

**JENIS KEKERASAN DAN POLA LUKA PADA KORBAN MATI
KECELAKAAN LALU LINTAS DI RSUD ARIFIN ACHMAD
PERIODE 2007-2011**

Pratiwi Rukmana¹⁾, Dedi Afandi²⁾, Laode Burhanuddin³⁾

ABSTRACT

Traffic accident is one of world's health problems that increase rate of morbidity and mortality. The developing country such as Indonesia tends to have high traffic accident rates. The purpose of this study was to determine types of violence and patterns of injury on dead victims of traffic accident at Arifin Achmad General Hospital period 2007-2011. The type of research was descriptive retrospective. The samples used secondary data. Secondary data took from visum et repertum of dead victims caused by traffic accident. The result shows that 249 dead victims were visum. Profiles of dead victim included gender, age and occupation. Based on profiles show that the highest gender is men (84,7%), the most age on 12-25 years old (45,3%), and the most occupation is enterpreuner (59,0%). All of case shows that types of violence were the blunt violences (100%). Patterns of injury included type, shape and location. The most type and shape of injury is abstractions (75,5%). The most location of injury is head injuries (88%). From these data, the conclusion is traffic accident still exist at Pekanbaru and database of dead victims's visum is worse.

Keywords: traffic accident, types of violence, patterns of injury

¹Penulis untuk korespondensi: Fakultas Kedokteran Universitas Riau, Alamat: Jl.Diponegoro No. 1, Pekanbaru, E-mail: pratiwirukmana@yahoo.com

²Bagian Ilmu Kedokteran Forensik dan Medikolegal Fakultas Kedokteran Universitas Riau

³Bagian Anatomi Fakultas Kedokteran Universitas Riau

I. PENDAHULUAN

Peningkatan jumlah transportasi darat memberikan keuntungan dalam perpindahan manusia dan barang. Dampak negatif dibidang kesehatan yang ditimbulkan transportasi darat, yaitu kecelakaan lalu lintas, penyakit paru dan gangguan kesehatan akibat kurangnya aktivitas fisik.¹

WHO memperkirakan kecelakaan lalu lintas di jalan raya memakan korban jiwa sebanyak 1,3 juta jiwa pertahunnya di seluruh dunia. Korban yang mengalami luka akibat kecelakaan lalu lintas mencapai 20 - 50 juta jiwa.² Kecelakaan lalu lintas menjadi penyebab kematian kedua dalam rentang usia antara 5 – 29 tahun dan penyebab kematian ketiga dalam rentang usia antara 30 - 44 tahun secara global.³ Resiko kecelakaan lalu lintas yang fatal cenderung banyak terjadi pada pria dibandingkan wanita.⁴

Tingkat kejadian kecelakaan lalu lintas di negara berkembang, seperti Indonesia, cenderung meningkat dari tahun ke tahun. Kasus kecelakaan lalu lintas di Indonesia pada tahun 2010 mencapai 104.824 kasus.⁵

Penelitian yang dilakukan oleh Riyadina dkk pada tahun 2009 mengenai gambaran pola dan determinan sosiodemografi cedera akibat kecelakaan lalu lintas pada masyarakat Indonesia, diketahui bahwa proporsi cedera akibat kecelakaan lalu lintas sebesar 27% dari semua cedera.⁶

Identifikasi korban mati pada kecelakaan lalu lintas secara akurat dilakukan terlebih dahulu sebelum pemeriksaan yang lebih spesifik. Pemeriksaan pada korban

¹Penulis untuk korespondensi: Fakultas Kedokteran Universitas Riau, Alamat: Jl.Diponegoro No. 1, Pekanbaru, E-mail: pratiwirukmana@yahoo.com

²Bagian Ilmu Kedokteran Forensik dan Medikolegal Fakultas Kedokteran Universitas Riau

³Bagian Anatomi Fakultas Kedokteran Universitas Riau

mati akibat kecelakaan lalu lintas dapat dilakukan dengan menggunakan tiga cara, yaitu: bedah mayat, pemeriksaan mikroskopis dan pemeriksaan toksikologis.⁷

Pemeriksaan korban mati pada kecelakaan lalu lintas dengan melakukan bedah mayat dapat memberikan informasi mengenai jenis kekerasan dan pola luka. Pemeriksaan ini dapat dilakukan pada pejalan kaki, pengemudi kendaraan, dan penumpang kendaraan.⁷

Jenis kekerasan dan pola luka pada korban mati kecelakaan lalu lintas dapat menggambarkan tentang mekanisme, penyebab dan arah tabrakan yang diperlukan dalam proses penyidikan. Berdasarkan latar belakang di atas, peneliti tertarik untuk mengetahui jenis kekerasan dan pola luka pada korban mati kecelakaan lalu lintas di RSUD Arifin Achmad.

II. METODE PENELITIAN

Desain penelitian ini adalah penelitian deskriptif retrospektif yang merupakan suatu metode penelitian yang menggambarkan *jenis kekerasan dan pola luka pada korban mati kecelakaan lalu lintas di RSUD Arifin Achmad periode 2007-2011*.

Penelitian dilaksanakan pada bulan November 2012 - Januari 2013. Pengambilan data dilakukan pada bulan Desember 2012 di bagian Forensik RSUD Arifin Achmad. Populasi pada penelitian ini diambil dari visum et repertum korban mati akibat kecelakaan lalu lintas yang dibuat oleh dokter di RSUD Arifin Achmad

¹Penulis untuk korespondensi: Fakultas Kedokteran Universitas Riau, Alamat: Jl.Diponegoro No. 1, Pekanbaru, E-mail: pratiwirukmana@yahoo.com

²Bagian Ilmu Kedokteran Forensik dan Medikolegal Fakultas Kedokteran Universitas Riau

³Bagian Anatomi Fakultas Kedokteran Universitas Riau

periode 2007-2011. Sampel pada penelitian ini diambil dari populasi yang didapat dengan metode total sampling.

Visum et repertum korban mati kecelakaan lalu lintas di RSUD Arifin Achmad dari tanggal 1 Januari 2007 – 31 Desember 2011 yang diambil adalah yang memenuhi kriteria. Kriteria data meliputi jenis kekerasan, jenis dan bentuk luka, lokasi luka, usia, jenis kelamin dan pekerjaan.

Pengambilan data dan prosedur penelitian dilakukan dengan melihat kembali data yang berisikan jenis kekerasan dan pola luka pada korban mati kecelakaan lalu lintas di RSUD Arifin Achmad periode 2007-2011. Tahap selanjutnya adalah pengeditan, pengkodean dan tabulasi

III. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan jenis kekerasan pada kasus kecelakaan lalu lintas adalah kekerasan tumpul, yaitu 249 kasus (100%). Kecelakaan lalu lintas dapat terjadi di mana saja, kapan saja dan kepada siapa saja. Korban yang meninggal dunia akibat kecelakaan lalu lintas cenderung lebih banyak terjadi pada laki-laki (84,7%). Menurut penelitian Woro Riyadina (2009) kecelakaan lalu lintas sering menimpa kaum laki-laki. Hal ini dikarenakan Laki-laki memiliki tingkat mobilitas yang tinggi dibandingkan perempuan.⁶

¹Penulis untuk korespondensi: Fakultas Kedokteran Universitas Riau, Alamat: Jl.Diponegoro No. 1, Pekanbaru, E-mail: pratiwirukmana@yahoo.com

²Bagian Ilmu Kedokteran Forensik dan Medikolegal Fakultas Kedokteran Universitas Riau

³Bagian Anatomi Fakultas Kedokteran Universitas Riau

Tabel 3.1 Distribusi jenis kelamin korban mati kecelakaan lalu lintas.

Variabel	Frekuensi (n=249)	Persentase (%)
Jenis kelamin		
• Laki-laki	211	84,7
• Perempuan	38	15,3

Korban mati kecelakaan lalu lintas dengan rentang usia 12-25 tahun sering mengalami kecelakaan lalu lintas, yaitu sebesar 45,3%. Usia muda merupakan usia produktif yang akan lebih sering terpapar dengan resiko kecelakaan lalu lintas. Kurangnya sosialisasi dini pada kelompok usia ini menyebabkan rendahnya tingkat kewaspadaan di jalan raya. Ketidakpatuhan di jalan raya memberikan dampak negatif berupa kecacatan bahkan kematian akibat kecelakaan lalu lintas. Hasil yang serupa juga didapatkan pada penelitian yang dilakukan oleh Mailani Sinaga (2012), di mana kelompok usia muda menjadi korban kecelakaan lalu lintas terbanyak. Tingkat emosi yang belum stabil pada kelompok usia ini mengakibatkan banyak kejadian kecelakaan lalu lintas.⁸

Tabel 3.2 Distribusi usia korban mati kecelakaan lalu lintas.

Variabel	Frekuensi (n=249)	Persentase (%)
Usia		
• 0-5	0	0
• 5-11	7	2,8
• 12-25	113	45,3
• 26-45	97	38,9
• 46-65	28	11,2
• > 65	4	1,6

¹Penulis untuk korespondensi: Fakultas Kedokteran Universitas Riau, Alamat: Jl.Diponegoro No. 1, Pekanbaru, E-mail: pratiwirukmana@yahoo.com

²Bagian Ilmu Kedokteran Forensik dan Medikolegal Fakultas Kedokteran Universitas Riau

³Bagian Anatomi Fakultas Kedokteran Universitas Riau

Pekerjaan menjadi karakteristik yang tidak bisa dilepaskan dari korban kecelakaan lalu lintas. Hasil yang didapatkan pada penelitian ini menunjukkan bahwa korban sebagian besar bekerja sebagai wiraswasta (59,0%). Hasil yang sama juga didapatkan pada penelitian Eddy Anggiat (2009) dengan persentase mencapai 58,6% pada korban dengan pekerjaan sebagai wiraswasta. Jam kerja yang lebih banyak di luar rumah dan tuntutan untuk melakukan mobilitas yang tinggi menjadi salah satu penyebab tingginya angka kecelakaan lalu lintas pada wiraswastawan.⁹

Tabel 3.3 Distribusi pekerjaan korban mati kecelakaan lalu lintas.

Variabel	Frekuensi (n=249)	Persentase (%)
Pekerjaan		
• Wiraswasta	147	59,0
• Pegawai/PNS	18	7,2
• Pelajar	74	29,7
• Lain-lain	10	4,0

Kekerasan tumpul termasuk di dalam kelompok kekerasan mekanik.¹⁰ Hal ini karena anggota tubuh membentur permukaan tumpul suatu benda. Kecelakaan lalu lintas yang terjadi pada pengemudi mobil menyebabkan benturan pada stir, dashboard, atau kaca mobil. Pengendara sepeda motor rentan mengalami benturan dengan jalan raya.¹¹

¹Penulis untuk korespondensi: Fakultas Kedokteran Universitas Riau, Alamat: Jl.Diponegoro No. 1, Pekanbaru, E-mail: pratiwirukmana@yahoo.com

²Bagian Ilmu Kedokteran Forensik dan Medikolegal Fakultas Kedokteran Universitas Riau

³Bagian Anatomi Fakultas Kedokteran Universitas Riau

Tabel 3.4 Jenis kekerasan pada korban mati kecelakaan lalu lintas.

Variabel	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Jenis Kekerasan		
• Tumpul	249	100
• Tajam	0	0
• Tumpul tajam	0	0

Pola luka meliputi jenis, bentuk dan lokasi luka. Berdasarkan jenis dan bentuk luka didapatkan bawah luka lecet (75,5%). adalah luka yang sering muncul pada korban mari akibat kecelakaan lalu lintas. Hasil yang didapatkan sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Woro Riyadina (2009), di mana luka yang sering timbul pada kecelakaan lalu lintas adalah luka lecet.⁶

Lokasi luka terbanyak adalah kepala (88%). Hasil ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Eddy Anggiat (2011) di RSUD dr. Pirngadi Medan, di mana didapatkan lokasi tersering yang mengalami cedera adalah kepala.⁹ Hal ini didukung dengan rendahnya kesadaran dalam penggunaan helmet sebagai salah satu alat pelindung diri.¹² Pengemudi mobil cenderung akan membentur kaca mobil setelah sebelumnya bagian dada menghantam stir mobil. Kasus kecelakaan lalu lintas pada pengemudi mobil tidak jarang yang mengalami kontak antara kepala dan jalan setelah terlempar keluar dari mobil. Faktor utama penyebab kecelakaan adalah perilaku manusia dan kondisi lingkungan yang saling mempengaruhi.¹³

¹Penulis untuk korespondensi: Fakultas Kedokteran Universitas Riau, Alamat: Jl.Diponegoro No. 1, Pekanbaru, E-mail: pratiwirukmana@yahoo.com

²Bagian Ilmu Kedokteran Forensik dan Medikolegal Fakultas Kedokteran Universitas Riau

³Bagian Anatomi Fakultas Kedokteran Universitas Riau

Tabel 3.5 Jenis dan bentuk luka korban mati kecelakaan lalu lintas.

Variabel	Frekuensi (n=249)	Persentase (%)
Jenis dan bentuk luka		
• Lecet	188	75,5
• Memar	95	38,2
• Robek	143	57,4
• Patah tulang	157	63,1

Tabel 3.6 Lokasi luka korban mati kecelakaan lalu lintas.

Variabel	Frekuensi (n=249)	Persentase (%)
Lokasi luka		
• Kepala	219	88,0
• Dada	82	32,9
• Abdomen	75	30,1
• Ekstremitas atas	158	63,5
• Ekstremitas bawah	158	63,5

IV. SIMPULAN DAN SARAN

Kecelakaan lalu lintas rentan terjadi di mana saja yang dapat merenggut nyawa setiap orang. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan jenis kekerasan yang ditemukan pada korban mati kecelakaan lalu lintas adalah kekerasan tumpul, jenis dan bentuk luka terbanyak adalah luka robek, sedangkan lokasi luka paling sering terdapat di kepala. Jenis kelamin terbanyak adalah laki-laki, usia terbanyak adalah usia 12-25 tahun, sedangkan pekerjaan terbanyak adalah wiraswasta.

Hasil pemeriksaan korban mati kecelakaan lalu lintas yang terangkum di dalam Visum et Repertum sebaiknya memenuhi standar penulisan yang baik. Visum et

¹Penulis untuk korespondensi: Fakultas Kedokteran Universitas Riau, Alamat: Jl.Diponegoro No. 1, Pekanbaru, E-mail: pratiwirukmana@yahoo.com

²Bagian Ilmu Kedokteran Forensik dan Medikolegal Fakultas Kedokteran Universitas Riau

³Bagian Anatomi Fakultas Kedokteran Universitas Riau

Repertum yang baik dan memenuhi standar terdiri dari beberapa komponen penulisan, yaitu pro justitia, pendahuluan, hasil pemeriksaan, kesimpulan dan penutup. Masyarakat juga harus lebih mawas diri dalam berkendara di jalan raya. Kepatuhan dalam berlalu lintas di jalan raya sangat diperlukan. Selain itu, pihak pemerintah, kepolisian, dan instansi kesehatan harus lebih gencar melakukan sosialisasi mengenai keselamatan di jalan raya dan peningkatan mutu pelayanan terutama dalam pertolongan pertama pada kecelakaan lalu lintas guna menurunkan angka kematian.

V. DAFTAR PUSTAKA

1. World Health Organization. Global status report on road safety: time for action. Geneva: Department of Violence & Injury prevention & Disability World Health Organization; 2009.
2. Website World Health Organization. World Unites to halt death and injury on roads. [cited 2012 November 3]. Available from:
http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2011/road_safety_20110506/en/index.html
3. Website World Health Organization. World health day: Road safety is no accident!. [cited 2012 November 3]. Available from:
<http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2004/pr24/en/>
4. Soehodho S. Road accidents in Indonesia. IATSS Research. 2009; Vol.33, No.2.

¹Penulis untuk korespondensi: Fakultas Kedokteran Universitas Riau, Alamat: Jl.Diponegoro No. 1, Pekanbaru, E-mail: pratiwirukmana@yahoo.com

²Bagian Ilmu Kedokteran Forensik dan Medikolegal Fakultas Kedokteran Universitas Riau

³Bagian Anatomi Fakultas Kedokteran Universitas Riau

5. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Profil data kesehatan Indonesia tahun 2011. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2012.
6. Riyadina W, Suhardi, dan Meda P. Pola dan determinan sosiodemografi cedera akibat kecelakaan lalu lintas di Indonesia. MKI. 2009; Vol.59, No.10.
7. Idries AM, Tjiptomartono AL. Penerapan ilmu kedokteran forensik dalam proses penyidikan. 2nd ed. Jakarta: Sagung Seto; 2011.
8. Sinaga M. Gambaran faktor-faktor penyebab kecelakaan lalu lintas di Kota Medan tahun 2012 [skripsi]. Medan: Fakultas Kedokteran Universitas Sumatera Utara Medan; 2012.
9. Anggiat E. Lokasi cedera (region) penyebab kematian utama pada kecelakaan lalu lintas pengendara roda dua bermotor pada tahun 2009 di Kota Medan [skripsi]. Medan: Fakultas Kedokteran Universitas Sumatera Utara Medan; 2010.
10. Knight B. Forensic pathology. 2nd ed. Great Britain: The Bath Press; 1996.
11. World Health Organization. Helmet: A road safety manual for decision-makers and practitioners. Geneva: World Health Organization; 2006.
12. Foundation for the Automobile and Society. Seat-belts and child restraints: a road safety manual for decision makers and practitioners. London: FIA Foundation; 2009.
13. Adnan S. Analisis faktor-faktor penyebab kecelakaan lalu lintas di jalan tol Jakarta-Cikampek tahun 2008 [skripsi]. Jakarta: Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah; 2010.

¹Penulis untuk korespondensi: Fakultas Kedokteran Universitas Riau, Alamat: Jl.Diponegoro No. 1, Pekanbaru, E-mail: pratiwirukmana@yahoo.com

²Bagian Ilmu Kedokteran Forensik dan Medikolegal Fakultas Kedokteran Universitas Riau

³Bagian Anatomi Fakultas Kedokteran Universitas Riau