



Deskripsi Korban Mati Akibat Jejas di Leher yang Diperiksa di RSUD Dr. Moewardi Tahun 2015-2021

Novianto Adi Nugroho^{1*}, Firda Luthfiyyatul Haniifah², Adji Suwandono¹

1. Bagian Ilmu Kedokteran Forensik dan Medikolegal, Program Studi Profesi Dokter, Fakultas Kedokteran, Universitas Sebelas Maret, Surakarta Indonesia
2. Program Studi Kedokteran, Fakultas Kedokteran, Universitas Sebelas Maret, Surakarta, Indonesia

Korespondensi : dranto@staff.uns.ac.id

ABSTRAK

Pendahuluan: Kota Surakarta memiliki laju pertumbuhan penduduk 0,43%, tingginya kepadatan penduduk dapat menyebabkan permasalahan kependudukan seperti kasus pembunuhan, kecelakaan, dan gantung diri. Kasus tersebut dapat dibuktikan dengan ditemukannya jejas di leher akibat strangulasi. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui tentang deskripsi korban mati akibat jejas di leher pada tahun 2015-2021.

Metode: Penelitian ini menggunakan metode deskriptif observasional dari berkas *Visum et Repertum* dengan populasi berupa seluruh data kasus forensik patologi akibat jejas di leher yang diperiksa di RSUD Dr. Moewardi tahun 2015-2021. Teknik sampling pada penelitian ini adalah *purposive sampling* yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi.

Hasil: Dari data *Visum et Repertum* RSUD Dr. Moewardi pada tahun 2015 – 2021 didapatkan sebanyak 28 kasus forensik patologi akibat jejas di leher dengan deskripsi: (1) bentuk jejas miring 57,14%, mendatar 39,29%, bulan sabit 3,57%; (2) kekerasan tumpul 96,43%, kekerasan tajam 3,57%; (3) pengajuan SPVR yang berasal dari Kepolisian Surakarta 53,57%, Sukoharjo 14,29%, Boyolali 14,29%, Wonogiri 7,14%, Sragen 7,14%, Karanganyar 3,57%; (4) dilakukan pemeriksaan luar 57,14%, autopsi 42,86%; (5) cara kematian dengan bunuh diri 53,57%, pembunuhan 32,14%, kecelakaan 7,14%; (6) umur <15 tahun 7,14%, 15-64 tahun 78,57%, >64 tahun 10,71%; (7) laki- laki 67,86%, perempuan 32,14%; (8) pekerjaan swasta 67,86%, pelajar 10,71%, IRT 7,14%, tidak bekerja 7,14%.

Kesimpulan: Bentuk jejas di leher paling banyak adalah bentuk miring, kekerasan terbanyak disebabkan oleh kekerasan tumpul, Kepolisian Surakarta mengajukan SPVR terbanyak, pemeriksaan terbanyak adalah pemeriksaan luar, cara kematian paling banyak adalah bunuh diri, korban terbanyak dengan umur produktif, korban laki-laki paling banyak, dan pekerjaan terbanyak adalah dari pekerja swasta.

Kata Kunci: jejas di leher; strangulasi; *Visum et Repertum*; forensik patologi

ABSTRACT

Introduction: Surakarta has a population growth rate 0.43%, the high population density can cause population problems homicides, accidents, and hanging themselves. This case can be proven by the discovery of neck injuries due to strangulation. This study was conducted to find out about the description of victims who died due to neck injuries in 2015-2021.

Methods: This study used a descriptive observational method from *Visum et Repertum* with the population in the form of all forensic pathology case due to neck injuries which were examined at Dr. Moewardi hospital in 2015-2021. The sampling technique in this study was *purposive sampling* that met the inclusion and exclusion criteria.

Results: From the *VeR* Dr. Moewardi hospital in 2015-2021 obtained as many as 28 cases of forensic pathology due to neck injuries with the description: (1) tilted injury shape 57.14%, horizontal 39.29%, crescent moon 3.57%; (2) blunt hardness 96.43%, sharp 3.57%; (3) submission of requests for *VeR* from the Surakarta Police 53.57%, Sukoharjo 14.29%, Boyolali 14.29%, Wonogiri 7.14%, Sragen 7.14%, Karanganyar 3.57%; (4) external examination 57.14%, autopsy 42.86%; (5) suicide 53.57%, homicide 32.14%, accident 7.14%; (6)

age <15 years 7.14%, 15-64 years 78.57%, >64 years 10.71%; (7) male 67.86%, female 32.14%; (8) private employment 67.86%, students 10.71%, housewives 7.14%, not working 7.14%.

Conclusion: *From this research, the most results were in the form of slanted neck injuries, violence due to blunt objects, requests for VeR from the Surakarta police, external examination, the method of death was suicide, victims of productive age, men, and private workers.*

Keywords: *neck injury; strangulation; Visum et Repertum; forensic pathology*

PENDAHULUAN

Indonesia merupakan suatu negara yang dikenal dengan kepadatan penduduknya yang tinggi dengan urutan ke-4 dari negara dengan populasi paling banyak secara global (Worldometer, 2021). Berdasarkan data dari United Nations Population Division, kepadatan penduduk Indonesia berada pada urutan ke-82 terbesar dari 235 negara.

Berkaitan dengan kepadatan penduduk, sebaran penduduk Indonesia belum tersebar secara merata dan masih terpusat di Pulau Jawa (Badan Pusat Statistik, 2021). Terdapat salah satu kota besar di Provinsi Jawa Tengah yaitu kota Surakarta dengan laju pertumbuhan 0,43% (BPS Kota Surakarta, 2021).

Dengan meningkatnya penduduk di Kota Surakarta, maka angka kepadatan penduduknya semakin tinggi sehingga menyebabkan munculnya berbagai permasalahan yang berkaitan dengan kependudukan (Christiani *et al.*, 2014). Seperti terjadinya peningkatan kasus pembunuhan, kecelakaan, dan bunuh diri. Kasus pembunuhan, kecelakaan, dan bunuh diri dapat dibuktikan dengan ditemukannya beberapa hal, salah satunya yakni ditemukannya jejas di leher akibat strangulasi.

Sebelumnya, belum ada penelitian yang spesifik tentang kasus jejas di leher atau kasus strangulasi. Penelitian yang sudah dilakukan lebih khusus pada kasus jerat leher dan bunuh diri. Maka dari itu, penelitian ini dilakukan untuk mengetahui tentang deskripsi korban mati akibat jejas di leher.

METODE

Penelitian ini adalah sebuah penelitian berjenis deskriptif observasional melalui data dari berkas Visum et Repertum di RSUD Dr. Moewardi Surakarta. Penelitian dilakukan dengan cara pengamatan untuk menemukan pengetahuan baru terhadap objek penelitian.

Penelitian ini dilakukan di Instalasi Forensik dan Medikolegal Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Moewardi Surakarta (RSUD Dr. Moewardi Surakarta) pada bulan April-Juni 2022.

Sampel pada penelitian ini merupakan seluruh korban mati akibat jejas di leher yang tercatat pada Visum et Repertum dengan pemeriksaan luar di Instalasi Forensik dan Medikolegal RSUD Dr. Moewardi Surakarta periode Januari 2015 hingga Desember 2021 dengan menggunakan kriteria inklusi dan eksklusi. Kriteria inklusi pada penelitian ini merupakan korban mati akibat jejas di leher yang tercatat pada Visum et Repertum di Instalasi Forensik dan Medikolegal RSUD Dr. Moewardi Surakarta yang disertai surat permintaan VeR dari penyidik, sedangkan kriteria eksklusinya merupakan korban mati akibat jejas di leher yang tercatat pada Visum et Repertum di Instalasi Forensik dan Medikolegal RSUD Dr. Moewardi Surakarta yang tidak disertai surat permintaan VeR dari penyidik.

Pengambilan sampel dilakukan menggunakan metode purposive sampling yang merupakan teknik penentuan sampel dengan pertimbangan tertentu (Sugiyono, 2013). Besar sampel pada penelitian ini merupakan seluruh korban mati akibat jejas di leher yang tercatat pada Visum et Repertum dengan pemeriksaan luar yang diperiksa di Instalasi Forensik RSUD Dr. Moewardi Surakarta tahun 2015-2021 yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi.

Variabel yang diteliti pada penelitian ini adalah bentuk jejas di leher, jenis kekerasan, instansi yang mengajukan surat permintaan Visum et Repertum, jenis pemeriksaan, cara kematian, umur, jenis kelamin, dan pekerjaan.

Penelitian ini sudah mendapatkan ethical clearance pada tanggal 24 Maret 2022 oleh Komisi Etik Penelitian Kesehatan RSUD Dr. Moewardi dengan nomor: 360/III/HREC/2022.

HASIL

Data Keseluruhan Penelitian

Berdasarkan keseluruhan data yang telah diteliti pada rentang waktu tersebut, didapatkan 28 kasus (4,70%) korban mati akibat jejas di leher dari total 596 kasus forensik yang diperiksa di Instalasi Forensik dan Medikolegal RSUD Dr. Moewardi. Selama dalam kurun waktu tujuh tahun, jumlah kasus korban mati akibat jejas di leher paling banyak berada pada tahun 2017 sebanyak 8 kasus (8,16%) dan paling sedikit pada tahun 2021 sebanyak 1 kasus (1,33%).

Tabel 1. Proporsi Jumlah Kasus Korban Mati Akibat Jejas di Leher dengan Seluruh Kasus yang Diperiksa di Instalasi Forensik dan Medikolegal RSUD Dr. Moewardi Tahun 2015-2021

Tahun	Jumlah Kasus Yang Diteliti (n)	Total Kasus Forensik (n)	Presentase (%)
2015	3	100	3,00
2016	5	88	5,68
2017	8	98	8,16
2018	4	79	5,06
2019	4	85	4,71
2020	3	71	4,23
2021	1	75	1,33
Total	28	596	4,70

Jumlah Kasus Berdasarkan Bentuk Jejas

Bentuk jejas pada leher terbagi menjadi miring, mendatar, dan bulan sabit. Bentuk jejas miring ada 16 kasus (57,14%), bentuk jejas mendatar jumlahnya 11 kasus (39,29%), dan bentuk jejas bulan sabit hanya ada 1 kasus (3,57%).

Tabel 2. Proporsi Korban Mati Akibat Jejas di Leher Berdasarkan Bentuk Jejas

Bentuk Luka	Miring	Mendatar	Bulan Sabit	Jumlah (n)
2015	2	1	0	3
2016	4	0	1	5
2017	3	5	0	8
2018	2	2	0	4
2019	2	2	0	4
2020	2	1	0	3
2021	1	0	0	1
Total (n)	16	11	1	28
Presentase (%)	57,14	39,29	3,57	100,00

Jumlah Kasus Berdasarkan Jenis Kekerasan Penyebab Jejas

Jenis kekerasan penyebab luka pada leher ada 2 yaitu kekerasan benda tumpul dan benda tajam. Hampir semua kasus disebabkan oleh kekerasan benda tumpul yaitu 27 kasus (96,43%), sedangkan kekerasan benda tajam hanya 1 kasus (3,57%).

Tabel 3. Proporsi Korban Mati Akibat Jejas di Leher Berdasarkan Jenis Kekerasan Penyebab Jejas

Jenis Kekerasan Penyebab Luka	Kekerasan Tumpul	Kekerasan Tajam	Jumlah (n)
2015	3	0	3
2016	5	0	5
2017	8	0	8
2018	4	0	4
2019	4	0	4
2020	2	1	3
2021	1	0	1
Total (n)	27	1	28
Presentase (%)	96,43	3,57	100,00

Jumlah Kasus Berdasarkan Instansi Yang Mengajukan Surat Permintaan Visum et Repertum

Dari seluruh Visum et Repertum yang diperoleh untuk penelitian kasus korban mati akibat jejas di leher yang diperiksa di RSUD Dr. Moewardi tahun 2015-2021 dibuat berdasarkan permintaan dari instansi yang mengajukan Surat Permintaan Visum et Repertum (SPVR). Instansi yang paling banyak mengirim SPVR adalah kepolisian Surakarta sebanyak 15 kasus (53,57%), kemudian kepolisian Sukoharjo dan Boyolali masing-masing ada 4 kasus (14,29%), setelahnya disusul kepolisian Wonogiri dan Sragen masing-masing ada 2 kasus (7,14%), sementara kepolisian Karanganyar hanya 1 kasus (3,57%).

Tabel 4. Proporsi Korban Mati Akibat Jejas di Leher Berdasarkan Instansi yang Mengajukan Surat Permintaan *Visum et Repertum*

Kepolisian	Surakarta	Wonogiri	Sukoharjo	Karanganyar	Boyolali	Sragen	Jumlah (n)
2015	2	1	0	0	0	0	3
2016	1	1	2	1	0	0	5
2017	4	0	2	0	1	1	8
2018	1	0	0	0	2	1	4
2019	4	0	0	0	0	0	4
2020	2	0	0	0	1	0	3
2021	1	0	0	0	0	0	1
Total (n)	15	2	4	1	4	2	28
Presentase (%)	53,57	7,14	14,29	3,57	14,29	7,14	100,00

Jumlah Kasus Berdasarkan Jenis Pemeriksaan

Jenis pemeriksaan yang paling sering dilakukan pada pemeriksaan korban mati akibat jejas di leher yang diperiksa di RSUD Dr. Moewardi pada tahun 2015-2021 adalah pemeriksaan luar sebanyak 16 kasus (57,14%), tetapi selisih dengan pemeriksaan luar dan dalam hanya sedikit yaitu 4 kasus (14,28%). Angka perbandingan pemeriksaan luar dan pemeriksaan luar dalam yaitu 1,3:1.

Tabel 5. Proporsi Korban Mati Akibat Jejas di Leher Berdasarkan Jenis Pemeriksaan

Jenis Pemeriksaan	Pemeriksaan Luar	Pemeriksaan Luar dan Dalam	Jumlah (n)
2015	1	2	3
2016	3	2	5
2017	3	5	8
2018	2	2	4
2019	3	1	4
2020	3	0	3
2021	1	0	1
Total (n)	16	12	28
Presentase (%)	57,14	42,86	100,00

Jumlah Kasus Berdasarkan Cara Kematian

Kematian yang tidak wajar seperti bunuh diri, pembunuhan, dan kecelakaan memerlukan penyelidikan hukum yang mencakup autopsi sebagai bagian dari proses pengumpulan bukti (Menezes and Monteiro, 2022). Dalam surat permintaan VeR dari kepolisian, dicantumkan jenis kasus atau dugaan cara kematian korban. Data yang diperoleh dari SPVR korban mati akibat jejas di leher yang diperiksa di RSUD Dr. Moewardi pada tahun 2015-2021 didapatkan cara kematian yang paling banyak adalah dengan cara bunuh diri yaitu 15 kasus (53,57%). Cara kematian paling banyak kedua adalah kejahatan terhadap nyawa atau pembunuhan yaitu 9 kasus (32,14%), kemudian disusul kecelakaan ada 2 kasus (7,14%). Terdapat 2 kasus (7,14%) yang tidak diketahui cara kematiannya dikarenakan faktor pembusukan dan hal lainnya.

Tabel 6. Proporsi Korban Mati Akibat Jejas di Leher Berdasarkan Cara Kematian

Cara Kematian	Bunuh Diri	Pembunuhan	Kecelakaan	Tidak Diketahui	Jumlah (n)
2015	1	2	0	0	3
2016	2	2	1	0	5
2017	5	3	0	0	8
2018	1	2	0	1	4
2019	3	0	0	1	4
2020	2	0	1	0	3
2021	1	0	0	0	1
Total (n)	15	9	2	2	28
Presentase (%)	53,57	32,14	7,14	7,14	100,00

Jumlah Kasus Berdasarkan Jenis Pemeriksaan dan Cara Kematian

Korban mati akibat jejas di leher yang diperiksa di RSUD Dr. Moewardi pada tahun 2015-2021 pada cara kematian bunuh diri yang diperiksa dengan pemeriksaan luar saja ada 13 kasus (46,43%) dan yang pemeriksaan luar dan dalam atau autopsi ada 2 kasus (7,14%). Pada semua korban dengan cara kematian pembunuhan dilakukan autopsi (32,14%). Untuk semua kasus dengan cara kematian kecelakaan (7,14%) hanya dilakukan pemeriksaan luar. Pada 2 kasus (7,14%) yang tidak diketahui cara kematiannya, 1 kasus dilakukan pemeriksaan luar dan kasus 1 lainnya dilakukan autopsi.

Tabel 7. Proporsi Korban Mati Akibat Jejas di Leher Berdasarkan Jenis Pemeriksaan dan Cara Kematian

Cara Kematian Jenis Pemeriksaan	Bunuh Diri		Pembunuhan		Kecelakaan		Tidak Diketahui		Jumlah(n)
	Luar	Autopsi	Luar	Autopsi	Luar	Autopsi	Luar	Autopsi	
2015	1	0	0	2	0	0	0	0	3
2016	2	0	0	2	1	0	0	0	5
2017	3	2	0	3	0	0	0	0	8
2018	1	0	0	2	0	0	1	0	4
2019	3	0	0	0	0	0	0	1	4
2020	2	0	0	0	1	0	0	0	3
2021	1	0	0	0	0	0	0	0	1
Jumlah	13	2	0	9	2	0	1	1	28
Presentase (%)	46,43	7,14	0,00	32,14	7,14	0,00	3,57	3,57	100,00

Jumlah Kasus Berdasarkan Umur

Pada kasus korban mati akibat jejas di leher yang diperiksa di RSUD Dr. Moewardi pada tahun 2015-2021, kasus paling banyak berasal dari kelompok umur 15-64 tahun atau dapat dikatakan umur produktif yaitu sebanyak 23 kasus (78,57%). Sementara umur nonproduktif yaitu lebih dari 64 tahun ada sebanyak 3 kasus (10,71%) dan kurang dari 15 tahun didapatkan hanya 2 kasus (7,14%).

Pada kasus yang diteliti, tidak semua umur dari korban dapat diketahui secara pasti dikarenakan beberapa faktor salah satunya karena korban yang identitasnya tidak dikenal dan sudah mengalami pembusukan. Hal ini hanya terjadi pada 1 kasus (3,57%).

Tabel 8. Proporsi Korban Mati Akibat Jejas di Leher Berdasarkan Umur

Umur	<15	15-64	>64	Tidak diketahui	Jumlah (n)
2015	1	1	1	0	3
2016	0	5	0	0	5
2017	1	6	1	0	8
2018	0	4	0	0	4
2019	0	2	1	1	4
2020	0	3	0	0	3
2021	0	1	0	0	1
Total (n)	2	22	3	1	28
Presentase (%)	7,14	78,57	10,71	3,57	100,00

Jumlah Kasus Berdasarkan Jenis Kelamin

Hasil penelitian yang diperoleh dari Visum et Repertum korban mati akibat jejas di leher yang diperiksa di RSUD Dr. Moewardi pada tahun 2015-2021, didapatkan kasus korban mati berjenis kelamin laki-laki lebih banyak dengan jumlah 19 kasus (67,86%) dibandingkan perempuan yaitu 9 kasus (32,14%) dengan angka perbandingan 2,1:1.

Tabel 9. Proporsi Korban Mati Akibat Jejas di Leher Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Laki-laki	Perempuan	Jumlah (n)
2015	2	1	3
2016	4	1	5
2017	6	2	8
2018	2	2	4
2019	3	1	4
2020	1	2	3
2021	1	0	1
Total (n)	19	9	28
Presentase (%)	67,86	32,14	100,00

Jumlah Kasus Berdasarkan Umur dan Jenis Kelamin

Hasil penelitian yang diperoleh dari Visum et Repertum korban mati akibat jejas di leher yang diperiksa di RSUD Dr. Moewardi pada tahun 2015-2021 berdasarkan jenis kelamin dan umur, kasus korban mati berjenis kelamin laki-laki masih paling banyak. Hal ini tidak hanya pada kelompok umur tertentu saja tetapi menduduki jumlah paling banyak di semua kelompok umur dibandingkan dengan perempuan. Kasus korban mati laki-laki terbanyak ada pada kelompok umur produktif dengan 14 kasus (50,00%), sedangkan kasus pada laki-laki kelompok umur nonproduktif masing-masing sama yaitu 2 kasus (7,14%). Kasus korban mati perempuan paling banyak juga ada pada kelompok umur produktif daripada kelompok umur nonproduktif yaitu 8 kasus (28,57%). Untuk umur yang tidak diketahui ada 1 kasus (3,57%) dengan jenis kelamin laki-laki yang identitasnya tidak diketahui.

Tabel 10. Proporsi Korban Mati Akibat Jejas di Leher Berdasarkan Umur dan Jenis Kelamin

Umur	<15		15-64		>64		Tidak Diketahui		Jumlah (n)
	L	P	L	P	L	P	L	P	
2015	1	0	0	1	1	0	0	0	3
2016	0	0	4	1	0	0	0	0	5
2017	1	0	5	1	0	1	0	0	8
2018	0	0	2	2	0	0	0	0	4
2019	0	0	1	1	1	0	1	0	4
2020	0	0	1	2	0	0	0	0	3
2021	0	0	1	0	0	0	0	0	1
Total (n)	2	0	14	8	2	1	1	0	28
Presentase (%)	7,14	0,00	50,00	28,57	7,14	3,57	3,57	0,00	100,00

Jumlah Kasus Berdasarkan Pekerjaan

Pada kasus korban mati akibat jejas di leher yang diperiksa di RSUD Dr. Moewardi pada tahun 2015-2021 paling banyak datang dari pekerja swasta dengan 19 kasus (67,86%). Kasus paling banyak kedua bersal dari pelajar yaitu 3 kasus (10,71%). Kasus korban mati dengan pekerjaan ibu rumah tangga (IRT) dan yang tidak bekerja masing-masing ada 2 kasus (7,14%). Terdapat 2 kasus (7,14%) yang tidak diketahui pekerjaannya.

Tabel 11. Proporsi Korban Mati Akibat Jejas di Leher Berdasarkan Pekerjaan

Pekerjaan	Swasta	IRT	Pelajar	Tidak Bekerja	Tidak Diketahui	Jumlah (n)
2015	2	0	1	0	0	3
2016	4	0	0	0	1	5
2017	5	1	0	2	0	8
2018	3	0	1	0	0	4
2019	2	0	1	0	1	4
2020	2	1	0	0	0	3
2021	1	0	0	0	0	1
Total (n)	19	2	3	2	2	28
Presentase (%)	67,86	7,14	10,71	7,14	7,14	100,00

Jumlah Kasus Berdasarkan Cara Kematian dan Jenis Kelamin

Hasil penelitian yang diperoleh dari VeR korban mati akibat jejas di leher yang diperiksa di RSUD Dr. Moewardi pada tahun 2015-2021 berdasarkan cara kematian dan jenis kelamin, kasus korban mati laki-laki masih tetap paling banyak, pada cara kematian bunuh diri ada 10 kasus (35,71%) dan pembunuhan 5 kasus (17,86%). Kasus korban mati perempuan pada bunuh diri sebanyak 5 kasus (17,86%), sedangkan pembunuhan sebanyak 4 kasus (14,29%). Pada semua kasus korban mati kecelakaan adalah laki-laki yaitu 2 kasus (7,14%), sementara perempuan tidak ada kasus. Terdapat 2 kasus korban mati laki-laki (7,14%) yang tidak diketahui cara kematiannya karena tidak dicantumkan dalam surat permintaan VeR.

Tabel 12. Proporsi Korban Mati Akibat Jejas di Leher Berdasarkan Cara Kematian dan Jenis Kelamin

Cara Kematian Jenis Kelamin	Bunuh Diri		Pembunuhan		Kecelakaan		Tidak Diketahui		Jumlah (n)
	L	P	L	P	L	P	L	P	
2015	1	0	1	1	0	0	0	0	3
2016	1	1	2	0	1	0	0	0	5
2017	4	1	2	1	0	0	0	0	8
2018	1	0	0	2	0	0	1	0	4
2019	2	1	0	0	0	0	1	0	4
2020	0	2	0	0	1	0	0	0	3
2021	1	0	0	0	0	0	0	0	1
Total (n)	10	5	5	4	2	0	2	0	28
Presentase (%)	35,71	17,86	17,86	14,29	7,14	0,00	7,14	0,00	100,00

Jumlah Kasus Berdasarkan Cara Kematian dan Umur

Hasil penelitian yang diperoleh dari Visum et Repertum korban mati akibat jejas di leher yang diperiksa di RSUD Dr. Moewardi pada tahun 2015-2021 berdasarkan cara kematian dan umur, korban mati dengan umur produktif tetap lebih tinggi daripada umur nonproduktif di semua cara kematian. Pada cara kematian bunuh diri untuk umur kurang dari 15 tahun tidak ada kasus, umur 15-64 tahun terdapat 13 kasus (46,43%), sedangkan lebih dari 64 tahun ada 2 kasus (7,14%). Pada kasus pembunuhan untuk umur kurang dari 15 tahun didapatkan 2 kasus (7,14%), umur 15-64 tahun 6 kasus (21,43%), dan lebih dari 64 tahun ada 1 kasus (3,57%). Pada 2 kasus (7,14%) kecelakaan hanya terdapat pada korban umur produktif. Selain itu, terdapat 2 kasus (7,14%) yang tidak diketahui cara kematiannya dengan korban umur produktif dan salah satu korban lainnya umur tidak diketahui karena identitas tidak dikenal dan sudah mengalami pembusukan.

Tabel 13. Proporsi Korban Mati Akibat Jejas di Leher Berdasarkan Cara Kematian dan Umur

Cara Kematian Umur	Bunuh Diri			Pembunuhan			Kece- lakaan 15-64	Tidak Diketahui		Jumlah (n)
	<15	15-64	>64	<15	15-64	>64		15-64	Tidak Diketahui	
2015	0	0	1	1	1	0	0	0	0	3
2016	0	2	0	0	2	0	1	0	0	5
2017	0	5	0	1	1	1	0	0	0	8
2018	0	1	0	0	2	0	0	1	0	4
2019	0	2	1	0	0	0	0	0	1	4
2020	0	2	0	0	0	0	1	0	0	3
2021	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
Total (n)	0	13	2	2	6	1	2	1	1	28
Presentase (%)	0,00	46,43	7,14	7,14	21,43	3,57	7,14	3,57	3,57	100,00

Jumlah Kasus Berdasarkan Cara Kematian dan Pekerjaan

Hasil penelitian yang diperoleh dari VeR korban mati akibat jejas di leher yang diperiksa di RSUD Dr. Moewardi pada tahun 2015-2021 berdasarkan cara kematian dan pekerjaan, kasus korban mati dengan pekerjaan swasta lebih banyak yaitu pada kasus bunuh diri ada 12 kasus (42,86%) dan pembunuhan ada 6 kasus (17,86%). Berdasarkan cara kematian, pekerjaan lainnya swasta paling banyak ada pada pembunuhan dengan 4 kasus (14,29%) dan kemudian disusul bunuh diri sebanyak 3 kasus (10,71%). Pada kasus bunuh diri, selisih kasus korban mati dengan pekerjaan swasta dan lainnya swasta sangat jauh yaitu 9 kasus (32,14%). Sementara pada kasus pembunuhan, korban mati selain pekerjaan swasta adalah dari pelajar dan tidak bekerja masing-masing ada 2 kasus (7,14%). Pada kasus kecelakaan, kasus korban mati dengan pekerjaan swasta hanya ada 1 kasus (3,57%) dan 1 kasus (3,57%) lainnya tidak diketahui pekerjaannya. Terdapat 2 kasus (7,14%) yang tidak diketahui cara kematian, satu korban dengan pekerjaan swasta dan satu lainnya tidak diketahui pekerjaannya.

Tabel 14. Proporsi Korban Mati Akibat Jejas di Leher Berdasarkan Cara Kematian dan Pekerjaan

Cara Kematian Pekerjaan	Bunuh Diri		Pembunuhan		Kecelakaan		Tidak Diketahui		Jumlah (n)
	Swasta	Lainnya	Swasta	Lainnya	Swasta	Lainnya	Swasta	Lainnya	
2015	1	0	1	Pelajar	0	0	0	0	3
2016	2	0	2	0	0	Tidak Diketahui	0	0	5
2017	4	IRT	1	Tdk Bekerja (2)	0	0	0	0	8
2018	1	0	1	Pelajar	0	0	1	0	4
2019	2	Pelajar	0	0	0	0	0	1	4
2020	1	IRT	0	0	1	0	0	0	3
2021	1	0	0	0	0	0	0	0	1
Total (n)	12	3	5	4	1	1	1	1	28
Presentase (%)	42,86	10,71	17,86	14,29	3,57	3,57	3,57	3,57	100,00

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian pada korban mati akibat jejas di leher yang diperiksa di RSUD Dr. Moewardi tahun 2015-2021 didapatkan ada 28 kasus atau 4,7% yang memenuhi kriteria inklusi dalam penelitian ini dari 596 keseluruhan kasus patologi forensik. Terdapat satu kasus yang tidak diteliti karena memenuhi kriteria eksklusi berupa korban mati akibat jejas di leher yang tercatat pada Visum et Repertum di Instalasi Forensik dan Medikolegal RSUD Dr. Moewardi Surakarta yang tidak disertai

surat permintaan VeR dari penyidik. Dilihat dari segi pandang hukum, seharusnya tidak ada yang memenuhi kriteria eksklusi penelitian ini. Hal ini tertulis dalam Pasal 133 ayat (1) KUHAP yang intinya mengenai kepentingan peradilan, penyidik berwenang mengajukan permintaan keterangan ahli kedokteran kehakiman. Oleh karena itu, keterangan ahli secara tertulis dibuat berdasarkan permintaan penyidik. Jika tidak ada surat permintaan Visum et Repertum dari penyidik, seharusnya tidak ada Visum et Repertum yang dibuat. Jika kriteria eksklusi penelitian ini terpenuhi, menandakan kemungkinan adanya kesalahan dari sistem administrasi syarat pembuatan VeR.

Bentuk dari jejas di leher menandakan terjadinya strangulasi, banyaknya jumlah kasus yang diperiksa dengan bentuk jejas miring ada 16 kasus (57,14%), bentuk jejas mendatar jumlahnya 11 kasus (39,29%), dan bentuk jejas bulan sabit hanya ada 1 kasus (3,57%). Bentuk jejas miring merupakan bentuk jejas paling umum yang disebabkan kasus gantung diri, maka dari itu jumlah kasusnya termasuk banyak. Gantung diri merupakan cara bunuh diri yang dilakukan paling banyak menurut Kemenkes RI (2019) yaitu sebesar 60,9%. Sedangkan untuk bentuk jejas mendatar paling umum disebabkan oleh kasus penjeratan. Akan tetapi berdasarkan hasil penelitian, dari 15 kasus bunuh diri tidak semua jejasnya berbentuk miring, ada 5 kasus (33,33%) berbentuk mendatar. Pada kasus pembunuhan pada penelitian ini bentuk jejasnya ada 3 macam, yaitu mendatar merupakan paling banyak yaitu 5 kasus (55,56%), miring 3 kasus (33,33%), dan bulan sabit 1 kasus (11,11%).



Gambar 1. Grafik Bentuk Jejas Leher pada Kasus Bunuh Diri

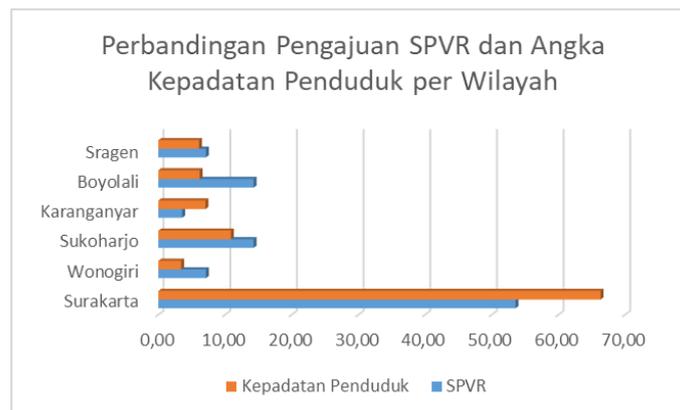


Gambar 2. Grafik Bentuk Jejas Leher pada Kasus Pembunuhan

Sementara pada kasus kecelakaan lalu lintas bentuk jejasnya miring diakibatkan karena jerat tali helm dan bentuk jejas pada kasus kecelakaan lainnya berbentuk mendatar karena terjatuh benang layangan di jalan.

Hampir semua jejas di leher diakibatkan karena kekerasan tumpul, tetapi ada 1 kasus (3,57%) yang terjadi karena kekerasan tajam. Kekerasan tajam diakibatkan oleh benang layangan yang menjerat pengguna jalan yang sedang mengendarai sepeda motor.

Berkaitan dengan surat permintaan VeR oleh penyidik dari hasil penelitian, SPVR paling banyak berasal dari kepolisian wilayah Surakarta (53,57%) daripada wilayah sekitar lainnya. Kepolisian yang dimaksud disini ialah polres dan polsek yang berada di wilayah hukum kabupaten atau kota tersebut. Semakin banyak SPVR yang dikirim, semakin banyak juga korban mati akibat tindakan pidana. Tindakan pidana atau kejahatan merupakan salah satu masalah kependudukan yang bertambah seiring meningkatnya angka kepadatan penduduk. Hasil perbandingan jumlah SPVR dan angka kepadatan penduduk tiap wilayah proporsinya sebanding.



Gambar 3. Grafik Perbandingan Pengajuan SPVR dan Angka Kepadatan Penduduk per Wilayah

Jenis pemeriksaan yang dilakukan pada korban mati akibat jejas di leher yang diperiksa di RSUD Dr. Moewardi ada 2, yaitu pemeriksaan luar dan pemeriksaan luar dalam atau autopsi. Kedua jenis pemeriksaan ini berbanding 4:3. Pemeriksaan luar paling banyak dilakukan dengan angka 57,14% sedangkan autopsi 42,86%. Dapat dikatakan selisihnya tidak berbeda terlalu jauh jika dibandingkan dengan kasus forensik lainnya. Seperti kasus kecelakaan lalu lintas yang ditangani oleh RSUD Dr. Moewardi tahun 2016-2020 yang hampir seluruhnya (98,99%) menggunakan pemeriksaan luar saja (Hartanto, 2021). Banyak juga beberapa kasus yang tidak jadi dilakukan pemeriksaan, pemeriksaan luar maupun autopsi karena penolakan dari keluarga. Beberapa alasan keluarga menolak autopsi adalah karena membuang waktu, adanya kepercayaan yang melarang, berhubungan dengan usia korban, kurangnya pengetahuan tentang autopsi, pandangan masyarakat, dan lainnya (Laksmi et al., 2020). Akan tetapi, penolakan oleh keluarga tersebut tidak boleh mengganggu proses otopsi yang akan dilakukan karena keputusan ada ditangan penyidik karena sesungguhnya kasus seperti ini adalah kasus pidana yang merupakan hukum publik dimana kewenangan korban seluruhnya dilimpahkan kepada negara bukan lagi milik korban atau keluarga korban (Putri, 2017).

Cara kematian berdasarkan hasil penelitian dibagi menjadi 3 cara, diurutkan dari yang paling banyak jumlah kasusnya yaitu bunuh diri, pembunuhan, dan kecelakaan. Berdasarkan hasil penelitian, jumlah kasus dengan cara kematian bunuh diri dari tahun 2019 sampai 2021 menurun. Berdasarkan data yang diterbitkan World Bank (2021), kasus kematian akibat bunuh diri di Indonesia dari tahun 2000-2014 cenderung terus menurun dan stabil di angka 2,40 per 100.000 populasi dari tahun 2014-2019. Secara global juga didapatkan angka penurunan tingkat kematian akibat bunuh diri 32,7%, belum dapat dipastikan penurunan angka kematian bunuh diri disebabkan oleh kegiatan pencegahan bunuh diri atau karena perbaikan umum pada kesehatan penduduk, maka dari itu diperlukan penelitian lebih lanjut (Naghavi, 2019). Sementara itu, kasus yang diperiksa dengan cara kematian pembunuhan

juga menurun jumlahnya. Hal ini sesuai dengan data dari Direktorat Statistik Ketahanan Sosial (2021), jumlah kejadian kejahatan terhadap nyawa di Indonesia fluktuatif dengan kecenderungan menurun dari tahun 2016-2020. Pembunuhan dengan cara strangulasi tidak terlalu banyak dibandingkan cara yang lainnya. Pembunuhan dengan metode strangulasi ini menyumbang sekitar 10-20% dari semua kematian akibat pembunuhan di berbagai negara (Häkkinen, 2007). Untuk kasus korban mati akibat jejas di leher yang diperiksa dengan cara kematian kecelakaan merupakan kasus yang paling sedikit. Hal ini dikarenakan pada kasus kecelakaan yang dikirim ke RSUD Dr. Moewardi, kecelakaan dengan lokasi luka di leher adalah yang paling sedikit di antara lokasi tubuh lainnya (Salsabila, 2021).

Korban mati akibat jejas di leher yang diperiksa di RSUD Dr. Moewardi tahun 2015-2021 dengan umur produktif menempati jumlah terbanyak. Kasus bunuh diri hampir semua berasal dari umur produktif. Hasil tersebut sama dengan pernyataan dari Kemenkes RI (2019), kematian akibat bunuh diri banyak terjadi pada usia produktif. Risiko bunuh diri di antara orang dewasa umur produktif dapat dipengaruhi oleh faktor-faktor yang berhubungan dengan pekerjaan seperti stres kerja yang tinggi dan kondisi kerja yang buruk (Ko *et al.*, 2019). Sementara itu, sisanya terdapat 2 kasus (7,14%) bunuh diri di atas umur 64 tahun. Menurut National Council on Aging (2021), pria berusia 65 tahun ke atas menghadapi tingkat bunuh diri tertinggi secara keseluruhan karena sejumlah alasan seperti kesepian, penyakit kronis, dan yang lainnya. Kasus bunuh diri dengan umur di bawah 15 tahun tidak ada kasus yang diperiksa, tetapi terdapat 2 kasus (7,14%) pembunuhan di bawah umur 15 tahun. Salah satu kasusnya adalah infanticide atau pembunuhan terhadap bayi sendiri. Kasus ini paling banyak dilakukan dengan cara penjeratan (Machroes, 2019). Satu kasus lainnya yaitu pembunuhan anak ditambah dengan adanya tanda-tanda kekerasan seks. Penelitian tentang pembunuhan strangulasi telah menunjukkan bahwa dalam persentase yang tinggi dari kasus, pelaku dan korban memiliki hubungan keluarga serta motif paling sering adalah beberapa karena kepentingan seksual dan persaingan pribadi (Häkkinen, 2007).

Berdasarkan data hasil penelitian ditinjau dari jenis kelamin korban, didapatkan bahwa korban berjenis kelamin laki-laki lebih banyak dibandingkan dengan perempuan pada semua kelompok umur maupun cara kematian. Hal ini sejalan dengan Andersson dan Moniruzzaman dalam Sorenson (2011) dimana tingkat kematian pria lebih tinggi pada cedera yang tidak sengaja, bunuh diri, dan pembunuhan diamati pada semua kelompok umur di negara berpenghasilan rendah, menengah, dan tinggi. Kematian tidak wajar lebih banyak terjadi pada laki-laki dibandingkan dengan perempuan karena sifat laki-laki yang lebih agresif, perilaku impulsif, dan banyak melakukan kegiatan di luar ruangan (Ango *et al.*, 2019). Pada kasus pembunuhan, selisih korban mati berjenis kelamin laki-laki dan perempuan tidak terlalu banyak yaitu berbanding 3:2, tidak seperti kasus bunuh diri yang berbanding 2:1. Banyaknya korban perempuan dalam pembunuhan adalah karena mereka lebih mungkin menjadi sasaran serangan seksual dan cara strangulasi dapat terjadi untuk mengatasi perlawanan mereka selama tindakan seksual (Häkkinen, 2007).

Berdasarkan hasil penelitian, korban mati yang berkerja menjadi pekerja swasta menempati angka tertinggi. Pekerja swasta yang dimaksud disini adalah wiraswasta dan karyawan swasta. Berdasarkan data dari Kemendagri (2022) per 31 Desember 2021, wiraswasta menjadi pekerjaan yang paling banyak dilakoni oleh penduduk Indonesia sebanyak 66,18 juta penduduk. Pada penelitian, perbandingan korban mati dengan pekerjaan swasta dan pekerjaan lainnya lebih banyak pada kasus bunuh diri daripada pembunuhan dan kecelakaan yaitu 4:1; 3:2; dan 1:1. Belum diketahui secara pasti mengapa pekerja swasta banyak yang bunuh diri. Menurut National Institute of Mental Health (2021), kehidupan yang penuh tekanan seperti kesulitan keuangan dan stresor interpersonal dapat berkontribusi pada risiko bunuh diri. Posisi tertinggi kedua ditempati oleh kalangan pelajar. Sesuai juga dengan data Kemendagri (2022), pekerjaan paling banyak setelah wiraswasta adalah pelajar dan mahasiswa yaitu 47,29 juta jiwa.

Penelitian ini dilakukan dengan beberapa keterbatasan yaitu mengumpulkan informasi sesuai apa adanya yang ada dalam *Visum et Repertum*. Ada beberapa perubahan tentang penelitian ini karena disesuaikan dengan informasi yang ada dalam *VeR*. Dalam *VeR*, kasus korban mati akibat jejas di leher yang diperiksa di RSUD Dr. Moewardi tahun 2015-2021 tidak semuanya memiliki informasi yang lengkap dan jelas disebabkan karena identitas yang tidak lengkap atau tidak diketahui, jasad korban sudah mengalami pembusukan atau tidak utuh, deskripsi yang kurang detail, dan sebab kematian yang tidak diketahui karena hanya dilakukan pemeriksaan luar saja.

KESIMPULAN

Berdasarkan dari hasil penelitian yang telah dilakukan dengan metode deskriptif observasional pada 28 kasus korban mati akibat jejas di leher yang diperiksa di RSUD Dr. Moewardi tahun 2015-2021, maka dapat diambil kesimpulan berupa: bentuk jejas di leher paling banyak adalah bentuk miring, kekerasan paling banyak adalah disebabkan karena kekerasan tumpul, instalasi yang mengajukan SPVR terbanyak berasal dari kepolisian surakarta, pemeriksaan luar dilakukan lebih banyak dibandingkan autopsi, cara kematian paling banyak adalah bunuh diri, korban dengan umur produktif lebih banyak daripada umur nonproduktif, prevalensi korban dengan jenis kelamin laki-laki lebih banyak dibandingkan dengan perempuan, dan pekerjaan terbanyak adalah dari pekerja swasta.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih ditujukan kepada pihak-pihak yang telah terlibat dalam penelitian ini. Terima kasih kepada Dr. Hari Wujoso, dr., Sp.F., M.M. yang telah memberikan kritik dan sarannya dalam pembuatan skripsi ini. Terima kasih juga ditujukan kepada Kelompok Staf Medis Forensik dan Medikolegal RSUD Dr. Moewardi, Staf KEPK RSUD Dr. Moewardi, Staf Bagian Diklat RSUD Dr. Moewardi, dan Staf Bagian Akademik Program Studi Kedokteran Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret Surakarta yang telah banyak membantu dalam proses pembuatan skripsi.

DAFTAR PUSTAKA

- Aging, N. C. on. (2021). *Suicide and Older Adults: What You Should Know*. National Council on Aging. <https://www.ncoa.org/article/suicide-and-older-adults-what-you-should-know>
- Ango, C. P., Tomuka, D., & Kristanto, E. (2019). Gambaran Sebab Kematian pada Kasus Kematian Tidak Wajar yang Diautopsi di RS Bhayangkara Tingkat III Manado dan RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado Tahun 2017-2018. *E-CliniC*, 8(1). <https://doi.org/10.35790/ecl.8.1.2020.26928>
- Bank, W. (2021). *Suicide*. Our World in Data. <https://ourworldindata.org/grapher/suicide-mortality-rate?tab=chart&country=~IDN>
- Bayu, D. (2022). *Jenis Pekerjaan Penduduk Indonesia, Apa Terbanyak?* DataIndonesia.Id. <https://dataindonesia.id/ragam/detail/jenis-pekerjaan-penduduk-indonesia-apa-terbanyak>
- Christiani, C., Tedjo, P., & Martono, B. (2014). Analisis Dampak Kepadatan Penduduk Terhadap Kualitas Hidup Masyarakat Provinsi Jawa Tengah. *Jurnal Ilmiah UNTAG Semarang*, 3(1), 102–114. <http://jurnal.untagsmg.ac.id/index.php/sa/article/view/125/182>
- Häkkinen, H. (2007). Murder by Manual and Ligation Strangulation. In *Criminal Profiling* (pp. 73–87). Humana Press. https://doi.org/10.1007/978-1-60327-146-2_4
- Hartanto, D. Y. (2021). *Deskripsi Korban Mati Kecelakaan Lalu Lintas Yang Dikirim Ke RSUD Dr Moewardi Tahun 2016 – 2020 (Berdasarkan Karakteristik Demografi)*. Universitas Sebelas Maret.

- Health, N. I. of M. (2021). *Frequently Asked Questions About Suicide*. National Institute of Mental Health. <https://www.nimh.nih.gov/health/publications/suicide-faq>
- Ismandari, F. (2019). Infodatin Situasi dan Pencegahan Bunuh Diri. *Kemendes RI*. <https://pusdatin.kemkes.go.id/article/view/19103000001/infodatin-situasi-dan-pencegahan-bunuh-diri.html>
- Ko, J., Frey, J. J., & Harrington, D. (2019). Preventing Suicide Among Working-Age Adults: The Correlates of Help-Seeking Behavior. *INQUIRY: The Journal of Health Care Organization, Provision, and Financing*, 56, 004695801985097. <https://doi.org/10.1177/0046958019850979>
- Laksmi, P. P., Alit, I. P., & Henky. (2020). Deskripsi Faktor-Faktor Yang Memengaruhi Penolakan Otopsi Pada Kasus Kematian Yang Diduga Tidak Wajar. *Jurnal Medika Udayana*, 9(7). <https://ojs.unud.ac.id/index.php/eum/article/view/63000>
- Machroes, B. (2019). *Infanticide (Pembunuhan Bayi Sendiri)*. RSUP Dr. Kariadi. [https://www.rskariadi.co.id/news/71/INFANTICIDE-\(PEMBUNUHAN-BAYI-SENDIRI\)/Artikel](https://www.rskariadi.co.id/news/71/INFANTICIDE-(PEMBUNUHAN-BAYI-SENDIRI)/Artikel)
- Menezes, R. G., & Monteiro, F. N. (2022). Forensic Autopsy. In *StatPearls*. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/30969723>
- Naghavi, M. (2019). Global, regional, and national burden of suicide mortality 1990 to 2016: systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2016. *BMJ*, 194. <https://doi.org/10.1136/bmj.194>
- Putri, C. A. (2017). *Tinjauan Yuridis Terhadap Ketidakjelasan Pasal 134 KUHP Tentang Penolakan Otopsi Korban Kejahatan Yang Mengakibatkan Kematian Dalam Kaitannya Dengan Proses Pembuktian* [Universitas Katolik Parahyangan]. <https://repository.unpar.ac.id/handle/123456789/4405>
- Salsabila, A. (2021). *Deskripsi Korban Mati Kecelakaan Lalu Lintas yang Dikirim ke RSUD. Dr. Moewardi Tahun 2016-2020 (Berdasarkan Ciri-Ciri Luka)*. Universitas Sebelas Maret.
- Sorenson, S. B. (2011). Gender Disparities in Injury Mortality: Consistent, Persistent, and Larger Than You'd Think. *American Journal of Public Health*, 101(S1), S353–S358. <https://doi.org/10.2105/AJPH.2010.300029>
- Sosial, D. S. K. (2021). *Statistik Kriminal 2021*. Badan Pusat Statistik. <https://www.bps.go.id/publication/2021/12/15/8d1bc84d2055e99feed39986/statistik-kriminal-2021.html>
- Statistik, B. P. (2021). Hasil Sensus Penduduk 2020. In *Berita Resmi Statistik No. 7/01/Th. XXIV*. <https://www.bps.go.id/pressrelease/2021/01/21/1854/hasil-sensus-penduduk-2020.html>
- Sugiyono. (2013). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. CV. Alfabeta.
- Surakarta, B. K. (2021). *Kota Surakarta dalam Angka 2021*. BPS Kota Surakarta. <https://surakartakota.bps.go.id/publication/2021/02/26/2094f8ccb6fd10b8a88b8b0a/kota-surakarta-dalam-angka-2021.html>
- Worldometer. (2021). *Countries in the world by population (2021)*. <https://www.worldometers.info/world-population/population-by-country/>