

ARTIKEL PENELITIAN

**Karakteristik Demografi Korban Pembunuhan Yang Diperiksa Di
Departemen Forensik Dan Medikolegal RS Bhayangkara TK II Medan**

Firda Syakirina Purwoko^{1*}, Mistar Ritonga^{2}, Abdul Gafar Parinduri³, Ahmad
Handayani⁴**

^{1*} Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara, Jalan Gedung Arca Nomor 53, Medan
Kota, Medan, Sumatera Utara 20217

^{2*,3} Departemen Ilmu Kedokteran Forensik dan Medikolegal, Fakultas Kedokteran, Universitas Muhammadiyah
Sumatera Utara, Jalan Gedung Arca Nomor 53, Medan Kota, Medan, Sumatera Utara 20217

⁴Departemen Ilmu Penyakit Jantung dan Pembuluh, Fakultas Kedokteran, Universitas Muhammadiyah
Sumatera Utara, Jalan Gedung Arca Nomor 53, Medan Kota, Medan, Sumatera Utara 20217

Email Korespondensi: Firdarina72@gmail.com

Abstrak: Pembunuhan ialah sesuatu aksi melenyapkan nyawa seorang dengan metode melanggar hukum, maupun yang tidak melawan hukum, pembunuhan diatur dalam Pasal KUHP. Berdasarkan data Badan Pusat Statistik Provinsi Sumatra Utara, Provinsi SUMUT kasus pembunuhan tahun 2013 terdapat 118 kasus yang terdaftar sedangkan pada tahun 2017 menurun menjadi 98 kasus. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui karakteristik demografi korban pembunuhan yang diperiksa di Departemen Forensik dan Medikolegal RS Bhayangkara TK II Medan. Desain penelitian ini deskriptif dengan pendekatan *restospektif*. Penelitian ini dilakukan di Di Departemen Forensik Dan Medikolegal RS Bhayangkara TK II Medan. Populasi yang digunakan dari penelitian ini adalah semua korban pembunuhan yang diperiksa di Departemen Forensik dan Medikolegal RS Bhayangkara TK II Medan. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *total population sampling* dari data sekunder periode Agustus 2020 – Maret 2022. Didapatkan total 90 kasus pembunuhan di departemen forensik dan medikolegal RS Bhayangkara TK II Medan, Median usia rentang 30 tahun dengan subjek dalam penelitian ini mayoritas berjenis kelamin laki-laki yaitu 74 kasus (82,2%). Data sebab kematian tersering pada subjek penelitian adalah kekerasan tumpul, dengan jumlah sebanyak 50 kasus (37,5%). Regio tubuh yang paling banyak menyebabkan kematian adalah regio kepala sebanyak 50 kasus (55,6%). Korban Pembunuhan sebagian besar berusia 26 sampai 35 tahun sebanyak 20 kasus (22,2 %) dan sebagian besar berjenis kelamin laki-laki. Sebab kematian paling banyak diakibatkan oleh trauma tumpul paling banyak terjadi pada regio kepala.

Kata Kunci: karakteristik demografi forensik, pembunuhan, RS Bhayangkara TK II Medan, sebab kematian.

PENDAHULUAN

Definisi kematian dibagi menjadi dua, yakni wajar dan tidak wajar. Kematian wajar disebabkan usia tua (>80 tahun) atau penyakit.^{1,12} Sedangkan Kematian tidak wajar adalah kematian yang disebabkan oleh pembunuhan (*homocide*), bunuh diri (*suicide*), dan kecelakaan (*accident*) seperti cedera, kecelakaan lalu lintas, tenggelam, sengaja adalah suatu perbuatan dengan maksud menganiaya dan mengakibatkan hilangnya nyawa atau jiwa seseorang yang dianiaya, baik penganiayaan itu dimaksudkan untuk membunuh atau tidak dimaksudkan membunuh.^{2,13}

Kematian dapat dibagi menjadi dua fase, yaitu kematian somatik (*somatic death*) dan kematian biologis (*biological death*). Kematian somatik adalah fase kematian di mana tidak didapati tanda-tanda kehidupan lagi, seperti denyut jantung dan gerakan pernapasan, suhu badan menurun, dan tidak adanya aktivitas listrik otak pada rekaman EEG (*elektroensefalogram*). Setelah dua jam, kematian somatik akan diikuti kematian biologis yang ditandai dengan kematian sel. Berbeda halnya dengan pembunuhan, yaitu suatu kesalahan berupa perbuatan yang mengakibatkan kematian yang disertai ada atau tidaknya niat penganiayaan.^{3,14}

Pembunuhan ialah sesuatu aksi menyenapkan nyawa seorang dengan metode melanggar hukum, maupun yang tidak melawan hukum. Pembunuhan diatur dalam Pasal KUHP, serta kejahatan ini diucap “maker mati” ataupun pembunuhan.^{4,15}

Kejahatan terhadap nyawa (Pembunuhan) merupakan salah satu kejahatan yang paling tinggi hierarkinya dalam klasifikasi kejahatan internasional, selain itu juga merupakan kejahatan yang paling berat hukumannya dalam KUHP Indonesia.^{5,16} Menurut *United Nations Office on Drug and Crime* (UNODC) tahun 2017 Jumlah pembunuhan diperkirakan mencapai 464.000 korban jiwa di seluruh dunia.^{6,17}

Sementara itu di Indonesia tingkat kejahatan pembunuhan relatif menurun selama lima tahun terakhir pada 2015 sampai dengan 2019.¹⁸ Pada tahun 2015 tercatat ada 1.491 kejadian (tertinggi pada kurun waktu lima tahun terakhir).^{19,20} Angka ini mengalami penurunan pada tahun 2016 menjadi 1.292 kejadian, tahun 2018 menjadi 1.024 kejadian, dan turun kembali menjadi 964 kejadian pada tahun 2019.^{5,21,22} Berdasarkan data Badan Pusat Statistik Provinsi Sumatra Utara (BPS) Provinsi SUMUT kasus pembunuhan tahun 2013 terdapat 118 kasus yang terdaftar sedangkan pada tahun 2017 menurun menjadi 98 kasus.^{7,23,24}

Jilid kedua Bab 19 KUHP mengklasifikasikan beberapa perbuatan sebagai kejahatan terhadap pembunuhan.²⁵ Jenis-jenis pembunuhan yang diatur dalam Bab XIX Jilid II KUHP antara lain: pembunuhan dengan sengaja (Pasal 338), pembunuhan berencana (Pasal 340), pembunuhan ibu terhadap bayi (Pasal 341-342), dan kematian baik (Pasal 344).²⁶ Sama sekali tidak ada satu pasal pun yang mengatur tindak pidana pembunuhan kemudian memutilasi tubuh korban.²⁷ Situasi ini tentu saja akan menimbulkan

persoalan hukum terkait kepastian hukum dan keadilan masyarakat.⁸

Pembunuhan pada hakikatnya merupakan pelanggaran norma hukum dan norma agama, yang membahayakan penghidupan dan kehidupan masyarakat. Namun, beberapa anggota masyarakat masih melakukan kejahatan ini. Oleh karena itu, sangat ironis jika para pemerhati masalah sosial di Indonesia terkesan kurang tertarik untuk mengkaji fenomena pembunuhan di masyarakat.⁹

Pembunuhan berdasarkan hukum pidana Islam tergolong *jarimah qishas-diyat*, ialah *jarimah* yang diancam dengan hukuman *qishas* (hukuman sepadan/sebanding) atau hukuman *diyat* (denda/ganti rugi), yang telah ditentukan batasan hukumannya, akan tetapi digolongkan sebagai hak “adami” (manusia/perorangan), di mana pihak korban ataupun keluarganya dapat memaafkan si pelaku, sehingga hukuman (*qishas-diyat*) tersebut dapat dihapus. Karena dalam *qishas* ada pemberian hak bagi keluarga korban untuk berperan sebagai “lembaga pemaaf”, mereka bisa meminta haknya untuk memaafkan atau tidak memaafkan terhadap perbuatan pelaku tindak pidana (*restoratif*). Dalam hal ini disebut dengan keadilan *retributive-restitutive* dan *jarimah ta'zir* juga tidak dikategorikan sebagai hak Allah, karena hukumannya ditetapkan oleh pemegang kebijakan.^{10,11} Maka berdasarkan latar belakang diatas peneliti tertarik untuk mengangkat judul mengenai karakteristik demografi kasus pembunuhan yang diperiksa di

Departemen Forensik Dan Medikolegal RS Bhayangkara TK II Medan.

METODE

Jenis penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan *retrospektif* berdasarkan data sekunder yang berasal dari rekam medis di Departemen Forensik dan Medikolegal RS Bhayangkara TK II Medan. Sampel yang digunakan dalam penelitian diambil secara *total sampling* di mana kriteria inklusi pada penelitian ini yaitu di duga korban kasus pembunuhan yang memiliki status rekam medis lengkap yang diperiksa di Departemen Forensik dan Medikolegal RS Bhayangkara TK II Medan periode Agustus 2020 – Maret 2022 dan kriteria eksklusinya yaitu korban kasus pembunuhan yang tidak diautopsi dan tidak dilakukan pemeriksaan dalam di Departemen Forensik dan Medikolegal RS Bhayangkara TK II Medan periode Agustus 2020 – Maret 2022. Variabel penelitian ini terdiri dari jenis kelamin korban, usia, sebab kematian, dan regio atau lokasi penyebab kematian. Data yang dikumpulkan melalui hasil rekam medis akan dikategorikan sesuai variabel dan dianalisis menggunakan SPSS. Dari data yang terkumpul akan digunakan analisis *univariat* yang berfungsi untuk melihat distribusi frekuensi dari variabel. Kemudian data akan disajikan dalam bentuk tabel, atau grafik atau diagram sesuai kategorinya.

HASIL

Berdasarkan hasil pengamatan terhadap buku catatan registrasi surat permintaan visum dari pihak

Kepolisian kepada Departemen Forensik dan Medikolegal RS Bhayangkara TK II Medan, didapatkan total 159 kasus Kematian namun sebanyak 69 kasus tidak dianalisis dikarenakan tidak memenuhi kriteria Inklusi sehingga sampel yang dianalisis sebanyak 90 subjek.

Tabel 1. Distribusi frekuensi usia subjek korban pembunuhan yang diperiksa di Departemen Forensik Dan Medikolegal RS Bhayangkara TK II Medan.

Usia	N	%
<1 tahun	7	7,8
1-10 tahun	0	0
11-17 tahun	6	6,7
18-25 tahun	13	14,4
26-35 tahun	20	22,2
36-45 tahun	17	18,9
46-55 tahun	13	14,4
56-65 tahun	10	11,1
>65 tahun	4	4,4
Total	90	100

Dari tabel 1 Dapat disimpulkan bahwa usia subjek penelitian memiliki rentang yang sangat lebar mulai dari usia <1 tahun hingga >65 tahun dengan usia terbanyak yaitu di antara usia 26 sampai 35 tahun sebanyak 20 kasus (22,2 %).

Tabel 2. Distribusi frekuensi berdasarkan jenis kelamin korban pembunuhan yang diperiksa di Departemen Forensik Dan Medikolegal RS Bhayangkara TK II Medan.

Jenis Kelamin	N	%
Laki-laki	74	82,2
Perempuan	16	17,8
Total	90	100

Dari tabel 2 berdasarkan hasil pengolahan data didapatkan subjek dalam penelitian ini mayoritas berjenis kelamin laki-laki yaitu 74 kasus (82,2%).

Tabel 3. Distribusi frekuensi berdasarkan sebab kematian korban pembunuhan yang diperiksa di Departemen Forensik Dan Medikolegal RS Bhayangkara TK II Medan.

Sebab Kematian	N	%
Senjata Api	5	3,7
Trauma Tumpul	50	37,5
Trauma Tajam	35	25,7
Total	90	100

Dari tabel 3 diketahui bahwa sebab kematian tersering pada subjek penelitian adalah kekerasan tumpul, dengan jumlah sebanyak 50 kasus (37,5%)

Tabel 4. Distribusi frekuensi berdasarkan regio (lokasi trauma) korban pembunuhan yang diperiksa di Departemen Forensik Dan Medikolegal RS Bhayangkara TK II Medan.

Regio	N	%
Kepala	50	55,6
Leher	7	7,8
Dada	23	25,6
Abdomen	7	7,8
Tungkai Bawah	3	3,3
Total	90	100

Berdasarkan tabel 4 Regio tubuh yang paling banyak menyebabkan kematian adalah regio kepala sebanyak 50 kasus (55,6%).

Tabel 5. Distribusi frekuensi berdasarkan Sebab kematian berdasarkan regio (lokasi trauma) korban pembunuhan yang diperiksa di Departemen Forensik Dan Medikolegal RS Bhayangkara TK II Medan.

Regio	Sebab Kematian			Total
	Trauma Tumpul	Trauma Tajam	Senjata Api	
Kepala	42	7	1	50
Leher	5	2	0	7
Dada	3	17	3	23
Abdomen	0	7	0	7
Tungkai Bawah	0	2	1	3
Total	50	35	5	90

Berdasarkan tabel 5 sebab kematian paling banyak diakibatkan oleh trauma tumpul sebanyak 50 kasus dibandingkan trauma tajam sebanyak 35 kasus dan senjata api sebanyak 5 kasus. trauma tumpul paling banyak terjadi pada regio kepala sebanyak 42 kasus sedangkan trauma tajam dan senjata api paling banyak terjadi pada regio dada masing-masing sebanyak 17 kasus dan 3 kasus.

DISKUSI

Pada penelitian ini diketahui bahwa usia terbanyak subjek penelitian adalah pada kelompok usia 26 sampai 35 tahun sebanyak 20 kasus (22,2 %) dan jumlah laki-laki lebih banyak dengan persentase 82,2% serta perbandingan laki-laki dengan perempuan adalah 4,6:1. Hasil penelitian-penelitian lain memiliki gambaran yang sama mengenai perkiraan usia dan jenis kelamin subjek penelitian, misalnya pada penelitian Ullah A *et al* didapatkan jenis kelamin terbanyak subjek penelitian yaitu jenis kelamin laki-laki (67,24%). Dijelaskan pada tempat penelitian ini jumlah kekerasan pada wanita lebih sedikit dikarenakan alasan budaya dan agama, sehingga yang lebih sering terpapar dengan kekerasan adalah kelompok laki-laki.²⁶

Penelitian lainnya juga mendapatkan hasil bahwa korban pembunuhan terbanyak ada di kelompok usia 26-45 tahun, sebanyak 13 kasus dengan persentase 38%. Hal ini dapat disebabkan karena pada usia ini faktor perkembangan emosi sangat dipengaruhi oleh pergaulan.^{12,28}

Data yang didapatkan ini juga sesuai dengan data *WHO* yang dikeluarkan pada tahun 2012, yang menyatakan bahwa Secara global,

kekerasan antar pribadi mengakibatkan sekitar 475.000 pembunuhan pada tahun 2012 (tingkat keseluruhan 6,7 per 100.000 penduduk), 60% di antaranya terjadi pada laki-laki berusia 15-44 tahun, menjadikan pembunuhan sebagai penyebab utama kematian ketiga bagi laki-laki di kelompok usia ini.²⁷ Beberapa penelitian juga menemukan frekuensi terbanyak berada pada kelompok usia 21-40 tahun. Kasus pembunuhan paling banyak terjadi pada kelompok usia muda, mungkin hal ini dikarenakan pada usia muda banyak terlibat aktivitas-aktivitas seperti kejahatan di jalan, terlibat keanggotaan dengan sebuah geng, perkelahian, pemakaian obat terlarang, kepemilikan senjata dan aktivitas lainnya sehingga meningkatkan risiko terjadinya kasus pembunuhan.²⁵

Pada penelitian ini penyebab kematian terbanyak disebabkan oleh kekerasan tumpul, dengan jumlah sebanyak 50 kasus (37,5%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa penyebab kematian terbanyak disebabkan oleh kekerasan tumpul sebanyak 116 kasus (63%) dan kemudian kekerasan tajam sebanyak 46 kasus (25%).²⁸ Hasil penelitian di India, ditemukan benda yang sering digunakan dalam kasus dugaan pembunuhan adalah benda tumpul. Dikarenakan benda tumpul banyak ditemukan di tempat kejadian perkara. Benda yang biasanya dipakai bisa

berupa batu, tongkat, batang pohon, kepalan tangan, dan lain-lain.²⁵

Pada penelitian ini juga didapatkan sebab kematian paling sering akibat trauma tumpul di kepala sebanyak 42 dan trauma tajam di dada sebanyak 17. Hal yang sama juga dikemukakan

Ambade *et al* bahwa kekerasan tumpul mayoritas berada di kepala (80,8%) namun kekerasan tajam berada di daerah dada (72,5%).

Penelitian oleh Chattopadhyay S *et al* juga menunjukkan hasil bahwa jenis kekerasan paling banyak di kepala adalah kekerasan tumpul (41,76%) namun tingkat mortalitasnya hanya sebesar 65,79% dibandingkan tingkat mortalitas kekerasan tajam pada kepala yang mencapai 100% dan senjata api yang mencapai 96,97%. Jenis, lokasi dan jumlah tulang tengkorak yang patah merupakan indikator tidak langsung untuk mengukur tingkat keparahan kekerasan yang terjadi hingga dapat berujung kematian.²⁹ Penelitian oleh Patel DJ memberikan gambaran kekerasan tumpul paling banyak di kepala (24,34%) sedangkan kekerasan tajam paling banyak di dada (25,98%) dan perut (23,16%).³⁰ Menurut sebuah penelitian di India, kebanyakan target kekerasan tajam adalah di bagian abdomen dan dada. Kepercayaan masyarakat India bahwa di dalam abdomen dan dada terdapat organ vital, menjadi latar belakang abdomen dan dada menjadi target sehingga saat menyerang abdomen dan dada peluang kematian seorang korban hampir pasti.²⁵

Sebab kematian karena senjata api pada penelitian ini sebesar 3,7%. Hasil

ini sama dengan penelitian sebelumnya yang mendapatkan bahwa korban meninggal akibat senjata api berjumlah 1 kasus (2,5%)²⁵, bila dibandingkan dengan penelitian lain di Amerika (66%)⁶, Pakistan (60,14%)²⁶, Indiam (15,18%)³⁰, Afrika (28%)⁶, dan Eropa (13%).⁶ Hal ini dapat dikarenakan Indonesia tidak melegalkan masyarakatnya untuk memiliki senjata api, hanya untuk polisi/petugas khusus lainnya sedangkan di negara yang melegalkan masyarakatnya memiliki senjata api maka angka kejadian kematiannya menjadi sangat tinggi.^{29,30}

KESIMPULAN

Adapun kesimpulan dari penelitian karakteristik demografi korban pembunuhan yang diperiksa di departemen forensik dan medikolegal RS Bhayangkara TK II Medan adalah penyebab kematian terbanyak dikarenakan benda tumpul sebanyak 50 kasus dengan persentase 37,5%. Regio atau lokasi trauma tersering adalah regio kepala sebanyak 50 kasus dengan persentase 55,6%. Usia terbanyak korban pembunuhan yaitu pada rentang usia 26 sampai 35 tahun sebanyak 20 kasus dengan persentase 22,2 %. Jenis kelamin terbanyak korban pembunuhan yaitu berjenis kelamin laki-laki sebanyak 74 kasus dengan persentase 82,2%.

SARAN

Adapun saran berdasarkan penelitian yang telah dilakukan yaitu bagi peneliti selanjutnya, sebaiknya menganalisis lebih lanjut faktor apa saja yang dapat menyebabkan

terjadinya pembunuhan agar dapat digunakan untuk mengantisipasi tindak kejahatan pembunuhan. Selain itu juga dapat melakukan penelitian lebih lanjut dengan melibatkan pihak kepolisian agar dapat diketahui aktivitas apa saja yang meningkatkan risiko seseorang untuk terlibat kasus pembunuhan.

DAFTAR PUSTAKA

1. Medikolegal DAN. *Ilmu Kedokteran Forensik Dan Medikolegal*.
2. Senduk EA, Mallo JF. Tinjauan medikolegal perkiraan saat kematian.
3. Ango CP, Tomuka D, Kristanto E. Gambaran Sebab Kematian pada Kasus Kematian Tidak Wajar yang Diautopsi di RS Bhayangkara Tingkat III Manado dan RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado Tahun 2017-2018. *e-CliniC*. 2019;8(1):10-14. doi:10.35790/ecl.8.1.2020.26928
4. Agustini NKS. Analisis Unsur-Unsur Pasal 340 Kuhp Tentang Pembunuhan Berencana pada Kasus Pembunuhan Tragis Anggota Ormas Di Bali. *Univ Udayana*. 2016;53(9):1689-1699.
5. Suhariyanto. Statistik Kriminal 2020. *Badan Pus Stat*. 2020.
6. United National Office on Drugs and Crime. Global Study on homicide. United National Office on Drugs and Crime. <https://www.unodc.org/unodc/en/data-and-analysis/global-study-on-homicide.html>. Published 2019.
7. Badan Pusat Statistik Provinsi Sumatera Utara. Banyaknya Pristiwa Kejahatan/Pelanggaran yang Dilaporkan Menurut Jenis Kejahatan/Pelanggaran, 2013-2017. <https://sumut.bps.go.id/statictable/2018/11/22/1251/banyaknya-peristiwa-kejahatan-pelanggaran-yang-dilaporkan-menurut-jenis-kejahatan-pelanggaran-2013--2017.html>.
8. Ridwan Arifin ADF. Kajian hukum atas pembunuhan berencana yang disertai penganiyaan dan mutilasi (studi atas kasus kasus mutilasi kontroversi di indonesia). *J Chem Inf Model*. 2019;8(9):1689-1699.
9. Hariyanto E. Pembunuhan Sebagai Hasil Interaksi Sosial Ditinjau Dari Persepsi Pelaku : Studi Kasus Terhadap Empat Puluh Dua Kasus Pembunuhan.
10. Syari RF, Universitas H, Negeri I, Semarang W. Hukuman pembunuhan dalam hukum pidana islam di era modern. 2016;8(November):150-179.
11. Suryadi T. Penentuan Sebab Kematian Dalam Visum Et Repertum Pada Kasus Kardiovaskuler. *AVERROUS J Kedokt dan Kesehat Malikussaleh*. 2019;5(1):63. doi:10.29103/averrous.v5i1.1629
12. Rorora JD, Tomuka D SJ. Temuan otopsi pada kematian mendadak akibat penyakit jantung di BLU RSU Prof. DR. R.D.Kandou Manado periode 2007-2011. *urnal e- Clin (eCI)*. 2014;2.

13. Yang KM, Lee S., Kim YS, Seo JS, Lee YS SJ. Guideline for Forensic Assesment of Natural Unexpected Cardiovascular Death. Basic and Applied Pathology. 2008. 1.
14. dr. Abdul Gafar Parinduri, M.Ked (For) S. *Buku ajar kedokteran forensik & medikolegal pedoman bagi mahasiswa kedokteran.* (Asmadi, Erwin, SH, MH, ed.). UMSU PRESS; 2020.
15. Pratiwi V, Fakultas M, Universitas H, et al. Tindak pidana pembunuhan berencana yang dilakukan secara bersama-sama pendahuluan Kejahatan terhadap nyawa dan tubuh berupa pembunuhan dan penganiayaan semakin marak terjadi . Bukan hanya disaksikan melalui media , tetapi sudah merambat diberbagai daerah. 2018; 2(November):679-688.
16. Ewis Meywan. Tindak pidana pembunuhan berencana menurut pasal 340 kitab undang-undang hukum pidana1. *Tindak pidana pembunuhan berencana menurut pasal 340 kitab undang- undang huk pidana1.* 2016;Vol. V/No.:86-93.
<https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/lexcrimen/article/view/10614/10201>.
17. ACH. Novel dan MOH. Anwar. Studi Komperatif Tentang Tindak Pidana Pembunuhan Menurut Kitab Undang-undang Hukum Pidana (KUHP) dan Hukum Islam. *Univ wiraraja sumenepumenep.* 2018.
18. Iskandar B. Tindak pidana pembunuhan dalam bentuk pokok (doodslag) berdasarkan kitab undang-undang hukum pidana (kuhp), konsep kuhn nasional dan hukum pidana islam. *Karya Ilm.* 2018.
19. Citra Umbbara-iii, ed. *Kuhp kitab undang - undang hukum acara pidana.* II. Bandung: Bandung; 2017.
20. Hoediyanto, H.Kalanjat, P. V. Artikel Penelitian Profil Kasus Pembunuhan Anak. 2018:50-52. doi:10.23886/ejki.6.7214.Abstrak
21. Darmawati. Mengenali Abortus Dan Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Abortus. *Idea Nurs J.* 2011;2(1):12-18.
22. Heryanti BR. Abortus provocatus pada korban perkosaan dalam perspektif hukum pidana (Suatu Kajian Normatif) Oleh: 2010:1-108.
23. Panji Andy Satriabuana. Kasus pembunuhan seorang ibu muda di ngawi dalam sudut pandang filsafat manusia Disusun. *Angew Chemie Int Ed* 6(11), 951–952. 1967;(41417010).
24. Studi P, Ilmu S, Hukum F, Diponegoro U. Volume 8 , Nomor 3, Tahun 2019 Website : https://ejournal3.undip.ac.id/index.php/dl r/ tinjauan_yuridis_kriminologis_tindak_pidana_diwilayah_hukum_kepolisian_resor_pati_Lya_Erika_*,_Nur_Rochaeti_,_Umi_Rozah_Volume_8_,_Nomor_3_,_Tahun_2019_Kejahatan_merupa.2019;8:2145-2158.

25. Yulianti RickyDany KAW.
Karakteristik Sebab Dan Mekanisme Kematian Pada Korban Yang Diduga Dibunuh Yang Diotopsi Di Instalasi Kedokteran Forensik Rsup Sanglah Tahun 2011-2012. *E-Jurnal Med Udayana*. 2014;(vol 3 no 5 (2014):e-jurnal medika udayana):561-572.
<https://ojs.unud.ac.id/index.php/eum/article/view/8859/6644>.
26. Ullah A, Raja A, Hamid A, Khan J. Pattern of causes of death in homicidal cases on autopsy in pakistan. 2014;12(4):2-5.
27. WHO GHO (GHO). Data. Violence Prevention. <https://www.who.int/data/gho/data/themes/theme-details/GHO/violence-prevention>. Published 2014. Accessed June 8, 2022.
28. Kristanto EG. Keragaman kasus patologi forensik di RSUP Prof . Dr . R . D . Kandou. 2016;4.
29. Alim DP, Budiningsih Y. Karakteristik Demografi Kasus Pembunuhan yang Diperiksa di Departemen Forensik dan Medikolegal RSUPN Cipto Mangunkusumo Tahun 2014-2016. 2017:15-16.
30. Patel DJ. Analysis of Homicidal Deaths in and Around Bastar Region of Chhattisgarh. *J Indian Acad Forensic Med April 2012, Vol 34, No 2*. 2012;Vol. 34, N(ISSN 0971-0973):139.