

Laporan Kasus: Aspek Medikolegal pada Kasus Penganiayaan Korban Hidup

Suryo Wijoyo,^{1*} Gatot Suharto^{2,3}

¹Departemen Ilmu Kedokteran Forensik dan Studi Medikolegal
Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Indonesia, Jakarta

²Departemen Ilmu Kedokteran Forensik dan Medikolegal Fakultas Kedokteran Universitas
Diponegoro, Semarang, ³Rumah Sakit dr. Kariadi, Semarang

Abstrak

Visum et Repertum berasal dari bahasa Latin, yaitu *visum* yang memiliki arti “terlihat”, *et* memiliki arti “dan”, dan *repertum* memiliki arti “ditemukan”. Secara sederhana *Visum et Repertum* dapat diartikan sebagai “melihat dan melaporkan”. *Visum et Repertum* sangat berperan dalam membuktikan suatu tindak pidana baik kepada korban hidup maupun mati dengan berbagai penyebab, salah satunya adalah penganiayaan dimana korban maupun pihak berwajib memerlukan bantuan dokter untuk membuktikan ada tidaknya luka-luka, benda penyebab luka, cara benda tersebut dapat menimbulkan luka, serta dampak atau pengaruh luka tersebut. Kelainan yang terjadi akibat trauma dapat dilihat dari aspek medis dan yuridis, dalam menentukan derajat luka sebagai pertimbangan hakim membuat keputusan dalam sidang pengadilan

Kata Kunci: visum et repertum, aspek medis, aspek yuridis

Medico Legal Aspect of Living Victim Abuse: Case Report

Abstract

Visum et repertum is derived from Latin, namely *visum*, which means “looks”, *et* that means “and”, and *repertum* that means “found”. *Visum et repertum* is simply defined as “see and report”. *Visum et repertum* is very important in proving a crime both to living victims and the dead with various causes. For the persecution of an assault case for example, the victim as well as law enforcement authorities need the help of a doctor to prove whether there are injuries or not, the cause of the wound, how these objects can cause injuries, as well as the impact or the effect of the cuts. The disorder occurs due to trauma can be seen from the medical and juridical aspects in determining the degree of cuts, which will be considered by the judge in making the decision in the court.

Key words: *Visum et repertum*, medical aspect, judicial aspects

*SW: Penulis Koresponden; E-mail: suryowijoyo.uki@gmail.com

Pendahuluan

Penganiayaan terhadap tubuh dan nyawa manusia merupakan tindak pidana. Sanksi terhadap pelaku penganiayaan diatur dalam KUHP, yang merupakan pijakan hukum dalam menetapkan sanksi terhadap pelaku. Dalam tindak pidana penganiayaan, terdapat tiga benda yang merupakan barang bukti yaitu korban, pelaku, dan alat atau senjata. Korban dan pelaku adalah barang bukti biologis sedangkan alat merupakan barang bukti non biologis. Berbeda dengan barang bukti non-biologis yang tidak berubah bersama waktu, barang bukti biologis akan berubah sesuai waktu. Misalnya luka akan berubah, sembuh dan menjadi jaringan parut atau menjadi borok. Sebagai barang bukti, keadaan awal luka harus didokumentasi oleh seseorang ahli (yaitu dokter) sehingga dapat menjadi alat bukti di pengadilan. Pemeriksaan oleh dokter dikenal sebagai pemeriksaan forensik dan hasil dokumentasi pemeriksaan tersebut disebut *visum et repertum* (VeR).¹⁻³

Dari sudut medis, luka merupakan kerusakan jaringan (disertai atau tidak disertai diskontinuitas permukaan kulit). Dari sudut hukum, luka merupakan kelainan yang dapat disebabkan oleh tindak pidana, baik yang bersifat intensional (sengaja), *recklessness* (ceroboh), atau *negligence* (kurang hati-hati). Selain itu perlu ditetapkan jenis luka yang terjadi karena dapat digunakan untuk menentukan berat ringannya hukuman. Pada prinsipnya penentuan derajat luka dilakukan berdasarkan dampak cedera terhadap kesehatan tubuh korban.² Batasan dalam penentuan derajat luka adalah luka ringan, sedang dan berat. Berdasarkan pasal 352 ayat 1 KUHP luka ringan adalah luka yang tidak menimbulkan penyakit atau halangan dalam menjalankan pekerjaan jabatan atau mata pencariannya sedangkan luka sedang adalah luka yang menimbulkan penyakit atau halangan dalam menjalankan pekerjaan

jabatan atau pencariannya, sedangkan luka berat didefinisikan berdasarkan ketentuan pasal 90 KUHP.⁴ Dalam menyimpulkan derajat luka dokter harus menggunakan kalimat yang tidak akan menimbulkan kesalahan interpretasi oleh penyidik/polisi. Dalam menyimpulkan derajat luka, dokter tidak menyatakan bahwa “luka tersebut merupakan luka derajat” karena formulasi tersebut tidak dikenal oleh penyidik, jaksa maupun hakim. Sebagai gantinya dokter harus mencantumkan kalimat atau frase yang sesuai dengan bunyi pasal-pasal yang dilanggar dalam KUHP.^{4,5} Salah satu informasi penting yang perlu dicantumkan dalam VeR korban hidup adalah derajat atau kualifikasi luka. Kesimpulan tentang perlukaan sangat penting karena menjadi dasar bagi penyidik dalam menetapkan tindak pidana yang terjadi, pasal mana yang dilanggar serta berapa besar ancaman sanksinya.¹

Dalam artikel ini akan disampaikan kasus penganiayaan terhadap korban hidup yang mengalami penganiayaan di bagian kepala.

Laporan Kasus

Pada tanggal 24 Maret 2015 pukul 24.30 WIB, seorang laki-laki datang ke IGD RS Kariadi Semarang, dalam keadaan sadar dengan wajah berlumuran darah. Dari keterangan korban diketahui kurang lebih dua jam sebelum masuk Rumah Sakit, korban mengikuti rapat di mesjid mengenai perawatan mesjid. Ketika korban sedang mengutarakan pendapat tiba-tiba korban mengalami serangan dari belakang menggunakan parang oleh anggota rapat yang lain. Korban menuturkan mendapat dua kali bacokan pada kepala, dan mendapat serangan beberapa kali pukulan di wajah sehingga korban hilang keseimbangan jatuh dan kepalanya membentur pot tanaman. Korban mengaku menggenggam parang yang diayunkan ke tubuhnya. Korban segera

diantar menuju UGD RS. Kariadi Semarang dan mendapatkan pengobatan berupa jahitan situasi agar darah tidak terus keluar. Selanjutnya dilakukan pemeriksaan fisik bersama oleh dokter forensik dan bedah. Kepada korban dijelaskan mengenai luka tubuhnya dan rencana serta biaya terapi oleh dokter bedah, namun korban menolak untuk ditangani. Saat itu juga, dokter forensik memeriksa korban guna pembuatan VeR. Kepada korban diberikan penjelasan mengenai VeR serta dianjurkan untuk melapor ke polisi untuk dibuatkan surat permintaan pembuatan VeR sehingga VeR terhadap dirinya dapat dibuat oleh dokter forensik dan dikeluarkan oleh RS untuk dipakai dalam proses peradilan. Setelah itu, korban diperbolehkan pulang dan langsung melaporkan kejadian tersebut ke Polrestabes Semarang.

Pemeriksaan Fisik

Pada pemeriksaan fisik ditemukan sebuah luka terbuka pada puncak kepala dengan ujung pertama tiga belas sentimeter

di atas garis mendatar yang melewati kedua mata dan empat sentimeter disebelah kiri garis tengah tubuh. Ujung kedua terletak dua puluh sentimeter di atas garis mendatar yang melewati kedua mata dan lima sentimeter di sebelah kiri garis tengah tubuh. Luka tersebut memiliki bentuk celah, dengan ukuran panjang 7 cm dan lebar 2 cm. Batas tegas, tepi rata, kedua sudut runcing, tebing rata, terdiri atas kulit, lemak, otot, tulang, dasar luka tulang, dan tampak pembengkakan pada kulit sekitar.

Pemeriksaan fisik yang dilakukan pada daerah wajah menemukan dua buah luka memar pada dahi, batas tidak tegas, warna merah kebiruan, dan tampak pembengkakan pada kulit sekitar. Luka memar pertama mempunyai titik pusat 3 cm di atas garis mendatar yang melewati kedua mata dan 3 cm di sebelah kiri garis tengah tubuh, berbentuk lonjong dengan ukuran panjang 4 cm, dan lebar 3 cm. Memar kedua mempunyai titik pusat 7 cm di atas garis mendatar yang melewati kedua mata dan 6 cm di sebelah kiri garis tengah tubuh, berbentuk bundar dengan diameter 2 cm.



Gambar 1. Luka terbuka pada puncak kepala di daerah berambut, setelah rambut dicukur.



Gambar 2. Terdapat dua buah memar pada dahi akibat luka bacok. Luka pertama terletak dekat alis (Gamabar 2 A), luka kedua terletak di atas luka pertama(Gambar 2B)

Pada daerah dahi juga terdapat luka terbuka di bagian tengah dengan ujung pertama 6 cm di atas garis mendatar yang melewati kedua mata dan 6 cm di sebelah kiri garis tengah tubuh, sedangkan ujung kedua 10 cm di atas garis mendatar yang melewati kedua mata dan tepat pada garis tengah tubuh. Luka tersebut berbentuk celah dengan ukuran panjang 7 cm dan lebar 0,5 cm, berbatas tegas, tepi rata, tidak terdapat jembatan jaringan, tebing rata terdiri atas jaringan kulit, lemak dan otot, dengan dasar luka otot

Selain luka memar dan terbuka di bagian dahi, pada pemeriksaan fisik wajah juga ditemukan sebuah luka terbuka pada

pelipis kanan dengan titik pusat 2 cm di atas garis mendatar yang melewati kedua mata dan 6 cm di sebelah kiri garis tengah tubuh, bentuk tidak teratur dengan ukuran panjang 2 cm dan lebar 0,4 cm, batas tidak tegas, tepi tidak rata, terdapat jembatan jaringan, tebing tidak rata, terdiri atas kulit, lemak, otot, dan dasar luka otot

Pemeriksaan fisik pada telinga ditemukan sebuah luka terbuka pada daun telinga kiri bagian ujung bawah, bentuk tidak teratur, dengan ukuran panjang 2 cm, lebar 1cm, batas tidak tegas, tepi tidak rata, terdapat jembatan jaringan, tebing tidak rata, terdiri atas kulit dan lemak dengan dasar luka lemak.



Gambar 3. Luka terbuka pada dahi yang berbentuk celah



Gambar 4. Luka terbuka pada pelipis kanan yang berukuran kecil



Gambar 5. Luka terbuka pada daun telinga kiri

Pada anggota gerak atas kanan ditemukan tiga buah luka terbuka pada jari-jari tangan kanan, berbentuk celah, batas tegas, tepi rata, tidak terdapat jembatan jaringan, tebing rata, terdiri atas kulit dan lemak dengan dasar luka adalah lemak. Luka terbuka pertama pada ruas pertama jari pertama dengan ukuran panjang 3 cm, lebar 0,1 cm. Luka terbuka kedua terletak pada ruas pertama jari ketiga dengan panjang 2 cm dan lebar 0,3 cm. Luka terbuka ketiga terletak pada ruas pertama jari ke-4 yang berukuran panjang 1,5 cm dan lebar 0,1 cm.

Pada anggota gerak atas kiri ditemukan tiga buah luka terbuka pada jari-jari tangan kiri berbentuk celah, batas tegas, tepi rata, tidak terdapat jembatan jaringan, tebing rata, terdiri atas kulit dan lemak dengan dasar luka lemak. Luka terbuka pertama terletak pada ruas kedua jari kedua dengan ukuran panjang 1,5cm dan lebar 0,5cm. Luka terbuka kedua terletak pada ruas kedua jari ketiga dengan ukuran panjang satu sentimeter dan lebar nol koma dua sentimeter. Luka terbuka ketiga terletak

pada ruas pertama jari ketiga dengan ukuran panjang satu koma lima sentimeter dan lebar nol koma dua sentimeter.

Selanjutnya terhadap korban dilakukan penjahitan situasi pada luka di puncak kepala untuk menghentikan perdarahan, dan diberikan obat analgetik dan antibiotik.

Kesimpulan *Visum et Repertum* (VeR):

Berdasarkan pemeriksaan forensik klinik dibuat VeR untuk korban. *Visum et repertum* yang dibuat menyimpulkan: temuan-temuan yang didapatkan dari pemeriksaan atas korban tersebut maka saya simpulkan bahwa korban adalah seorang laki-laki, umur kurang lebih empat puluh tahun, warna kulit sawo matang, kesan gizi lebih. Dari pemeriksaan didapatkan tanda-tanda kekerasan tumpul berupa memar dan luka robek pada wajah. Didapatkan tanda-tanda kekerasan tajam berupa luka iris pada anggota gerak atas; luka bacok pada kepala. Didapatkan patah tulang pada tulang kubah tengkorak. Keadaan tersebut dapat mendatangkan bahaya maut.



Gambar 6. Luka terbuka pada jari-jari tangan kanan



Gambar 7. Luka terbuka pada jari-jari tangan kiri

Diskusi

Aspek Medikolegal Visum Hidup

Visum et Repertum dan Rekam Medis

Istilah VeR berasal dari bahasa Latin, *visum* berarti “terlihat”, *et* berarti “dan”, dan *repertum* berarti “ditemukan.” Secara sederhana VeR dapat diartikan sebagai “melihat dan melaporkan.”²

Beberapa peneliti mendefinisikan VeR sebagai surat keterangan yang dibuat oleh dokter setelah memeriksa korban tindak pidana.^{2,6,7} Keterangan tersebut dapat dibuat bila ada permintaan tertulis dari kepolisian sesuai dengan KUHAP pasal 120 ayat 1.⁸

Visum et repertum diperlukan sebagai pengganti barang bukti medis yang dapat digunakan di persidangan, karena VeR mendokumentasikan kondisi setelah terjadi penganiayaan. Sehingga pihak berwajib mendapatkan gambaran yang sesungguhnya terjadi saat itu. *Visum et repertum* pada korban hidup diperlukan karena luka akan mengalami proses penyembuhan sehingga tidak dapat menggambarkan kondisi saat terjadi penganiayaan. Korban dalam kasus ini bermaksud untuk melakukan penuntutan terhadap pelaku penganiayaan sehingga diperlukan VeR sebagai surat keterangan tertulis pengganti barang bukti.

Di dalam KUHAP, istilah VeR tidak ada, yang ada hanyalah istilah alat bukti kategori surat, yang dibuat dengan sumpah atau janji (sebagaimana yang diucapkan di pengadilan) atau dengan mengingat sumpah atau janji ketika menerima jabatan (yang diucapkan setelah lulus dokter) sehingga pada hakekatnya juga merupakan keterangan tertulis.

KUHAP⁸ turut mengatur produk dokter yang sepadan dengan visum, yaitu: Pada Pasal 1 butir 28 yang menyatakan keterangan yang diberikan oleh seseorang yang memiliki keahlian khusus tentang

suatu perkara pidana guna kepentingan pemeriksaan. Kemudian pada Pasal 186 yang berbunyi keterangan ahli ialah apa yang seorang ahli nyatakan di sidang pengadilan dimana dalam penjelasannya menyatakan keterangan ahli ini dapat juga diberikan pada waktu pemeriksaan oleh penyidik atau penuntut umum yang dituangkan dalam suatu bentuk laporan dan dibuat dengan mengingat sumpah di waktu ia menerima jabatan atau pekerjaan dan pada Pasal 187 (c) menyatakan surat keterangan dari seorang ahli yang memuat pendapat berdasarkan keahliannya mengenai sesuatu hal atau sesuatu keadaan yang diminta secara resmi dari padanya. Ketiganya termasuk ke dalam alat bukti yang sah sesuai dengan ketentuan dalam KUHAP pasal 184 (1):^{8,9} yang berbunyi alat bukti yang sah adalah keterangan saksi, keterangan ahli, surat, petunjuk, dan keterangan terdakwa.

Dari pasal-pasal di atas tampak bahwa yang dimaksud dengan keterangan ahli maupun surat (butir (c)) dalam KUHAP adalah sepadan dengan yang dimaksud dengan VR dalam *Staatsblad* No. 350 tahun 1937. Perbedaannya adalah keterangan ahli atau surat (KUHAP) merupakan keterangan atau pendapat yang dibuat oleh ahli (termasuk dokter) berdasarkan keilmuannya, tidak hanya terbatas pada apa yang dilihatnya dan ditemukan oleh si pembuat. Dengan demikian, maka keterangan ahli atau surat tersebut yang dibuat oleh dokter harus dibuat atas pemeriksaan medik. Nama VeR hingga saat ini masih dipertahankan dan digunakan untuk membedakan surat atau keterangan ahli yang dibuat oleh dokter dengan surat atau keterangan yang dibuat oleh ahli lain bukan dokter.^{2,9}

Kewajiban dokter dalam membantu proses peradilan diatur dalam KUHAP:⁸ Pasal 133 : “Dalam hal penyidik untuk kepentingan peradilan menangani seorang korban baik luka, keracunan ataupun mati yang diduga karena peristiwa yang merupakan tindak pidana, ia berwenang

mengajukan permintaan keterangan ahli kedokteran kehakiman atau dokter dan atau ahli lainnya.” Sementara itu pasal 2 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 pembedahan mayat.”

Pemberian keterangan oleh ahli kedokteran kehakiman atau ahli lainnya merupakan hal yang wajib sebagaimana dinyatakan dalam pasal 179. Keterangan tersebut diberikan dibawah sumpah sesuai dengan pasal 179 ayat 3.

Jelas dalam hal ini bahwa dokter yang diminta bantuannya dalam kapasitasnya sebagai ahli dapat memberikan keterangan ahli, yang dalam sistem peradilan merupakan salah satu bukti yang sah.

Apabila VeR belum dapat menjernihkan duduk persoalan di sidang pengadilan, maka hakim dapat meminta keterangan ahli atau diajukannya bahan baru, yang memberi kemungkinan dilakukannya pemeriksaan/ penelitian ulang atas barang bukti, bila timbul keberatan yang beralasan dari terdakwa atau penasehat hukum terhadap suatu hasil pemeriksaan visumnya (pasal 180 KUHAP). Dalam kasus ini agaknya VeR yang diberikan sudah memadai sehingga tidak diperlukan kesaksian ahli di persidangan. Visum et repertum diberikan oleh dokter ahli forensik pada polisi dan selanjutnya hanya boleh dibuka dalam persidangan.

Pemeriksaan Dokter pada Korban Hidup

Dalam hal korban tindak pidana penganiayaan atau akibat kelalaian orang lain maka bantuan dokter diperlukan untuk membuktikan ada tidaknya luka, benda penyebab, cara benda tersebut dapat menimbulkan luka, serta dampak atau pengaruh luka tersebut. Pada korban

hidup luka akibat penganiayaan melibatkan dua aspek, yaitu aspek medik dan aspek yuridis.^{2,10}

Aspek Medik

Dari segi medik luka akibat penganiayaan dianggap sebagai energi potensial dalam bentuk kekerasan yang berubah menjadi energi kinetik yang mampu menimbulkan kerusakan jaringan yang dapat disertai atau tidak disertai oleh diskontinuitas permukaan kulit.⁹ Konsekuensi luka yang ditimbulkan oleh trauma dapat berupa kelainan fisik/ organik yakni hilangnya jaringan atau bagian tubuh dan hilangnya sebagian atau seluruh organ tertentu. Luka juga dapat mengakibatkan gangguan fungsi organ tubuh tertentu. Bentuk dari gangguan fungsi tergantung dari organ atau bagian tubuh yang terkena trauma. Contoh gangguan fungsi antara lain lumpuh, buta, tuli atau terganggunya fungsi organ dalam.^{9,11,12}

Selain gangguan atau hilangnya fungsi organ, aspek medik luka juga dapat berupa infeksi. Rusaknya mukosa atau kulit merupakan jalan masuk berbagai patogen seperti *Streptococcus*, *Staphylococcus*, *Escheria coli*, *Proteus vulgaris*, *Clostridium tetani* dan kuman penyebab gas gangren.²

Luka juga dapat menyebabkan kelainan psikis, karena luka dapat merupakan faktor pencetus kelainan mental yang spektrumnya amat luas; yaitu dapat berupa *compensational neurosis*, *anxiety neurosis*, *dementia praecox primer (schizophrenia)*, *manic depressive* atau psikosis. Tipe kepribadian tertentu berpotensi menjadi pemicu timbulnya gangguan mental. Sebab itu pada setiap gangguan mental post-trauma perlu dikaji latar belakang mental, emosi dan nilai relatif bagi yang bersangkutan atas jaringan atau organ yang terkena trauma.^{2,3} Pada pasien ini tidak diketahui kondisinya pasca trauma.

Aspek Yuridis

Jika dari sudut medik, luka merupakan kerusakan jaringan (baik disertai atau tidak disertai diskontinuitas permukaan kulit) akibat trauma, maka dari sudut hukum, luka merupakan kelainan yang dapat disebabkan oleh suatu tindak pidana, baik yang bersifat intensional (sengaja), *recklessness* (ceroboh) atau *negligence* (kurang hati-hati). Untuk menentukan berat ringannya hukuman perlu ditentukan lebih dahulu berat ringannya luka.^{2,3}

Kebijakan hukum pidana di dalam penentuan berat ringannya luka tersebut didasarkan atas pengaruhnya terhadap kesehatan jasmani, kesehatan rohani, kelangsungan hidup janin di dalam kandungan, estetika jasmani, pekerjaan jabatan atau pekerjaan mata pencarian dan fungsi alat indera.²

Penentuan berat ringannya luka tersebut dicantumkan dokter dalam bagian kesimpulan VeR berupa kualifikasi luka. Kualifikasi luka tersebut adalah:

1. Luka ringan

Luka ringan adalah luka yang tidak menimbulkan penyakit atau halangan dalam menjalankan pekerjaan jabatan atau mata pencariannya. Hukuman terhadap luka ringan ini tercantum pada pasal 352 ayat 1 KUHP yang berbunyi Kecuali yang tersebut pada pasal 353 dan 356, maka penganiayaan yang tidak menimbulkan penyakit atau halangan untuk menjalankan pekerjaan jabatan atau pencarian, diancam, sebagai penganiayaan ringan, dengan pidana penjara paling lama tiga bulan atau pidana denda paling banyak empat ribu lima ratus rupiah.⁴

2. Luka sedang

Luka sedang adalah luka yang menimbulkan penyakit atau halangan dalam menjalankan pekerjaan jabatan atau mata pencariannya untuk sementara waktu.

Hukuman dapat dijatuhkan berdasarkan pasal 351 ayat 1 KUHP yang berbunyi penganiayaan diancam dengan pidana penjara paling lama dua tahun delapan bulan atau pidana denda paling banyak empat ribu lima ratus rupiah.⁴

3. Luka berat

Luka berat adalah sebagaimana tercantum di dalam pasal 90 KUHP yaitu jatuh sakit atau mendapat luka yang tidak memberi harapan akan sembuh sama sekali, atau yang menimbulkan bahaya maut, tidak mampu terus-menerus untuk menjalankan tugas jabatan atau pekerjaan pencarian, kehilangan salah satu panca indera, mendapat cacat berat, menderita sakit lumpuh, terganggunya daya pikir selama empat minggu lebih, gugur atau matinya kandungan seorang perempuan.

Hukuman dapat dijatuhkan berdasarkan dalam KUHP Pasal 351 ayat 2 dan ayat 3, Pasal 353, Pasal 354, Pasal 355.⁴

Pada kasus ini, korban terlebih dahulu datang ke rumah sakit karena keadaan korban yang tidak memungkinkan untuk langsung melaporkan kejadian pada Polisi. Hasil pemeriksaan korban dimasukkan ke dalam Rekam Medis. Hal ini disebabkan belum ada Surat Permintaan Visum, status korban disini adalah sebagai pasien. Korban kemudian melapor ke Polisi dan ditanggapi dengan mengeluarkan Surat Permintaan VeR (SPV) atas nama korban, SPV datang setelah korban ditangani beberapa jam di Rumah Sakit dengan tanggal yang sama dengan saat korban datang ke Rumah Sakit, sehingga hasil pemeriksaan pasien dari awal dapat digunakan untuk dasar pembuatan visum.

Dari hasil pemeriksaan didapatkan keadaan pasien kesakitan dengan wajah berlumuran darah, penurunan kesadaran, dimana *Glasgow Coma Scale* (GCS) pasien 13.

Dari hasil pemeriksaan didapatkan

dua buah luka terbuka di puncak kepala dan dahi yang dari sifat-sifat lukanya dapat disimpulkan bahwa luka disebabkan kekerasan tajam. Dari gambaran lukanya, luka pada daerah puncak kepala dan dahi termasuk dalam jenis luka bacok karena sesuai dengan karakteristik luka bacok. Terdapat luka pada pelipis kanan dan daun telinga kiri, dari karakteristik lukanya termasuk ke dalam luka robek, Terdapat dua buah memar pada dahi, karena kerusakan pada pembuluh darah dengan epidermis yang utuh oleh karena proses mekanis. Dan terdapat luka pada beberapa jari-jari tangan kanan dan kiri, dari gambaran lukanya dapat disimpulkan sebagai luka iris karena sesuai dengan karakteristik luka iris.

Akibat dari kekerasan yang dialami korban, maka korban memerlukan terapi lebih lanjut dan perawatan. Dokter telah membuat rencana terapi dan perawatan yaitu dengan pembersihan luka, perawatan luka yang dilanjutkan dengan penjahitan luka serta dilakukan pemeriksaan penunjang berupa CT-Scan, namun pasien menolak dengan alasan keterbatasan dana. Sehingga menandatangani surat pernyataan penolakan tindakan dan perawatan. Luka pada pasien ini termasuk kategori luka berat karena dapat menimbulkan bahaya maut. Kenyataan tersebut yang menjadi dasar pembuatan kesimpulan. Kriteria luka berat diatur dalam pasal 90 KUHP yang mencakup jatuh sakit atau mendapat luka yang tidak memberi harapan akan sembuh sama sekali, atau yang menimbulkan bahaya maut, tidak mampu terus-menerus untuk menjalankan tugas jabatan atau pekerjaan pencarian, kehilangan salah satu panca indera, mendapat cacat berat, menderita sakit lumpuh, terganggunya daya pikir selama empat minggu lebih, gugur atau matinya kandungan seorang perempuan.

Akibat kekerasan ini menjadi tanggung jawab pelaku yang dapat dituntut sesuai dengan KUHP. Pada korban ini, derajat luka yang tepat adalah derajat III sehingga

pelaku dapat dikenakan hukuman sesuai dengan pasal KUHP Pasal 351 ayat 2 yang menyatakan “Jika perbuatan (penganiayaan) mengakibatkan luka-luka berat, yang bersalah diancam dengan pidana penjara paling lama 5 tahun”. Pelaku juga dapat dituntut dengan KUHP Pasal 353 ayat 2 yang menyatakan “Jika perbuatan itu mengakibatkan luka-luka berat, yang bersalah dikenakan pidana penjara paling lama 7 tahun.” selain pasal tersebut pelaku terjerat KUHP Pasal 354 yang menyatakan “Barangsiapa sengaja melukai berat orang lain, diancam karena melakukan penganiayaan berat dengan pidana penjara paling lama 8 tahun.” Serta KUHP Pasal 355 yang menyatakan.” Penganiayaan berat yang dilakukan dengan rencana terlebih dahulu, diancam dengan pidana penjara paling lama 12 tahun.”⁴

Kesimpulan

Pada kasus ini korban datang tidak didampingi polisi/penyidik dengan membawa SPV, sehingga luka yang terjadi dicatat dalam rekam medis. *Visum et Repertum* dapat dibuat sesuai rekam medis karena SPV memiliki tanggal yang sama dengan tanggal kejadian. Korban menderita luka berat yang dituangkan dalam Ver. Selanjutnya Ver dapat digunakan sebagai pengganti barang bukti dalam persidangan.

Daftar Pustaka

1. Derajat Luka pada Kasus Perlukaan dan Keracunan. posted by Atmadja DS Fakultas Kedokteran Indonesia [cited 2010 November 16]. Available from: URL: <http://www.derajatluka.blogspot.com>
2. Dahlan S. Ilmu Kedokteran Forensik: Pedoman Bagi Dokter dan Penegak Hukum. Semarang: Badan Penerbit Universitas Diponegoro. 2000.
3. Ilmu Kedokteran Forensik Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia. Jakarta: Bagian Kedokteran Forensik Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia; 1997.

4. Kitab Undang-Undang Hukum Pidana.
5. Idries AM. Pedoman Ilmu Kedokteran Forensik. Binarupa Aksara. Jakarta. 1997.
6. Sampurna B, Zulhasmar S, Siswaja TD. Peranan Ilmu Kedokteran Forensik dalam Penegakan Hukum. Jakarta. 2003.
7. Purwadianto A. Visum et Repertum Kasus Perlukaan dalam Pendidikan Kedokteran Berkelanjutan. Cetakan pertama. Jakarta: Yayasan Penerbit IDI. 1994.
8. Kitab Undang-Undang Hukum Acara Pidana
9. Santosa Agung. Rekam Medis dan Rahasia Kedokteran. Tesis. 2007. Semarang: Universitas Katolik Soegijapranata.
10. Raharja, Hendrawan B, Kekerasan Tajam. 2012. Semarang: Universitas Diponegoro.
11. Gordon I, Shapiro HA, Berson SD. Forensic Medicine, Third Edition. New York: Churchill Livingstone; 1988. pp: 221-50.
12. James WD, Berger TG, Elston DM. Andrew's Disease of the Skin Clinical Dermatology. 11th ed. New York: Elsevier Saunders; 2011.