

**AKARAKTERISTIK KORBAN KECELAKAAN LALU LINTAS
BERDASARKAN VISUM ET REPERTUM
DI RSMH PERIODE 2011-2012**

SKRIPSI

Sebagai Salah Satu Syarat Memperoleh Gelar
Sarjana Kedokteran (S.Ked)

Oleh :

Reci Mardatillah

NIM : 702010041



**FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PALEMBANG
2014**

HALAMAN PENGESAHAN

RAKTERISTIK KORBAN KECELAKAAN LALU LINTAS BERDASARKAN VISUM ET REPERTUM DI RSMH 2011-2012

Dipersiapkan dan disusun oleh
Rezi Mardatillah
NIM : 702010041

SKRIPSI

Sebagai Salah Satu Syarat Memperoleh Gelar
Sarjana Kedokteran (S.Ked)

Pada tanggal, 19 September 2014

Menyetujui :

dr. Indra Sakti Nasution Sp.F
Pembimbing Pertama

dr. Indriyani
Pembimbing Kedua

Dekan
Fakultas Kedokteran

dr. HM. Ali Muchtar, M.Sc

NBM/NIDN. 0603 4709 1062484/002 008 4707

PERNYATAAN

Dengan ini Saya menerangkan bahwa:

1. Karya Tulis Saya, skripsi ini adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik, baik di Universitas Muhammadiyah Palembang, maupun Perguruan Tinggi lainnya.
2. Karya Tulis ini murni gagasan, rumusan, dan penelitian Saya sendiri, tanpa bantuan pihak lain, kecuali arahan Tim Pembimbing.
3. Dalam Karya Tulis ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain, kecuali secara tertulis dengan dicantumkan sebagai acuan dalam naskah dengan disebutkan nama pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.
4. Pernyataan ini Saya buat dengan sesungguhnya dan apabila dikemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka Saya bersedia menerima sanksi akademik atau sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku di Perguruan Tinggi ini.

Palembang, 19 September 2014

Yang membuat pernyataan



(Reci Mardatillah)

NIM. 70 2010 041

PERSETUJUAN PENGALIHAN HAK PUBLIKASI KARYA ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

dan Penyerahan naskah artikel dan *softcopy* berjudul: Karakteristik Korban Kecelakaan Lintas Berdasarkan Visum et Repertum di RSMH Periode 2011-2012 . Kepada Unit Penelitian dan Pengabdian Masyarakat (UP2M) Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Palembang (FK-UMP), Saya:

Nama : Reci Mardatillah
NIM : 702010041
Program Studi : Pendidikan Kedokteran Umum
Fakultas : Kedokteran Universitas Muhammadiyah Palembang
Jenis Karya Ilmiah : Skripsi

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, setuju memberikan kepada FK-UMP, Pengalihan Hak Cipta dan Publikasi Bebas Royalti atas Karya Ilmiah, Naskah, dan *softcopy* tersebut. Dengan hak tersebut, FK-UMP berhak menyimpan, mengalihmedia/ formatkan, dalam bentuk pangkalan data (*database*), mendistribusikan, menampilkan, mempublikasikan di internet atau media lain untuk kepentingan akademis, tanpa perlu meminta izin dari Saya, dan tetap mencantumkan nama Saya, dan Saya memberikan wewenang kepada pihak FK-UMP untuk menentukan salah satu Pembimbing sebagai Penulis Utama dalam Publikasi. Saya tidak bertanggung jawab atas tuntutan hukum yang timbul atas pelanggaran Hak Cipta dalam Karya Ilmiah yang menjadi tanggungjawab Saya pribadi.

Dengan pernyataan ini, Saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Palembang

Pada tanggal : 19 September 2014

Yang Menyetujui,



Reci Mardatillah

NIM 702010041

KATA PERSEMBAHAN DAN MOTTO

“No one makes a lock without a key. ☺ “

Karya tulis ini kupersembahkan untuk:

- ALLAH SWT, thanks for gimme power to finish this thing..
- Mama EllyYustuti, Am.Keb, SKM; papa Drs. Anwar Abjen.. Im so glad have you as my parent! Thank you for ur pray, love, and affection which is spirit to face the ordeals to finish this thing. I love you so much!
- My lovely sister and brother, Kak Mede, kak Chie, Kak Ria, Kak Ian. Thanks for ur pray and support..
- My lovely nephew BabyDanish and BabyArga, who's make me keep my spirit high to finish this thing as soon so I can go back home and meet you both..
- My girls, cece Rani, Maya jun, ibu Nina, Rosida.. Thanks for support girls..
- My people, Jatu, Ririn, Fivin, Ratna, Nilam, k'Sese, k'Ayik, k'Dewi, Az, Iba. Thanks for cooperating, helping, happiness, and laugh..
- Sarimin. Thanks for accompany me when I start write this thing..

Thank you guys.. ROCK!!

**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PALEMBANG
FAKULTAS KEDOKTERAN**

**SKRIPSI, SEPTEMBER 2014
RECI MARDATILAH**

**Karakteristik Korban Kecelakaan Lalu Lintas Berdasarkan
Visum et Repertum di RSMH Tahun 2011-2012**

xiv + 39 halaman + 2 gambar + 3 lampiran

ABSTRAK

Angka kematian yang disebabkan oleh kecelakaan lalu lintas semakin terus meningkat. Kota Palembang dengan penduduk yang semakin padat dan jumlah kendaraan yang terus bertambah menjadi rentan terhadap kejadian kecelakaan lalu lintas. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui karakteristik korban kecelakaan lalu lintas berdasarkan Visum et Repertum di RSMH Palembang tahun 2011-2012.

Jenis penelitian yang dilakukan adalah deskriptif observasional dengan desain cross sectional. Data didapat dengan cara mengambil data sekunder, yaitu Visum et Repertum. Sampel adalah semua korban kecelakaan lalu lintas yang tercatat di Departemen Ilmu Forensik dan Medicolegal RSMH Palembang pada tahun 2011-2012. Data disajikan secara deskriptif dalam bentuk tabel dan diagram pai.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 115 orang korban kecelakaan lalu lintas, terbanyak pada rentang usia remaja 40.9%(47 orang), dengan jumlah korban laki-laki lebih banyak 72.2%(83 orang), dibandingkan dengan korban perempuan sebanyak 27.8%(32orang). Berdasarkan pola luka, 94.8%(109 orang) korban kecelakaan lalu lintas disebabkan oleh benda tumpul. Lebih banyak dibandingkan dengan yang disebabkan oleh benda tajam sebanyak 5.2%(6orang).

Dari hasil penelitian didapatkan kecelakaan lalu lintas lebih banyak terjadi pada rentang usia remaja berjenis kelamin laki-laki. Diperlukan perhatian khusus untuk kelompok ini. Mengadakan penyuluhan untuk menambah pengetahuan masyarakat tentang berkendara yang baik dan kecelakaan lalu lintas perlu untuk mencegah dan mengurangi angka kematian akibat kecelakaan lalu lintas.

Kata Kunci : karakteristik, kecelakaan lalu lintas, visum et repertum

**UNIVERSITY OF MUHAMMADIYAH PALEMBANG
MEDICAL FACULTY**

**THESIS, SEPTEMBER 2014
RECI MARDATILLAH**

**The characteristics of Traffic Accidents Victims Based in Visum
et Repertum in RSMH Year 2011-2012**

xiv + 39 pages + 2 pictures + 3 attachment

ABSTRACT

The number of death caused by traffic accident keep increasing. Palembang, city with huge number of population and total vehicle that keep increasing, lead to traffic accident. This study aims to know the characteristic of traffic accident victims based in visum et repertum in RSMH year 2011-2012. This research was a descriptive observational study with cross sectional design. Using secunder data, visum et repertum. The sample in this study were all traffic accident victims who recorded in the department of forensic and medicolegal RSMH year 2011-2012. Data would be presented descriptively using tables and diagram. The result of this study shows that 115 victim of traffic accident, most of them are teenagers 40.9%(47 people), with male victims 72.2%(83 people). More than female victims 27.8%(32 people). Based on the pattern of injury, 94.8%(109 people) have blunt injury. Much more than sharp injury 5.2%(6 people). The result show that traffic accident victims most of them are male teenagers. Need special attention for this group. Conduct conseling on good driving and traffic accidents need to prevent and reduce the number of death caused by traffic accidents.

Key Word : characteristics, traffic accidents, visum et repertum

KATA PENGANTAR

Puji syukur peneliti panjatkan kepada Allah SWT atas segala rahmat dan karunia-Nya sehingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi ini yang berjudul **“KARAKTERISTIK KORBAN KECELAKAAN LALU LINTAS BERDASARKAN VISUM ET REPERTUM DI RSMH PERIODE 2011-2012”** sebagai salah satu syarat untuk melakukan penelitian di Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Palembang. Salawat beriring salam selalu tercurah kepada junjungan kita, Nabi Besar Muhammad SAW beserta para keluarga, sahabat, serta pengikutnya hingga akhir zaman.

Peneliti menyadari bahwa skripsi ini jauh dari sempurna. Oleh karena itu, peneliti mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun guna perbaikan di masa mendatang. Dalam penyelesaian skripsi ini, penulis banyak mendapat bantuan, bimbingan dan saran. Pada kesempatan ini, penulis ingin menyampaikan rasa hormat dan terima kasih kepada :

1. Allah SWT, yang telah memberi kehidupan dengan sejuknya keimanan.
2. Dr. HM. Ali Muchtar, M.Sc selaku dekan FK UMP
3. dr. Yanti Rosita, M.Kes selaku pembantu dekan I
4. Wani Fitriah, SE. M.Si selaku pembantu dekan II
5. Helyadi, SH. MH selaku pembantu dekan III
6. Purmansyah Ariadi, S.Ag selaku pembantu dekan IV
7. dr. Indra Sakti Nasution, Sp.F, selaku pembimbing I.
8. dr. Indriyani, selaku pembimbing II.

Semoga Allah SWT memberikan balasan pahala atas segala amal yang diberikan kepada semua orang yang telah mendukung peneliti dan semoga skripsi ini bermanfaat bagi kita dan perkembangan ilmu pengetahuan kedokteran. Semoga kita selalu dalam lindungan Allah SWT. Amin.

Palembang, 19 September 2014

Reci Mardatillah

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	
HALAMAN PENGESAHAN	
HALAMAN PERNYATAAN.....	i
HALAMAN PUBLIKASI.....	ii
HALAMAN PERSEMBAHAN DAN MOTTO	iii
ABSTRAK	iv
ABSTRACT	v
KATA PENGANTAR.....	vi
DAFTAR ISI	vii
DAFTAR GAMBAR.....	ix
BAB I. Pendahuluan	
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	2
1.3 Tujuan Penelitian	2
1.4 Manfaat Penelitian	3
1.5 Keaslian Penelitian.....	3
BAB II Tinjauan Pustaka	
2.1 Landasan Teori.....	4
2.2 Kerangka Teori	21
BAB III Metode Penelitian	
3.1 Jenis Penelitian.....	22
3.2 Waktu dan Tempat Penelitian	22
3.3 Populasi dan Sampel	22
3.3.1. Populasi	22
3.3.2. Sampel.....	22
3.3.3. Kriteria Inklusi dan Eksklusi.....	23
3.4 Variabel Penelitian	23
3.5 Definisi Operasional	23
3.6 Cara Pengumpulan Data.....	25
3.7 Cara Pengolahan data.....	25
3.8 Metode Teknis Analisis Data	26
3.9 Alur Penelitian	27

BAB IV Hasil dan Pembahasan	
4.1 Hasil.....	28
BAB V Kesimpulan dan Saran	
5.1 Kesimpulan.....	37
5.2 Saran.....	37
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	
BIODATA RINGKAS	

DAFTAR GAMBAR

Tabel	Halaman
2.1. Kerangka Teori	21
3.1. Alur Penelitian	27



BAB 1

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Kota Palembang sebagai Kota Metropolitan dengan jumlah penduduk berdasarkan data agregat kependudukan perkecamatan Dinas Kependudukan dan Catatan Sipil Kota Palembang di Januari 2012 sebanyak 1.708.413 jiwa dengan laju pertumbuhan penduduk sebesar 1.76 %. Jumlah penduduk Kota Palembang adalah 1.708.413 jiwa yang terdiri dari 868.197 laki-laki dan 840.216 perempuan. Data dari Dinas Perhubungan Kota Palembang, panjang jalan di seluruh wilayah Kota Palembang pada tahun 2009 mencapai 747.922 kilometer. Dengan jumlah kendaraan berdasarkan warna plat adalah 717.655 (unit pelaksana teknis dinas wilayah samsat Dipenda Prov. Sum-Sel, 2011).

Kapasitas jalan yang tidak sebanding dengan jumlah kendaraan, disiplin pengemudi dan pengguna jalan yang masih rendah menyebabkan semakin banyak korban kecelakaan lalu lintas yang meninggal. Kepala Polisi Republik Indonesia menyatakan pada tahun 2011 kecelakaan lalu lintas terjadi sebanyak 109.776 kasus. Dengan korban meninggal dunia sebanyak 31.185 orang, 36.767 orang luka berat dan 108.811 orang luka ringan. Dengan angka setinggi itu, Indonesia menduduki peringkat ke-3 negara di-ASEAN yang mempunyai jumlah kecelakaan lalu lintas yang tinggi. Secara global berdasarkan data WHO, setiap tahunnya sebanyak 1,3juta jiwa meninggal dunia akibat kecelakaan lalu lintas(Departemen Perhubungan Darat Indonesia, 2012).

Berdasarkan study mortalitas Survey Kesehatan Rumah Tangga(SKRT) tahun 2005 di mana kecelakaan yang terjadi pada kaum laki-laki adalah 7,9% lebih tinggi dari kaum perempuan yaitu 2,6% dan kawasan Sumatra menempati peringkat ke-2(46,9 per 100.000 penduduk) setelah kawasan timur Indonesia(50,6 per 100.000 penduduk) dan Jawa-Bali(44,5 per 100.000 penduduk) (Sathia Rooban,2012).

Untuk keperluan pengadilan mengenai sebab kecelakaan lalu lintas di perlukan pembuktian yaitu membuat Visum et Repertum yang dikeluarkan Departemen Ilmu Kedokteran Forensik dan Medicolegal di Rumah Sakit Muhammad Hoesin(RSMH) atas permintaan penyidik, karena visum tersebut sering kali di pakai sebagai barang bukti yang akurat dan valid dalam proses pengadilan. Di kota Palembang belum ada penelitian mengenai karakteristik korban kecelakaan lalu lintas berdasarkan visum et repertum dengan variabel usia, jenis kelamin, pola luka dan penyebab kecelakaan. Dari latar belakang tersebut maka saya tertarik untuk membuat judul tentang karakteristik korban kecelakaan lalu lintas berdasarkan visum et repertum di RSMH pada tahun 2011-2012 untuk kota Palembang.

1.2. Rumusan Masalah

Bagaimana karakteristik korban kecelakaan lalu lintas berdasarkan visum et repertum di RSMH Palembang tahun 2011-2012?

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum :

Mengetahui karakteristik korban kecelakaan lalu lintas berdasarkan visum et repertum di RSMH Palembang tahun 2011-2012.

1.3.2. Tujuan Khusus :

1. Mengetahui distribusi kejadian kecelakaan lalu lintas berdasarkan usia yang terdapat pada visum et repertum
2. Mengetahui distribusi kejadian kecelakaan lalu lintas berdasarkan jenis kelamin yang terdapat pada visum et repertum
3. Mengetahui penyebab kecelakaan lalu lintas yang terdapat pada visum et repertum
4. Mengetahui pola luka akibat kecelakaan lalu lintas yang terdapat pada visum et repertum

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat Teoritis

Diharapkan dapat menambah hasanah ilmu pengetahuan tentang visum et repertum pada korban kecelakaan lalu lintas.

1.4.2. Manfaat Praktis

Sebagai bahan masukan dalam rangka menurunkan mortalitas kasus kecelakaan lalu lintas.

1.5 Keaslian Penelitian

Penelitian mengenai gambaran visum et repertum korban kecelakaan lalu lintas yang dikeluarkan oleh Departemen Ilmu Forensik dan Medicolegal RSMH yang dilakukan oleh Sathia Rooban, mengambil data rekam medik tahun 2010. Menggunakan jenis penelitian deskriptif observasional. Variabelnya menggunakan usia dan jenis kelamin. Tujuan dari penelitian yang dilakukan adalah mengetahui jumlah visum et repertum dan gambaran korban kecelakaan lalu lintas di Departemen Ilmu Kedokteran Forensik dan Medicolegal RSMH tahun 2010.

Hasil penelitian yang dilakukan menunjukkan bahwa dari 103 orang korban meninggal pada kecelakaan lalu lintas kebanyakan berada pada usia 15-25 tahun (42,7%) dan sekitar 77,7% korban adalah laki-laki.

Berdasarkan penelitian diatas, terdapat perbedaan dengan penelitian yang akan saya lakukan. Jadi saya bisa menjamin bila penelitian yang akan saya lakukan terjamin keasliannya dan tidak menjiplak penelitian orang lain.



BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1.Landasan Teori

2.1.1. Visum et Repertum

Pengertian secara hukum Visum et Repertum (VeR) didalam pedoman ilmu kedokteran forensik karya dr. Abdul Mun'im Idries, adalah :

- A. "Suatu surat keterangan seorang dokter yang memuat kesimpulan suatu pemeriksaan yang telah di lakukannya, misalnya atas mayat seorang untuk menentukan sebab kematian dan lain sebagainya, keterangan mana di perlukan oleh hakim dalam suatu perkara" (Prof. Subekti SH; Tjitrosudibio, dalam kamus Hukum tahun 1972).
- B. "Laporan dari ahli untuk pengadilan, khususnya dari pemeriksaan oleh dokter, dan didalam perkara pidana" (Fockeman-Andrea dalam Rechtsgeleerd Handwoor-denboek, tahun 1977).
- C. "Surat keterangan tertulis yang dibuat oleh dokter atas sumpah atau janji(jabatan atau khusus), tentang apa yang dilihat pada benda yang di periksanya" (Kesimpulan NY.Karlinah P.A.Soebroto SH. dari S. 1973 No. 350 pasal 1 dan pasal 2).
- D. "Suatu laporan tertulis dari dokter yang telah di sumpah tentang apa yang dilihat dan di temukan pada barang bukti yang diperiksanya serta memuat pula kesimpulan dari pemeriksaan tersebut guna kepentingan peradilan" (dr. Abdul Mun'in Idris,1997).

2.1.2. Dasar Hukum Dari Visum et Repertum

Baik didalam kitab Hukum Acara Pidana yang lama, yaitu RIB(*Reglement Indisce Beslag*) maupun Kitab Hukum Acara Pidana(KUHAP)

tidak ada satu pasal pun yang memuat perkataan VeR. Hanya didalam Lembaran Negara tahun 1973 No.350 pasal 1 dan pasal 2 yang menyatakan bahwa Visum et Repertum suatu keterangan tertulis yang di buat oleh dokter atas sumpah atau janji tentang apa yang dilihat pada benda yang diperiksanya yang mempunyai daya bukti dalam perkara-perkara pidana.

Di dalam KUHAP terdapat pasal-pasal yang berkaitan dengan kewajiban dokter, untuk membantu peradilan; yaitu dalam bentuk : Keterangan ahli; Pendapat orang ahli; ahli Kedokteran Kehakiman; Dokter; dan Surat Keterangan dari seorang ahli yang memuat pendapat berdasarkan keahliannya mengenai sesuatu hal atau sesuatu keadaan yang di minta secara resmi dari padanya (KUHAP): pasal 187 butir c).

Bila kita lihat perihal apa yang dimaksudkan dengan alat bukti yang sah menurut KUHAP pasal 184 ayat 1; yaitu :

- a. Keterangan saksi;
- b. Keterangan ahli;
- c. Surat;
- d. Petunjuk;
- e. Keterangan terdakwa.

Maka VeR dapat diartikan sebagai keterangan ahli maupun sebagai surat.

Pasal 186 KUHAP

Keterangan ahli ialah apa yang seorang ahli nyatakan disidang pengadilan.

Keterangan ahli ini dapat juga sudah di berikan pada waktu pemeriksaan oleh penyidik atau penuntut umum yang di tuangkan dalam suatu bentuk laporan dan di buat dengan mengingat sumpah di waktu ia menerima jabatan atau pekerjaan.

2.1.3. Hal-hal yang berkaitan dengan Visum et Repertum

Atas dasar pengertian VeR seperti yang telah di uraikan diatas, maka di dalam pelaksanaannya terdapat ketentuan yang harus di penuhi; ketentuan yang dimaksud itu adalah :

- A. Surat permintaan VeR hanya boleh di buat oleh pihak yang diberi wewenang sesuai KUHAP; dalam hal ini pihak Penyidik (lihat PP No.27 Tahun 1983 : Tentang Pelaksanaan KUHAP).
- B. VeR Psikiatrik, dimana barang bukti atau objek yang diperiksa adalah pelaku dari tindak pidana, dibuat bila Hakim memerlukannya yaitu untuk dapat mengetahui sampai sejauh mana ia si pelaku dapat di minta tanggung jawabnya atas perbuatan yang telah di lakukannya.
- C. Ketentuan yang berlaku di dalam memperlakukan barang bukti seperti yang di maksud dalam KUHAP harus di penuhi : pemberian label yang memuat identitas mayat, di beri lak dan cap kesatuan yang di lekatkan pada ibu jari atau bagian lain badan mayat; bagi orang hidup maka ia harus di antar oleh Penyidik atau Polisi, yaitu antara lain untuk menjaga keaslian barang bukti tersebut.
- D. VeR harus di buat oleh dokter yang telah di sumpah sesuai dengan ketentuan yang berlaku, agar memenuhi persyaratan secara yuridis. Hal mana sesuai dengan Lembaran Negara tahun 1973 No.350 pasal 1 dan pasal 2; serta KUHAP pasal 186 dan pasal 187 butir c.
- E. VeR sebagaimana surat-surat resmi yang dipakai untuk perkara-perkara di Pengadilan harus memenuhi ketentuan yang berlaku, dalam hal ini : ordonansi Materai 1921 pasal 23 juncto pasal 31 ayat 2 sub 27, di manasebagai pengganti materai maka dalam VeR dicantumkan kalimat **“PRO YUSTITIA”**.

2.1.4. Bentuk dan isi Visum et Repertum

Laporan tertulis seperti apa yang dimaksudkan dalam VeR mempunyai bentuk dan isi sebagai berikut :

- A. *Pro Yustitia*, pada bagian kanan atas, untuk memenuhi persyaratan yuridis, pengganti materai.
- B. *Pendahuluan*, memuat identitas dokter pemeriksa pembuat VeR, identitas peminta VeR, saat dan tempat di lakukannya pemeriksaan dan identitas barang bukti(manusia), sesuai dengan identitas yang tertera di dalam surat permintaan VeR dari pihak Penyidik dan label atau segel.
- C. *Pemberitaan atau Hasil Pemeriksaan*, memuat segala sesuatu yang dilihat dan di temukan pada barang bukti yang diperiksa oleh dokter, dengan atau tanpa pemeriksaan lanjutan(pemeriksaan laboratorium), yakni bila dianggap perlu, sesuai dengan kasus dan ada tidaknya indikasi untuk itu.
- D. *Kesimpulan*, memuat intisari dari bagian pemberitaan atau hasil pemeriksaan, yang disertai dengan pendapat dokter yang bersangkutan sesuai dengan pengetahuan dan pengalaman yang dimilikinya.
- E. *Penutup*, yang memuat pernyataan bahwa VeR tersebut di buat atas sumpah dokter dan menurut pengetahuan yang sebaik baiknya dan sebenar benarnya.

2.1.5. Peranan dan Fungsi Visum et Repertum

Visum et Repertum adalah salah satu bukti yang sah sebagaimana tertulis dalam pasal 184 KUHP. Visum et Repertum turut berperan dalam proses pembuktian suatu perkara pidana terhadap kesehatan dan jiwa manusia. Visum et Repertum menguraikan segala tentang hasil pemeriksaan medik yang tertuang didalam bagian pemberitahuan, yang karenanya dapat dianggap pengganti benda bukti(Budiyanto A. dkk,1997).

Visum et Repertum juga memuat keterangan atau pendapat dokter mengenai hasil pemeriksaan medik tersebut juga tertuang dalam bagian

kesimpulan. Apabila Visum et Repertum belum dapat menjernihkan duduk persoalan di sidang pengadilan, maka hakim dapat meminta keterangan ahli atau diajukan bahan baru, seperti yang tercantum didalam KUHAP, yang memberi kemungkinan dilakukannya pemeriksaan atau penelitian ulang atas barang bukti, apabila timbul keberatan yang beralasan dari terdakwa atau penasehat hukumnya terhadap hasil pemeriksaan (pasal 180 KUHAP) (Budiyanto A. dkk, 1997).

2.1.6. Jenis dan Bentuk Visum

Menurut Budiyanto A. dan kawan-kawan, visum dibagi menjadi:

A. Visum untuk orang hidup

a) Visum et Repertum Perlukaan atau Kecelakaan Lalu Lintas

Tujuan pemeriksaan kedokteran forensik pada korban hidup atau meninggal adalah mengetahui penyebab luka atau sakit dan derajat parahnya luka atau sakitnya tersebut, serta perkiraan jangka waktu antara terjadinya kecelakaan dan kematian terhadap setiap pasien, dokter harus membuat catatan medik atas semua hasil pemeriksaan mediknya. Pada korban yang diduga tindak pidana, pencatatan harus lengkap dan jelas sehingga dapat digunakan untuk membuat Visum et Repertum.

Catatan medik yang tidak lengkap dapat mengakibatkan hilangnya sebagian barang bukti didalam bagian pemberitahuan Visum et Repertum.

b) Visum et Repertum korban kejahatan asusila

Pada umumnya, korban kejahatan asusila yang dimintakan visum et repertum kepada dokter adalah kasus dugaan adanya persetubuhan yang diancam hukuman oleh KUHAP yaitu meliputi pemerkosaan, persetubuhan pada wanita yang tidak berdaya, persetubuhan pada wanita yang belum cukup umur.

c) Visum et Repertum psikiatrik

Visum et Repertum psikiatrik perlu dibuat oleh karena adanya pasal 44 (1) KUHAP yang berbunyi : Barang siapa melakukan perbuatan yang tidak dapat dipertanggung jawabkan padanya karena jiwanya cacat dalam tumbuhnya(gebekkige ontwikkeling) atau terganggu karena penyakit(ziekelijke storing), tidak dipidana.

Jadi yang dapat dikenakan pasal ini tidaknya orang yang menderita penyakit jiwa(psikosis), tetapi juga orang yang retardasi mental. Apabila penyakit jiwa(psikosis) yang ditemukan, maka harus dibuktikan apakah penyakit itu telah ada sewaktu tindak pidana tersebut dilakukan. Tentu saja semakin panjang jarak antara saat kejadian dengan saat pemeriksaan akan semakin sulit bagi dokter untuk menentukannya. Demikian pula jenis penyakit jiwa yang bersifat hilang-timbul akan mempersulit pembuatan kesimpulan dokter.

B. Visum untuk orang mati

a) Visum et Repertum jenazah

Jenazah yang akan dimintakan visum et repertumnya harus diberi label yang memuat identitas mayat, di-lak dengan memberi cap jabatan yang diikatkan pada ibu jari kaki atau bagian tubuh lainnya. Pada surat permintaan visum et repertumnya harus jelas tertulis jenis pemeriksaan yang diminta, apakah hanya pemeriksaan luar jenazah atau pemeriksaan autopsi(bedah mayat) (pasal 133 KUHAP).

Bila pemeriksaan autopsi yang diinginkan, maka penyidik wajib memberitahu kepada keluarga korban dan menerangkan maksud dan tujuan pemeriksaan. Autopsi dilakukan setelah keluarga korban tidak keberatan, atau bila dalam dua hari tidak ada tanggapan apapun dari keluarga korban(pasal 134 KUHAP).Jenazah yang diperiksa dapat

juga berupa jenazah yang didapat dari penggalian kubur(pasal 135 KUHAP).

2.1.7. Pemeriksaan Visum et Repertum untuk Korban Kecelakaan Lalu Lintas

A. Identifikasi korban yang akurat

Dokter dengan metode identifikasi harus menentukan secara tepat identitas jenazah. Terdapat 2 metode identifikasi jenazah(dr.Abdul Mun'im Idries,1997), yaitu :

a) Identifikasi primer

1.Gigi

Bentuk gigi dan rahang merupakan ciri khusus seseorang. Sedemikian khususnya sehingga dapat dikatakan tidak ada gigi atau rahang yang identik pada 2 orang yang berbeda. Pemeriksaan gigi mempunyai nilai yang tinggi dalam penentuan jati diri seseorang.

2.Sidik Jari

Tidak ada 2 orang yang memiliki sidik jari yang sama walaupun kedua orang itu kembar telur. Atas dasar ini, sidik jari merupakan sarana yang terpenting khususnya bagi kepolisian dalam mengetahui jati diri seseorang.

3.DNA

Sejak awal perkembangannya pemanfaatan serologi/biologi molekuler dalam bidang forensik lebih banyak untuk keperluan identifikasi personal(perunutan identitas individu) baik pelaku atau korban. Sistem penggolongan darah pertama kali dikembangkan untuk keperluan penyidikan(merunut asal dan sumber bercak darah pada tempat kejadian). Belakangan dengan pesatnya perkembangan ilmu genetika(analisis DNA) telah membuktikan, bahwa setiap individu memiliki kekhasan sidik DNA, sehingga kedepan sidik DNA dapat

digunakan untuk menggantikan peran sidik jari, pada kasus dimana sidik jari sudah tidak mungkin bisa diperoleh.

b) Identifikasi sekunder

1. Secara visual

Dengan memperhatikan dengan cermat terhadap korban, terutama wajahnya oleh pihak keluarga atau rekan dekatnya, maka jati diri korban dapat diketahui. Walaupun metode ini sederhana, untuk mendapatkan hasil yang memuaskan, keadaan korban terutama harus masih dalam keadaan baik.

2. Penentuan Jenis Kelamin

Pada umumnya penentuan jenis kelamin pada orang yang masih hidup tidaklah sukar. Hanya dari penampilan wajah, potongan rambut, bentuk rambut, pakaian, serta ciri-ciri seks, kita sudah dapat mengenali apakah orang tersebut laki-laki atau perempuan.

3. Umur

Untuk kepentingan menghadapi kasus-kasus forensik maka perkiraan umur dapat dibagi tiga fase, yaitu :

a. Bayi yang baru dilahirkan

Perkiraan umur bayi sangatlah penting bila dikaitkan dengan kasus pembunuhan anak. Dalam hal ini variabilitas kriteria yang umum digunakan adalah: berat badan, tinggi badan, dan pusat-pusat penulangan. Tinggi badan mempunyai nilai yang lebih bila dibandingkan dengan berat badan didalam hal perkiraan umur.

b. Anak-anak dan dewasa sampai umur 30 tahun

Saat terjadinya unifikasi dari diaphysis memberi hasil dalam bentuk perkiraan. Persambungan speno-occipital terjadi dalam umur 17-25 tahun. Pada wanita saat persambungan tersebut antara 17-20 tahun. Tulang selangka merupakan tulang panjang yang terakhir mengalami unifikasi. Unifikasi dimulai pada umur 18-25 tahun. Dalam usia 32 tahun keatas, unifikasi menjadi lengkap.

c. Dewasa diatas 30 tahun

Perkiraan umur dilakukan dengan memeriksa tengkorak, yaitu sutura-suturanya. Penutupan pada bagian tubula interna biasanya mendahului tabula eksterna. Sutura sagitalis, koronarius, dan lambdoideus mulai menutup pada umur 20-30 tahun, 5 tahun berikutnya akan terjadi penutupan sutura parieto-mastoid dan sutura squamaeus, tetapi dapat juga terbuka atau menutup sebagian pada umur 60 tahun. Sutura sphenoparietal umumnya tidak akan menutup sampai umur 70 tahun.

4. Pakaian

Pencatatan yang teliti terhadap pakaian, bahan yang dipakai, metode serta adanya penulisan-penulisan seperti : merek pakaian, penjahit, laundry, atau inisial nama, dapat memberikan informasi yang sangat berharga.

5. Perhiasan

Anting-anting, kalung, gelang, serta cincin yang ada pada tubuh korban, khususnya bila pada pakaian tersebut terdapat inisial nama seseorang yang biasanya terdapat dalam bagian dalam gelang dan cincin.

6.Dokumen

Kartu tanda penduduk, surat izin mengemudi, paspor atau kartu golongan darah dan lainnya dapat menentukan identitas korban. Khususnya pada kecelakaan massal.

7.Medis

Pemeriksaan medis secara keseluruhan yang meliputi bentuk tubuh, tinggi dan berat badan, warna mata, adanya cacat tubuh, serta kelainan bawaan, jaringan parut bekas operasi, tato dapat memastikan jati diri seseorang. Pada beberapa keadaan khusus, tidak jarang dilakukan tindakan radiologis, yaitu untuk mengetahui keadaan sutura, bekas patah tulang serta pasak yang dipakai pada perawatan penderita patah tulang.

8.Serologi

Penentuan golongan darah yang diambil baik yang dari dalam tubuh korban maupun bercak darah yang berasal dari bercak-bercak pada pakaian, akan dapat diketahui golongan darah korban. Pemeriksaan ini selain untuk menentukan jati diri seseorang, juga akan bermanfaat untuk membantah penyidik misalnya pada kasus perkosaan, tabrak lari, kasus bayi yang tertukar, serta penentuan bercak darah pada senjata dan pakaian tersangka pelaku tindak kejahatan.

9.Ekslusi

Metode ini umumnya hanya dipakai pada kasus yang jumlah korbannya banyak, misalnya pada kecelakaan kereta api, kapal terbang, dan kecelakaan yang membawa banyak penumpang. Dari daftar penumpang, akan dapat diketahui siapa-siapa yang menjadi

korban. Bila dari sekian banyak korban tinggal satu orang yang belum dikenali karena mayatnya telah hancur maka atas bantuan daftar penumpang akan dapat diketahui nama penumpang tersebut.

B. Pemeriksaan tambahan, meliputi:

a) Bedah mayat

Pembedahan mayat pada kasus korban kecelakaan lalu lintas berguna untuk mengetahui sebab kematian, mengetahui sebab kecelakaan yang dengan demikian dapat diketahui cara-cara pencegahannya(misalnya larangan membawa kendaraan dalam keadaan mabuk, SIM hanya diberikan kepada mereka yang benar-benar baik kondisi fisik dan mentalnya dan lain sebagainya), dan pembedahan mayat juga berguna untuk mengetahui pola dari luka yang sering terjadi, dengan demikian dapat diambil tindakan pencegahan yang tepat untuk menghindari kecelakaan yang berakibat fatal(misalnya persyaratan kelengkapan dari kendaraan itu sendiri).

b) Pemeriksaan toksikologis

Pemeriksaan toksikologis pada korban kecelakaan lalu lintas perlu pula dikerjakan untuk memperoleh gambaran rekonstruksi terjadinya kecelakaan yang tepat.

c) Pemeriksaan mikroskopis

Pemeriksaan mikroskopis pada korban kecelakaan lalu lintas dilakukan pada pemeriksaan mikroskopis dari jaringan paru-paru, yaitu untuk menentukan ada tidaknya emboli lemak, bermanfaat dalam hal memastikan apakah korban langsung meninggal ataukah dapat bertahan untuk beberapa lama(ini sering ditanyakan oleh pihak pembela, didalam kerangka membagi pertanggung jawab sebab

kematian korban, misalnya kematian dikarenakan keterlambatan didalam melakukan pertolongan).

2.1.8. Kecelakaan Lalu Lintas

A. Pengertian Kecelakaan Lalu Lintas

Menurut dr. Abdul Mun'im Idries, 1997:

- a) Kecelakaan adalah serangkaian peristiwa dari kejadian, yang tidak diduga sebelumnya, dan selalu mengakibatkan kerusakan benda, luka atau kematian.
- b) "*A motor-vehicle traffic accident*", ialah setiap kecelakaan kendaraan bermotor di jalan raya.
- c) "*Non motor-vehicle traffic accident*", ialah setiap kecelakaan yang terjadi di jalan raya, yang melibatkan pemakai jalan untuk transportasi atau untuk mengadakan perjalanan, dengan kendaraan yang bukan kendaraan bermotor.

B. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kecelakaan Lalu Lintas

a) Faktor Manusia

Faktor manusia merupakan yang paling dominan dalam kecelakaan lalu-lintas. Hampir semua kejadian kecelakaan di dahului dengan pelanggaran peraturan lalu lintas. Selain itu manusia sebagai pengguna jalan raya sering sekali lalai bahkan dalam mengendarai kendaraan, tidak sedikit angka kecelakaan lalu lintas diakibatkan karena membawa kendaraan dalam keadaan mabuk, mengantuk, dan mudah terpancing emosi karena oleh ulah pengguna jalan lainnya yang mungkin dapat memancing gairah untuk balapan (Santoso T dkk, 1983).

Pada usia tertentu khususnya kalangan remaja, tingkat emosional itu sangat rentan untuk bertindak arogan di jalanan sehingga tidak memperdulikan pengguna jalan yang ada disekitarnya dan tingkat

konsentrasi berkurang saat mengemudikan kendaraan. Selain itu, aspek jenis kelamin juga menjadi bahan pertimbangan terhadap interpretasi tingginya kecelakaan lalu lintas. Hal ini disebabkan karena para individu pengguna jalan raya, cenderung lebih banyak laki-laki daripada perempuan sehingga kecelakaan lalu lintas cenderung lebih banyak terjadi pada laki-laki (Sanrianika Simarmata, 2008).

b) Faktor Kendaraan

Faktor kendaraan yang paling sering terjadi untuk mengakibatkan kecelakaan lalu lintas adalah ban pecah atau bocor, rem tidak berfungsi sebagaimana seharusnya, kelelahan logam yang mengakibatkan bagian kendaraan patah, peralatan yang sudah rusak tidak diganti dan berbagai penyebab lainnya. Untuk mengurangi faktor kendaraan perawatan dan perbaikan kendaraan sangat diperlukan disamping itu adanya kewajiban untuk melakukan pengujian kendaraan bermotor secara regular (Santoso T dkk. 1983).

c) Faktor Jalan

- Kondisi jalan dan jembatan banyak yang rusak

Pada saat ini kondisi jalan yang rusak semakin banyak, terutama pada jalan-jalan di luar Jawa, baik di Sumatera maupun pulau-pulau lain. Sejak terjadinya krisis pada tahun 1997 perbaikan jalan dan jembatan banyak terjadi kendala dalam pendanaannya, sehingga pada pelaksanaan perbaikannya diperlukan skala prioritas. Khusus permasalahan di Sumatera, hampir diseluruh lalu lintas, baik di Lintas Timur maupun Lintas Tengah mengalami kerusakan yang serius. Hal ini sangat mempengaruhi terhadap faktor keselamatan terutama untuk kendaraan bermotor.

- Banyaknya daerah kecelakaan yang belum di tangani

Banyaknya terdapat suatu daerah ruas jalan maupun satu lokasi yang rawan terhadap peristiwa kecelakaan yang belum tertangani secara terintegrasi lintas sektoral, hal ini dapat dilihat dari banyaknya rambu-rambu yang dipasang oleh masing-masing instansi, baik oleh instansi Perhubungan, instansi Kepolisian maupun Jasa Raharja. Banyaknya daerah rawan kecelakaan ini harus menjadiantisipasi oleh Instansi yang berwenang dalam memperbaiki daerah ini (Sathia Rooban,2012).

C. Pola Kelainan pada Korban Kecelakaan Lalu Lintas

Menurut dr.Abdul Mun'im idris, pola kelainan pada korban kecelakaan lalu lintas dapat dibagi berdasarkan :

a) Pola kelainan pada pejalan kaki

Pada pejalan kaki terdapat kelainan yang menurut mekanisme terjadinya dibagi dalam :

1. Luka karena impak primer, yaitu benturan yang pertama terjadi antara korban dengan dengan kendaraan,
2. Luka karena impak sekunder, yaitu benturan korban yang kedua kalinya dengan kendaraan(misal: impak primer adalah tungkai, korban terdorong sehingga jatuh kebelakang terkena pada bagian kaca mobil, ini disebut impak sekunder),
3. Luka yang sekunder, yaitu luka yang terjadi setelah korban jatuh keatas jalan.
 - Luka pada tungkai merupakan kelainan yang terpenting didalam menentukan bagaimana dari kendaraan yang membentur korban,

- Korban dewasa umumnya ditabrak dari arah belakang atau samping, luka yang khas biasanya terdapat pada tungkai bawah, pada satu tungkai ataupun keduanya,
- Jika korban berdiri pada kedua tungkainya sewaktu tabrakan terjadi, luka yang hebat dapat dilihat pada tungkai, dimana sering terjadi fraktur, dan bagian fraktur tersebut dapat terdorong keluar, menembus otot,
- Pada waktu yang bersamaan dengan terjadinya impak primer pada tungkai bawah(bumper injuries; bumper fractures), bagian bokong atau punggung akan terkena dengan radiator atau kap mobil, lampu atau kaca depan(impak sekunder); sebagai kelanjutannya korban dapat jatuh dari kendaraan kejalan, dan ini menimbulkan luka(luka yang sekunder),
- Korban yang tergeletak dijalan dapat terlindas oleh roda kendaraan, yang dapat menimbulkan luka yang sesuai dengan bentuk dari ban tersebut(jejas ban; tyre marks),
- Jejas ban atau tyre marks berguna dalam penyidikan kasus tabrak lari; yang akan diperkuat lagi bila terdapat kecocokan golongan darah yang terdapat pada kendaraan dengan golongan darah korban,
- Bila kendaraan tadi termasuk kendaraan berat, termasuk truk atau bis, kelainan pada korban dapat sangat hebat, tubuh seluruhnya dapat hancur dan sukar dikenali; keadaan ini dikenal sebagai "*crush injuries*" atau "*compression injuries*",
- Jika bagian dari bawah kendaraan sangat rendah, tubuh korban dapat terseret dan berputar, sehingga terjadi pengelupasan kulit dan otot yang hebat; keadaan ini dikenal sebagai : "*rolling injuries*",

- Pada daerah dimana terdapat lipatan kulit, seperti daerah lipat paha, jika daerah tersebut terlindas, kulit akan teregang sehingga menimbulkan kelainan yang disebut “*striae like tears*”, dimana sebenarnya daerah yang terlindas bukan didaerah lipat paha tersebut, tetapi didaerah yang berdekatan.

b) Pola kelainan pada pengemudi mobil

Bila pada kecelakaan yang terjadi kendaraan berhenti secara mendadak, akan didapatkan kelainan yang agak khas; yaitu :

- Pada daerah kepala, yang berbenturan dengan kaca, akan didapatkan luka terbuka kecil-kecil dengan tepi tajam sebagai akibat persentuhan dengan kaca yang pecah; bila benturannya hebat sekali dapat terlihat luka lecet tekan, memar atau kompresi fraktur,
- Pada daerah dada, jika tidak menggunakan sabuk pengaman, akan dijumpai jejas stir, yang bila benturannya hebat dapat menyebabkan kerusakan pada bagian dalam, fraktur dada dan iga serta pecahnya jantung,
- Sabuk pengaman yang dipakai, dapat pula menyebabkan luka bagi pengemudi, khususnya bila terjadi tabrakan dengan kecepatan tinggi; kerusakan tersebut terutama pada organ-organ dalam rongga perut,
- Kelainan yang disebabkan oleh sabuk pengaman “*seatbelt injuries*”, dapat dikenali sebagai suatu luka lecet tekan yang bentuknya sesuai dengan sabuk tersebut, atau dalam bentuk apa yang disebut perdarahan tepi “*marginal haemorrhages*”, yaitu perdarahan yang terdapat tepat diluar dan berbatasan dengan tubuh yang terkena sabuk pengaman tersebut.

c) Pola kelainan pada penumpang mobil

1. Bila duduk didepan, kelainan terutama di kepala; dan bila memakai sabuk pengaman akan ditemukan kelainan seperti tersebut diatas pada pengemudi mobil,
2. Bila duduk dibelakang, kelainan terutama di daerah perut, panggul atau tungkai.

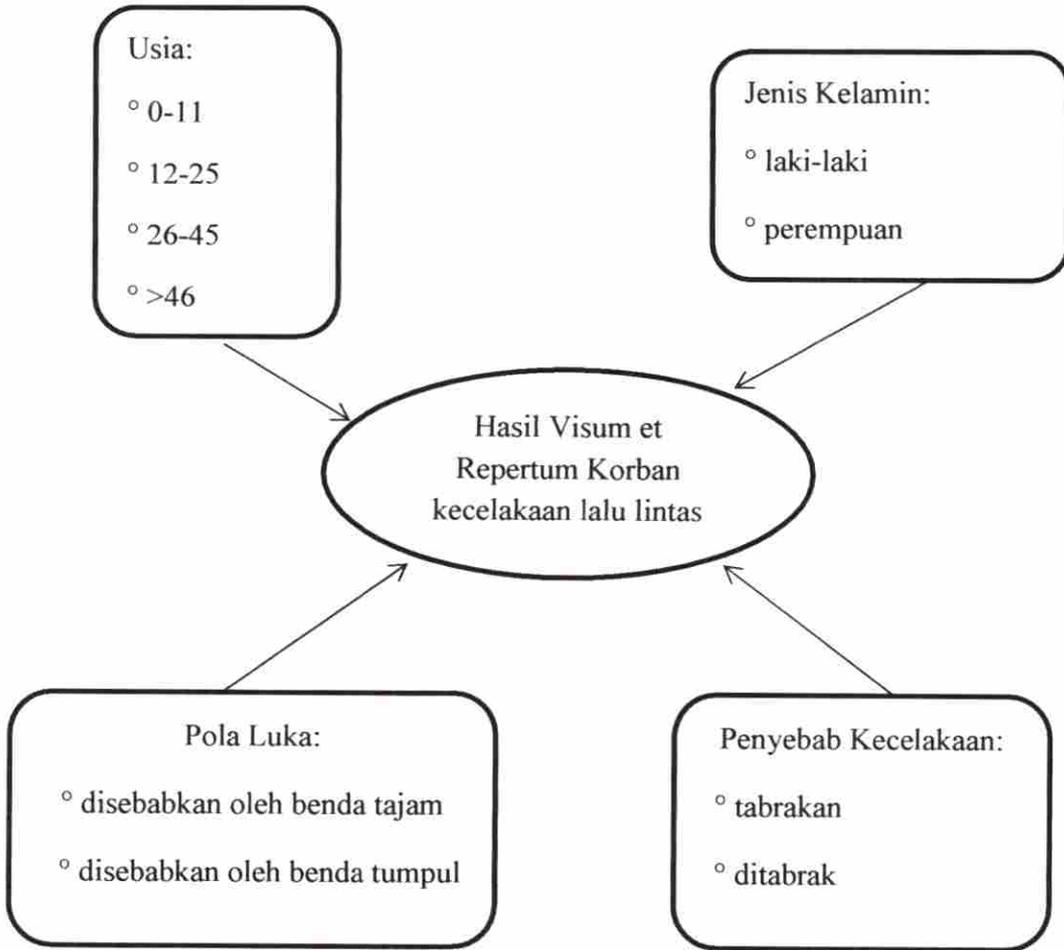
d) Pola kelainan pada pengemudi sepeda motor

1. Luka karena impak primer pada tungkai,
2. Luka karena impak sekunder pada bagian tubuh lain, sebagai akibat benturan tubuh dengan bagian lain dari kendaraan lawan
3. Luka yang terjadi sekunder, sebagai akibat benturan korban dengan jalan,
4. Luka yang terjadi sekunder, seringkali merupakan penyebab kematian korban, karena yang mengalami kerusakan adalah kepalanya,
5. Fraktur pada tengkorak sebagai akibat luka sekunder tersebut dapat mudah diketahui, yaitu dari garis patahnya, dimana terdapat garis patah yang linier(fraktur linier), sedangkan pada keadaan lain, misalnya kepala dipukul dengan palu yang berat, frakturnya adalah fraktur kompresi,
6. Dengan demikian terdapat perbedaan kelainan fraktur tengkorak, yaitu bila korban(kepala), bergerak mendekati benda tumpul(jalan); dengan bila kepala diam akan tetapi benda tumpulnya (palu), yang datang mendekati kepala.

Perlu diketahui bahwa bagi pembonceng kendaraan sepeda motor tidak ditemukan kelainan khusus.

2.2 Kerangka Teori

Dari landasan teori, maka kerangka teori penelitian ini adalah sebagai berikut:



Gambar 2.1 Kerangka Teori



BAB III

METODE PENELITIAN

3.1. Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang dilakukan adalah deskriptif observasional dengan desain *cross sectional*.

3.2. Waktu dan Tempat Penelitian

Waktu : Oktober 2013 – Januari 2014

Tempat : Departemen Forensik dan Medicolegal RSMH Palembang

3.3. Populasi dan Sampel Penelitian

3.3.1. Populasi

A. Populasi Target

Populasi target pada penelitian ini adalah semua korban kecelakaan lalu lintas.

B. Populasi Terjangkau

Populasi terjangkau pada penelitian ini adalah semua korban kecelakaan lalu lintas yang tercatat di Departemen Ilmu Forensik dan Medicolegal RSMH Palembang pada tahun 2011-2012.

3.3.2. Sampel

Dalam penelitian ini tidak dilakukan *sampling*, tetapi menggunakan sensus. Dimana seluruh elemen populasi diambil.

3.3.3. Kriteria Inklusi dan Eksklusi

A. Kriteria inklusi

Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah korban kecelakaan lalu lintas yang dilakukan visum dan tercatat dengan lengkap di Departemen Ilmu Forensik dan Medicolegal RSMH pada tahun 2011-2012.

B. Kriteria eksklusi

Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah korban kecelakaan lalu lintas yang dilakukan visum et repertum tetapi datanya tidak lengkap.

3.4. Variabel Penelitian

Karakteristik kasus korban kecelakaan lalu lintas yang di visum et repertum

- A. Usia
- B. Jenis kelamin
- C. Pola luka
- D. Penyebab kecelakaan lalu lintas

3.5. Definisi Operasional

Definisi operasional adalah mendefinisikan variable secara operasional berdasarkan karakteristik yang diamati, sehingga memungkinkan penelitian untuk melakukan observasi atau pengukuran secara cermat terhadap suatu objek atau fenomena (hidayat,2007).

3.5.1. Korban meninggal akibat kecelakaan lalu lintas

- A. Definisi : korban kecelakaan yang meninggal di lokasi kejadian atau meninggal selama perjalanan ke rumah sakit.
- B. Alat Ukur : Lembar observasi
- C. Cara Ukur : Telaah dokumen visum et repertum
- D. Skala Ukur : Nominal

E. Hasil Ukur : Jumlah(frekuensi)

3.5.2. Usia

- A. Definisi : Masa hidup individu dari saat lahir sampai tanggal, bulan dan tahun ulang tahun terakhir.
- B. Alat Ukur : Lembar observasi
- C. Cara Ukur : Telaah dokumen visum et repertum
- D. Skala Ukur : Ordinal
- E. Hasil Ukur : ° 0-11
 ° 12-25
 ° 26-45
 ° >45

3.5.3. Jenis Kelamin

- A. Definisi : Kelamin Pasien
- B. Alat Ukur : Lembar observasi
- C. Cara Ukur : Telaah dokumen visum et repertum
- D. Skala Ukur : Nominal
- E. Hasil Ukur : ° laki-laki
 ° perempuan

3.5.4. Pola Luka

- A. Definisi : Bentuk terganggunya kontinuitas jaringan
- B. Alat Ukur : Lembar observasi
- C. Cara Ukur : Telaah dokumen visum et repertum
- D. Skala Ukur : Nominal
- E. Hasil Ukur : ° disebabkan oleh benda tajam
 ° disebabkan oleh benda tumpul

3.5.5. Penyebab Kecelakaan Lalu Lintas

- A. Definisi : Hal yang menyebabkan terjadinya peristiwa di jalan yang tidak diduga dan tidak disengaja melibatkan kendaraan dengan atau tanpa pengguna jalan lain yang mengakibatkan korban manusia dan/atau kerugian harta benda
- B. Alat Ukur : Lembar observasi
- C. Cara Ukur : Telaah dokumen visum et repertum
- D. Skala Ukur : Nominal
- E. Hasil Ukur : ° tabrakan
° ditabrak

3.6. Cara Pengumpulan Data

Mengambil dan menghitung elemen populasi(sensus) mengenai jumlah korban yang meninggal akibat kecelakaan lalu lintas berdasarkan visum et repertum pada tahun 2011-2012 yang tercatat di Departemen Forensik dan Medicolegal RSMH.

3.7. Cara Pengolahan Data

A. *Editing* (Pengolahan data)

Merupakan kegiatan untuk melakukan pemeriksaan isian kuisioner, apakah jawaban responden sudah lengkap, jelas dan relevan.

B. *Coding* (Pengkodean data)

Merupakan kegiatan untuk meneliti kembali apakah data sudah cukup baik, sehingga dapat dapat diproses lebih lanjut.

C. *Entry* (Pemasukan data)

Entry dilakukan dengan cara memasukkan data ke computer dengan menggunakan software SPSS 16.0

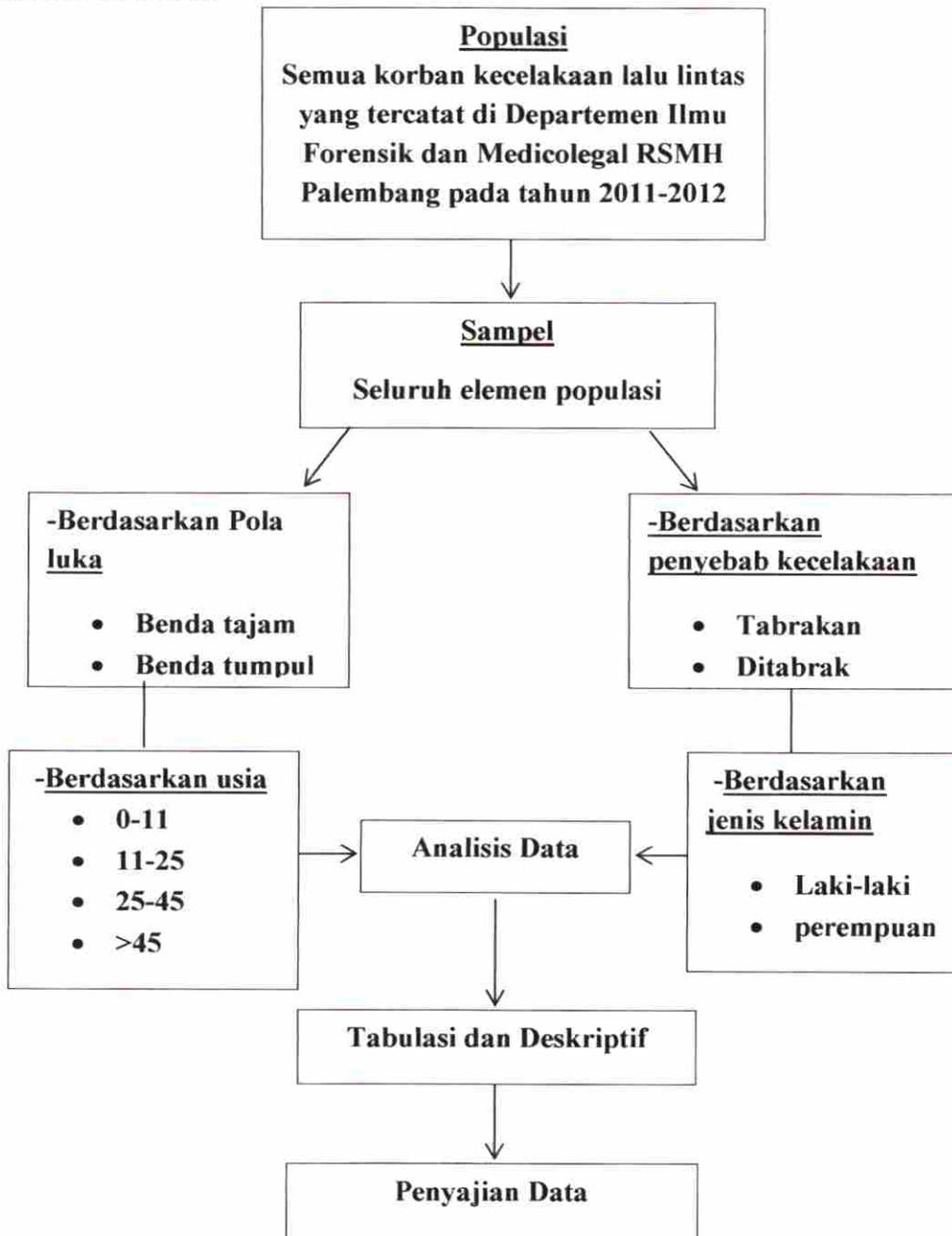
D. *Cleaning* (Pembersihan data)

Merupakan kegiatan pengecekan kembali data yang sudah di *entry* apakah ada kesalahan atau tidak. Pemeriksaan semua data ke computer yang telah dimasukkan ke dalam computer guna menghindari terjadinya kesalahan dalam pemasukan data.

3.8. Metode Teknis Analisis Data

Data-data pada penelitian ini akan ditabulasi menurut variable-variabel dan disajikan secara deskriptif dalam bentuk tabel dan diagram pai.

3.9. Alur Penelitian



Gambar 3.1. Alur Penelitian



BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1. Hasil

Penelitian ini ditujukan untuk mengetahui karakteristik korban kecelakaan lalu lintas berdasarkan visum et repertum di RSMH Palembang tahun 2011-2012 beserta distribusinya berdasarkan usia, jenis kelamin, pola luka dan penyebab kecelakaan. Hasil penelitian didapat dari data yang tercantum di dalam Visum et Repertum di bagian Kedokteran Forensik pada periode tersebut. Data yang diteliti meliputi jumlah, usia, jenis kelamin, pola luka dan penyebab kecelakaan.

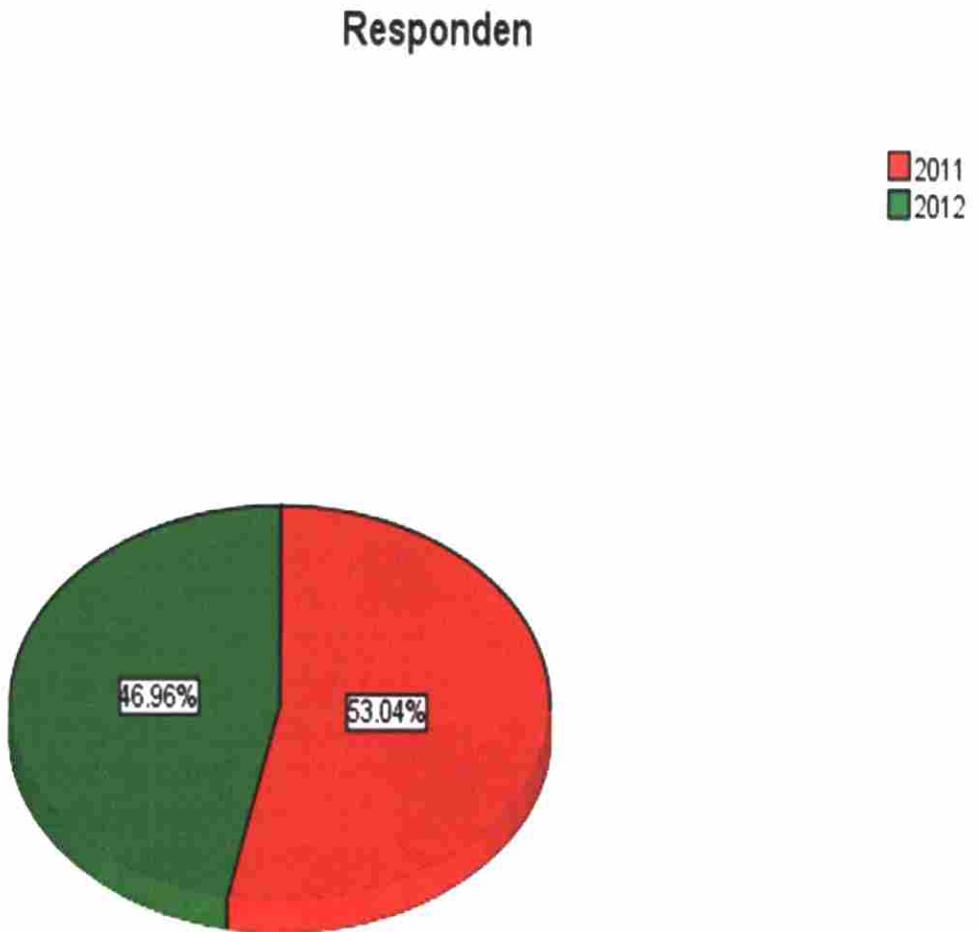
Populasi pada penelitian ini adalah semua korban kecelakaan lalu lintas yang tercatat di Departemen Ilmu Forensik dan Medicolegal RSMH Palembang pada tahun 2011-2012. Sampel diambil dari populasi yang memenuhi kriteria inklusi, yaitu korban kecelakaan lalu lintas yang dilakukan visum dan tercatat dengan lengkap di Departemen Ilmu Forensik dan Medicolegal RSMH pada tahun 2011-2012.

Berdasarkan kriteria tersebut, didapatkan besar sampel korban kecelakaan lalu lintas berdasarkan visum et repertum di RSMH Palembang tahun 2011-2012 adalah sebanyak 115 orang, dengan deskripsinya sebagai berikut:

Tabel 4.1. Distribusi Frekuensi Jumlah Korban Kecelakaan Lalu Lintas

Tahun	Frekuensi	Persentase
2011	61	53
2012	54	47
Total	115	100

Diagram 1. Distribusi Persentase Jumlah Korban Kecelakaan Lalu Lintas



Pada tabel 4.1. dan diagram 1, berdasarkan kriteria inklusi sampel penelitian, didapatkan besar sampel korban kecelakaan lalu lintas berdasarkan

Visum et Repertum di RSMH Palembang tahun 2011-2012 adalah sebanyak 115 orang. Jumlah ini meningkat dibandingkan penelitian yang telah dilakukan sebelumnya oleh Sathiya Rooban pada tahun 2010 yaitu sebanyak 103 orang.

4.1.1. Distribusi Korban Kecelakaan Lalu Lintas Berdasarkan Usia

Berdasarkan hasil penelitian, diketahui bahwa 40.9%(47 orang) korban meninggal kecelakaan lalu lintas adalah remaja, korban dewasa sebanyak 38.3%(44 orang), korban lansia sebanyak 11.3%(13 orang) serta korban bayi dan anak-anak sebanyak 9.6%(11 orang).

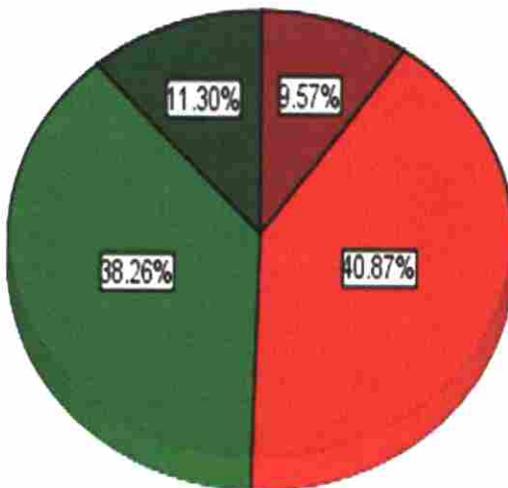
Tabel 4.2. Distribusi Frekuensi Korban Kecelakaan Lalu Lintas Berdasarkan Usia

Usia	Frekuensi	Persentasi
0-11(bayi dan anak-anak)	11	9.6
12-25(remaja)	47	40.9
26-45(dewasa)	44	38.3
>45(lansia)	13	11.3
Total	115	100

Diagram 2. Distribusi Persentase Korban Kecelakaan Lalu Lintas Berdasarkan Usia

Kategori Usia

- Balita&anak-anak
- Remaja
- Dewasa
- Lansia



Pada tabel 4.2. dan diagram 2, 40.9%(47 orang) korban meninggal kecelakaan lalu lintas adalah remaja, korban dewasa sebanyak 38.3%(44 orang), korban lansia sebanyak 11.3%(13 orang) serta korban bayi dan anak-anak sebanyak 9.6%(11 orang). Hal ini sama dengan penelitian sebelumnya pada tahun 2010 yang menyatakan bahwa korban kecelakaan lalu lintas terbanyak pada rentang usia remaja. Pada usia tertentu khususnya kalangan remaja, tingkat emosional itu sangat rentan untuk bertindak arogan dijalanan sehingga tidak memperdulikan pengguna jalan yang ada disekitarnya dan tingkat konsentrasi berkurang saat mengemudi kendaraan(Sanrianika Simarmata,2008).

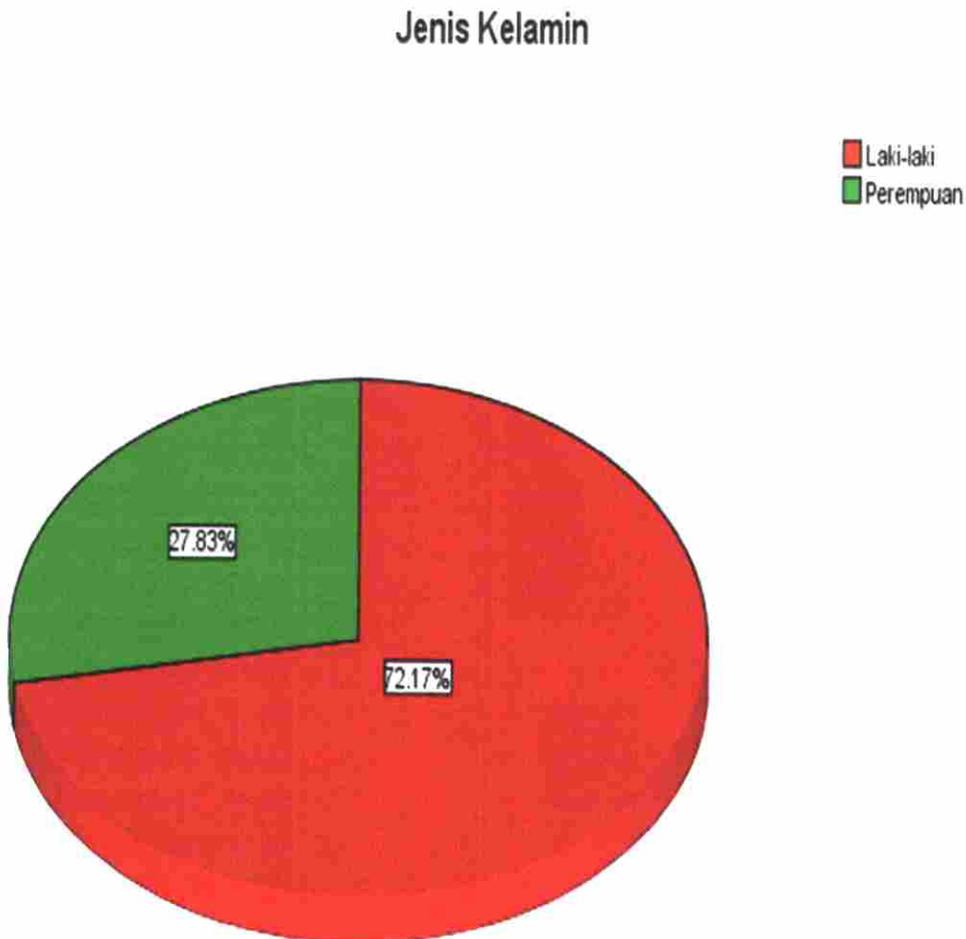
4.1.2. Distribusi Korban Kecelakaan Lalu Lintas Berdasarkan Jenis Kelamin

Berdasarkan hasil penelitian, diketahui bahwa 72.2%(83 orang) korban kecelakaan lalu lintas adalah laki-laki. Korban perempuan sebanyak 27.8%(32 orang).

Tabel 4.3. Distribusi Frekuensi Korban Kecelakaan Lalu Lintas Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase
Laki-laki	83	72.2
Perempuan	32	27.8
Total	115	100

Diagram 3. Distribusi Persentase Korban Kecelakaan Lalu Lintas Berdasarkan Jenis Kelamin



Dari tabel 4.3. dan diagram 3, diketahui bahwa 72.2%(83 orang) korban kecelakaan lalu lintas adalah laki-laki. Jauh lebih tinggi dibandingkan dengan korban perempuan sebanyak 27.8%(32orang). Hal ini sama dengan penelitian yang telah dilakukan sebelumnya pada tahun 2010 bahwa korban kecelakaan lalu

lintas lebih banyak jenis kelamin laki-laki daripada perempuan. Penelitian di Medan juga menunjukkan hal serupa. Berdasarkan jenis kelamin, persentasi kecelakaan pada tahun 2001-2006 dilaporkan bahwa persentase korban laki-laki(97,25%) lebih besar daripada korban perempuan(2.75%). Para individu pengguna jalan raya cenderung lebih banyak laki-laki daripada perempuan sehingga kecelakaan lalu lintas cenderung lebih banyak terjadi pada laki-laki(Sanrianika Simarmata,2008).

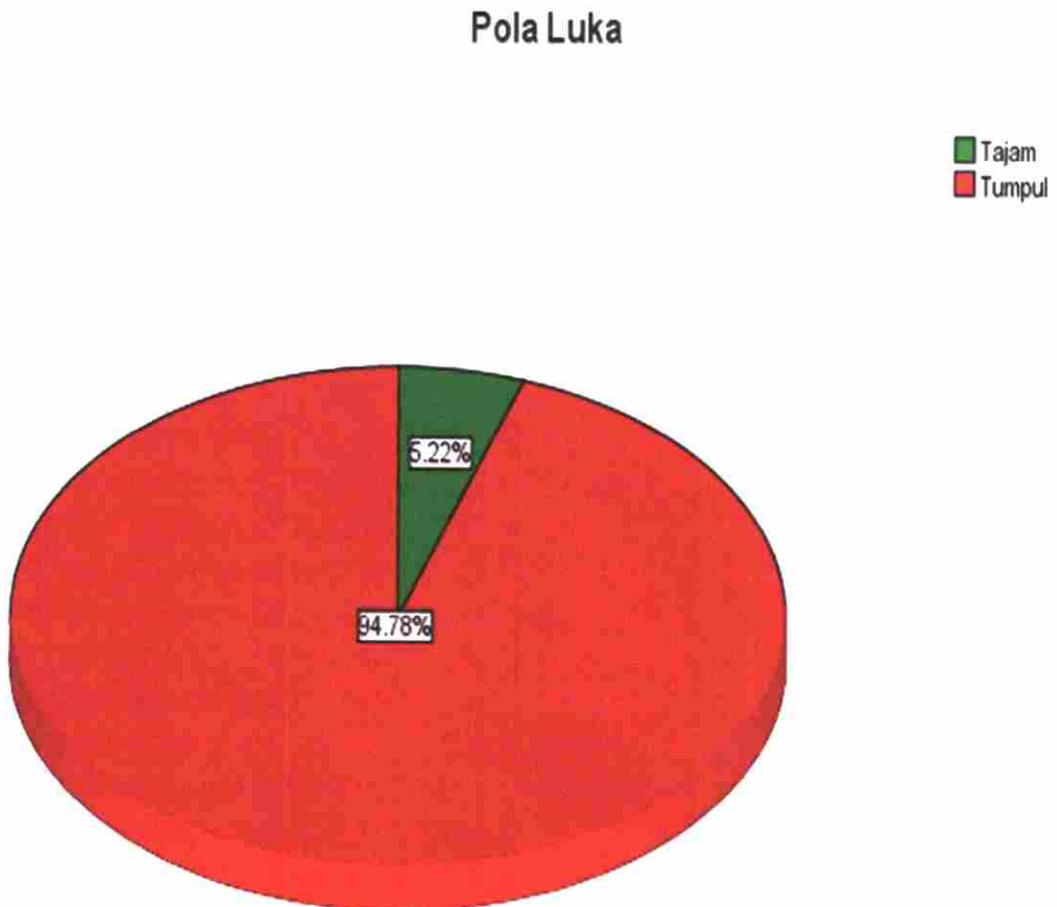
4.1.3. Distribusi Korban Kecelakaan Lalu Lintas Berdasarkan Pola Luka

Berdasarkan hasil penelitian, diketahui bahwa pola luka korban kecelakaan lalu lintas yang disebabkan benda tumpul adalah sebanyak 94.8%(109 orang). Dan yang disebabkan oleh benda tajam yaitu sebanyak 5.2%(6orang).

Tabel 4.4. Distribusi Frekuensi Korban Kecelakaan Lalu Lintas Berdasarkan Pola Luka

Pola Luka	Frekuensi	Persentase
Disebabkan oleh benda tumpul	109	94.8
Disebabkan oleh benda tajam	6	5.2
Total	115	100

Diagram 4. Distribusi Persentase Korban Kecelakaan Lalu Lintas Berdasarkan Pola Luka



Berdasarkan tabel 4.4. dan diagram 4, pola luka korban kecelakaan lalu lintas yang disebabkan benda tumpul adalah sebanyak 94.8%(109 orang). Jauh lebih tinggi dibandingkan dengan yang disebabkan oleh benda tajam yaitu sebanyak 5.2%(6orang). Dari data Visum et Repertum yang diteliti oleh peneliti, kematian korban kecelakaan lalu lintas kebanyakan disebabkan oleh benturan

pada benda-benda tumpul. Menyebabkan korban mengalami seperti patah tulang atau pecah tengkorak kepala yang menyebabkan perdarahan dan berujung pada kematian.

Untuk variabel penyebab kecelakaan, peneliti tidak dapat memaparkan lebih lanjut. Karena data yang tercantum dalam Visum et Repertum tentang penyebab kecelakaan tidak lengkap. Hampir semua data korban kecelakaan lalu lintas, penyebabnya hanya dituliskan “karena kecelakaan”.



BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1. Kesimpulan

1. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat 115 korban kecelakaan lalu lintas yang tercatat di dalam Visum et Repertum Departemen Forensik dan Medikolegal RSMH pada tahun 2011-2012.
2. Berdasarkan usia, korban kecelakaan lalu lintas lebih banyak terjadi pada rentang usia remaja, yaitu 40.9%(47 orang), jika dibandingkan dengan korban dewasa sebanyak 38.3%(44 orang), korban lansia sebanyak 11.3%(13 orang) serta korban bayi dan anak-anak sebanyak 9.6%(11 orang).
3. Berdasarkan jenis kelamin, laki-laki lebih banyak menjadi korban kecelakaan lalu lintas, yaitu sebanyak 72.2%(83 orang) dibandingkan dengan korban perempuan sebanyak 27.8%(32 orang).
4. Berdasarkan pola luka, 94.8%(109 orang) korban kecelakaan lalu lintas disebabkan oleh benda tumpul. Sedangkan yang disebabkan benda tajam sebanyak 5.2%(6 orang).

5.2. Saran

1. Bagi Pihak Pemerintah(Dinas Perhubungan)
 - Melakukan perbaikan pada jalan-jalan yang rusak.
 - Melengkapi rambu-rambu lalu lintas.
2. Bagi Pihak Kepolisian
 - Mengadakan penyuluhan untuk masyarakat agar lebih berhati-hati pada saat berkendara.
 - Memperketat proses pembuatan SIM.
3. Bagi Masyarakat Pengguna Jalan
 - Patuhi peraturan lalu lintas yang telah ada.

- Menggunakan pengaman(helm atau sabuk) pada saat berkendara.
- Memastikan kendaraan dalam keadaan baik untuk dikendarai.

4. Bagi Orang Tua

- Memberikan anak kendaraan setelah cukup umur(diatas 17 tahun).
- Mengizinkan anak mengendarai kendaraan jika telah memperoleh SIM(surat izin mengemudi).

DAFTAR PUSTAKA

- Budiarto, E. 2004. *Metodologi Penelitian Kedokteran*. Jakarta: EGC
- Budiyanto, A. dkk. 1997. *Ilmu Kedokteran Forensik*. Jakarta: Penerbit Bagian Kedokteran Forensik Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia. Hal 5-6
- Dahlan, S. 2008. *Statistika untuk Kedokteran dan Kesehatan*, Jakarta. Salemba Medika.
- Idries, A.M. 1997. *Pedoman Ilmu Kedokteran Forensik Edisi 1*. Jakarta: P.T. Binarupa Aksara. Hal: 1-6; 33-37; 304-309
- Kementerian Perhubungan Republik Indonesia. 2011. *Kecelakaan Lalu Lintas Tempati Urutan Tiga Penyebab Kematian*. (<http://m.dephub.go.id>, diakses pada 26 oktober 2013)
- Pemerintah Kota Palembang. 2010. Perhubungan, Telekomunikasi & Pariwisata (<http://kota.palembang.go.id>, diakses pada tanggal 26 Oktober 2013)
- Rooban, S. 2012. *Gambaran Visum et Repertum Korban Kecelakaan Lalu Lintas yang Dikeluarkan Oleh Departemen Ilmu Kedokteran Forensik dan Medicolegal RSMH Tahun 2010* (Skripsi). FK UNSRI, Palembang. Hal. 5-8
- Sadler, D.W. 1999. *Injuries of Medicolegal Importance*. Department of Forensic Medicine: University of Dundee, Scotlandia, United Kingdom.
- Santoso T, dkk. 1983. *Morbiditas dan Mortalitas Akibat Kecelakaan Lalu Lintas*. Jakarta: P.T. Grafiti Medika, hal:825-834
- Simarmata, S. 2008. *Analisa Hubungan Banyaknya Tingkat Lakalantas Berdasarkan Faktor Usia dan Jenis Kelamin Pelaku Kecelakaan Di Kota Medan* (Skripsi). USU, Medan.
- Wirasuta, I.M.A.G. 2008. *Pengantar Menuju Ilmu Forensik*. hal: 1-10 (<http://naikson.com/Pengantar-Menuju-Ilmu-Forensik.pdf>, diakses pada 26 Oktober 2013)



بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

KARTU AKTIVITAS BIMBINGAN SKRIPSI

MAHASISWA : Rezi Mardatulillah

: 702010041

PEMBIMBING I : dr. Indra Sakti Nasution, Sp.F

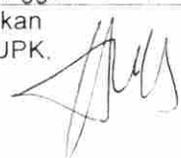
PEMBIMBING II : dr. Indriyani

SKRIPSI : Karakteristik Korban Kecelakaan Lalu Lintas
Berdasarkan Visum et Repertum di RS.MH
Tahun 2011-2012

TGL/BL/TH ONSULTASI	MATERI YANG DIBAHAS	PARAF PEMBIMBING		KETERANGAN
		I	II	
-01-2014	Bimbingan Skripsi Bab 4 & 5, abstrak	IL		
-01-2014	Bimbingan Skripsi Bab 4 & 5, abstrak		IL	
1-01-2014	Bimbingan skripsi Bab 4 & 5	IL		
2-01-2014	Bimbingan		IL	
-01-2014	Bimbingan		IL	
3-01-2014	ACC skripsi	IL		
1-01-2014	ACC skripsi		IL	

AN :

Dikeluarkan di : Palembang
 Pada tanggal : / /
 a.n. Dekan
 Ketua UPK.



FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PALEMBANG

SK. DIRJEN DIKTI NO. 2130/D/T/2008 TGL. 11 JULI 2008 : IZIN PENYELENGGARA PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER

Kampus B : Jl. KH. Bhalqil / Talang Banten 13 Ulu Telp. 0711- 520045
Fax : 0711 516899 Palembang (30263)

بِسْمِ اللّٰهِ الرَّحْمٰنِ الرَّحِیْمِ

Palembang, 16 Desember 2013

lor : 1186 /H-5/FK-UMP/XII/2013
piran :
hal : Surat Izin Penelitian

ada : Yth. Direktur RS. Mohammad Hoesin Palembang
di
Tempat

Assalamu'alaikum. Wr. Wb.

Ba'da salam, semoga kita semua mendapatkan rahmat dan hidayah dari Allah.
SWT. Amin Ya robbal alamin.

Sehubungan dengan akan berakhirnya proses pendidikan Tahap Akademik mahasiswa angkatan 2010 Program Studi Pendidikan Dokter di Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Palembang. Maka sebagai salah satu syarat kelulusan, diwajibkan kepada setiap mahasiswa untuk membuat Skripsi sebagai bentuk pengalaman belajar riset.

Dengan ini kami mohon kepada Saudara/i agar kiranya berkenan memberikan izin pengambilan data awal kepada :

NO.	NAMA /NIM	JUDUL SKRIPSI
1	Rezi Mardatilah 702010041	Karakteristik Korban Kecelakaan Lalu Lintas Berdasarkan Visum et Repertum di RSMH Periode 2011-2012

Untuk mengambil data yang dibutuhkan dalam penyusunan skripsi yang bersangkutan.

Demikian, atas bantuan dan kerjasamanya diucapkan terima kasih .

Billahittaufiq Walhidayah.
Wassalamu'alaikum Wr. Wb.



Dekan,
Prof. Dr. KHM. Arsyad, DABK, Sp. And
NBM/NIDN. 0603 4809 1052253/0002064803

an :
Vakil Dekan I FK UMP.
a. UPK FK UMP.
asubag. Akademik FK UMP
IP2M FK UMP.

**DEPARTEMEN ILMU KEDOKTERAN FORENSIK DAN MEDIKO LEGAL
RUMAH SAKIT DR. MUHAMMAD HOESIN PALEMBANG/
FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS SRIWIJAYA
JL.JENDRAL SUDIRMAN KM. 3,5 PALEMBANG 30126
TELP 0711-354088 EXT. 340
Email : forensiersmh@gmail**



mor : KP.01.01/II.3.29/ / 2014
mpiran :
l : Selesai penelitian

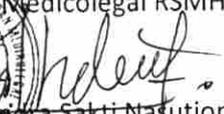
ng terhormat,
kan Fakultas Kedokteran
iversitas Muhammadiyah Palembang
A L E M B A N G.

hubungan dengan surat dari Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah No. 1243/H-FK-UMP/XII/2013 tanggal 17 Desember 2013 Perihal : Surat Izin Penelitian dan Pengambilan Data val , dengan judul “Karakteristik korban kecelakaan berdasarkan visum et repertum di Departemen rensik RSUP Dr.Moehammad Hoesin Palembang tahun 2011 – 2012”, maka dengan ini peritahukan :

N ama : Reci Mardatillah
NIM : 702010 041
MAHASISWA : F.K. Universitas Muhammadiyah Palembang.

hwa nama tersebut diatas telah melakukan penelitian di Departemen Forensik dan Medicolegal UP Dr. Mohammad Hoesin Palembang dari tanggal 2 sampai 9 Januari 2014.

emikianlah atas perhatian dan kerja sama yang baik kami ucapkan terima kasih.

Kepala Departemen Forensik
Dan Medicolegal RSMH Plg.

Dharma Sakti Nasution ,Sp.F.
NID. 1971 0225 2002121004



BIODATA

Nama : Recı Mardatillah
Tempat Tanggal Lahir : Curup, 14 Oktober 1991
Alamat : Jln. Raya Ujan Mas(depan kantor pos)
Kepahyang-Bengkulu
Hp : +6285669422414
Email : reci_ci@yahoo.com
Agama : Islam
Nama Orang Tua
Ayah : Drs. Anwar Abjen
Ibu : Elly Yustuti Am.Keb, SKM
Jumlah Saudara : 2 orang
Anak ke : 3
Riwayat Pendidikan : TK GOW Curup 1995-1997
SD Negeri 2 Centre Curup 1997-2003
SMP Negeri 1 Curup 2003-2006
SMA Negeri 4 Curup 2006-2009
Fakultas Kedokteran UMP 2010-sekarang

Palembang, September 2014



Recı Mardatillah