

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Trauma muskuloskeletal merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat di dunia, terutama negara berkembang, yang diprediksi akan terus meningkat.¹ Salah satu penyebab utama terjadinya trauma muskuloskeletal ialah kecelakaan lalu lintas. Berdasarkan data WHO tahun 2022, sekitar 20 hingga 50 juta orang menderita cedera non-fatal dan banyak di antaranya yang mengalami kecacatan akibat cedera tersebut.² Di Sumatra Barat, terdapat lebih dari 3000 kecelakaan lalu lintas setiap tahunnya dengan angka kejadian paling tinggi di kota Padang yaitu sebanyak 689 kejadian dan 48,7% mengalami cedera.³⁻⁴ Fakta-fakta tersebut menunjukkan tingginya angka kejadian trauma muskuloskeletal di Sumatera Barat terutama di kota Padang.

Trauma muskuloskeletal merupakan setiap cedera yang mempengaruhi tulang, otot, ligamen, saraf, atau tendon yang mengakibatkan rasa sakit.⁵ Salah satu contoh trauma muskuloskeletal yang cukup umum adalah fraktur tulang. Fraktur adalah inkontinuitas tulang akibat gaya yang diterima tulang lebih besar dari yang dapat ditahan tulang secara struktural.⁵ Fraktur yang dialami penderita akan menyebabkan rasa sakit, gangguan mobilitas, meningkatkan risiko infeksi, menyebabkan perubahan citra tubuh, tekanan psikososial, isolasi sosial, dan akhirnya menentukan kualitas hidup penderitanya.⁶⁻⁸ Dengan demikian, dibutuhkan peran tenaga kesehatan yang profesional dalam menangani trauma muskuloskeletal.

Walaupun saat ini banyak pelayanan kesehatan yang tersedia, sebagian besar masyarakat di Indonesia, khususnya pasien trauma muskuloskeletal, cenderung memilih pengobatan tradisional untuk menyembuhkan penyakitnya. Hal ini dapat dilihat dari data Profil Kesehatan Indonesia tahun 2013 yang menunjukkan bahwa setidaknya 65.59% dari total penduduk sakit memilih pengobatan tradisional.⁷ Terlepas dari popularitasnya, sebagian besar praktik pengobatan tradisional dalam muskuloskeletal dikaitkan dengan hasil yang tidak memuaskan. Studi Odatuwa-Omagbemi *et al.* melaporkan berbagai komplikasi pasca pengobatan seperti kontraktur iskemik Volkmann, konversi fraktur tertutup menjadi terbuka, osteomielitis dan infeksi jaringan lunak, dislokasi sendi kronis

yang tidak tereduksi, kekakuan sendi dan ankilosis, artritis septik, patah tulang iatrogenik hingga kasus ekstrim gangren ekstremitas dan kematian.⁹

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Yosephina Maria Hawa, faktor pendidikan merupakan faktor yang paling berpengaruh terhadap pemilihan pengobatan tradisional.¹⁰ Hal ini sejalan dengan penelitian Lee *et al* di Jepang bahwa banyak pasien fraktur tulang yang memilih pengobatan tradisional adalah orang dengan pendidikan rendah.¹⁰⁻¹¹ Hal tersebut terjadi karena kurangnya edukasi tentang manajemen trauma muskuloskeletal. Mereka beranggapan bahwa pengobatan yang dilakukan sama saja dengan yang dilakukan oleh dokter di rumah sakit. Sebaliknya, orang dengan tingkat pendidikan tinggi cenderung memilih pengobatan medis. Hal tersebut dapat terjadi karena semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, maka semakin tinggi kesadaran untuk memilih fasilitas pelayanan kesehatan yang lebih baik.¹¹

Kota Padang merupakan kota dengan kualitas pendidikan yang unggul di Sumatera Barat. Hal tersebut karena kota Padang memiliki banyak institusi pendidikan berupa 412 SD (Sekolah Dasar), 29 SLB (Sekolah Luar Biasa), 102 SMP (Sekolah Menengah Pertama), 59 SMA (Sekolah Menengah Atas), 42 SMK (Sekolah Menengah Kejuruan) dan 54 PT (Perguruan Tinggi).¹² Walaupun begitu, masih banyak masyarakat yang tidak memiliki tingkat pendidikan yang tinggi. Data BPS (Badan Pusat Statistik) menunjukkan bahwa dari jumlah penduduk Padang yang berusia 15 tahun keatas terdapat 18,2% tidak tamat SD, 19,3% lulusan SD, 18% lulusan SMP, 31,54% lulusan SMA dan hanya 9,4% lulusan DIII/DIV/S1/S2/S3.¹³ Hal ini juga didukung dengan data Direktorat Jenderal Kependudukan dan Pencatatan Sipil, bahwa hanya 7,86% dari penduduk Sumatera Barat yang menempuh pendidikan hingga perguruan tinggi. Data tersebut menunjukkan adanya keragaman tingkat pendidikan di Kota Padang.¹⁴

Saat ini, penelitian terkait perbandingan skoring persepsi masyarakat dalam pemilihan tempat pengobatan trauma muskuloskeletal berdasarkan tingkat pendidikan masih belum banyak dilakukan. Persepsi masyarakat yang salah terhadap pemilihan tempat pengobatan trauma muskuloskeletal dapat berakibat pada peningkatan mortalitas dan morbiditas. Pendekatan menggunakan *health belief model* diharapkan dapat memandu program promosi kesehatan dengan

memprediksi perubahan perilaku individu. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian terkait perbandingan skoring persepsi masyarakat dalam pemilihan tempat pengobatan trauma muskuloskeletal berdasarkan tingkat pendidikan.

1.2 Rumusan Masalah

1. Bagaimana distribusi frekuensi tingkat pendidikan pasien trauma muskuloskeletal dalam memilih tempat pengobatan?
2. Bagaimana rerata skor *Health Belief Model* persepsi masyarakat terhadap pemilihan tempat pengobatan trauma muskuloskeletal di kota Padang?
3. Bagaimana perbandingan skor persepsi masyarakat dalam pemilihan tempat pengobatan trauma muskuloskeletal berdasarkan tingkat pendidikan?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui berbagai faktor yang berpengaruh terhadap persepsi masyarakat, menggunakan *health belief model*, dalam pemilihan tempat pengobatan trauma muskuloskeletal.

1.3.1 Tujuan Khusus

1. Mengetahui distribusi frekuensi pasien trauma muskuloskeletal dalam memilih tempat pengobatan berdasarkan tingkat pendidikan.
2. Mengetahui rerata skor *Health Belief Model* persepsi masyarakat terhadap pemilihan pengobatan trauma muskuloskeletal di kota Padang.
3. Mengetahui perbandingan skoring *perceived susceptibility* masyarakat dalam pemilihan pengobatan trauma muskuloskeletal berdasarkan tingkat pendidikan.
4. Mengetahui perbandingan skoring *perceived benefits* masyarakat dalam pemilihan pengobatan trauma muskuloskeletal berdasarkan tingkat pendidikan.
5. Mengetahui perbandingan skoring *perceived barriers* masyarakat dalam pemilihan pengobatan trauma muskuloskeletal berdasarkan tingkat pendidikan.

6. Mengetahui perbandingan skoring *perceived severity* masyarakat dalam pemilihan pengobatan trauma muskuloskeletal berdasarkan tingkat pendidikan.
7. Mengetahui perbandingan skoring *cues to action* masyarakat dalam pemilihan pengobatan trauma muskuloskeletal berdasarkan tingkat pendidikan.
8. Mengetahui perbandingan skoring *self efficacy* masyarakat dalam pemilihan pengobatan trauma muskuloskeletal berdasarkan tingkat pendidikan.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat bagi Institusi

Hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan wawasan dan pengetahuan terhadap persepsi masyarakat dalam pemilihan tempat pengobatan trauma muskuloskeletal antar sivitas akademika Fakultas Kedokteran Universitas Andalas.

1.4.2 Manfaat bagi Perkembangan Ilmu Pengetahuan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memperkaya khazanah ilmu pengetahuan dan dapat digunakan sebagai referensi untuk penelitian selanjutnya.

1.4.3 Manfaat bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat mengedukasi masyarakat mengenai pentingnya penanganan trauma muskuloskeletal.

