

Luka pada Leher Akibat Senjata Tajam pada Kasus Bunuh Diri

Wounds on the neck due to sharp trauma found out on a suicide victim

Hendro Widagdo¹

Bagian Ilmu Kedokteran Kehakiman Fakultas Kedokteran Universitas Gadjah Mada /SMF Kedokteran Forensik RS Dr Sardjito

Abstract

A young female corpse was found with several wounds on her neck. Judging from what was observed at the scene, the death was suicide. Medically, the truth of the suicide was attested to by the fact that there were no signs of the victim's defensive act, a deep incised wound was found on her left side neck and parallel to it there were two slight wounds. Psychological pressure was suspected occurred on the victim.

Keywords: *incised wounds-neck-suicide-parallel-psychical pressure.*

Abstrak

Dilaporkan seorang wanita yang meninggal dunia dengan luka-luka di leher di sebuah rumah yang dalam keadaan kosong. Pemeriksaan di TKP menunjukkan tanda-tanda dari suatu kasus bunuh diri. Pemeriksaan di Instalasi Kedokteran Forensik RSUP Sardjito terhadap jenazah ditemukan perlukaan pada bagian kiri leher yang terdiri dari satu luka iris utama yang fatal dan dua buah luka iris dangkal yang dikenal sebagai luka-luka iris percobaan, semuanya dengan arah yang sejajar dengan arah luka iris utama. Tidak ditemukan tanda-tanda kekerasan pada bagian tubuh yang lain. Korban meninggal akibat luka iris utama pada bagian kiri leher sehingga memutuskan pembuluh darah karotis kiri yang menyebabkan terjadinya perdarahan. Diduga korban mengalami depresi.

Kata Kunci: luka iris, leher, bunuh diri, sejajar, depresi

Pendahuluan

Penderita depresi yang berlarut-larut mempunyai kecenderungan untuk melakukan bunuh diri. Cara bunuh diri yang dilakukan biasanya dipilih yang paling tidak menyakitkan. Pada penggantungan, pelaku cenderung memilih alat gantung yang lembut dan lebar seperti selendang. Sedangkan pada penggunaan benda tajam, pelaku akan melakukan irisan percobaan pada bagian vital tubuh yang mudah dijangkau untuk mencari titik irisan yang paling tidak menyakitkan. Luka-luka pada korban kasus bunuh diri biasanya terdapat

pada satu lokasi tubuh tertentu.¹ Cara tradisional yang banyak dijumpai pada kasus bunuh diri dengan mempergunakan senjata tajam adalah dengan mengiris leher.^{1,2} Cara lain yang sering dijumpai adalah dengan mengiris pergelangan tangan dan sekitar pergelangan kaki dimana korban yang sekaligus adalah pelaku mengetahui letak pembuluh darah yang vital.^{1,2,3} Jika bunuh diri dilakukan dengan cara mengiris, maka biasanya akan dijumpai luka-luka iris percobaan yang letaknya sejajar dengan luka iris utama, biasanya korban melakukannya sambil bercermin.^{1,3}

Korespondensi: Hendri Widagdo, Bagian Kedokteran Kehakiman Universitas Gadjah Mada RS Dr. Sardjito

Tidak jarang senjata tajam yang dipergunakan untuk bunuh diri masih tergeggam erat pada tangan korban. Hal ini disebabkan oleh kekakuan seketika pada otot-otot tangan korban akibat letupan emosional menjelang kematiannya dan dikenal dengan istilah *cadaveric spasm*.¹

Tempat kejadian perkara (TKP) pada kasus bunuh diri umumnya tersembunyi serta biasanya tidak dijumpai tanda-tanda pergumulan seperti kerusakan benda-benda di sekitar korban ditemukan.^{1,4}

Pada orang yang bukan kidal yang melakukan bunuh diri dengan senjata tajam, maka lokasi perlukaan akan ditemukan pada bagian tubuh sebelah kiri. Hal sebaliknya terjadi pada orang yang kidal.^{1,4} Namun demikian kebanyakan lokasi perlukaan pada korban bunuh diri ditemukan pada bagian tubuh sebelah kiri karena 86 % individu adalah bukan kidal.⁵

Laporan Kasus

Seorang wanita MY, 21 tahun ditemukan dalam keadaan meninggal dunia bersimbah darah dengan luka-luka di leher. Korban ditemukan di depan kamar mandi di sebuah rumah yang dalam keadaan kosong karena ditinggal kerja oleh penghuninya. Tidak ditemukan adanya tanda-tanda bekas perkuliahian di sekitar tempat korban ditemukan. Pada cermin di dekat kamar mandi tampak bercak darah dan pada tangan kanan korban tergeggam erat sebilah pisau roti. Tidak ditemukan sidik jari orang lain pada pisau tersebut. Kesan pada tempat kejadian perkara (TKP) menunjukkan peristiwa bunuh diri. Dugaan korban mengalami depresi karena hutang didapat dari teman-teman korban. Untuk memastikan kematian korban akibat peristiwa bunuh diri, maka perlu dilakukan otopsi forensik.

Pemeriksaan jenazah di Instalasi Kedokteran Forensik RSUP Sardjito didapatkan warna pucat kekuningan pada mukosa bibir, sklera serta ujung-ujung jari tangan dan kaki. Jari-jari tangan kanan korban dalam keadaan posisi menggenggam, sulit digerakkan dibandingkan dengan jari-jari tangan kiri.

Kaku jenazah ditemukan pada rahang, sebagian anggota gerak atas serta sebagian anggota gerak bawah semuanya belum maksimal. Pada bagian kiri depan leher ditemukan 3 buah luka iris yang posisinya sejajar, dimana 2 diantaranya merupakan luka iris dangkal masing-masing dengan panjang 3 cm dan 4 cm. Satu buah luka iris dalam yang sejajar dengan luka-luka iris dangkal tersebut berjalan mulai dari 3 cm di bawah angulus mandibula kiri serong ke arah medial bawah sepanjang 7,4 cm hingga pertengahan leher di atas incisura jugularis. Lebar luka 2,6 cm, tepi teratur. Luka tersebut memotong otot-otot di leher sebelah kiri, memutuskan pembuluh darah karotis kiri, memutuskan saluran napas di bawah rawan gondok serta memutuskan saluran makan.

Kematian korban akibat luka iris dalam yang fatal pada bagian kiri leher yang memutuskan pembuluh darah karotis yang menyebabkan perdarahan. Tidak ditemukan tanda-tanda kekerasan yang lain pada tubuh korban

Seseorang yang mengalami depresi berat mempunyai kecenderungan untuk melakukan bunuh diri sebagai jalan pintas untuk lepas dari segala permasalahan. Pelaku bunuh diri biasanya memilih cara yang dianggap nyaman dan tidak menyakitkan. Pada bunuh diri dengan menggantung, maka dipilih alat gantung yang lebar dan lembut seperti selendang. Pada bunuh diri dengan benda tajam, maka dipilih bagian tubuh yang mudah dijangkau, kemudian pelaku cenderung melakukan irisan percobaan untuk mencari bagian yang paling tidak menyakitkan. Tempat bunuh diri biasanya sudah dikenal pelaku, jauh dari keramaian, dan dilakukan pada saat suasana sepi^{1,3}.

Bagaimana seseorang dapat mengalami depresi yang berlarut-larut tanpa ada yang peduli, baik di lingkungan keluarga, orang-orang dekat, maupun lingkungan sekitar? Persoalan sepele dapat memicu seseorang yang mengalami depresi segera melaksanakan niat bunuh dirinya. Rasa peduli terhadap seseorang yang mengalami depresi sering kali terlambat dan baru disadari setelah kasus bunuh diri terjadi³.

Diskusi

Pada kasus ini pelaku yang sekaligus korban ditemukan meninggal dunia di rumah teman lelakinya yang tampaknya sudah dikenal betul situasinya. Korban tampaknya mengetahui betul kapan rumah tersebut ditinggalkan dalam keadaan kosong, dan korban tampaknya sudah biasa keluar-masuk rumah tersebut. Keadaan ini memungkinkan untuk melakukan tindakan bunuh diri. Pada kasus bunuh diri, pelaku biasanya memilih tempat yang tersembunyi.¹

Pada pemeriksaan TKP, tidak ditemukan tanda-tanda bekas pergumulan. Semua barang di sekitar korban masih rapi dan tidak teracak-acak. Secara teoritis hal ini sangat sesuai dengan kasus bunuh diri.^{1,4} Ditemukan sebilah pisau roti yang berlumuran darah tergeggam erat pada tangan kanan korban dimana tidak ditemukan tanda-tanda manipulasi dari orang lain. Di depan kamar mandi TKP terdapat cermin yang berlumuran darah, dimana darah tersebut sesuai dengan darah korban. Pada kasus bunuh diri dengan benda tajam, pelaku yang sekaligus adalah korban sering melakukannya di depan cermin untuk membantu mendapatkan titik iris yang mematikan tapi tidak menyakitkan^{1,3}. Pada pemeriksaan jenazah di Instalasi Kedokteran Forensik RSUP Sardjito ditemukan bentuk kekakuan pada jari-jari tangan kanan berbeda dengan kekakuan pada kaku jenazah, dimana jari-jari tangan kanan dalam keadaan posisi menggenggam. Pada kaku jenazah (*rigor mortis*) manipulasi untuk menggerakkan anggota tubuh lebih mudah dilakukan, sedangkan pada jari-jari tangan kanan korban disamping lebih kaku dibandingkan dengan jari-jari tangan kirinya juga lebih sulit dimanipulasi. Gambaran ini sesuai dengan gambaran reaksi siaga akibat letupan emosi korban sesaat sebelum meninggal, dimana kekakuan otot yang ditimbulkannya dikenal dengan nama *cadaveric spasm*.¹ Tidak ditemukannya tanda-tanda kekerasan yang lain pada tubuh korban merupakan bukti secara medis forensik korban meninggal dengan ciri-ciri peristiwa bunuh diri.

Kasus ini terbukti merupakan kasus bunuh diri, namun depresi sebagai latar belakang korban melakukan bunuh diri tidak dapat dipastikan karena tidak ditemukan bukti medis psikiatris antemortem korban. Dugaan depresi hanya didapat dari keterangan keluarga dan orang-orang dekat korban setelah kejadian bunuh diri. Hal ini menunjukkan bahwa semasa hidupnya korban belum pernah mendapat bantuan perawatan kejiwaan. Seseorang yang mengalami depresi kejiwaan pada awalnya memang hanya berupa gangguan tidur yang tidak akan tampak oleh orang lain⁴. Pada keluarga yang mempunyai komunikasi yang baik antar anggotanya, maka satu dengan yang lain akan saling berbagi rasa secara terbuka sehingga masalah sekecil apapun akan mudah diketahui dan dicarikan jalan keluarnya. Sebaliknya pada keluarga yang tidak harmonis, setiap masalah akan cenderung dihadapi sendiri dan tidak mustahil berkembang menjadi depresi berat yang berlarut-larut yang menyebabkan seseorang cenderung mudah tersinggung dan mengambil penyelesaian dengan jalan pintas⁴.

Pada kasus ini pemicunya adalah masalah ketersinggungan akibat tagihan hutang yang sebenarnya jumlahnya tidak besar, sementara pelaku sendiri hidup dalam lingkungan keluarga yang cukup mampu secara ekonomi, namun sejak ia masih kanak-kanak lingkungan keluarga kurang harmonis. Ketidak harmonisan dalam keluarga ini diduga menjadi sumber depresi pelaku. Pencegahan terhadap terjadinya kasus bunuh diri sebenarnya dapat dilakukan secara dini dari lingkungan keluarga dengan saling memperhatikan, mempedulikan setiap anggota keluarga serta terjalinnya komunikasi antar anggota keluarga dengan baik⁴. Dengan demikian masalah depresi dapat terdeteksi secara dini dan dapat dilakukan penanganan, baik oleh keluarga maupun dengan bantuan ahli kejiwaan. Selain itu dibutuhkan peran orang-orang terdekat untuk dijadikan tempat berbagi perasaan dapat menjadi salah satu cara mencegah munculnya pemicu bunuh diri pada penderita depresi³.

Kesimpulan

Telah dilaporkan kasus bunuh diri dengan mempergunakan benda tajam yang dipicu oleh hal sepele pada seorang wanita yang diduga mengalami depresi berlarut-larut.

Peran keluarga, orang-orang dekat di lingkungan sangat dibutuhkan untuk mendeteksi adanya anggota keluarga yang menderita depresi. Menangani depresi secara dini berarti juga pencegahan kejadian bunuh diri.

Daftar Pustaka

1. Idries AM. Pedoman ilmu kedokteran forensik. Ed.1. Jakarta: Binarupa Aksara, 1997.

2. Simpson K, editor. Forensic medicine. 9th ed. London: The English Language Book Society and Edward Arnold Ltd, 1988.

3. Moritz AR, Morris RC, Hirsch CS, editors. Handbook of legal medicine. 4th ed. Cleveland, Ohio: The CV Mosby Company, 1975.

4. Purwadianto A, Sampurna B, Herkutanto. Kristal-kristal ilmu kedokteran forensik. Ed.1. Jakarta: Bagian IKF FK UI, 1981.

5. Knight B, editor. Forensic pathology. 2nd ed. New York: Oxford University Pres, 1996.