di pengadilan, sebagai hasil laporan tertulis pro justisia atas permintaan yang berwenang, yang dibuat oleh dokter forensik, terhadap segala sesuatu yang dilihat dan ditemukan pada barang bukti, berdasarkan sumpah jabatan pada waktu menerima sumpah jabatan, serta berdasar pengetahuan yang sebaik-baiknya<sup>45</sup>.

Meskipun bisa dilakukan pemeriksaan luar terhadap jenazah namun sebaiknya pemeriksaan terhadap korban yang meninggal dilakukan pemeriksaan bagian luar maupun dalam, untuk memastikan sebab kematian dengan data yang lebih lengkap. Hal ini untuk menjaga bila kemudian hari ada hal yang mencurigakan atas kematiannya tidak perlu menggali kuburannya dan memeriksa jenazah yang sudah rusak.

---

<sup>44</sup> Ibid, hal 356

<sup>45</sup> R.Soeparmono, SH, *Keterangan ahli dan visum et repertum dala aspek hukum acara pidana*, Mandar Maju, Bandung



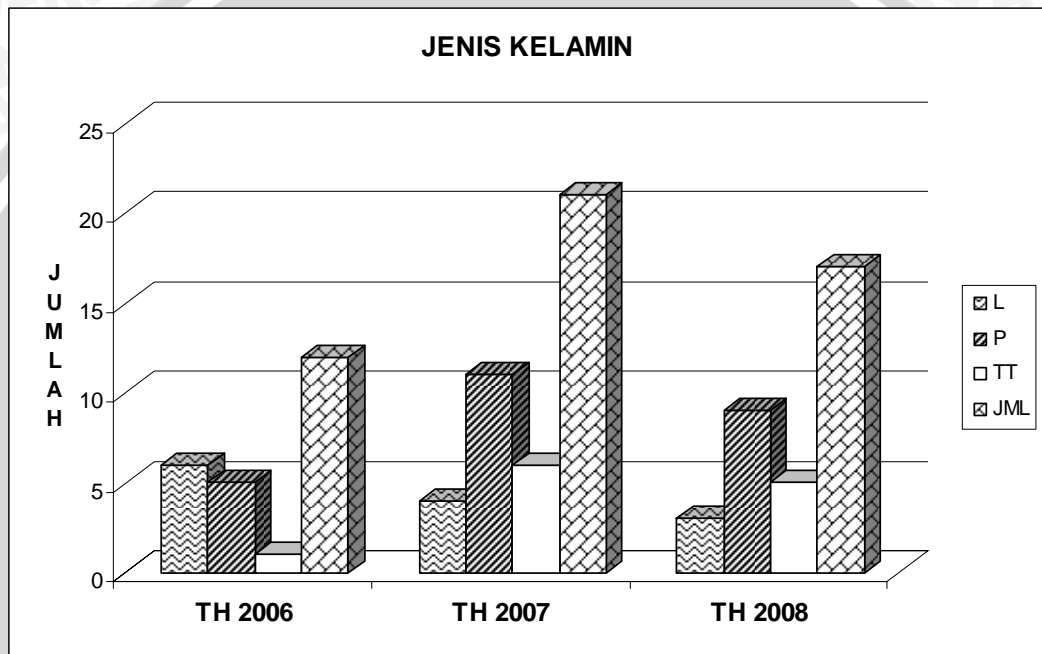
Jadi terdapat tiga surat yang berhubungan dengan permintaan diadakannya otopsi, yaitu:

1. Surat Persetujuan Dilakukan Otopsi (Terlampir)
2. Surat Laporan Keberatan Otopsi (Terlampir)
3. Surat Pernyataan Membawa Jenazah Secara Paksa (Terlampir)

Dari data mengenai tindak pidana pembunuhan anak atau *infanticide* yang terdapat di Instalansi Kedokteran Forensik Rumah Sakit Saiful Anwar Malang, 13 jenazah bayi berjenis kelamin pria, 26 jenazah bayi berjenis kelamin perempuan, dan sisanya yaitu 11 jenazah bayi tidak dapat diketahui jenis kelaminnya karena merupakan bayi hasil aborsi dimana organ kelaminnya belum terbentuk sempurna. Untuk membedakan antara tindak pidana pembunuhan anak atau *infanticide* dengan tindak pidana aborsi, dokter forensik dapat melihat dari organ tubuh jenazah bayi tersebut. Apabila organ tubuh jenazah belum terbentuk sempurna maka bayi tersebut merupakan bayi yang belum bisa hidup diluar kandungan, yang merupakan suatu bukti penting bahwa bayi tersebut merupakan bayi dari tindak pidana aborsi.

Gambar 2

Perbandingan Jumlah Jenis Kelamin Pada Tindak Pidana Pembunuhan Anak atau *Infanticide* di Rumah Sakit Saiful Anwar Malang



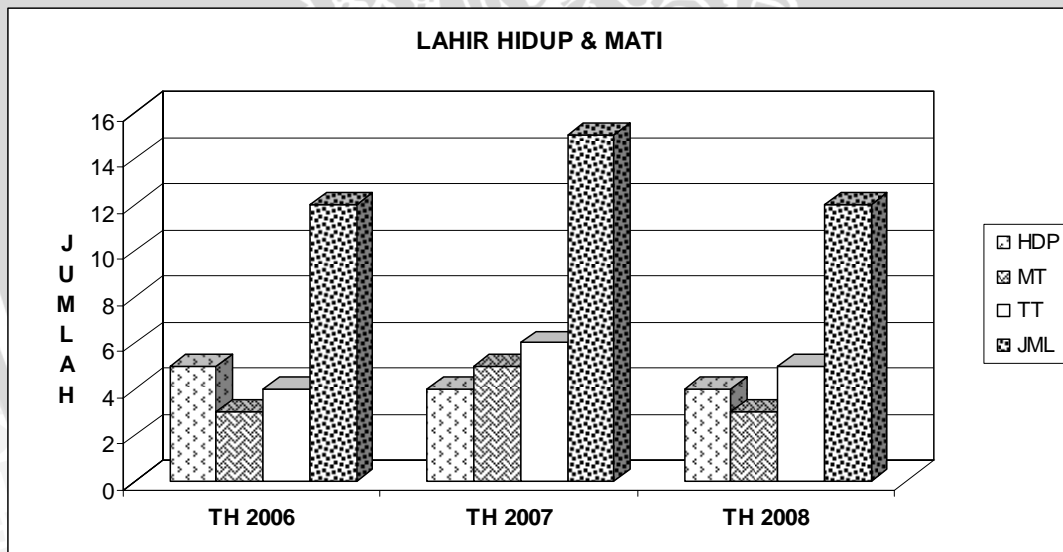
Sumber Data : Data Sekunder, diolah 2009

Perbandingan jumlah jenis kelamin bayi dalam tindak pidana pembunuhan anak atau *infanticide* yang diterima oleh Instalansi Kedokteran Forensik Rumah Sakit Saiful Anwar Malang terlihat sangat mencolok. Jumlah bayi yang berjenis kelamin perempuan jumlahnya sangat lebih banyak dibandingkan yang berjenis kelamin pria.

Dari kasus tindak pidana pembunuhan anak atau *infanticide* yang jenazah bayinya diterima di Instalansi Kedokteran Forensik Rumah Sakit Saiful Anwar Malang 11 jenazah bayi tersebut diketahui lahir mati, 13 jenazah bayi lahir hidup dan 15 jenazah bayi tidak dapat diketahui lahir hidup ataupun lahir mati.

Gambar 3

Perbandingan Bayi Lahir Hidup dan Lahir Mati Pada Tindak Pidana Pembunuhan Anak atau *Infanticide* di Rumah Sakit Saiful Anwar Malang



Sumber Data : Data Sekunder , diolah 2009

Pada kasus bayi lahir mati disini, pelaku yaitu ibu korban tidak akan dikenai hukuman melakukan tindak pidana pembunuhan anak atau *infanticide*. Padahal menurut para dokter forensik di Instalansi Kedokteran Forensik Rumah Sakit



Saiful Anwar Malang, angka bayi lahir mati disini cukup tinggi yang sebagian kemungkinan karena *infanticide*. Dan apabila pelaku yaitu sang ibu membuang bayi lahir mati yang dilahirkannya, tentu karena ingin menutupi kehamilan dan persalinannya. Mungkin karena kehamilan bayi tersebut merupakan *unwanted pregnancy* (kehamilan yang tidak diinginkan). Kehamilan yang tidak diinginkan dapat disebabkan oleh masalah pernikahan, kehamilan diluar nikah, bayi yang cacat, ibu yang sudah mempunyai banyak anak, kesulitan keuangan maupun sakit mental. Jika memang kehamilan bayi tersebut tidak diinginkan maka lahir mati dari bayi tersebut patutlah dicurigai penyebabnya.<sup>46</sup>

Hal lain yang patut dipertanyakan dari bayi lahir mati yang dibuang, adalah jika memang bayi tersebut mati secara wajar mengapa harus dibuang ketika sudah dilahirkan. Hal tersebut tentu saja menimbulkan kecurigaan bahwa memang kematian dari bayi tersebut disengaja. Seharusnya tetap terdapat ancaman tindak pidana terhadap seorang ibu yang membuang bayinya meskipun bayi tersebut diketahui lahir mati. Karena bagaimanapun juga bayi tersebut adalah seseorang yang berhak untuk dikubur jenazahnya dengan layak.

Berdasarkan daerah tempat ditemukannya jenazah – jenazah bayi hasil tindak pidana pembunuhan anak atau *infanticide*, merupakan daerah yang termasuk daerah dengan tingkatan ekonomi dan pendidikan yang tergolong rendah. Maka dapat dilihat disini bahwa ibu yang melakukan tindak pidana pembunuhan anak

---

<sup>46</sup> Wawancara dengan Dr. Tasmonoheny, SpF., Staf Dokter Instalasi Kedokteran Forensik RSSA Malang, 24 Februari 2009, di RSSA Malang, diolah

atau *infanticide* disini merupakan masyarakat dengan golongan ekonomi rendah. Sehingga disini tidak terdapat kejelasan apakah bayi lahir mati tersebut karena hasil dari suatu niatan untuk melakukan tindak pidana ataukah karena memang kondisi perekonomian yang kurang. Namun disini tidak terdapat alasan yang masuk akal kenapa bayi yang lahir mati tersebut harus dibuang.

Penyebab bayi lahir mati menurut Dr. Ngesti Lestari, SpF, adalah<sup>47</sup>:

1. Karena kehamilan tersebut memang tidak diinginkan, maka tidak terdapat keinginan dari ibu untuk menjaga kehamilan tersebut. Sehingga bayi yang berada dalam kandungan tidak mendapatkan asupan nutrisi yang cukup, tidak pernah dibawa ke dokter selama proses kehamilan, sehingga besar kemungkinan bayi yang ada didalam kandungan tumbuh dengan gizi kurang baik.
2. Terdapat usaha dari ibu untuk menggugurkan kandungan dengan menggunakan obat-obatan atau dengan jamu, namun upaya menggugurkan kandungan tersebut tidak berhasil. Bayi yang berada dalam kandungan tidak berhasil digugurkan dan tetap hidup dalam kandungan ibu, namun tidak ada yang mengetahui keadaan kesehatan bayi tersebut. Besar kemungkinan bayi yang ada dalam kandungan tersebut menjadi tidak sempurna atau cacat sebagai akibat gagalnya upaya pengguguran kandungan yang dilakukan ibu.

---

<sup>47</sup> Wawancara dengan Dr. Ngesti Lestari, SH. Spf, Kepala Intalansi kedokteran Forensik RSSA Malang, 24 Februari 2009, di RSSA Malang, diolah

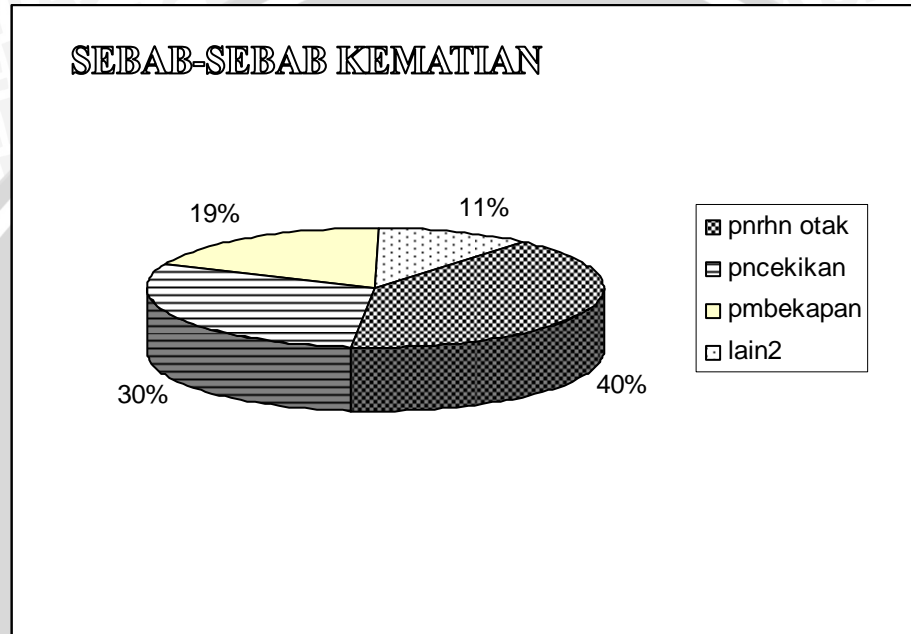
3. Dalam kasus kehamilan yang tidak diinginkan atau *unwanted pregnancy*, pada umumnya sang pelaku yakni sang ibu akan berusaha melahirkan sendiri bayi yang akan dilahirkannya. Karena sang ibu tidak ingin kelahiran bayinya tersebut diketahui oleh siapapun. Karena upaya ingin melahirkan bayinya sendiri inilah tentu saja sering terjadi banyak kegagalan dalam proses persalinannya karena tidak terdapat bantuan medis dari siapapun. Sehingga bayi yang akan dilahirkan pun meninggal sebelum dilahirkan. Karena proses persalinan yang dilakukan sendiri tanpa bantuan medis dari dokter sehingga besar kemungkinan terjadinya hal-hal yang menyebabkan matinya bayi dalam proses persalinan seperti bayi kehabisan oksigen atau terlalu banyak pendarahan dalam proses persalinan, dan sebab lain yang menyebabkan matinya bayi.

Pada umumnya sebab kematian bayi pada tindak pidana pembunuhan anak atau *infanticide* adalah perdarahan otak yang diakibatkan karena kekerasan benda tumpul, mati lemas akibat pencekikan, akibat pembekapan. Namun sesungguhnya yang paling banyak ditemukan adalah kondisi jenazah bayi dalam keadaan membusuk sehingga tidak dapat diketahui akibat kematiannya.



Gambar 4

Sebab-sebab Kematian Pada Tindak Pidana Pembunuhan Anak atau *Infanticide* di Rumah Sakit Saiful Anwar Malang



Sumber Data : Data Sekunder, diolah 2009

Yang paling menentukan dan berperan penting dalam pembuktian kasus tindak pidana pembunuhan anak atau *infanticide*, adalah apakah jenazah bayi yang ditemukan tersebut lahir mati atau lahir hidup. Sebab apabila dalam hasil otopsi bayi tersebut diketahui lahir mati maka tidak dapat dituntut sebagai tindak pidana pembunuhan anak atau *infanticide*.

Ketika terdapat kemungkinan bahwa bayi tersebut lahir hidup, adalah penting untuk sebisa mungkin memastikan sebab kematiannya. Langkah pertama adalah menentukan apakah kematian terjadi akibat kekerasan; kemudian baru dibedakan

apakah cedera yang terjadi pada bayi karena persalinan, atau terjadi saat kehamilan, ataukah akibat suatu tindakan kriminal. Bukti yang sangat jelas mengenai adanya tindakan kriminal yang dilakukan terhadap jenazah bayi diperlukan untuk mendukung tuntutan terhadap tindak pidana pembunuhan anak atau *infanticide*.

Pendarahan otak akibat kekerasan benda tumpul merupakan akibat kematian yang paling banyak terjadi pada kasus *infanticide*. Hal ini dapat disebabkan karena cara ini merupakan cara yang paling sering dilakukan dan merupakan cara yang paling mudah yang terlintas dipikiran si ibu untuk seketika membunuh bayinya yang baru lahir. Seperti yang telah kita ketahui, kepala merupakan salah satu organ yang penting karena di dalam kepala terdapat otak yang merupakan organ yang paling penting di tubuh. Maka dari itu, dalam keadaan panik dan bingung, hal yang terlintas dalam pikiran si ibu untuk mengakhiri hidup si bayi adalah dengan melukai daerah kepala yang merupakan tempat dari otak yang mengatur segala aktivitas tubuh. Karena daerah kepala bayi masih lunak maka cukup dengan memukulkan kepala bayi ke benda tumpul seperti tembok, meja, dinding kamar mandi, maupun benda tumpul yang lainnya, kepala bayi tersebut dapat mengalami perdarahan otak yang akhirnya akan dapat menyebabkan suatu kematian dengan cepat<sup>48</sup>.

---

<sup>48</sup> Wawancara dengan Dr. Ngesti Lestari, SH. Spf, Kepala Intalansi kedokteran Forensik RSSA Malang, 24 Februari 2009, di RSSA Malang, diolah

Pembekapan atau istilah lainnya *smothering* adalah cara pembunuhan kedua yang sering dilakukan pada kasus infanticide karena pada umumnya selain karena memang ingin membunuh si bayi yang baru lahir setelah dia lahir dan menangis, maka dengan spontan si ibu akan membekap mulut si bayi dengan tujuan agar tangisan bayi tidak terdengar oleh siapapun. Seperti yang telah kita ketahui, satu telapak tangan orang dewasa mampu menutupi seluruh muka bayi, maka dapat diperkirakan besar tangan yang mendekap mulut si bayi yang dengan bertujuan agar tangisannya tidak terdengar juga akan menyebabkan tertutupnya lubang hidung si bayi. Hal ini dapat menyebabkan udara menjadi tidak dapat masuk ke dalam paru-paru dan tubuh si bayi yang akhirnya dapat menyebabkan suatu henti nafas dan kematian pada bayi tersebut.

Penjeratan atau pencekikan adalah cara lain yang juga sering digunakan. Penjeratan ini biasanya dilakukan oleh si ibu dan tanpa sengaja maupun dengan sengaja ketika hendak melahirkan maupun mengeluarkan si bayi dari liang vagina. Dapat dinyatakan, meskipun tanpa bukti, bahwa jeratan yang tanpa sengaja, dapat dilakukan oleh ibu untuk membantu persalinan sendiri. Penjelasan untuk hal tersebut adalah si ibu baik sengaja maupun tidak sengaja berusaha mengeluarkan badan si bayi dari liang vagina dengan cara berpegang pada leher si bayi sebagai tumpuan untuk menarik sisa badan bayi keluar. Karena jeratan tangan si ibu yang terlalu kuat ketika hendak mengeluarkan sisa badan, maka si bayi dapat meninggal seketika. Tindakan tersebut menghasilkan bekas jeratan, yang dapat terlihat di daerah leher. Untuk mengetahui apakah ini benar2 kasus



infanticide atau bukan maka harus dibuktikan apakah hal tersebut dilakukan oleh ibu sebelum kematian atau sesudah kematian si bayi. Penjelasan lain yang mungkin terjadi pada kasus penjeratan adalah bahwa bayi terjatuh secara tidak sengaja oleh tali pusat. Panjang tali pusat pada kasus tersebut diperlukan. Terdapat variasi yang cukup luas mengenai panjang tali pusat ; panjang normal adalah sekitar 20 inci akan tetapi dapat mencapai 57 inci. Pemeriksaan tali pusat dapat menunjukkan bahwa tali pusat telah dipegang secara kasar yaitu hilangnya jelly Wharton, yang dapat menyingkirkan kemungkinan jeratan tak sengaja dan menunjukkan penggunaan tali pusat oleh ibunya (atau orang lain) sebagai alat jerat. Hal ini dapat dimungkinkan untuk terjadi karena si ibu berusaha melahirkan bayinya sendiri. Sedangkan pada umumnya si ibu tersebut tidak mempunyai pengetahuan dan keahlian tentang cara dalam melahirkan bayi. Sehingga si ibu tidak dapat memperkirakan dan mengetahui tentang perkiraan panjang tali pusat bayi. Dan ketika berusaha melahirkan sendiri, tali pusat yang terlalu panjang dapat melilit tubuh si bayi atau melilit leher si bayi.

Pada kejadian perjeratan ketika berusaha melahirkan sendiri tersebut juga dapat ditemukan tanda-tanda kekerasan pada leher bayi seperti memar yang terdapat di daerah leher bayi atau lecet-lecet yang kecil. Dan pada umumnya dapat ditemukan memar yang cukup luas pada pemeriksaan dalam alat leher yang dilakukan oleh ahli forensik. Memar yang luas dan lecet pada leher, kadang dapat meluas hingga ke daerah wajah dan dada bayi. Hal ini lebih mungkin disebabkan

oleh kepanikan ibu yang tidak berpengalaman saat mencoba membantu persalinannya sendiri.

Benturan kepala bayi ke dinding atau lantai juga sering terjadi. Benturan tersebut dapat menimbulkan fraktur atau patah tulang tengkorak dan lecet atau luka kulit kepala. Selain itu mungkin dapat ditemukan memar pada daerah tubuh yang lain, yang menunjukkan bahwa bayi dipegangi saat kejadian. Dapat pula dipikirkan bahwa fraktur terjadi sebagai akibat persalinan cepat saat ibu dalam keadaan berdiri karena dalam hal ini si bayi akan jatuh ke lantai dan mengalami fraktur kepala tersebut. Akan tetapi jika persalinan tidak dapat menghasilkan dorongan yang kuat dan cepat, seperti pada umumnya persalinan pada ibu yang baru pertama kali melahirkan, ditambah dengan panjang tali pusat normal yaitu sekitar 20 inci sangat mungkin akan mencegah bayi jatuh dengan keras. Bahkan bila bayi jatuh ke tanah, tenaga yang diterima tidak akan cukup untuk menimbulkan fraktur. Fraktur tengkorak yang terjadi saat atau akibat persalinan memiliki karakteristik tertentu. Fraktur tersebut tidak menimbulkan laserasi atau luka lecet pada kulit kepala dan frakturnya akan membentuk suatu garis.

Penenggalaman atau *drowning* juga dapat menjadi salah satu cara untuk membuang bayi yang lahir mati. Ibu dapat menaruh bayi di kloset dan menyatakan ia melahirkan saat sedang menggunakan kloset atau bila ia memakai ember, ia akan mengaku bahwa bayinya lahir ke dalam ember.

Sebagai suatu contoh kasus<sup>49</sup>, seorang ibu melahirkan di tempat tidur pada suatu malam. Ia menyatakan bahwa anaknya lahir mati karena tidak menangis. Dia meletakkan tubuh anaknya di penyimpanan alat-alat lalu keesokan harinya dibuang ke kloset dimana polisi kemudian menemukannya. Pemeriksaan medis menunjukkan bahwa bayi kemungkinan lahir hidup dan meninggal karena asfiksia atau karena tidak dapat bernafas. Hakim yang mengerti kemudian menarik perhatian juri ke arah pentingnya bukti eksistensi terpisah dimana bukti-bukti yang tersedia tidak cukup. Perempuan tersebut tidak terbukti infantisida tetapi bersalah atas penyembunyian kelahiran.

Infantisida dengan membakar jarang terjadi meskipun, seperti penenggelaman, pembakaran sering merupakan salah satu cara si ibu untuk menghilangkan jejak korban infantisida atau bayi lahir mati. Tes yang biasa dilakukan pada kematian akibat pembakaran tidak dapat diterapkan seluruhnya, tapi ia menekankan pentingnya ditemukan benda asing, sesuatu yang lebih dari partikel karbon, di paru-paru bayi yang terbakar. Mungkin demonstrasi saturasi karbonmonoksida yang tinggi adalah bukti kematian karena pembakaran pada kasus ini.

Infantisida dengan melukai seperti menggorok leher jarang ditemukan. Cara ini menunjukkan adanya niat untuk membunuh atau bisa juga adanya rencana pembunuhan terhadap si bayi. Dapat ditekankan bahwa cedera yang terjadi merupakan akibat kecelakaan saat memotong tali pusat. Jenis alat yang digunakan

---

<sup>49</sup> Johan Hutahuruk. 1995. *Ilmu Forensik dan Toksikologi*, Widya Medika. Jakarta, hal 156



sangat penting karena, meskipun mungkin kemungkinannya sangat kecil bahwa cedera akibat pisau cukur atau pisau lipat merupakan kecelakaan, hal yang mungkin bila alatnya adalah gunting. Pada kejadian manapun sangatlah penting untuk menentukan apakah cedera yang ditemukan ada kemungkinan karena akibat kecelakaan. Sebuah luka iris yang luas di leher hampir pasti tidak mungkin bahwa hal tersebut merupakan sebuah kecelakaan. Kemungkinan pelaku panik saat kejadian dapat membuat seorang wanita melakukan tindakan dimana ia tidak dapat bertanggung jawab, akan tetapi tindakan tersebut tetap menunjukkan serangan yang diniatkan.

Luka tusuk atau luka akibat benda tajam yang lain juga tidak sering dijumpai, pelaku dapat menyatakan bahwa hal tersebut merupakan kecelakaan. Ujung gunting dapat menusuk bayi saat memotong tali pusat yaitu gunting terpeleset pada tubuh bayi. Pada posisi dan keadaan luka, dapat tidak konsisten dengan cedera yang diakibatkan oleh kecelakaan. Panik dapat dijadikan alasan. Alat yang secara normal tidak digunakan untuk memotong tali pusat seperti jarum, paku, atau pisau dengan bilah yang tipis cenderung menyingkirkan kemungkinan kecelakaan.

Infantisida dengan tidak memberi makan atau dengan penelantaran jarang terjadi. Hal tersebut sesuai dengan kejahatan terencana dan tidak sesuai dengan ciri penting dari tindak pidana pembunuhan anak atau *infanticide*, yaitu niatan membunuh yang datang secara tiba-tiba karena rasa panik. Pengalaman yang sering terjadi adalah ibu yang mengabaikan anaknya meninggalkan si anak

terbungkus rapi dan meletakkannya di tempat dimana bayi tersebut dapat segera ditemukan dan dirawat oleh orang lain. Dapat pula terjadi bahwa si ibu menunggu di sekita tempat si bayi ditinggalkan sampai ia tahu bahwa bayinya berada di tempat yang aman.

Pembuktian adanya kelaparan dan penelantaran pada pemeriksaan medis sangat sulit dibedakan. Ketiadaan makanan pada lambung dapat mempunyai suatu kepentingan. Bukti infantisida pada kondisi ini harus, berupa bukti yang berdampingan. Si ibu, sebagai contoh, harus meninggalkan bayinya telanjang atau tidak terbungkus rapi di tepi jalan, dimana bayi tersebut dibiarkan berjam-jam.

Peracunan saat ini adalah cara infantisida yang jarang. Pada masa lalu, tinctura opium, arsenik, antimon, fosfor kuning dan asam sulfat yang terkonsentrasi, yang diperoleh dari korek api atau overdosis pencahar telah digunakan. Kemungkinan adanya barbitrat dalam jumlah banyak tampaknya tidak pernah dieksploitasi. Hal tersebut adalah kejahatan dimana alasan kecelakaan atau ketidakseimbangan mental menjadi lemah.

Dipercaya bahwa, kecuali beberapa kasus yang jarang, infantisida adalah akibat dari tindakan yang tidak dipikirkan sehingga dilakukan dengan tangan, oleh seseorang yang pada saat tersebut tidak bertanggung jawab<sup>50</sup>. Insting keibuan merupakan sesuatu hal yang kuat, sehingga biasanya mencegah tindak pidana pembunuhan anak atau infanticide tersebut dilakukan secara terencana.

---

<sup>50</sup> Wawancara dengan dr. Tasmono. H. Spf. , Staf Dokter Instalansi Kedokteran Forensik RSSA Malang, tanggal 24 februari 2009, di RSSA Malang, diolah

#### **D. Upaya-upaya untuk mengatasi kendala dalam proses pembuatan visum et repertum pada tindak pidana pembunuhan anak**

Fungsi dan tugas dari Instalansi Kedokteran Forensik yang paling utama adalah membuat sebuah *Visum Et Repertum* sesuai dengan permintaan Penyidik. *Visum Et Repertum* dibuat oleh seorang ahli dalam hal ini adalah seorang Dokter Forensik yang sesuai dengan keahliannya serta berdasarkan sumpah jabatannya sebagai seorang dokter. Dokter Forensik mempunyai peran yang sangat penting sebagai seorang ahli dalam membantu penyidikan sebuah perkara pidana, akan tetapi Dokter Forensik hanya bertanggung jawab sebatas pada pembuatan *Visum Et Repertum* dalam bentuk surat sebagai seorang ahli dalam ruang lingkup Hukum Acara Pidana. *Visum et Repertum* digunakan oleh penyidik untuk mengumpulkan bukti guna menemukan pelaku tindak pidana sesuai dengan tugas dan wewenangnya sebagai penyidik, yaitu dengan cara mendatangkan orang ahli yang diperlukan dalam hubungannya dengan pemeriksaan perkara (pasal 7 ayat 1 KUHAP). Apabila kendala-kendala tersebut diatas tidak segera ditangani maka akan membuat lambat berjalannya pemedanaan.



Upaya yang dapat dilakukan oleh dokter forensik untuk mengatasi kendala-kendala pembuatan *visum et repertum* pada tindak pidana pembunuhan anak atau *infanticide*:<sup>51</sup>

1. Menerangkan tujuan daripada otopsi kepada pihak keluarga korban, sehingga pihak korban dapat mengerti motivasi pentingnya dilakukan otopsi terhadap jenazah. Yaitu untuk mencari sebab kematian secara pasti, mengetahui identitas bayi atau mencari ayah dari bayi
2. Memberitahukan serta menjelaskan kepada pihak korban untuk mengajukan keberatan dilakukannya otopsi kepada pihak kepolisian, namun jika hal tersebut dilakukan maka hanya akan memakan waktu yang lebih lama lagi. Mengingat banyaknya prosedur yang harus dilewati.
3. Mempererat koordinasi dengan pihak Kepolisian

*Visum et repertum* jenazah berperan penting dalam penyelesaian kasus tindak pidana pembunuhan anak atau *infanticide*. Sebab dakwaan tindak pidana pembunuhan anak atau *infanticide*, tergantung dari hasil *visum et repertum* jenazah yang dilakukan oleh dokter forensik. Hanya dari hasil *visum et repertum* jenazah tersebut dapat diketahui apakah jenazah bayi yang ada tersebut lahir mati atau lahir hidup, sebagai bukti penting terhadap peristiwa pidana pembunuhan

---

<sup>51</sup> Wawancara dengan Dr. Ngesti Lestari, SH. Spf, Kepala Bagian Instalansi Kedokteran Forensik RSSA Malang, 24 Februari 2009, di RSSA Malang, diolah

anak atau *infanticide*. Betapa pentingnya petunjuk yang terdapat dalam *visum et repertum* jenazah kepada polisi untuk mencari suatu kebenaran materiil.

Pada proses penyidikan, polisi mempunyai tugas yang sangat penting yaitu mencari dan mengumpulkan bukti- bukti serta menemukan tersangkanya. Dari bukti- bukti tersebut akan diketahui bahwa telah terjadi suatu tindak pidana pembunuhan anak atau *infanticide*. Bukti- bukti ini pula yang akan diajukan ke persidangan oleh jaksa penuntut umum sebagai alat bukti yang sah. Oleh karena itu bukti – bukti yang dikumpulkan oleh polisi harus kuat. Sehingga disini pihak kepolisian juga harus membantu jalannya proses pelaksanaan *visum et repertum* jenazah pada tindak pidana pembunuhan anak atai Iinfanticide agar dapat berlangsung sebaik- baiknya.

Upaya – upaya yang bisa dilakukan oleh penyidik, untuk membantu mengatasi kendala proses pembuatan *visum et repertum*, adalah:

1. Melakukan pendekatan kepada pihak keluarga korban

Sesuai dengan pasal 134 ayat 2 KUHP yang berbunyi

”Dalam hal keluarga korban keberatan, penyidik wajib menerangkan dengan sejelas jelasnya tentang maksud dan tujuan perlu dilakukannya pembedahan tersebut”

Maka Penyidiklah yang wajib dan berhak untuk melakukan pendekatan kepada pihak keluarga korban. Salah satu pendekatan yang dapat dilakukan oleh pihak penyidik adalah dengan menerangkan menggunakan bahasa yang dimengerti oleh pihak keluarga korban tentang pentingnya *visum et repertum* yang akan dilakukan. Karena mungkin bila pihak dokter forensik yang

menerangkan kepada pihak keluarga korban, pihak dokter forensik terbiasa menggunakan bahasa kedokteran yang susah dimengerti oleh pihak keluarga korban.

2. Mencari dan mengumpulkan bukti-bukti dengan lebih maksimal, guna membantu memperlancar jalannya proses *visum et repertum* yang akan dilakukan. Sebab dengan adanya bukti- bukti yang menyertai jenazah bayi tersebut maka akan mempermudah untuk mencari identitas dari bayi tersebut.





## BAB V

### PENUTUP

#### A KESIMPULAN

1. Anak merupakan amanah sekaligus karunia dari Tuhan Yang Maha Esa, yang senantiasa harus dijaga karena di dalam dirinya terdapat harkat, martabat dan hak-hak sebagai manusia yang harus dijunjung tinggi, dimana sebagai orang tua mempunyai tanggung jawab untuk menjaga dan memelihara anak tersebut sesuai dengan kewajiban yang dibebankan oleh hukum. Namun belakangan ini tindak pidana pembunuhan anak yang dilakukan oleh ibu kandungnya sendiri atau *infanticide* semakin marak terjadi di tengah kehidupan masyarakat.
2. *Visum et repertum* memiliki peranan yang penting dalam membantu mengungkap suatu kasus tindak pidana. Pengadaan bukti-bukti suatu perkara termasuk tindak pidana pembunuhan anak dilakukan oleh penyidik yaitu pihak kepolisian untuk membantu jaksa dalam melakukan tuntutan hukum. Untuk mengungkapkan bukti-bukti tersebut pihak kepolisian dapat dibantu oleh tenaga dokter dalam memberikan bukti sebab-sebab kematian. Dokter dalam memberikan bukti sebab kematian dapat melakukan *visum et repertum*. Tujuan pengadaan visum untuk memberikan bukti-bukti sebab kematian yang dapat digunakan penyidik dan penuntut untuk membuktikan kasus pembunuhan dan bagi hakim sebagai alat bukti untuk mengambil keputusan

3. Pembuatan *visum et repertum* tidak selamanya berjalan dengan lancar, bahkan tidak jarang banyak mengalami hambatan-hambatan. Terdapat berbagai macam masalah mengenai *visum et repertum* yang timbul yang dihadapi oleh peminta, dalam hal ini adalah penyidik, pembuat, dalam hal ini adalah dokter, dan pemakai, yaitu pihak pengadilan.. Padahal dengan tidak dilakukannya *visum et repertum* maka pihak yang berkepentingan termasuk pihak keluarga korban tidak bisa mengetahui secara pasti penyebab kematian korban, bisa saja korban yang semula dikira meninggal secara wajar ternyata korban meninggal karena suatu tindak pidana. Maka dari itu diperlukannya berbagai cara pendekatan yang dilakukan oleh pembuat *visum et repertum* kepada pihak keluarga korban serta kepada pihak yang berwajib agar kendala-kendala yang muncul dapat diminimalisasikan. Sehingga proses pelaksanaan pembuatan *visum et repertum* tersebut dapat berfungsi sebagaimana mestinya di dalam penyelesaian perkara pidana demi tegaknya keadilan di masyarakat

## **B SARAN-SARAN**

1. Sebaiknya dilakukan koordinasi secara terus menerus antara Dokter Forensik dan Aparat Kepolisian agar proses dalam mencari keadilan menjadi lancar
2. Perlu diadakan penyuluhan ke desa-desa tentang pentingnya *visum et repertum* didalam membantu mengungkap suatu kasus tindak pidana

3. Perlu diperhatikan tentang batasan keluarga yang dapat mengajukan keberatan dalam proses pembuatan *visum et repertum*. Sesuai dengan pasal 367 KUHP ayat 2

” Jika dia adalah suami (istri) yang terpisah meja dan ranjang atau terpisah harta kekayaan, atau jika dia adalah keluarga sedarah atau semenda, baik dalam garis lurus maupun garis menyimpang derajat kedua maka terhadap orang itu hanya mungkin diadakan penuntutan jika ada pengaduan yang terkena kejahatan ”

Sehingga tidak semua pihak dapat mengajukan keberatan dilakukannya otopsi terhadap jenazah. Hanya pihak yang sesuai dengan aturan yang berlaku tersebut





## DAFTAR PUSTAKA

- Abdul Mun'im Idries, *Pedoman Ilmu Kedokteran Forensik*, Binarupa Aksara, Jakarta 1997
- Bambang Sunggono, 2002, *Metode Penelitian Hukum*, Raia Grafindo Persada, Jakarta
- Budiyanto A, Widiatmaka W, Sudiono S, Winardi T. *Ilmu Kedokteran Forensik*. Jakarta: Bagian Kedokteran Forensik Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia; 1997
- Dahlan S, *Ilmu Kedokteran Forensik*. Semarang: Badan Penerbit Universitas Diponegoro; 2000.
- H. Hisyam Syafoedin, *Catatan kuliah Metode Penelitian Hukum*  
<http://202.146.4.17/read/xml/2008/06/14/15451636/pembantuku.hamil.dan.membunuh.bayinya>, diakses 17 Oktober 2008
- <http://www.liputan6.com/buser/?id=43989>, diakses 17 Oktober 2008
- Ibnu Artadi, *Peranan Visum Et Repertum Dalam Penyelesaian Perkara Pidana*, Fakultas Hukum Universitas Swadaya Gunung Djati, Cirebon, 1989
- Idries, AM. 1997, *Pedoman Ilmu Kedokteran Forensik. Ed 1*: Bina Rupa Aksara., Jakarta
- Johan Hutahuruk. 1995. *Ilmu Forensik dan Toksikologi*, Widya Medika. Jakarta
- Marzuki, *Metodologi Riset*, BPFE-UI, Yogyakarta, 1977
- Njowito Hamdani, *Ilmu Kedokteran Kehakiman*, Gramedia Pustaka Tama, Jakarta, 1992
- NY. Karlinah P. A. Soebroto SH, dari S 1973 No 350
- R. Atang Ranoemihardja, *Ilmu Kedokteran Kehakiman*, Tarsito, Bandung 2003
- R. Soeparmono, 2002, *keterangan ahli dan visum et repertum dalam aspek hukum acara pidana*, mandar Maju, Bandung
- Ronny Hanitijo Soemitro, *Metodologi Penelitian Hukum*, Ghalia Indonesia, Jakarta 1990
- Subekti dan Tjitro Sudibio, *Kamus Hukum*, 1972,
- Syarifudin Hidayat, *Metode Penelitian*, Mandar Maju, Bandung 2008
- Tarsito, *Ilmu Kedokteran Kehakiman (Forensic science)* , Bandung, 1991
- Waluyadi, 2007. *Ilmu Kedokteran Kehakiman : dalam perspektif peradilan dan aspek hukum praktik kedokteran*, Djambatan, Jakarta