

## **Pembunuhan Anak Sendiri (PAS) Dengan Kekerasan Multipel**

\*Dedi Afandi, \*\*Swasti Hertian, \*\*Djaja Surya Atmadja, \*\*\*Ivan Riyanto Widjaja

\*Bagian Ilmu Kedokteran Forensik dan Medikolegal, Fakultas Kedokteran  
Universitas Riau, Pekanbaru, Indonesia

\*\*Departemen Ilmu Kedokteran Forensik dan Medikolegal, Fakultas Kedokteran  
Universitas Indonesia, Jakarta, Indonesia

\*\*\* Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia

**Abstrak:** Asfiksia mekanik merupakan cara yang paling sering digunakan dalam kasus Pembunuhan Anak Sendiri (PAS). Kekerasan tumpul jarang ditemukan terlebih lagi kekerasan tajam pada kasus PAS. Dilaporkan kasus seorang bayi laki-laki, baru lahir, jenis kelamin laki-laki, dengan usia gestasi 9 bulan, lahir hidup, tidak ditemukan tanda-tanda perawatan, dan mampu hidup di luar kandungan. Dari pemeriksaan otopsi ditemukan kekerasan tumpul pada kepala, pembengkakan, pencekikan dan tanda-tanda asfiksia pada organ-organ dalam. Luka terbuka akibat kekerasan tajam pada kepala terjadi pada saat korban masih hidup, sementara itu kekerasan tajam pada dada terjadi setelah korban meninggal. Sebab mati mayat ini akibat kekerasan tumpul pada kepala.

**Kata kunci:** *pembunuhan anak sendiri, asfiksia, kekerasan tumpul, kekerasan tajam*

## Infanticide with Multiple Injury- Case Report

\*Dedi Afandi, \*\*Swasti Hertian, \*\*Djaja Surya Atmadja, \*\*\*Ivan Riyanto Widjaja

\*Department of Forensic Medicine and Medico legal, Faculty of Medicine,  
University of Riau, Pekanbaru, Indonesia,

\*\* Department of Forensic Medicine and Medico legal, Faculty of Medicine,  
University of Indonesia, Jakarta, Indonesia,

\*\*\* Faculty of Medicine, University of Indonesia, Jakarta, Indonesia

**Abstract:** Mechanical asphyxia is the most popular killing methods in infanticide. Infanticide by blunt forced injury is rare and those by sharp injury is less common. We present a case report, a newborn baby corpse, male, nine months of gestational age, life birth, no perinatal care signs and viable. From autopsy examination, we found blunt forced injury on the head, smothering, manual strangulation and also signs of asphyxiation in most internal organs. Stab wounds were found on the head and showed intra-vital sign, while the other stab wounds were found on the chest, which was inflicted after death. The cause of death was blunt forced injury on the head.

**Key words:** *infanticide, asphyxia, blunt forced injury, sharp forced injury*

## **Pendahuluan**

Pembunuhan Anak Sendiri (PAS) adalah merupakan suatu bentuk kejahatan terhadap nyawa yang unik sifatnya. Unik dalam arti si pelaku pembunuhan haruslah ibu kandungnya sendiri, dan alasan atau motivasi untuk melakukan kejahatan tersebut adalah karena si ibu takut ketahuan bahwa ia telah melahirkan anak; oleh karena anak tersebut umumnya adalah hasil hubungan gelap.<sup>1</sup>

Cara yang paling sering digunakan dalam kasus PAS adalah membuat keadaan asfiksia mekanik yaitu pembekapan, pencekikan, penjeratan dan penyumbatan.<sup>2,3</sup> Di Jakarta dilaporkan bahwa 90-95% dari sekitar 30-40 kasus PAS per tahun dilakukan dengan cara asfiksia mekanik. Bentuk kekerasan lainnya adalah kekerasan tumpul di kepala (5-10%) dan kekerasan tajam pada leher atau dada (1 kasus dalam 6-7 tahun).<sup>3</sup> Berikut dilaporkan kasus PAS dengan kekerasan multipel.

## **Laporan Kasus**

Mayat adalah bayi yang baru dilahirkan, berjenis kelamin laki-laki. Dari keterangan pihak penyidik, mayat ditemukan di sebuah rumah, di kolong tempat tidur. Penyidik mendapat laporan dari tetangga pelaku yang mencurigai kegaduhan yang terjadi di Tempat Kejadian Perkara (TKP). Tersangka adalah ibu si bayi yang berprofesi sebagai pembantu rumah tangga.

### ***Pemeriksaan Luar***

Pemeriksaan luar dilakukan 10 jam pasca mati, kaku mayat sudah melemas, lebam mayat berwarna merah ungu terdapat pada belakang tubuh, tungkai kanan dan kiri, wajah serta leher. Kulit berwarna kuning langsung dengan panjang tubuh 50 cm dan berat tubuh 2450 gram. Rambut kepala berwarna hitam dengan panjang 10 cm, alis mata hitam, tipis dengan panjang 0,2 cm, bulu mata hitam lurus dan tipis dengan panjang 0,3 cm. Selaput bening mata kanan dan kiri agak keruh, teleng mata bulat dengan diameter 4 mm, warna tirai mata coklat. Pada selaput bola mata ditemukan pelebaran pembuluh darah pada mata kanan dan bercak perdarahan pada mata kiri. Selaput kelopak mata kanan dan kiri berwarna kemerahan dengan pelebaran pembuluh darah. Hidung biasa, telinga normal, gigi geligi belum tumbuh.

Tali pusat masih terhubung dengan ari-ari dengan panjang tali pusat 52 cm. Ari-ari berukuran 18 cm x 12 cm x 1,5 cm, berat 420 gram, insersi tali pusat di tengah, kotiledon lengkap. (**Gambar 1**) Lemak bayi terdapat pada lipatan paha serta lipatan ketiak. Kuku tangan sudah melewati ujung jari, garis-garis telapak kaki sudah melewati 2/3 depan, diameter tonjolan puting susu 9 mm, rawan telinga sudah terbentuk, teraba kedua buah zakar pada kantongnya, lingkaran kepala 35 cm dan lingkaran dada 30 cm.



**Gambar 1. Tali Pusat Belum Terpotong dan Masih Terhubung dengan Ari-ari.**

Pada kepala ditemukan luka terbuka akibat kekerasan tajam pada pelipis kanan, dengan dasar rongga tengkorak dari luka keluar darah dan tampak jaringan otak yang hancur. Pada dagu kanan tepat pada rahang bawah terdapat luka lecet tekan berbentuk garis melengkung dan berwarna kemerahan. Teraba dan terlihat patah tulang pelipis kanan dan teraba patah tulang pelipis kiri. Pada leher kiri bagian samping terdapat 4 buah luka lecet tekan bentuk bulan sabit dengan warna coklat kemerahan. (**Gambar 2**)



a



b

**Gambar 2. Tampak Luka Terbuka pada Kepala (a) dan Luka Lecet yang Berbentuk Bulan Sabit pada Leher Kiri (b).**

Pada dada kanan atas terdapat dua luka tusuk dengan dasar rongga dada. Pada dada kanan bawah terdapat satu buah luka terbuka akibat kekerasan tajam dengan dasar jaringan bawah kulit. Ketiga luka pada daerah dada dilanjutkan dengan luka gores pada salah satu ujung masing-masing luka. Pada perut kanan terdapat 1 buah luka terbuka dangkal. Keempat luka bila dirapatkan berbentuk garis masing-masing sepanjang 0.5 cm. **(Gambar 3)**



**Gambar 3. Pada Dada Kanan Terdapat 2 Luka Tusuk dan Masing-Masing 1 Buah Luka Terbuka pada Dada Kanan Bawah serta Perut Kanan.**

### ***Pemeriksaan Dalam***

Pemeriksaan dalam dilakukan 1 jam setelah pemeriksaan luar. Sekat rongga badan kanan dan kiri setinggi iga 5. Tulang dada utuh. Pada otot dada kanan terdapat resapan darah. Sela iga 5 kanan depan dan tulang iga kanan depan terpotong rata.

Rongga dada kanan berisi cairan merah encer 5 ml rongga dada kiri tidak berisi cairan dan darah. Kandung jantung tampak 1 jari di antara kedua paru berisi sedikit cairan jernih.

Di jaringan ikat bawah kulit dan otot leher tidak terdapat resapan darah. Lidah berwarna merah pucat, pada permukaan depan lidah kiri terdapat memar. Tulang lidah, rawan gondok dan cincin utuh. Terdapat bintik-bintik perdarahan pada kelenjar kacamata dan pangkal tenggorok.

Secara makroskopik, tidak ada kelainan yang ditemukan pada jantung. Terdapat resapan darah pada permukaan depan baga tengah paru kanan; pada permukaan antar baga dan bawah paru terdapat bintik-bintik perdarahan. Pada permukaan baga atas tepi bawah sebelah dalam paru kiri terdapat robekan sedalam dan sepanjang 0,2 cm, terdapat bintik-bintik perdarahan pada permukaan antar baga. Warna kedua paru merah muda, perabaan spons dengan gambaran mozaik dan keluar darah serta busa pada pemijatan.

Secara makroskopik tidak ditemukan kelainan pada Limpa, hati, kelenjar empedu, kelenjar liur perut dan kelenjar anak ginjal.

Lambung berisi lendir putih kekuningan dengan selaput lendir pucat. Secara makroskopik tidak ada kelainan pada ginjal, terdapat bintik-bintik perdarahan pada kedua piala ginjal.

Seluruh kulit kepala bagian dalam seluruhnya diliputi perdarahan dan resapan darah. Tulang ubun-ubun kanan patah mulai dari atas sampai ke samping kanan berlanjut ke tulang pelipis, tampak patahan melintang dari belakang ke depan. Selaput tulang ubun-ubun kanan terlepas. Tulang ubun-ubun kiri patah mulai dari depan berjalan ke belakang, patahan berjalan mendatar ke garis pertengahan atas sampai perbatasan tulang sutura. Dasar tengkorak sebelah kiri belakang patah. (**Gambar 4**). Di bagian atas dan bawah selaput keras otak ubun-ubun kiri terdapat perdarahan. Seluruh bagian bawah selaput lunak otak terdapat bintik-bintik perdarahan. Lobus kanan belakang otak besar

dan batang otak hancur. Pada seluruh permukaan otak kecil terdapat pelebaran pembuluh darah. Berat otak tiga ratus sepuluh gram.



**Gambar 4. Resapan Darah pada Seluruh Kulit Kepala Bagian Dalam dengan Tulang Ubun-Ubun yang Patah.**

Saluran luka pada dada kanan **atas sebelah dalam** berturut-turut menembus kulit, jaringan bawah kulit, otot dada, sela iga lima kanan depan, permukaan depan paru kanan dan berakhir di permukaan paru kiri baga atas tepi bawah sebelah kanan, sepanjang 4cm, arah kanan samping depan ke kiri tengah dalam membentuk sudut  $60^0$  terhadap permukaan kulit. Saluran luka pada dada kanan **atas sebelah luar** berturut-turut menembus kulit, jaringan bawah kulit, iga enam kanan depan berakhir di rongga dada kanan, sepanjang dua sentimeter, arah kanan depan ke kanan belakang, membentuk sudut sembilan puluh derajat dengan permukaan kulit.

Dilakukan uji apung paru dengan hasil positif. Terdapat pusat penulangan pada distal femur dan tulang kuboid. Pemeriksaan golongan darah dari rambut dengan metode absorpsi elusi didapatkan hasil golongan darah O.

### **Diskusi**

Pembunuhan Anak sendiri (PAS) menurut undang-undang di Indonesia adalah pembunuhan yang dilakukan oleh seorang ibu atas anaknya pada ketika dilahirkan atau tidak berapa lama setelah dilahirkan, karena takut ketahuan bahwa ia melahirkan anak.<sup>1,3</sup>

Dari unsur-unsur pembunuhan anak sendiri di atas dapat ditarik beberapa hal penting: (1) pengertian “pembunuhan” mengharuskan kita untuk membuktikan bahwa bayi lahir hidup, terdapat tanda kekerasan dan sebab kematian akibat kekerasan (termasuk peracunan); (2) pengertian “baru lahir” mengharuskan penilaian atas: cukup bulan atau belum, usia gestasi, usia pasca lahir serta memberikan pula asupan laik hidup (viable) atau tidaknya bayi tersebut; (3) pengertian “takut diketahui” diasosiasikan dengan belum timbulnya rasa kasih sayang si ibu kepada bayinya yang diperlihatkan dengan belum tampaknya tanda-tanda perawatan. Anggapan ini ingin mengatakan bahwa adanya perawatan menunjukkan adanya kasih sayang ibu kepada bayinya, sehingga dapat diartikan bahwa rasa takut diketahui telah melahirkan tersebut telah hilang; (4) pengertian “si ibu membunuh anaknya sendiri” mengharuskan kepada kita untuk berupaya membuktikan apakah mayat bayi yang diperiksa adalah anak dari tersangka ibu yang diajukan.<sup>1,3,4</sup>

Untuk membuktikan PAS harus dapat ditentukan apakah bayi lahir hidup atau lahir mati. Dari hasil pemeriksaan dalam secara makroskopik terlihat gambaran mozaik pada kedua paru dan uji apung paru positif sehingga dapat ditarik kesimpulan bahwa pada kasus ini bayi lahir hidup. Seyogyanya juga harus dilakukan pemeriksaan mikroskopik pada paru, akan tetapi buku teks menyebutkan bahwa paru dengan gambaran mozaik selalu memberikan hasil uji apung paru yang positif yang bisa diasumsikan bahwa bayi sudah pernah bernafas.<sup>5</sup>

Adanya asfiksia mekanik berupa pembengkakan dan pencekikan dapat disimpulkan dari hasil pemeriksaan luar maupun pemeriksaan dalam. Memar pada lidah kiri memberikan petunjuk akibat pembengkakan. Sedangkan luka lecet pada leher memberikan ciri-ciri yang khas sesuai dengan kasus pencekikan. Lebam mayat yang luas (wajah, leher, belakang tubuh dan tungkai), bintik perdarahan pada mata, pangkal batang tenggorok serta pada piala ginjal juga merupakan temuan yang mendukung tanda-tanda asfiksia.<sup>2</sup> Pembengkakan dan atau pencekikan merupakan cara yang paling sering digunakan dalam kasus PAS oleh pelaku, hal ini dilakukan untuk mencegah bayi menangis agar tidak diketahui oleh orang lain bahwa ia melahirkan bayi.<sup>6</sup>

Bentuk kekerasan lain yang ditemukan pada mayat bayi ini adalah kekerasan tajam pada daerah kepala dan dada, serta kekerasan tumpul pada daerah kepala, lidah,



dagu dan leher. Luka terbuka pada daerah kepala merupakan kekerasan tajam yang terjadi intravital karena ditemukan tanda-tanda intravitalitas seperti resapan darah dan perdarahan pada kulit kepala. Tidak ditemukannya darah pada rongga dada kanan maupun kiri sebagai akibat kekerasan tajam pada dada kanan menunjukkan bahwa luka merupakan luka pasca mati. Tulang tengkorak yang patah dan hancurnya jaringan otak menunjukkan bahwa kekerasan yang terjadi adalah kekerasan tumpul.

Dari hasil pemeriksaan luar dapat **disimpulkan** mayat bayi ini merupakan bayi yang baru dilahirkan dan belum dirawat. Kesimpulan ini didapat dari tali pusat yang masih terhubung dengan ari-ari dengan panjang tali pusat 52 cm serta lemak bayi yang masih dapat ditemukan pada lipatan paha serta lipat ketiak.

Usia gestasi pada bayi diperkirakan 9 bulan hasil dari perhitungan rumus Haase dimana panjang bayi 50 dibagi 5. Namun untuk lebih tepatnya haruslah dipakai pengukuran panjang femur (*Femur Length*) dengan cara mengukur mulai dari trochanter mayor sampai dengan distal femur. Usia gestasi dalam minggu akan didapatkan dengan melihat tabel hubungan antara panjang femur dengan usia gestasi. Teori mengatakan bahwa penaksiran usia gestasi yang paling baik pada kasus PAS adalah lingkaran kepala dan ciri-ciri eksternal. Hasil pemeriksaan pada bayi menunjukkan bahwa bayi cukup bulan (37-42 minggu) yaitu lingkaran kepala lebih dari 33-34 cm serta melihat ciri eksternal pada kuku tangan yang sudah melewati ujung jari, garis telapak kaki yang sudah melewati dua pertiga depan, tonjolan puting susu 9 milimeter, rawan telinga yang sudah terbentuk serta testis yang sudah berada dalam skrotum. Selain itu juga ditemukan pusat penulangan pada distal femur yang menurut teori pada umur kehamilan 9 bulan (36 minggu) sudah terdapat pusat penulangan epifisial di ujung distal femur.<sup>5</sup>

Bayi ini sudah mampu hidup di luar kandungan, ini berdasarkan atas umur gestasi yang lebih dari 28 minggu (usia gestasi mayat ini 9 bulan), berat badan 2450 gram, panjang kepala tumit 30 cm, lingkaran kepala 30 cm serta tidak ditemukan adanya cacat bawaan yang fatal pada mayat ini.<sup>4,5</sup>

Pada kasus ini juga sudah diupayakan untuk membuktikan hubungan antara ibu dan anak dengan memeriksa golongan darah bayi dari rambut. Meskipun pemeriksaan golongan darah ini memiliki derajat kepercayaan yang kecil namun usaha ke arah itu sudah ada. Pemeriksaan golongan darah termasuk jenis pemeriksaan per-eksklusio-

yang akan bermakna bila darah bayi tidak cocok dengan pola turunan golongan darah dari kedua orang tuanya Pemeriksaan DNA memang lebih baik namun hal ini belum rutin dilakukan di Indonesia.

Dapat disimpulkan bahwa kasus ini merupakan kasus PAS. Hal yang menarik pada kasus ini adalah hampir semua jenis kekerasan dapat ditemukan pada kasus. **Ini menunjukkan** bahwa pelaku (ibu) dalam keadaan sangat panik. Beberapa studi menunjukkan bahwa asfiksia mekanik<sup>4,7,8</sup> merupakan metode yang paling sering digunakan, kekerasan tumpul jarang<sup>4,7</sup> dan kekerasan tajam amat jarang, hanya 2,1%<sup>7</sup> dari keseluruhan PAS.

Beberapa faktor lain yang mendukung bahwa kasus ini adalah kasus PAS adalah bayi ditemukan di kolong tempat tidur. Sebuah studi<sup>7</sup> menunjukkan bahwa 95% pada kasus PAS bayi dilahirkan di luar rumah sakit dan 71% PAS dilakukan di rumah tersangka.

Tersangka dengan pendidikan yang rendah, tidak terikat perkawinan, usia muda ( $\leq 19$  tahun) merupakan faktor-faktor prediktor yang mendorong tersangka untuk membunuh anak yang dikandungnya. Sementara studi lain<sup>9</sup> menunjukkan bahwa tersangka yang melakukan PAS adalah perempuan yang secara sosial berada pada posisi inferior baik dari aspek pekerjaan maupun ekonomi serta tersangka yang melakukan perselingkuhan. Prediktor lain adalah tersangka tidak pernah melakukan pemeriksaan kehamilan serta ibu dengan kelainan psikiatri.<sup>6,10</sup>

## **Kesimpulan**

Sebab mati mayat ini akibat kekerasan tumpul pada kepala yang menyebabkan hancurnya jaringan otak dan keadaan ini diperberat dengan pembengkakan dan pencekikan. Mekanisme kematian pada mayat ini adalah asfiksia.

## **Daftar Pustaka**

1. Idries AM. Pedoman ilmu kedokteran forensik. Jakarta: Binarupa Aksara; 1997.p255-69.

2. Shkrum MJ, Ramsay DA. Chapter 3: Asphyxia. In: Forensic pathology of trauma; Common problems for the pathologist. New Jersey: Humana Press Inc; 2007.p 121-33.
3. Sampurna B, Samsu Z. Peranan ilmu kedokteran forensik dalam penegakan hukum; sebuah pengantar. Jakarta: Pustaka Dwipar; 2003.p97-110.
4. Dahlan S. Ilmu kedokteran forensik: Pedoman bagi dokter dan penegak hukum. Semarang: Badan Penerbit Universitas Diponegoro; 2000.p141-8.
5. Budijanto A, Sudiono S, Widiatmaka W. Pembunuhan Anak Sendiri. Jakarta: Yayasan AFIAT; 1988.
6. Oberman M. Understanding infanticide in context: Mother who kill, 1870-1930 and today. *The Journal of Criminal Law and Criminology* 2002;92(3/4):707-37.
7. Overpeck MD, Brenner RA, Trumble AC, Trifiletti LB, Berendes HW. Risk factors for infant homicide in the United States. *N Engl J Med* 1998;339:1211-6.
8. Vali M, Lang K, Soonets R, Talumae M, Grjibovski AM. Childhood death from external causes in Estonia 2001-2005. *BMC Public Health* 2007;7:158-65.
9. Lonza N. "Two souls lost" : Infanticide in the Republic of Dubrovnik (1667-1808). *Duvronik Annals* 2002;6:67-107.
10. Friedman SH, Horwitz SM, Resnick PJ. Child murder by mothers: A critical analysis of the current state of knowledge and a research agenda. *Am J Psychiatry* 2005;162:1578-87.