

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Perkembangan teknologi dan pembangunan yang ada di era ini ikut berperan mempengaruhi sistem diberbagai bidang. Berbanding lurus dengan hal ini, masih dapat ditemukan beban dibidang kesehatan yang belum dapat dihapuskan. Salah satu beban kesehatan yang dialami setiap negara adalah perbedaan angka harapan hidup (*life expectancy*) dan kualitas hidup (*quality of life*) dimana disebabkan oleh kecelakaan. Dampak negatif dari kecelakaan seperti kerugian materi, kesakitan, dan kematian dapat mempengaruhi derajat kesehatan masyarakat.

Jika dilihat pada data tahun 2001, dari 4717 kematian pada negara berkembang ditemukan 3216 kasus (68,18%) cedera tidak disengaja/kecelakaan yang didominasi oleh laki-laki (44,44%) dan 1501 kasus (31,82%) akibat cedera disengaja yang juga lebih banyak terjadi pada pria (22,79%). Negara maju memiliki beban kematian 10% (471 kasus) jika dibandingkan dari negara berkembang, dengan total kejadian terbanyak pada cedera tidak disengaja (68,15%) dengan pola serupa dimana lebih sering terjadi pada laki-laki (42,89%) (Hofman, Primack, Keusch, & Hrynkow, 2005) . Salah satu jenis kecelakaan adalah kecelakaan lalu lintas dan kecelakaan jatuh. Oleh karena itu dibutuhkan upaya preventif sesuai yang tercantum dalam Keputusan Menteri Kesehatan (Kepmenkes) No 1116

Tahun 2003 tentang Pedoman Penyelenggaraan Sistem Surveilans Epidemiologi Kesehatan.

WHO memperkirakan pada tahun 2030 penyebab kematian akibat cedera, terutama akibat kecelakaan lalu lintas, akan meningkat dari peringkat kesembilan menjadi ketujuh terbanyak di dunia (WHO, 2014) . Menurut WHO, kecelakaan lalu lintas menelan korban jiwa sekitar 2,4 juta jiwa manusia setiap tahunnya.. *Global Status Report on Road Safety* (2013) juga menerangkan bahwa terdapat 1,24 juta korban meninggal tiap tahun di seluruh dunia dan 20-50 juta orang mengalami luka akibat kecelakaan lalu lintas.

Kecelakaan lalu lintas juga sering terjadi di Indonesia, dimana ratusan orang luka-luka bahkan meninggal tiap tahunnya. Menurut data Direktorat Lalu Lintas (Ditlantas) RI (2012) terjadi 117.949 kecelakaan lalu lintas di Indonesia dengan 29.544 kasus orang tewas. Sedangkan menurut Profil Kesehatan Indonesia tahun 2015, korban meninggal dunia berdasarkan bencana paling banyak disebabkan oleh kejadian kecelakaan transportasi dengan jumlah 475 jiwa dari total kasus bencana 893 kematian (53%). Berdasarkan Ditlantas Polda DIY tahun 2011, angka kecelakaan lalu lintas di wilayah Polda DIY telah mencapai 4.411 kejadian. Jumlah korban meninggal dunia ada 518 orang. Jika dibandingkan dengan tahun 2010 mengalami peningkatan korban meninggal sekitar 15%.

Jenis kecelakaan lainnya yang perlu mendapat perhatian adalah kecelakaan terkait jatuh maupun kerja. Kejadian terjatuh telah menjadi penyebab kedua

cedera kematian kecelakaan ataupun cedera yang tidak disengaja. Prevalensi kecelakaan terkait jatuh ditemukan sebanyak 646.000 kasus kematian didunia dimana 80% kasus terjadi di negara berkembang (WHO, Fact sheets : Falls, 2018). Di wilayah Asia terdata 14% kasus berakibat kematian dan 26% kasus menjadi *DALY Lost* (WHO, The injury chart book : a graphical overview of the global burden of injuries, 2002). Pada kecelakaan kerja berdasarkan data *International Labour Organization* (ILO) tahun 2013, 1 pekerja di dunia meninggal setiap 15 detik akibat kecelakaan kerja. Jumlah angka kecelakaan kerja di Indonesia diperkirakan sebesar 121,9 juta pada Agustus 2014. Jumlah kasus kecelakaan akibat kerja menurut Pusat Data dan Informasi Kesehatan (PUSDATIN) RI tahun 2001-2014 paling tinggi pada 2013, yaitu sebesar 35.917 kasus (tahun 2011 sebanyak 9.891 kasus, tahun 2012 sebanyak 21.735 kasus, tahun 2014 sebanyak 24.910 kasus) (PUSDATIN, 2014).

Kecelakaan masih menjadi salah satu penyebab masalah kesehatan masyarakat di seluruh dunia khususnya di negara berkembang dengan turut meningkatkan jumlah korban cedera. Cedera yang mengakibatkan kematian (*premature mortality*) dan kelumpuhan atau *Disability-Adjusted Life Years* (DALYs) masih kurang mendapatkan perhatian dan fokus penanganan. Upaya yang dikerahkan untuk menurunkan angka cedera cukup berbeda jika dibandingkan dengan penyakit menular dan malnutrisi walaupun impact yang dihasilkan kasus cedera sebenarnya mudah diprediksi dan dapat dicegah (Hofman, Primack, Keusch, & Hrynkow, 2005).

Secara global diperkirakan oleh *World Health Assosiation* (WHO) 5.06 miliar kematian per tahun di dunia (9%) dan 27% kematian anak rentang usia 5-15 tahun disebabkan oleh cedera. Berdasarkan data tersebut dapat diperkirakan terjadi kurang lebih setiap harinya 14.000 kasus cedera akibat berbagai jenis kecelakaan yang mengancam jiwa (WHO, 2014) . Kasus kematian akibat cedera di tahun 2008 yang berasal dari negara berkembang atau pendapatan rendah dan sedang masih mencapai 90% dari total kejadian di dunia. Angka kematian akibat cedera (*injury mortality rate*) per 100.000 populasi di Asia Tenggara pun masuk kategori tinggi (88,1%) (Bartolomeos, Kipsaina, Grills, Smith, & Peden, 2012)

Di Indonesia sendiri pembangunan bidang kesehatan masih memiliki beban ganda (*double burden*). Penyakit infeksi dan menular masih menjadi sorotan serta membutuhkan perhatian besar dan disisi lain dapat ditemukan peningkatan penyakit tidak menular seperti penyakit akibat perilaku tidak sehat, cedera kecelakaan dan penyakit degeneratif juga meningkat. Data Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2013 menjelaskan bahwa kasus cedera di Indonesia masih menjadi penyebab kematian nomor empat, tetapi pada kelompok umur 15-25 tahun merupakan penyebab kematian utama. Prevalensi cedera secara nasional pada tahun 2007 adalah 7,5% lalu mengalami peningkatan untuk tahun 2013 menjadi 8,2%. Prevalensi tertinggi ditemukan di Sulawesi Selatan (12,8%) disusul DIY berada di posisi kedua (12,4%) dan terendah di Jambi (4,5%).

RISKESDAS DIY 2007 melaporkan berdasarkan pembagian regio, cedera bagian perut dan sekitarnya menempati posisi delapan (6,2%) dan diikuti bagian dada (1,9%). Prevalensi cedera berdasarkan pada jenis kelamin dapat ditemukan cedera dada pada laki-laki (2,2%) lebih dominan dibandingkan perempuan (1,3%). Sebaliknya pada bagian cedera perut, punggung, dan panggul lebih sering dialami perempuan (7,6%) dibanding laki-laki (5,3%). Presentase tertinggi cedera bagian dada pada rentang usia 55-64 (3,5%). Kemudian diikuti oleh rentang usia 5-14 (3,2%), dan usia 45-54 (3,1%). Adapun untuk cedera dibagian perut secara berurutan didominasi kelompok 75 keatas (23,3%), usia 55-64 (16,9%), dan usia 45-54 (6,5%). Untuk Kabupaten Sleman sendiri cedera dada menempati peringkat 9 (2,9%) sedangkan cedera perut dan sekitarnya diperingkat 8 (3,5%) (RISKESDAS DIY, 2007).

Uraian diatas menunjukkan bahwa kecenderungan meningkatnya kasus dan tingginya angka kecacatan dan kematian akibat kecelakaan yang berujung cedera ini cukup signifikan di dunia namun kurang terdata di Yogyakarta secara detail. Mencermati permasalahan tersebut, maka perlu dilakukan pengecekan insidensi kasus cedera *thorax* dan *abdomen* secara spesifik di Yogyakarta melalui pencarian data valid untuk melihat hubungan faktor resiko kecelakaan dengan jenis cedera ini di Yogyakarta, terutama Kabupaten Bantul pada Rumah Sakit Pembina Kesejahteraan Umat (RS PKU) Muhammadiyah Gamping. Diharapkan dengan adanya informasi dan kajian tentang kejadian cedera akibat kecelakaan di masyarakat dapat meningkatkan

kesadaran (*awareness*) akan bahaya cedera kecelakaan. Al-Qur'an juga telah menjelaskan pada ayat-ayat yang berhubungan dengan cedera akibat kecelakaan yang pada QS. Al-Anaam ayat 63 :

قل من ينجيكم من ظلمات البر والبحر تدعونه تضرعاً وخفية لئلا ننجانا من هذو لنكونن من الشاكرين.

"Siapakah yang dapat menyelamatkan kamu dari BENCANA di darat dan di laut, yang kamu berdoa kepada-Nya dengan rendah diri dengan suara yang lembut dengan mengatakan : Sesungguhnya jika Dia menyelamatkan kami dari BENCANA ini, tentulah kami menjadi orang-orang yang bersyukur."

B. Rumusan Masalah

Bagaimana hubungan tipe kasus kecelakaan dengan jenis cedera regio *thorax* dan *abdomen* di RS PKU Muhammadiyah Gamping ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan tipe kasus kecelakaan dengan jenis cedera regio *thorax* dan *abdomen* di RS PKU Muhammadiyah Gamping.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui distribusi faktor sosiodemografis, tipe kecelakaan dan jenis cedera terhadap penderita cedera regio *thorax* dan *abdomen*.
- b. Mengetahui hubungan tipe kasus kecelakaan (kecelakaan lalu lintas dan non lalu lintas) dengan faktor sosiodemografi kasus kecelakaan (usia, jenis kelamin, pekerjaan, dan tingkat pendidikan).
- c. Mengetahui hubungan tipe kasus kecelakaan (kecelakaan lalu lintas dan non lalu lintas) dengan jenis cedera regio *thorax* dan *abdomen*.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi peneliti, sebagai sarana mengaplikasikan ilmu yang diperoleh dan turut berkontribusi dalam pengkajian data kecelakaan hingga dapat digunakan dalam mengevaluasi program maupun kebijakan baru yang sesuai.
2. Bagi instansi, sebagai bahan masukan tentang kajian data kejadian kasus cedera regio *thorax* dan *abdomen* dalam membuat pertimbangan kebijakan, fokus preventif maupun pelayanan yang tepat bagi masyarakat.
3. Bagi masyarakat, memberikan informasi mengenai besarnya masalah cedera kecelakaan dan dapat memunculkan kesadaran dan pencegahan dini.
4. Bagi penelitian selanjutnya, sebagai referensi dan bahan masukan yang berhubungan dengan trauma pada kasus kecelakaan.

E. Keaslian Penelitian

Pada penelusuran kepustakaan di Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta tidak menemukan hasil penelitian dengan judul yang sama. Namun penelitian ini dilakukan berdasarkan beberapa sumber penelitian terkait yang telah terlaksana. Seluruh penelitian dengan tema serupa yang digunakan sebagai sumber bahan telaah dirangkum pada tabel dibawah ini :

Tabel 1. Keaslian Penelitian

| No | Judul Penelitian dan Penulis | Variabel | Jenis Penelitian | Perbedaan | Hasil |
|----|--|---|-------------------------|--|--|
| 1. | Pola cedera <i>thorax</i> pada kecelakaan lalu lintas yang menyebabkan kematian di bagian forensik dan medikolegal RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou periode Januari 2013-Januari 2014 (Labora, Kristanto, & Siwu, 2015) | Cedera <i>thorax</i> , kecelakaan lalu lintas | Non eksperimental | Penelitian terkait mengkhuskan pada cedera regio <i>thorax</i> sedangkan peneliti juga menambahkan regio <i>abdomen</i> . Selain itu penelitian sumber membatasi sampel hanya pada kasus kecelakaan lalu lintas. | Cedera <i>thorax</i> pada kecelakaan lalu lintas yang menyebabkan kematian terbanyak ditemukan pada jenis kelamin laki-laki, usia 17 hingga 25 tahun, dengan pola luka terbuka yaitu luka lecet dan luka memar. Peran korban tersering sebagai pengemudi mobil atau pengendara sepeda motor. |
| 2 | Pola pasien trauma di instalasi rawat darurat bedah RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado periode Januari 2013 – Desember 2015 (Masloman, Rendy, Wowilling, & Sapan, 2016) | Pola Trauma, kecelakaan lalu lintas dan non lalu lintas | Deskriptif retrospektif | Variabel dari sumber mencakup keseluruhan regio sedangkan peneliti hanya berfokus di cedera <i>thorax</i> dan <i>abdomen</i> . Peneliti juga hanya mencari kecelakaan lalu lintas dan terjatuh. | Pola demografi pasien trauma di IRDB tidak berbeda dengan pusat trauma lain dalam hal jenis kelamin, kelompok usia, penyebab trauma (kecelakaan lalu lintas). Karakteristik trauma di IRDB sebagian besar merupakan trauma tumpul dengan lokasi cedera terbanyak di kepala dan ekstremitas yang berpotensi meningkatkan angka disabilitas. |
| 3. | Epidemiologi trauma secara global (Yuniarti, 2013) | Cedera, kecelakaan lalu lintas | Epidemiologi, non | Penelitian sumber memiliki variabel seluruh regio pada | Kecelakaan lalu lintas ditemukan lebih tinggi pada kelompok umur dewasa (15-59 tahun), |

| | | | | | |
|----|--|--|---|---|---|
| | lintas | eksperimental | kasus kecelakaan | pegawai, wilayah perkotaan, tingkat ekonomi menengah keatas. Bagian tubuh yang paling sering terkena cedera adalah anggota gerak bawah dan yang mengalami cedera paling serius adalah kepala. Kecelakaan lalu lintas disebabkan oleh 4 faktor yaitu faktor pemakai jalan, faktor pengemudi, faktor pejalan kaki dan faktor kendaraan. | |
| 4. | Profil cedera akibat jatuh, kecelakaan lalu lintas dan terluka benda tajam/tumpul pada masyarakat Indonesia (Riyadina, 2009) | Cedera akibat jatuh, kecelakaan lalu lintas, terluka benda tajam/tumpul, lokasi cedera, tipe cedera, karakteristik responden | Analisis lanjut dengan analisis deskriptif dan komparatif | Penelitian menggunakan lokasi cedera sebagai fokus peneliti hanya berfokus pada hasil cedera <i>thorax</i> dan <i>abdomen</i> . peneliti juga tidak menggunakan variable terluka benda tajam/tumpul | Proporsi cedera terbanyak di Indonesia adalah jatuh 59,5 %, kecelakaan lalulintas sekitar 27% dan terluka 18,3 %. Bagian tubuh yang terkena cedera mayoritas bagian ekstremitas . |