

## LAPORAN KASUS

### Kematian Akibat Gantung Diri

Asan Petrus<sup>1\*</sup>, Roulina Ratih Suci Panggabean<sup>2</sup>

<sup>1,2</sup>Departemen Ilmu Forensik, Fakultas Kedokteran Universitas Sumatera Utara,  
Jalan dr. T. Mansur No. 5 Kampus USU, 20155, Medan, Indonesia

**Email Korespondensi :** asanpetrus95@gmail.com

**Abstrak:** Penggantungan, atau gantung diri (*hanging*) didefinisikan sebagai kematian akibat asfiksia oleh karena terhalangnya udara masuk ke saluran pernapasan yang diakibatkan tekanan eksternal pada leher oleh pengikat pada leher dengan kekuatan beban tubuh korban yang digantung seluruhnya atau sebagian. Kematian akibat bunuh diri banyak terjadi pada usia muda dan produktif, yaitu 46% pada usia 25-49 tahun, dan 75% pada usia produktif (15-64 tahun). Cara bunuh diri terbanyak adalah dengan gantung diri sebesar 60,9%. Kami melaporkan suatu kasus kematian laki-laki, berkhitan, dewasa, dikenal, dengan panjang badan 170 cm, perawakan kurus, warna kulit kuning langsung, rambut pendek, warna hitam, lurus, tidak mudah dicabut. Dari hasil pemeriksaan luar diambil kesimpulan bahwa, penyebab kematian korban diduga mati lemas oleh karena terhalangnya udara masuk ke saluran pernapasan yang disebabkan tekanan tali di leher akibat gantung diri.

**Kata Kunci:** kematian, bunuh diri, gantung diri

#### PENDAHULUAN

Kematian akibat bunuh diri banyak terjadi pada usia muda dan produktif, yaitu 46% pada usia 25-49 tahun, dan 75% pada usia produktif (15-64 tahun). Cara bunuh diri terbanyak adalah dengan gantung diri sebesar 60,9%. Penggantungan, atau gantung diri (*hanging*) didefinisikan sebagai kematian akibat asfiksia oleh karena terhalangnya udara masuk ke saluran pernapasan yang diakibatkan tekanan eksternal pada leher oleh pengikat pada leher dengan kekuatan beban tubuh korban yang digantung seluruhnya atau

sebagian. sebagian<sup>1,2</sup>

Berdasarkan klasifikasi posisi simpulnya, penggantungan (*hanging*) dapat dibagi menjadi penggantungan tipikal dan penggantungan atipikal. Penggantungan tipikal adalah ketika titik simpul terletak sentral dari oksipitalis seperti di tengkuk. Penggantungan atipikal adalah ketika simpul terletak dimanapun selain oksipitalis. Berdasarkan letak tubuh ke lantai, penggantungan dibagi menjadi penggantungan komplit dan inkomplit. Penggantungan komplit ialah ketika seluruh badan tergantung dan tidak ada

yang menyentuh tanah. Penggantungan inkomplit adalah ketika badan bagian bawah menyentuh tanah atau penggantungan dalam posisi duduk, berlutut, berbaring, atau tengkurap.<sup>8</sup>

Bunuh diri adalah masalah kesehatan masyarakat global yang kompleks. Menurut WHO 2000-2019, hampir 800.000 orang meninggal setiap tahun karena bunuh diri di seluruh dunia. Penelitian sebelumnya menyimpulkan bahwa gantung diri adalah metode bunuh diri yang dominan baik pada perempuan maupun laki-laki di sebagian besar negara dalam beberapa dekade terakhir<sup>3</sup>. Berdasarkan hasil dari tinjauan sistematis dan meta-analisis WHO, metode bunuh diri yang paling umum di Wilayah Mediterania Timur adalah gantung diri (dengan persentase 39,7%, 95% CI: 26,8–52,7). Di negara-negara Eropa Timur dan Asia Selatan metode bunuh diri yang paling banyak dipilih adalah gantung diri<sup>4</sup>.

Menurut WHO Global Health Estimates, angka kematian akibat bunuh diri di Indonesia tahun 2016 sebesar 3,4/100.000 penduduk, laki-laki (4,8/100.000 penduduk) lebih tinggi dibandingkan perempuan (2,0/100.000 penduduk). Kematian akibat bunuh diri banyak terjadi pada usia muda dan produktif, yaitu 46% pada usia 25-49 tahun, dan 75% pada usia produktif (15-64 tahun). Cara bunuh diri terbanyak adalah dengan gantung diri sebesar 60,9%.<sup>5</sup>

### ILUSTRASI KASUS

Dilaporkan kasus dengan korban laki-laki, berusia sekitar 35 tahun, kewarganegaraan Indonesia, ditemukan di dapur rumahnya, kemudian korban dibawa ke rumah sakit untuk diperiksa.

Pada identifikasi umum, dijumpai sesosok mayat, laki-laki, berkhitan, dewasa, dikenal, dengan panjang badan 170 cm, perawakan kurus, warna kulit kuning langsung, rambut pendek, warna hitam, lurus. Pada identifikasi khusus, dijumpai daging tumbuh di pangkal tungkai atas kiri sebelah dalam warna coklat, perabaan kenyal, permukaan rata, dengan ukuran panjang 7 cm, lebar 4 cm, tebal 2 cm.



Gambar 1. Daging tumbuh di pangkal tungkai kaki kiri

Pada pemeriksaan luar jenazah, ditemukan tanda kematian berupa lebam mayat di daerah leher bagian belakang, punggung, pinggang, tungkai atas dan bawah bagian belakang yang hilang pada penekanan.

Ditemukan pula kaku mayat di seluruh tubuh, anggota gerak atas, dan anggota gerak bawah yang mudah dilawan. Untuk tanda kematian lainnya berupa tanda pembusukan tidak ditemukan. Pada jenazah ditemukan kelopak mata kanan dan kiri berwarna pucat.

Pada daerah mulut ditemukan bekas air liur di sudut mulut kanan, darah keluar dari sudut mulut kiri dan kanan yang telah mengering, kedua Bibir bagian dalam pucat, lidah terjulur dengan panjang 1 cm, dan luka robek di lidah dengan ukuran panjang 3 cm, lebar 0,2 cm.

Dijumpai juga adanya luka lecet di bawah dagu. Pada pasien ini dijumpai 2 jejas lilitan di leher. Jejas yang pertama melingkari leher dengan bentuk huruf O, bentuk mendatar, warna jejas merah kecokelatan, permukaan kasar, sekitar jejas dijumpai memar. Jejas yang kedua bentuk miring, bentuk huruf V di bagian depan leher di atas jakun melewati belakang daun telinga kanan dan kiri hingga kepala sebelah kanan dan kiri, warna jejas merah kecokelatan, permukaan kasar, sekitar jejas dijumpai memar. dijumpai keluar cairan berwarna putih keruh dari lubang kemaluan serta dijumpai ujung-ujung jari tangan dan kaki berwarna biru.



**Gambar 2.** Kedua kelopak mata pucat. bekas air liur di sudut mulut kanan, dan darah keluar dari sudut mulut kiri dan kanan



**Gambar 3.** Luka lecet pada setengah garis tengah tubuh yang meluas ke kiri



**Gambar 4.** Jejas lilitan di leher



**Gambar 5.** jejas lilitan di leher

Pada jenazah tidak dilakukan pemeriksaan dalam sesuai dengan permintaan *visum et repertum*.

## DISKUSI

Korban laki-laki berusia 35 tahun dikenal. Perkiraan waktu kematian (*post mortem interval*) dapat ditentukan dari tanda- tanda kematian yang terdapat pada jenazah seperti *livor mortis* (lebam mayat) dan *rigor mortis* (kaku mayat). Pada korban ini dijumpai lebam mayat yang hilang pada penekanan serta kaku mayat yang mudah dilawan. Sehingga perkiraan waktu kematian adalah 2 sampai 12 jam.

Kematian akibat gantung diri (*hanging*) dapat diidentifikasi melalui pemeriksaan luar dan pemeriksaan dalam. Pada kasus ini, dari hasil pemeriksaan luar

dijumpai 2 jejas lilitan yang melingkari leher, salah satu jejas bentuk mendatar membentuk huruf O dengan bagian depan di bawah dagu. Jejas lainnya bentuk miring membentuk huruf V dengan bagian depan di atas jakun, dengan kedua ujung jejas non-kontinu berjarak 6 cm. Kedua jejas berwarna merah kecokelatan, permukaan kasar serta dijumpai memar di sekitar jejas.

Dari jumlah lilitan tali di leher pada kasus bunuh diri biasanya hanya 1 lilitan, sangat jarang ditemukan 2 atau lebih lilitan dan biasanya ditemukan simpul hidup. Kemudian dari bentuk jejas lilitan dengan luka lecet dan memar sekitarnya dapat dipastikan bahwa korban masih hidup saat tergantung.

Pada korban dijumpai lebam mayat bukan di anggota gerak atas dan bawah sebagaimana lazimnya pada kasus *hanging* sehingga dapat dipastikan bahwa korban saat diturunkan dari tali gantungan, kematian korban kurang dari 8 jam. Pada korban ini tidak dijumpai tanda kekerasan selain di leher, dijumpai bekas air liur disalah satu sudut mulut, sehingga dapat diyakini korban hidup saat tergantung ataupun mati karena tergantung ataupun tidak ada tanda-tanda suatu pembunuhan.

Pada saat korban ditemukan di dapur rumahnya tidak ada informasi terkait dengan kondisi ruangan tersebut. Sehingga pada kasus *hanging* sebaiknya dokter forensik dihadirkan di TKP untuk menilai apakah kasus ini suatu pembunuhan atau bunuh diri.

Pada korban ini juga dijumpai selain jejas di leher juga tanda-tanda asfiksia sehingga dapat dipastikan korban mati akibat asfiksia oleh karena terhalangnya udara masuk ke saluran pernapasan akibat

tekanan jerat di leher oleh beban tubuh.

Pada korban ini tidak dilakukan autopsi sesuai dengan permintaan penyidik, sehingga banyak informasi yang tidak dapat dibuktikan apabila ketika kasus ini dibawa ke sidang pengadilan maka ada kemungkinan korban ini dieksumasi.

Kita berharap ke depan agar setiap kasus yang menyebabkan korban mati sebaiknya dilakukan autopsi.

### KESIMPULAN

Dari hasil pemeriksaan terhadap korban maka disimpulkan:

1. Korban dikenal atau teridentifikasi
2. Lama kematian 2 sampai 12 jam
3. Korban mati akibat gantung diri (bunuh diri)
4. Pada korban ini masih banyak hal yang belum dilaporkan (kondisi di mana korban ditemukan, jenis simpul kemudian jarak tubuh korban dengan lantai, jarak simpul dengan titik tumpu tali jerat) sehingga pada kasus yang sama kemudian hari lebih dapat dilengkapi.
5. Pada korban ini tidak di autopsi, sebaiknya korban yang mati harus di autopsi.
6. Motif kematian korban masih perlu digali.

### DAFTAR PUSTAKA

1. Goldstein SI. 2020. Hanging injuries and strangulation. Medscape. [medscape.com/article/826704-overview](https://www.medscape.com/article/826704-overview).
2. Gandhi R, Taneja N, Mazumder P. Near hanging: Early intervention

- can save lives. *Indian J Anaesth.* 2011 Jul;55(4):388-91. doi: 10.4103/0019-5049.84863.PMID: 22013258; PMCID: PMC3190516.
3. World Health Organization. *Mental Health and Substance Use. Suicide data.* (Diakses pada tanggal 31 Januari 2023). Dapat diakses di : <https://www.who.int/teams/mental-health-and-substance-use/suicide-data> .
  4. Morovatdar N, Moradi-Lakeh M, Malakouti SK, Nojomi M. *Most common methods of suicide in Eastern Mediterranean Region of WHO: a systematic review and meta-analysis.* *Arch Suicide Res.* 2013;17:335–344
  5. Global Health Observatory (GHO) data repository, (Diakses pada tanggal 31 Januari 2023). Dapat diakses di : <http://apps.who.int/gho/data>
  6. Crostack C, Sehner S, Raupach T, Anders S. *Re-establishment of rigor mortis: evidence for a considerably longer post-mortem time span.* *Int J Legal Med.* 2017 Jul;131(4):1039-1042.
  7. Usumoto Y, Kudo K, Tsuji A, Ihama Y, Ikeda N. *Predictive equation to estimate post-mortem interval using spectrophotometric blood-color values.* *Med Sci Law.* 2019 Jan;59(1):36-41.
  8. Shedge R et al. *Postmortem Changes.* Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2022 Jan- (Diakses pada tanggal 1 Februari 2023). Dapat diakses pada

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NB K539741/>