

# BAB 1 PENDAHULUAN

## 1.1 Latar Belakang

Kematian (mati klinis) terjadi akibat terhentinya fungsi dari tiga sistem penopang kehidupan, yaitu susunan saraf pusat, sistem kardiovaskular, dan sistem pernapasan secara permanen (*irreversible*).<sup>1</sup> Definisi kematian juga tertera pada Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang kesehatan, pasal 117 yang berbunyi: “Seseorang dikatakan mati apabila fungsi sistem jantung-sirkulasi dan sistem pernafasan terbukti telah berhenti secara permanen, atau apabila kematian batang otak telah dapat dibuktikan.”<sup>2</sup>

Berdasarkan data dari Badan Intelijen Pusat tahun 2021, angka kematian kasar (*crude death rate*) setiap negara berkisar pada 1,42–15,05 kematian per 1.000 penduduk per tahun dan Indonesia berada pada 6,74 kematian per 1.000 penduduk per tahun.<sup>3</sup> Menurut data proyeksi penduduk tahun 2010–2035 yang dikeluarkan oleh Badan Perencanaan Pembangunan Nasional (Bappenas), jumlah penduduk Indonesia pada tahun 2010 mencapai 238,52 juta. Di mana jumlah angka kematian sebesar 1,52 juta jiwa dan diperkirakan akan terus mengalami peningkatan hingga mencapai 2,68 juta pada tahun 2035.<sup>4</sup>

Data Disdukcapil Sumbar pada tahun 2018 menyatakan bahwa kematian kasar Provinsi Sumatera Barat berada pada angka 9,44 yang artinya terjadi 6–7 kematian per 1.000 penduduk Sumatera Barat pada pertengahan tahun 2018.<sup>5</sup> Berdasarkan Profil Kesehatan Tahun 2020 yang diterbitkan oleh Dinas Kesehatan Kota Padang, angka GDR (*Gross Death Rate*) rumah sakit di Kota Padang pada tahun 2020 sebesar 41,1 dan NDR sebesar 23,9.<sup>6</sup> Pada RSUP Dr. M. Djamil tahun 2020 diketahui angka *Net Death Rate* (NDR) sebesar 75,4%. Angka ini terbilang cukup tinggi dikarenakan RSUP Dr. M. Djamil Padang merupakan rumah sakit rujukan tersier dengan kondisi pasien yang lebih kritis dan berisiko pada kematian.<sup>6–8</sup> Tingginya angka kematian tentunya memerlukan perhatian khusus dalam bidang kesehatan terutama mengenai apa penyebab, mekanisme, dan bagaimana cara kematian tersebut.

Untuk mengetahui ketiga hal tersebut perlu dilakukan pemeriksaan pada jenazah. Salah satu pemeriksaan penting pada kasus jenazah yang dicurigai mati

tidak wajar adalah pemeriksaan tanda-tanda kekerasan. Pada pemeriksaan jenazah dapat ditemukan 3 jenis kekerasan yang dibedakan berdasarkan sifat dan penyebabnya, yaitu kekerasan mekanik (kekerasan tumpul, tajam, dan tembakan senjata api), fisika (luka akibat suhu, listrik, petir, dan barotrauma), dan kimia (luka akibat sifat korosif dari asam kuat atau basa kuat).<sup>1</sup> Lebih dari 5 juta orang meninggal setiap tahun akibat cedera. Menyumbang 9% dari kematian dunia, hampir 1,7 kali jumlah kematian akibat TBC, HIV/AIDS, dan malaria digabungkan.<sup>9</sup> Lebih dari 1,3 juta orang di seluruh dunia meninggal setiap tahun akibat kekerasan dalam segala bentuk, menempati 2,5% dari kematian global. Untuk orang berusia 15–44 tahun, kekerasan adalah penyebab kematian keempat terbesar di dunia.<sup>10</sup> Di Asia Tenggara, mekanisme pembunuhan yang paling banyak ditemukan adalah kekerasan tajam (38%), diikuti dengan senjata api (26%), dan mekanisme lainnya (36%).<sup>11</sup> Di Indonesia pada tahun 2013, terjadi peningkatan prevalensi kekerasan menjadi 8,2% dengan penyebab terbanyak adalah kecelakaan sepeda motor (40,6%) dan kekerasan tajam atau tumpul (7,3%).<sup>12</sup> Pada tahun 2018 di Indonesia, proporsi jenis cedera terbanyak adalah luka lecet/memar (64,1%), terkilir (32,8%), luka sayat/robek/tusuk (20,1%), dan luka bakar (1,3%). Pola proporsi jenis cedera yang sama juga ditemukan di Sumatera Barat dengan jenis terbanyak adalah luka lecet/memar (54,5%), terkilir (43,2%), luka sayat/robek/tusuk (22%), dan luka bakar (1,8%).<sup>13</sup>

Sifat cedera dan kekerasan sangat bervariasi. Misalnya, di negara-negara berpenghasilan rendah-menengah di Pasifik Barat, penyebab utama kematian terkait cedera adalah kecelakaan lalu lintas, bunuh diri, dan jatuh, sedangkan di negara-negara berpenghasilan tinggi di dunia adalah bunuh diri, kecelakaan lalu lintas, dan jatuh.<sup>9</sup> Menurut penelitian yang dilakukan oleh Wijaya, *et al.*, didapatkan bahwa jenis kekerasan tumpul merupakan kasus terbanyak yang dimintakan VeR di Rumah Sakit Abdul Wahab Sjahrani Samarinda pada tahun 2015–2019, yaitu sebanyak 259 VeR (78%) dari 332 VeR.<sup>14</sup> Berbeda dengan hasil penelitian yang dilakukan Ramadhan, *et al.* di RSUD Dr. RM. Pratomo Bagansiapiapi Riau pada tahun 2015 yang menyatakan jenis kekerasan terbanyak adalah kekerasan tajam dengan 28 kasus (58,3%) dari 48 VeR.<sup>15</sup> Pada kasusnya lebih banyak pria daripada

wanita yang terbunuh karena cedera dan kekerasan—hampir dua kali lebih banyak setiap tahun.<sup>9</sup>

Beragamnya data terkait usia, jenis kelamin, sampai pendapatan negara yang berhubungan dengan kejadian cedera dan kekerasan membuat penulis tertarik untuk mengetahui lebih lanjut mengenai gambaran perlukaan yang ditemukan pada jenazah di Bagian Forensik RSUP Dr. M. Djamil Padang pada Tahun 2019–2021.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah: Bagaimana Gambaran Perlukaan Jenazah di Bagian Forensik RSUP Dr. M. Djamil Padang Periode 2019–2021?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran perlukaan jenazah di Bagian Forensik RSUP Dr. M. Djamil Padang Periode 2019–2021.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Mengetahui karakteristik jenazah dengan perlukaan di Bagian Forensik RSUP Dr. M. Djamil Padang Periode 2019–2021 berdasarkan usia.
2. Mengetahui karakteristik jenazah dengan perlukaan di Bagian Forensik RSUP Dr. M. Djamil Padang Periode 2019–2021 berdasarkan jenis kelamin.
3. Mengetahui karakteristik jenazah dengan perlukaan di Bagian Forensik RSUP Dr. M. Djamil Padang Periode 2019–2021 berdasarkan agama.
4. Mengetahui karakteristik jenazah dengan perlukaan di Bagian Forensik RSUP Dr. M. Djamil Padang Periode 2019–2021 berdasarkan pekerjaan.
5. Mengetahui karakteristik jenazah dengan perlukaan di Bagian Forensik RSUP Dr. M. Djamil Padang Periode 2019–2021 berdasarkan asal kabupaten/kota dan jenis kedatangan.
6. Mengetahui gambaran jenis luka pada jenazah di Bagian Forensik RSUP Dr. M. Djamil Padang Periode 2019–2021.
7. Mengetahui gambaran jenis kekerasan penyebab luka pada jenazah di Bagian Forensik RSUP Dr. M. Djamil Padang Periode 2019–2021.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Bagi Peneliti**

Mengimplementasikan pengetahuan ilmu kedokteran yang didapat selama masa perkuliahan dan meningkatkan kemampuan dalam melakukan penelitian.

### **1.4.2 Bagi Institusi**

Menunjang kelengkapan data mengenai gambaran perlukaan jenazah sehingga dapat dipergunakan untuk menilai dan meningkatkan program kesehatan terkait pemeriksaan pada jenazah.

### **1.4.3 Bagi Akademik**

Hasil penelitian diharapkan dapat menambah pengetahuan mengenai gambaran perlukaan jenazah sehingga dapat dipergunakan untuk pengembangan ilmu pengetahuan dan dasar penelitian kedepannya.

### **1.4.4 Bagi Masyarakat**

Mengetahui gambaran terbanyak perlukaan jenazah di Bagian Forensik RSUP Dr. M. Djamil Padang sehingga dapat melakukan tindakan pencegahan dan perlindungan pada diri sendiri dan orang sekitar.

