

Karya Tulis Ilmiah
Identifikasi Tanda-Tanda Intravital Pada Kasus
Kematian Akibat Racun
di Instalasi Kedokteran Forensik
RS Dr.Sardjito Yogyakarta
Periode 1998-2005

KARYA TULIS ILMIAH
Disusun Untuk Memenuhi Sebagian Syarat Memperoleh Derajat Sarjana
Kedokteran Pada Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah
Yogyakarta



Disusun Oleh :

Nama : Doharni Damayanti siregar

NIM : 20020310096

FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA
2006

LEMBAR PENGESAHAN

KARYA TULIS ILMIAH

**Identifikasi Tanda-Tanda Intravital Pada Kasus
Kematian Akibat Racun
di Instalasi Kedokteran Forensik
RS Dr.Sardjito Yogyakarta
Periode 1998-2005**

Diajukan untuk Memenuhi Persyaratan Lulus.

Fakultas kedokteran

Universitas Muhammadiyah Yogyakarta

Disusun Oleh :

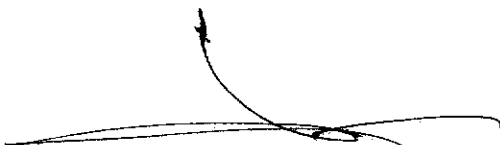
Doharni Damayanti siregar
20020310096

Disetujui Oleh :

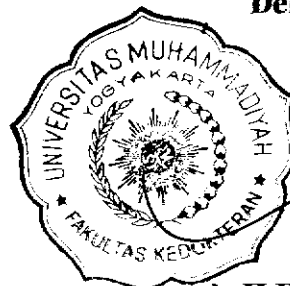
Dosen pembimbing

Mengetahui :

Dekan Fakultas Kedokteran



dr.R.Soegandhi SpKF



dr.H.Erwin Santoso, M Kes SpA

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah, segala puji dan syukur atas kehadiran Allah SWT, yang telah memberikan rahmat dan karunia-Nya berupa kekuatan dan petunjuk, dimana pada akhirnya penulis dapat menyusun dan menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah (KTI) yang berjudul “ Identifikasi Tanda-Tanda Intravital Pada Kasus Kematian Akibat Racun Di Instalasi Forensik RS.Dr.Sardjito periode 1998-2005 “ ini selesai tepat waktunya.

Selama penyusunan Karya Tulis Ilmiah penulis banyak mendapat bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak. Oleh karena itu pada kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih kepada sejumlah pihak sebagai berikut ini :

1. dr. H. Erwin Santosa. M.Kes. Sp.A, selaku dekan Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.
2. dr. R. Soegandhi. SpKF, selaku dosen pembimbing Karya Tulis Ilmiah yang telah banyak membantu dan membimbing selama penyusunan Karya Tulis Ilmiah.
3. Ayahanda Julkifli Siregar dan Ibunda Rismawati Ritonga, atas doa, dukungan dan kasih sayangnya yang tulus kepada penulis selama penyusunan Karya Tulis Ilmiah.
4. Kepada Instalasi Kedokteran Forensik RS.Dr.Sardjito Yogyakarta atas bantuan dan kerja samanya.
5. Kepada Divisi pendidikan dan Pelatihan RS. Dr.Sardjito Yogyakarta atas bantuan dan kerja samanya.

6. Adinda tersayang Munawir Sajali Siregar dan Bincar Pardomuan Siregar atas doa, support, seta kasih sayang yang tulus kepada penulis.
7. Mas Nawan ku tersayang yang telah dengan setia dan penuh kasih sayang menemani dan memberikan semangat, dukungan, dan doa dalam penyusunan KTI ini.
8. Sahabatku tersayang Azmi dan Sekar, yang telah memberikan arti persahabatan yang tak ternilai.
9. Teman-temanku seperjuangan dalam kelompok B2 “pok indun, pok dewi, dina lucu, tari kiyut, dita, iqbal, dan ade “ friendship forever “. Serta Castalina atas persahabatannya.
10. Semua angkatan 2002, smoga kompak slalu.
11. Anak-anak kos “PINK” yang lucu-lucu dan baik-baik
12. Lala kecil yang telah menghibur hari-hariku dengan canda , tawa, dan tangisnya.
13. Seluruh staf dan karyawan Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Yogyakarta atas bantuan dan kerja samanya.

Akhir kata penulis menyadari bahwa Karya Tulis Ilmiah ini masih kurang sempurna. Oleh karena itu penulis mengharapkan kritik dan saran bagi pembaca yang nantinya dapat berguna bagi penulis selanjutnya.

Yogyakarta, Maret 2006

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PENGESAHAN	ii
HALAMAN MOTTO	iii
HALAMAN PERSEMBAHAN	iv
KATA PENGANTAR	v
DAFTAR ISI	vii
DAFTAR TABEL	ix
INTISARI	xi
ABSTRAK	xii
BAB I. PENDAHULUAN	I
1.1. Latar Belakang.....	1
1.2. Perumusan Masalah.....	3
1.3. Tujuan Penelitian.....	3
1.4. Manfaat Penelitian.....	3
BAB II. TINJAUAN PUSTAKA	4
2.1. Pengantar Toksikologi.....	4
2.2. Definisi Racun.....	5
2.3. Klasifikasi Racun.....	5
2.3.1. Klasifikasi Racun Berdasarkan Cara Masuk Ke Dalam Tubuh.....	5
2.3.2. Klasifikasi Racun Berdasarkan Sumber dan Tempat Racun Di Dapat	6
2.3.3. Klasifikasi Racun Berdasarkan Cara Kerjanya.....	7
2.4. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kerja Racun.....	8
2.4.1. Cara Pemberian.....	8
2.4.2. Keadaan Tubuh.....	9
2.4.3. Racunnya Sendiri.....	10
2.5. Pengaruh Bahan-Bahan Racun Pada Tubuh.....	12

2.6. Petunjuk Untuk Menentukan Diagnosis Keracunan.....	15
2.7. Pemeriksaan Mayat Pada Kasus Keracunan.....	16
2.7.1. Pemeriksaan Luar.....	18
2.7.2. Pemeriksaan Dalam.....	19
2.8. Keracunan Pada Kasus Bunuh Diri.....	24
BAB III. METODE PENELITIAN.....	40
3.1. Bahan Penelitian.....	40
3.2. Alat Penelitian.....	40
3.3. Cara Penelitian.....	40
3.3.a. Jenis Penelitian.....	40
3.3.b Variabel Penelitian.....	41
3.3.c Batasan Operasional.....	41
3.3.d Pengukuran Hasil Penelitian.....	41
3.3.e Pelaksanaan Penelitian.....	41
BAB IV. HASIL DAN PEMBAHASAN.....	42
A. Hasil Penelitian.....	42
B. Pembahasan.....	53
BAB V. KESIMPULAN DAN SARAN.....	56
A. Kesimpulan.....	56
B. Saran.....	59
DAFTAR PUSTAKA.....	60
LAMPIRAN.....	61

DAFTAR TABEL

Tabel 4.1 Total Kasus Kematian Akibat Racun di RS Dr.Sardjito Yogyakarta Periode Tahun 1998-2005 Berdasarkan Jenis Racun.....	42
Tabel 4.2 Kasus Kematian Akibat Racun di RS Dr.Sardjito Yogyakarta Periode Tahun 1998-2005 Berdasarkan Umur.....	43
Tabel 4.3 Kasus Kematian Akibat Racun di RS Dr .Sardjito Yogyakarta Periode Tahun 1998-2005 Berdasarkan Kelamin.....	44
Tabel 4.4 Kasus Kematian Akibat Racun di RS Dr .Sardjito Yogyakarta Periode Tahun 1998-2005 Berdasarkan Pemeriksaan Yang Dilakukan.....	44
Tabel 4.5 Kasus Kematian Akibat Racun di RS Dr .Sardjito Yogyakarta Periode Tahun 1998-2005 Berdasarkan Sebab Kematian.....	45
Tabel 4.6 Kasus Kematian Akibat Racun di RS Dr .Sardjito Yogyakarta Periode Tahun 1998-2005 Berdasarkan Pemeriksaan Laboratorium.....	45
Tabel 4.7Tanda-Tanda Kematian Akibat Racun Sianida Pada Organ Vital Berdasarkan Pemeriksaan Luar.....	46
Tabel 4.8Tanda-Tanda Kematian Akibat Racun Sianida Pada Organ Vital Berdasarkan Pemeriksaan Dalam.....	46
Tabel 4.9Tanda-Tanda Kematian Akibat Racun Baygon Pada Organ Vital Berdasarkan Pemeriksaan Luar.....	48

Tabel 4.10	Tanda-Tanda Kematian Akibat Racun Baygon Pada Organ Vital Berdasarkan Pemeriksaan Dalam.....	48
Tabel 4.11	Tanda-Tanda Kematian Akibat Racun Alkohol (minuman keras) Pada Organ Vital Berdasarkan Pemeriksaan luar.....	49
Tabel 4.12	Tanda-Tanda Kematian Akibat Racun Alkohol (minuman keras) Pada Organ Vital Berdasarkan Pemeriksaan Dalam.....	50
Tabel 4.13	Tanda-Tanda Kematian Akibat Racun pestisida Gol. Organo Phospat Pada Organ Vital Berdasarkan Pemeriksaan luar.....	51
Tabel 4.14	Tanda-Tanda Kematian Akibat Racun pestisida Gol. Organo Phospat Pada Organ Vital Berdasarkan Pemeriksaan Dalam.....	51

INTISARI

Intoksikasi membutuhkan penanganan segera. Banyak zat yang menjadi penyebab intoksikasi dan setiap penyebab tersebut membutuhkan tatalaksana yang berbeda. Kasus keracunan akut merupakan kasus emergensi di Unit Gawat Darurat rumah sakit, yang memerlukan tindakan segera, adekuat dan menyeluruh dalam penanganannya.

Racun adalah unsur dalam bentuk apapun yang dimasukkan ke dalam tubuh dengan cara apapun, yang dapat menyebabkan gangguan kesehatan, penyakit atau kematian. Ada kalanya suatu unsur Kalium yang dibutuhkan tubuh manusia dalam jumlah yang sedikit, tetapi jika terjadi *hipokalemia* atau *hiperkalemia* akan berbahaya bagi tubuh. (P. Vijay Chadha, 1995)

Kasus kematian akibat racun yang terjadi sepanjang tahun 1998-2005 sebanyak 18 kasus. Kematian akibat keracunan minuman keras sejenis alkohol merupakan mayoritas penyebab utama kejadian kematian akibat racun sebanyak 6 kasus (33,33 %). Kasus kematian akibat racun paling banyak dialami oleh kelompok umur 31– 45 tahun yaitu sebanyak 9 orang (50 %), dan korban laki-laki lebih banyak yaitu 11 orang (61,11 %). Pemeriksaan luar dan dalam lebih banyak dilakukan yaitu sebanyak 12 kasus (66,66 %).

Sebab kematian akibat racun sepanjang tahun 1998-2005 adalah karena asfiksia sebanyak 14 kasus (77,77 %).

Untuk mengidentifikasi tanda-tanda kematian akibat racun dilakukan pemeriksaan toksikologi sebanyak 12 kasus (66,66%).

Tanda-tanda intravital pada kasus kematian akibat racun sianida berdasarkan pemeriksaan luar dan dalam yaitu pada mata selaput bening keruh, dari mulut dan hidung keluar busa. Otak, jantung, hati mengalami kongesti. Paru-paru, ginjal dan limfa pemijatan keluar darah. Organ pencernaan tampak hiperemi dan kongesti.

Tanda-tanda intravital pada kasus kematian akibat racun baygon berdasarkan pemeriksaan luar dan dalam yaitu mata pupil dilatasi, kornea keruh, dan bintik-bintik perdarahan pada konjuntiva. Hidung dan mulut keluar darah. Jantung dan hepar kongesti. Paru-paru, ginjal dan limfa pemijatan keluar darah. Lambung hiperemi dan kongesti.

Tanda-tanda intravital pada kasus kematian akibat minuman keras (alkohol) berdasarkan pemeriksaan luar dan dalam yaitu mata tampak bintik perdarahan, kornea keruh, dari hidung keluar darah, dan mulut keluar darah dan sianosis. Otak dan jantung kongesti. Paru-paru, hepar, dan limfa pemijatan keluar darah. Lambung hiperemi dan kongesti.

Tanda-tanda intravital pada kasus kematian akibat racun pestisida gol. Oganopospat berdasarkan pemeriksaan luar dan dalam yaitu kornea dan sklera mata keruh. Hidung dan mulut keluar darah. Jantung, paru-paru, hepar pemijatan keluar darah. Ginjal tertutup lemak dan lambung meng-arang.

ABSTRACT

Intoxication needs to be tackled immediately. Many substances can be the causes of intoxication and each needs the different tackling procedures. Acute poisoned case is an emergence case in Hospital's Emergence Unit that requires immediate, adequate, and comprehensive measures to tackle.

Poison is a substance in any forms infused into body by any ways, which can cause healthy disorders, diseases, or even death. Sometimes potassium, which is necessary for human body in fewer amounts, in case of hypokalemia or hyperkalemia will be very dangerous for the body (P. Vijay Chadha, 1995).

Death by poison from 1998-2005 is 18 cases. Death by poison resulting from (alcohol) strong drink is the most main causes of death by poison, i.e. 6 cases (33,33%). A group from 31 to 45 in age mostly undergoes death by poison i.e. 9 persons (50%), and the victims are more of male i.e. 11 person (61,11%). Inner and outer checkups are more conducted, i.e. 12 cases (66,66%).

Death by poison from 1998 to 2005 is mostly caused by asphyxia, i.e. 14 cases (77,77%).

Identification of death signals by poison is conducted by toxicology checkup, i.e. 12 cases (66.66%).

Intra-vital signals in death case by cyanide poison based on inner and outer checkups are as follows. Cornea of eyes appears turbid and foam come out from mouth and nose. Brain, heart, and liver undergo congestion. Lungs, kidney, and spleen are bleeding. Digestion organs appear hyperemia and congestion.

Inta-vital signals in death case by baygon poison based on inner and outer checkups are as follows. At eyes, pupil undergoes dilation, cornea appears turbid, and bleedingspots appear at conjunctiva. Blood come out from nose and mouth. Heart and liver undergo congestion. Lungs, kidney, and spleen are bleeding. An interior cavity undergoes hyperemia and congestion.

Inta-vital signals in death case by alcohol strong drink poison based on inner and outer checkups are as follows. Eyes appear bleeding spot, cornea appears turbid, blood come out from nose, and blood and cyanosis come out from mouth. Brain and heart undergo congestion. Lungs, hepar, and spleen are bleeding. An interiorcavity undergoes hyperemia and congestion.

Intra-vital signals in death case by Organo phosphate pestiside poison based on inner and outer checkups are as follows. Cornea and sclera of eyes appear turbid. Blood come out from nose and mouth. Heart, lungs, and hepar are bleeding. Kidney is covered by fat and an interior cavity appears be charcoal-like.