

## BAB 4

### HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

#### A. HASIL PENELITIAN

##### 1. Deskripsi Umum Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit I dan Unit II yang merupakan rumah sakit milik Pimpinan Pusat Muhammadiyah. RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit I terletak di Jln. KHA Dahlan No. 20, Gondomanan, Yogyakarta, sedangkan RS PKU Muhammadiyah Unit II terletak di Jln. Wates Km. 5,5 Ambarketawang, Gamping, Sleman, Yogyakarta. RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit I adalah rumah sakit pendidikan tipe B yang memiliki beberapa fasilitas seperti poliklinik, instalasi gawat darurat, pelayanan unggulan seperti hemodialysis, bedah minimal, extra murat, *dental cosmetic*, khusnul khotimah, serta trauma center and orthopedi. Sedangkan, RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II juga merupakan rumah sakit pendidikan tipe B yang memiliki beberapa fasilitas juga seperti poliklinik, pelayanan gawat darurat, hemodialisa, maternal, perinatalogi dan pelayanan penunjang seperti farmasi, laboratorium, serta radiologi.

Penulis melakukan penelitian di bagian rekam medis RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit I dan Unit II dengan melihat dan mencatat data rekam medis pasien yang terdiagnosis fraktur *collum femur* dan fraktur *intertrochanter* dari rentang tahun 2011 sampai tahun 2015

yang menjalani terapi operatif. Bagian rekam medis RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit I dan Unit II terdiri dari lima orang dengan rincian satu orang kepala bagian rekam medis dan empat orang staf rekam medis. Bagian rekam medis beroperasi pada hari Senin sampai Sabtu mulai pukul 08.00 hingga 14.00 WIB, dan saat mengambil data, peneliti hanya diperbolehkan melihat dan mencatat maksimal 20 data rekam medis setiap harinya.

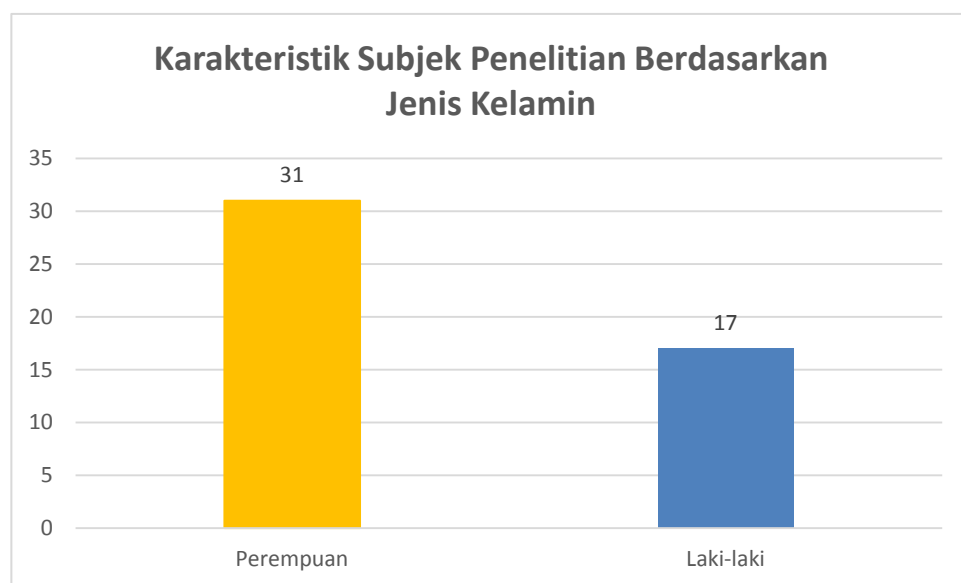
Pengambilan data penelitian tidak hanya dilakukan melalui melihat dan mencatat rekam medis, namun peneliti juga melakukan *follow up* melalui telepon dan pesan singkat. Bagi responden yang sulit dan tidak dapat di *follow up* melalui telepon, dilakukan kunjungan rumah pasien di Daerah Istimewa Yogyakarta untuk mengetahui lebih lanjut keadaan pasien.

## **2. Deskripsi Umum Kasus Penelitian**

Subyek penelitian adalah pasien fraktur *collum* femur dan fraktur *intertrochanter* femur yang datanya diambil dari hasil data rekam medis RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit I dan Unit II dari tahun 2011-2015. Subjek penelitian yang memenuhi kriteria inklusi berjumlah 48 pasien yang terdiri dari 32 orang pasien perempuan dan 16 orang pasien laki-laki, yang termasuk dalam 22 orang pasien menderita fraktur *collum* femur dan 26 orang pasien menderita fraktur *intertrochanter*. Subjek diambil selama periode bulan Agustus 2016 hingga Januari 2017.

**Tabel 4.1. Karakteristik Subjek Penelitian Berdasarkan Jenis Kelamin**

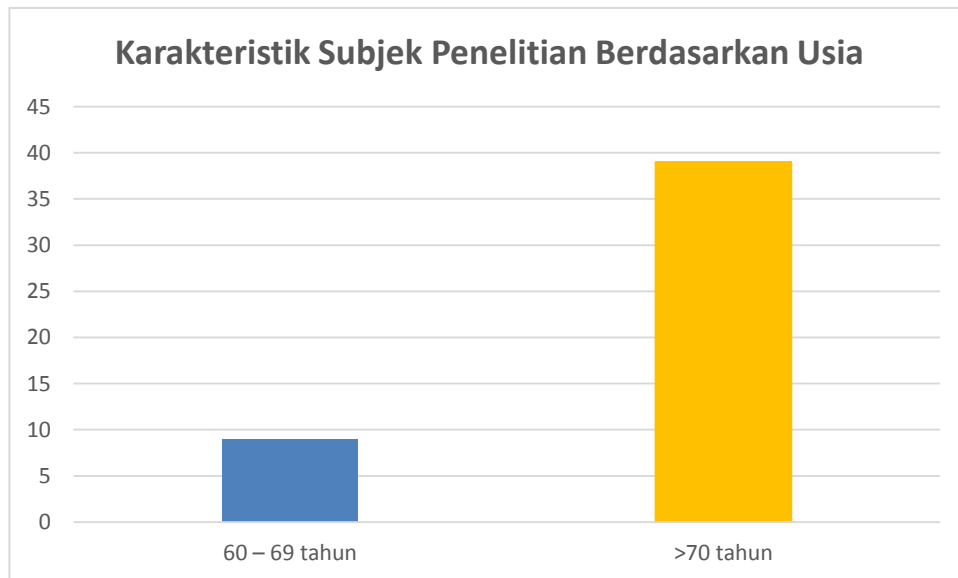
No.	Jenis Kelamin	Frekuensi	Presentase
1.	Perempuan	31	64,6%
2.	Laki-laki	17	35,4%
	Total	48	100%

**Diagram 4.1. Karakteristik Subjek Penelitian Berdasarkan Jenis Kelamin**

Subjek penelitian berdasarkan kelompok usia pada penelitian ini, yaitu subjek yang termasuk ke dalam kelompok usia 60-69 tahun berjumlah 9 orang atau 19% dan 39 orang atau 81% termasuk kedalam kelompok usia >70 tahun. Berdasarkan klasifikasi KEMENKES RI, kelompok usia lanjut dimulai dari usia 60 tahun dan usia >70 tahun termasuk usia lanjut resiko tinggi. Pada penelitian ini, menunjukkan bahwa subjek penelitian yang paling mendominasi adalah kelompok usia >70 tahun.

**Tabel 4.2. Karakteristik Subjek Penelitian Berdasarkan Usia**

No.	Usia	Frekuensi	Presentase
1.	60 – 69 tahun	9	19%
2.	>70 tahun	39	81%
	Total	48	100%

**Diagram 4.2. Karakteristik Subjek Penelitian Berdasarkan Usia**

### 3. Deskripsi Klinis Kasus Penelitian

Subjek penelitian pada penelitian yang memenuhi kriteria inklusi berjumlah 48 pasien fraktur *around hip* yang terdiri dari 22 pasien fraktur *collum femur* dan 26 pasien fraktur *intertrochanter femur*.

**Tabel 4.3. Karakteristik Pasien Fraktur di RS PKU**

#### Muhammadiyah Unit I dan Unit II Berdasarkan Tempat Fraktur

No.	Tempat Fraktur	Jumlah	Persentase
1.	<i>Collum femur</i>	22	45,8%
2.	<i>Intertrochanter Femur</i>	26	54,2%
	Total	48	100%

Pasien fraktur *collum* femur yang telah dilakukan kunjungan rumah untuk mengetahui kelanjutan perkembangan kesehatan setelah keluar dari rumah sakit terdapat 22 orang (45,8%), sedangkan pada pasien fraktur *intertrochanter* terdapat 26 orang (54,2%). Kesmezacar *et al* (2010) membuktikan bahwa perkiraan waktu kelangsungan hidup rata-rata ternyata lebih tinggi pada pasien fraktur *intertrochanter* (57,9 bulan) dibandingkan dengan pasien fraktur *collum* femur (48,8 bulan), namun tidak ada perbedaan yang signifikan dalam angka kematian dari fraktur *collum* femur dan fraktur *intertrochanter* femur.

#### **4. Perbedaan Angka Harapan Hidup Pasien Antara Fraktur *Collum* Femur dan Fraktur *Intertrochanter* Pasca Terapi Operatif**

Penelitian ini memerlukan uji statistik untuk mengetahui adakah perbedaan angka harapan hidup pasien antara fraktur *collum* femur dan fraktur *intertrochanter* femur yang telah diberikan terapi operatif berdasarkan data pasien yang telah didapatkan dan di-*follow up* melalui telepon ataupun kunjungan rumah. Uji statistic yang digunakan pada penelitian ini adalah *chi square* yang merupakan salah satu jenis uji komparatif non parametris yang dilakukan pada dua variabel dimana skala data kedua variabel adalah nominal. Peneliti menggunakan *chi-square* tabel 2x2, yang terdiri dari kategori tempat fraktur (*collum* femur dan *intertrochanter* femur) dan outcome (tidak meninggal dan meninggal).

**Tabel 4.4. Perbedaan angka harapan hidup pasien antara fraktur *collum* femur dan fraktur *intertrochanter* femur pasca terapi operatif**

Tempat Fraktur	Outcome				Nilai <i>p</i>
	Tidak Meninggal		Meninggal		
	N	%	N	%	
<b>Collum femur</b>	20	90,9	2	9,1	0,195
<b>Intertrochanter</b>	20	76,9	6	23,1	

Tabel di atas menjelaskan bahwa nilai *p* antara pasien fraktur *collum* femur dan fraktur *intertrochanter* femur pasca terapi operatif yaitu  $p = 0.195$ , dimana  $p > 0.005$ . Ini menunjukkan bahwa tidak terdapat perbedaan yang signifikan antara angka harapan hidup pasien fraktur *collum* femur dan fraktur *intertrochanter*. Hipotesis yang telah dibuat oleh penulis dapat disimpulkan bahwa  $H_0$  diterima atau  $H_1$  ditolak, dimana tidak terdapat perbedaan angka harapan hidup pasien antara fraktur *collum* femur dan fraktur *intertrochanter*, sesuai dengan hasil penelitian yang telah dilakukan oleh penulis.

## B. PEMBAHASAN

Penelitian ini meneliti perbedaan angka harapan hidup antara pasien fraktur *collum* femur dan fraktur *intertrochanter*. Penilaian angka harapan hidup ini menggunakan outcome meninggal atau tidak meninggal yang dapat kita ketahui setelah melakukan follow up terhadap pasien fraktur around hip melalui telepon atau melalui kunjungan rumah pasien. Pengolahan data penelitian ini didasarkan pada masing-masing domain untuk diketahui secara

spesifik aspek perbedaan angka harapan hidup antara pasien fraktur *collum* femur dan fraktur *intertrochanter* femur.

Berdasarkan hasil analisis uji *chi square*, didapatkan hasil bahwa tidak terdapat perbedaan yang signifikan antara pasien fraktur *collum* femur dan pasien fraktur *intertrochanter* femur.

Terjadinya fraktur pada bagian panggul, pada *collum* femur dan *intertrochanter*, dapat menimbulkan komplikasi yang serius bahkan kematian. Kejadian fraktur *collum* femur dan fraktur *intertrochanter* banyak dialami oleh orang lanjut usia, yang usianya berkisar lebih dari 60 tahun. Fraktur *proximal* femur merupakan penyebab utama pasien rawat inap orthopedi pada usia lanjut dan penyebab utama kedua perpanjangan waktu rawat inap (*Prolonged Length of Stay*). Salah satu tantangan penting pada penatalaksanaannya adalah untuk mengidentifikasi pasien dengan resiko tinggi untuk mendapatkan outcome yang buruk (Fisher A, *et al*, 2012).

Patah pada tulang panggul (*collum* femur dan *intertrochanter*) merupakan faktor risiko tinggi yang terkait dengan kematian pada pasien yang berusia di atas 65 tahun. Wanita adalah kelompok yang paling rentan terhadap patah pada tulang pinggul. Penyebab utama kematian pada patah tulang pinggul adalah sepsis, disebabkan oleh kesalahan manajemen pada jaringan lunak, kurangnya pada teknik aseptik selama prosedur operasi, lamanya rawat inap di rumah sakit atau dukungan yang kurang dari keluarga, dan demensia, berhubungan dengan kurangnya perawatan luka operasi. Tingkat kematian tertinggi ditemukan pada usia lebih dari 90 tahun, dan kematiannya berkaitan

dengan keadaan kronis yang ada sebelumnya. Usia yang memiliki factor risiko tinggi patah tulang panggul adalah rentang usia 80-89 tahun. Pasien dengan patah tulang panggul harus selalu dikelola bersama dengan internis dan geriatrician dan pasien harus dianggap sebagai pasien dengan keadaan darurat ortopedi, selama tinggal di rumah sakit dan penundaan pengobatan bedah berhubungan dengan komplikasi utama dan meningkatnya angka kematian (Negrete-Corona J *et al*, 2014).

Seperti pada penelitian yang dilakukan oleh Kesmezacar *et al* (2010) membuktikan bahwa kelangsungan hidup rata-rata pasien fraktur *intertrochanter* lebih tinggi dibandingkan pasien fraktur *collum* femur, namun ternyata tidak terdapat perbedaan yang signifikan dari angka kematiannya.

Menurut Miller (2008) komplikasi dari fraktur *collum* femur dan fraktur *intertrochanter* femur berbeda. Komplikasi dari fraktur *collum* femur yaitu osteonecrosis, nonunion, infeksi dan kematian, sedangkan komplikasi dari fraktur *intertrochanter* femur yaitu kegagalan implan, peri-implan fraktur, infeksi, pemendekan ekstremitas, dan kematian.

Pada penelitian Haentjens *et al* (2007) membuktikan bahwa tidak ada perbedaan yang signifikan antara fraktur *collum* femur dan fraktur *intertrochanter* femur sehubungan dengan usia, jenis dan jumlah komorbiditas, dan tempat tinggal pada saat cedera walaupun hasil akhirnya, di rumah sakit pasien dengan fraktur *intertrochanter* femur memiliki angka kematian lebih tinggi ( $p = 0,006$ ) dan fungsi fungsionalnya lebih terganggu ( $p = 0,005$ ).



### C. Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini telah dilakukan banyak pembatasan sehingga masalah menjadi fokus pada apa yang akan di teliti dan tidak melebar luas. Namun, penelitian yang telah dilakukan tentunya memiliki banyak keterbatasan dalam pengerjaannya. Keterbatasan yang dialami peneliti adalah peneliti hanya menggunakan dua rumah sakit sehingga hasil penelitian tidak bisa mewakili populasi pasien fraktur *collum* femur dan fraktur *intertrochanter* yang ada di Yogyakarta. Selain itu, data rekam medis dari tahun 2011 sampai tahun 2015 yang peneliti perlukan di penelitian ini ada beberapa yang tidak ada, hilang atau terselip, terutama di RS PKU Muhammadiyah Unit II ada banyak data rekam medis yang tidak ada, sehingga sampel penelitian ini kurang representatif.

Pada beberapa responden yang tidak dapat di-*follow up* melalui telepon atau pesan singkat karena kurang lengkapnya data identitas yang ada di rekam medis, peneliti harus melakukan kunjungan rumah. Jadwal kunjungan rumah untuk pasien fraktur *collum* femur dan fraktur *intertrochanter* dilakukan hanya satu kali dan beberapa wali pasien kurang mengingat hal-hal penting mengenai terjadinya fraktur, jarak waktu yang pasti antara insiden fraktur dan dilakukannya terapi operatif, serta perkembangan kesehatan pasien setelah pulang dari rumah sakit. Hal tersebut terjadi karena waktu kejadian fraktur sudah sangat lama dan wali pasien sulit untuk mengingat dengan jelas.

## BAB V

### KESIMPULAN DAN SARAN

#### A. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dipaparkan pada bab sebelumnya, maka kesimpulan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Pasien fraktur proksimal femur yang diberikan terapi operatif di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit I dan Unit II didominasi oleh pasien perempuan dan pasien dengan usia >70 tahun.
2. Pasien fraktur proksimal femur di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit I dan Unit II didominasi oleh pasien yang mengalami fraktur *intertrochanter*.
3. Tidak terdapat perbedaan yang signifikan mengenai angka harapan hidup pasien antara fraktur *collum* femur dan fraktur *intertrochanter* femur. Hal ini menunjukkan bahwa perbedaan lokasi terjadinya fraktur bukan satu-satunya factor yang menyebabkan rendahnya angka harapan hidup pada pasien, melainkan ada beberapa risiko komplikasi yang juga bisa ditimbulkan dari pembedahan, seperti infeksi (*osteomyelitis*), kerusakan saraf dan pembuluh darah serta kekakuan sendi bagian proksimal dan distal.