

ISSN : 2406-8713

CENDEKIA WASKITA

JURNAL KAJIAN STRATEGIS

VOL 1, NO. 2, NOVEMBER 2014



Diterbitkan oleh :



STIN PRESS

Cijayanti Sentul Jawa Barat

JURNAL
CENDEKIA
WASKITA

VOLUME 1

NOMOR 2

HAL
71-154

BOGOR
NOV-2014

ISSN
2406-8713

ISSN : 2406-8713

CENDEKIA WASKITA

JURNAL KAJIAN STRATEGIS

VOL 1, NO. 2, NOVEMBER 2014



Diterbitkan oleh :



STIN PRESS

Cijayanti Sentul Jawa Barat

JURNAL
CENDEKIA
WASKITA

VOLUME 1

NOMOR 2

HAL
71-154

BOGOR
NOV-2014

ISSN
2406-8713



CENDEKIA WASKITA

JURNAL KAJIAN STRATEGIS

Cendekia Waskita merupakan pusat kajian independen, dan tidak terkait dengan organisasi politik maupun organisasi/lembaga masyarakat apa pun. Melalui proses intelektual yang mengandung nalar, kecerdasan dan kearifan, Jurnal Cendekia Waskita terpanggil untuk ikut membangun dan membina budaya waspada bangsa secara konseptual dan berkesinambungan.

Jurnal Cendekia Waskita merupakan jurnal berkala yang menyajikan tulisan/artikel sekitar intelijen yang sangat terkait dengan berbagai aspek kehidupan nasional serta pengaruh dinamika lingkungan strategik inter-nasional. Jurnal Cendekia Waskita mengundang anda menuliskan gagasan-gagasan kritis, alternative dan antisipatif.

Tulisan dapat bersifat teoritis, analisis, hasil penelitian/kajian, pengalaman pribadi, sejarah, studi kasus termasuk isu-isu terkini dari dalam dan luar negeri, namun tetap mengacu pada keutuhan NKRI.

Artikel dimuat setelah melalui proses penyuntingan redaksi (8-12 halaman A4) dan apabila tanpa disebutkan khusus, isi tulisan sepenuhnya menjadi tanggung jawab pribadi penulis

Redaksi :

Pelindung	:	Sekretaris Utama BIN
Penanggung Jawab	:	Ketua STIN
Pimpinan Redaksi	:	Taofiq Hidayat, SE, S.Sos, M.Si
Dewan Redaksi	:	Yudha Fernando Silitonga, SE, M.Si
Desain Layout	:	Aji Sarsanto, S.Sos, Achmad Ridho, A.Md,
Distribusi	:	Hafni Minjaya Tanjung, SE, Mujiono, AM.d
Alamat e-mail	:	jurnal_cendekiawaskita@yahoo.co.id akademik_stin@yahoo.co.id
Di cetak oleh	:	STIN Press

Pengantar Redaksi

Pembaca yang Budiman

Tanpa terasa gelombang waktu telah mengantar para pembaca memasuki gerbang nomor 2, volume I, Cendekia Waskita Jurnal Kajian Strategis ini.

Satu hal yang patut kita sadari dan syukuri ialah, bahwa media sarana komunikasi guna membangun budaya waspada masyarakat ini, masih eksis dan bertekad terus meningkatkan inovasi dan kreativitasnya.

Jurnal kajian strategis internal kali ini mengupas isu strategis berkaitan dengan ideologi radikal antara lain gerakan radikal Islamic State of Iraq and Syria (ISIS)

Pihak redaksi selalu berusaha memperbarui dan membenahi system kinerjanya agar pada setiap penampilan Jurnal berikutnya akan lebih baik lagi.

Semoga edisi ini, kembali diterima dengan baik oleh para pembaca.

Akhirnya, selamat membaca dan selamat mengkritisi demi kemanfaatan kita bersama

Selamat membaca.

Bogor, November 2014

Redaksi

JURNAL CENDEKIA WASKITA

Pengantar Redaksi	_____	iii
Daftar Isi	_____	iv
1. Jendela Baru Dunia Intelijen Perlunya Pendekatan Ilmiah Dalam Memprediksi Ancaman Nasional <i>As'Ad Said Ali</i>	_____	71
2. Kedaulatan vs Ketahanan Pangan <i>Drs.Isroil Samihardjo,M.Defs.</i>	_____	77
3. Fenomena ISIS dan "Khilafah Islamiyah Nusantara" <i>Drs.Harry Budiman</i>	_____	83
4. NET KONSEP, Runtuhnya Singasari Dalam Perspektif Persepsi Ancaman <i>Drs. Supono Soergirman</i>	_____	87
5. ISIS, KHILAFAH DAN INDONESIA : Respon Komprehensif <i>Azyumardi Azra, CBE</i>	_____	97
6. TOLERANSI SOSIAL: Suatu Kebutuhan Dalam Pembangunan Nasional <i>Prof.Muhammad Mustofa</i>	_____	103
7. Urgensi Pemeriksaan Kedokteran Forensik pada Fase Penyelidikan dan Penyidikan Perkara Pidana <i>Dr. Y.A. Triana Ohoiwutun, S.H., M.H.</i>	_____	109
8. Pentingnya Perguruan Tinggi Kedinasan (PTK) dalam Pembentukan Kader Bangsa <i>A. Marta Dewi</i>	_____	117
9. Ancaman Kelompok Radikalisme Daulah Islamiyah/ISlamic State (IS) Terhadap Keamanan Nasional Indonesia <i>Achmad Zainal Huda</i>	_____	123
10. Berita Intelijen	_____	149
11. IHWAL Buku	_____	151
12. Para Penulis	_____	154

Urgensi Pemeriksaan Kedokteran Forensik pada Fase Penyelidikan dan Penyidikan Perkara Pidana

Oleh:

Dr. Y.A. Triana Ohoiwutun, S.H., M.H.*)

1. Pendahuluan

Dalam penerapan dan penegakan hukum, khususnya hukum pidana diperlukan bantuan disiplin ilmu lain dalam rangka menemukan kebenaran materiil atau kebenaran sejati. Ilmu kedokteran kehakiman atau ilmu kedokteran forensik diperlukan oleh kalangan praktisi hukum dalam menghadapi perkara yang berhubungan dengan barang bukti berupa tubuh manusia atau bagian dari tubuh manusia.

Ilmu kedokteran merupakan induk dari ilmu kedokteran forensik yang diperbantukan dalam penegakan hukum, baik dalam perkara pidana maupun perkara lain. Dalam pemeriksaan perkara pidana sebagaimana ditentukan dalam UU No. 8 Th 1981 tentang Kitab Undang-undang Hukum Acara Pidana (selanjutnya disebut KUHAP), dilakukan melalui tiga fase atau tahap dengan kewenangan instansi yang berbeda. Menurut Mardjono Reksodiputro,¹ ada tiga fase pemeriksaan perkara pidana yaitu: 1) fase pra-ajudikasi atau pemeriksaan pendahuluan meliputi proses penyidikan dan penuntutan, 2) fase adjudikasi atau pemeriksaan hakim di pengadilan, 3) fase purna-ajudikasi.

Sebelum sampai pada fase penyidikan perkara, diawali dengan tindakan penyelidikan perkara oleh kepolisian, bantuan ilmu kedokteran forensik dapat digunakan untuk menentukan tentang ada atau tidaknya tindak pidana dalam suatu kasus yang dihadapi. Bantuan dokter menduduki posisi penting dalam menangani kasus-kasus yang

*) Penulis dosen Fakultas Hukum Universitas Jember.

¹ Mardjono Reksodiputro, *Hak Asasi Manusia Dalam Sistem Peradilan Pidana, Kumpulan Karangan Buku Ketiga*, (Jakarta, Pusat Pelayanan Keadilan dan Pengabdian Hukum(d/h Lembaga Kriminologi Universitas Indonesia), 1999), hlm. 33.

berhubungan dengan kejahatan terhadap tubuh/badan manusia, atau barang bukti yang diduga bagian dari tubuh manusia.

Dalam pemeriksaan perkara pidana, memerlukan kebenaran materiil atau kebenaran sejati, sehingga pemeriksaan dokter pada tingkat penyelidikan dan penyidikan merupakan tanggungjawab instansi kepolisian. Tindakan penyelidikan dan kemudian dilanjutkan dengan penyidikan merupakan ujung tombak yang akan menentukan dalam proses pembuktian tentang ada atau tidaknya peristiwa pidana dalam setiap kasus. Acara pidana yang dimulai dengan penyidikan itu harus berpangkal tolak pada “mencari kebenaran”, karena acara pidana yang dimulai dengan penyidikan itu mungkin terjadi tanpa terjadinya pelanggaran pidana.²

Dalam pelaksanaan tugas kedokteran forensik telah ada *payung* hukum yang dijadikan dasar bagi dokter dalam tugas membantu aparat penegak hukum dalam menemukan kebenaran materiil. Dasar hukum bantuan kedokteran forensik diperlukan dalam upaya memberikan perlindungan hukum terhadap dokter dalam pelaksanaan tugas di lapangan, karena pada hakekatnya pelaksanaan pemeriksaan kedokteran forensik, secara langsung maupun tidak langsung berbenturan dengan aturan yang menyimpang dari pelaksanaan praktik kedokteran yang berhubungan dengan tugas profesi dokter. Hal ini perlu diperhatikan, baik oleh aparat penegak hukum di tingkat penyelidikan dan penyidikan sebagai pihak peminta pelaksanaan pemeriksaan kedokteran forensik, dokter sebagai pelaksana tugas di lapangan, korban atau keluarga korban yang mempunyai kepentingan tentang *nasib* korban, pihak yang diduga sebagai pelaku tindak pidana dan/atau keluarganya, dan berbagai pihak yang berkepentingan dalam pelaksanaan pemeriksaan kedokteran forensik dalam menemukan kebenaran materiil.

Kedudukan dokter sebagai (saksi) ahli memegang peranan penting dalam pemeriksaan perkara pidana dapat dimulai dari tingkat pemeriksaan

² van Bemmelen, (dalam Andi hamzah), *Pengusutan Perkara Kriminal Melalui Sarana Teknik dan Sarana Hukum*, (Jakarta, Ghalia Indonesia, 1984), hlm. 6.

awal atau pra penyelidikan, yaitu untuk menentukan lebih lanjut langkah dilakukannya tindakan penyelidikan. Pemeriksaan perkara pidana yang melibatkan dokter dapat dimulai pada pemeriksaan TKP, pemeriksaan terhadap korban manusia dalam keadaan hidup, pemeriksaan korban manusia dalam keadaan mati, penggalan mayat, penentuan umur korban dalam kasus tindak pidana kesusilaan atau penentuan umur pelaku tindak pidana oleh anak berdasarkan UU No. 11 Tahun 2012 tentang Sistem Peradilan Pidana Anak, pemeriksaan kejiwaan pelaku tindak pidana yang diduga menderita gangguan jiwa, dan pemeriksaan barang bukti lain yang diduga bagian dari tubuh manusia.

Jika dalam pra penyelidikan diketemukan adanya dugaan kuat terjadinya peristiwa pidana yang mengarah pada pelaku tindak pidana, maka langkah berikutnya ditingkatkan ke dalam tindakan penyelidikan. Berdasarkan hasil penyelidikan yang telah mengarah pada pelaku, kemudian dilakukanlah pemeriksaan penyidikan dalam rangka pembuatan Berita Acara Pemeriksaan oleh instansi kepolisian, yaitu pada fase pra-ajudikasi.

Dalam kondisi tertentu keterangan dokter telah dapat diberikan secara lisan, baik pada tingkat pemeriksaan penyelidikan dan penyidikan, maupun pemeriksaan ajudikasi oleh hakim pada sidang pengadilan.

2. Rumusan Masalah

1. Apakah urgensi pemeriksaan kedokteran forensik dalam perkara pidana?
2. Bagaimanakah kedudukan dokter dalam pemeriksaan kedokteran forensik pada tingkat penyelidikan dan penyidikan perkara pidana?

3. Pembahasan

3.1 Urgensi Pemeriksaan Kedokteran Forensik dalam Perkara Pidana

Dalam pemeriksaan perkara pidana yang mengutamakan kebenaran materiil, maka apabila ditemukan alat bukti berupa tubuh manusia atau bagian dari tubuh manusia diperlukan penjelasan lebih lanjut berkaitan dengan adanya alat bukti tersebut, mengapa sampai terjadi akibat seperti yang diketemukan pada tubuh korban. Hubungan

kausal antara sebab dan akibat dalam setiap peristiwa pidana haruslah dapat disimpulkan dari kejadian konkrit, yang dapat diuji kebenarannya secara logika akal sehat manusia.

Adapun tugas dokter dalam pemeriksaan kedokteran forensik adalah sebagai berikut:

- a. Pemeriksaan terhadap korban hidup, yaitu bergantung pada jenis peristiwa pidana yang dialami oleh korban, misalnya, pemeriksaan terhadap korban kecelakaan lalu lintas, keracunan, penganiayaan, atau kejahatan kesusilaan, dan sebagainya;
- b. Pemeriksaan terhadap korban mati, yaitu untuk menentukan tentang penyebab kematian korban. Penyebab pasti kematian korban hanya dapat diketahui apabila dilakukan pemeriksaan dalam tubuh mayat (otopsi/bedah mayat forensik);
- c. Pemeriksaan di TKP dapat dilakukan oleh dokter bersama-sama dengan polisi dengan cara mendatangi tempat peristiwa pidana terjadi. Bantuan dokter setelah tiba di TKP yaitu sebagai berikut:
 - 1) Menentukan kondisi korban masih hidup atau sudah mati;
 - 2) Membuat perkiraan saat kematian korban, apabila korban ditemukan dalam keadaan mati;
 - 3) Menentukan cara kematian korban, yaitu apakah korban mati secara wajar atau tidak, apabila korban mati tidak wajar, maka perlu ditentukan apakah akibat pembunuhan, bunuh diri atau kecelakaan;
 - 4) Menentukan penyebab luka dan akibat yang ditimbulkannya, yaitu dalam rangka membantu penyidik di TKP dalam menentukan benda penyebab terjadinya perlukaan. Apabila luka pada tubuh korban diperkirakan akibat persentuhan dengan benda tajam, maka dapat disimpulkan, bahwa benda yang digunakan untuk melakukan kejahatan adalah benda tajam. Dari informasi tersebut, dalam penyelidikan pihak penyidik dapat mengumpulkan benda tajam di sekitar TKP yang diduga digunakan untuk melakukan kejahatan;

- 5) Membantu mencari dan mengumpulkan barang bukti;
- d. Pemeriksaan penggalian mayat untuk kepentingan peradilan, dapat dilakukan sebagai berikut:
 - 1) Peristiwa pembunuhan yang korbannya dikuburkan secara tersembunyi;
 - 2) Penyebab kematian korban yang mencurigakan yang telah dimakamkan di tempat pemakaman;
 - 3) Berdasarkan permintaan pengadilan untuk melengkapi berkas perkara atas mayat korban pembunuhan;
 - e. Pemeriksaan barang bukti yang berasal dari tubuh manusia atau diduga bagian dari tubuh manusia, misalnya menentukan tulang yang diketemukan merupakan tulang manusia atau bukan, menentukan bercak yang diduga sperma manusia atau bukan, dan sebagainya;
 - f. Pemeriksaan tersangka, dilakukan berdasarkan permintaan penyidik atau permintaan tersangka dan/atau penasihat hukumnya.

Untuk memastikan tentang keadaan sebenarnya dari tubuh manusia itulah, memerlukan bantuan dokter. Oleh karena itu, fungsi bantuan dokter dalam pemeriksaan di bidang kedokteran forensik pada tingkat penyelidikan dan penyidikan perkara pidana dapat dilukiskan sebagai berikut:

- a. Tingkat penyelidikan, yaitu dalam rangka menentukan tentang ada atau tidaknya peristiwa pidana pada saat diketemukannya tubuh manusia dalam keadaan tertentu, misalnya mati, terluka, dan sebagainya. Misalnya, diketemukan mayat tergantung di atas pohon, maka pemeriksaan diarahkan pada tanda-tanda awal kematian karena gantung diri. Apabila kematiannya disebabkan mati gantung diri, maka tanda-tanda awal dari mati gantung diri dapat diketemukan, misalnya lidah terjulur, keluarnya air seni, keluarnya kotoran (tinja), keluarnya air mani untuk pria, dan sebagainya. Apabila tanda-tanda awal dari kasus gantung diri tidak

ditemukan pada tubuh korban, maka kematian korban patut diduga karena peristiwa pidana;

- b. Mengungkapkan proses tindak pidana beserta akibatnya. Dalam hal ini, untuk mengungkapkan tentang kebenaran cara-cara dan akibat yang terjadi dalam suatu peristiwa pidana, misalnya ditemukan mayat mati tergantung, yang tidak menunjukkan adanya tanda-tanda mati bunuh diri, maka dengan cara pemeriksaan dalam mayat (otopsi) akan dapat ditemukan penyebab kematian korban, termasuk cara-caranya. Apabila kematian korban dikarenakan pembunuhan, maka merupakan tugas polisi untuk melakukan tindakan penyelidikan lebih lanjut;
- c. Menemukan identitas korban dan pelaku, yang sangat diperlukan dalam peristiwa pidana. Pemeriksaan atas mayat yang misterius, penentuan identitas korban sangat penting untuk mengungkapkan pelaku tindak pidana, karena tanpa diketahui identitas korban maka akan kesulitan untuk menemukan pelakunya. Oleh karena itu, penemuan identitas korban memegang peranan penting untuk mengungkapkan peristiwa pidana yang terjadi. Misalnya ditemukan mayat korban mutilasi, jika potongan-potongan tubuh korban tampak rapi. Maka penyelidikan akan diarahkan pada pelaku yang diduga berhubungan/pernah berhubungan dengan bedah mayat manusia atau *jagal* binatang.

Dari rangkaian penjelasan tersebut di atas, maka adanya tindakan penyidikan oleh penyidik merupakan kelanjutan dari tindakan penyelidikan yang telah dilakukan sebelumnya. Oleh karena itu, urgensi peranan dokter sangat menentukan dalam tugas pemeriksaan kedokteran forensik yang dapat dilakukan pada tingkat penyelidikan, untuk menentukan arah tentang perlu atau tidaknya dilakukan tindakan penyidikan. Apabila dalam tingkat penyelidikan pemeriksaan dokter menyimpulkan, bahwa dalam suatu peristiwa terjadi tindak pidana, maka pihak polisi dapat melanjutkan penyelidikan tentang pelaku yang diduga telah melakukan tindak pidana tersebut. Setelah jelas tentang para pihak yang diduga sebagai pelaku

tindak pidana, maka polisi telah dapat melakukan tindakan penyidikan sebagai langkah berikutnya. Hasil penyelidikan kepolisian yang telah mengarah pada pelaku tindak pidana dilakukan dengan cara memeriksa orang yang diduga sebagai pelakunya.

Bantuan dokter dalam pemeriksaan kedokteran forensik dapat dilakukan secara lisan maupun tertulis. Bantuan dokter untuk penegakan hukum yang diberikan secara tertulis disebut *Visum et Repertum*, dan bantuan dokter dapat diberikan mulai dari tingkat awal pemeriksaan penyelidikan atau bahkan pra penyelidikan oleh instansi kepolisian. Bantuan dokter untuk mengungkap tentang ada atau tidaknya peristiwa pidana di dalam suatu kasus, dapat dijadikan langkah awal bagi pihak kepolisian dalam melanjutkan penyelidikan guna menemukan pelakunya. Proses pemeriksaan berikutnya adalah penyidikan perkara apabila telah diketemukan pelakunya atau orang yang diduga kuat sebagai pelaku tindak pidana. Tersangka merupakan istilah yuridis untuk menyebut orang yang diduga atau patut diduga sebagai pelaku tindak pidana. Hasil pemeriksaan pihak polisi pada proses pemeriksaan penyidikan terhadap tersangka dituangkan dalam bentuk Berita Acara Pemeriksaan (BAP).

Berkaitan dengan pemeriksaan kedokteran forensik, status kepegawaian dokter tidak ditentukan di dalam peraturan perundangan. Status kepegawaian dokter yang dapat memberikan bantuan pemeriksaan kedokteran forensik, meliputi:

- a) Dokter yang berstatus pegawai negeri sipil atau ABRI;
- b) Dokter swasta;
- c) Dokter yang telah pensiun.

Status kepegawaian dokter yang tidak ditentukan di dalam pemeriksaan kedokteran forensik di dalam praktik tidak menimbulkan permasalahan, namun demikian pembuatan *Visum et Repertum* akan berhubungan dengan dibukanya rahasia dari orang yang diperiksa. Untuk mencegah terjadinya tuntutan hukum berkaitan dengan dibukanya rahasia jabatan/profesi yang seharusnya dipegang oleh dokter, seyogianya dokter pembuat *Visum et Repertum* berstatus PNS atau ABRI. Dengan demikian,

apabila ada tuntutan terhadap dokter berhubungan dengan dibukanya rahasia jabatan, maka dokter dapat berlingung berdasarkan KUHP, yaitu: Pasal 50 (melaksanakan ketentuan undang-undang) atau Pasal 51 (melaksanakan perintah jabatan).

2. Kedudukan Dokter dalam Pemeriksaan Kedokteran Forensik pada Tingkat Penyelidikan dan Penyidikan Perkara Pidana

Dasar hukum yang digunakan dokter dan aparat penegak hukum dalam pemeriksaan kedokteran forensik pada tingkat penyelidikan dan penyidikan perkara menurut KUHP adalah sebagai berikut:

- a. Pasal 7 Ayat (1): kewenangan penyidik antara lain, melakukan tindakan pertama di TKP, mendatangkan orang ahli yang diperlukan dalam hubungannya dengan pemeriksaan perkara;
- b. Pasal 65: tersangka atau terdakwa berhak untuk mengusahakan dan mengajukan saksi dan atau seseorang yang memiliki keahlian khusus untuk memberikan keterangan yang menguntungkan dirinya;
- c. Pasal 120 Ayat (1): dalam hal penyidik menganggap perlu, ia dapat minta pendapat orang ahli atau orang yang memiliki keahlian khusus; dan Ayat (2) bahwa ahli yang akan memberikan keterangannya berdasarkan ilmu pengetahuan yang dimilikinya harus mengangkat sumpah, dikecualikan harkat dan martabat, pekerjaan atau jabatannya yang mengharuskan ia menyimpan rahasia;
- d. Pasal 133 Ayat (1) dalam hal penyidik untuk kepentingan peradilan menangani seorang korban baik luka, keracunan ataupun mati yang diduga karena peristiwa tindak pidana, ia berwenang mengajukan permintaan keterangan ahli kepada ahli kedokteran kehakiman atau dokter dan atau ahli lainnya; Ayat (2) 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 pemeriksaan bedah mayat; Ayat (3) mayat yang dikirim kepada ahli kedokteran kehakiman atau dokter pada rumah sakit harus diperlakukan secara baik dengan penuh penghormatan terhadap mayat tersebut dan diberi label yang memuat identitas mayat, dilak dan dengan diberi cap jabatan yang dilekatkan pada ibu jari kaki atau bagian lain badan mayat;

- e. Pasal 134 Ayat (1) dalam hal sangat diperlukan di mana untuk keperluan bedah mayat tidak mungkin lagi dihindari, penyidik wajib memberitahukan terlebih dahulu kepada korban; Ayat (2) dalam hal keluarga keberatan, penyidik wajib menerangkan dengan sejelas-jelasnya tentang maksud dan tujuan perlu dilakukannya pembedahan mayat tersebut; Ayat (3) apabila dalam waktu dua hari tidak ada tanggapan apapun dari keluarga atau pihak yang perlu diberitahukan, penyidik segera melaksanakan ketentuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 133 Ayat (3) undang-undang ini;
- f. Pasal 135: dalam hal penyidik untuk kepentingan peradilan perlu melakukan penggalian mayat, dilaksanakan menurut ketentuan Pasal 133 Ayat (2) dan Pasal 133 Ayat (1).

Penjelasan Pasal 133 Ayat (1) KUHAP menentukan, “keterangan yang diberikan oleh ahli kedokteran kehakiman disebut keterangan ahli, sedangkan keterangan yang diberikan oleh dokter bukan ahli kedokteran kehakiman disebut keterangan”. Penjelasan tersebut tidak memperjelas kedudukan dokter bukan ahli kedokteran kehakiman sebagai saksi ahli. Di samping itu, Pedoman Pelaksanaan KUHAP dalam Keputusan Menteri Kehakiman R.I. No. M.01.PW.07.03 Tahun 1982, antara lain menentukan, “keterangan yang diberikan oleh dokter ahli kedokteran kehakiman atau dokter ahli lainnya adalah keterangan ahli. Sedangkan keterangan yang diberikan oleh dokter bukan ahli merupakan alat bukti petunjuk”. Oleh karena itu, keterangan dokter yang diberikan, baik dalam bentuk lisan maupun tertulis yang dibuat oleh dokter (baik ahli maupun bukan ahli) tetap merupakan alat bukti sah menurut KUHAP, namun keterangan yang

diberikan oleh dokter ahli dikategorikan sebagai alat bukti keterangan ahli, sedangkan keterangan dokter bukan ahli dikategorikan sebagai alat bukti petunjuk. Konsekuensi yuridisnya, jika keterangan dokter (bukan ahli) dikategorikan alat bukti petunjuk, dan alat bukti petunjuk menurut Pasal 188 Ayat (2) KUHAP diperoleh dari keterangan saksi, surat atau keterangan terdakwa; sedangkan keterangan dokter yang diperoleh berdasarkan pemeriksaan sifatnya berdiri sendiri tidak bergantung pada ketiga alat bukti seperti ditentukan dalam Pasal 188 Ayat (2) tersebut. Dengan demikian, jika keterangan dokter bukan ahli dikategorikan sebagai alat bukti petunjuk, maka keabsahannya sebagai alat bukti bergantung pada kesesuaian dengan alat bukti keterangan saksi, surat atau keterangan terdakwa, yang *nota bene* tidak dapat berdiri sendiri.

Penjelasan Pasal 133 Ayat (2) KUHAP menentukan, keterangan yang diberikan oleh ahli kedokteran kehakiman disebut keterangan ahli, sedangkan keterangan yang diberikan oleh dokter bukan ahli kedokteran kehakiman disebut keterangan. Penjelasan tersebut menimbulkan kerancuan berkaitan dengan kategori jenis alat bukti keterangan yang diberikan oleh dokter. Berdasarkan ketentuan tersebut, untuk mengategorikan hasil pemeriksaan dokter berdasarkan KUHAP, bergantung pada personil dokter yang melakukan pemeriksaan. Dokter ahli kedokteran kehakiman hasil pemeriksaannya disebut keterangan ahli; sedangkan dokter bukan ahli kedokteran kehakiman disebut keterangan. Penjelasan Pasal 133 Ayat (2) tidak memperjelas kedudukan dokter bukan ahli kedokteran dalam memberikan kesaksian.

Pedoman Pelaksanaan KUHAP dalam Keputusan Menteri Kehakiman No. M.01.PW.07.03 Tahun 1982 berkaitan dengan Penjelasan Pasal 133 ayat (2) KUHAP menentukan, hal ini tidak menjadi masalah walaupun keterangan dari dokter bukan ahli kedokteran kehakiman itu bukan sebagai keterangan ahli, tetapi keterangan itu sendiri adalah petunjuk dan petunjuk adalah alat bukti sah, walaupun nilainya agak rendah, tetapi diserahkan saja pada hakim yang menilainya dalam sidang. Dengan demikian, keterangan dokter bukan ahli kedokteran kehakiman

(disebut keterangan menurut Penjelasan Pasal 133 ayat (2) KUHAP), dan menurut Pedoman Pelaksanaan KUHAP dikategorikan alat bukti petunjuk. Penilaian sepenuhnya tentang kategori alat bukti tersebut, diserahkan kepada hakim, untuk menentukan kategori alat bukti yang diberikan oleh dokter bukan ahli kedokteran kehakiman.

Dari uraian tersebut, KUHAP tidak konsisten dalam menentukan kedudukan dokter yang memberikan keterangan, baik secara tertulis berupa *Visum et Repertum*, maupun secara lisan. Menurut pendapat penulis, keterangan dokter, baik ahli maupun bukan ahli yang diberikan dalam pemeriksaan kedokteran forensik, hasil pemeriksaannya yang diberikan baik secara lisan maupun tertulis merupakan alat bukti keterangan ahli, karena seorang ahli dalam memberikan keterangan diminta untuk mengajukan pendapatnya menurut pengetahuannya.³

Pasal 1 angka 28 KUHAP menentukan, keterangan ahli adalah keterangan yang diberikan oleh seorang yang memiliki keahlian tentang hal yang diperlukan untuk membuat terang suatu perkara pidana guna kepentingan pemeriksaan. KUHAP tidak menjelaskan lebih lanjut tentang seseorang yang dapat dikategorikan sebagai saksi ahli; sedangkan Pasal 186 KUHAP menentukan, “keterangan ahli ialah apa yang seorang ahli nyatakan di sidang pengadilan”. Penjelasan Pasal 186 KUHAP menentukan, bahwa keterangan ahli ini dapat juga sudah 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; jika hal itu diberikan pada waktu pemeriksaan oleh penyidik atau penuntut umum, maka pada pemeriksaan di sidang, diminta untuk memberikan keterangan dan dicatat dalam berita acara pemeriksaan, keterangan tersebut diberikan setelah ia mengucapkan sumpah atau janji di hadapan hakim.

³ Lihat lebih lanjut Oemar Seno Adji, *Etika Profesional dan Hukum Pertanggungjawaban Pidana Dokter, Profesi Dokter*, (Jakarta, Erlangga, 1991), hlm.30. Bandingkan kriteria sebagai saksi ahli menurut *Blacks Law Dictionary*, menentukan, “*expert witness one who by reasons of education or specialized experience possesses superior knowledge respecting a subject about which persons having no particular training are incapable of forming an accurate opinion or deducing correct conclusions*”.

Keterangan ahli, menurut Pasal 186 KUHAP, dapat diberikan pada tingkat penyidikan atau penuntutan secara tertulis berdasarkan sumpah jabatan atau pekerjaan. Kriteria untuk ditunjuk sebagai seorang ahli dalam perkara pidana tidak ditentukan di dalam KUHAP. Menurut KUHAP, keterangan ahli ialah apa yang seorang ahli nyatakan di sidang pengadilan, sedangkan keterangan ahli adalah keterangan yang diberikan oleh seorang yang memiliki keahlian khusus. Kriteria memiliki keahlian khusus sebagai seorang ahli tidak diberikan penjelasan lebih lanjut, misalnya berhubungan dengan pendidikan tertentu atau ilmu pengetahuan yang telah dipelajari, atau pengalaman yang dimiliki tentang sesuatu hal yang berkaitan dengan suatu perkara yang diperiksa.

Pelayanan pemeriksaan kedokteran forensik dan sekaligus pemeriksaan medis dapat dimintakan kepada setiap dokter, baik dokter umum, dokter spesialis klinik, maupun dokter spesialis kedokteran forensik, tetapi untuk memperoleh hasil yang optimal, ditinjau dari segi kepentingan bantuan untuk proses peradilan, dan juga pelayanan kesehatan, maka dilakukan pengaturan sebagai berikut:

- Wilayah yang tidak memiliki rumah sakit, pemeriksaan dilakukan oleh dokter umum Puskesmas, untuk kasus yang memerlukan penanganan spesialis lebih lanjut dilakukan rujukan ke tingkat yang lebih tinggi untuk selanjutnya ditangani oleh dokter spesialis klinik yang sesuai;
- Daerah yang memiliki rumah sakit, pemeriksaan pertama dilakukan oleh dokter umum dan untuk kasus yang lebih lanjut memerlukan penanganan spesialis, maka dapat dilakukan rujukan ke tingkat yang lebih tinggi, dan selanjutnya ditangani oleh dokter spesialis klinik yang sesuai di rumah sakit yang sama atau rumah sakit lain dengan kualifikasi lebih tinggi;
- Pemeriksaan terhadap korban hidup dilakukan di tempat dengan fasilitas perawatan, baik rawat jalan maupun rawat inap, karena orang tersebut di samping memerlukan pemeriksaan

kedokteran forensik, juga memerlukan perawatan kesehatannya.

Dalam hal korban yang dimintakan pemeriksaan dalam keadaan hidup, maka yang diutamakan adalah keselamatan korban. Pelayanan pemeriksaan medis dapat dimintakan kepada setiap dokter, di samping pemeriksaan kedokteran forensik, dan perlu diutamakan keselamatan pasien yang sekaligus sebagai alat bukti dalam perkara hukum.

Pedoman Pelaksanaan KUHAP menentukan, keterangan yang diberikan oleh dokter bukan ahli kedokteran kehakiman penting bagi penyidik dalam rangka pengumpulan/penyiapan alat-alat bukti yang sah menurut undang-undang, yang diperlukan untuk pembuktian tentang kesalahan tersangka/terdakwa. Dengan demikian, maksud Penjelasan Pasal 133 ayat (2) KUHAP, adalah dalam rangka tindakan penyidikan yang bertujuan mencari dan mengumpulkan bukti, untuk menemukan tersangka. Di samping itu, keterangan dokter, baik ahli maupun bukan ahli kedokteran kehakiman, dapat digunakan untuk tindakan penyelidikan, yaitu serangkaian tindakan menyelidik untuk mencari dan menemukan peristiwa yang diduga tindak pidana, guna menentukan dapat atau tidaknya dilakukan penyidikan. Dengan demikian, bantuan dokter untuk menemukan kebenaran materiil dalam penegakan hukum pidana, dapat diberikan mulai tingkat pra penyelidikan, penyelidikan, penyidikan sampai dengan pemeriksaan di persidangan. Namun dengan memperjelas kedudukan dokter bukan ahli kedokteran kehakiman dan mengkategorikan hasil pemeriksaannya seperti ditentukan di dalam KUHAP, merupakan hal yang berlebihan (*overlapping*).

4. Simpulan

- a. Dalam rangka menemukan kebenaran materiil dan membantu mengungkap peristiwa pidana yang terjadi, pemeriksaan kedokteran forensik dapat dilakukan pada tingkat pra penyelidikan, penyelidikan dan penyidikan;

- b. Keterangan yang diberikan oleh dokter dalam kapasitasnya sebagai dokter adalah keterangan ahli, namun demikian KUHAP tidak konsisten dalam menentukan kedudukan dokter dalam pemeriksaan kedokteran forensik dalam perkara pidana. Keterangan dokter, baik dokter ahli maupun bukan ahli yang memberikan keterangan secara tertulis dan/atau lisan hasil pemeriksaannya dapat dikategorikan sebagai alat bukti keterangan ahli, surat atau petunjuk.

DAFTAR BACAAN:

Adji, Oemar Seno, 1991, *Etika Profesional dan Hukum Pertanggungjawaban Pidana Dokter, Profesi Dokter*, Erlangga, Jakarta.

Bawengan, G.W., 1998, *Penyidikan Dalam Perkara Pidana Dan Teknik Interogasi*, Pradnya Paramita, Jakarta.

Black, Henry Campbell, 1990, *Blacks Law Dictionary Sixth Edition*, St. Paul Minn, West Publishing co.

Dahlan, Sofwan, 2000, *Ilmu Kedokteran Forensik Pedoman Bagi Dokter dan Penegak Hukum*, Badan Penerbit Universitas Diponegoro, Semarang.

Hamzah, Andi, 1984, *Pengusutan Perkara Kriminal Melalui Sarana Teknik dan Sarana Hukum*, Ghalia Indonesia, Jakarta.

Reksodiputro, Mardjono, 1999, *Hak Asasi Manusia Dalam Sistem Peradilan Pidana, Kumpulan Karangan Buku Ketiga*, Pusat Pelayanan Keadilan dan Pengabdian Hukum(d/h Lembaga Kriminologi Universitas Indonesia, Jakarta.

UU No. 73 Tahun 1958 tentang Kitab Undang-undang Hukum Pidana.

UU No. 8 Tahun 1981 tentang Kitab Undang-undang Hukum Acara Pidana.