

Gambaran Penyebab Kematian Utama di Kabupaten Bekasi Provinsi Jawa Barat 2011

DESCRIPTION OF THE MAIN CAUSE OF DEATH IN BEKASI DISTRICT, WEST JAVA PROVINCE

Kristina, Lamria Pangaribuan, Hendrik
Peneliti Puslitbang Upaya Kesehatan Masyarakat, Jl. Percetakan Negara 29 Jakarta.
Email: kristina80@ymail.com

Submitted : 10-01-2018, Revised : 28-09-2018, Revised : 08-10-2018, Accepted : 09-03-2019

Abstract

Death can be caused by a number of diseases such as infectious diseases, disease not causing injury. The pattern of death and cause of death is one indicator used to assess health programs. Objective: to find out the images of the causes and causes of death in 2011 in Bekasi Regency. Methods: Articles are the subsequent analysis of the study of the Health Control Model Based on Death Registrations and Causes of Death in 12 Districts / Cities in Indonesia. The method is an analysis of national agriculture in 2011. Population: all death events in Bekasi Regency. Samples: deaths of residents of Bekasi Regency who died in 2011. Instruments used: 1) AV1 Questionnaire, to collect information on perinatal deaths, namely fetal / infant mortality with a womb age of more than 22 weeks until the age of 6 days and advanced neonatal deaths, 7 days old infants up to 27 days. 2). The AV2 questionnaire, collected information on death, aged 28 days and five years, 5 years. 3) AV3 Questionnaire, collect the 5-year death report above and the Death Cause Information Form (FKPK). Results: The number of deaths obtained in 2011 was 5,011 deaths. As many as 82.7% of deaths were at home and 15.6% were hospitalized. Most deaths were in men (56.1%) compared to women (43.9%). The cause of death due to adolescents is not higher (61.4%) than other causes. Space deaths increase sharply in the group 65 years and above. The cause of stroke was death in Bekasi Regency in 2011. Conclusion: The main causes of the age group IUFD + 0-6 days were premature. Diarrhea is the leading cause of death in the age group 29 months -4 years. TB is the leading cause of death in women and number two in men aged 15-44 years. Stroke is the leading cause of death in the age group 55-64 years, 65 years and over and in men aged 45-54 years.

Keywords: death, stroke, cause of death, primary

Abstrak

Kematian dapat disebabkan beberapa hal seperti penyakit menular, penyakit tidak menular maupun karena kecelakaan. Pola kematian dan penyebab kematian merupakan salah satu indikator yang digunakan untuk menilai program kesehatan. Tujuan: mengetahui gambaran kematian dan penyebab kematian utama tahun 2011 di Kabupaten Bekasi. Metode: Artikel ini merupakan hasil analisis lanjut dari studi Model Pengendalian Kesehatan Berbasis Registrasi Kematian dan Penyebab Kematian di 12 Kabupaten/Kota di Indonesia. Metode studi merupakan analisis regresi kematian tahun 2011. Populasi: semua kejadian kematian di Kabupaten Bekasi. Sampel: kematian penduduk Kabupaten Bekasi yang meninggal tahun 2011. Instrumen yang digunakan: 1) Kuesioner AV1, untuk mengumpulkan informasi kematian perinatal yaitu kematian janin/bayi dengan umur kandungan lebih dari 22 minggu sampai dengan umur 6 hari dan kematian neonatal lanjut, bayi berumur 7 hari sampai dengan 27 hari. 2). Kuesioner AV2, mengumpulkan informasi kematian bayi berumur 28 hari sampai dibawah 5 tahun. 3) Kuesioner AV3, mengumpulkan informasi kematian berusia 5 tahun keatas dan Formulir Keterangan Penyebab Kematian (FKPK). Hasil: Jumlah kematian yang didapatkan pada tahun 2011 adalah 5.011 kematian. Sebanyak 82,7% kematian terjadi di rumah dan 15,6% di rumah sakit. Kematian paling banyak pada laki-laki (56,1%) dibanding perempuan (43,9%). Penyebab kematian akibat penyakit tidak menular lebih tinggi (61,4%) dibandingkan penyebab lain. Angka kematian meningkat tajam pada kelompok 65 tahun ke atas. Penyakit stroke penyebab kematian utamadi Kabupaten Bekasi tahun 2011. Kesimpulan: Penyebab kematian utama pada

kelompok umur IUFD +0-6 hari adalah karena prematur. Diare merupakan penyebab kematian utama pada kelompok umur 29 bulan-4 tahun. TBC merupakan penyebab kematian utama pada perempuan dan nomor dua pada laki-laki umur 15-44 tahun. Stroke adalah penyebab kematian utama pada kelompok umur 55-64 tahun, 65 tahun ke atas dan pada laki-laki kelompok umur 45-54 tahun.

Kata kunci: kematian, stroke, penyebab kematian, utama

PENDAHULUAN

Kematian dapat disebabkan beberapa hal seperti penyakit menular, penyakit tidak menular maupun karena kecelakaan. Informasi penyebab kematian yang akurat di Indonesia masih kurang, terutama di daerah pedesaan. Selain itu, banyak kejadian kematian yang terjadi di rumah, dimana sebelum meninggal tidak pernah memeriksakan diri atau di rawat inap, sehingga penyebab kematiannya tidak diketahui dengan tepat. Penyebab kematian adalah semua penyakit, kondisi penyakit atau cedera yang bisa mengakibatkan atau berkontribusi terhadap kematian.¹ Penyebab kematian utama (*Underlying cause of death*) adalah penyakit atau cedera yang menimbulkan serangkaian kejadian yang berakhir dengan kematian atau kecelakaan atau kekerasan yang menimbulkan cedera yang mematikan. Menurut UU No 23 tahun 2006 dikatakan bahwa setiap kematian wajib dilaporkan kepada instansi pelaksana setempat paling lambat 30 (tiga puluh) hari sejak tanggal kematian.²

Formulasi kebijakan dan perencanaan serta evaluasi program kesehatan sangat memerlukan adanya data penyebab kematian. Pelaporan Kematian dan Penyebab Kematian memerlukan *sharing* data dari Administrasi Kependudukan ketenaga kesehatan (Puskesmas) dan rumah sakit.³ Pengelompokan penyebab kematian utama pada studi berdasarkan pengkodean ICD-10. Penyebab kematian utama berbeda pada masing-masing kelompok umur. Pola kematian dan penyebab kematian merupakan salah satu indikator yang digunakan untuk menilai program kesehatan.

Pada tahun 2011 Puslitbang Upaya Kesehatan Masyarakat mengembangkan suatu Model Pengendalian Kesehatan Berbasis Registrasi Kematian dan Penyebab Kematian di Kabupaten/Kota di Indonesia. Melalui pengembangan tersebut diharapkan daerah bisa menerapkan sistem registrasi kematian dan penyebab kematian secara rutin. Artikel

ini merupakan hasil analisis lanjut dari Studi Model Pengendalian Kesehatan Berbasis Registrasi Kematian dan Penyebab Kematian di 12 Kabupaten/Kota di Indonesia. Tujuan umum penulisan artikel ini adalah untuk memperoleh gambaran kematian dan penyebab kematian penduduk Kabupaten Bekasi tahun 2011.

METODE

Artikel ini merupakan hasil analisis lanjut dari data Studi Model Pengendalian Kesehatan Berbasis Registrasi Kematian dan Penyebab Kematian pada 12 Kabupaten/Kota di Indonesia. Metode studi merupakan analisis regresi kematian tahun 2011. Populasi penelitian adalah semua kejadian kematian di Kabupaten Bekasi, sedangkan sampel penelitian adalah kasus kematian penduduk kabupaten Bekasi yang meninggal selama tahun 2011 di rumah sakit dan di rumah, hutan, laut dan dalam perjalanan kerumah sakit.

Instrumen pada penelitian adalah kuesioner autopsy verbal (A) untuk kematian di luar fasilitas kesehatan dan formulir keterangan penyebab kematian (FKPK) untuk kematian di rumah sakit. Kuesioner AV yang digunakan ada tiga jenis: 1) Kuesioner AV1, untuk mengumpulkan informasi kematian perinatal yaitu kematian janin/bayi dengan umur kandungan lebih dari 22 minggu sampai dengan umur 6 hari dan kematian neonatal lanjut, yaitu kematian bayi berumur 7 hari sampai dengan berumur 27 hari. 2). Kuesioner AV2, mengumpulkan informasi kematian bayi berumur 28 hari sampai usia di bawah 5 tahun. 3) Kuesioner AV3, mengumpulkan informasi kematian berusia 5 tahun ke atas.⁴ Informasi yang dikumpulkan pada ketiga kuesioner tersebut adalah: Informasi yang dikumpulkan pada autopsy verbal adalah: identitas almarhum, gejala/tanda dan riwayat dari berbagai penyakit dari awal sakit/kejadian sampai meninggal, seperti gejala/tanda penyakit menular dan tidak menular maupun kecelakaan.

Kematian di rumah sakit adalah kejadian kematian yang terjadi di rumah sakit. Kejadian kematian di luar rumah sakit adalah kematian yang terjadi di luar rumah sakit seperti: rumah, di hutan, di laut, dan kematian dalam perjalanan ke fasilitas layanan kesehatan. Sebelum pengumpulan data terlebih dahulu dilakukan sosialisasi tentang pencatatan sistem kematian dan penyebab kematian kepada pihak-pihak yang terkait di Kabupaten Bekasi. Selanjutnya dilakukan pelatihan wawancara autopsi verbal (AV) terhadap paramedis puskesmas dan pelatihan pengisian Formulir Keterangan Penyebab Kematian (FKPK) kepada seluruh dokter, serta pelatihan coding berdasarkan ICD 10 kepada petugas rekam medis RS maupun Puskesmas.

Informasi kematian yang terjadi di masyarakat diperoleh dari: kader kesehatan, RT/RW, petugas pemandi mayat kelurahan, dan dari kantor Administrasi dan Kependudukan di wilayah Kabupaten Bekasi. Kemudian petugas pengumpul data mendatangi rumah almarhumah/almarhum untuk melakukan wawancara AV. Pada kematian yang terjadi di rumah sakit petugas rekam medis mencatat semua informasi penyakit pasien sebelum meninggal, selanjutnya menyerahkan form tersebut ke dokter untuk dibuatkan FKPK berdasarkan ICD-10. FKPK adalah formulir penyebab kematian yang digunakan untuk mencatat dan melaporkan kejadian kematian dan penyebab kematian berdasarkan ICD-10.¹

Penyebab kematian didefinisikan sebagai semua penyakit, keadaan sakit atau cedera yang dapat mengakibatkan atau berkontribusi terhadap kematian dan keadaan dari kecelakaan atau tindakan kekerasan yang dapat menyebabkan cedera. Kematian sering merupakan akibat dari dua atau lebih keadaan. Keadaan tersebut mungkin tidak berhubungan satu dengan lainnya, tetapi terjadi secara berurutan; atau keadaan tersebut mungkin berhubungan satu sama lain dalam rangkaian patofisiologi penyakit. Penyebab kematian pada studi ini yang diambil adalah underlying cause of death atau penyebab kematian dasar/utama. *Underlying Cause of Death* (penyebab utama) adalah:

- penyakit/kondisi atau cedera yang merupakan awal dimulainya perjalanan penyakit menuju kematian
- keadaan kecelakaan/ tindakan kekerasan yang

menyebabkan cedera dan berakhir dengan kematian

- penyakit atau cedera yang merupakan awal dimulainya perjalanan penyakit menuju kematian
- keadaan kecelakaan/kekerasan yang menyebabkan cedera dan kematian

Etik penelitian telah diperoleh dari Komisi Etik Badan Litbangkes. Sebelum petugas mewawancarai responden terlebih dahulu dimintakan persetujuan setelah penjelasan (PSP) dari responden. Kuesioner hasil pengumpulan data kemudian diedit sebelum dientri dan selanjutnya dicleaning terlebih dahulu sebelum proses analisis data. Analisis data adalah analisis univariat untuk melihat gambaran penyebab kematian utama pada kelompok umur.

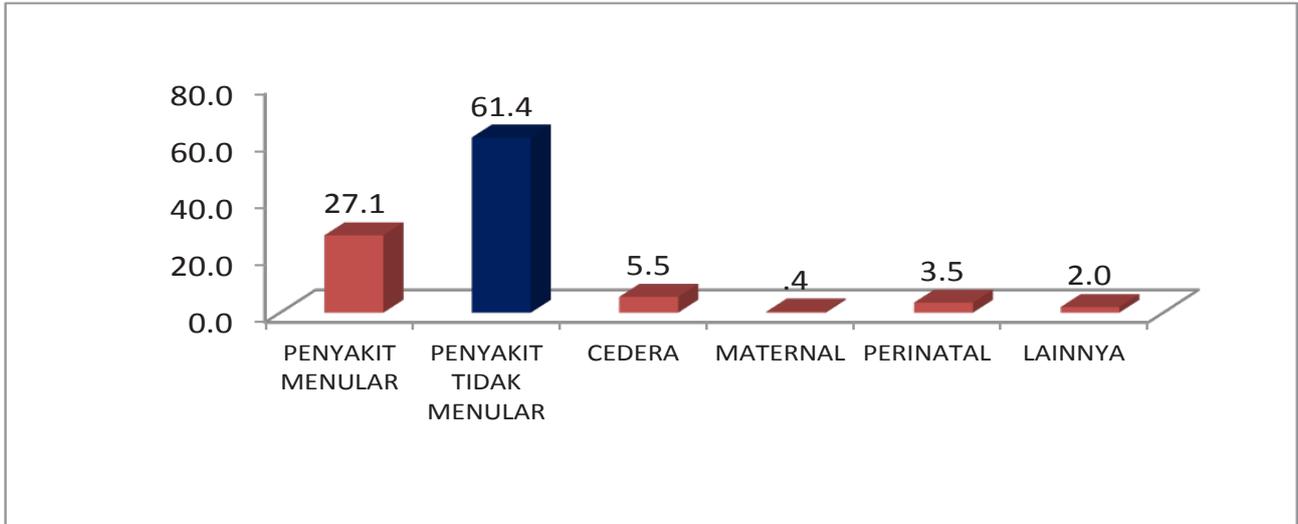
HASIL

Jumlah kematian di Kabupaten Bekasi tahun 2011 yang diperoleh dari hasil studi adalah 5.011 orang. Sebagian besar kejadian tempat kematian terjadi di rumah yaitu 82,7%, kemudian di rumah sakit di 15,6% dan paling sedikit tempat kejadian kematian adalah dalam perjalanan yaitu 1,7%. Kematian pada laki-laki lebih banyak (56,1%) dibandingkan perempuan (43,9%).

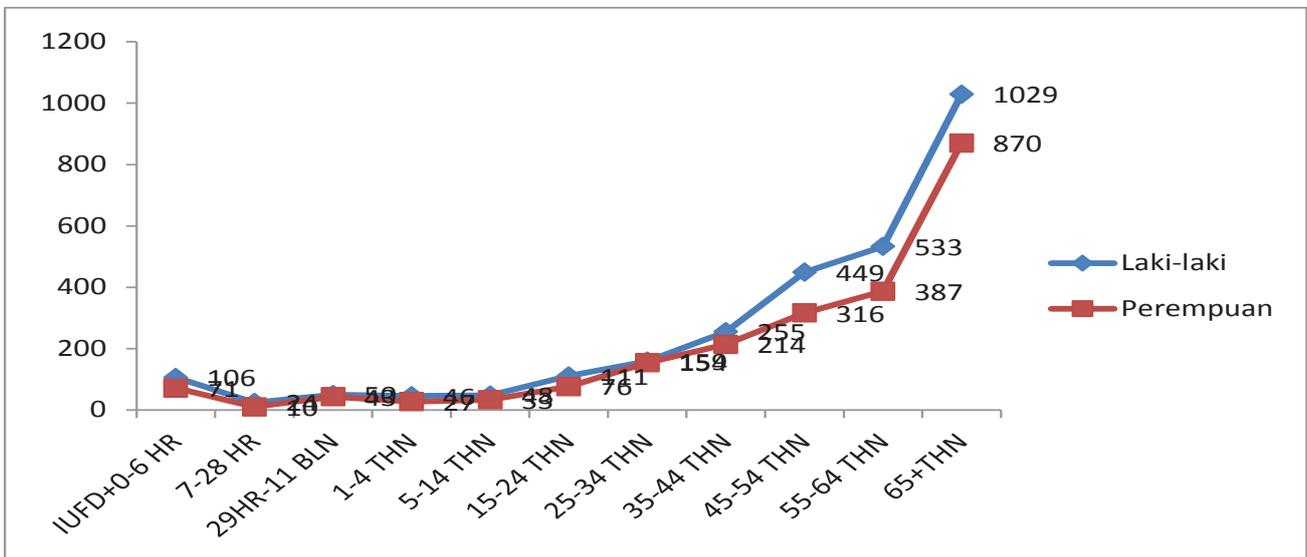
Pada Gambar 1 dapat dilihat bahwa kematian paling banyak disebabkan penyakit tidak menular yaitu 61,4%. Kemudian penyakit menular 27,1% dan yang paling kecil disebabkan maternal 0,4%. Kematian maternal adalah kematian yang terjadi pada saat ibu hamil, melahirkan atau dalam masa nifas. Pada gambar 2 dapat dilihat bahwa jumlah kematian meningkat tajam mulai kelompok umur 55 tahun pada laki-laki dan perempuan dibandingkan kelompok umur lainnya.

Pada Gambar 2 terlihat gambaran kematian berdasarkan umur dan jenis kelamin. Makin bertambah umur jumlah kematian meningkat. Jumlah kematian tertinggi pada kelompok umur 65 tahun ke atas pada perempuan (870 kematian) dan pada laki-laki (1.029 kematian).

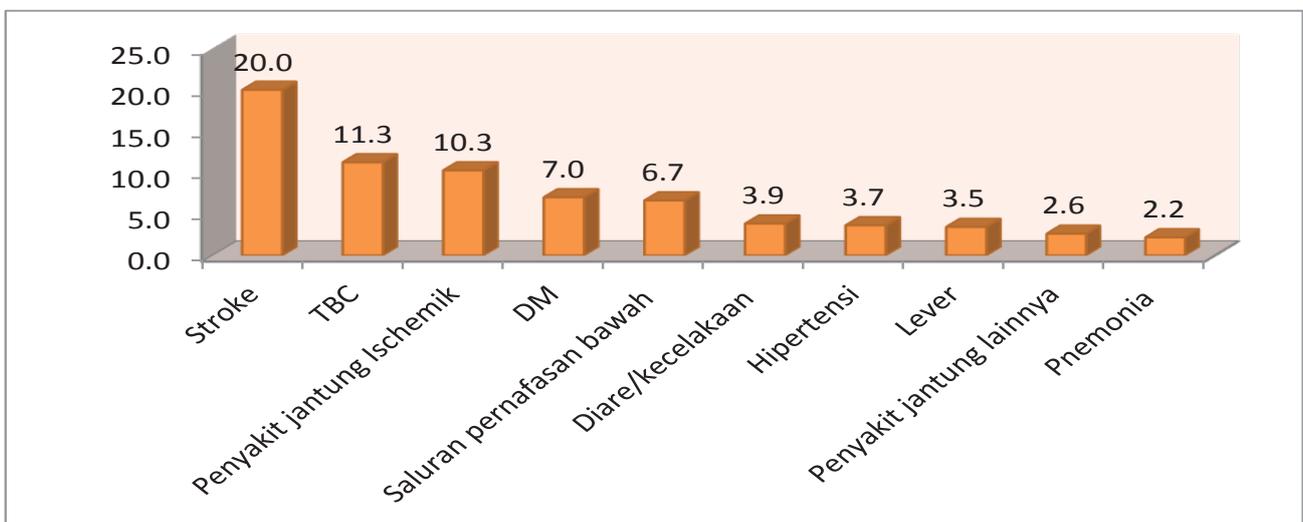
Pada Gambar 3, dapat dilihat bahwa penyebab kematian paling tinggi adalah akibat stroke (20%), dan yang paling rendah pneumonia (2,2%).



Gambar 1. Pengelompokan Penyebab Kematian di Kab. Bekasi Tahun 2011



Gambar 2. Jumlah Kematian Berdasarkan Kelompok Umur dan Jenis Kelamin di Kabupaten Bekasi Tahun 2011



Gambar 3. Sepuluh Besar Penyebab Kematian di Kabupaten Bekasi Tahun 2011

Tabel 2. Sepuluh Besar Penyebab Kematian Menurut Jenis Kelamin di Kab. Bekasi Tahun 201

No	Penyebab Kematian	Laki-laki (n=2810)	Penyebab Kematian	Perempuan (n=2201)
1	Strok	19,0%	Strok	21,4%
2	Tuberkulosis (TBC)	12,0%	Tuberkulosis (TBC)	10,4%
3	Penyakit jantung iskemik	11,5%	Diabetes Millitus (DM)	9,2%
4	Penyakit Saluran Pernafasan Bawah Kronik	7,4%	Penyakit jantung iskemik	8,8%
5	Kecelakaan	5,4%	Penyakit Saluran Pernafasan Bawah Kronik	5,7%
6	Penyakit Lever	4,2%	Diare	
7	Hipertensi	3,4%	Hipertensi	5,2%
8	Diare	2,8%	Sakit jantung lainnya	4,0%
9	Sakit jantung lainnya	2,3%	Penyakit Lever	3,0%
10	Pnemonia	2,2%	Tipus	2,5%

Tabel 3. Lima Penyebab Kematian pada Kelompok Perinatal, Post Neonatal di Kabupaten Bekasi Tahun 2011

No	Penyebab Kematian	IUFD+0-6 hari (n=175)	Penyebab Kematian	7-28 hr (n=34)
1	Prematur	40,0%	Kondisi tertentu periode perinatal	60,6%
2	Pnemonia	29,1%	Pnemonia	9,1%
3	Prematur	14,3%	Keracunan darah	9,1%
4	Sepsis bacteria baru lahir	6,3%	Penyakit menular intestinal lainnya	3,0%
5	Diare	1,7%	Penyakit infeksi dan parasit	8,3%

Tabel 4. Sepuluh Penyebab Kematian Umur 29 hari-11 bulan dan 1-4 tahun di Kabupaten Bekasi Tahun 2011

No	Penyebab Kematian	29 hr-11 bln (n= 92)	Penyebab Kematian	1-4 thn (n=73)	Penyebab Kematian	5-14 tahun (n= 81)
1	Diare	30,4%	Diare	31,5%	Tenggelam	9,9%
2	Pnemonia	26,1%	Pneumonia	19,1%	Penyakit sistem saraf	9,1%
3	Penyakit sistem saraf	5,4%	Penyakit sistem saraf	8,2%	Demam Berdarah Dengue (DBD)	8,6%
4	Meningitis	4,3%	Demam Berdarah Dengue (DBD)	5,5%	Kecelakaan lalu lintas	6,2%
5	Cacat lahir	4,3%	Kecelakaan lalu lintas	5,5%	Penyakit saluran pernafasan bawah kronik	4,9%
6	Meningitis	4,3%	Penyakit system pencernaan	4,1%	Lever/hati	3,7%
7	Tuberkulosis (TBC)	3,3%	Tenggelam	2,7%	Pnemonia	3,7%
8	Septicemia	3,3%	Cacat lahir	2,7%	Leukimia	3,7
9	Penyakit gizi dan metabolik endokrin	2,2%	Kecelakaan	2,7%	Meningitis	3,7
10	Penyakit sistem pencernaan	2,2%	TBC	1,4%	Diare	2,5

Tabel 5. Sepuluh Penyebab Kematian pada Kelompok Umur 15-44 dan 45-54 Tahun Berdasarkan Jenis Kelamin di Kabupaten Bekasi Tahun 2011

No	Penyebab Kematian (tahun)	Laki-laki (n=522)	Penyebab Kematian	Perempuan (n=443)
	Kel.umur 15-44 tahun		Kel. umur 15-44 tahun	
1	Kecelakaan lalulintas	19,0%	Tuberkulosis (TBC)	19,9%
2	Tuberkulosis (TBC)	15,9%	Penyakit jantung iskemik	8,8%
3	Penyakit jantung iskemik	9,0%	Penyakit Cerebrovaskuler	7,4%
4	Penyakit Cerebrovaskuler	7,7%	Diabetes Millitus (DM)	5,9%
5	Lever/hati	7,3%	Infeksi usus lainnya	4,7%

6	Infeksi usus lainnya	4,2%		Kecelakaan lalulintas	4,7%
7	Penyakit saluran pernafasan bawah	3,4%		Obstetrik langsung lainnya	3,6
8	Keracunan darah	2,5%		Kanker Payudara	3,4%
9	Keracunan bahan berbahaya	2,3%		Penyakit jantung lainnya	3,2%
10	Diare	1,7%		Hipertensi	2,9%
	Kel. umur 45-55 tahun		Laki-laki	Kel. umur 45-55 tahun	Perempuan
			(n=446)		(n=167)
1	Stroke	18,2%		Diabetes Millitus (DM)	17,7%
2	Penyakit jantung Iskemik	16,8%		Serebrovascular Diseases	14,9%
3	Tuberkulosis (TBC)	13,0%		Tuberkulosis (TBC)	11,4
4	Diabetes Millitus (DM)	8,1%		Penyakit jantung Iskemik	11,4%
5	PenyakitLever/hati	5,6%		Penyakit lever/hati	5,7%
6	Kecelakaan lalulintas	4,5%		Penyakit saluran pernafasan bawah	5,4%
7	Penyakit saluran pernafasan bawah	4,3%		Hipertensi	4,4%
8	Penyakit saluran kencing	3,4%		Penyakit hati lainnya	2,8%
9	Hipertensi	2,9%		Kecelakaan lalulintas	2,2%
10	Penyakit hati lainnya	2,9%		Penyakit saluran kencing	2,2%

Pada Tabel 2 dapat dilihat sepuluh besar penyebab kematian pada laki-laki dan perempuan. Stroke merupakan penyebab kematian utama kematian pada laki-laki (19,0%) dan perempuan (21,4%). Selanjutnya penyakit tuberkulosis (TBC) merupakan penyakit menular yang menempati urutan nomor dua sebagai penyebab kematian pada laki-laki dan perempuan.

Pada tabel 3 dapat dilihat penyebab kematian utama pada kelompok umur IUFD, 0 sampai 6 hari adalah akibat prematur (40,0%). Sedangkan pada kelompok umur 7-28 hari penyebab utama kematian adalah akibat kondisi tertentu yang berasal dari periode perinatal (60,6%).

Pada Tabel 4 dapat dilihat sepuluh penyebab kematian pada kelompok umur 29 hari-11 bulan, 1-4 tahun dan 5-14 tahun. Penyakit diare merupakan penyebab utama pada kelompok usia 29 hari-11 bulan (30,4%) dan kelompok umur 1-7 tahun (31,5%). Sedangkan pada kelompok umur 5-14 tahun kecelakaan seperti tenggelam (9,9%) merupakan penyebab utama kematian.

Pada Tabel 5 dapat dilihat sepuluh penyebab kematian pada kelompok umur 15-44 dan 45-55 tahun pada laki-laki dan perempuan di Kabupaten Bekasi. Penyebab kematian utama pada laki-laki kelompok umur 15-44 tahun adalah kecelakaan lalu lintas (19,0%) pada perempuan karena TBC (19,9%). Pada kelompok umur 45-

55 tahun penyebab kematian utama pada laki-laki adalah stroke (18,2%) dan pada perempuan karena DM (17,7%).

Pada Tabel 6 dapat dilihat gambaran 10 besar penyebab kematian pada kelompok umur 55-64 tahun dan 65 tahun keatas adalah stroke.

PEMBAHASAN

Pada tahun 2011 jumlah penduduk Kabupaten Bekasi berdasarkan data BPS adalah sebesar 2.630.401 jiwa. Pada tahun tersebut jumlah kematian yang berhasil dikumpulkan oleh studi ini sebanyak 5.011 kematian. Angka kematian kasar berdasarkan jumlah tersebut adalah 1,9 /1000 penduduk yang artinya ada sekitar 2 yang meninggal dari 1000 penduduk pada tahun 2011. Tempatkematian paling banyak terjadi di rumah tinggal (84,4%) dibandingkan di rumahsakit (15,6%). Hal ini sama seperti di Kabupaten Gowa dimana kejadian kematian juga paling banyak di rumah dibandingkan rumah sakit.⁵ Menurut WHO negara dimana kejadian kematiannya kebanyakan di luar fasilitas kesehatan dan sistem pencatatan sipil belum berfungsi baik menyebabkan sangat kecil kemungkinan kematian terjadi di fasilitas kesehatan dicatat dan dibuatkan sertifikat penyebab kematiannya. Berdasarkan jenis kelamin kematian di Kabupaten Bekasi paling banyak terjadi pada laki-laki dibandingkan perempuan. Dari 5.011

kematian sebanyak 56,1% yang meninggal adalah laki-laki lebih banyak sedikit dari perempuan. Hal ini bisa disebabkan berbagai hal seperti: perilaku kebiasaan pria susah hidup sehat, pengaruh makan yang berlebihan, pengaruh hormon, dan laki-laki lebih malas tes kesehatan dibandingkan perempuan.⁶

Penyakit tidak menular mendominasi (61,4%) penyebab kematian dibandingkan penyakit menular dan penyebab lainnya. Hal ini menunjukkan telah terjadi transisi epidemiologi. Penyakit tidak menular yang cukup tinggi menyebabkan kematian di Kabupaten Bekasi adalah penyakit stroke. Sejak tahun 2007 penyakit tidak menular sudah menjadi penyebab kematian tertinggi pada semua umur. Berdasarkan hasil Riskesdas tahun 2007 diperoleh sebanyak (59,5%) kematian disebabkan penyakit stroke.⁷ Sementara untuk penyakit menular seperti TBC, menduduki nomor dua penyebab kematian pada semua kelompok umur baik pada laki-laki maupun perempuan. Saat ini penyakit TBC di Indonesia merupakan penyumbang nomor dua kasusnya di dunia. Penyakit TBC yang tidak diobati secara dini dan tepat mengakibatkan resistensi dan berakhir dengan kematian. Menurut ketua umum pengurus Pusat Perhimpunan Dokter Paru Indonesia (PDPI), mengungkapkan bahwa setiap jam ada 8 kasus kematian akibat TBC, dan sekitar 140.000 kematian akibat TBC terjadi setiap tahunnya.⁸

Pola kematian di Kab. Bekasi berbentuk kurva menyerupai huruf J. Pada kelompok usia 45 tahun ke atas jumlah kematian meningkat baik laki-laki maupun perempuan. Kematian paling tinggi terjadi pada kelompok umur 65 tahun keatas pada laki-laki (1.029 kematian) dan pada perempuan (870 kematian). Semakin bertambah umur semakin besar jumlah kematian. Persentase kematian meningkat dengan bertambahnya umur, hal ini kemungkinan disebabkan karena dengan bertambahnya umur daya tahan tubuh terhadap serangan penyakit semakin menurun, demikian juga dengan fungsi dari organ-organ tubuh. Menurut Handerson, Lori 2009 pada tulisan Ferdinan at all mengatakan bahwa umur merupakan salah satu faktor kecemasan kematian pada lansia.

Penyebab kematian bayi umur 0-6 hari di

Kabupaten Bekasi tahun 2011 yang paling tinggi adalah disebabkan karena prematur (40,0%) Bayi lahir prematur artinya kelahiran yang terlalu dini atau sebelum usia kehamilan mencapai 37 minggu. Kelahiran yang terlalu dini menyebabkan bayi rentan mengalami penyakit yang diakhiri dengan kematian. Penyebab kematian nomor dua pada kelompok umur tersebut adalah akibat pneumonia (29,1%). Hal ini berbeda dengan penelitian Sarimawar 2012 dimana diperoleh penyebab kematian paling tinggi pada kelompok umur tersebut adalah akibat *Intra Uterin Fetal Death* (IUFD) atau kematian janin dalam kandungan adalah kematian yang terjadi pada saat usia kehamilan lebih dari 20 minggu atau trimester dua sebanyak 26,6% dan penyebab kedua adalah akibat BBLR 21,3%. Sebagian besar bayi yang lahir prematur juga BBLR.⁹

Pada kematian kelompok umur bayi 7-28 hari penyebab kematian utama adalah akibat kondisi tertentu periode perinatal (60,6%). Kondisi tertentu periode perinatal antara lain disebabkan karena janin terganggu oleh faktor maternal dan komplikasi kehamilan, persalinan dan kelahiran, atau bisa juga karena kelainan yang berhubungan dengan kehamilan dan pertumbuhan janin. Hal ini berbeda dengan hasil penelitian Sarimawar Djaja 2014, diperoleh bahwa penyebab kematian bayi umur 7-28 hari yang paling tinggi adalah akibat pneumonia (34,5%) dan yang kedua adalah karena gangguan perinatal lainnya (13,7%).¹⁰

Pada kelompok umur 29 hari sampai 11 bulan, dari 92 kematian paling banyak disebabkan karena diare (30,4%) dan diikuti pneumonia 26,1%. Diare biasanya berhubungan dengan pola hygiene masyarakat seperti ketersediaan sarana: air bersih, pembuangan tinja, tempat pembuangan sampah, pembuangan air limbah dan kebersihan ibu. Penggunaan botol susu untuk bayi dan balita terutama bila botol kurang bersih akan memudahkan pencemaran oleh kuman. Hasil Riskesdas 2007 juga diperoleh bahwa diare merupakan penyebab utama kematian pada kelompok umur 29 hari-11 bulan (31,4%).⁽¹¹⁾ Hal yang samajuga terjadi di Kabupaten Gowa, dimana diare merupakan penyebab kematian utama pada kelompok umur 29 hari sampai 11 bulan tahun.¹² Diare merupakan penyebab kematian utama di

Kabupaten Bekasi tahun 2011 pada kelompok umur 1-4 tahun (31,5%) kemudian dilanjutkan karena pneumonia (19,1%). Angka ini lebih tinggi bila dibandingkan dengan hasil Riskesdas 2007 dimana pada tahun tersebut kematian kelompok umur 1-4 tahun 25,2% disebabkan diare.¹¹ Diare adalah penyakit yang mudah disembuhkan bila ditangani secara dini dan tepat. Penanganan yang cepat dan tepat dapat mencegah kematian akibat diare. Diare yang menyerang balita, bila tidak diatasi lebih lanjut akan menyebabkan dehidrasi hingga kematian. Menurut Tin Afifah dari hasil analisis studi mortalitas tahun 2001 diperoleh bahwa diare merupakan penyebab kematian pada Balita nomor dua di pedesaan (12,4%) dan nomor tiga di perkotaan (15,4%).¹³ Pada kelompok umur 5-14 tahun penyebab kematian utama adalah karena tenggelam (9,9%). Letak geografis Kabupaten Bekasi memungkinkan terjadinya kejadian tenggelam di laut maupun di sungai. Sebelah utara berbatasan dengan laut Jawa dan adanya kali Cikarang yang melewati Kabupaten Bekasi memungkinkan adanya kejadian tenggelam yang berakibat kematian. Wilayah kecamatan Muaragembong, Tarumajaya, dan Babelan merupakan daerah yang sering mengalami banjir pasang surut.

Kecelakaan lalu lintas merupakan penyebab kematian utama pada laki-laki kelompok usia 15-44 di Kabupaten Bekasi tahun 2011. Hal ini sama seperti di kota Pontianak tahun 2007, dimana kecelakaan lalu lintas merupakan penyebab kematian utama pada laki-laki umur 15-44 tahun (15,46%).¹⁴ Kecelakaan lalu lintas biasanya sering terjadi pada laki-laki dibanding perempuan, kemungkinan karena laki-laki biasanya paling banyak mengendarai kendaraan roda dua dibanding perempuan. Akan tetapi hal ini berbeda dengan di Kabupaten Gowa, kejadian kematian akibat kecelakaan lalu lintas lebih tinggi pada perempuan 20,7% daripada laki-laki 16,3%.^{12,15} Hasil Riskesdas 2007 diketahui bahwa kematian yang terjadi di daerah perkotaan pada kelompok umur 15-44 tahun 13,4% disebabkan kecelakaan lalu lintas. Proporsi kematian akibat kecelakaan lalu lintas di Indonesia meningkat dari 18,2% tahun 2010 menjadi 22,4% tahun 2011. Selain itu pelaku kecelakaan lalu lintas terbanyak

pada usia 26-30 tahun yaitu 145.303 orang dan proporsi kematian tertinggi juga pada usia ini yaitu 41%.¹⁶

TBC merupakan penyebab kematian nomor satu pada perempuan (19,9%) dan nomor dua pada laki-laki (15,9%) pada kelompok umur 15-44 tahun.

TBC adalah penyakit yang disebabkan bakteri *Mycobacterium tuberculosis* yang menyerang paru-paru. Penyakit ini sangat mudah menular melalui udara. TBC berada di urutan keempat dari sejumlah penyakit yang masuk 10 besar penyebab kematian di Indonesia.¹⁷ Hasil sampel registration system 2014 di Indonesia melaporkan bahwa TBC paru adalah penyebab kematian no 4 setelah stroke, penyakit jantung dan DM, dan berkontribusi sebesar 5,7% dari seluruh kematian.¹⁸

Kematian akibat stroke merupakan penyebab kematian utama pada kelompok umur 45-55 tahun pada laki-laki (18,2%) dan kelompok umur 55-64 tahun (25,4%) serta 65 tahun (30,0%) keatas pada laki-laki dan perempuan. Makin bertambah umur makin besar persentase meninggal akibat stroke. Dalam penelitian Amran, diperoleh bahwa umur merupakan faktor risiko kematian penderita stroke dengan risiko 2,04 kali lebih besar terjadi pada penderita stroke berusia 65 tahun dibandingkan pada penderita stroke dibawah umur lanjut.¹⁹ Hasil analisis lanjut data Riskesdas 2007 diperoleh bahwa *Disease of Circulatory System* (DCS) atau penyakit gangguan jantung dan sistem peredaran darah merupakan penyebab utama kematian pada kelompok umur 45-54 tahun (34,8%) dan kelompok umur 55 tahun keatas (41,3%). Penyakit stroke merupakan penyebab kematian nomor tiga di dunia dan penyebab kecacatan paling sering pada orang dewasa. Indonesia tercatat sebagai negara dengan jumlah penderita stroke terbesar di Asia. Faktor usia mempengaruhi fungsi hormon estrogen dan progesterone. Penimbunan lemak di pembuluh darah akan mempersulit aliran darah yang dapat mengganggu proses metabolisme tubuh. Penyumbatan darah di otak akan menyebabkan stroke. Hasil *sample registration system* (SRS) Indonesia tahun 2014 menunjukkan stroke merupakan penyebab kematian utama, yaitu

sebesar 21,1% dari seluruh penyebab kematian semua kelompok umur. Data *World Health Organization* (WHO) tahun 2012 menunjukkan sekitar 31% dari 56,5 juta orang atau 17,7 juta orang di seluruh dunia meninggal akibat penyakit jantung dan pembuluh darah. Dari seluruh kematian akibat penyakit kardiovaskuler, sebesar 7,4 juta disebabkan oleh Penyakit Jantung Koroner, dan 6,7 juta disebabkan oleh stroke.²¹ Stroke dapat dicegah dengan pengendalian perilaku yang berisiko seperti penggunaan tembakau, diet yang tidak sehat dan obesitas, kurang aktivitas fisik serta penggunaan alkohol. Penyakit stroke adalah penyakit yang disebabkan adanya gangguan pada sistem pembuluh darah di otak.²⁰ Pada tahun 2007 prevalensi stroke dengan kriteria hasil diagnosis tenaga kesehatan adalah 8,3/1000 penduduk dan meningkat tahun 2013 menjadi 12,1/1000 penduduk.²² Untuk mencegah terkena penyakit tidak menular seperti stroke maka dianjurkan untuk setiap individu meningkatkan gaya hidup sehat dengan perilaku “CERDIK” yaitu, Cek kesehatan secara berkala, Enyahkan asap rokok, Rajin aktifitas fisik, Diet sehat dan seimbang, Istirahat cukup, dan Kelola stres.

KESIMPULAN

Penyebab kematian utama pada masing-masing kelompok umur berbeda-beda. Penyakit tidak menular seperti stroke merupakan penyebab kematian terbesar di Kabupaten Bekasi tahun 2011. Selain penyakit stroke, tuberculosis (TBC), pneumonia serta diare juga perlu mendapat perhatian karena termasuk penyakit penyebab kematian utama pada kelompok umur tertentu.

SARAN

Dinas Kesehatan Kabupaten Bekasi supaya lebih meningkatkan upaya preventif terutama untuk penyakit tidak menular seperti stroke dan penyakit menular lainnya seperti TBC pneumonia dan diare.

DAFTAR RUJUKAN

1. International Classification of Diseases,

- Manual of The International Statistical Classification of Diseases, Injury and Causes of Death, Volume 1, second edition Geneva 2005.
2. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2006 tentang Administrasi Kependudukan (Lembaran Negara. Republik Indonesia Tahun 2006).
 3. Peraturan Bersama Menteri Dalam Negeri dan Menteri Kesehatan No 15 /2010 tentang Pelaporan Kematian dan Penyebab Kematian
 4. Badan Litbang Kesehatan 2010. Buku Panduan untuk dokter menegakkan diagnosis penyebab kematian menurut ICD-10 dari data autopsy erbal, ISBN 978-979-8270-69-7, Tahun 2010.
 5. Kristina, Gambaran Penyebab Kematian di Kabupaten Gowa Provinsi Sulawesi Selatan Tahun 2011. Buletin Penelitian Sistem Kesehatan, Bulletin of Health System Research. 2015: Vol 18 No 1 Januari 2015 Hal. 57-64.
 6. <http://health.liputan6.com/read/725022/pria-meninggal-lebih-cepat-dari-perempuan-ini-sebabnya>, diakses tanggal 12 September 2018.
 7. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, 2008 Riset Kesehatan Dasar, 2007. Jakarta Badan Litbang Kesehatan.
 8. <https://hellosehat.com/pusat-kesehatan/tuberculosis-tbc/fakta-tbc-di-indonesia/> judul artikel Tuberculosis (TBC), Infeksi Penyebab Kematian Nomor 1 di Indonesia diunduh 12 Maret 2019.
 9. Ferdinan at al) https://www.researchgate.net/publication/320868868_VARIABEL_YANG_MEMPENGAruhi_Kecemasan_Kematian_Pada_Lansia_Sebuah_Literature_Review/download diunduh 12 Maret 2019.
 10. SarimawarDjaja, Ning S, Jurnal Ekologi Kesehatan Vol. 13 No 3. September 2014: 265-272. Pola Penyebab Kematian Kelompok Bayi Dan Anak Balita, Hasil Sistem Registrasi Kematian di Indonesia Tahun 2012.
 11. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, 2008 Riset Kesehatan Dasar, 2007. Jakarta Badan Litbang Kesehatan.
 12. Kristina, Gambaran Penyebab Kematian di Kabupaten GowaProvinsi Sulawesi Selatan Tahun 2011. Buletin Penelitian

- Sistem Kesehatan, Bulletin of Health System Research. 2015: Vol 18 No 1 Januari 2015 Hal 57-64.
13. Tin Afifah¹, Sarimawar ~Jajal, Joko Irianto Kecenderungan Penyakit Penyebab Kematian Bayi dan Anak Balita di Indonesia, Buletin penelitian kesehatan vol 31 No 2. 2003: 48-59. Indonesia 1992-2001.
 14. Yuslely Usman, Penyebab Kematian Penduduk Kota Pontianak Tahun 2007. Bulletin Penelitian Sistem Kesehatan, Bulletin of Health System Research. 2009; vol. 12 no. 4, pp. 424-431.
 15. Kristina, Gambaran Penyebab Kematian di Kabupaten Gowa Provinsi Sulawesi Selatan Tahun 2011. Buletin Penelitian Sistem Kesehatan, Bulletin of Health System Research. 2015: Vol 18 No 1 Januari 2015 Hal .57-64.
 16. Sarimawar Djaja¹, Retno Widyastuti², Kristina Tobing¹, Doni Lasut¹, Joko Irianto Jurnal Ekologi Kesehatan Vol. 15 No 1, Juni 2016 : 30-42 Gambaran Kecelakaan Lalu Lintas Di Indonesia, Tahun 2010-2014 Description of Traffic Accident in Indonesia, Year 2010-2014.
 17. <http://infomunisasi.com/uncategorized/tuberkulosis-urutan-ke-2-penyakit-penyebab-kematian-di-indonesia> artikel 10 Penyakit Penyebab Kematian Terbanyak di Indonesia, diunduh 16 Mei 2019.
 18. Badan Litbangkes 2015, Laporan Sampel Registration System tahun 2014
 19. <https://amranepid.files.wordpress.com/2012/02/artikel-stroke-amran.pdf> artikel Analisis Faktor Risiko Kematian Penderita Stroke diunduh 12 Maret 2019.
 20. Adianti Handajani, Betty Roosihermiatie, Herti Maryani: Adianti 2010: Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pola Kematian Pada Penyakit Degeneratif di Indonesia. Buletin Penelitian Sistem Kesehatan – Vol. 13 No. 1 Januari 2010: 42–53
 21. (<http://www.p2ptm.kemkes.go.id/artikel-sehat/germas-cegah-stroke> judul artikel Germas Cegah Stroke diunduh tgl 18Maret 2019).
 22. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, 2014 Riset Kesehatan Dasar, 2013. Jakarta BadanLitbangKesehatan