

BAB VII

PENUTUP

7.1 Kesimpulan

Berdasarkan penelitian yang dilakukan dari bulan Agustus 2015 hingga bulan Januari 2016 yang dilakukan oleh peneliti, telah didapatkan hasil penelitian pada 119 sampel penelitian pasien reumatologi sepanjang tahun 2014 di Klinik Reumatologi RSUD dr. Saiful Anwar Kota Malang dengan metode penelitian *cross-sectional* dan dapat ditarik beberapa kesimpulan sebagai berikut :

1. Total proporsi kejadian fraktur tulang belakang lumbal adalah 2.5 % (3 : 119) dengan rincian berdasarkan kategori BMD, proporsi fraktur pada BMD normal adalah 5 % (1 : 20) sedangkan proporsi fraktur pada *low bone density* sebesar 2 % (2 : 99).
2. Secara kategorik rata-rata nilai BMD fraktur positif dan fraktur negatif termasuk dalam kategori yang sama yakni osteopenia. Secara numerik perbandingan nilai BMD kelompok fraktur positif sebesar 0.696 berbanding 0.74 untuk kelompok fraktur negatif.
3. Tidak terdapat hubungan antara *Bone Mineral Density* (BMD) dengan kejadian fraktur tulang belakang lumbal pada pasien di Klinik Reumatologi RSUD dr. Saiful Anwar Kota Malang

7.2 Saran

1. Hasil penelitian yang didapatkan pada bab 5 didapatkan hasil yang tidak signifikan akibat beberapa faktor perancu yang telah dijelaskan sebelumnya, contohnya adalah tidak semua diagnosis osteoporosis ditegakkan berdasarkan pemeriksaan BMD, oleh karena itu sebaiknya dalam menegakkan diagnosis osteoporosis pemeriksaan BMD digunakan sebagai *gold standard* yang digunakan secara rutin dalam diagnosis fraktur osteoporotik dikarenakan pemeriksaan BMD memiliki sensitifitas yang tinggi (90-99%) dalam mendiagnosis osteoporosis sehingga lebih obyektif dibanding hanya melihat klinis nya, faktor risikonya ataupun berdasarkan hasil foto X-Ray saja yang sifatnya subyektif, dan berlaku pada seluruh Klinik di RSUD dr. Saiful Anwar Kota Malang. Sedangkan faktor perancu harga pemeriksaan BMD yang mahal sebetulnya pemeriksaan BMD sudah ditanggung oleh pemerintah, contohnya melalui BPJS sehingga perlu digiatkan lagi sosialisasi tentang pelayanan kesehatan ini dan pemahaman pasien yang perlu ditingkatkan untuk kepedulian melakukan pemeriksaan BMD.
2. Perlu dilakukan penelitian lanjutan untuk mendapatkan hasil yang lebih signifikan. Bisa dilakukan dengan mengganti metode penelitian untuk peneliti-peneliti selanjutnya yang ingin meneliti atau mengembangkan penelitian ini. Metode *cross-sectional* agaknya kurang representatif dengan keadaan sebenarnya di lapangan dikarenakan pengambilan data fraktur dan nilai BMD diambil dalam satu waktu yang sama. Bisa saja bila sampel diikuti selama beberapa waktu atau bila melihat riwayat frakturnya dahulu mungkin akan didapatkan fraktur yang positif sehingga bisa

diubah kedalam *metode cohort* atau *case-control*. Diperlukan juga perhatian lebih terhadap faktor perancu sehingga dapat di eksklusi dalam penelitian selanjutnya seperti usia yang muda, penyakit autoimun dan penyakit kanker.

3. Perlunya perekaman rekam medik oleh rekam medik sentral yang lebih variatif sehingga penencarian data rekam medik bisa lebih bervariasi tidak hanya berdasarkan pencarian diagnosis pasien dan tindakan saja. Apabila pencarian rekam medik lebih bervariasi, seperti berdasarkan pemeriksaan penunjang ataupun data yang lain, harapannya pengolahan data yang dilakukan oleh dokter dan pihak peneliti yang lain bisa lebih bervariasi sehingga jumlah penelitian akan lebih meningkat dan bermanfaat karena semakin banyak data yang bisa diolah, tidak hanya berfokus pada penelitian yang mengacu pada diagnosis dan tindakan saja.
4. Perlunya deskripsi rekam medik yang lebih jelas mengenai jenis fraktur apakah akibat trauma ringan atau berat, lokasi fraktur, saat usia berapa mulai mengalami menopause, dan lain-lain. Akan lebih baik lagi apabila data yang diambil adalah data primer sehingga peneliti terjun langsung dalam menemui sampel penelitian agar apa yang ditanyakan bisa lebih mengerucut kepada penelitian yang diinginkan.