



DEPARTEMEN KESEHATAN
DIREKTORAT JENDRAL BINA PELAYANAN MEDIK
RUMAH SAKIT UMUM PUSAT NASIONAL DR CIPTO MANGUN KUSUMO



Jl Diponegoro No.71 Jakarta 10430
Kotak Pos 1086

Telp.3018301,3193080 (Hunting)
Fax 3148991

Jakarta, 1. Maret 2011

Nomor : 29 /TU-K/ Lit/III/2011
Lampiran : -
Perihal : Izin Pengambilan Data

Kepada Yth
Ka. Departemen Ilmu Kedokteran Forensik dan Medikolegal
RS Dr. Cipto Mangunkusumo
Jakarta.


Bersama ini kami hadapkan mahasiswa:

Nama : Nurul Chotimah
NPM : 200836041
Akademi : Esa Unggul
Strata : D - 3

Yang berangkutan akan mengadakan kegiatan pengambilan data untuk penyusunan KTI dengan judul: "Tinjauan Lama Waktu Pembuatan Visum Et Repertum di Departemen Ilmu Kedokteran Forensik dan Medikolegal RSUP Nasional Cipto Mangunkusumo", penelitian ini dilakukan di Departemen Ilmu Kedokteran Forensik dan Medikolegal RSCM. Sesuai dengan permohonan peneliti dengan disposisi oleh Direktur Pengembangan dan Pemasaran No.5679/TU-M/69/II/2011, tanggal 24 Februari 2011. Kami mohon kesediaan sejawat agar menunjuk pembimbing dalam kegiatan penelitian tersebut dan meminta copy hasil sebagai data di Bagian Penelitian dalam bentuk *hard cover* disertai dengan melampirkan Abstrak penelitian dalam bentuk email dilengkapi nama lengkap, asal institusi dan judul penelitian yang dikirimkan kepada bagian penelitian (penelitianrscm@fk.ui.ac.id). Selanjutnya kami mohon tanggapan apakah penelitian ini dapat dilakukan di Departemen Saudara.

Demikian, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

Plh. Ka. Bagian Penelitian
RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo,


Dr. Rossalyn Sandra A, Ap.M(K), M.Epid
NIP : 195504141984032001

Tembusan:

1. Yth. Direktur Pengembangan dan Pemasaran
2. Yth. Ka. Departemen/Bidang/Bagian/Unit Terkait
3. Arsip

Data Pembuatan Visum Et Repertum, Periode 1 Januari – 22 Februari 2011

No	No. RSCM	No. Reg. IKF	SK	Permintaan VER oleh polisi s/d VER di ketik (Hari)	VER di ketik s/d VER selesai diketik (Hari)	VER selesai diketik s/d VER diambil polisi (Hari)	Jumlah (Hari)
1	0020a0111	10	1	-	3	-	3
2	0055a0111	19	2	4	1	2	7
3	0065a0111	23	5	-	2	31	33
4	0080a0111	31	3	1	2	-	3
5	0095a0111	35	2	1	2	31	34
6	0167a0111	56	2	-	2	24	26
7	0174a0111	57	1	-	2	17	19
8	0076a0111	27	4	-	2	-	2
9	0183a0111	59	1	1	2	-	3
10	0212a0111	66	4	1	3	17	21
11	0197a0111	64	7	1	2	2	5
12	0315a0111	102	2	-	1	8	9
13	0290a0111	96	1	-	2	17	19
14	0190a0111	60	1	1	5	2	8
15	3442a1010	1030	1	1	5	2	8
16	0330a0211	107	1	1	5	2	8
17	0216a0111	69	1	1	-	-	1
18	0245a0111	82	1	1	2	11	14
19	3983a1110	1162	2	2	1	7	10
20	0303d0111	100	2	1	2	4	7
21	0075a0111	26	2	1	6	2	9
22	0281a0111	91	1	1	6	-	7
23	0390a0211	128	1	1	4	-	5
24	0418a0211	137	1	1	4	-	5
25	0300a0111	98	1	1	4	-	5
26	0280a0111	90	1	1	8	1	10
Jumlah (Hari)					78		281

SURAT KEPUTUSAN DIREKSI RSUPN. Dr. CIPTO MANGUNKUSUMO
NOMOR : 6001 /TU.K/34/ X /2006

T E N T A N G

PENCABUTAN SK DIREKSI RSCM NO. 2544/TU.K/34/IV/2005 TENTANG
PEMBERLAKUAN STRUKTUR ORGANISASI INSTALASI PEMULASARAAN JENAZAH
RS. Dr. CIPTO MANGUNKUSUMO

DIREKSI RSUP NASIONAL Dr. CIPTO MANGUNKUSUMO



- Menimbang : a. bahwa dengan adanya perubahan status badan hukum RSCM, sebagai konsekwensinya adalah terjadi perubahan struktur organisasi dan manajemen rumah sakit;
- b. bahwa dalam penataan organisasi perlu merumuskan kembali organisasi dan tata kerja disetiap Instalasi / Departemen yang ada di RSCM;
- c. bahwa dalam rangka mencapai tujuan tersebut diatas perlu ditetapkan pencabutan Surat Keputusan Direksi RSCM No. 2544/TU.K/34/IV/2005 tentang Pemberlakuan Struktur Organisasi Instalasi Pemulasaraan Jenazah RSCM dengan Surat Keputusan Direksi RSCM.
- Mengingat : 1. Undang Undang No. 23 tahun 1992 tentang Kesehatan;
2. Peraturan Pemerintah RI No. 23 tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum (BLU);
3. Peraturan Menteri Kesehatan RI No.1672/Menkes/Per/XII/2005 tanggal 27 Desember 2005 tentang Organisasi dan Tata Kerja RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo;
4. Surat Keputusan Menteri Kesehatan No. 1454/Menkes/ SK/X/2005 tanggal 12 Oktober 2005 tentang Pengangkatan DR. Dr. Akmal Taher, Sp.U(K) sebagai Direktur Utama BLU RS. Dr. Cipto Mangunkusumo.
- Memperhatikan : Keputusan Rapat Direksi RSUPN. Dr. Cipto Mangunkusumo

M E M U T U S K A N

- Menetapkan : PENCABUTAN SURAT KEPUTUSAN DIREKSI RSCM NO. 2544/TU.K/34/IV/2005 TENTANG PEMBERLAKUAN STRUKTUR ORGANISASI INSTALASI PEMULASARAAN JENAZAH RS. Dr. CIPTO MANGUNKUSUMO
- Pertama : Mencabut Surat Keputusan Direksi RSCM No. 2544/TU.K/34/IV/2005 tentang Pemberlakuan Struktur Organisasi Instalasi Pemulasaraan Jenazah RSCM dan dinyatakan tidak berlaku.

- Ketiga : Struktur Organisasi akan direvisi/dilakukan perubahan sesuai usulan kebutuhan dan perkembangan Departemen Forensik dan Medikolegal RSCM.
- Keempat : Keputusan ini berlaku terhitung mulai tanggal dikeluarkannya Surat Keputusan ini, dan apabila dikemudian hari terdapat kekeliruan dalam Keputusan ini akan diperbaiki sebagaimana mestinya

Ditetapkan di : JAKARTA
Pada Tanggal : 30 Oktober 2006

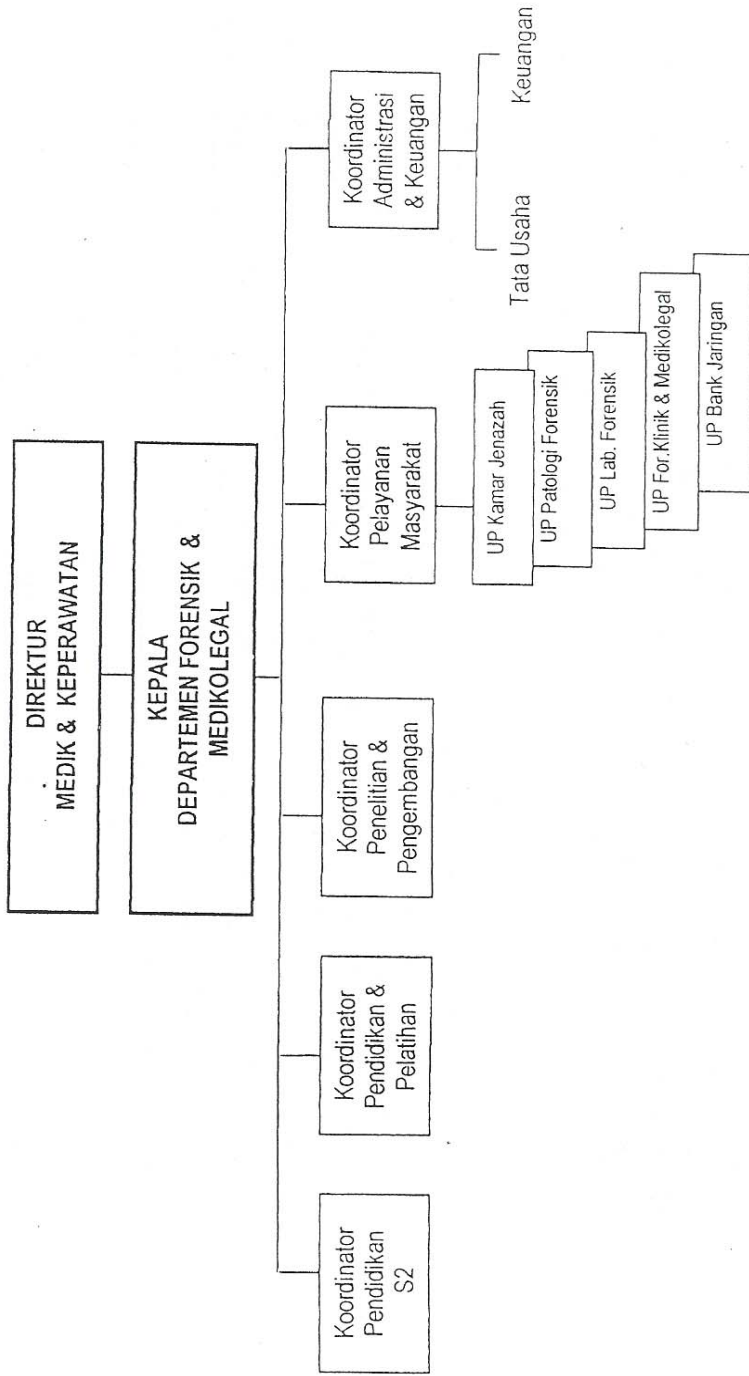
DIREKTUR UTAMA,



DR. Dr. Akmal Taher, Sp.U (K)
NIP : 140 105 247

Salinan Surat Keputusan ini disampaikan kepada Yth. :

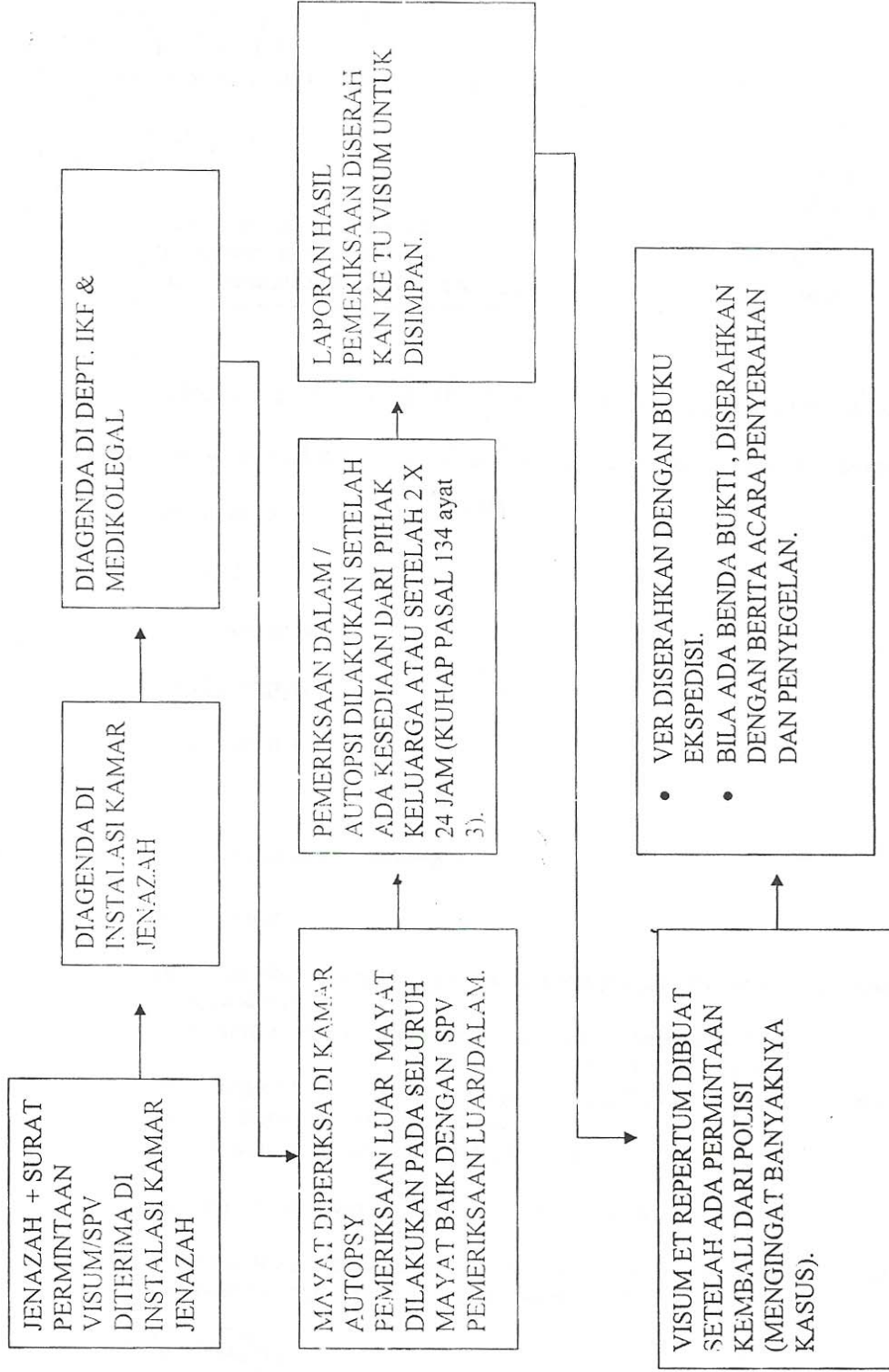
1. Dewan Pengawas RSCM
2. Para Direktur RSCM
3. Ketua Komite Medik RSCM
4. Ketua SPI RSCM
5. Para Kepala Departemen Medik RSCM
6. Para Kepala Bagian / Bidang RSCM
7. Para Kepala Instalasi RSCM

STRUKTUR ORGANISASI
DEPARTEMEN FORENSIK DAN MEDIKOLEGAL
RS DR. CIPTO MANGUNKUSUMO



Jakarta,
Kepala Departemen Forensik & Medikolegal,
[Signature]
Dr. Swasti Herfian, SpF
NIP : 130 366 437

ALUR PELAYANAN PADA KASUS KORBAN MATI DENGAN SURAT PERMINTAAN VISUM
PADA DEPARTEMEN ILMU KEDOKTERAN FORENSIK & MEDIKOLEGAL FKUI-RSCM





**POLRI DAERAH METRO JAYA
DIREKTORAT LALU LINTAS
SAT LANTAS WILAYAH JAKARTA TIMUR**

Jakarta,

No. Pol : R/29/I/2011/LJT
Klasifikasi : Biasa
Lampiran :
Prihal : Permintaan Surat Keterangan
Ahli Kedokteran Kehakiman
Untuk Permintaan BEDAH MAYAT.

Kepada
Yth. DIREKTUR
RSCM
di
Jakarta

- Dasar :
a. Pasal 133, 179 dan 187 UU No.8/thn 1981 Tentang : HUKUM ACARA PIDANA.
- Bersama ini dikirimkan seorang laki-laki/perempuan dengan keterangan Sbb :

N a m a : MR. X
 U m u r :
 Jenis Kelamin :
 Warga negara : Indonesia
 A l a m a t :

Jenazah tersebut ditemukan di

Pada tanggal....

orang tersebut diduga sebagai Pengemudi/penumpang/pejalan kaki dari kendaraan bermotor roda 4/roda 2 sebelumnya pernah dirawat /berobat di RS/Puskesmas/Klinik)... selama.....1 (satu).....hari.

Berdasarkan bukti permulaan yang cukup ,matinya orang tersebut diduga tidak wajar dan bukan karena kecelakaan lalulintas.

Keterangan lain - lain mengenai kematianKecelakaan (alu. Lintas).....

- Bersama ini diserahkan barang bukti lain berupa :.....
- Mohon diadakan pemeriksaan mayat tersebut dan dibuat Surat Keterangan Ahli Kedokteran Kehakiman untuk pemeriksaan BEDAH MAYAT.-

PENERIMA



N a m a
J a b a t a n
T a n d a t a n g a n
T a n g g a l

29/1/2011

An.KASAT LANTAS WILAYAH JAKARTA TIMUR
KANIT LAKA

PURWITO . SH
IPTU / NRP : 59020524

T E N T A N G

**PEMBERLAKUAN STRUKTUR ORGANISASI
DEPARTEMEN FORENSIK DAN MEDIKOLEGAL
RSUPN. Dr. CIPTO MANGUNKUSUMO****DIREKSI RSUPN. Dr. CIPTO MANGUNKUSUMO**

- Menimbang :
- bahwa dengan adanya perubahan status badan hukum RSCM, sebagai konsekwensinya adalah terjadi perubahan struktur organisasi dan manajemen rumah sakit;
 - bahwa dalam penataan organisasi perlu merumuskan kembali organisasi dan tata kerja disetiap Departemen yang ada di RSCM;
 - bahwa dalam rangka mencapai tujuan tersebut diatas perlu ditetapkan persetujuan atas usulan struktur organisasi yang dibuat Departemen sesuai kebutuhan yang selanjutnya harus dibuat tata laksana dan uraian kerja untuk setiap individu yang ada di Departemen tersebut;
 - bahwa persetujuan struktur organisasi Departemen yang ada di RSCM ditetapkan dengan Surat Keputusan Direksi RSCM.
- Mengingat :
- Undang Undang No.23 tahun 1992 tentang Kesehatan
 - Peraturan Pemerintah RI No. 23 tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum (BLU)
 - Peraturan Menteri Kesehatan RI No.1672/Menkes/Per/XII/2005 tanggal 27 Desember 2005 tentang Organisasi dan Tata Kerja RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo
 - Surat Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 1454/Menkes/SK/X/2005 tanggal 12 Oktober 2005 tentang Pengangkatan DR. Dr. Akmal Taher, Sp.U(K) sebagai Direktur Utama BLU RS. Dr. Cipto Mangunkusumo.
 - Surat Keputusan Direksi RSCM No. /TU.K/34/ /2006 tanggal tentang Pencabutan SK Direksi RSCM No. 2544/TU.K/34/IV/2005 tentang Pemberlakuan Struktur Organisasi Instalasi Pemulasaraan Jenazah RSCM.
- Memperhatikan : Keputusan Rapat Direksi RSUPN. Dr. Cipto Mangunkusumo

M E M U T U S K A N

- Menetapkan : **PEMBERLAKUAN STRUKTUR ORGANISASI DEPARTEMEN
FORENSIK DAN MEDIKOLEGAL RSUPN. Dr. CIPTO
MANGUNKUSUMO**
- Pertama : Menyetujui dan memberlakukan Struktur Organisasi Departemen Forensik dan Medikolegal RSCM , sebagaimana terlampir dalam surat keputusan ini.
- Kedua : Struktur Organisasi Departemen Forensik dan Medikolegal RSCM ditindak lanjuti dengan pembuatan uraian tugas setiap individu serta tata laksana organisasi yang tidak terlepas dari Surat Keputusan ini

Ketiga...../hal.2

Bagian Kedokteran Forensik

Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, Salemba Raya 6, Jakarta 10430, Telp:3106976, Fax : 3154626

LAPORAN OBDUKSI

Register Forensik:

Register RSUPN CM:

Dr. PL	Tanggal PL:	Pukul	WIB
Dr. PD	Tanggal PD:	Pukul	WIB
Penanggung jawab:	Penulis:		

Pemeriksa Jenazah Atas Permintaan Kepolisian:

No.LP : Tanggal: 20

Nama : Bangsa :

Umur : bulan/tahun Jenis Kelamin: Laki-laki/Perempuan

Pekerjaan: Pendidikan: Status Nikah:

Alamat:

Perkiraan Kematian oleh Polisi:

PEMERIKSAAN LUAR:

1. Label terikat pada: terbuat dari, berwarna
dengan/tanpa materai, bertuliskan:

2. Tutup/bungkus mayat:

3. Perhiasan mayat:

4. Pakaian mayat: (sebutkan dengan lengkap, jenis pakaian, warna dasar, corak, adanya robekan, bercak, dsb).

5. Benda disamping mayat:

6. Kaku mayat terdapat pada mudah/sukar dilawan
Lebam mayat terdapat pada berwarna
hilang/tidak hilang pada penekanan.

7. Mayat adalah seorang laki-laki/perempuan, Bangsa/Ras
berumur k.l bulan/tahun, kulit: gizi; baik/sedang/kurang,
panjang tubuh: cm, berat tubuh kg, zakar disunat/tidak disunat.

8. Identitas khusus (catat kelainan bawaan, cacat tubuh, tatto, dll).

9. Rambut	berwarna	tumbuhnya	panjang	cm
Alis mata	berwarna	tumbuhnya	panjang	cm
Bulu mata	berwarna	tumbuhnya	panjang	cm
Kumis	berwarna	tumbuhnya	panjang	mm
Jenggot	berwarna	tumbuhnya	panjang	mm

10. Mata kanan Mata kiri

	Tertutup/terbuka	mm	Tertutup/terbuka	mm
Selaput bening mata				
Teleng mata				
Warna tirai mata				
Selaput bola mata				
Selaput kelopak mata				

11. Hidung :

Telinga :

Mulut tertutup/terbuka	mm.	Lidah terjulur/tergigit	mm dari ujung lidah.
------------------------	-----	-------------------------	----------------------

12. Gigi-geligi:

13. Dari lubang mulut keluar:

Dari lubang hidung keluar:

Dari lubang telinga kanan keluar:

Dari lubang kemaluan keluar

Dari lubang pelepas keluar

Register Forensik:
Register RSUPN CM:

Dari lubang telinga kiri keluar:

14. Luka-luka : (Sebutkan secara sistematis: Regio, koordinat, jenis, bentuk, tepi, dasar, sekitar, ukuran luka, jembatan jaringan, benda asing, dll.)

6

(sambungan luka-luka)

15. Patah tulang :

U

16. Lain-lain :

Nama : _____ No. Reg. Ked. For : _____

Penanggung Jawab :

Penulis :

PEMERIKSAAN DALAM

16. Jaringan lemak bawah kulit berwarna : _____, daerah dada setebal _____ mm dan daerah perut _____ mm. Otot-otot berwarna _____, _____ tebal Sekat rongga badan kanan setinggi _____, kiri setinggi _____

Tulang dada : _____

Iga-iga : _____

Dalam rongga dada kanan terdapat _____, sebelah kiri _____
Kandung jantung tampak _____ jari diantara kedua paru, berisi _____

17. Jaringan ikat bawah kulit daerah leher

Otot leher : _____

18. Selaput dinding perut : _____

Otot dinding perut : _____

Dalam rongga perut : _____

19. Lidah berwarna _____, penampang _____

Tulang lidah _____

Rawan gondok _____

Rawan cincin _____

Kelenjar gondok berwarna _____, perabaan _____

Penampang _____, berat _____ gram

Kelenjar kacangan : _____

Kerongkongan berisi _____ selaput lendir : _____

Batang tenggorok berisi _____ selaput lendir : _____

20. Jantung sebesar _____ kali tinju kanan mayat, berwarna _____ perabaan _____ ukuran lingkaran katub serambi kanan _____ cm, kiri _____ cm, pembuluh nadi paru _____ cm dan batang nadi _____ cm. Tebal otot bilik kanan _____ mm dan kiri _____ mm. Pembuluh nadi jantung sekat jantung _____, berat _____ gram.

No. Reg. Ked. For : _____

21. Paru kanan terdiri atas _____ baga, berwarna _____ perabaan _____
penampang berwarna _____ pada pemijatan keluar _____, berat _____ g

Paru kiri terdiri atas _____ baga, berwarna _____ perabaan _____
Penampang berwarna _____ pada pemijatan keluar _____, berat _____ g

22. Limpa berwarna _____ permukaan _____ perabaan _____
penampang berwarna _____ gambaran limpa _____ dan pada
pengikisan _____ berat _____ gram.

23. Hati berwarna _____ permukaan _____ tepi _____
perabaan _____ penampang berwarna _____
gambaran hati _____ berat _____ gram.

24. Kelenjar empedu berisi _____ selaput lendir _____ saluran empedu _____

25. Kelenjar liur perut berwarna _____ permukaan _____
perabaan _____ penampang berwarna _____ gambaran
kelenjar _____ berat _____ gram.

26. Lambung berisi _____ selaput lendir _____
Usus dua belas jari :
Usus halus :
Usus besar :

27. Kelenjar anak ginjal kanan berbentuk _____ warna _____
penampang _____ berat _____ gram.
Kelenjar anak ginjal kiri berbentuk _____ warna _____
Penampang _____ berat _____ gram.

28. Ginjal kanan simpai lemak _____ simpai ginjal _____
permukaan ginjal _____ warna _____ penampang berwarna _____
gambaran ginjal _____ piala ginjal _____ saluran kemih _____
berat _____ gram.
Ginjal kiri simpai lemak _____ simpai ginjal _____
permukaan ginjal _____ warna _____ penampang berwarna _____
Gambaran ginjal _____ piala ginjal _____ saluran kemih _____
Berat _____ gram.

No. Reg. Ked. For : _____

29. Kandung kemih berisi _____ selaput lendir _____

30. Indung telur kiri :

Indung telur kiri :

Rahim :

31. Kulit kepala bagian dalam :

Tulang tengkorak :

Selaput keras otak :

Selaput lunak otak :

Otak besar :

Otak kecil :

Batang otak :

Bilik otak

berat _____ gram.

No. Reg. Ked. For : _____

32. Selanjutnya dapat ditentukan saluran luka sebagai berikut: (sebutkan lapis demi lapis dan ukur panjang saluran luka)

33. Pemeriksaan laboratorium :
Toksikologi :

C

Histologi Forensik :

Lain-lain :

KESIMPULAN:

Demikian telah saya uraikan dengan sejujur-jujurnya dan menggunakan pengetahuan saya yang sebaik-baiknya, mengingat sumpah jabatan, sesuai dengan Kitab Undang-undang Hukum Acara Pidana (KUHAP)

CONTON VISUM ET REPERTUM

Bagian Ilmu Kedokteran Forensik
 Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia
 Jl. Salemba Raya 6 Telp 3106197, Fax 3154626 Jakarta 10430

Nomor : 3456-SK.III/2345/2-95 Jakarta, 31 Desember 1995
 Lamp. Satu sampul tersegel
 Penhal. Hasil Pemeriksaan Pembedahan
 atas jenazah Tn. Subur

PROJUSTITIA

Visum Et Repertum

Yang bertanda tangan di bawah ini, Soenardi, dokter ahli kedokteran forensik pada Bagian Ilmu Kedokteran Forensik Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia Jakarta, menerangkan bahwa atas permintaan tertulis dan Kepolisian Resort Polisi Jakarta Selatan No Pol B/789/V/R/XII/95/Serse teretanggal 29 Desember 1995, maka pada tanggal tiga puluh Desember tahun senbu sembilan ratus sembilan puluh , pukul delapan lewat tiga puluh menit Waktu Indonesia bagian Barat, bertempat di ruang bedah jenazah Bagian Forensik Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia telah melakukan pemeriksaan atas jenazah yang menurut surat permintaan tersebut adalah

Nama Subur
 Jenis kelamin Laki-laki
 Umur 38 tahun
 Kebangsaan Indonesia
 Agama
 Pekerjaan
 Alamat

Mayat telah diidentifikasi dengan sehelai label berwarna merah muda, dengan material lak merah, tertkat pada ibu jan kaki kanan

Hasil Pemeriksaan

I. Pemeriksaan Luar.

1. Mayat tidak terbungkus.
2. Mayat berpakaian sebagai berikut:
 - a. Kemeja lengan pendek tetoron warna biru bergaris-garis memanjang warna putih, merek Globe ukuran L dengan dua buah saku pada bagian dada kanan dan kiri, yang kosong. Kemeja berlumuran darah pada bagian dada sebelah kiri. Pada daerah dada sebelah kiri, diapuluh lima sentimeter di bawah jahitan bahu dan delapan sentimeter dari garis pertengahan terdapat robekan berbentuk ganis patah melintang sepanjang empat sentimeter.
 - b. Celana panjang tetrex tidak bermerek warna hitam dengan dua buah saku pada bagian belakang dan satu buah saku masing-masing pada sisi kanan dan kiri. Pada saku sisi kanan terdapat sehelai saputangan berwarna coklat bergaris-ganis coklat tua. Pada bagian depan atas celana ini terdapat bercak darah.
 - c. Celana dalam dari kaus warna merah tua dengan karet berwarna putih pada pinggang dengan tulisan Rider berwarna hitam. Celana dalam ini sedikit berlumuran darah pada bagian depan atas sebelah kiri.
3. Pada jan manis tangan kiri terdapat sebetuk cincin dan logam berwarna kuning dengan sebuah mata dari batu berwarna hitam berbercak merah, kuning dan hijau
4. Kaku mayat terdapat pada seluruh tubuh, sukar dilawan. Lebam mayat terdapat pada bagian punggung, berwarna merah kebiruan, tidak hilang pada penekanan
5. Mayat adalah seorang laki-laki bangsa Indonesia, umur kurang lebih tiga puluh lima tahun, kulit berwarna sawo matang, gzi sedang, panjang badan seratus enam puluh lima sentimeter dan berat badan enam puluh dua kilogram dan zakar disunat

- b Pada daerah dada sebelah kiri atas, duapuluh sempit sentimeter di bawah bahu, tujuh sentimeter di kiri gans pertengahan badan depan, dan seratus dua puluh lima sentimeter dan tumit, terdapat sebuah luka terbuka melintang, tepi luka rata, sudut luka sebelah luar tumpul dan sudut luka sebelah dalam lancip, dasar luka adalah rawan iga ke lima kin yang terlihat terpotong melintang, luka bila dirapatkan berbentuk gans lurus sepanjang tiga sentimeter Kulit sekitar luka tidak menunjukkan kelainan
- c Pada lengan bawah kanan sebelah dalam, delapan belas sentimeter di atas pergelangan tangan, terdapat sebuah luka terbuka melintang, dengan tepi rata, kedua sudut lancip, pada dasar luka tampak otot-otot yang terpotong rata, bila dirapatkan berbentuk gans lurus sepanjang empat sentimeter Kulit sekitar luka tidak menunjukkan kelainan
- d Pada telapak tangan kanan, antara ibu jari dan telunjuk terdapat luka terbuka yang bila dirapatkan berbentuk gans berjalan miring ke arah sebelah dalam pergelangan tangan, tepi luka rata, sudut luka lancip dan sekitar luka tidak menunjukkan kelainan. Dasar luka terdiri dari otot-otot dan urat serta tulang jari tangan yang terpotong, panjang luka sembilan sentimeter
- 14 Palang tulang tampak pada tulang telapak tangan ke dua keuga dan keempat tangan kanan serta iga kelima kin

II. Pemeriksaan dalam (bedah jenazah)

- 15 Jantungan lemak bawah kulit daerah dada dan perut berwarna kuning kecoklatan, tebal di daerah dada lima milimeter sedangkan di daerah perut sebelas sentimeter. Otot-otot berwarna coklat dan cukup tebal
- 16 Sekat rongga bawahi sebelah kanan setinggi sela iga keempat dan yang kiri setinggi sela iga kelima
- 17 Pada iga kelima kin, delapan sentimeter dari gans pertengahan depan terdapat luka berbentuk gans lurus melintang sepanjang tiga setengah sentimeter

6. Pada daerah dada sebelah kanan atas terdapat rajah bergambar setangkai bunga berwarna merah dan dua helai daun berwarna hijau. Di bawahnya terdapat tulisan LOVE berwarna hitam. Pada lengan atas kanan bagian luar, lima sentimeter di bawah bahu terdapat rajah dengan tulisan SUBUR dan angka 28-2-60 di bawahnya, berwarna hitam. --
7. Rambut kepala berwarna hitam, tumbuh lebat lurus, panjang tiga belas sentimeter. Alis berwarna hitam, tumbuh lebat Bulu mata berwarna hitam, tumbuh lurus, panjang enam milimeter. Kumis berwarna hitam, tumbuh lebat dengan panjang sepuluh milimeter. Jenggot berwarna hitam, tumbuh lebat dengan panjang tujuh belas sentimeter.
8. Kedua mata terbuka masing-masing empat milimeter. Selaput bening mata jernih, kedua teleng mata bundar dengan gans tengah empat milimeter. Tirai mata berwarna coklat Selaput bola mata dan selaput kelopak mata kanan dan kiri berwarna putih, tidak tampak perdarahan maupun pelebaran pembuluh darah
9. Hidung berbentuk biasa. Kedua daun telinga berbentuk biasa. Pada cuping telinga kanan terdapat lubang ondik.
10. Mulut terbuka lima milimeter. Kedua bibir tampak tebal Gigi geligi lengkap kecuali graham depan pertama pada rahang bawah sebelah kiri dan geraham belakang kedua pada rahang atas sebelah kanan tidak terdapat.
11. Dari lubang hidung, telinga, mulut dan lubang tubuh lainnya tidak keluar apa-apa.
12. Alat kelamin berbentuk biasa tidak menunjukkan kelainan Lubang dubur berbentuk biasa tidak menunjukkan kelainan
13. Pada tubuh terdapat luka-luka sebagai berikut.
- a. Pada dahi sebelah kiri, delapan sentimeter dari gans pertengahan depan, empat sentimeter di bawah gans batas rambut terdapat sebuah luka lecet melintang jenis tekan berwarna coklat berbentuk bulat lonjong, berukuran tiga sentimeter kali satu setengah sentimeter

- Iga lain serta tulang dada tidak menunjukkan kelainan. -----
- 18 Jaringannya bawah kulit daerah leher dan otot leher tidak menunjukkan kelainan. -----
- 19 Kandung jantung tampak tiga jari di antara kedua tepi paru. Pada kandung jantung sebelah kiri depan terdapat luka menembus melintang sepanjang tiga sentimeter. Dalam kandung jantung terdapat darah sebanyak dua ratus sentimeter kubik. -----
- Rongga dada sebelah kiri terdapat darah dan bekuan darah sebanyak empat ratus dua puluh lima sentimeter kubik. Paru kanan cukup mengembang dan paru kiri tampak agak menguncup. -----
- 20 Dinding rongga perut tampak licin, berwarna kelabu mengkilat. Dalam rongga perut tidak terdapat darah maupun cairan. Tirai usus tampak menutupi sebagian besar usus. -----
- 21 Lidah berwarna kelabu, perabaannya lemas, tidak terdapat bekas tergit maupun resapan darah. Tonsil tidak membesar dan penampangnya tidak menunjukkan kelainan. Kelenjar gondok berwarna coklat merah, tidak membesar dan penampangnya tidak menunjukkan kelainan, berat: dua puluh gram. -----
- 22 Batang tenggorok dan cabangnya benisi sedikit darah dan busa. Selaput lendimya berwarna putih kemerahan dan tidak menunjukkan kelainan. -----
- 23 Kerongkongan kosong, selaput lendimya berwarna putih -----
- 24 Paru kanan terdiri dari tiga baga, berwarna kelabu kemerahan dan perabaannya seperti karet busa. Penampangnya tampak agak pucat dan dari insang keluar sedikit darah. Paru kiri terdiri dari dua baga, berwarna kelabu kemerahan dan perabaannya agak kenyal, kurang mengandung udara. Paru kiri tampak agak menguncup. Berat paru kiri tiga ratus gram dan yang kanan empat ratus gram. -----
- 25 Jantung tampak sebesar tumpukan mayat. Selaput luar jantung tampak licin, tidak terdapat bintik perdarahan -----
- Pada dinding depan bilik jantung kiri, satu sentimeter sebelah kiri sekat jantung terdapat luka menembus melintang sepanjang dua sentimeter dengan tepi -----, sudut sisi luar tumpul dan sudut sisi dalam lancip. -----
- Katup jantung tidak menunjukkan kelainan. Lingkaran katup serambi bilik kanan sebelas sentimeter sedangkan yang kiri sembilan setengah sentimeter. Lingkaran katup nadi paru sepanjang enam setengah sentimeter dan katup batang nadi sepanjang enam sentimeter. Tebal otot bilik jantung kanan empat milimeter dan yang kiri dua belas milimeter. Otot puting cukup tebal. Pembuluh nadi jantung tidak tersumbat dan dindingnya tidak menebal. Sekat jantung tidak menunjukkan kelainan. -----
- Berat jantung tiga ratus gram. -----
- 26 Hati berwarna coklat, permukaannya rata, tepinya tajam dan perabaannya kenyal padat. Penampang hati berwarna merah-coklat dan gambaran hati tampak jelas. Berat hati adalah seribu dua ratus gram. -----
- 27 Kandung empedu berisi cairan berwarna hijau coklat, selaput lendimya berwarna hijau seperti beludru. Saluran empedu tidak menunjukkan penyumbatan. -----
- 28 Limpa berwarna ungu kelabu, permukaannya keriput dan perabaannya lembek. Penampangnya berwarna merah hitam dengan gambaran limpa jelas. Berat limpa seratus sepuluh gram. -----
- 29 Kelenjar liur perut berwarna putih kekuningan, permukaan menunjukkan belah-belah dan penampangnya tidak menunjukkan kelainan. Berat kelenjar liur perut delapan puluh lima gram. -----
- 30 Lambung berisi makanan yang setengah terema terdiri dari nasi dan sayur. Selaput lendimya berwarna putih dan menunjukkan lipatan yang biasa, tidak terdapat kelainan. Usus dua belas jari, usus halus dan usus besar tidak menunjukkan kelainan. -----

31 Anak ginjal kanan berbentuk trapesium dan yang kiri berbentuk bulan sabit. Gambaran kulit dan sumsum tulang, tidak menunjukkan kelainan. Berat anak ginjal kanan delapan gram dan yang kiri sembilan gram.

32 Ginjal kanan dan kiri bersimpai lemak tipis. Simpai ginjal kanan dan kiri tampak rata dan licin, berwarna coklat dan mudah dilepas. Berat ginjal kanan sembilan puluh gram dan yang kiri seratus gram. Penampang ginjal menunjukkan gambaran yang jelas, piala ginjal dan saluran kemih tidak menunjukkan kelainan.

33 Kandung kencing berisi cairan berwarna kekuningan dan selaput lendirnya berwarna putih, tidak menunjukkan kelainan.

34 Kulit kepala bagian dalam bersih, kecuali pada daerah dahi kiri menunjukkan resapan darah berukuran tiga sentimeter kali dua sentimeter. Tulang tengkorak utuh. Selaput keras otak tidak menunjukkan kelainan. Tidak terdapat perdarahan di atas maupun di bawah selaput keras otak. Permukaan otak besar menunjukkan gambaran lekuk otak yang biasa, tidak terdapat perdarahan. Penampang otak besar tidak menunjukkan kelainan. Otak kecil dan balung otak tidak menunjukkan perdarahan baik pada permukaan maupun penampangannya.

35 Selanjutnya dapat ditentukan saluran luka pada dada sebelah kiri (luka 13.b) yang berjalan dari kiri depan ke belakang agak ke kanan, menembus kulit, jaringan bawah kulit, otot dada kiri, tiga kelima kiri, rongga dada kiri, kandung jantung dan bilik jantung sebelah kiri. Panjang saluran luka dua belas sentimeter.

Kesimpulan

Pada mayat laki-laki ini ditemukan luka terbuka pada dada kiri, lengan bawah dan telapak tangan kanan akibat kekerasan tajam dan luka lecet pada dahi kiri akibat kekerasan tumpul.

Luka pada dada kiri menunjukkan ciri-ciri yang sesuai dengan tusukan benda tajam bermata satu.

Sebab mati orang ini adalah kekerasan tajam pada dada kiri yang menembus dinding dada dan mengenai jantung serta menyebabkan terjadinya perdarahan dalam rongga dada dan kandung jantung.

Demikianlah saya uraikan dengan sebenar-benarnya berdasarkan keilmuan saya yang sebaik-baiknya mengingat sumpah sesuai dengan KUHAP.

Dokter yang memeriksa,

dr. Soenardi
NIP 130 -----