

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Trauma akibat kecelakaan lalu lintas merupakan masalah kesehatan utama secara global. Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO), sekitar 1,2 juta orang di dunia meninggal setiap tahun akibat kecelakaan lalu lintas, dan sekitar 20 sampai 50 juta lainnya menderita cedera akibat kecelakaan lalu lintas. Di Amerika Serikat, bahkan pada tahun 2006 ditemukan jumlah kematian akibat kecelakaan lalu lintas sebanyak 42.642 orang, sedangkan yang menderita cedera sebanyak 3.305.237 orang. (WHO, 2009)

Kejadian kecelakaan di Indonesia juga mendapat perhatian serius. Menurut data penelitian, provinsi dengan proporsi fatalitas karena cedera lalu lintas di atas 50% semakin meningkat, dan fatalitas tersebut semakin tinggi di wilayah dengan penduduk padat. Kejadian dan fatalitas kecelakaan lalu lintas paling tinggi pada kelompok usia produktif antara 26-30 tahun, yang mengendarai sepeda motor. (Djaja S, 2016)

Menurut Badan Pusat Statistik Provinsi Sumatera Utara pada tahun 2019, jumlah kecelakaan lalu lintas di kabupaten Tapanuli Utara sebanyak 183 kasus kecelakaan, meninggal 53 orang, 120 orang luka berat dan 169 orang luka ringan. Sedangkan total kejadian kecelakaan lalu lintas di Sumatera Utara sebesar 6580 kasus kecelakaan, 1731 orang meninggal, 1888 orang luka berat dan 7439 orang mengalami luka ringan. (BPS Sumut, 2020)

Fraktur merupakan salah satu masalah yang ditimbulkan oleh kecelakaan lalu lintas. Fraktur dapat menyebabkan kecacatan jangka panjang dan mengurangi kualitas hidup, serta berdampak pada aspek ekonomi hingga aspek psikologis. Penelitian di RSUD Dr Soetomo terhadap fraktur pada anak menunjukkan bahwa kasus fraktur paling sering disebabkan kecelakaan lalu lintas (60,9%) dengan lokasi kejadian tersering adalah di jalan (63,1%),

dan kasus kasus fraktur ditangani dalam waktu kurang dari 8 jam sejak masuk rumah sakit (79,4%). (Sya'ban S N, 2017)

Kecelakaan yang menyebabkan cedera atau trauma pada korban kecelakaan dapat terjadi di seluruh daerah di Indonesia. Fasilitas kesehatan yang memadai dalam menangani kasus cedera akibat kecelakaan belum merata, dimana mutu pelayanan kesehatan Rumah Sakit di beberapa kabupaten masih perlu ditingkatkan baik dari sarana, prasarana, peralatan dan ketenagaan. Pengelolaan penderita yang kurang tepat sering menimbulkan kematian, termasuk keterlambatan mengirim penderita ke rumah sakit yang lebih mampu. (Puspitaningtyas, 2015).

Sejumlah hal dapat melatarbelakangi terjadinya rujukan kasus fraktur. Rumah sakit daerah umumnya hanya mempunyai peralatan medis yang cukup untuk memonitor tanda vital, resusitasi cairan, manajemen nyeri, foto x-ray, tindakan operasi terbatas, dan rehabilitasi terbatas, sedangkan rumah sakit pusat memiliki peralatan yang lebih memadai untuk semua jenis tindakan dan evaluasi pra bedah dan tindakan pembedahan besar (Kiran, 2019). Peralatan diagnostik seperti rontgen, MRI, USG, maupun CT-scan sangat dibutuhkan untuk pemeriksaan banyak penyakit maupun trauma, sehingga diharapkan tersedia di setiap rumah sakit (Gavurova, 2019).

Ketersediaan peralatan medis khusus dapat mendukung penyembuhan pasien, misalnya defibrilator, ventilator, traksi, alat-alat ortopedi, dan inkubator. Ketidaktersediaan alat-alat tersebut di rumah sakit menyebabkan pasien dengan penyakit fraktur harus dirujuk ke rumah sakit yang memiliki alat tersebut. Rumah sakit pusat umumnya mempunyai sekitar 71% instrumen ortopedi yang penting untuk penatalaksanaan fraktur (Firdaus, 2015).

Hal lain yang dapat menyebabkan pasien trauma harus dirujuk adalah karena tidak adanya dokter spesialis yang berkaitan dengan trauma tersebut, misalnya tidak adanya

spesialis ortopedi dan traumatologi untuk menangani patah tulang, trauma tulang belakang, dan trauma dada (Gavurova, 2019).

Sistem rujukan kesehatan merupakan suatu sistem pelayanan kesehatan dimana terjadi penyerahan tanggung jawab secara timbal balik terhadap suatu masalah kesehatan baik secara vertikal maupun horizontal kepada yang lebih kompeten. Sistem rujukan pada BPJS kesehatan menerapkan sistem pelayanan kesehatan berjenjang, sehingga pasien tidak bisa langsung mendapatkan pelayanan di fasilitas kesehatan tingkat lanjutan (FKTL) dan harus melewati proses berjenjang dalam sistem rujukan (Primasari, 2015).

Fasilitas kesehatan tingkat pertama adalah puskesmas, klinik pratama, praktik dokter keluarga dan rumah sakit tipe D. Fasilitas kesehatan tingkat lanjutan adalah rumah sakit tipe C, tipe B dan tipe A. Rumah sakit dengan tingkatan yang lebih tinggi memiliki banyak tenaga medis dokter dengan beragam keahlian atau spesialisasi, mempunyai peralatan medis yang lebih lengkap dan canggih, dan mampu memberikan berbagai pelayanan medis yang luas (Liu, 2019).

Sistem rujukan masih memiliki permasalahan dalam hal indikasi tindakan merujuk. Hal ini menyebabkan penumpukan pasien pada rumah sakit rujukan dengan kasus-kasus yang sebenarnya bisa diselesaikan di rumah sakit di bawahnya. BPJS Kesehatan akan menerima dampak kerugian apabila terdapat tindakan rujukan pasien secara berlebihan dan tidak proporsional karena akan banyak membayar kasus-kasus rujukan di fasilitas pelayanan kesehatan sekunder dan tersier yang beban biayanya lebih mahal (Faulina, 2016).

Menurut Permenkes nomor 56 tahun 2014, pelayanan rumah sakit umum kelas B paling sedikit harus memiliki pelayanan medik 4 spesialis dasar, 5 spesialis penunjang, dan juga paling sedikit 8 subspecialis dari total 13 subspecialis.

RSUD Tarutung Tapanuli Utara adalah rumah sakit rujukan kelas B dan menerima rujukan dari beberapa kabupaten disekitarnya dan terletak di jalan lintas Sumatera. Peneliti

mengetahui bahwa kasus kecelakaan lalulintas sering terjadi yang menyebabkan fraktur ringan maupun berat dan berobat ke RSUD Tarutung, sedangkan RSUD Tarutung selama ini tidak memiliki spesialisasi Orthopaedi dan Traumatologi sehingga diduga banyak kasus kasus fraktur yang dirujuk ke rumah sakit yang memiliki tenaga dokter subspecialis ortopedi dan traumatologi yang lokasinya jauh dari kota Tarutung.

Berdasarkan latar belakang di atas peneliti tertarik untuk meneliti mengenai hal – hal yang menentukan (determinan) dirujuk atau tidak dirujuknya pasien kasus fraktur yang ditangani oleh dokter spesialis bedah di RSUD Tarutung kelas B pada tahun 2018 sampai tahun 2020.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana penanganan pasien fraktur dan determinan pasien fraktur yang dirujuk dan tidak dirujuk dari RSUD Tarutung Kabupaten Tapanuli Utara dari tahun 2018 - tahun 2020.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Tujuan penelitian ini secara umum adalah untuk mengetahui bagaimana penanganan pasien fraktur tanpa dokter subspecialis orthopaedi dan traumatologi, dan hal – hal yang menentukan sehingga pasien fraktur dirujuk maupun tidak dirujuk dari RSUD Tarutung Kabupaten Tapanuli Utara pada tahun 2018 hingga tahun 2020.

1.3.2. Tujuan Khusus

1. Jumlah kasus fraktur yang dirujuk dan yang tidak dirujuk dari RSUD Tarutung sejak tahun 2018 hingga tahun 2020.

2. Hubungan jenis kelamin pasien fraktur yg berobat ke RSUD Tarutung sejak tahun 2018 - 2020 dengan pelayanan rujukan .
3. Hubungan usia pasien fraktur yg berobat ke RSUD Tarutung sejak tahun 2018 - 2020 dengan pelayanan rujukan.
4. Hubungan jenis fraktur pasien fraktur yg berobat ke RSUD Tarutung sejak tahun 2018 - 2020 dengan pelayanan rujukan.
5. Hubungan regio fraktur pasien fraktur yg berobat ke RSUD Tarutung sejak tahun 2018 - 2020 dengan pelayanan rujukan.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1. Bagi Institusi

Diharapkan hasil penelitian ini menjadi data ilmiah yang dapat digunakan untuk penelitian selanjutnya, dan bermanfaat sebagai referensi ilmiah.

1.4.2. Bagi Peneliti

Untuk meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan di bidang penelitian serta dapat mengaplikasikannya ditempat bekerja.

1.4.3. Bagi Rumah Sakit

- Diharapkan dapat bermanfaat untuk perencanaan pengadaan tenaga Dokter Subspesialis Orthopaedi dan Traumatologi di RSUD Tarutung.
- Diharapkan dapat bermanfaat untuk perencanaan pengadaan peralatan dan fasilitas bedah orthopedi dan trauma di RSUD Tarutung Tapanuli Utara.