

Laporan Kasus: Pemeriksaan Luar Jenazah (Gantung Diri)

Fanda Indiana Novita Natsir^{a*}, Rizka^a, Mauluddin Mansyur^b, Denny Mathius^b, S. Zulfikar Assegaf^b

^a Mahasiswa Profesi Pendidikan Dokter, Universitas Muhammadiyah Makassar, Indonesia

^b Dosen Departemen Forensik dan Medikolegal, Universitas Muhammadiyah Makassar, Indonesia

INFO ARTIKEL

Riwayat Artikel:

Received : 20-08-2025

Revised : 05-09-2025

Accepted : 10-09-2025

Keywords: External Examination of The Body, Forensic, Hanging, Mechanical Asphyxia, Suicide, Visum Et Repertum

Kata Kunci: Asfiksia Mekanik, Bunuh Diri, Forensic, Gantung Diri, Pemeriksaan Luar Jenazah, Visum Et Repertum

Corresponding Author:
pandanatsir656@gmail.com*

DOI: <https://doi.org/10.62335>

ABSTRACT

Background: Suicide is the most common suicide method found in forensic medicine practice and is a significant cause of death, especially at productive age. Pathophysiologically, self-hanging causes mechanical asphyxia due to ligature pressure on the neck, which inhibits air and blood circulation. An external examination of the body (PLJ) plays an important role in assessing the cause and manner of death, especially if an autopsy is not performed.

Case Description: A 36-year-old man was found dead in a hanging position with a blue rope and a dead knot on the right side of his neck. Examination of the outside of the body showed the presence of a circular snare measuring 31 × 0.5 cm, petekie on the eyelids and extremities, cyanosis on the nails and lips, bitten tongue, and discharge of fluid from the genitals. Stiffness of the corpse and bruises of the corpse indicate an estimated time of death in 24–36 hours. No signs of violence or other defensive injuries were found leading to the killing.

Conclusions: The findings of the external examination show a typical picture of suicidal hanging. A thorough forensic examination of the body can provide sufficient evidence to support a medical-legal conclusion, even without an autopsy, and can be used as a basis for the preparation of a valid and accurate visum et repertum in the legal process.

ABSTRAK

Latar Belakang: Gantung diri merupakan metode bunuh diri yang paling sering ditemukan dalam praktik kedokteran forensik dan menjadi penyebab kematian signifikan, khususnya pada usia produktif. Secara patofisiologis, gantung diri menyebabkan asfiksia mekanik akibat tekanan ligatur pada leher, yang menghambat sirkulasi udara dan darah. Pemeriksaan luar jenazah (PLJ) memainkan peran penting dalam menilai penyebab dan cara

kematian, terlebih bila autopsi tidak dilakukan.

Deskripsi Kasus: Seorang pria berusia 36 tahun ditemukan meninggal dunia dalam posisi tergantung dengan tali tambang berwarna biru dan simpul mati di sisi kanan leher. Pemeriksaan luar jenazah menunjukkan adanya jejas jerat melingkar berukuran $31 \times 0,5$ cm, petekie pada kelopak mata dan ekstremitas, sianosis pada kuku dan bibir, lidah tergigit, serta pelepasan cairan dari alat kelamin. Kaku mayat dan lebam mayat menunjukkan estimasi waktu kematian dalam 24–36 jam. Tidak ditemukan tanda-tanda kekerasan atau luka pertahanan lain yang mengarah pada pembunuhan.

Kesimpulan: Temuan pemeriksaan luar menunjukkan gambaran khas kematian akibat gantung diri atau suicidal hanging. Pemeriksaan forensik yang teliti pada jenazah dapat memberikan cukup bukti untuk mendukung kesimpulan medis-legal, meskipun tanpa autopsi, serta dapat digunakan sebagai dasar penyusunan visum et repertum yang sah dan akurat dalam proses hukum.

PENDAHULUAN

Bunuh diri merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat global yang sangat kompleks dan menjadi penyebab kematian signifikan di berbagai negara, termasuk Indonesia. Berdasarkan estimasi terbaru dari World Health Organization (WHO), pada tahun 2021 sebanyak 727.000 orang meninggal akibat bunuh diri di seluruh dunia. Angka ini bahkan melebihi kematian akibat penyakit seperti malaria, HIV/AIDS, dan kanker payudara, serta lebih tinggi dibandingkan dengan korban perang dan pembunuhan. Dalam laporan tersebut, bunuh diri menempati posisi keempat sebagai penyebab utama kematian di kelompok usia 15–29 tahun, menjadikannya isu serius khususnya pada populasi usia produktif.

Salah satu metode paling sering digunakan dalam bunuh diri adalah gantung diri (*hanging*), yang merupakan bentuk asfiksia mekanik akibat adanya tekanan eksternal pada leher menggunakan alat jerat seperti tali, sabuk, atau bahan lainnya. Menurut data yang dihimpun dari sejumlah studi, gantung diri menyumbang hingga 60–80% dari seluruh metode bunuh diri di banyak negara, termasuk Indonesia. Data dari Jurnal Pandu Husada menyebutkan bahwa sekitar 60,9% kasus bunuh diri dilakukan dengan cara gantung diri, terutama terjadi pada usia muda dan produktif, yakni 46% pada usia 25–49 tahun dan 75% pada usia 15–64 tahun.

Secara patofisiologis, kematian akibat gantung diri terjadi karena gangguan pertukaran udara akibat terhambatnya aliran udara dan/atau aliran darah di leher. Keadaan ini menyebabkan hipoksia (penurunan kadar oksigen), hiperkapnia (peningkatan kadar karbon dioksida), dan pada akhirnya kematian jika tidak segera ditangani. Gantung diri

dapat dibedakan menjadi gantung diri komplit (seluruh tubuh tergantung bebas tanpa menyentuh tanah) dan inkomplit (bagian tubuh masih menyentuh lantai atau permukaan lain), serta berdasarkan lokasi simpul menjadi gantung tipikal dan atipikal.

Dari aspek forensik, pemeriksaan luar jenazah (PLJ) pada kasus gantung diri sangat penting untuk menentukan penyebab dan cara kematian. PLJ meliputi pengamatan terhadap tanda-tanda khas asfiksia seperti sianosis (warna kebiruan pada bibir dan kuku), petechiae (bercak perdarahan kecil di konjungtiva atau kulit), livor mortis (lebam mayat), serta identifikasi jejas jerat pada leher, yang umumnya berbentuk huruf "V" dengan arah oblique (miring) jika merupakan bunuh diri.

Namun, dalam praktik forensik, tidak semua kasus gantung diri dapat langsung disimpulkan sebagai tindakan bunuh diri. Beberapa kasus pembunuhan juga dapat disamakan menyerupai bunuh diri dengan cara menggantung korban setelah dibunuh, atau dalam keadaan tidak sadar. Oleh karena itu, pemahaman mendalam mengenai gambaran klinis dan temuan forensik pada jenazah sangat penting agar tidak terjadi kesalahan interpretasi antara kasus bunuh diri dan pembunuhan.

Laporan kasus ini disusun untuk mengilustrasikan secara komprehensif hasil pemeriksaan luar jenazah pada kasus gantung diri, dengan tujuan memberikan kontribusi terhadap pemahaman klinis, forensik, dan hukum dalam penentuan penyebab serta cara kematian. Selain itu, laporan ini juga diharapkan dapat menjadi acuan edukatif bagi tenaga medis, penyidik, dan praktisi hukum dalam menilai suatu kasus kematian yang diduga akibat gantung diri.

METODE

Dilaporkan pada 11 Juli 2025 pukul 11.00 WITA ditemukan mayat yang gantung diri di TKP dengan menggunakan seutas tali berwarna biru. Korban kemudian dibawa ke rumah sakit untuk diperiksa.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada identifikasi umum, dijumpai sesosok mayat laki-laki dewasa, dengan panjang badan 171 cm, perawakan kurus, warna kulit sawo matang, rambut sepanjang 9 cm, warna hitam, sebagian berwarna putih, lurus, tidak mudah dicabut. Terdapat kumis berwarna hitam sepanjang 0,5 cm, tidak mudah dicabut serta jenggot berwarna hitam, sebagian berwarna putih sepanjang 1,5 cm.



Gambar 1. Dokumentasi forensik *whole body*



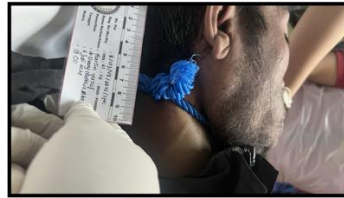
Gambar 2 Dokumentasi forensik kumis dan jenggot

Korban menggunakan pakaian lapisan pertama jaket berwarna merah hitam polos bertulisan “*PERFORMANCE OUTDOOR*” dan “*Rei adventure*” serta pada kantong kiri tampak cairan berwarna merah kering. Panjang jaket sembilan puluh tujuh sentimeter dengan lebar enam puluh sentimeter. Tampak memakai ikat pinggang berwarna hitam dengan lambang H. Panjang ikat pinggang seratus enam belas sentimeter dan lebar empat sentimeter. Tampak memakai celana panjang berbahan kain berwarna abu-abu. Panjang celana panjang sembilan puluh tujuh sentimeter dan lebar empat puluh delapan sentimeter. Lapisan kedua tampak kaos berwarna hitam motif bulu bertuliskan “*Greenlight*”. Panjang kaos enam puluh lima sentimeter dan lebar empat puluh enam sentimeter. Tampak memakai celana dalam berwarna abu-abu bertuliskan “*Crocodile*” berwarna putih dengan robekan berbentuk bulat dengan panjang satu sentimeter dan lebar nol koma delapan sentimeter pada bagian belakang. Panjang celana panjang tiga puluh tiga sentimeter dan lebar dua puluh dua sentimeter.



Gambar 3. Dokumentasi forensik pakaian korban

Tampak tali tambang berwarna biru berada di sekitar leher hingga lengan, simpul mati di sisi kanan leher.



Gambar 4. Dokumentas forensik tali pada leher korban

Pada pemeriksaan luar ditemukan kaku mayat pada ekstremitas atas yang mudah dilawan dan ekstremitas bawah yang sukar dilawan. Lebam mayat berwarna merah keunguan pada leher bagian belakang, paha, betis, punggung, pinggang dan bokong yang hilang dengan penekanan. Tidak ditemukan tanda terjadinya pembusukan.



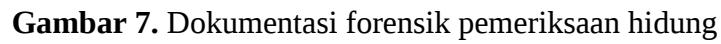
Gambar 5. Dokumentasi forensik lebam mayat

Pada kedua mata, tampak petekie pada kelopak mata, mata terbuka 0,5 cm dan tampak perdarahan subkonjungtiva.

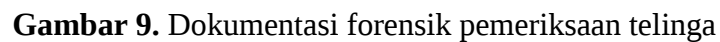


Gambar 6. Dokumentasi forensik pemeriksaan mata

Pada hidung tampak bulu hidung berwarna hitam, lurus, mudah dicabut, tidak ditemukan adanya pelepasan cairan dari lubang hidung kanan maupun kiri.

[illegible]

Tidak ditemukan adanya pelepasan cairan dari lubang telinga kanan dan kiri.



Pada alat kelamin, panjang penis 8 cm, tampak rambut kemaluan keriting berwarna hitam, sukar dicabut, panjang 3,5 cm, sudah disunat dan ada pelepasan cairan dari lubang kemaluan. Pada anus tidak ditemukan adanya pelepasan cairan dari lubang anus.



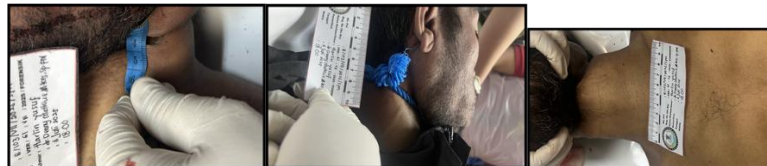
Gambar 11. Dokumentasi forensik pemeriksaan alat kelamin dan anus

Pada pemeriksaan lidah, tampak lidah tergigit 4,5 cm dari ujung lidah. Tampak luka lecet tekan berbentuk memanjang sepanjang 1,5 cm dan lebar 0,1 cm. Tampak darah mengering di sekitar luka.



Gambar 12. Dokumentasi forensik pemeriksaan lidah

Pada leher, tampak satu luka tertutup berupa luka lecet tekan melingkari leher dari leher sisi kanan melewati leher belakang dengan ukuran panjang 31 cm dan lebar 0,5 cm. Luka berbatas tegas, tampak kemerahan, pada perabaan ada gemeretak tulang.



Gambar 13. Dokumentasi forensik pemeriksaan leher

Diskusi

Kematian akibat gantung diri merupakan salah satu jenis kematian tidak wajar yang paling sering dijumpai dalam praktik kedokteran forensik. Berdasarkan laporan WHO tahun 2023, bunuh diri merupakan penyebab kematian keempat tertinggi pada kelompok usia 15–29 tahun secara global, dan metode gantung diri tercatat sebagai salah satu metode paling umum yang digunakan karena dianggap cepat dan “efektif” oleh pelaku. Kematian melalui gantung diri masuk dalam kategori asfiksia mekanik, yaitu suatu kondisi terganggunya proses pernapasan akibat hambatan mekanis dari luar tubuh, dalam hal ini karena tekanan ligatur pada leher akibat berat badan korban sendiri.

Dalam laporan kasus ini, seorang pria berusia 36 tahun ditemukan meninggal dunia dalam posisi tergantung menggunakan tali tambang berwarna biru, dengan simpul berada

di sisi kanan leher. Pemeriksaan luar jenazah menunjukkan tanda-tanda khas kematian akibat gantung diri, antara lain:

- Luka lecet tekan melingkar di leher bagian depan dan belakang yang berukuran 31 x 0,5 cm, berbatas tegas, kemerahan, serta terdapat suara gemeretak tulang pada palpasi.
- Sianosis pada kuku jari tangan dan kaki, serta pada bibir.
- Petekie (bintik perdarahan) pada kelopak mata dan konjungtiva.
- Tampaknya lidah tergigit dan menonjol, serta mulut dalam keadaan terbuka sekitar 3 cm.
- Pelepasan cairan dari alat kelamin, yang merupakan bagian dari refleks fase terminal pada asfiksia.

Asfiksia Mekanik dan Fase Klinis

Proses asfiksia akibat gantung diri terdiri dari empat fase klinis menurut Saukko & Knight, yaitu:

1. Fase Dispneu: Terjadi akumulasi CO₂ dan penurunan O₂ dalam darah, memicu pusat pernapasan di medulla.
2. Fase Konvulsi: Hipoksia berat menyebabkan spasme otot, kejang tonik-klonik, dan peningkatan tekanan intrakranial.
3. Fase Apneu: Kehilangan kesadaran, relaksasi sfingter (menyebabkan pelepasan urin, feses, atau cairan semen).
4. Fase Akhir: Paralisis pusat pernapasan di batang otak, yang mengakhiri kehidupan secara ireversibel.

Temuan seperti lidah tergigit dan pelepasan cairan dari alat kelamin mendukung bahwa korban sempat melalui fase apneu sebelum akhirnya meninggal dunia. Ini menunjukkan bahwa proses asfiksia berlangsung cukup lama dan sesuai dengan pola gantung diri pada umumnya.

Tanatologi Forensik dan Estimasi Waktu Kematian

Kaku mayat yang ditemukan pada ekstremitas atas (mudah dilawan) dan bawah (sukar dilawan), serta lebam mayat yang masih hilang dengan penekanan, menunjukkan bahwa waktu kematian berada dalam rentang 24–36 jam sebelum pemeriksaan dilakukan. Sesuai literatur, rigor mortis mulai muncul sekitar 2–4 jam setelah kematian, memuncak pada 12 jam, dan menghilang dalam waktu 36 jam, tergantung kondisi lingkungan dan tubuh.

Analisis *Ligature Mark* dan Simpul

Luka lecet tekan yang berbentuk melingkar dan meninggi ke arah simpul di sisi

kanan merupakan karakteristik khas dari *suicidal hanging*. Dalam pembunuhan (*homicidal strangulation*), luka biasanya mendatar, terdapat banyak luka pertahanan, dan sering kali tidak ditemukan posisi menggantung atau ligature mark yang khas.

Menurut studi oleh Ramtane *et al*, pada 96% kasus gantung diri, *ligature mark* terletak di atas kartilago tiroid dan pada 92% kasus ditemukan sianosis. Kondisi ini identik dengan yang ditemukan dalam laporan kasus ini.

Kelengkapan Pemeriksaan Luar dan Peran *Visum et Repertum*

Pemeriksaan luar yang lengkap, seperti yang dilakukan dalam kasus ini, sangat penting dalam menghasilkan *visum et repertum* yang dapat dipertanggungjawabkan secara hukum. Sesuai Instruksi Kapolri No. Pol.: Ins/E/20/IX/75, visum tidak boleh hanya berdasarkan pemeriksaan luar jika memang dibutuhkan autopsi. Namun, dalam kasus kematian dengan tanda-tanda gantung diri yang jelas dan tanpa indikasi kekerasan lain, pemeriksaan luar yang rinci dapat cukup untuk menyimpulkan penyebab kematian.

Pertimbangan Hukum dan Keabsahan Ilmiah

Samsudi *et al* menekankan pentingnya autopsi forensik untuk pembuktian dalam kasus kematian tidak wajar. Dalam beberapa kasus pembunuhan, ketidakhadiran autopsi menyebabkan berkurangnya bobot alat bukti visum. Namun, dalam praktik, visum berdasarkan pemeriksaan luar dapat tetap digunakan asalkan temuan mendukung kesimpulan ilmiah dan tidak bertentangan dengan bukti lain.

Di sisi lain, WHO (2023) menekankan perlunya penanganan sistematis terhadap kasus gantung diri bukan hanya sebagai isu forensik, tetapi juga sebagai bagian dari upaya pencegahan bunuh diri. Korban gantung diri umumnya berusia produktif, seperti pada kasus ini, dan berkorelasi erat dengan tekanan psikis, masalah finansial, atau gangguan jiwa.

Aspek Investigasi TKP dan Validasi Forensik

Menurut Dhingra & Gupta, rekonstruksi kejadian dan pemeriksaan tempat kejadian perkara (TKP) menjadi sangat penting dalam membedakan antara gantung diri, pembunuhan, atau kecelakaan. Dalam kasus ini, simpul mati berada di sisi kanan leher, terdapat cairan tubuh keluar, dan tidak ada tanda kekerasan lain, mendukung kesimpulan bahwa korban meninggal karena gantung diri dan bukan hasil kekerasan pihak ketiga.

SIMPULAN, KETERBATASAN DAN SARAN

Pemeriksaan luar jenazah pada kasus ini menunjukkan sejumlah tanda khas dari kematian akibat gantung diri. Luka lecet tekan yang meninggi ke arah simpul, adanya petekie, sianosis, dribbling saliva, serta tidak adanya luka pertahanan atau tanda kekerasan lain merupakan temuan penting yang mengarah pada diagnosis asfiksia mekanik karena *suicidal hanging*.

Meskipun tidak dilakukan autopsi dalam kasus ini, temuan forensik yang komprehensif pada pemeriksaan luar mendukung validitas visum et repertum. Seluruh proses harus dikaitkan dengan analisis TKP, dokumentasi yang tepat, serta sinkronisasi dengan bukti lain, guna menghasilkan simpulan medis-legal yang kuat dan mendukung proses hukum.

DAFTAR PUSTAKA

- Gupta R, Dhingra V. Some forensic aspects of hanging cases in the crime scene investigation. *IP International Journal of Forensic Medicine and Toxicological Sciences* 2022; 7(3): 100–2.
- Husada JP, Petrus A, Ratih R, Panggabean S. Laporan Kasus: Kematian Akibat Gantung Diri. 2023; 4.
- Jahan Z, Kafil Uddin M, Talukdar S, Arifuzzaman Chowdhury M, Samiur Rahman M, Sharmin N, et al. Forensic Evaluation of Hanging-Related Deaths from Crime Scene to Autopsy. *International Journal of Forensic Expert Alliance (IJFEA)* 2024; 1(2): 3078–6673.
- Knight B, Saukko P. *Knight's Forensic Pathology*. London: Hodder Arnold; 2020. p.
- Nabil, Purwaningrum J. Penentuan Sebab Kematian pada Kasus Gantung Diri Berdasarkan Pemeriksaan Luar Jenazah (Laporan Kasus). *Hang Tuah Medical Journal [Internet]* 2023; 20(2).
- Oscar G, Yusuf H. Gambaran Umum dan Prevalensi Kematian akibat Asfiksia. *Jurnal Intelek dan Cendekiawan Nusantara [Internet]* 2024; 1(2).
- Rakasiwi MID, Taufik M, Dewantara IR, Shufiyani YM, Sugiharto AF. Gambaran Patologis Hasil Autopsi pada Leher Korban Homicidal Hanging dan Suicidal Hanging: Sebuah Laporan Kasus Berbasis Bukti. 2021; 11(2): 87–104.
- Ramtake AK, Patil BS, Dewangan T. A Study of Deaths Due to Hanging: A Retrospective Study a Research Paper. *Indian Journal of Forensic Medicine and Toxycology* 2024; 18(2): 9–12.
- Samsudi S, Ohoiwutun YAT, Ayudyana Suyudi G, Widowati W. Urgensi Autopsi Forensik dan Implikasinya dalam Tindak Pidana Pembunuhan. *Veritas et Justitia* 2021; 7(2): 325–48.
- World Health Organization. Suicide worldwide in 2021 Global health estimates. 2021. p.