

**MANUAL KETERAMPILAN KLINIK  
(*CLINICAL SKILL LEARNING*)  
DEPARTEMEN FORENSIK DAN MEDIKOLEGAL**

**TEKNIK PENGAMBILAN  
SAMPel FORENSIK**



**FAKULTAS KEDOKTERAN  
UNIVERSITAS HASANUDDIN  
MAKASSAR**

**2018**

## KETERAMPILAN KLINIK 5 TEKNIK PENGAMBILAN SAMPEL FORENSIK

### KOMPETENSI SKDI 2012

No.	Kompetensi	Level Komp.
KK-26	<i>Vaginal swab</i>	4A
KK-27	<i>Buccal swab</i>	4A
KK-28.	Pengambilan darah	4A
KK-29.	Pengambilan urine	4A
KK-30.	Pengambilan muntahan atau isi lambung	4A
KK-31.	Pengambilan jaringan	2
KK-32.	Pengambilan sampel tulang	2
KK-33.	Pengambilan sampel gigi	2
KK-34.	Pengumpulan dan pengemasan barang bukti	2

### CAPAIAN PEMBELAJARAN

Setelah mempelajari dan mempraktikkan keterampilan klinik pada modul ini, mahasiswa diharapkan mampu:

1. Memperagakan cara mengambil sampel darah untuk pemeriksaan forensik
2. Memperagakan cara mengambil sampel urine untuk pemeriksaan forensik
3. Memperagakan cara mengambil sampel muntahan/isi lambung untuk pemeriksaan forensik
4. Memilih bahan pengawet yang tepat untuk masing-masing sampel (jika diperlukan)
5. Menyimpan/mengemas sampel forensik secara baik dan benar
6. Menuliskan label untuk sampel forensik
7. Memahami tata cara penyerahan barang bukti (*chain of evidence*).

### STRATEGI PEMBELAJARAN

#### Instrumen dan Perlengkapan

1. Buku panduan belajar keterampilan klinik Dept. Forensik & Medikolegal FK UNHAS
2. Sarung tangan medis (*hanscoen*)
3. Larutan antiseptic
4. Spekulum vagina
5. Kapas lidi (*cotton tip*) steril
6. *Object glass* dan *deck glass*
7. *Tourniquet*
8. *Spoit (syringe)*
9. Swab alkohol 70%
10. Lanset steril
11. *Sonde (orogastric tube)*
12. Stetoskop

13. Tabung/wadah steril untuk sampel
14. Amplop manila besar dan kecil
15. Label identitas
16. Alat tulis menulis.

### **Metode Pembelajaran**

1. Demonstrasi sesuai dengan buku panduan
2. Diskusi
3. Simulasi (partisipasi aktif) menggunakan manikin.

### **METODE PENILAIAN**

Evaluasi menggunakan daftar tilik (*check list*) dengan ujian berupa OSCE.

### **REFERENSI**

1. Bureau of Forensic Toxicology. *Forensic Toxicology Services Manual*. Inifie State Laboratories: Public health 2015;(5):1-15.
2. Joanne. *Forensic Exams for the Sexual Assault Suspect*. SATI Training Director and Founder of EAW International. June 2007; p:1-10.
3. McQuold-Mason, David et al. *Collection of Forensic Evidence*. In: A Medico-legal Guide to Crimes Against Women and Children. United Kingdom: Dundee University and Independent Medicolegal Unit; 2002: p:259-66.
4. PB IDI. Panduan Keterampilan Klinis bagi Dokter di Fasilitas Kesehatan Primer, Edisi I. Jakarta: IDI; 2017.
5. Perkapolri No. 10 Tahun 2009 tentang Pemeriksaan Laboratorium Forensik.
6. Saukko P, Knight B. *Knight's Forensic Pathology*. 3rd ed. London: Edward Arnold Ltd.; 2004.
7. Tammy, Nancy et al. Adult Sexual Assault Protocol. *A Protocol for Adult Forensic and Medical Examination*. Iowa: Department of Public Health; 2011: ch.2. p:1-6.

## PROSEDUR PENGAMBILAN SAMPEL FORENSIK

NO.	AKTIVITAS
<b>A.</b>	<b>Persiapan</b>
	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Jelaskan kepada pasien mengenai prosedur yang akan dilakukan (<i>informed consent</i> pada pasien hidup)</li> <li>2. Lakukan cuci tangan rutin</li> <li>3. Kenakan sarung tangan medis.</li> </ol>
<b>B.</b>	<b>Pengambilan Sampel Apusan Vagina</b>
	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien diposisikan dalam posisi <i>lithotomy</i> dan diminta untuk melepaskan pakaian dalam</li> <li>2. Inspeksi genitalia external dan kulit di sekitarnya untuk melihat tanda-tanda trauma dan bukti lain sebelum dilakukan pemeriksaan spekulum. Jika terdapat trauma, noda, atau debris, dokumentasikan dan ambil sampel</li> <li>3. Basahi spekulum dengan menggunakan air hangat steril kemudian masukkan perlahan spekulum ke dalam vagina dengan menggunakan tangan kanan (jangan melubrikasi spekulum dengan <i>jelly</i> karena dapat mengganggu hasil pemeriksaan forensik)</li> <li>4. Saat memasukan spekulum, masukkan jari telunjuk dan jari tengah tangan kiri ke dalam vagina dan secara lembut ditekan ke bawah sampai terjadi relaksasi otot</li> <li>5. Spekulum dimasukkan dengan posisi vertikal (tangkai spekulum ke arah samping) dan diputar perlahan hingga tangkainya ke arah bawah. Setelah berada di dalam vagina, buka dengan lembut mulut spekulum dengan menekan pengungkit bilah dan fiksasi sehingga vagina dan serviks tampak jelas</li> <li>6. Buka pembungkus kapas lidi steril, keluarkan dan pegang kapas lidi dengan meletakkannya di antara ibu jari dan jari telunjuk</li> <li>7. Untuk mengambil swab vagina, masukkan kapas lidi pada forniks posterior vagina, dan putar perlahan. Pastikan kapas lidi menyerap spesimen pada daerah tersebut. Kemudian keluarkan perlahan tanpa menyentuh spekulum dan vulva.</li> <li>8. Ulangi langkah tersebut menggunakan kapas lidi lain</li> <li>9. Apusan serviks turut diambil saat dilakukan apusan vagina, juga dengan menggunakan 2 kapas lidi steril</li> <li>10. Keringkan kapas lidi dengan cara diangin-anginkan sebelum dimasukkan ke dalam amplop, dan beri label</li> <li>11. Jika ingin mengambil sampel untuk membuat slide pemeriksaan mikroskopis, setelah melakukan usapan pada dinding vagina, usapkan kapas lidi pada <i>object glass</i> sambil diputar perlahan dan ditutup dengan <i>deck glass</i>.</li> <li>12. Setelah pengambilan sampel dilakukan, spekulum dikeluarkan dengan cara mengendurkan sekrupnya dan ditarik keluar sambil diputar perlahan ke posisi horizontal.</li> <li>13. Spekulum yang telah digunakan dimasukkan ke dalam larutan klorin 0,5%. Masukkan juga tangan yang masih bersarung tangan ke dalam baskom berisi larutan klorin 0,5%, gosokkan kedua tangan untuk membersihkan sisa-sisa sekret yang mungkin menempel pada sarung tangan</li> <li>14. Lepaskan kedua sarung tangan dan buanglah ke dalam tempat sampah medis dan lakukan cuci tangan aseptis.</li> </ol>

	<p>Catatan:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Penggunaan spekulum hanya disarankan pada pasien yang aktif secara seksual dan/atau pernah dilakukan pemeriksaan spekulum sebelumnya.</li> <li>• Untuk pasien-pasien di mana spekulum vagina tidak dapat digunakan, pengambilan sampel apusan vagina dilakukan menggunakan teknik <i>blind swab</i> secara hati-hati.</li> </ul>
<b>C.</b>	<b>Pengambilan Sampel Apusan Bukal</b>
	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Buka salah satu pembungkus kapas lidi (cotton tip) dari empat kapas lidi steril yang sudah disiapkan</li> <li>2. Masukkan kapas lidi pada mulut pasien dan sapukan ujung kapas lidi pada bagian dalam pipi yang dimasukkan melalui mulut sambil diputar secara perlahan</li> <li>3. Tempatkan kapas lidi dalam amplop kecil</li> <li>4. Ulangi langkah di atas untuk sisa tiga kapas lidi lainnya lalu masukkan dalam amplop yang sama</li> <li>5. Lepaskan sarung tangan karet dan buang di tempat sampah medis.</li> <li>6. Tempatkan amplop kecil berisi empat kapas tip aplikator dalam amplop yang lebih besar dan beri label.</li> </ol> <p><u>Catatan:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Jangan memegang atau mencemari ujung kapas lidi. Ujung kapas lidi harus langsung bersentuhan dengan mulut pasien</li> <li>• Pasien tidak diperbolehkan untuk makan, minum, dan merokok selama setidaknya 30 menit sebelum pemeriksaan</li> <li>• Kapas lidi tidak untuk mengumpulkan air liur tetapi untuk mendapatkan sel dari daerah bukal. Oleh karena itu, gosok/seka dengan sedikit penekanan pada bagian dalam pipi.</li> <li>• Pastikan untuk memutar kapas lidi di mulut pasien sehingga seluruh permukaan kapas lidi dapat digunakan untuk pengambilan sampel.</li> </ul>
<b>D.</b>	<b>Pengambilan Sampel Darah</b>
	<p>Korban hidup:</p> <p><u>Darah kapiler:</u></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tentukan jari yang akan diambil sampel darah (jari tengah atau jari manis)</li> <li>2. Bersihkan bagian yang akan ditusuk dengan swab alkohol 70% dan biarkan sampai kering (jangan ditiup)</li> <li>3. Pegang jari pasien agar tidak bergerak dan tekan sedikit supaya nyeri berkurang</li> <li>4. Tusuk dengan cepat menggunakan lanset steril dengan arah tegak lurus terhadap permukaan jari</li> <li>5. Hapus tetesan darah pertama dengan kasa steril untuk menghindari sampel terkontaminasi cairan jaringan atau debris</li> <li>6. Kumpulkan tetesan darah pada <i>object glass</i> dan tutup dengan <i>deck glass</i></li> <li>7. Hindari menekan-nekan jari untuk membantu mengeluarkan darah</li> <li>8. Apabila diperlukan penusukan ulang, lakukan pada jari yang lain</li> <li>9. Setelah pengumpulan darah selesai, tutuplah bekas luka dengan kapas steril untuk menghentikan perdarahan.</li> </ol> <p><u>Darah vena:</u></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Posisi pasien duduk atau berbaring dengan lengan lurus. Tentukan daerah tempat pengambilan darah (<i>vena mediana cubiti</i>)</li> </ol>

	<ol style="list-style-type: none"> <li>2. Lakukan desinfeksi pada bagian tersebut menggunakan kapas alkohol 70%, biarkan hingga mengering</li> <li>3. Minta pasien mengepalkan tangan, dan pasang <i>tourniquet</i> kurang lebih 10 cm di atas lipat siku</li> <li>4. Pengambilan darah dapat menggunakan spoit ataupun tabung vakum dengan cara menusukkan jarum dengan posisi lubang jarum menghadap ke atas, dengan sudut 30-45 derajat terhadap permukaan kulit</li> <li>5. Jika jarum benar masuk ke dalam vena, akan terlihat darah pada ujung spoit. Lepaskan <i>tourniquet</i> dan pasien diminta melepaskan kepalan tangan</li> <li>6. Ambil sampel darah dengan menarik piston spoit atau dengan menekan tabung vakum pada holder sesuai volume yang dibutuhkan</li> <li>7. Letakkan kapas kering di atas jarum, lalu cabut jarum dan tekan kulit menggunakan kapas, tempelkan plester.</li> <li>8. Jika menggunakan spoit, darah dipindahkan ke dalam tabung steril dan kedap udara yang telah tersedia</li> <li>9. Tabung yang berisi darah dibolak-balik 8-10 kali agar bercampur dengan antikoagulan.</li> </ol> <p>Korban mati:</p> <p><u>Darah perifer:</u></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pengambilan sampel darah pada korban mati dalam dilakukan di vena femoralis atau vena subclavia</li> <li>2. Vena femoralis: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Jenazah diposisikan terlentang dengan posisi anatomis</li> <li>• Penusukan dilakukan menggunakan spoit pada lipatan inguinal, pada titik tengah antara spina iliaca anterior superior (SIAS) dan simfisis pubis</li> <li>• Atau, pemeriksa berdiri menghadap ke kranial jenazah, lalu letakkan jari telunjuk tangan kiri pada SIAS kiri dan ibu jari kiri pada tuberkel pubis kiri, maka lokasi vena femoralis berada pada pertemuan antara pangkal ibu jari dan jari telunjuk</li> <li>• Aspirasi darah menggunakan tangan kanan sesuai volume yang dibutuhkan, lalu masukkan ke dalam tabung darah yang steril.</li> </ul> </li> <li>3. Vena subclavia: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Jika pemeriksa berada di sisi kanan jenazah, letakkan jari telunjuk tangan kiri pada incisura jugularis dan ibu jari tangan kiri pada pertengahan clavicula</li> <li>• Tusukkan spoit menggunakan tangan kanan pada bagian bawah clavicula tepat di bawah ibu jari tangan kiri</li> <li>• Aspirasi darah sesuai volume yang dibutuhkan, lalu masukkan ke dalam tabung darah yang steril.</li> </ul> </li> </ol> <p><u>Darah sentral:</u></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Sampel darah sentral untuk korban mati diambil dari ventrikel kiri jantung dan dilakukan saat autopsi (bedah mayat).</li> </ol>
<b>C.</b>	<b>Pengambilan Sampel Urine</b>
	<p>Korban hidup:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien diminta untuk menampung urinenya pada wadah plastik yang telah diberi label</li> <li>2. Edukasi pasien untuk mengambil urine porsi tengah (<i>midstream urine</i>).</li> </ol> <p>Korban mati:</p>

	<p><u>Kateterisasi:</u></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Jenazah diposisikan telentang, posisi <i>lithotomy</i></li> <li>2. Kateter Foley dimasukkan melalui urethra dan ujung luarnya dimasukkan ke dalam wadah untuk menampung urine</li> <li>3. Jika urine mulai mengalir, artinya ujung kateter berada di dalam kandung kemih</li> <li>4. Tekan daerah suprapubik untuk membantu mengeluarkan urine</li> <li>5. Setelah dicapai volume yang diinginkan, wadah ditutup dan diberi label, serta kateter dicabut.</li> </ol> <p><u>Pungsi suprapubik:</u></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>6. Jenazah diposisikan telentang, bersihkan daerah suprapubik</li> <li>7. Tentukan titik tempat melakukan punksi, yaitu pada garis tengah tubuh, sekitar 1-2 cm di atas simfisis pubis</li> <li>8. Tusukkan spoit pada lokasi tersebut sedalam <math>\pm 3</math> cm dengan sudut 10-20 derajat terhadap garis tegak lurus ke arah kaudal</li> <li>9. Sewaktu jarum mencapai jaringan subkutan, tarik <i>plunger</i> untuk membuat tekanan negatif</li> <li>10. Spoit ditusukkan perlahan-lahan sambil melakukan aspirasi. Jika urine terlihat masuk ke dalam spoit, berarti ujung jarum telah mencapai kandung kemih dan tusukan dihentikan</li> <li>11. Aspirasi urine sesuai volume yang dibutuhkan, lalu cabut spoit</li> <li>12. Pindahkan urine ke dalam wadah yang bersih dan beri label.</li> </ol>
<b>D.</b>	<b>Pengambilan Sampel Muntahan/Isi Lambung</b>
	<p>Korban hidup:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien diminta duduk dengan posisi kepala agak menunduk dan lidah sedikit dijulurkan, serta bernapas melalui mulut</li> <li>2. Dianjurkan untuk meletakkan serbet pada leher pasien atau meminta pasien untuk memegang alat penampung</li> <li>3. Untuk mencegah refleks muntah dapat disemprotkan larutan Lidokain 1% ke tenggorokan pasien</li> <li>4. Masukkan ujung sonde/OGT ke mulut pasien sampai hampir bersentuhan dengan dinding belakang faring</li> <li>5. Minta pasien menutup mulut dan menelan sonde tersebut berkali-kali</li> <li>6. Apabila garis penanda pada sonde telah sejajar dengan gigi seri pasien, maka ujung sonde sudah berada dalam lumen lambung</li> <li>7. Tiupkan udara ke dalam sonde dengan menggunakan spoit, sambil meletakkan membran stetoskop pada regio hipokondrium kiri pada abdomen pasien. Jika terdengar bunyi gelembung udara, artinya sonde benar berada dalam lambung pasien</li> <li>8. Setelah memastikan posisi sonde, ujung luar sonde direkatkan ke pipi kanan/kiri dengan plester</li> <li>9. Lakukan pengambilan cairan lambung menggunakan spoit</li> <li>10. Masukkan sampel cairan lambung ke dalam wadah steril yang telah disiapkan, tutup rapat dan beri label.</li> </ol> <p>Korban mati:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pada korban mati, sampel isi lambung diambil bersama-sama dengan organ lambung dan dilakukan pada saat autopsi.</li> </ol>
<b>E.</b>	<b>Menuliskan Label dan Surat Pengantar Pemeriksaan Laboratorium</b>

<ol style="list-style-type: none"><li>1. Label untuk sampel forensik harus memuat:<ul style="list-style-type: none"><li>– Tanggal dan jam pengambilan spesimen</li><li>– Petugas medis yang melakukan pengambilan sampel</li><li>– Nama pasien dan nomor identitas</li><li>– Jenis spesimen</li><li>– Bahan pengawet (bila ada)</li></ul></li><li>2. Surat pengantar untuk pemeriksaan laboratorium harus memuat:<ul style="list-style-type: none"><li>– Tanggal permintaan</li><li>– Tanggal dan jam pengambilan spesimen</li><li>– Identitas pasien</li><li>– Identitas pengirim</li><li>– Nomor laboratorium</li><li>– Diagnosis/keterangan klinik</li><li>– Riwayat pengobatan (jika ada)</li><li>– Pemeriksaan laboratorium yang diminta</li><li>– Jenis spesimen</li><li>– Lokasi pengambilan spesimen</li><li>– Volume spesimen</li><li>– Medium transpor/pengawet yang digunakan</li><li>– Nama pengambil spesimen</li><li>– <i>Informed consent</i> (untuk tindakan tertentu).</li></ul></li></ol>
---

## LAMPIRAN 12: TATA CARA PENGAMBILAN DAN PENYIMPANAN SAMPEL MEDIS

### Barang Bukti Kasus Dugaan Keracunan

No.	Jenis Barang Bukti	Jumlah Sampel	Bahan Pengawet
Korban hidup (sampel diambil oleh dokter atau paramedis)			
1.	Sisa makanan/minuman (bila ada)	Seluruhnya	Alkohol 96%
2.	Muntahan (bila ada)	Seluruhnya	Alkohol 96%
3.	Cairan tubuh: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Urine</li> <li>• Darah</li> <li>• Cairan lambung</li> </ul>	25 ml 10 ml	- Heparin Alkohol 96%
4.	Sisa obat-obatan dan resepnya (jika korban sempat mendapat perawatan medis)	Seluruhnya	-
Korban mati (sampel diambil oleh dokter pada saat autopsi)			
1.	Organ/jaringan tubuh: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Lambung beserta isinya</li> <li>• Hati</li> <li>• Ginjal</li> <li>• Jantung</li> <li>• Jaringan lemak bawah perut</li> <li>• Otak</li> </ul>	100 gr 100 gr 100 gr 100 gr 100 gr 100 gr	Alkohol 96% Alkohol 96% Alkohol 96% Alkohol 96% Alkohol 96% Alkohol 96%
2.	Cairan tubuh: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Urine</li> <li>• Darah</li> </ul>	25 ml 10 ml	- Heparin
3.	Sisa makanan, minuman, obat-obatan, serta alat/peralatan/wadah dan barang-barang lain yang diduga ada kaitannya dengan kasus	Seluruhnya	
4.	Barang bukti pembanding yang diduga sebagai penyebab kematian korban		
Korban mati telah dikubur (sampel diambil oleh dokter pada saat penggalian jenazah)			
1.	Jika mayat belum rusak, maka barang bukti yang diperlukan sama dengan barang bukti pada korban mati yang belum dikubur		
2.	Jika mayat sudah rusak/hancur: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tanah bagian bawah lambung/perut korban</li> <li>• Tanah bagian bawah kepala korban</li> <li>• Rambut korban</li> <li>• Kuku jari tangan dan kuku jari kaki korban</li> </ul>		

#### Catatan:

- Tiap jenis barang bukti ditempatkan dalam wadah terpisah yang ditutup rapat dan masing-masing diberi label

- Gunakan wadah berbahan kaca/plastik yang masih baru dan bersih; hindari menggunakan wadah bekas
- Contoh bahan pengawet juga dikirimkan sebagai pembanding
- Untuk kasus keracunan alkohol, barang bukti tidak diawetkan dengan alkohol, melainkan dimasukkan ke dalam *ice box* berisi es batu setelah ditempatkan di dalam wadah.

### Barang Bukti Kasus Dugaan Narkoba

No.	Jenis Barang Bukti	Waktu Pengambilan Sampel (Setelah Pemakaian)	Jumlah Sampel	Bahan Pengawet
Narkoba oral (diminum)				
1.	Darah	4—48 jam	10 ml	Na.sitrat/EDTA
2.	Serum	4—48 jam	5 ml	-
3.	Urine	1—4 hari	25 ml	Suhu < 0°
Narkoba intravena (disuntik)				
1.	Darah	2—6 jam	10 ml	Na.sitrat/EDTA
2.	Serum	2—6 jam	5 ml	-
3.	Urine	1—3 hari	25 ml	Suhu < 0°

### Catatan:

- Tiap jenis barang bukti ditempatkan dalam wadah terpisah yang ditutup rapat dan masing-masing diberi label
- Gunakan wadah berbahan kaca/plastik yang masih baru dan bersih; hindari menggunakan wadah bekas
- Barang bukti diterima oleh Labfor Polri paling lambat 1 (satu) hari setelah pengambilan sampel
- Selama dalam pengiriman, barang bukti yang telah ditempatkan di dalam wadah, dimasukkan ke dalam *ice box* yang berisi es batu.

### Barang Bukti Material Biologi

No.	Jenis Barang Bukti	Cara Pengambilan Sampel
Darah		
1.	Darah segar	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Gunakan sarung tangan untuk menghindari kontaminasi</li> <li>• Tekan permukaan darah dengan kertas saring/kain kasa yang bersih hingga terserap</li> <li>• Serapan darah dikeringkan di ruang terbuka dengan diangin-anginkan tanpa menggunakan alat pengering dan tidak terkena sinar matahari langsung</li> </ul>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Masing-masing serapan darah dimasukkan ke dalam amplop/wadah terpisah</li> </ul>
2.	Darah kering	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Gunakan sarung tangan untuk menghindari kontaminasi</li> <li>• Darah kering dikerik menggunakan alat kerik yang tajam dan bersih lalu ditampung pada sehelai kertas putih kemudian dilipat dan dimasukkan ke dalam amplop terpisah</li> <li>• Jika bercak darah kering tipis dan sulit dikerik, dapat menggunakan kain katun putih yang dibasahi dengan <i>aquadest</i>, lalu ditekan pada permukaan bercak darah sehingga terserap kemudian dikeringkan dengan cara diangin-anginkan</li> </ul>
<b>Jaringan tubuh dan tulang</b>		
1.	Jaringan tubuh	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Gunakan sarung tangan untuk menghindari kontaminasi</li> <li>• Pilih jaringan tubuh yang belum mengalami pembusukan lanjut</li> <li>• Jaringan tubuh diambil seukuran kurang lebih 2 cm x 2 cm x 2 cm, dengan lokasi pengambilan disesuaikan dengan jenis organ/jaringan tubuh</li> <li>• Jika terdapat daerah yang dicurigai mengalami kondisi patologis, ambil sampel pada bagian perbatasan sehingga sampel mengandung jaringan patologis dan jaringan normal sebagai pembanding</li> <li>• Masing-masing jaringan tubuh dimasukkan ke dalam wadah yang berbeda dan diberi pengawet formalin 10% untuk pemeriksaan histopatologi</li> <li>• Masing-masing wadah diikat, dilak, disegel, dan diberi label</li> </ul>
2.	Tulang	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Jika jaringan tubuh telah membusuk, ambil sampel tulang dan gigi</li> <li>• Untuk tulang yang kecil dapat diambil utuh, sedangkan untuk tulang yang besar diambil sampel mulai dari korteks hingga sumsum tulang</li> <li>• Sampel gigi diambil dari gigi geraham belakang (berakar tiga)</li> <li>• Sampel tulang dan gigi tidak perlu menggunakan bahan pengawet</li> <li>• Masing-masing sampel dimasukkan ke dalam wadah yang berbeda lalu diikat, dilak, disegel, dan diberi label</li> </ul>
<b>Rambut</b>		
1.	Rambut di TKP	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Rambut diangkat menggunakan pinset dan dimasukkan ke dalam lipatan kertas putih, lalu dimasukkan ke dalam amplop dan diberi label</li> </ul>

2.	Rambut pada kemaluan	<ul style="list-style-type: none"> <li>Sisir rambut kemaluan dengan sisir yang bersih</li> <li>Rambut yang terkumpul dimasukkan ke dalam lipatan kertas putih, lalu dimasukkan ke dalam amplop dan diberi label</li> </ul>
Catatan: Diperlukan bahan pembanding yaitu rambut tersangka/korban, dengan jumlah minimum 3 helai berikut akarnya (dicabut). Rambut pembanding dibungkus secara terpisah, kemudian diikat, dilak, disegel, dan diberi label.		
<b>Air mani/sperma</b>		
1.	Air mani/sperma yang terdapat pada benda yang mudah diangkat (pakaian, sprei, dsb)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Sampel air mani/sperma dikeringkan terlebih dahulu (dengan cara diangin-anginkan) kemudian dibawa bersama dengan benda tempatnya melekat dan dibungkus, disegel, dan diberi label</li> </ul>
2.	Air mani/sperma yang terdapat pada benda yang besar dan sulit diangkat (kasur, karpet)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Sampel air mani/sperma dikeringkan terlebih dahulu (dengan cara diangin-anginkan)</li> <li>Bagian benda yang terdapat air mani/sperma digunting/dipotong, kemudian dimasukkan ke dalam amplop, dibungkus, disegel, dan diberi label</li> </ul>
3.	Air mani/sperma yang terdapat pada benda yang tidak dapat diangkat (tubuh manusia, lantai, dinding, dsb)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Gunakan sarung tangan untuk menghindari kontaminasi</li> <li>Jika air mani/sperma belum mengering, dapat diambil menggunakan kertas saring/kain kasa/<i>cotton swab</i> lalu dikeringkan dengan cara diangin-anginkan dan dimasukkan dalam wadah</li> <li>Kerik air mani/sperma menggunakan alat kerik yang tajam dan bersih lalu ditampung pada sehelai kertas putih kemudian dilipat dan dimasukkan ke dalam amplop terpisah</li> </ul>
Catatan: Diperlukan bahan pembanding yaitu air mani/sperma tersangka/korban. Sampel pembanding dibungkus secara terpisah, kemudian diikat, dilak, disegel, dan diberi label.		
<b>Saliva/air liur</b>		
1.	Saliva/air liur yang terdapat pada benda yang mudah diangkat (puntung rokok, dsb)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Sampel saliva/air liur dibawa bersama dengan seluruh barangnya lalu dibungkus, disegel, dan diberi label</li> </ul>
2.	Saliva/air liur yang terdapat pada benda yang tidak dapat diangkat (bekas gigitan)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Gunakan sarung tangan untuk menghindari kontaminasi</li> <li>Sampel saliva/air liur diambil menggunakan kertas saring/kain kasa lalu dikeringkan dengan cara diangin-anginkan dan dimasukkan dalam kantong plastik, diikat, dilak, disegel, dan diberi label</li> </ul>
Catatan: Diperlukan bahan pembanding yaitu darah tersangka/korban. Sampel pembanding dibungkus secara terpisah, kemudian diikat, dilak, disegel, dan diberi label.		