

KESESUAIAN DATA ANTE MORTEM DAN POST MORTEM PADA KORBAN BENCANA DI RSU BHAYANGKARA MAKASSAR

Tut Handayani^{1*}, Marhaen Hardjo², Idrus A.Paturusi³, Alamsyah⁴

¹Bagian Ilmu Keperawatan, STIKes Mega Rezky Makassar

²Departemen Biokimia Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin

³Departemen Orthopedi, Dewan Pengawas Rumah Sakit Universitas Hasanuddin,

Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin

⁴Akademi Keperawatan Pelamonia Kesdam VII/Wirabuana

*Email: iniemailnyaandha@yahoo.com

ABSTRAK

Penelitian ini merupakan penelitian *case series* dengan menganalisa hasil identifikasi bencana di Sulawesi selatan dari tahun 2012-2015. Penelitian ini melakukan pengambilan data menggunakan metode wawancara dan data rekam medik tim DVI BIDDOKKES Polda Sulsel. Variabel penelitian ini adalah rekonsiliasi data *ante mortem* dan *post mortem* sebagai variabel independen dan korban bencana sebagai variabel dependen. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari tujuh kasus yang ada hanya bencana bus terbakar di kabupaten Luwu Timur yang salah satu korbannya tidak teridentifikasi. Proses kerja tim DVI dalam mencocokkan data *ante mortem* dan *post mortem* dilaksanakan sesuai dengan standar interpol. Kerja tim DVI dalam melakukan identifikasi korban sesuai dengan standar prosedur yang berlaku meskipun masih ada kendala sehingga menyebabkan masih adanya korban yang belum teridentifikasi.

Kata Kunci : Kesesuaian data, ante mortem dan post mortem, bencana

ABSTRACT

The research aimed at examining the victims' identification in the case of mass disaster. This was the case series research by analysing the identification result of the disasters in South Sulawesi of 2012-2015. Data were taken by the interview and medical record of DVI BIDDOKKES team, Police Department of South Sulawesi. The research variables were the reconciliation of ante mortem and post mortem data as the independent variables and disaster victims as the dependent variables. The working process analysis result of DVI BIDDOKKES team, South Sulawesi in analysing the ante mortem and post mortem data of the disaster victim, it is obtained that out of 7 existing cases, only one of the victims of the burnt bus disaster at East Luwu Regency can not be identified. The work process of DVI team in matching the ante mortem and post mortem data is conducted in line with the Interpol standard. It is better that the data of the identification process result are stored in the form of the standard interpol. The work of the DVI team in identifying victims was in accordance with applicable standard procedures even though there were still obstacles that caused the victims to remain unidentified.

Keywords: Compliance data ante mortem and post mortem, disaster

PENDAHULUAN

Bencana adalah dampak dari suatu kejadian yang tidak dapat ditanggulangi dengan sumber daya setempat. Proses terjadinya dimulai dengan keberadaan suatu *hazard* yang berubah menjadi suatu kejadian (*event*). Kejadian tersebut dapat memberikan dampak langsung kepada manusia maupun lingkungannya. Apabila dampak kejadian tersebut dapat ditanggulangi oleh sumber daya setempat, maka hal tersebut dinilai sebagai kecelakaan (*accident*). Sebaliknya, apabila dampak dari kejadian tersebut tidak dapat ditanggulangi, maka hal ini disebut sebagai bencana (*disaster*).

Penanggulangan bencana telah mengatur penyelenggaraan penanggulangan bencana yang meliputi: Pra bencana, tanggap darurat (saat terjadi bencana) dan pasca bencana (pasal 33). Untuk situasi di suatu daerah dimana terdapat potensi terjadinya bencana (tingkat kerentanan bencana tinggi) maka pada tahap prabencana, penyelenggaraan penanggulangan bencana yang perlu dilakukan meliputi: Kesiapsiagaan, peringatan dini dan mitigasi bencana (pasal 44¹).

Indonesia merupakan negara kepulauan yang sangat luas dengan luas keseluruhan lima juta kilometer persegi. Terletak pada pertemuan tiga lempeng tektonik utama dunia yang memiliki setidaknya 400 gunung berapi dengan 150 diantaranya adalah gunung berapi aktif. Disamping itu iklim tropis membuat beberapa bagian daerah basah oleh curah hujan yang melimpah sehingga beresiko timbul bencana banjir dan longsor. Sebaliknya pada daerah lain dapat mengalami kekeringan. Faktor manusia juga turut berperan menimbulkan bencana. Hal ini sering menyebabkan banjir ataupun longsor akibat penggundulan hutan, kecelakaan lalu lintas dan terorisme².

Berbagai kejadian yang telah memakan banyak korban jiwa, terutama sejak kejadian Bom Bali I dan yang beberapa tahun terakhir cukup mengejutkan masyarakat Indonesia bahkan di dunia oleh pesawat Air Asia yang jatuh pada 28 Desember 2014. Seluruh awak dan penumpang pesawat tewas. Ini membuat kegiatan identifikasi korban bencana massal (*Disaster Victim Identification*) menjadi kegiatan yang penting dan dilaksanakan hampir pada setiap kejadian yang menimbulkan korban jiwa dalam jumlah yang banyak. Tujuan utama pemeriksaan identifikasi pada kasus musibah bencana massal adalah untuk mengenali korban³.

Disaster Victim Identification (DVI) adalah suatu definisi yang diberikan sebagai sebuah prosedur untuk mengidentifikasi korban mati akibat bencana massal secara ilmiah yang dapat dipertanggungjawabkan dan mengacu pada standar baku Interpol⁴.

Standar baku Interpol (1). Proses DVI meliputi 5 fase yang pada setiap fase memiliki keterkaitan antara satu dengan yang lain. Proses DVI menggunakan bermacam-macam metode dan teknik. Interpol telah menentukan adanya *Primary Identifier* yang terdiri dari *fingerprint* (FP), *dental records* (DR) dan DNA serta *Secondary Identifiers* yang terdiri dari *medical* (M), *property* (P) dan *photography* (PG), dengan prinsip identifikasi adalah membandingkan data antemortem dan postmortem⁵.

Data dan informasi pelayanan medis yang berkualitas serta terintegrasi dengan baik dan benar sumber utamanya adalah berasal dari data klinis rekam medik. Rekam Medik merupakan salah satu data sekunder yang berfungsi untuk membantu dalam proses identifikasi korban bencana, hal yang sangat menentukan dalam menganalisis suatu kasus sebagai alat bukti utama yang akurat. Apabila dalam suatu praktik kedokteran tidak membuat rekam medik maka sanksi pelanggaran yang dapat dijatuhkan atas pelanggaran tentang

tidak tersedianya fasilitas rekam medik menurut Permenkes Rekam Medik Pasal 17 adalah sanksi administratif. Disamping itu, Pasal 179 Undang-Undang No.29/2004 tentang Praktik Kedokteran mengancam sanksi pidana kurungan paling lama 1 (satu) tahun atau denda paling banyak Rp.50.000.000,- (Lima puluh juta rupiah) setiap dokter atau dokter gigi yang dengan sengaja tidak memasang papan nama, tidak membuat rekam medik dan tidak memenuhi kewajiban⁶.

Data Rekam Medik adalah sebuah catatan riwayat kesehatan pasien seperti mengenai penyakit apa yang pernah diderita, bagaimana tindakan yang pernah dilakukan terhadap pasien tersebut yang sangat diperlukan oleh dokter dan petugas paramedis sebelum mengambil tindakan⁷.

Berdasarkan hal tersebut hal tersebut diatas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian disalah satu rumah sakit di Provinsi Sulawesi Selatan yaitu RSUD Bhayangkara Makassar.

BAHAN DAN METODE

Lokasi dan Rancangan penelitian

Penelitian ini dilakukan di ruang Forensic RSUD Bhayangkara Makassar. Jenis penelitian yang digunakan adalah Penelitian kualitatif dengan metode deskriptif analitik yang menggunakan rancangan penelitian case series.

Populasi dan Sampel

Populasi dalam penelitian adalah seluruh data antemortem dan postmortem korban bencana di RSUD Bahyangkara. Metode pengambilan sampel yang digunakan adalah *purposive sampling* yang telah memenuhi kriteria inklusi yaitu Korban bencana yang sudah teridentifikasi.

Metode pengumpulan data

Pengumpulan data dilakukan dengan metode wawancara dengan informan. Informan dalam penelitian ini sebanyak 4 orang. Semua yang menjadi informan adalah Polisi dimana 3 diantaranya ,masih aktif dan seorang diantaranya adalah pensiunan polisi dan ahli forensik. Informan yang berjumlah 4 orang ini terdiri dari 3 orang dokter dan seorang seorang Polisi yang ahli dibidang Penyidikan (Ante Mortem). Pengkodean informan pada penelitian ini berdasarkan pada urutan wawancara yang dilakukan oleh peneliti sebanyak 4 orang dengan I sebagai singkatan dari informan, seperti I/1, I/2, I/3, I/4. Pada proses wawancara, peneliti mendapat informasi mengenai proses identifikasi korban bencana.

HASIL

Karakteristik korban bencana

Tabel 1 memperlihatkan bahwa bahwa jumlah korban yang teridentifikasi di RSUD Bhayangkara Makassar paling banyak adalah korban Tenggelamnya KM Marina dengan 20 orang (30%) sedangkan yang paling sedikit adalah korban Angin puting Beliung di Kab. Sidrap sebanyak 3 orang (3,25%).

Tabel 1. Distribusi korban bencana yang teridentifikasi di RSUD Bahayangkaran Makassar (2012-2015) berdasarkan jumlah

No	Jenis Bencana	Jumlah Korban	(%)
1.	Angin Puting Beliung Kab. Sidrap 2012	3	3,5
2.	Banjir Kab. Mamasa 2012	14	25,5
3.	Bus Terbakar 2014	9	10,75
4.	Gudang Runtuh KIMA 2012	4	4,75
5.	Kebakaran di Pasar Sentral Bulukumba 2014	5	6,5
6.	Jatuhnya Avia Star 2015	10	13,75
7.	Tenggelamnya KM Marina 2015	20	30,0
Total		65	100,0

Karakteristik berdasarkan jenis kelamin

Tabel 2 memperlihatkan bahwa jenis kelamin korban yang teridentifikasi di RSUD Bahayangkara Makassar paling banyak adalah korban Tenggelamnya KM Marina sebanyak 20 orang (30,0%) dengan 8 orang laki-laki (12,0%) dan perempuan 12 orang (18,0%) sedangkan yang paling sedikit adalah korban Angin puting Beliung di Kab. Sidrap sebanyak

3 orang (3,25%) dengan 1 orang laki-laki (1,25%) dan 2 orang perempuan (2,25%). Secara keseluruhan korban yang berhasil diidentifikasi didominasi oleh korban perempuan dengan korban sebanyak 34 orang (52,5%) dan laki-laki sebanyak 30 orang (42,5%).

Tabel.2 Distribusi korban bencana yang teridentifikasi di RSUD Bahayangkaran Makassar (2012-2015) berdasarkan jenis kelamin

No	Jenis Bencana	Jenis Kelamin				Total	
		Laki - laki		Perempuan		N	%
		N	%	n	%		
1.	Angin Puting Beliung Kab. Sidrap 2012	1	1,25	2	2,25	3	3,5
2.	Banjir Kab. Mamasa 2012	5	9,25	9	16,25	14	25,5
3.	Bus Terbakar 2014	3	3,25	5	7,50	8	10,75
4.	Gudang Runtuh KIMA 2012	4	4,75	0	0,0	4	4,75
5.	Kebakaran di Pasar Sentral Bulukumba 2014	2	2,5	3	4,0	5,0	6,5
6.	Jatuhnya Avia Star 2015	7	9,5	3	4,25	10	13,75
7.	Tenggelamnya KM Marina 2015	8	12,0	12	18,0	20	30
Total		30	42,5	34	52,5	64	100

Sumber Data Primer 2016

Karakteristik berdasarkan usia

Tabel 3 memperlihatkan bahwa jumlah usia korban yang teridentifikasi di RSUD Bahayangkara Makassar paling banyak adalah

usia 16-30 tahun dengan 23 orang (34,7%) sedangkan yang paling sedikit adalah usia >60 tahun dengan jumlah 0 orang (0,0%).

Tabel.3 Distribusi korban bencana yang teridentifikasi di RSUD Bahayangkaran Makassar (2012-2015) berdasarkan usia

No	Usia Korban	Frekuensi	Persentase (%)
1.	0 – 15 Tahun	13	19,7
2.	16 – 30 Tahun	23	34,8
3.	31 – 45 Tahun	19	28,8
4.	46 – 60 Tahun	11	16,7
5.	> 60 tahun	0	0,0
Total		66	100,0

Hasil analisis data ante mortem dan post mortem pada korban yang teridentifikasi

Pada proses identifikasi korban dengan 7 kasus bencana pada tahun 2012-2015 yaitu bencana angin puting beliung di Sidrap, Banjir mamasa, dan runtuhnya gudang KIMA di kota Makassar dapat teridentifikasi secara antemortem dengan cukup melihat data berupa kartu keluarga (KK). Proses identifikasi tersebut dilakukan secara visual yaitu dengan memperlihatkan jenazah pada orang-orang yang merasa kehilangan anggota keluarga atau kerabat karena jenazah korban belum membusuk.

Untuk tenggelamnya KM Marina, pada proses pencocokan data antemortem dan postmortem pada kapal tenggelam, dilakukan dengan membuat posko pelayanan ante mortem untuk mengumpulkan data dari keluarga. Dari 20 jenazah, 17 diantaranya diidentifikasi di RS. Siwa, melalui proses identifikasi dengan mengumpulkan data ante mortem berupa data sidik jari korban (ijazah/stanbuk), ketika dibandingkan dengan post mortem melalui sidik jari korban meninggal dapat disimpulkan korbannya dapat teridentifikasi. 3 di antaranya di bawa ke RS Bahayangkara karena potongan mayat susah untuk diidentifikasi melalui sidik jari sehingga data ante mortem yang digunakan adalah dengan mengambil sampel darah untuk DNA dari keluarga korban. Kemudian proses pencocokannya pun berhasil sehingga korban

dapat diidentifikasi dan diserahkan kepada keluarganya untuk dimakamkan.

Untuk jatuhnya pesawat Avia Star pada tahun 2015 pada pencocokan data ante mortem dan post mortem korban Avia Star membutuhkan waktu beberapa hari karena lokasi jatuhnya sulit untuk diprediksi. Pihak DVI membuka pos ante mortem di 3 titik yaitu di RS. Siwa Bandara Sultan Hasanuddin dan Biddokkes. Data ante mortem didapatkan melalui manivest dari maskapai berupa profil korban, selain itu data lain yang didapatkan adalah dengan data identitas dari keluarga berupa KK, IJAZAH, foto terbaru korban. Selain itu tim DVI juga mengambil DNA keluarga korban sebagai pembanding. Sementara itu, pos ante mortem berhasil mengumpulkan sejumlah 10 korban dan memeriksa korban secara lengkap yaitu dengan pemeriksaan body, gigi, pengambilan sampel DNA dan property yang masih bisa dijadikan barang bukti. Setelah melakukan pencocokan data maka dapat disimpulkan bahwa 2 korban yaitu RA laki-laki, NF perempuan (26th), (30th) dan SW laki-laki (43th) diidentifikasi dengan metode sekunder melalui data medis dan property. Sedangkan 7 korban lainnya yaitu by.RA laki-laki (2 th), by.A laki-laki (2 th), an.R perempuan (3 th), IF laki-laki (40th), YF laki-laki (30th), LV perempuan (29th), MN laki-laki (56th) diidentifikasi melalui primer dan sekunder identification, tim mencocokkan dental record

korban dengan hasil pemeriksaan gigi jenazah sehingga dapat di rilis dan dimakamkan.

Hasil analisis data ante mortem dan post mortem pada korban bencana yang tidak teridentifikasi

Hasil analisis data ante mortem dan post mortem pada kasus yang tidak teridentifikasi Dari 9 korban bus terbakar di luwu timur terdapat 8 jenazah yang teridentifikasi dengan mencocokkan data ante mortem berupa sampel darah untuk pemeriksaan DNA keluarga sedangkan post mortem dengan menggunakan jaringan jenazah. Jumlah korban yang teridentifikasi 1. Lk.I, 5 tahun, nomor jenazah 001 Lk.W, 18 tahun, nomor jenazah 002, Pr.H, 46 tahun, nomor Jenazah 003, Lk.Ms, 49 tahun, nomor jenazah 005, Lk.M, 27 tahun, nomor jenazah 2005, Pr.A, 22 tahun, nomor jenazah 006, Lk.I, 43 tahun nomor jenazah 007, Pr.Ma, 25 tahun, nomor Jenazah 008. Satu jenazah yang lain atas nama Pr.N sama sekali tidak ditemukan. Keluarga korban mengaku bahwa korban yang tidak teridentifikasi. memang betul berada diatas bus bersama penumpang lain. Data ante mortem berupa Property yang digunakan korban juga ditemukan (rantang yang di duga milik korban Pr.N. Karna pada rantang tersebut bertuliskan nama N. Kemudian ponsel merek nokia warna merah milik korban N) ,namun potongan tubuh sedikitpun tidak ditemukan. Sehingga tidak ada data post mortem yang bisa dijadikan pembandingan.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil analisis proses kerja Tim DVI BIDDOKES Sulsel dalam menganalisis data *ante mortem* dan *post mortem* korban bencana sesuai dengan standar interpol yang dimulai dari TKP, Kamar Mayat, Ante Mortem, Rekonsiliasi, dan Debriefing.

Dalam 7 kasus tersebut Tim BIDDOKES Polda Sulsel diturunkan ke TKP dengan cepat

sehingga proses identifikasi juga dilakukan secara cepat. Dengan melibatkan semua kalangan, maka dapat membantu jalannya proses identifikasi. Hanya saja kejadian jatuhnya pesawat Aviastar menjadi tantangan dari proses identifikasi terutama pada Fase TKP karena membutuhkan waktu yang cukup lama.

Hal ini sejalan dengan Buku Pedoman Identifikasi korban Bencana Massal tentang aturan umum yang berlaku di TKP Tidak diperkenankan seorang pun korban meninggal yang dapat dipindahkan dari lokasi, sebelum dilakukan olah TKP aspek DVI Pada kesempatan pertama label anti air dan anti robek harus diikat pada setiap tubuh korban atau korban yang tidak dikenal untuk mencegah kemungkinan tercampur atau hilang, Semua perlengkapan pribadi yang melekat di tubuh korban tidak boleh dipisahkan, Untuk barang-barang kepemilikan lainnya yang tidak melekat pada tubuh korban yang ditemukan di TKP, dikumpulkan dan dicatat; Identifikasi tidak dilakukan di TKP, namun ada proses kelanjutan yakni masuk dalam fase kedua dan seterusnya permanen⁸.

Dari 7 kasus yang ditangani oleh TIM DVI, kasus terbakarnya Bus di Kab. Luwu Timur adalah satu-satunya kasus yang salah satu dari 9 korbannya tidak teridentifikasi. Hasil analisa data, peneliti mengemukakan proses identifikasi korban mulai dari kronologi terbakarnya bus sampai proses rekonsiliasi korban. Bus Assahra akan berangkat dari Makassar Tujuan Kab. Toraja dengan memuat penumpang melebihi kapasitas yaitu sekitar 47 orang. Dalam perjalanan tepatnya di Dusun Ambawa Desa Kasintuwu Kec. Mangkutana Kab. Luwu Timur, tiba-tiba bus menghindari kendaraan lain yang berlawanan arah sehingga bus terguling dan jatuh kedalam jurang sekitar 17 meter.

Penumpang yang luka ringan langsung keluar dan membantu beberapa penumpang

lain untuk keluar dari bus yang terguling kecuali 9 korban yang masih terjebak/meninggal didalam bus tersebut. Jelang beberapa menit, bus tiba-tiba meledak sehingga menghancurkan semua korban yang masih berada didalam bus tersebut.

Pemerintah setempat bersama aparat keamanan langsung menuju ke TKP untuk mengevakuasi korban dalam hal ini Polisi, tim SAR dan TNI. Hasilnya tim evakuasi menemukan 8 mayat terbakar dan masing-masing di masukkan kedalam kantong mayat yang di beri label/penomoran dari 001-008. Mayat ini kemudian dibawa ke RSUD I Lagaligo untuk diidentifikasi. Setelah mendapatkan laporan dari pemerintah Kab. Luwu Timur, tim DVI BIDDOKKES SulSel langsung menurunkan anggotanya. Setiba di RSUD I Lagaligo, tim langsung membuka posko *antemortem* dan *postmortem* yang kemudian akan direkonsiliasi.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kami menyimpulkan bahwa Proses kerja tim DVI dalam mencocokkan data *ante mortem* dan *post mortem* dilaksanakan sesuai dengan standar INTERPOL yang dimulai dari TKP, Kamar Mayat, Ante Mortem, Rekonsiliasi, dan Debriefing

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kami ucapkan kepada BIDDOKKES Polda Sulawesi Selatan yang telah memfasilitasi kami selama melaksanakan penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2007 Tentang Penanggulangan Bencana.*; 2007. https://www.bnppb.go.id/ppid/file/UU_24_2007.pdf.
2. Sahelangi P, Novita M. Role of Dentists in Indonesian Disaster Victim Identification Operations: Religious &

3. Cultural Aspects. *J Forensic Odontostomatol.* 2012;30(1):60-71.
3. De Boer J. Order in chaos: modelling medical management in disasters. *Eur J Emerg Med.* 1999;6(2):141-148. doi:10.1097/00063110-199906000-00011
4. Prawestiningtyas E, Mochammad Algozi A. Identifikasi Forensik Berdasarkan Pemeriksaan Primer dan Sekunder Sebagai Penentu Identitas Korban pada Dua Kasus Bencana Massal. *J Kedokt Brawijaya.* 2009;25(2):88-94. doi:10.21776/ub.jkb.2009.025.02.3
5. Lukman D. *Buku Ajar Ilmu Kedokteran Gigi Forensik Jilid 1.* 1st ed. Jakarta Sagung Seto; 2006. <https://onesearch.id/Record/IOS3107.48530/Details>.
6. Gunawan AP. GAMBARAN REKAM MEDIS GIGI PUSKESMAS BAHU KOTA MANADO DITINJAU DARI STANDAR NASIONAL REKAM MEDIK KEDOKTERAN GIGI. *e-GIGI.* 2013;1(2):1-7. doi:10.35790/eg.1.2.2013.3235
7. Sukamto, Sulisty W, Suyanto B. SISTEM TERPADU REKAM MEDIK RUMAH SAKIT DENGAN SMART CARD. *J Inform.* 2012;6(1):567. doi:10.26555/JIFO.V6I1.A2782
8. Departemen Kesehatan RI. *Buku pedoman identifikasi bencana massal.* Jakarta: Kementerian Kesehatan RI. 2010.