

## GAMBARAN ANGKA KEJADIAN KECELAKAAN LALU LINTAS DI IGD RSI SITI RAHMAH PADANG

Sari Setiari

### ABSTRAK

Indonesia merupakan salah satu dari sepuluh negara yang memiliki angka kecelakaan lalu lintas terbesar di dunia yaitu sebesar 62% dari total kecelakaan di dunia. Indonesia merupakan salah satu dari 10 negara dengan jumlah kematian akibat kecelakaan terbanyak di dunia. Angka kematian kecelakaan lalu lintas di negara berkembang mencapai 49,6% paling tinggi diantara negara maju dan miskin (WHO, 2009). Menurut WHO kecelakaan terbanyak terjadi pada pengendara sepeda motor 23 % kemudian pejalan kaki 22% dan pesepeda 5%. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui distribusi kecelakaan lalu lintas berdasarkan penggolongan kecelakaan dan untuk mengetahui distribusi kecelakaan lalu lintas berdasarkan kualifikasi luka kecelakaan. Penelitian yang dilakukan adalah deskriptif analitik dengan pendekatan kuantitatif bermaksud untuk mendapatkan gambaran mengenai kecelakaan lalu lintas. Hasil yang diharapkan dapat melihat bagaimana angka kejadian kecelakaan lalu lintas di IGD RSI Siti Rahmah Padang, dengan jumlah 61 responden.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan pada bulan Februari sampai Mei 2017 didapatkan data berikut : berdasarkan kelas kecelakaan 58 (95,1%) pasien mengalami kecelakaan sedang dan 3 (4,9%) mengalami kecelakaan berat sedangkan berdasarkan kualifikasi luka 58 (95,1%) pasien mengalami luka ringan akibat kecelakaan lalu lintas dan 3 (4,9%) mengalami luka berat di IGD RSI Siti Rahmah Padang. Mengingat pentingnya masalah kecelakaan lalu lintas dan belum adanya data lengkap mengenai gambaran luka pada pasien kecelakaan lalu lintas maka peneliti menyarankan agar pihak rumah sakit dapat meningkatkan pendokumentasian data pasien khususnya pasien kecelakaan lalu lintas agar dilengkapi dengan pengklasifikasian kelas kecelakaan dan luka akibat kecelakaan lalu lintas.

### PENDAHULUAN

Kecelakaan lalu lintas merupakan masalah kesehatan utama yang sering terabaikan oleh lembaga pemerintahan. Menurut undang-undang no 22 tahun 2009 tentang Lalu Lintas dan Pengguna Jalan, kecelakaan lalu lintas adalah suatu peristiwa di jalan yang tidak terduga dan tidak disengaja melibatkan kendaraan dengan atau tanpa pengguna jalan lain yang mengakibatkan korban manusia dan/atau kerugian harta benda (Undang Undang Republik Indonesia, 2009).

Kecelakaan lalu lintas merupakan masalah kesehatan yang menjadi penyebab terbanyak terjadinya cedera di seluruh dunia. Cedera akibat kecelakaan lalu lintas menjadi penyebab utama kematian dan disabilitas. Data WHO mencatat bahwa Negara – negara dengan tingkat pendapatan perkapita tinggi seperti Amerika, jumlah kematian akibat kecelakaan lalu lintas menempati peringkat ke – 14 dengan kematian rata – rata 15,0 per 100.000 penduduk. Sedangkan di Eropa 11,2 per 100.000 penduduk. Negara– negara dengan tingkat pendapatan perkapita rendah cenderung memiliki prevalensi yang lebih

tinggi yaitu menempati urutan ke – 10 penyebab kematian.<sup>1,2</sup> Tercatat 1,21 juta jiwa tewas setiap tahunnya dan sebanyak 63.013 korban luka – luka/cacat akibat kecelakaan lalu lintas tiap harinya.<sup>1</sup> Sebanyak 6.142 orang mengalami luka berat, 8.694 luka ringan, dengan rata – rata kejadian 40 setiap hari yang mengakibatkan 30 orang mati. Kasus cedera terbanyak terjadi pada rentang usia 15 – 44 tahun yang didominasi kaum pria dengan proporsi disabilitas dan kematian karena kecelakaan yaitu sekitar 25 %. Faktor yang dianggap menentukan tingginya jumlah kecelakaan dan keparahan korban kecelakaan yaitu faktor manusia yang memberikan kontribusi 75-80% juga dipengaruhi oleh faktor kedisiplinan dalam berkendara (80-90%), faktor kendaraan (4%), faktor jalan (3%), dan faktor lingkungan (1%). (*Jurnal e-Clinic (eCI), Volume 4, Nomor 1, Januari-April 2016*)

Indonesia merupakan salah satu dari sepuluh negara yang memiliki angka kecelakaan lalu lintas terbesar di dunia yaitu sebesar 62% dari total kecelakaan di dunia. Indonesia merupakan salah satu dari 10 negara dengan jumlah kematian akibat kecelakaan terbanyak di dunia. Angka kematian kecelakaan lalu lintas di negara berkembang mencapai 49,6% paling tinggi diantara negara maju dan miskin (WHO, 2009). Menurut WHO kecelakaan terbanyak terjadi pada pengendara sepeda motor 23 % kemudian pejalan kaki 22% dan pesepeda 5%. Selain menyebabkan kematian, kecelakaan juga dapat menyebabkan cacat permanen, amputasi, cedera kepala atau cedera tulang belakang (WHO, 2013).

Prevalensi cedera di Indonesia mencapai rerata 8,2% dengan penyebab cedera terbanyak kedua adalah kecelakaan sepeda motor. Prevalensi kecelakaan darat mencapai rerata 40,6%. Cedera transportasi sepeda motor tertinggi ditemukan di Bengkulu 56,4% dan terendah di Papua 19,4% , sedangkan Sumatera Barat berada pada urutan ke-3 tertinggi di Indonesia. Prevalensi kecelakaan sepeda motor 49,5% dan transportasi darat lain 5,4% di Sumatera Barat (Riskesdas, 2013). Penelitian yang dilakukan oleh Novianti (2001) penyebab kecelakaan yang paling banyak yaitu disebabkan oleh pengemudi. Faktor utamanya adalah tidak memperhatikan adanya penyebrang sebanyak 13 kasus (23,63%), pengemudi yang tidak menjaga jarak sebanyak 9 kasus (16,36%) dan faktor lainnya sebanyak 2 sampai 6 kasus (3,64%-10,91%), dimana faktor tersebut terdistribusi merata yang meliputi faktor mendahului kendaraan lainnya, pengemudi mengantuk, kehilangan kendali, kendaraan memutar arah, masuk/keluar jalan raya, kerusakan kendaraan, pengemudi mengebut, ban slip ke bahu jalan, dan lain-lain.

Berdasarkan Data Direktorat Lalu Lintas Polda Sumatera Barat, jumlah kecelakaan lalu lintas di kota Padang pada tahun 2011 mencapai 551 kasus, dengan korban jiwa 67 orang, luka berat 401 orang, dan luka ringan 397 orang. Terjadi sedikit penurunan pada tahun 2012, jumlah kecelakaan lalu lintas di kota Padang mencapai 540 kasus, dengan korban jiwa 80 orang, luka berat 318 orang dan luka ringan 447 orang. Pada tahun 2013 Kota Padang berada pada urutan ke-2 tertinggi di Sumatera Barat. Dimana dari seluruh kejadian di kota Padang yang sering terjadi kecelakaan adalah jalan By pass, jalan Raya Indarung, jalan Adinegoro, jalan Dr. Soetomo dan jalan Lubuk Begalung. (*Jurnal Kesehatan Andalas. 2015; 4(2)*) Kecamatan Koto Tangah merupakan kecamatan dengan angka kecelakaan lalu lintas tertinggi di Kota Padang. Sepanjang tahun 2014 ada 77 kasus kecelakaan lalu lintas yang terjadi dengan jumlah korban yang terlibat adalah 141 jiwa. Jalan Adinegoro yang terdapat di daerah Lubuk Buaya Kecamatan Koto Tangah ditetapkan sebagai *blackspot* lakalantas Kepolisian Resor Kota (Polresta) 2014 Padang.

Jumlah kejadian kecelakaan yang terjadi di jalan tersebut sebanyak 49 kejadian pada tahun 2014.(scholar.unand.ac.id/6742/2/BAB%201.pdf ). By pass merupakan satu – satunya jalan bebas hambatan dikota Padang yang memiliki panjang  $\pm 27$  km. Disepanjang jalan bypass ada banyak kendaraan yang melintasi jalan tersebut mulai dari motor, mobil, bis, dan truk – truk yang sangat besar yang mengakibatkan melonjak tingginya angka resiko kecelakaan berlalu lintas di jalan tersebut. Rumah Sakit Islam Siti Rahmah merupakan salah satu rumah sakit yang berada di jalan bypass, tepatnya di KM 15.

Berdasarkan observasi awal yang telah dilakukan pada 3 bulan terakhir yaitu bulan Desember sampai dengan bulan Februari 2017 terdapat 156 kasus kecelakaan lalu lintas di IGD RSI Siti Rahmah. Berdasarkan banyaknya kasus dengan pasien kegawat darurat dengan kejadian kecelakaan lalu lintas, maka peneliti tertarik untuk meneliti angka kejadian kecelakaan lalu lintas di IGD RS Siti Rahmah.

## **METODE PENELITIAN**

### **Desain Penelitian**

Penelitian yang dilakukan adalah *deskriptif analitik* dengan pendekatan kuantitatif bermaksud untuk mendapatkan gambaran mengenai kecelakaan lalu lintas. Hasil yang diharapkan dapat melihat bagaimana angka kejadian kecelakaan lalu lintas di IGD RSI Siti Rahmah Padang. (Notoatmodjo, 2010).

### **Tempat penelitian**

Penelitian ini dilakukan pada di Instalasi Gawat Darurat RSI Siti Rahmah Padang

### **Populasi dan Sampel**

Populasi adalah keseluruhan subjek penelitian ini merupakan kejadian kecelakaan lalu lintas di IGD RSI Siti Rahmah yaitu sebanyak 156 kecelakaan.

### **Sampel**

Jumlah sampel yang akan diambil digunakan rumus sebagai berikut :

$$n = \frac{N}{1 + n(d^2)}$$

Keterangan :

N = Besar populasi

n = Besar sampel

d = Ketetapan waktu (d=0,1)

Berdasarkan rumus diatas ditetapkan jumlah sampel sebagai berikut :

$$\begin{aligned} n &= \frac{N}{1 + n(d^2)} \\ &= \frac{156}{1 + 156(0,1)^2} \\ &= \frac{156}{1 + 156(0,01)} \\ &= \frac{156}{2,56} \\ &= 60,93 = 61 \text{ Sampel} \end{aligned}$$

Jadi jumlah sampel yang akan diambil sebanyak 61 orang dengan teknik pengambilan sampel *accidental sampling* yaitu dengan mengambil kasus atau responden yang kebetulan ada atau tersedia di suatu tempat sesuai dengan konteks penelitian.

## HASIL PENELITIAN

### Karakteristik Responden

Dari 61 orang responden yang mengalami kecelakaan lalu lintas di Instalasi Gawat Darurat RSI Siti Rahmah Padang, didapatkan gambaran karakteristik responden pada tabel sebagai berikut :

#### a. Umur

**Tabel**  
**Distribusi Frekuensi Umur Responden Kecelakaan Lalu Lintas Di IGD RSI Siti Rahmah Padang**

Umur	F	%
<15	10	16,4%
16-44	12	19,7%
>45	39	63,9%
<b>Total</b>	<b>61</b>	<b>100%</b>

Dari Tabel ditemukan karakteristik responden berdasarkan umur dari 61 responden yang mempunyai umur <15 tahun 10 (16,4%) responden, umur 16-44 tahun 12 (19,7%) responden, dan umur >5 tahun 39 (63,9%) responden.

#### b. Jenis Kelamin

**Tabel**  
**Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin Responden Kecelakaan Lalu Lintas Di IGD RSI Siti Rahmah Padang**

Jenis Kelamin	F	%
Perempuan	25	40,9%
Laki - laki	36	59,1%
<b>Total</b>	<b>61</b>	<b>100%</b>

Berdasarkan Tabel dapat dilihat bahwa dari 61 responden didapatkan 25 (40,9%) berjenis kelamin perempuan dan 36 (59,1%) berjenis kelamin laki – laki yang mengalami kecelakaan lalu lintas di IGD RSI Siti Rahmah Padang.

### Analisa Univariat

#### Gambaran Kelas Kecelakaan

**Tabel**  
**Distribusi Frekuensi Responden Menurut Kelas Kecelakaan Lalu Lintas di IGD RSI Siti Rahmah Padang**

Kelas Kecelakaan	f	%
Ringan	0	0%
Sedang	58	95,1%
Berat	3	4,1%
<b>Total</b>	<b>61</b>	<b>100%</b>

Dari tabel diatas dapat dilihat bahwa dari 61 responden yang mengalami kecelakaan ringan berjumlah 0 orang (0%) , responden yang mengalami kecelakaan sedang berjumlah 58 orang ( 95,1%), dan yang mengalami kecelakaan berat berjumlah 3 orang ( 4,9%).

### Gambaran Kualifikasi Luka

**Tabel**  
**Distribusi Frekuensi Responden Menurut Kualifikasi Luka Kecelakaan**  
**Lalu Lintas di IGD RSI Siti Rahmah Padang**

Kualifikasi Luka	F	%
<b>Ringan</b>	58	95,1%
<b>Berat</b>	3	4,9%
<b>Total</b>	<b>61</b>	<b>100%</b>

Dari tabel dapat dilihat bahwa dari 61 responden yang mengalami Luka berat sebanyak 58 orang (95,1%) dan yang mengalami Luka ringan sebanyak 3 orang (4,9%).

## PEMBAHASAN

### Analisa Univariat

#### Angka Kejadian Kecelakaan Lalu Lintas berdasarkan Kelas Kecelakaan

Dari hasil penelitian yang tertera pada tabel 4.1 dapat dilihat bahwa dari 61 responden didapatkan 0 (0%) responden mengalami kecelakaan ringan, 58 (95,1%) responden mengalami kecelakaan sedang dan 3 (4,9%) mengalami kecelakaan berat di IGD RSI Siti Rahmah Padang.

Penilaian kelas korban kecelakaan lalu lintas yang datang ke RSI Siti Rahmah didasarkan kepada penilaian kualifikasi luka kecelakaan lalu lintas. Hal ini berdasarkan kepada teori yang menyatakan bahwa “ *Kecelakaan Lalu Lintas ringan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a merupakan kecelakaan yang mengakibatkan kerusakan Kendaraan dan/atau barang. Kecelakaan Lalu Lintas sedang sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b merupakan kecelakaan yang mengakibatkan luka ringan dan kerusakan Kendaraan dan/atau barang. Kecelakaan Lalu Lintas berat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c merupakan kecelakaan yang mengakibatkan korban meninggal dunia atau luka berat*”. ( Undang – Undang Lalu Lintas Dan Angkutan No.22 Tahun 2009).

Hasil penelitian Arischa Rompis dalam *Jurnal e-Clinic (eCI), Volume 4, Nomor 1, Januari-April 2016* memperlihatkan kesamaan dalam distribusi korban kecelakaan lalu lintas tertinggi oleh korban dengan luka ringan sebesar 535 orang dari 624 korban kecelakaan dibandingkan dengan jumlah korban luka berat maupun korban mati. Meskipun angka kecelakaan masih tinggi, namun jika dilihat dari data mengenai distribusi kerugian korban, terjadi perbedaan yang sangat signifikan antara korban luka ringan dengan korban mati dan korban luka berat. Hal ini terkait dengan perilaku korban saat berkendara maupun pertolongan saat terjadi kecelakaan lalu lintas.

Asumsi peneliti bahwa kelas korban kecelakaan yang terjadi di RSI Siti Rahmah Padang adalah korban yang dapat dikategorikan berdasarkan luka yang dialami

korban kecelakaan lalu lintas. Hal ini sesuai dengan temuan data yang peneliti dapatkan di IGD Siti Rahmah Padang. Adapun gambaran luka ringan yang di alami oleh korban adalah luka yang mengakibatkan korban menderita sakit yang tidak memerlukan perawatan inap di RS atau selain yang di klasifikasikan dalam luka berat.

### **Angka Kejadian Kecelakaan Lalu Lintas berdasarkan Kualifikasi Luka**

Dari hasil penelitian yang tertera pada tabel 4.2 dapat dilihat bahwa dari 61 responden didapatkan 58 (95,1%) responden mengalami luka ringan akibat kecelakaan lalu lintas dan 3 (4,9%) mengalami luka berat di IGD RSI Siti Rahmah Padang. Hasil penelitian ini memiliki kesamaan dengan hasil penelitian Sarimar Djaja dalam *Jurnal Ekologi Kesehatan Vol 15 (2016)* tentang gambaran kecelakaan lalu lintas di Indonesia pada tahun 2014, terdapat 66,5 % luka ringan dan 33,5 % luka berat.

Yang dimaksud dengan “luka ringan” adalah luka yang mengakibatkan korban menderita sakit yang tidak memerlukan perawatan inap di rumah sakit atau selain yang di klasifikasikan dalam luka berat. Sedangkan yang dimaksud dengan “luka berat” adalah luka yang mengakibatkan korban : Jatuh sakit dan tidak ada harapan sembuh sama sekali atau menimbulkan bahaya maut; Tidak mampu terus-menerus untuk menjalankan tugas jabatan atau pekerjaan; Kehilangan salah satu pancaindra; Menderita cacat berat atau lumpuh; Terganggu daya pikir selama 4 (empat) minggu lebih; Gugur atau matinya kandungan seorang perempuan; atau Luka yang membutuhkan perawatan di rumah sakit lebih dari 30 (tiga puluh) hari. ( Undang – Undang Lalu Lintas Dan Angkutan No. 22 Tahun 2009).

Penelitian Riyadina tahun 2009 mendapatkan proporsi jenis cedera terbanyak akibat kecelakaan lalu lintas di Indonesia adalah luka lecet sebanyak 65,9%.7 Hal ini juga seperti yang ditulis Lulie tahun 2006 bahwa pada kecelakaan lalu lintas sepeda motor sering terjadi luka lecet karena ketika terjatuh biasanya pengendara motor akan terseret akibat gaya tolak, gesekan antara aspal, baju dan kulit akan menghasilkan luka lecet pada bagian yang berkontak langsung.

Asumsi peneliti tentang gambaran luka yang di alami pasien berdasarkan pendokumentasian RSI Siti Rahmah Padang menggambarkan bahwa luka ringan adalah luka yang mengakibatkan korban tidak memerlukan perawatan inap di rumah sakit melainkan cukup rawatan dirumah dan meminum obat tapi memerlukan kontrol ke bagian poli rumah sakit. Hal ini sesuai dengan teori dalam Undang – Undang Lalu Lintas Dan Angkutan No. 22 Tahun 2009, luka ringan merupakan luka yang mengakibatkan korban menderita sakit yang tidak memerlukan perawatan inap di rumah sakit atau selain yang di klasifikasikan dalam luka berat

*Safety riding* merupakan upaya yang dilakukan untuk mengurangi angka kecelakaan lalu lintas dan dampak akibat kecelakaan lalu lintas. Pada penelitian yang dilakukan oleh Muhammad Asdar ( 2013 ) menunjukkan bahwa dari 100 orang yang memiliki sikap positif terhadap *safety riding* terdapat 64 orang (64,0%) yang berperilaku *safety riding* yang baik dan 36 orang (36,0%) yang berperilaku *safety riding* yang buruk. Secara umum responden memiliki jawaban yang positif untuk sebagian besar pertanyaan. Namun, untuk pernyataan tentang “tidak semua pelanggaran harus mendapatkan sanksi pidana kurungan atau denda” sebagian besar responden yang setuju bahkan sangat setuju akan hal itu. Selain itu, masih banyak responden yang setuju apabila berkendara menggunakan helm meskipun tidak berlisensi SNI.

## PENUTUP

### Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, penulis dapat menarik kesimpulan sebagai berikut :

1. Berdasarkan kelas kecelakaan 58 (95,1%) pasien mengalami kecelakaan sedang dan 3 (4,9%) mengalami kecelakaan berat
2. Berdasarkan kualifikasi luka 58 (95,1%) pasien mengalami luka ringan akibat kecelakaan lalu lintas dan 3 (4,9%) mengalami luka berat

### Saran

Setelah dilakukan penelitian tentang gambaran angka kejadian kecelakaan lalu lintas di IGD RSI Siti Rahmah Padang dan melihat hasil penelitian, maka pada kesempatan kali ini penulis ingin menyarankan :

#### 1. Kepada pihak rumah sakit

Mengingat pentingnya masalah kecelakaan lalu lintas dan belum adanya data lengkap mengenai gambaran luka pada pasien kecelakaan lalu lintas maka peneliti menyarankan agar pihak rumah sakit dapat meningkatkan pendokumentasian data pasien kecelakaan lalu lintas, atau pihak rumah sakit dapat menyediakan format pengkajian khusus pasien kecelakaan lalu lintas yang dilengkapi pengklasifikasian kelas kecelakaan dan luka akibat kecelakaan lalu lintas tersebut, sehingga dapat membantu dalam pelaporan tahunan rumah sakit khususnya di bidang kecelakaan lalu lintas.

#### 2. Kepada Institusi Pendidikan

Agar bisa menjadikan karya tulis ilmiah ini sebagai dokumentasi bagi pendidikan serta sebagai bahan bacaan di perpustakaan dan sebagai pedoman bagi penelitian selanjutnya.

#### 3. Kepada peneliti selanjutnya

Diharapkan hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai data dasar untuk melanjutkan penelitian dengan variabel dan teknik yang berbeda.

## DAFTAR PUSTAKA

- Gambaran kecelakaan lalu lintas (Sarimawar D, Retno W, Kristina T, Doni L, Joko I) *Jurnal e-Clinic (eCI)*, Volume 4, Nomor 1, Januari-April 2016
- Jurnal Kesehatan Andalas. 2015; 4(2)
- Nadjib Bustan, M. 2015. *Manajemen Pengendalian Penyakit Tidak Menular*. Rineka Cipta : Jakarta.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. PT Rineka Cipta : Jakarta.
- Oman, Kathleen S, dkk. 2008. *Panduan Belajar Keperawatan Emergensi*. EGC. Jakarta.
- Riset Kesehatan Dasar 2013
- Tribowo, Cecep dan Mitha Erlisya Pusphandani. 2013. *Kesehatan Lingkungan dan K3*. Nuha Medika. Yogyakarta.
- Undang – Undang Republik Indonesia Nomor 22 Tahun 2009