

**GAMBARAN KEMATIAN DI RSUP DR M DJAMIL PADANG****Rahmadiyahani<sup>1</sup>, Rika Susanti<sup>2\*</sup>, Biomechy Oktomalia Putri<sup>3</sup>, Citra Manela<sup>4</sup>, Tuti Lestari<sup>5</sup>, Rini Rustini<sup>6</sup>**<sup>1-6</sup>Fakultas Kedokteran Universitas Andalas

Email Korespondensi: rikasusanti1976@gmail.com

Disubmit: 12 April 2024

Diterima: 05 Agustus 2024

Diterbitkan: 01 September 2024

Doi: <https://doi.org/10.33024/mahesa.v4i9.14854>**ABSTRACT**

*The definition of death is stated in the Law of the Republic of Indonesia, this law explains the diagnostic criteria for clinical death and brain stem death. In forensic medicine, we study death, changes after death, and what is behind these changes. Forensic and Medicolegal Department of RSUP Dr. M. Djamil has a body register book which contains data on the deaths of incoming bodies containing name, gender, age, registration number, diagnosis, actions taken and so on. However, there has been no research regarding the alleged cause and manner of death at Dr. M. Djamil Padang. The aim of this study was to determine the description of deaths at RSUP Dr. M. Djamil Padang in 2018-2022. This research is a descriptive study which takes data from the body register book which is entered into the Forensic and Medicolegal Department of RSUP Dr. M. Djamil Padang 2018-2022. The number of bodies entered into the Forensic and Medicolegal Department of RSUP Dr. M. Djamil Padang from 2018 to 2022 is 16,765 bodies. Every year more than 50% of deaths occur in men with the largest age group being the late elderly at 24.2%-25.6% per year and 46.1%-53.1% per year of deaths from West Sumatra outside Padang. The largest group of causes of death based on ICD-10 is the group of symptoms, signs and other disorders at 33%-45% per year with the most frequent diagnoses being septic shock and MODS. Deaths occurring outside hospitals are less than 2% per year. The percentage of unnatural deaths is below 7% per year, of which as many as 40.5%-78.1% per year are not examined because of refusal from the family. Description of death at RSUP Dr. M. Djamil Padang is relatively same every year.*

**Keywords:** *Forensics, Cause of Death, Description of Death***ABSTRAK**

Definisi kematian tercantum dalam Undang-Undang Republik Indonesia, yang menjelaskan tentang kriteria diagnosis mati klinis dan mati batang otak. Dalam kedokteran forensik dipelajari tentang kematian, perubahan setelah kematian, dan apa yang melatarbelakangi perubahan tersebut. Departemen Forensik dan Medikolegal RSUP Dr. M. Djamil memiliki buku register jenazah yang berisi data kematian jenazah yang masuk berisi nama, jenis kelamin, usia, nomor registrasi, diagnosis, tindakan yang dilakukan dan sebagainya. Namun, belum ada penelitian terkait dugaan sebab dan cara kematian di RSUP Dr. M. Djamil Padang. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran kematian di RSUP Dr. M. Djamil

Padang pada tahun 2018-2022. Penelitian ini adalah penelitian deskriptif dimana mengambil data dari buku register jenazah yang masuk ke Departemen Forensik dan Medikolegal RSUP Dr. M. Djamil Padang tahun 2018-2022. Jumlah jenazah yang masuk ke Departemen Forensik dan Medikolegal RSUP Dr. M. Djamil Padang tahun 2018 hingga 2022 adalah 16.765 jenazah. Setiap tahunnya lebih dari 50% kematian pada laki-laki dengan kelompok usia terbanyak masa lansia akhir sebesar 24,2%-25,6% pertahun dan 46,1%-53,1% pertahun jenazah dari Sumatera Barat diluar Padang. Kelompok penyebab kematian berdasarkan ICD-10 yang terbanyak adalah kelompok gejala, tanda, dan kelainan lainnya sebesar 33%-45% pertahun dengan diagnosis terbanyak syok sepsis dan MODS. Kematian yang terjadi diluar rumah sakit kurang dari 2% pertahun. Persentase mati tidak wajar berada dibawah 7% pertahun, dimana sebanyak 40,5%-78,1% pertahun tidak dilakukan pemeriksaan karena penolakan dari pihak keluarga. Gambaran kematian di RSUP Dr. M. Djamil Padang relatif sama setiap tahunnya.

**Kata Kunci:** Forensik, Penyebab Kematian, Gambaran Kematian

## PENDAHULUAN

Definisi kematian tercantum dalam pasal 126 ayat 1 Undang-Undang Republik Indonesia No. 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, undang-undang ini menjelaskan tentang kriteria diagnosis mati klinis dan mati batang otak. Dimana pada pasal tersebut menyatakan: "Seseorang dinyatakan mati sebagaimana dimaksud dalam pasal 125 ayat (3) apabila memenuhi: kriteria diagnosis kematian klinis/konvensional atau berhentinya fungsi sistem jantung sirkulasi secara permanen; atau kriteria diagnosis kematian mati batang otak/mati otak".(Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan, n.d.) Pada ilmu kedokteran forensik, kematian dibahas dalam tanatologi. Tanatologi secara bahasa diambil dari kata *thanatos* (kematian) dan *logos* (ilmu), secara istilah tanatologi merupakan suatu ilmu yang mempelajari tentang kematian, perubahan setelah kematian serta apa yang melatarbelakangi perubahan tersebut.(Budiyanto et al., 1997)

Menurut data *United Nations World Population Prospects* (UN WPP), angka kematian di dunia pada

2018 adalah 57,352 juta jiwa. Pada tahun 2019 angka kematian di dunia mencapai 57,939 juta jiwa, sedangkan pada tahun 2020 dan 2021 angka kematian secara berurutan mencapai 63,174 juta jiwa dan 69,248 juta jiwa.(United Nations, 2022) Dari data ini dapat terlihat bahwa terdapat lonjakan yang tinggi pada angka kematian di tahun 2020 dan 2021.

Di Indonesia berdasarkan data dari Direktorat Jenderal Kependudukan dan Pencatatan Sipil (Dukcapil) Kementerian Dalam Negeri, jumlah akta kematian pada tahun 2018 adalah 1.610.117 akta. Pada tahun 2019 jumlah akta kematian menjadi 2.886.090 akta. Tahun 2020 akta kematian yang dikeluarkan Dukcapil mencapai 4.279.785 akta, sedangkan pada tahun 2021 dan 2022 secara berurutan mencapai 6.055.629 akta dan 7.790.847 akta.(Kementerian Dalam Negeri, 2022) Dari data tersebut terdapat lonjakan kenaikan jumlah pembuatan akta kematian per tahun yaitu pada tahun 2020 dan 2021.

Angka kematian yang mengalami lonjakan pada tahun 2020 dan 2021 merupakan akibat

dari pandemi *coronavirus disease 2019* (COVID-19). Berdasarkan analisis sistematis angka kematian terkait COVID-19 diperkirakan dampak kematian akibat pandemi COVID-19 lebih buruk dari kondisi yang tercatat atau dilaporkan dalam statistik resmi, dimana laporan tersebut hanya memberikan sebagian gambaran kematian yang sebenarnya. Hal tersebut dapat terjadi karena kurangnya diagnosis seperti tes yang tidak memadai, atau karena angka kematian penyakit lain yang lebih tinggi akibat perubahan perilaku selama pandemi, atau juga dapat terjadi karena kurangnya akses ke pelayanan kesehatan. (Wang et al., 2022)

Menurut penelitian yang dilakukan di RSUP DR M. Djamil Padang pada tahun 2019, didapatkan jumlah jenazah yang masuk ke Departemen Forensik dan Medikolegal sebanyak 4.350 jenazah. Dari 53,9% jumlah jenazah adalah laki-laki, dan terjadi pada kelompok umur lansia (>45 tahun). Berdasarkan *International Classification of Diseases-10* (ICD-10), tiga kelompok penyakit penyebab kematian terbanyak secara berurutan adalah 31,9% kelompok gejala, tanda, dan kelainan lainnya, contoh diagnosis kelompok ini adalah syok sepsis dan *Multi Organ Dysfunction Syndrome*. Selanjutnya 16% kelompok penyakit sistem respirasi, contoh diagnosis kelompok penyakit ini adalah pneumonia. dan 14% kelompok penyakit sistem sirkulasi, contoh diagnosisnya yaitu *Acute Coronary Syndrome* dan stroke. (Rizka, 2021)

Dalam menetapkan kematian, dokter haruslah mengetahui cara dan sebab kematian jenazah tersebut. Menurut cara kematian, kematian dibagi menjadi kematian wajar dan tidak wajar. Dikategorikan kematian wajar ketika kematian tersebut disebabkan oleh

penyakit atau faktor usia tua, dan dikategorikan tidak wajar ketika kematian tersebut disebabkan oleh berbagai jenis kekerasan, intoksikasi, kesalahan tindakan medis, tenggelam, dan kematian yang tidak diketahui penyebabnya. (Henky et al., 2017)

Berdasarkan data dari *World Health Organization* (WHO) terdapat sepuluh penyakit penyebab kematian tertinggi pada tahun 2019 di Indonesia. Penyakit terbanyak pertama adalah stroke yaitu 131,8 kasus kematian per 100 ribu penduduk. Penyakit kedua adalah penyakit jantung iskemik, dimana sebanyak 95,68 kasus kematian per 100 ribu penduduk. Lalu, diikuti diabetes melitus (DM) sebanyak 40,78 kasus kematian per 100 ribu penduduk, dan tuberculosis (TB) sebanyak 33,24 kasus kematian per 100 ribu penduduk. Kemudian diikuti juga kematian karena penyakit sirosis hati, paru kronis, diare, hipertensi, infeksi saluran nafas dan terakhir kematian pada bayi baru lahir. (WHO, 2023) Dari data tersebut, dapat diketahui bahwa penyakit tidak menular terutama stroke, jantung iskemik dan DM menjadi penyakit penyebab kematian terbanyak di Indonesia.

Kejadian kematian dapat terjadi dimana saja baik di rumah, di perjalanan, ataupun di rumah sakit, kepada keluarga dari jenazah akan diberikan surat keterangan kematian. Surat keterangan kematian ini akan membantu dalam proses administrasi dan hukum seperti pengurusan warisan, dan dengan adanya surat ini akan mencegah dari penyalahgunaan data kependudukan. Surat ini juga akan membantu dalam pendataan laporan jumlah kematian dan penyebab kematian.

RSUP Dr. M. Djamil merupakan rumah sakit pusat rujukan terutama untuk wilayah Sumatera Bagian

Tengah. (RSUP DR M. Djamil) Departemen Forensik dan Medikolegal RSUP Dr. M. Djamil juga telah melakukan pencatatan lengkap kematian jenazah. Beberapa data kematian jenazah yang masuk ke Departemen Forensik dan Medikolegal berisi nama, jenis kelamin, usia, nomor registrasi, diagnosis, tindakan yang dilakukan dan sebagainya.

Menurut data yang telah dipaparkan sebelumnya tentang angka kematian baik di dunia maupun di Indonesia, dapat diketahui adanya lonjakan angka kematian. Namun belum ada penelitian terkait dugaan sebab dan cara kematian di RSUP Dr. M. Djamil Padang. Berdasarkan hal ini maka penulis tertarik ingin melakukan penelitian yang bertujuan untuk mengetahui lebih lanjut mengenai gambaran kematian di RSUP Dr. M. Djamil Padang pada tahun 2018 hingga 2022.

#### KAJIAN PUSTAKA

Definisi kematian tercantum dalam Undang-Undang Republik Indonesia No. 17 Tahun 2023 tentang kesehatan pada pasal 126 ayat 1 dan dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 37 tahun 2014 tentang penentuan kematian dan pemanfaatan organ donor pada pasal 8 ayat 1 yang menyatakan: "Kriteria diagnosis kematian klinis/konvensional sebagaimana dimaksud dalam pasal 7 didasarkan pada telah berhentinya fungsi sistem jantung, sirkulasi, dan sistem pernafasan terbukti secara permanen". (Menteri Kesehatan RI, 2014) Sehingga dapat disimpulkan kematian adalah ketika sistem jantung, sistem sirkulasi dan sistem pernafasan pada seseorang terbukti telah berhenti secara permanen.

Dalam dunia tanatologi, istilah mati dibagi menjadi dua kelompok yaitu:

1. Mati somatik (mati klinis) adalah kematian yang terjadi karena fungsi tiga sistem penunjang kehidupan berhenti secara menetap. Tiga sistem penunjang kehidupan terdiri dari sistem susunan saraf pusat (SSP), sistem kardiovaskular dan sistem pernafasan. (Parinduri, 2020)
2. Mati seluler (mati molekuler) adalah kematian pada jaringan atau organ tubuh yang muncul beberapa saat setelah kematian somatik. Terjadinya kematian seluler pada jaringan atau organ itu tidak bersamaan, karena daya tahan hidup masing-masing jaringan atau organ berbeda-beda dalam merespon tidak adanya oksigen. Contohnya seperti SSP dapat mengalami mati seluler dalam waktu 4 menit, sedangkan otot masih dapat dirangsang dengan listrik hingga 2 jam setelah mati somatik, dan mengalami mati seluler setelah 4 jam. (Parinduri, 2020)

Ada juga beberapa istilah kematian lainnya, seperti mati suri, mati serebral, dan mati otak (mati batang otak).

Ketika seseorang meninggal dunia maka akan timbul beberapa tanda kematiannya. Tanda kematian dikelompokkan menjadi dua, yaitu:

1. Tanda kematian yang tidak pasti, dimana tanda kematian ini timbul saat seseorang meninggal atau beberapa menit setelah meninggal. Tanda-tanda ini timbul karena tiga sistem penunjang kehidupan telah berhenti. Diantaranya yaitu terhentinya kerja jantung dan peredaran darah, terhentinya pernafasan, serta kulit terlihat pucat.
2. Tanda kematian yang pasti, dimana tanda kematian ini berada

pada tingkat kematian molekuler. Kemampuan setiap sel atau jaringan dalam bertahan dengan ketiadaan pasokan oksigen akan menimbulkan perbedaan waktu kematian somatik dan kematian molekuler pada sel atau jaringan. Kondisi ini akan membuat perubahan-perubahan yang tampak pada tubuh seseorang pasca kematian. Diantaranya adalah penurunan suhu tubuh (*Algor mortis*), lebam mayat (*Livor mortis*), kaku mayat (*Rigor mortis*), proses pembusukan, adiposere, dan mumifikasi.

Cara kematian merupakan ragam kejadian yang dapat menimbulkan penyebab kematian. Saat suatu jenazah datang ke rumah sakit maka dokter harus menentukan cara kematian jenazah tersebut. Cara kematian jenazah dikelompokkan menjadi dua, yaitu:

- a. Wajar (natural death), dimana yang termasuk cara kematian ini adalah kematian yang terjadi dikarenakan suatu penyakit semata. Contohnya orang yang meninggal karena kanker otak stadium lanjut. (Henky et al., 2017; Idries & Tjiptomartono, 2010)
- b. Tidak wajar (unnatural death), kematian yang termasuk cara kematian ini adalah kematian yang terjadi dikarenakan adanya cedera atau luka, atau pada orang yang mengidap suatu penyakit tetapi kematiannya dipercepat dengan adanya cedera yang diterimanya. Contohnya orang meninggal karena kecelakaan, pembunuhan atau bunuh diri. (Henky et al., 2017; Idries & Tjiptomartono, 2010)

Sebab mati merupakan penyakit atau cedera atau luka yang bertanggung jawab atas terjadinya kematian seseorang. Menurut pedoman WHO penyebab kematian dikelompokkan menjadi tiga, yaitu

penyebab langsung, penyebab antara, dan penyebab dasar yang saling terkait satu sama lain. Penyebab dasar perlu dianalisis secara seksama untuk memperkirakan cara kematian. (Bagian Kedokteran Forensik FK UI, 2000)

Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 50/MENKES/SK/I/1998 tentang Pemberlakuan Klasifikasi Statistik Internasional Mengenai Penyakit Revisi ke-Sepuluh pada tanggal 13 Januari 1998, menetapkan memberlakukan Klasifikasi Internasional mengenai Penyakit Revisi ke-Sepuluh (ICD-10) secara nasional di Indonesia. Dimana seluruh rumah sakit dan puskesmas diwajibkan melakukan pengkodean penyakit sebagai pendataan rekam medis. Penulisan penyebab kematian yang dibuat pada sertifikat kematian juga harus berpedoman pada ICD-10. Sertifikat medis secara internasional dibagi menjadi dua jenis, yaitu sertifikat kematian umum untuk kematian yang terjadi pada seseorang yang berumur lebih dari tujuh hari, dan sertifikat kematian perinatal untuk kematian yang terjadi pada janin dengan usia 22 minggu hingga umur tujuh hari termasuk bayi lahir mati.

Autopsi diambil dari kata *Auto* yang berarti sendiri dan *Opsis* yang berarti melihat. Autopsi merupakan pemeriksaan yang dilakukan terhadap tubuh mayat, baik pemeriksaan dalam maupun pemeriksaan luar. Tujuan dilakukannya autopsi adalah untuk menemukan proses penyakit atau adakah cedera, lalu interpretasi dari hasil temuan, serta menjelaskan penyebab dan mencari hubungan sebab akibat antara kelainan yang ditemukan dengan penyebab kematian jenazah. (Bagian Kedokteran Forensik FK UI, 2000)



Pada penelitian ini terdapat rumusan masalah yang didapatkan dari penjelasan pada latar belakang penelitian yaitu: bagaimana gambaran kematian di RSUP Dr. M. Djamil Padang dari tahun 2018 hingga tahun 2022?. Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran kematian di RSUP Dr. M. Djamil Padang pada tahun 2018-2022. Tujuan khusus dari penelitian ini diantaranya: untuk mengetahui jumlah kematian, mengetahui karakteristik jenazah, mengetahui cara kematian jenazah, mengetahui dugaan penyebab kematian, mengetahui pemeriksaan terhadap jenazah dengan cara mati tidak wajar, dan untuk mengetahui tempat kematian jenazah di RSUP Dr. M. Djamil Padang pada tahun 2018-2022.

#### METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini adalah penelitian deskriptif, dengan memberikan gambaran kematian jenazah yang masuk dan tercatat di Departemen

Forensik dan Medikolegal RSUP Dr. M. Djamil Padang pada tahun 2018 hingga 2022. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh data kematian jenazah yang tercatat dengan sampel pada penelitian ini adalah data kematian dari tahun 2018 hingga 2022 yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Teknik pengambilan sampel adalah *total sampling* dan instrumen penelitian ini adalah data sekunder Departemen Forensik dan Medikolegal RSUP Dr. M. Djamil Padang. Didapatkan dari tahun 2018 hingga 2022 jumlah kematian sebesar 19.277 data kematian. Data yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi adalah sebanyak 16.765 data kematian.

#### HASIL PENELITIAN

Tabel 1 disajikan jumlah kematian pada tahun 2018 hingga 2022. Angka kematian paling tinggi dalam lima tahun terakhir ini adalah pada tahun 2019 yaitu sebanyak 4.013 kematian.

**Tabel 1. Jumlah jenazah yang masuk ke Departemen Forensik dan Medikolegal RSUP Dr. M. Djamil Padang Tahun 2018-2022**

Bulan	Tahun										Total
	2018		2019		2020		2021		2022		
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	
Januari			314	7,8	355	13,2	195	6,0	279	8,4	1143
Februari			328	8,2	325	12,1	219	6,7	235	7,0	1107
Maret	347	10,0	338	8,4	314	11,6	291	9,0	244	7,3	1534
April	356	10,3	307	7,7	154	5,7	301	9,3	239	7,2	1357
Mei	351	10,1	333	8,3	153	5,7	254	7,8	287	8,6	1378
Juni	382	11,0	328	8,2	170	6,3	264	8,1	257	7,7	1401
Juli	390	11,2	341	8,5	220	8,2	358	11,0	301	9,0	1610
Agustus	336	9,7	350	8,7	253	9,4	336	10,3	316	9,5	1591
September	324	9,3	338	8,4	191	7,1	272	8,4	292	8,8	1417
Oktober	340	9,8	367	9,1	206	7,6	257	7,9	287	8,6	1457
November	312	9,0	345	8,6	183	6,8	240	7,4	280	8,4	1360
Desember	332	9,6	324	8,1	172	6,4	262	8,1	320	9,6	1410
Total	3470	100	4013	100	2696	100	3249	100	3337	100	16.765

Karakteristik jenazah yang dibahas mencakup jenis kelamin, usia, dan daerah asal jenazah. Pada tabel 2 mengenai gambaran jenis kelamin jenazah didapatkan distribusi data yang relatif sama pada tahun 2018 hingga 2022. Dimana lebih dari separuh jenazah yang tercatat merupakan jenazah dengan jenis kelamin laki-laki.

Gambaran usia jenazah berdasarkan tabel 3 terlihat juga bahwa dalam rentang lima tahun jumlah persentase berdasarkan

kelompok usia jenazah relatif sama. Dimana persentase tertinggi setiap tahun adalah pada kelompok usia lansia akhir (56-65 tahun) yaitu dalam rentang sebesar 24,2%-25,6% pertahun. Pada tabel juga terlihat persentase yang cukup tinggi pada balita (0-5 tahun) yaitu dalam rentang 6,8%-8,7% setiap tahunnya.

Tabel 4 menggambarkan daerah asal jenazah, dari tabel terlihat bahwa daerah asal jenazah setiap tahunnya paling banyak dari Sumatera Barat diluar Padang.

**Tabel 2. Gambaran Jenis kelamin jenazah yang masuk ke Departemen Forensik dan Medikolegal RSUP Dr. M. Djamil Padang tahun 2018-2022**

Jenis kelamin	Tahun										Total
	2018		2019		2020		2021		2022		
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	
Laki-laki	189	54,6	216	53,4	139	51,1	173	53,7	172	51,8	8915
Perempuan	157	45,4	184	46,1	130	48,5	151	46,2	160	48,2	7850
Total	347	100	401	100	269	100	324	100	333	100	1676
	0		3		6		9		7		5

**Tabel 3. Gambaran kelompok usia jenazah yang masuk ke Departemen Forensik dan Medikolegal RSUP Dr. M. Djamil Padang tahun 2018-2022**

Usia (tahun)	Tahun										Total
	2018		2019		2020		2021		2022		
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	
0-5	235	6,8	284	7,1	235	8,7	251	7,7	275	8,2	1280
5-11	45	1,3	65	1,6	42	1,6	51	1,6	40	1,2	243
12-16	70	2,0	67	1,7	70	2,6	67	2,1	72	2,2	346
17-25	168	4,8	165	4,1	141	5,2	152	4,7	151	4,5	777
25-35	236	6,8	259	6,5	168	6,2	218	6,7	224	6,7	1105
36-45	398	11,5	452	11,3	307	11,4	358	11,0	350	10,5	1865
46-55	673	19,4	785	19,6	525	19,5	589	18,1	635	19,0	3207
56-65	840	24,2	989	24,6	682	25,3	832	25,6	827	24,8	4170
>65	805	23,2	947	23,6	526	19,5	731	22,5	763	22,9	3772
Total	347	100	401	100	269	100	324	100	333	100	1676
	0		3		6		9		7		5

**Tabel 4. Gambaran daerah asal jenazah yang masuk ke Departemen Forensik dan Medikolegal RSUP Dr. M. Djamil Padang tahun 2018-2022**

Asal	Tahun										Total
	2018		2019		2020		2021		2022		
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	
Padang	119	34,8	140	34,1	103	38,1	115	35,9	103	31,5	5824
Sumatera Barat diluar Padang	167	48,3	185	46,1	125	46,6	161	49,1	177	53,3	8164
Diluar Sumatera Barat	599	17,3	761	19,0	409	15,2	479	14,7	529	15,9	2777
Total	347	100	401	100	269	100	324	100	333	100	1676
	0		3		6		9		7		5

Penelitian ini mengambil data diagnosis penyebab kematian jenazah yang tercatat di buku register tahun 2018 hingga 2022. Lalu diagnosis penyebab kematian tersebut oleh peneliti dikelompokkan berdasarkan ICD-10.

Berikut tabel 4 yang menggambarkan kelompok penyebab kematian jenazah yang masuk ke Departemen Forensik dan Medikolegal RSUP Dr. M. Djamil Padang.

**Tabel 4. Gambaran kelompok penyebab kematian jenazah yang masuk ke Departemen Forensik dan Medikolegal RSUP Dr. M. Djamil Padang tahun 2018-2022**

Klasifikasi Penyebab Kematian	Tahun										Total
	2018		2019		2020		2021		2022		
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	
Penyakit infeksi dan parasit	206	5,9	228	5,7	109	4,0	119	3,7	118	3,5	780
Neoplasma	370	10,7	394	9,8	236	8,8	190	5,8	234	7,0	1424
Penyakit darah dan organ pembentuk darah termasuk gangguan sistem imun	14	0,4	34	0,8	23	0,9	29	0,9	40	1,2	140
Gangguan endokrin, nutrisi, dan metabolik	28	0,8	43	1,0	19	0,7	16	0,5	18	0,5	124



Gangguan mental dan perilaku	3	0,1	0	0	2	0,1	1	0,0	0	0	6
Penyakit pada sistem saraf	176	5,1	136	3,4	70	2,6	36	1,1	21	0,6	439
Penyakit pada mata dan adneksa	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Penyakit pada telinga dan mastoid	1	0,1	0	0	0	0	1	0,0	0	0	2
Penyakit pada sistem sirkulasi	498	14,4	505	12,6	249	9,2	269	8,3	451	13,5	1972
Penyakit pada sistem respirasi	374	10,8	375	9,3	266	9,9	307	9,4	380	11,4	1702
Penyakit pada sistem pencernaan	90	2,6	90	2,2	28	1,0	34	1,0	29	0,9	271
Penyakit pada kulit dan jaringan subkutan	9	0,2	4	0,1	3	0,1	2	0,1	1	0,0	19
Penyakit pada sistem muskuloskeletal dan jaringan penghubung	9	0,2	7	0,2	7	0,3	6	0,2	4	0,1	33
Penyakit pada sistem genitourinaria	143	4,1	104	2,6	39	1,4	40	1,2	74	2,2	400
Gangguan kehamilan, kelahiran dan nifas	5	0,1	4	0,1	1	0,0	4	0,1	3	0,1	17
Gangguan masa perinatal	71	2,0	69	1,7	48	1,8	49	1,5	26	0,8	263
Malformasi kongenital, deformasi, dan kelainan kromosom	5	0,1	11	0,3	6	0,2	6	0,2	5	0,1	33
Gejala, tanda, dan kelainan lainnya	116	33,9	165	41,5	117	43,5	113	35,8	148	44,7	6624

Cedera, keracunan, dan akibat dari penyebab luar	197	5,7	179	4,5	84	3,1	103	3,2	112	3,4	675
Penyebab luar dari morbiditas dan mortalitas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Faktor yang mempengaruhi status Kesehatan dan kontak dengan pelayanan kesehatan	96	2,8	172	4,3	137	5,1	164	5,0	156	4,7	725
Kode untuk tujuan khusus	6	0,2	3	0,1	194	7,2	735	22,6	178	5,3	1116
Total	347	10	401	10	269	10	324	10	333	10	1676
	0	0	3	0	6	0	9	0	7	0	5

Penyebab kematian terbanyak setiap tahunnya adalah kelompok gejala, tanda, dan kelainan lainnya yaitu dalam rentang 33%-45% pertahun. Kemudian diikuti penyakit sistem sirkulasi, penyakit sistem respirasi, dan penyakit neoplasma. Dimana diagnosis tersering pada kelompok penyakit tersebut adalah syok sepsis, MODS, stroke, pneumonia, kanker payudara dan kanker paru.

Dapat diketahui juga, terdapat persentase yang signifikan di tahun 2020 hingga 2022 pada kelompok kode untuk tujuan khusus. Dimana pada tahun 2018 dan 2019 kelompok ini jumlahnya sangat sedikit, yaitu

kurang dari 0,3%. Diagnosis terbanyak pada kelompok ini adalah COVID-19. Pada tahun 2021 didapatkan persentase 22,6% pada kelompok ini, dimana pada tahun tersebut menduduki urutan kedua penyebab kematian setelah kelompok gejala, tanda, dan kelainan lainnya serta menggeser urutan kelompok penyebab kematian lain.

Cara kematian dibagi dalam dua cara, yaitu mati wajar dan mati tidak wajar. Berikut tabel 4.6 merupakan gambaran cara kematian di RSUP Dr. M. Djamil Padang pada tahun 2018 hingga 2022.

**Tabel 5. Gambaran cara kematian jenazah yang masuk ke Departemen Forensik dan Medikolegal RSUP Dr. M. Djamil Padang tahun 2018-2022**

Cara kematian jenazah	Tahun										Total
	2018		2019		2020		2021		2022		
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	
Mati wajar	326	93,9	377	94,0	258	95,8	311	95,8	318	95,8	1591
Mati tidak wajar	0	0	4	1,0	2	0,7	4	1,2	2	0,6	2
Total	326	100	381	100	260	100	315	100	320	100	1676

Tabel diatas menggambarkan bahwa mati wajar merupakan cara kematian yang terbanyak. Persentase mati wajar setiap tahunnya pada tahun 2018 hingga 2022 berkisar antara 93,9%-95,8%. Sedangkan mati tidak wajar hanya berada dibawah 7% dalam setahun.

Tempat kematian jenazah merupakan lokasi jenazah tersebut meninggal, dimana ada yang meninggal didalam rumah sakit atau

dalam masa rawatannya dan ada juga yang dinyatakan meninggal saat kedatangannya dirumah sakit atau disebut *Death On Arrival* (DOA). Dari hasil pencatatan jenazah yang masuk, didapatkan gambaran lingkup kematian jenazah pada tabel 7 Berdasarkan tabel tersebut dapat diketahui bahwa jenazah yang meninggal diluar lingkup rumah sakit atau dinyatakan DOA hanya kurang dari 2% setiap tahunnya.

**Tabel 6. Gambaran lingkup kematian jenazah yang masuk ke Departemen Forensik dan Medikolegal RSUP Dr. M. Djamil Padang tahun 2018-2022**

Tempat kematian jenazah	Tahun										Total
	2018		2019		2020		2021		2022		
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	
Didalam Rumah Sakit	344	99,3	394	98,2	265	98,1	320	98,4	328	98,4	1651
Diluar Rumah sakit	27	0,8	73	1,8	46	1,7	46	1,4	55	1,6	247
Total	371	100	467	100	271	100	366	100	383	100	1676

Pada penelitian ini diketahui terdapat kurang dari 7% jenazah setiap tahunnya yang diduga mati tidak wajar. Dimana dari 16.765 jenazah hanya 853 jenazah yang diduga mati tidak wajar. Penyebab kematiannya diantaranya adalah

karena kecelakaan lalu lintas, luka bakar, kecelakaan kerja, dan DOA yang tidak disebabkan oleh penyakit yang diderita jenazah. Berikut adalah tabel yang menggambarkan ada atau tidaknya pemeriksaan pada jenazah dengan mati tidak wajar.

**Tabel 8. Gambaran pemeriksaan terhadap jenazah cara mati tidak wajar yang masuk ke Departemen Forensik dan Medikolegal RSUP Dr. M. Djamil Padang tahun 2018-2022**

Pemeriksaan jenazah mati tidak wajar	Tahun										Total
	2018		2019		2020		2021		2022		
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	
Dilakukan pemeriksaan	125	59,5	105	43,9	25	21,9	30	22,2	43	27,7	328
Tidak dilakukan pemeriksaan	85	40,5	134	56,1	89	78,1	105	77,8	112	72,3	525
<b>Total</b>	<b>210</b>	<b>100</b>	<b>239</b>	<b>100</b>	<b>114</b>	<b>100</b>	<b>135</b>	<b>100</b>	<b>155</b>	<b>100</b>	<b>853</b>

Dari tabel diatas diketahui pada tahun 2018 persentase dilakukan pemeriksaan terhadap jenazah dengan cara mati tidak wajar lebih tinggi dibanding tidak dilakukan pemeriksaan. Namun, pada tahun 2019 hingga 2022 persentase tidak dilakukan

pemeriksaan lebih tinggi dibanding dilakukan pemeriksaan terhadap jenazah. Dimana tidak dilakukannya pemeriksaan terhadap jenazah dengan cara mati tidak wajar adalah dikarenakan adanya penolakan dari pihak keluarga.

## PEMBAHASAN

Jumlah data kematian yang masuk ke Departemen Forensik dan Medikolegal RSUP Dr. M. Djamil Padang, serta tercatat lengkap dari tahun 2018 hingga 2022 adalah sebanyak 16.765 kematian. Jumlah kematian paling tinggi dalam lima tahun adalah pada tahun 2019 sebanyak 4.013 kematian. Sementara angka kematian paling rendah adalah pada tahun 2020 dimana hanya 2.696 kematian.

Pada tahun 2018 dan 2019 jumlah kematian tiap bulannya relatif sama, yaitu lebih dari 300 kematian tiap bulannya. Namun pada tahun 2020 angka kematian mengalami penurunan yang drastis mulai bulan april hingga desember, dimana tidak mencapai 300 kematian pada setiap bulannya. Sedangkan, tahun 2021 dan 2022 jumlah kematian perbulan masih tidak stabil dibanding dengan tahun 2018 dan 2019.

Penurunan angka kematian ini berhubungan erat dengan adanya pandemi COVID-19. Dimana pada bulan maret 2020 jumlah kematian yaitu 314 kematian, lalu menurun lebih dari 50% pada april 2020 menjadi 154 kematian. Berdasarkan informasi yang dikeluarkan pada 18 juni 2020 oleh RSUD dr. Iskak Tulungagung, diketahui bahwa terdapat penurunan baik dari jumlah kunjungan dan rawat inap di rumah sakit tersebut, serta jumlah kematian pada maret hingga juni 2020 mengalami penurunan sekitar 16% sampai 70% dibandingkan jumlah kematian pada bulan yang sama ditahun 2019. (RSUD dr Iskak Tulungagung, 2020)

Pandemi COVID-19 memberikan dampak salah satunya pada Kesehatan. Dimana menurut penelitian yang dilakukan Devi bahwa terdapat faktor yang membuat terjadinya penurunan angka rawat jalan, diantaranya

faktor pengendalian mobilitas penduduk, pengurangan layanan kesehatan, pembatasan tempat umum sehingga transmisi infeksi berkurang dan lain sebagainya. (Pvm & Wbb, 2022) Dari hal ini dapat diketahui dengan adanya pembatasan ruang gerak masyarakat selama pandemi akan membuat transmisi infeksi menurun terutama untuk penyakit menular, sehingga akan terdapat penurunan penyebab kematian akibat infeksi dan penyakit menular. Pada data tahun 2020 berdasarkan data yang peneliti dapatkan, menunjukkan adanya penurunan pada beberapa kelompok penyakit, diantaranya penyakit infeksi dan parasit, penyakit pada sistem respirasi, penyakit pada sistem pencernaan, dan penyakit pada sistem genitourinaria. Hal ini menunjukkan adanya pandemi COVID-19 dengan pembatasan dari mobilisasi penduduk membuat kematian karena penyakit infeksi menurun.

Gambaran jenis kelamin jenazah yang masuk ke Departemen Forensik dan Medikolegal RSUP Dr. M. Djamil Padang didapatkan distribusi data yang relatif sama pada tahun 2018 hingga 2022. Dimana lebih dari 50% jenazah yang tercatat merupakan jenazah dengan jenis kelamin laki-laki. Berdasarkan data jumlah penduduk oleh Badan Pusat Statistik provinsi Sumatera Barat tahun 2022 menurut jenis kelamin, didapatkan jumlah penduduk laki-laki sebanyak 50,4% dan perempuan 49,6%. (BPS Provinsi Sumatera Barat, 2022) Hal ini menunjukkan jumlah kematian menurut jenis kelamin yang tercatat di RSUP Dr. M. Djamil Padang sejalan dengan jumlah penduduk di Sumatera Barat.

Kematian pada laki-laki lebih banyak disebabkan oleh penyebab yang berpotensi dapat dihindari, diantaranya kecelakaan, bunuh dini,

neoplasma, penyakit sistem peredaran darah, pembunuhan, serta penyakit hati kronis. Dimana rata-rata kematian akibat semua penyebab tersebut terjadi pada laki-laki sebesar 7,4% dibandingkan Perempuan yang sekitar 3,1% pada kelompok umur 15-44 tahun. Konsumsi rokok juga dapat menimbulkan kematian akibat penyakit kardiovaskuler seperti serangan jantung dan stroke, dimana tiga juta orang meninggal setiap tahunnya dan 890.000 diantaranya merupakan perokok pasif. (BMJ Publishing Group, 2006; Kementerian Kesehatan RI, 2018)

Jenazah yang masuk dan tercatat di Departemen Forensik dan Medikolegal menggambarkan bahwa distribusi kelompok usia jenazah dalam rentang lima tahun memiliki persentase yang hampir sama dalam setiap tahunnya. Dimana persentase tertinggi setiap tahun adalah pada kelompok masa lansia akhir (56-65 tahun) sebesar 24,2%-25,6% pertahun. Berdasarkan proporsi penduduk tahun 2022 di Sumatera Barat menurut kelompok usia, didapatkan jumlah penduduk usia  $\geq 55$  tahun adalah 16% jumlah penduduk atau sekitar 901.820 orang. (BPS Provinsi Sumatera Barat, 2022) Sehingga dapat disimpulkan persentase kematian menurut usia berbanding terbalik dengan persentase penduduk menurut usia di Sumatera Barat.

Persentase yang cukup tinggi juga terlihat pada masa balita (0-5 tahun) yaitu dalam rentang 6,8%-8,7% setiap tahunnya. Berdasarkan data dari WHO bahwa angka kematian balita di tingkat negara pada 2020 berkisar 2-115 kematian per 1.000 kelahiran hidup. Dimana secara global penyebab kematian balita diantaranya pneumonia, diare, malaria, komplikasi kelahiran prematur, asfiksia saat lahir dan

adanya trauma serta kelainan bawaan. (WHO, 2022)

Gambaran daerah asal jenazah yang masuk ke Departemen Forensik dan Medikolegal RSUP Dr. M. Djamil Padang menunjukkan bahwa daerah asal jenazah setiap tahunnya paling banyak adalah dari Sumatera Barat diluar Padang yang mencapai 50%. Sedangkan daerah asal jenazah paling sedikit adalah dari daerah diluar Sumatera Barat yang persentase setiap tahunnya tidak mencapai 20%. Provinsi Sumatera Barat terdiri dari 19 kabupaten/kota, dimana ibukota provinsi ini adalah kota Padang. Hal ini menunjukkan jumlah penduduk kota padang lebih sedikit dibandingkan penduduk Sumatera Barat diluar Padang.

RSUP Dr. M. Djamil merupakan rumah sakit pusat rujukan terutama untuk wilayah Sumatera bagian tengah. (RSUP DR M. Djamil, n.d.) Provinsi yang termasuk wilayah Sumatera bagian Tengah adalah Sumatera Barat, Riau, Kepulauan Riau, dan Jambi. Pasien yang berasal dari luar Sumatera Barat hanya kurang dari 20%, dimana hal ini dikarenakan jarak tempuh yang jauh dan transportasi yang cukup mahal ke RSUP Dr. M. Djamil Padang.

Pada penelitian ini data yang diambil adalah data diagnosis penyebab kematian jenazah yang masuk ke Departemen Forensik dan Medikolegal RSUP Dr. M. Djamil Padang. Kemudian diagnosis penyebab kematian tersebut oleh peneliti dikelompokkan berdasarkan ICD-10 menjadi 22 kelompok. Dan didapatkan penyebab kematian terbanyak setiap tahunnya adalah kelompok gejala, tanda, dan kelainan lainnya, yaitu dalam rentang 33%-45% dari seluruh kelompok penyebab kematian lain pertahun. Diagnosis yang masuk kedalam kelompok ini adalah MODS, syok, DOA dan penurunan kesadaran.

MODS dan syok sepsis adalah diagnosis yang sering muncul pada setiap tahunnya. MODS merupakan disfungsi akut dan berpotensi reversible pada dua atau lebih organ yang harus dirawat di *Intensive Care Unit* (ICU) dan berpotensi mengancam jiwa. Serta MODS merupakan penyebab kematian paling umum pada pasien yang dirawat di ICU. (John Marshall, 2001)

Penelitian yang dilakukan Nabilla tentang prevalensi pasien syok sepsis di ruang terapi intensif RSUP Sanglah tahun 2016-2020, menunjukkan bahwa prevalensi syok sepsis sekitar 3% dengan dominan berada pada rentang usia 18-65 tahun yaitu sekitar 64% dan sebanyak 52% mengalami kematian. Dimana dapat terlihat angka kematian akibat syok sepsis masih tinggi dan syok sepsis masih menjadi salah satu penyebab kematian terbanyak di ruang terapi intensif. (Farha Nabilla et al., 2023)

Penyebab kematian terbanyak berikutnya adalah penyakit pada sistem sirkulasi dan penyakit pada sistem respirasi. Dimana beberapa diagnosis yang masuk pada kelompok ini ada stroke, cardiac arrest, pneumonia, dan gagal nafas. Pada penyakit sistem sirkulasi, diagnosis stroke adalah yang paling banyak ditemui setiap tahunnya oleh peneliti. Dalam jurnal disebutkan stroke merupakan sebuah sindrom defisit neurologis akut dan fokal yang didefinisikan secara klinis akibat cedera vaskuler seperti infark dan perdarahan pada sistem saraf pusat. Stroke adalah penyebab kematian dan kecatatan di urutan kedua di dunia. (Murphy & Werring, 2020; Ritonga et al., 2019)

Neoplasma adalah penyebab kematian tersering berikutnya, dimana diagnosis yang termasuk kelompok ini adalah semua jenis kanker seperti kanker payudara, kanker paru, dan berbagai kanker



lainnya. Kanker payudara adalah diagnosis penyebab kematian yang sering peneliti temukan. Berdasarkan informasi dari Kementerian Kesehatan RI bahwa urutan pertama terkait jumlah kanker terbanyak serta penyumbang kematian pertama akibat kanker di Indonesia adalah kanker payudara. Kanker ini sering ditemukan dan terdiagnosis setelah stadium lanjut sehingga angka mortalitas pada kanker ini menjadi tinggi. (Kementerian Kesehatan RI, 2022; Nurrohmah et al., 2022)

Penelitian ini menemukan bahwa pada tahun 2020 hingga 2022 terdapat persentase cukup tinggi pada kelompok kode untuk tujuan khusus. Dimana, sebelumnya pada tahun 2018 dan 2019 kelompok kode untuk tujuan khusus ini jumlahnya sangat sedikit, yaitu kurang dari 0,3%. Diagnosis terbanyak pada kelompok ini adalah COVID-19. Urutan persentase kelompok kode khusus secara berurutan dari yang tertinggi adalah tahun 2021 (22,6%), tahun 2020 (7,2%), dan tahun 2022 (5,3%). Tahun 2022 kelompok kode untuk tujuan khusus menduduki urutan kedua penyebab kematian setelah kelompok gejala, tanda, dan kelainan lainnya dan menggeser urutan kelompok penyebab kematian lainnya.

Pandemi COVID-19 adalah penyakit akibat infeksi virus SARS-CoV-2 yang banyak menimbulkan dampak di Dunia, COVID-19 pertama terdiagnosis di Indonesia pada bulan maret 2022. Berdasarkan informasi yang dikeluarkan Kementrian Kesehatan bahwa hingga pertengahan novebember 2021, sudah terdata 249.343.498 kasus COVID-19 diseluruh dunia dan menyebabkan kematian sekitar 2% yaitu 5.045.077 jiwa. Angka kematian di Indonesia sendiri sebesar 143.500 jiwa (3,4%) dari total 4.246.802 kasus hingga 5

November 2021. (Lisa Andriani L, 2022)

Cara kematian dikelompokkan menjadi mati wajar dan mati tidak wajar. Dimana dari penelitian didapatkan bahwa mati wajar merupakan cara kematian yang terbanyak dibandingkan dengan mati tidak wajar. Persentase mati wajar setiap tahunnya pada tahun 2018 hingga 2022 berkisar antara 93,9% sampai 95,8%. Sedangkan persentase mati tidak wajar hanya berada dibawah 7% dalam setahun. Dimana dari 16.765 jenazah hanya 853 jenazah yang diduga mati tidak wajar. Hal ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan Dwipayanti tentang cara kematian warga negara asing di Bali menurut data RSUP Sanglah, dimana sebanyak 46,1% mati wajar, 24,6% mati tidak wajar dan 29,3% tidak dapat ditentukan. (Made et al., 2014)

Cara kematian pada jenazah memiliki kaitan erat dengan penyebab kematian jenazah. Dimana jika seseorang meninggal karena penyakit yang dideritanya maka dikategorikan cara kematiannya adalah mati wajar. Akan tetapi, jika ditemui adanya trauma, kekerasan, kecelakaan dan kematian yang bukan karena penyakit maka dikategorikan kematian tidak wajar. Penelitian yang dilakukan Charissa tentang gambaran sebab kematian kasus kematian tidak wajar yang diautopsi didapatkan beberapa penyebab kematian, diantaranya adalah kekerasan tajam, kekerasan tumpul, luka tusuk, luka bakar, tergantung dan keracunan CO. (Ango et al., 2019)

Peneliti menemukan cara kematian dengan mati wajar lebih banyak dari mati tidak wajar adalah karena RSUP Dr. M. Djamil Padang merupakan rumah sakit tipe A, sehingga banyak rujukan dari rumah sakit dengan tipe dibawah rumah sakit tipe A. Serta banyak diantara

jenazah yang terdata merupakan pasien rawat inap ataupun rawat jalan yang memang diketahui menderita suatu penyakit, sehingga diagnosis penyebab kematiannya adalah karena penyakit dan ini dikategorikan mati wajar.

Tempat kematian jenazah merupakan lokasi jenazah tersebut meninggal, dimana ada yang meninggal didalam rumah sakit atau dalam masa rawatannya dan ada juga yang dinyatakan meninggal saat kedatangannya dirumah sakit atau disebut *Death On Arrival* (DOA). Pada buku register Departemen Forensik dan medikolegal didapatkan persentase jenazah yang tercatat DOA dari tahun 2018 hingga 2022 hanya kurang dari 2% setiap tahunnya.

Penelitian oleh Mia tentang gambaran pasien DOA di Instalasi Gawat Darurat (IGD) RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung tahun 2014 hingga 2018, didapatkan sekitar 611 pasien dari 192.883 total kunjungan pasien di IGD. (Yulia Fitriyanti et al., 2020) Berbeda dengan hasil penelitian yang peneliti dapat, dimana jumlah jenazah yang meninggal diluar lingkup rumah sakit tahun 2018 hingga 2022 adalah 247 dari 16.765 jenazah. Dari 247 jenazah ini Sebagian besar meninggal karena kecelakaan, trauma dan penyebab yang tidak diketahui karena adanya penolakan dari pihak keluarga untuk dilakukan pemeriksaan jenazah. Jumlah jenazah yang terdata meninggal diluar rumah sakit RSUP Dr. M. Djamil Padang sangat sedikit dari yang meninggal didalam rumah sakit adalah karena orang yang sudah tidak tertolong lagi hingga akhirnya meninggal dalam perjalanan ke rumah sakit hanya sedikit.

Pada penelitian ini diketahui kurang dari 7% jenazah setiap tahunnya yang diduga mati tidak wajar. Penyebab kematian jenazah yang diduga mati tidak wajar ini

adalah kematian karena kecelakaan lalu lintas, luka bakar, kecelakaan kerja, trauma, tenggelam dan DOA yang tidak disebabkan oleh penyakit yang diderita jenazah. Pemeriksaan jenazah penting dilakukan untuk mengetahui dan memperoleh penyebab pasti kematian jenazah. Pada tahun 2018 persentase dilakukan pemeriksaan terhadap jenazah dengan cara mati tidak wajar lebih tinggi dibanding tidak dilakukan pemeriksaan. Namun, berbeda pada tahun 2019 hingga 2022, dimana persentase tidak dilakukan pemeriksaan jenazah lebih tinggi.

Pemeriksaan terhadap jenazah dengan cara mati tidak wajar tidak dapat dilakukan karena adanya penolakan dari pihak keluarga. Penelitian yang dilakukan Fitria tentang alasan penolakan autopsi forensik pada tahun 2020 menunjukkan bahwa alasan penolakan autopsi diantaranya karena tidak sesuai dalam agama dan berdosa. Fitria juga menambahkan timbulnya pendapat ini ditengah masyarakat adalah karena kurangnya pengetahuan dan sosialisasi mengenai autopsi forensik dalam sudut pandang agama. (Handayani & Harjadi, 2020)

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian terhadap gambaran jenazah yang masuk ke Departemen Forensik dan Medikolegal RSUP Dr. M. Djamil Padang tahun 2018 hingga 2022 didapatkan jumlah jenazah yang masuk ke Departemen Forensik dan Medikolegal RSUP Dr. M. Djamil Padang tahun 2018 hingga 2022 adalah 16.765 jenazah. Jumlah kematian tertinggi adalah pada tahun 2019 yaitu sebanyak 4.013 jenazah. Sedangkan, jumlah kematian terendah adalah pada tahun 2020 yaitu 2.696 jenazah.

Setiap tahunnya kematian pada laki-laki lebih banyak dari pada perempuan, kelompok usia terbanyak adalah masa lansia akhir (56-65 tahun) dan daerah asal jenazah terbanyak adalah di Sumatera Barat diluar Padang.

Kelompok penyebab kematian berdasarkan ICD-10 yang terbanyak setiap tahunnya adalah kelompok gejala, tanda, dan kelainan lainnya, dengan diagnosis terbanyak adalah syok sepsis dan MODS.

Persentase mati wajar setiap tahunnya pada tahun 2018 hingga 2022 berkisar antara 93,9%-95,8%. Sedangkan persentase mati tidak wajar berada dibawah 7% setiap tahunnya. Dengan total selama lima tahun terdapat 853 jenazah yang diduga mati tidak wajar. Tidak semua jenazah mati tidak wajar dilakukan pemeriksaan. Pemeriksaan ini tidak dapat dilakukan karena adanya penolakan dari pihak keluarga. Kematian yang tercatat DOA dari tahun 2018 hingga 2022 hanya kurang dari 2% setiap tahunnya dengan total selama lima tahun sebesar 247 kematian.

#### DAFTAR PUSTAKA

- 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>
- Bagian Kedokteran Forensik FK UI. (2000). *Teknik autopsi forensik*.
- BMJ Publishing Group. (2006). Men are more likely than women to die early. *BMJ*, 333(7561), 220.4.  
<https://doi.org/10.1136/bmj.333.7561.220-c>
- BPS Provinsi Sumatera Barat. (2022). *Jumlah Penduduk Menurut Kelompok Umur dan Jenis Kelamin di Provinsi Sumatera Barat (Jiwa), 2020-2022*.
- Budiyanto, A., Widiatmaka, W., Sudiono, S., Mun'im, T. W. A., Sidhi, Hertian, S., Sampurna, B., Purwadianto, A., Rizkiwijaya, Herkutanto, Atmadja, D. S., Budiningsih, Y., & Purnomo, S. (1997). *Ilmu kedokteran forensik (Pertama)*. Universitas Indonesia.
- Farha Nabilla, Pradhana Adinda Putra, Ryalino Christopher, & Suranadi I Wayan. (2023). Prevalensi Pasien Syok Sepsis di Ruang Terapi Intensif RSUP Sanglah Tahun 2016-2020. *Medika Udayana*, 12.
- Handayani, F. R., & Harjadi, N. T. (2020). Gambaran alasan penolakan maupun persetujuan dan tingkat pengetahuan terhadap otopsi forensik pada masyarakat Kecamatan Bangko dan Bangko Barat. In *Tarumanagara Medical Journal* (Vol. 2, Issue 2).
- Henky, Yulianti, K., Alit, I. B. P., & Rustyadi, D. (2017). *Ilmu kedokteran forensik dan medikologi* (P. G. Sudira, P. Wardani, I. H. Sundariyati, I. G. H. Ganesha, & I. S. Darmayanti, Eds.). Udayana University Press.
- Idries, A. mun'im, & Tjiptomartono, A. L. (2010). *Penerapan ilmu kedokteran forensik dalam proses penyidikan (revisi)*. Sagung Seto.
- John Marshall, A. C. (2001). *A service of the National Library of Medicine, National Institutes of Health. Holzheimer RG, Mannick JA, editors. Surgical Treatment: Evidence-Based and Problem-Oriented*.

- <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK6868/?report=printable>
- Kementerian Kesehatan RI. (2022, February 9). *Kanker Payudara Paling Banyak di Indonesia, Kemenkes Targetkan Pemerataan Layanan Kesehatan*.
- Kemntrian Dalam Negeri. (2022). *Data Kependudukan*. Direktorat Jenderal Kependudukan Dan Pencatatan Sipil Kemendagri. <https://dukcapil.kemendagri.go.id/page/read/7/data-kependudukan>
- Kemntrian Kesehatan RI. (2018, June 18). *WHO: Rokok Tetap Jadi Sebab Utama Kematian dan Penyakit*. <https://p2ptm.kemkes.go.id/kegiatan-p2ptm/pusat-/who-rokok-tetap-jadi-sebab-utama-kematian-dan-penyakit>
- Lisa Andriani L. (2022, January 26). *Komplikasi dan Kematian Akibat Covid-19*. *Kementerian Kesehatan RI*.
- Made, N., Dwipayanti, A., & Yulianti, K. (2014). *Cara Kematian Warga Negara Asing di Bali Menurut Data RSUP Sanglah Periode Januari 2010-Okttober2012*.
- Menteri Kesehatan RI. (2014). *Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 37 Tahun 2014 Tentang Penentuan Kematian dan Pemanfaatan Organ Donor*.
- Murphy, S. JX., & Werring, D. J. (2020). Stroke: causes and clinical features. *Medicine*, 48(9), 561-566. <https://doi.org/10.1016/j.mpmed.2020.06.002>
- Nurrohmah, A., Aprianti, A., Hartutik, S., Pratama, B. A., Wahyuningsih, S., Khotimah, N., Shofiana, S., Renawati, M., & Wulandari, R. (2022). *Journal of Health Science*. 20(1). <https://doi.org/10.30787/gaster.v20i1>
- Parinduri, A. G. (2020). *Buku ajar kedokteran forensik & medikolegal*. UMSU Press.
- Pvm, D., & Wbb, A. (2022). *View of Faktor Penurunan Angka Kunjungan Pasien Di Rs Pada Masa Pandemi : Systematic Review | Syntax Literate ; Jurna....* 7(9). <https://jurnal.syntaxliterate.co.id/index.php/syntax-literate/article/view/9778/5776>
- Ritonga, A. M., Syarif, S., & Soertidewi, L. (2019). *Anna MR, Syahrizal S, Lyna S, Profil Mortalitas Stroke Associated Pneumonia Tahun 2016-2017. Jurnal Ilmu Dan Teknologi Kesehatan*, 6(2), 2338-9095.
- Rizka, M. M. (2021). *Gambaran penyebab kematian jenazah yang masuk ke bagian forensik RSUP Dr. M. Djamil Padang tahun 2019*. Universitas Andalas.
- RSUD dr Iskak Tulungagung. (2020, June 18). *Angka Kematian Pasien RSUD Tulungagung Turun Sejak Pandemi COVID-19*. <https://rsud.tulungagung.go.id/angka-kematian-pasien-rsud-tulungagung-turun-sejak-pandemi-covid-19/>
- RSUP DR M. Djamil. (n.d.). *Laporan tahunan 2018*.
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan, Sekretariat Negara. Retrieved December 10, 2023, from <https://www.kemkes.go.id/id/undang-undang-republik-indonesia-nomor-17-tahun-2023-tentang-kesehatan>
- United Nations. (2022). *World populations prospects 2022*. United Nations, Departement of Economic and Social Affairs, Populations Divisions. <https://population.un.org/wpp>

/Download/Standard/MostUsed  
/

- Wang, H., Paulson, K. R., Pease, S. A., Watson, S., Comfort, H., Zheng, P., Aravkin, A. Y., Bisignano, C., Barber, R. M., Alam, T., Fuller, J. E., May, E. A., Jones, D. P., Frisch, M. E., Abbafati, C., Adolph, C., Allorant, A., Amlag, J. O., Bang-Jensen, B., ... Murray, C. J. L. (2022). Estimating excess mortality due to the COVID-19 pandemic: a systematic analysis of COVID-19-related mortality, 2020-21. *The Lancet*, 399(10334), 1513-1536. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(21\)02796-3](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(21)02796-3)
- WHO. (2022, January 28). *Child mortality (under 5 years)*. WHO. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/levels-and-trends-in-child-under-5-mortality-in-2020>
- WHO. (2023). *10 penyakit penyebab kematian tertinggi*. <https://databoks.katadata.co.id/datapublish/2023/02/07/stroke-dan-tbc-masuk-dalam-10-penyakit-penyebab-kematian-tertinggi-di-indonesia>
- Yulia Fitriyanti, M., Agustina Huspa, F., Sodikin, A., Padjadjaran, U., & dr Hasan Sadikin Bandung, R. (2020). An Overview of Dead on Arrival Patients at RSUP Hasan Sadikin Bandung Year 2014-2018. *Journal of Indonesian Forensic and Legal Medicine*, 2(1), 92-98. <http://jos.unsoed.ac.id/index.php/jfmi/article/view/4195/2162>