

DISTRIBUSI KASUS KEMATIAN AKIBAT ASFIKZIA DI MALANG RAYA YANG DIPERIKSA DI INSTALASI KEDOKTERAN FORENSIK RSSA TAHUN 2006-2007

Tasmono H.*

Abstrak

Kematian akibat Asfiksia dapat disebabkan oleh kejadian kecelakaan, bunuh diri atau pembunuhan. Yang sering menimbulkan permasalahan adalah kejadian gantung diri apakah akibat bunuh diri atau pembunuhan. Dari beberapa data di beberapa pusat pendidikan kedokteran didapatkan bahwa kejadian asfiksia terbanyak akibat gantung diri karena bunuh diri. Pada penelitian Retrospektif ini dilakukan pendataan dan analisa selama tahun 2006-2007 tentang jumlah kejadian gantung diri insiden tentang jenis kelamin, umur serta lokasi kejadian.

Dari pendataan tersebut didapatkan jumlah kejadian tahun 2006 sebanyak 14 kasus, tahun 2007 sebanyak 16 kasus dengan kematian terbanyak akibat gantung diri (*hanging*) dibandingkan dengan *burking suffocation* maupun penyakit. Pada *hanging* (56%) korban jenis kelamin laki-laki lebih banyak daripada wanita (59% : 41%) dengan usia terbanyak 31 - 40 tahun yang kedua usia 11 - 20 tahun, sedangkan lokasi kejadian terbanyak di Kabupaten Malang.

Kata Kunci : Asfiksia, gantung diri (*hanging*).

PENDAHULUAN

Definisi

Asfiksia berasal dari bahasa Yunani, *a* yang berarti "tanpa", dan *sphygmos* yang berarti "denyut". Istilah ini digunakan untuk kondisi kurangnya suplai oksigen yang berat sebagai akibat kegagalan pernapasan secara normal. Asfiksia menyebabkan oksigen darah berkurang (hipoksia) disertai dengan peningkatan karbondioksida (hiperkapnea). Dengan demikian organ tubuh mengalami kekurangan oksigen dan terjadi kematian. (*DiMaio, Vincent. 2001; Iis, 2008*)

Epidemiologi

Kematian akibat asfiksia dapat oleh karena kecelakaan, bunuh diri atau pembunuhan. Dibandingkan dengan penyebab lain dari pembunuhan, maka pembunuhan dikarenakan asfiksia relatif jarang terjadi.

Gantung diri merupakan cara kematian yang paling sering dijumpai pada strangulasi yaitu sekitar 90% dari seluruh kasus di Amerika dan sepuluh tahun terakhir, kejadian strangulasi rata-rata 286 kasus per tahunnya dan cenderung menurun. (*Mun'im, Abdul. 1997; Jones, Richard. 2006*)

Menurut data mengenai bunuh diri berdasarkan jumlah mayat yang diperiksa di Bagian Kedokteran Forensik FK.UI/ RSUP Cipto Mangunkusumo, sepanjang periode 1995-2004, angka bunuh diri di Jakarta mencapai 5,8%. Dari 1.119 korban bunuh diri, 41% di antaranya gantung diri, 23% bunuh diri dengan minum obat serangga, dan sisanya 356 orang tewas karena overdosis obat-obatan terlarang. Mayoritas kasus bunuh diri itu dilakukan kaum pria. Kasus bunuh diri di Jakarta itu lebih disebabkan masalah psikologis, sosial, dan ekonomi. (*Yunita, Diana. 2003*)

Kebanyakan dari korban bunuh diri karena kehilangan pekerjaan atau dikenai PHK (pemutusan hubungan kerja), kemiskinan, gangguan psikologis akibat penggusuran, atau dapat juga disebabkan oleh putus cinta. Seseorang menjadi stres, depresi berkepanjangan, dan melakukan upaya bunuh diri. (*Tim forensik RSCM, 2006*)

Jenis Kelamin

Kasus bunuh diri oleh laki-laki jauh lebih banyak dibandingkan perempuan. Di Amerika Serikat, pada tahun 1995, rata-rata bunuh diri pada laki-laki adalah 18,6 kejadian per 100.000 penduduk, dan pada wanita hanya 4,1 kejadian per 100.000 penduduk.

* Staff Akademik Pada Fakultas Kedokteran
Universitas Bravijaya Malang

Umur

Secara umum, rata-rata bunuh diri meningkat seiring pertambahan umur dengan puncak pada remaja dan dewasa muda. Selain itu, angka kejadian juga meningkat pada umur tua lebih dari 65 tahun.⁷

Klasifikasi

Kematian akibat asfiksia dapat dikelompokkan menjadi :²

1. Sufokasi
2. Strangulasi
3. Asfiksia khemis

Sufokasi

Terdapat 6 bentuk umum dari sufokasi :

1. Sufokasi lingkungan / terperangkap

Asfiksia disebabkan oleh oksigen lingkungan yang berkurang. Kejadian yang sering adalah terperangkap (*entrapment*), korban terjebak dalam ruangan yang kedap udara. Awalnya udara mencukupi, tetapi ketika pernapasan berlanjut, korban kehabisan oksigen dan menjadi asfiksia. Demikian juga kejadian pada sufokasi lingkungan (*environmental suffocation*), akibat seseorang secara tidak sadar memasuki daerah yang memang kurang oksigennya.

2. Bekapan (*smothering*)

Asfiksia oleh bekapan atau sumbatan dari hidung dan mulut. Kejadian seperti ini biasanya oleh karena pembunuhan atau bunuh diri, jarang karena kecelakaan.

3. Tersedak (*choking*)

Asfiksia disebabkan oleh sumbatan sepanjang saluran napas. Kematian dapat terjadi secara alami, pembunuhan, atau kecelakaan. Kematian alamiah dapat terjadi pada seseorang dengan infleksi daerah epiglotis yang hebat dengan akibat terjadi obstruksi jalan napas akibat epiglotis yang meradang tadi dan pembengkakan jaringan sekitarnya.

Kejadian ini juga sering adalah akibat kecelakaan. Pada anak-anak sering terjadi aspirasi dari benda mainan, koin, atau logam. Sementara pada orang dewasa biasanya karena gigi palsu atau makanan.

4. Asfiksia mekanis

Pada asfiksia mekanis, tekanan dari luar tubuh yang dapat menghambat gerak respirasi. Kejadiannya hampir sebagian besar dikarenakan kecelakaan.

Asfiksia mekanis dapat dibagi menjadi tiga tipe :

- a. Asfiksia traumatis.
Terjadi saat sesuatu yang berat menahan pergerakan dada atau perut atas, menyebabkan tidak bisa bernapas.
- b. Asfiksia posisional
Biasanya kecelakaan akibat intoksikasi obat atau alkohol, menyebabkan seseorang berada pada posisi yang menghambat jalan napas dan sulit untuk melepaskan diri. (mis.: leher tertekuk)
- c. Asfiksia tertindih orang lain (*riot-crush* / "human pile" death)
Sesuai dengan namanya, asfiksia ini terjadi sering dalam suatu keramaian atau kerusuhan yang melibatkan orang banyak yang menimpa korban sehingga sulit untuk bernapas.

Strangulasi

Terdapat 3 bentuk umum dari strangulasi :

1. *Hangng*
Asfiksia terjadi sekunder akibat adanya tekanan/kompresi struktur leher oleh tali atau benda pengikat lainnya yang dikencangkan oleh berat badan. Kejadiannya lebih banyak akibat bunuh diri.
2. *Ligature strangulation*
Pada *ligature strangulation*, tekanan leher diakibatkan oleh ikatan yang dilakukan oleh kekuatan selain dari berat badan. Sebagian besar kasus dari *ligature strangulation* adalah pembunuhan.
3. *Manual strangulation*
Manual strangulation diakibatkan oleh tekanan lengan, atau tungkai terhadap leher, menekan struktur dari leher. Kebanyakan kejadian ini merupakan kasus pembunuhan
Pada ketiga bentuk strangulasi, penyebab kematian adalah asfiksia karena sumbatan jalan nafas dan hipoksia otak akibat kompresi pembuluh darah yang keotak.

Asfiksia Khemis

Pada asfiksia khemis, inhalasi dari sejumlah gas yang mencegah pengikatan oksigen pada tingkatan sel. Bahan kimia paling sering sebagai penyebab adalah karbon monoksida, selain itu, hidrogen sianida dan hidrogen sulfida juga sering menjadi penyebab.

Rumusan Masalah

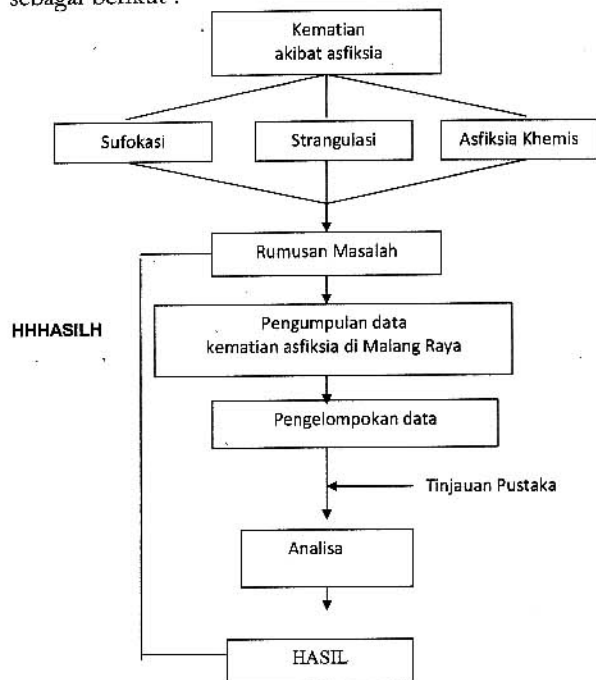
1. Apakah terjadi peningkatan angka kejadian kematian akibat asfiksia antara tahun 2006 dengan 2007 di daerah Malang Raya?
2. Apa yang menjadi penyebab tersering dari kematian

akibat asfiksia?

3. Apakah terdapat perbedaan insiden kejadian antara laki-laki dan perempuan?
4. Pada usia berapakah angka kejadian terbanyak pada kematian akibat asfiksia ?
5. Dimana lokasi kejadian terbanyak di Malang dari kejadian kematian akibat asfiksia?

KERANGKA KONSEP

Adapun kerangka konsep dari studi retrospektif ini adalah sebagai berikut :

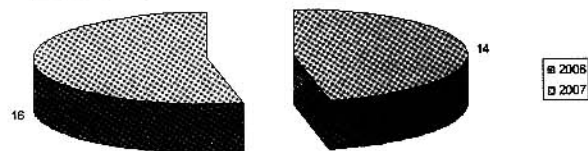


HASIL STUDI RETROSPEKTIF

Berdasarkan studi retrospektif mengenai epidemiologi kasus kematian akibat asfiksia di laboratorium forensik RSSA Malang selama periode tahun 2006 hingga 2007, didapatkan hasil sebagai berikut:

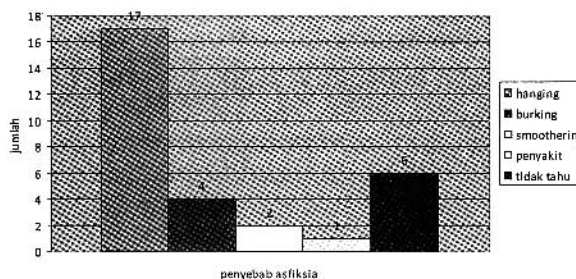
Distribusi Kematian Berdasarkan Tahun Kejadian

KATEGORI	JUMLAH	%
2006	14	46,7
2007	16	53,3
JUMLAH	30	100



Distribusi Kematian Berdasarkan Penyebab Asfiksia

KATEGORI	JUMLAH	%
hanging	17	56,7
burking	4	13,3
suffocation	2	6,7
penyakit	1	3,3
tidak tahu	6	20
JUMLAH	30	100



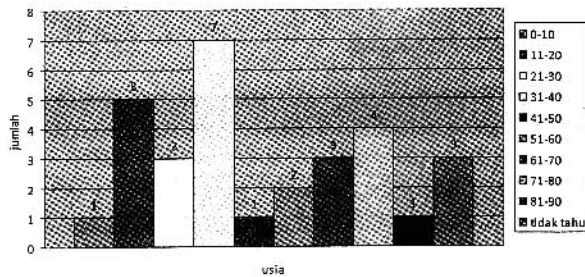
Distribusi Kematian Berdasarkan Jenis Kelamin

KATEGORI	JUMLAH	%
Laki-Laki	19	63
Perempuan	11	37
JUMLAH	30	100



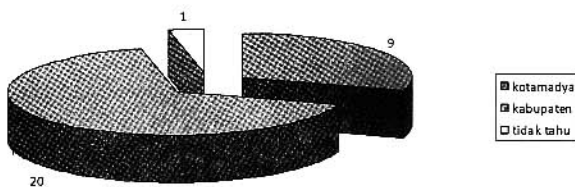
Distribusi Kematian Berdasarkan Usia

KATEGORI	JUMLAH	%
0-10	1	3,3
11-20	5	16,7
21-30	3	10
31-40	7	23,3
41-50	1	3,3
51-60	2	6,7
61-70	3	10
71-80	4	13,3
81-90	1	3,3
tidak tahu	3	10
JUMLAH	30	100



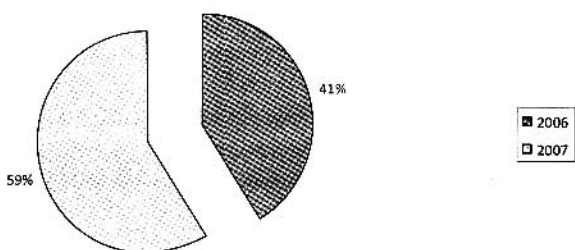
Distribusi Kematian Berdasarkan Lokasi Kejadian

KATEGORI	JUMLAH	%
kotamadya malang	9	30
kabupaten malang	20	66,7
tidak tahu	1	3,3
JUMLAH	30	100



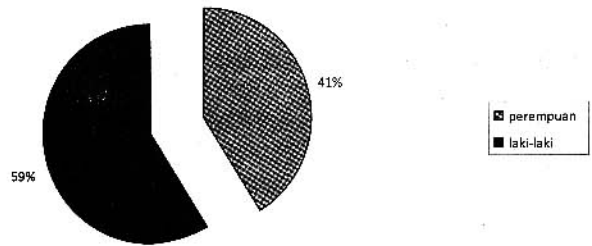
Distribusi Kematian Kasus *Hanging* tahun 2006-2007

KATEGORI	JUMLAH	%
2006	7	41
2007	10	59
JUMLAH	17	100



Distribusi Kematian Akibat *Hanging* Berdasarkan Jenis Kelamin

KATEGORI	JUMLAH	%
Perempuan	7	41
Laki-laki	10	59
JUMLAH	17	100



ANALISA HASIL & PEMBAHASAN

Berdasarkan studi retrospektif mengenai distribusi jumlah kematian akibat asfiksia di Malang Raya yang diperiksa di Instalasi Kedokteran Forensik RSSA Malang pada periode 2006-2007, didapatkan hasil sebagai berikut:

1. Terdapat sedikit peningkatan pada tahun 2007 dibandingkan tahun 2006 sebanyak 6,6 %. Kematian kasus gantung diri meningkat dari tahun 2006 ke 2007 sebanyak 18%. Kecenderungan meningkat ini dapat disebabkan oleh banyak faktor, diantaranya masalah psikologis, sosial, dan ekonomi. Keadaan bangsa Indonesia saat ini dapat mempengaruhi kehidupan rakyatnya yang semakin berat.
2. Sebagai cara kejadian tersering dari asfiksia menurut data yang diperoleh adalah oleh karena gantung diri (*hanging*) yaitu sebanyak 56,7%. Hal ini sesuai literatur yang menyebutkan bahwa angka kejadian kematian akibat asfiksia tersering adalah karena gantung diri, yaitu 90% dari seluruh kasus penggantungan. Sedangkan menurut data bagian forensik RSCM Jakarta pada tahun 1995-2004, sebesar 41% dari seluruh kasus bunuh diri merupakan kasus gantung diri.
3. Angka kejadian kematian akibat asfiksia pada laki-laki lebih tinggi 26 % dibandingkan perempuan. Hal ini dapat terjadi mengingat di Indonesia sebagian besar tanggung jawab keluarga atau pekerjaan masih dilakukan oleh laki-laki. Di Amerika serikat, kasus bunuh diri pada laki-laki lebih sering terjadi daripada perempuan. Angka kejadian pada laki-laki adalah sebesar 18,6 sedangkan pada perempuan 4,1 per 100.000 penduduk.
4. Kematian akibat asfiksia paling banyak terjadi pada usia produktif yaitu berkisar antara usia 20 hingga 55 tahun. Pada literatur disebutkan angka kejadian bunuh diri meningkat seiring pertambahan umur, dengan angka kejadian terbanyak pada usia produktif. Sebesar 13,3% adalah kasus gantung diri pada usia lanjut (>55 th). Sesuai literatur, terdapat hubungan antara perasaan menjadi tua dengan bunuh diri.

Gangguan psikologis menjadi penyebab utama kejadian ini.

5. Lokasi kejadian kematian akibat asfiksia lebih banyak terjadi di kabupaten Malang sebanyak 66,7% dibandingkan di Kotamadya Malang yang hanya sebanyak 30%. Sedangkan sebanyak 3,3% tidak diketahui tempat tinggalnya.

Tim forensik RSCM. 2006. *Pola Cedera Asfiksia*. Online, (<http://www.freewebs.com/asfiksia/polacederaasfiksia.htm>, diakses tanggal 11 Januari 2008)

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Berdasarkan studi retrospektif mengenai epidemiologi kasus kematian akibat asfiksia di laboratorium forensik RSSA Malang selama periode tahun 2006 hingga 2007, dapat disimpulkan hasil sebagai berikut :

1. Angka kejadian di tahun 2007 sedikit meningkat dibandingkan tahun 2006.
2. Angka kejadian kematian pada laki-laki sedikit lebih banyak daripada perempuan.
3. Angka kejadian kematian banyak terjadi pada usia produktif, antara usia 20-50 tahun.
4. Angka kejadian paling banyak terjadi di kabupaten Malang dibandingkan kotamadya Malang.
5. Cara kejadian tersering adalah gantung diri (*bang-ing*), dengan angka kejadian pada laki-laki lebih banyak daripada perempuan.

Saran

Adapun pada studi retrospektif ini masih perlu dilakukan perbaikan diantaranya:masih diperlukan data yang lebih lengkap seperti tingkat pendidikan, pekerjaan, maupun motif bunuh diri pada kasus bunuh diri.

DAFTAR PUSTAKA

- DiMaio, Vincent. 2001. *Forensic Pathology 2nd edition*. CRC Press. USA
- Mun'im, Abdul. 1997. *Pedoman Ilmu Kedokteran Forensik*. edisi pertama. Dina Rupa Aksara. Jakarta
- Jones, Richard. 2006. *Asphyxia*. Online, (<http://www.forensicmed.co.uk/asphyxia.htm>, diakses tanggal 11 januari 2008)
- Iis. 2008. *Bunuh Diri di Jakarta Mayoritas Dilakukan Pria*. Online, (<http://pusdiknakes.or.id/?show=detailnews&kode=3044&tbl=cakrawala>, diakses tanggal 13 Januari 2008)
- Yunita, Diana. 2003. Psikologi : Bunuh Diri, Mengapa Terjadi?. Online, (<http://www.kompas.co.id/kesehatan/news/0306/03/113213.htm>, diakses tanggal 13 Januari 2008)