

Gambaran Penyebab Kematian di RSUD Labuang Baji Kota Makassar Bulan Januari-Februari Tahun 2024

Andi Nadila Alfiani^{1*}, Mauluddin², Denny Mathius², S. Zulfikar Assegaf²

¹ Mahasiswa Profesi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan,
Universitas Muhammadiyah Makassar

² Dosen Departemen Forensik dan Medikolegal Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan,
Universitas Muhammadiyah Makassar

Corresponding Author's e-mail : dilalfiani1111@med.unismuh.ac.id*

ARMADA
JURNAL PENELITIAN MULTIDISIPLIN

e-ISSN: 2964-2981

ARMADA : Jurnal Penelitian Multidisiplin

<https://ejournal.45mataram.ac.id/index.php/armada>

Vol. 2, No. 3 March 2024

Page: 205-213

DOI:

<https://doi.org/10.55681/armada.v2i3.1245>

Article History:

Received: February, 14 2023

Revised: March, 06 2024

Accepted: March, 11 2024

Abstract : Background: Investigation of the cause of death in the forensic field is an important aspect in uncovering facts related to the death of a person. Recent studies have shown that non-communicable diseases (NCDs), especially cardiovascular diseases, remain the leading cause of death in Indonesia. Accidents are also a significant cause of death. Data analysis from Labuang Baji Regional General Hospital (RSUD) in Makassar City in early 2024 highlights the importance of understanding the causes of death to improve health services and prevent unnecessary deaths.

Method: This study uses descriptive analysis, derived from secondary data from the database of the forensic and medicolegal department of Labuang Baji Hospital during January-February 2024. The data was analyzed descriptively to obtain an overview of the cause of death at Labuang Baji Hospital, Makassar City in January-February 2024.

Results: In a study with 77 respondents, frequency distribution showed characteristics such as gender, age, and cause of death. For example, out of 77 respondents, 35 (45.5%) were men and 42 (54.5%) were women. The age of respondents varied, with the highest percentage in the age group >64 years (20.8%). Causes of death are also diverse, with some of the most common being respiratory failure (64.9%) and hypoxia (61%).

Conclusion: Based on data analysis, the majority of respondents were women (54.5%) and men (45.5%). The majority of respondents were under 25 years old (31.2%) and above 64 years old (20.8%), while the lowest percentage were in the 25-34 years age group (6.5%). Respiratory failure was the most common cause of death (64.9%), followed by hypoxia (61%) and lung tissue damage (53.2%). Some causes of death were found in only a small percentage of respondents with a low percentage (1.3% to 3.9%). Most respondents (35.1%) did not have a clear cause of death.

Keywords : Accident, Forensics, Cause of Death, Non-communicable Disease (NCD).

Abstrak : Latar Belakang : Penyelidikan penyebab kematian dalam bidang forensik merupakan aspek penting dalam mengungkap fakta terkait dengan kematian seseorang. Studi terbaru menunjukkan bahwa penyakit tidak menular (PTM), terutama penyakit kardiovaskular, tetap menjadi penyebab utama kematian

di Indonesia. Kecelakaan juga merupakan penyebab kematian yang signifikan. Analisis data dari Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Labuang Baji di Kota Makassar pada awal tahun 2024 menyoroti pentingnya pemahaman penyebab kematian untuk meningkatkan pelayanan kesehatan dan mencegah kematian yang tidak perlu.

Metode: Penelitian ini menggunakan analisa deskriptif, berasal dari data sekunder dari database departemen forensic dan medicolegal RSUD Labuang Baji selama bulan Januari-Februari tahun 2024. Data dianalisis secara deskriptif untuk memperoleh gambaran penyebab kematian di RSUD Labuang Baji Kota Makassar bulan Januari-Februari tahun 2024.

Hasil: Dalam penelitian dengan 77 responden, distribusi frekuensi menunjukkan karakteristik seperti jenis kelamin, usia, dan penyebab kematian. Misalnya, dari 77 responden, 35 (45.5%) adalah laki-laki dan 42 (54.5%) perempuan. Usia responden bervariasi, dengan persentase tertinggi pada kelompok usia >64 tahun (20.8%). Penyebab kematian juga beragam, dengan beberapa yang paling umum adalah kegagalan pernapasan (64.9%) dan hipoksia (61%).

Kesimpulan: Berdasarkan analisis data, mayoritas responden adalah perempuan (54.5%) dan laki-laki (45.5%). Mayoritas responden berusia di bawah 25 tahun (31.2%) dan di atas 64 tahun (20.8%), sementara persentase terendah berada pada kelompok usia 25-34 tahun (6.5%). Kegagalan pernapasan merupakan penyebab kematian paling umum (64.9%), diikuti oleh hipoksia (61%) dan rusaknya jaringan paru (53.2%). Beberapa penyebab kematian hanya ditemukan pada sedikit responden dengan persentase rendah (1.3% hingga 3.9%). Sebagian besar responden (35.1%) tidak memiliki keterangan penyebab kematian yang jelas.

Kata Kunci : Forensik, Kecelakaan, Penyakit Tidak Menular (PTM), Penyebab Kematian.

PENDAHULUAN

Penyebab kematian yang paling umum dalam kasus forensik merupakan subjek yang sangat penting dan menarik dalam bidang medis dan hukum. Dalam kasus-kasus ini, penyelidikan kematian menjadi kunci untuk mengungkap fakta dan kebenaran yang terkait dengan kematian seseorang. Salah satu gambaran yang menonjol adalah penyebab kematian yang sering dijumpai, yang sering kali memberikan petunjuk penting kepada penyidik untuk menentukan apakah kematian itu terjadi secara alami, kecelakaan, atau merupakan tindak pidana.⁽¹⁾⁽²⁾

Sebuah studi yang diterbitkan dalam Jurnal Kebijakan dan Administrasi Kesehatan Indonesia pada Mei 2023 menemukan bahwa PTM seperti penyakit kardiovaskular tetap menjadi penyebab kematian utama pertama di Indonesia, menyumbang 48% dari total kematian akibat PTM di Indonesia. Studi tersebut juga menemukan bahwa prevalensi stroke adalah 0,41%, penyakit kardiovaskular (1,25%), diabetes mellitus (1,16%), kanker (0,19%), hipertensi (4,81%), penyakit ginjal (0,30%), asma (2,34%), dan memiliki PTM (9,51%). Kecelakaan juga merupakan penyebab kematian yang sering terjadi dalam konteks forensik. Kecelakaan lalu lintas, kecelakaan kerja, atau kecelakaan rumah tangga dapat menyebabkan cedera fatal yang membutuhkan penyelidikan menyeluruh untuk menentukan penyebab pastinya.⁽³⁾⁽⁴⁾

Penyelidikan terhadap penyebab kematian di rumah sakit merupakan aspek penting dalam pemahaman akan masalah kesehatan masyarakat. Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Labuang Baji di Kota Makassar memiliki peran krusial dalam menangani berbagai kasus penyakit dan kecelakaan yang membutuhkan perawatan medis.

Dalam rentang waktu Januari-Februari tahun 2024, data mengenai penyebab kematian yang terjadi di RSUD Labuang Baji menjadi fokus utama untuk dipelajari. Analisis terhadap penyebab kematian ini tidak hanya memberikan gambaran kondisi kesehatan masyarakat di wilayah tersebut, tetapi juga memungkinkan untuk merencanakan strategi intervensi yang tepat guna meningkatkan pelayanan kesehatan dan mencegah kematian yang tidak perlu.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan analisa deskriptif, berasal dari data sekunder dari database departemen forensic dan medicolegal RSUD Labuang Baji selama bulan Januari-Februari tahun 2024. Data dianalisis secara deskriptif untuk memperoleh gambaran penyebab kematian di RSUD Labuang Baji Kota Makassar bulan Januari-Februari tahun 2024.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisis univariat merupakan suatu analisis yang digunakan untuk meringkas kumpulan data agar menjadi suatu informasi yang berguna bagi banyak orang, contoh dari analisis univariat adalah statistika deskriptif. Statistik deskriptif merupakan bagian penting dari suatu penelitian yang digunakan untuk menggambarkan ciri-ciri dasar data yang hendak digunakan.

Data akan memiliki arti apabila dapat disajikan melalui ringkasan statistik deskriptif suatu data set dengan atau tanpa analitik sehingga mudah dipahami. Statistik deskriptif digunakan untuk mengomunikasikan suatu informasi secara sederhana. Salah satu jenis penyajian statistik deskriptif adalah distribusi frekuensi. Berikut ini adalah hasil dari distribusi frekuensi yang dicantumkan pada Tabel berikut ini.

Tabel 1. Hasil Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase
Laki-laki	35	45.5
Perempuan	42	54.5
Total	77	100.0

Berdasarkan tabel diatas diperoleh informasi bahwa dari 77 responden yang digunakan untuk penelitian, pada jenis kelamin responden dengan jenis kelamin laki-laki sebanyak 35 responden dengan persentase 45.5% dan responden dengan jenis kelamin Perempuan sebanyak 42 responden dengan persentase 54.5%.

Tabel 2. Hasil Distribusi Frekuensi Usia

Usia	Frekuensi	Persentase
<25 Tahun	24	31.2
25-34 Tahun	5	6.5
35-44 Tahun	8	10.4
45-54 Tahun	12	15.6
55-64 Tahun	12	15.6
>64 Tahun	16	20.8
Total	77	100.0

Berdasarkan tabel diatas diperoleh informasi bahwa dari 77 responden yang digunakan untuk penelitian, pada usia responden dengan usia <25 tahun sebanyak 24 responden dengan persentase 31.2%, responden dengan usia 25-34 tahun sebanyak 5 responden dengan persentase 6.5%, responden dengan usia 35-44 tahun sebanyak 8 responden dengan persentase 10.4%, responden dengan usia 45-54 tahun sebanyak 12 responden dengan persentase 15.6%,

responden dengan usia 55-64 tahun sebanyak 12 responden dengan persentase 15.6% dan responden dengan usia >64 tahun sebanyak 16 responden dengan persentase 20.8%.

Tabel 3. Hasil Distribusi Frekuensi Penyebab Kematian 1A

Penyebab Kematian	Frekuensi	Persentase
B20	1	1.3
CARDIAC ARREST	9	11.7
DEHIDRASI	1	1.3
DISPNEU	1	1.3
GASTROPATI	1	1.3
HIPOKSEMIA	1	1.3
HIPOKSIA	1	1.3
HIPOKSIA + GAGAL NAPAS	3	3.9
KEGAGALAN PERNAPASAN	50	64.9
METASTASIS PARU	1	1.3
PENURUNAN KESADARAN	2	2.6
PNEUMONIA	1	1.3
SYOK HIPOVOLEMIK	2	2.6
SYOK KARDIOGENIK	1	1.3
SYOK SEPSIS	1	1.3
TRAUMA BRAIN INJURY	1	1.3
Total	77	100.0

Dalam penelitian dengan melibatkan 77 responden, penyebab kematian bervariasi. Penyebab kematian termasuk B20, Cardiac Arrest, dehidrasi, dispneu, gastropati, hipoksemia, hipoksia, hipoksia + gagal napas, kegagalan pernapasan, metastasis paru, penurunan kesadaran, pneumonia, syok hipovolemik, syok kardiogenik, syok sepsis, dan trauma brain injury. Penyebab kematian yang paling umum adalah kegagalan pernapasan, ditemukan pada 50 responden dengan persentase 64.9%, diikuti oleh Cardiac Arrest pada 9 responden dengan persentase 11.7%. Penyebab lainnya hanya ditemukan pada satu hingga tiga responden dengan persentase sekitar 1.3% hingga 3.9%.

Tabel 4. Hasil Distribusi Frekuensi Penyebab Kematian 1B

Penyebab Kematian	Frekuensi	Persentase
ABDOMINAL PAIN	1	1.3
ANEMIA	1	1.3
ASITES	1	1.3
CA MAMMAE	1	1.3
CKD STAGE 5	1	1.3
DIARE	2	2.6
EFUSI PLEURA	1	1.3
GANGGUAN VASKULAR	1	1.3
HEMATOKEZIA	1	1.3
HIPGLIKEMIA	1	1.3
HIPOKSIA	47	61.0
HS	1	1.3
IMBLANCE ELECTROLIC	1	1.3
KEGAGALAN NAPAS	1	1.3
KEGAGALAN SIRKULASI	7	9.1
KERUSAKAN JARINGAN OTAK	1	1.3
MELENA	1	1.3
RDN + BBLR	2	2.6
RDN+BBLSR	1	1.3
SYOK CARDIOGENIK	2	2.6
Tidak Ada Keterangan	1	1.3
VF	1	1.3
Total	77	100.0

Penelitian melibatkan 77 responden, dengan sejumlah penyebab kematian yang teridentifikasi. Penyebab kematian termasuk abdominal pain, anemia, asites, ca mammae, ckd stage 5, diare, efusi pleura, gangguan vaskular, hematokezia, hipoglikemia, hipoksia, hs, ketidakseimbangan elektrolit, kegagalan pernapasan, kegagalan sirkulasi, kerusakan jaringan otak, melena, rdn + bblr, rdn + bblsr, syok kardiogenik, dan tidak ada keterangan. Penyebab yang paling dominan adalah hipoksia, ditemukan pada 47 responden dengan persentase 61%, diikuti oleh kegagalan sirkulasi pada 7 responden dengan persentase 9.1%. Beberapa penyebab lainnya hanya ditemukan pada satu atau dua responden dengan persentase sekitar 1.3% hingga 2.6%, sementara satu responden tidak memiliki keterangan penyebab kematian.

Tabel 5. Hasil Distribusi Frekuensi Penyebab Kematian 1C

Penyebab Kematian	Frekuensi	Persentase
ANEMIA, HIPOALBUMINEMIA	1	1.3
BBLR + RDN	1	1.3
CISTITIS	1	1.3
DIABETES MELITUS	1	1.3
DISPNEU	1	1.3
DM	1	1.3
EMFISEMA SUBKUTIS	1	1.3
ENCELOPATI HEPATIKUM	1	1.3
ENSEFALOPATI HEPATICUM	1	1.3
ENSEFALOPATI UREMIKUM	1	1.3
GANGGUANG VASKULAR	1	1.3
HEMAETEMESIS	1	1.3
HEMATEMESIS MELENA	1	1.3
HT	2	2.6
IKTERUS NEONATORUM	2	2.6
IMBALANCE ELEKTROLIT	1	1.3
KEGAGALAN SIRKULASI	1	1.3
KERUSAKAN JARINGAN PARU	1	1.3
KESADARAN MENURUN	1	1.3
KOLIK ABDOMEN	1	1.3
PERDARAHAN INTRACEREBRAL	1	1.3
RUSAKNYA JARINGAN PARU	41	53.2
SEQUELE OF CEREBRAL	1	1.3
SUSPEK TB	1	1.3
TB	1	1.3
TB MDR	4	5.2
TB MILIAR	1	1.3
Tidak Ada Keterangan	5	6.5
Total	77	100.0

Penelitian melibatkan 77 responden, dengan berbagai penyebab kematian yang teridentifikasi. Penyebab kematian termasuk hipoalbuminemia, bblr + rdn, cistitis, diabetes melitus, dispneu, emfisema subkutis, ensefalopati hepatikum, ensefalopati uremikum, gangguan vaskular, hemaetemesis, hematemesis melena, ht, icterus neonatorum, imbalance elektrolit, kegagalan sirkulasi, kerusakan jaringan paru, kesadaran menurun, kolik abdomen, pendarahan intracerebral, sewuele of cerebral, suspek tb, tb, tb mdr, dan tb miliar. Penyebab yang paling umum adalah rusaknya jaringan paru, ditemukan pada 41 responden dengan persentase 53.2%.

elain itu, 5 responden tidak memiliki keterangan penyebab kematian. Penyebab kematian dari responden bervariasi dengan proporsi yang cukup seragam, kecuali untuk rusaknya jaringan paru yang menonjol. Sebagian besar penyebab kematian hanya ditemukan pada satu responden dengan persentase sekitar 1.3%, kecuali untuk beberapa kasus seperti ht dan icterus neonatorum yang masing-masing ditemukan pada 2 responden dengan persentase 2.6%. Responden tanpa keterangan penyebab kematian mencapai 6.5%. Ini menunjukkan perlunya penelitian lebih lanjut untuk memahami faktor-faktor yang mendasari kematian dalam populasi yang diteliti.

Dari hasil penelitian table 6 dengan 77 responden, terdapat beragam penyebab kematian yang diidentifikasi. Atresia esofagus dengan trakeo, B20, dan CAP masing-masing menyebabkan kematian pada satu responden dengan persentase 1.3%. Selain itu, beberapa penyebab lainnya termasuk BBLR dengan RDN dan hipotermia, gagal napas, dan efusi pleura dextra dengan tumor mediastinum, masing-masing menyebabkan kematian pada 2-3 responden dengan persentase 2.6-3.9%.

Tabel 6. Hasil Distribusi Frekuensi Penyebab Kematian 1D

Penyebab Kematian	Frekuensi	Persentase
ATRESIA OF OESOPHAGUS WITH TRACHEO-	1	1.3
B20	1	1.3
BBLR+RDN+HIPOTERMIA	2	2.6
CAP	1	1.3
CHF	1	1.3
CKD	2	2.6
CKD + abses hepar	1	1.3
CKD + CHF+ HIPONATREMIA + EDEMA PARU	1	1.3
CKD+SEPSIS	3	3.9
Dehidrasi Berat Susa Gizi Buruk	1	1.3
DIARE KRONIK	1	1.3
DISTRESS NAPAS	3	3.9
DM TIPE 2	1	1.3
Dyspneu	3	3.9
EDEMA PARU AKUT	2	2.6
EFUSI PLEURA DEXTRA + Tumor mediast	1	1.3
Efusi Pleura sinistra + lung cancer	1	1.3
efusi pleura sinistra + TB paru aktif	1	1.3
GAGAL NAPAS	1	1.3
GASTROINTESTINAL BLEEDING	1	1.3
GEA	1	1.3
GI BLEEDING	1	1.3
HIPOKSIA	1	1.3
HIV	1	1.3
IMBALANCE ELEKTROLIT	1	1.3
ISK	1	1.3
LBP EC HNP	1	1.3
METASTASIS PARU EC CA MAMMAE	1	1.3
NON HEMORAGIC STROKE	1	1.3
PNEUMOTHORAX	1	1.3
POST AMPUTASI	1	1.3
Pro vomiting+ post kistektomis	1	1.3
RDN + BBLR	1	1.3
SEPSIS	1	1.3
SEROSIS HEPATIS EC HEPATITIS	1	1.3
STEMI ANTERIOR	1	1.3
STEMI INFERIOR	1	1.3
susp encephalitis	1	1.3
SYOK SEPSIS	1	1.3
TB Paru + DM tipe II	1	1.3
Tidak Ada Keterangan	27	35.1
TUMOR MAMMAE DEXTRA SUSP MALIGNANCY	1	1.3
Total	77	100.0

Berbagai kondisi lain seperti sepsis, dehidrasi berat dengan kecurigaan gizi buruk, serta distress napas juga tercatat sebagai penyebab kematian dengan tingkat persentase yang signifikan. Selain itu, sebagian besar responden (35.1%) tidak memiliki keterangan penyebab kematian yang jelas.

Diskusi

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis dan mendokumentasikan penyebab kematian dalam sebuah populasi yang diteliti, dengan data dari 77 responden memberikan gambaran yang cukup komprehensif tentang distribusi penyebab kematian dan karakteristik responden. Analisis ini penting untuk pemahaman lebih lanjut tentang faktor-faktor yang mendasari kematian dalam suatu populasi, serta untuk membantu penyusunan kebijakan kesehatan yang lebih efektif. Berdasarkan tabel yang disediakan, terdapat beberapa karakteristik responden yang dapat dianalisis, seperti jenis kelamin dan rentang usia, dengan lebih banyak responden perempuan daripada laki-laki (54.5% perempuan dan 45.5% laki-laki), serta mayoritas responden berusia di bawah 64 tahun, tetapi ada juga yang berusia di atas 64 tahun.

Penyebab kematian dalam bidang forensik terbagi menjadi beberapa kategori, yaitu 1A, 1B, 1C, dan 1D, yang merujuk pada sistem klasifikasi dalam laporan kematian. Kategori 1A menyatakan kematian alami, yang diakibatkan oleh kondisi medis atau penyakit seperti serangan jantung, stroke, atau kanker, tanpa pengaruh faktor eksternal. Sementara itu, kategori 1B menggambarkan kematian akibat cedera, yang diakibatkan oleh trauma fisik seperti kecelakaan atau kekerasan fisik. Kategori 1C mencakup kematian yang tidak dapat dipastikan apakah disebabkan oleh penyakit alami atau faktor eksternal seperti kecelakaan, sedangkan kategori 1D meliputi kematian yang disebabkan oleh peristiwa tak terduga seperti overdosis obat-obatan atau reaksi alergi yang fatal.⁽⁵⁾

Penyebab kematian yang tercatat dalam penelitian ini cukup beragam, mencakup kondisi medis yang bervariasi dari gangguan pernapasan, gangguan kardiovaskular, hingga penyakit infeksi dan trauma, dengan kegagalan pernapasan menjadi salah satu penyebab kematian yang paling umum (ditemukan pada 64.9% dari total responden), yang mungkin menunjukkan adanya masalah serius dalam sistem pernapasan dalam populasi yang diteliti. Kegagalan pernapasan dapat disebabkan oleh gangguan pada sistem pernapasan, sistem saraf yang mengatur pernapasan, otot pernapasan, atau jantung yang mempengaruhi sirkulasi darah, seringkali terjadi karena kondisi seperti pneumonia, gagal jantung, serangan asma, cedera paru-paru, atau penyakit paru obstruktif kronis (PPOK), dengan faktor risiko seperti merokok, paparan polusi udara, kondisi medis tertentu, dan usia yang menjadi penyebab utama.⁽⁶⁾

Analisis ini dapat dikaitkan dengan beberapa teori dan konsep dalam bidang kedokteran dan epidemiologi. Salah satu teori yang relevan adalah Teori Determinan Kesehatan, yang menyatakan bahwa faktor-faktor sosial, ekonomi, lingkungan, dan individu memengaruhi kesehatan individu dan populasi. Dalam konteks ini, distribusi penyebab kematian yang ditemukan dapat mencerminkan kompleksitas faktor-faktor tersebut dalam menentukan kesehatan dan kelangsungan hidup. Selain itu, konsep penyakit kronis yang kompleks juga dapat diterapkan dalam menganalisis penyebab kematian yang tercatat. Misalnya, kondisi seperti penyakit kardiovaskular dan gangguan pernapasan seringkali merupakan penyakit kronis yang memerlukan manajemen jangka panjang dan intervensi yang tepat guna mencegah kematian.⁽⁷⁾⁽⁸⁾

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil analisis data didapatkan bahwa Mayoritas responden adalah perempuan dengan persentase 54.5%, sedangkan laki-laki sebanyak 45.5%. Mayoritas responden berusia di bawah 25 tahun (31.2%) dan di atas 64 tahun (20.8%). Responden dengan usia 25-34 tahun memiliki presentase terendah (6.5%). Penyebab kematian yang paling umum adalah kegagalan pernapasan (64.9%), diikuti oleh hipoksia (61%) dan rusaknya jaringan paru (53.2%). Beberapa penyebab kematian hanya ditemukan pada satu hingga tiga responden dengan persentase rendah (1.3% hingga 3.9%). Ada beberapa kasus di mana sebagian besar responden (35.1%) tidak memiliki keterangan penyebab kematian yang jelas. Responsen tanpa keterangan penyebab kematian mencapai 6.5%, menunjukkan perlunya penelitian lebih lanjut untuk memahami faktor-faktor yang mendasari kematian dalam populasi yang diteliti.

Data yang dihasilkan dari penelitian ini akan memberikan pemahaman yang lebih mendalam tentang profil kematian di RSUD Labuang Baji. Informasi ini dapat menjadi dasar untuk merencanakan strategi intervensi yang lebih efektif dalam meningkatkan pelayanan

kesehatan dan mencegah kematian yang tidak perlu. Selain itu, penelitian ini juga dapat membantu dalam identifikasi faktor-faktor risiko yang berkaitan dengan kematian tertentu, yang pada gilirannya dapat menjadi dasar untuk upaya pencegahan lebih lanjut di tingkat masyarakat.

Dengan memahami penyebab kematian yang umum terjadi di RSUD Labuang Baji, diharapkan dapat ditemukan pola atau tren yang berguna dalam upaya meningkatkan kualitas hidup masyarakat serta mengurangi angka kematian secara keseluruhan. Selain itu, penelitian ini dapat menjadi landasan untuk penelitian lebih lanjut guna memperdalam pemahaman terhadap faktor-faktor yang memengaruhi kematian dalam populasi yang diteliti.

DAFTAR PUSTAKA

- Arifin, H., Chou, K. R., Ibrahim, K., Fitri, S., et al. (2022). Analysis Of Modifiable, Non-Modifiable, And Physiological Risk Factors Of Non-Communicable Diseases In Indonesia: Evidence From The 2018 Indonesian Basic Health Research. *Journal Of Multidisciplinary Healthcare*, 15, 2203–2221.
- Marissha, E. D., & Ismurizal. (2022). Gambaran Jenis Trauma Penyebab Kematian Di Bagian Forensik Rumah Sakit Bhayangkara Medan 2021. *Jurnal Kedokteran Sains Dan Teknologi Medik*, 5(2), 164–173.
- Mirabile, V. S., Shebl, E., Sankari, A., & Burns, B. (2023). *Respiratory Failure In Adults Continuing Education Activity*. Ncbi Bookshelf. A Service Of The National Library Of Medicine, National Institutes Of Health.
- Nurwahyuni, A., Soewondo, P., Nadjib, M., et al. (2023). Health Care Spending For Cardiovascular Disease Under National Health Insurance Scheme In Indonesia Before And During Covid-19: Descriptive Analysis And Policy Recommendations. *Journal Of Indonesian Health Policy And Administration*, 8(2), 79–88.
- Prasannan, L., Rochelson, B., Shan, W., et al. (2021). Social Determinants Of Health And Coronavirus Disease 2019 In Pregnancy. *American Journal Of Obstetrics And Gynecology Mfm*, 3(4), 1–12.
- Ramadurai, D., Patel, H., Peace, S., et al. (2024). Integrating Social Determinants Of Health In Critical Care. *Chest Critical Care*, 1–35.
- Stram, M. (2022). Autopsy & Forensics General Cause, Manner, Mechanism Of Death & Death Certificate. *Pathology Outlines*, 1–5.
- Widyastuti, R., Achadi, A., Usman, et al. (2020). Analysis Of The Causes Of Death In Indonesia Due To Accident Based On The Sample Registration System From 2014 To 2016. *Childhood Stunting, Wasting, And Obesity, As The Critical Global Health Issues: Forging Cross-Sectoral Solutions*, 12–22. H