

BAB VI

PEMBAHASAN

Penelitian ini dimaksudkan untuk mengetahui bagaimana persebaran dari lokasi terjadinya fraktur mandibula berdasarkan usia dan jenis kelamin pasien serta berdasarkan penyebab terjadinya. Data yang digunakan dalam penelitian ini berdasarkan hasil rekam medis pasien fraktur mandibula di RSUD dr. Saiful Anwar Malang pada tahun 2008-2012. Alasan penggunaan rekam medis RSUD dr. Saiful Anwar Malang karena rumah sakit ini merupakan salah satu rumah sakit pusat rujukan di Jawa Timur selain RSUD dr. Soetomo di Surabaya. Terdapat 207 data rekam medis pasien yang didiagnosis dan dirawat karena fraktur mandibula di RSUD dr Saiful Anwar Malang sejak tahun 2008 sampai 2012 dan jumlah sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah 161 data rekam medis dengan perhitungan sampel menggunakan rumus Slovin.

Kelompok usia dewasa / usia produktif (15-64 th) menjadi kelompok tertinggi dalam kejadian fraktur mandibula di RSUD dr. Saiful Anwar. Jumlah penderita kelompok usia tersebut sebanyak 116 kasus atau 72,0 % lalu diikuti kelompok usia muda / usia belum produktif (0-14 th) sebesar 28 kasus 17,4 %, dan kelompok usia tua / usia tidak produktif (> 65 th) 17 kasus atau 20,6 % (Tabel 5.3).

Penelitian di Libya oleh Elgehani dan Orafi (2009) menunjukkan hasil yang tidak jauh berbeda dengan penelitian ini melaporkan bahwa 48% dari penderita fraktur mandibula berada pada kisaran usia 21-30 tahun. Penelitian di Brazil oleh Martini *et al.* (2006) juga menghasilkan data yang sama mengenai prevalensi fraktur mandibula menurut usia, yaitu usia 21-30 tahun sebesar 38%.

Mobilitas tinggi dari masyarakat kelompok usia tersebut dikarenakan kelompok usia dewasa muda merupakan usia produktif. Kesibukan menjadi faktor banyaknya kecelakaan yang terjadi akibat kepadatan lalu lintas. Kelompok usia tersebut juga merupakan kelompok usia yang memiliki kepemilikan kendaraan pribadi yang besar.

Faust (2009) menyatakan, pada kelompok usia anak-anak, khususnya pasien yang lebih muda dari 5 tahun jarang terjadi fraktur mandibula. Hal ini dikarenakan tulang wajah anak-anak lebih tahan terhadap patah tulang karena elastisitas lebih tinggi, jaringan adipose yang tebal, dan stabilisasi rahang bawah dan rahang atas oleh gigi yang belum tumbuh. Olah raga merupakan penyebab terbanyak fraktur mandibula pada anak-anak usia sekolah (Faust, 2009).

Hasil pengamatan menunjukkan laki-laki adalah penderita terbanyak kasus fraktur mandibula, jumlah penderita laki-laki tersebut sebanyak 116 orang atau 72,0 %. Sedangkan 45 sisanya merupakan perempuan atau 28,0 %. Perbandingan antara penderita fraktur mandibula berjenis kelamin laki-laki dan wanita adalah 3 : 1.

Seperti halnya penelitian yang dilakukan di Libya, jumlah laki-laki masih dominan sebagai penderita fraktur mandibula. Penelitian tersebut menunjukkan rasio laki-laki penderita fraktur mandibula tujuh kali lipat dibandingkan wanita. Hal ini disebabkan laki-laki jauh lebih banyak menjalani aktivitas luar seperti berkendara atau olahraga dibandingkan wanita (Elgehani dan Orafi, 2009).

Kecelakaan berkendara merupakan penyebab tertinggi kasus fraktur mandibula menurut data rekam medis RSUD dr. Saiful Anwar Malang. Sebanyak 85,1% (Tabel 5.5) dari seluruh kasus atau 137 dari 161 kasus disebabkan oleh kecelakaan berkendara. Pedersen (1996) menyatakan bahwa penyebab tertinggi

trauma *orofacial* yaitu karena kecelakaan lalu lintas 40-45%. Chang (2008) juga melaporkan bahwa penyebab tertinggi dari fraktur mandibula adalah kecelakaan berkendaraan sebesar 43%. Penyebab terbesar kedua adalah fraktur mandibula yang disebabkan oleh kecelakaan kerja. Dari data rekam medis, didapat 13 kasus fraktur mandibula yang disebabkan oleh kecelakaan kerja atau sebesar 8,1 % (Tabel 5.5) dari total kasus. Chang (2008) mengatakan trauma olah raga dan kecelakaan kerja menyebabkan fraktur mandibula sebanyak 7 %.

Hasil lainnya berbeda dengan penelitian Pedersen (1996) dimana penganiayaan atau berkelahi 30-35% merupakan penyebab kedua terbesar serta Chang (2008) yang juga menyebutkan 34% fraktur mandibula disebabkan kekerasan. kedua peneliti melakukan penelitian pada negara mereka yang termasuk negara maju. Sedangkan Malang merupakan kota di negara berkembang. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Elgehani dan Orafi (2009) di Libya, kebanyakan kasus fraktur mandibula dikarenakan oleh kekerasan individu terjadi pada negara-negara maju, sedang pada negara berkembang kecelakaan merupakan penyebab tertinggi.

Indonesia merupakan negara dengan kepemilikan kendaraan pribadi terutama roda dua yang tinggi. Mudah dan terjangkau biaya untuk memiliki kendaraan roda dua menyebabkan besarnya kepemilikan kendaraan tersebut. Besarnya angka kepemilikan kendaraan pribadi merupakan penyebab semakin padat dan seringnya terjadi kecelakaan yang menjadi faktor penyebab terbanyak fraktur mandibula.

Pada kelompok usia dewasa/usia produktif kejadian fraktur mandibula paling sering terjadi pada daerah simpisis/parasimpisis yaitu sebanyak 58 kasus. Lalu pada

kelompok usia muda/usia belum produktif fraktur mandibula juga lebih banyak terjadi pada daerah simpisis/parasimpisis yaitu 10 kasus. Namun pada kelompok usia tua/usia tidak produktif lebih banyak terjadi fraktur kompleks atau fraktur mandibula yang terjadi di beberapa tempat. Berdasarkan jenis kelamin, baik pada laki-laki ataupun perempuan fraktur lebih sering terjadi di daerah simpisis/parasimpisis yaitu pada laki-laki 48 kasus dan pada perempuan 22 kasus. Sedangkan jika dilihat dari penyebab terjadinya fraktur mandibula, kecelakaan berkendara yang merupakan penyebab tertinggi 137 kasus. lebih sering menyebabkan fraktur di daerah simpisis/parasimpisis dengan total 62 kejadian. Dengan demikian dapat dikatakan bahwa dari keseluruhan fraktur mandibula lebih sering terjadi di daerah simpisis/parasimpisis. Berdasarkan hasil pengamatan data rekam medis di RSUD dr. Saiful Anwar Malang menunjukkan bahwa fraktur mandibula lebih sering terjadi di daerah simpisis/parasimpisi mandibula yaitu sebanyak 70 kasus atau 43,5%.

Hasil yang tidak jauh berbeda didapat berdasarkan penelitian yang dilakukan Ramadhan (2009) di rumah sakit dr. Soebandi Jember dimana bahwa dari 63 kejadian fraktur 36,51 % atau 23 kasus terjadi di simpisis/parasimpisis. Clark (2009) menyatakan, penyebab terbanyak dari fraktur mandibula di daerah simpisis adalah kecelakaan berkendara. Berbeda dengan penelitian yang dilakukan Chang (2008) dimana fraktur kondilus memiliki frekuensi kejadian tertinggi, fraktur kondilus pada penelitian menempati urutan kedua terbawah. Fraktur kondilus banyak ditemukan pada anak-anak, sedangkan fraktur angulus lebih sering ditemukan pada remaja dan dewasa muda (Pedersen, 1996). Pada penelitian, kasus yang dialami oleh anak-anak tidak lebih dari 3 kasus.

Kecelakaan kendaraan bermotor merupakan faktor terbanyak dari penyebab fraktur mandibula. Kelalaian pengendara dalam penggunaan pelindung seperti helm dan tipe helm yang kurang memadai, tanpa dilengkapi pelindung rahang seringkali menjadi penyebab fraktur mandibula. Tumbukan dari frontal tanpa pelindung bila kecelakaan terjadi dimungkinkna menjadi faktor pencetus fraktur pada bagian simfisis.

Pada penelitian ini juga dianalisis hubungan antara usia dan jenis kelamin pasien terhadap lokasi terjadinya dengan menggunakan uji korelasi spearman dengan menggunakan SPSS 18. Dari hasil uji korelasi spearman didapatkan hasil uji dengan nilai signifikan 0,965 (usia); 0,758 (jenis kelamin) dan 0,110 (penyebab) ($p > 0,05$) sehingga kesimpulan yang didapat bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara distribusi lokasi fraktur mandibula dengan usia, jenis kelamin, dan penyebab terjadinya fraktur mandibula. Hal tersebut dikuatkan dengan data yang didapat dari penelitian yang menunjukkan baik pada usia muda/usia belum produktif ataupun pada usia dewasa/usia produktif, pada laki-laki dan perempuan serta penyebab-penyebab terjadinya sama-sama lebih banyak terjadi di daerah simpisis/parasimpisis. Hal ini dikarenakan daerah simpisis/parasimpisis merupakan daerah paling depan dan paling menonjol dibanding daerah lainnya, selain itu juga karena strukturnya yang pipih.

Dengan melihat fakta hasil penelitian, didapatkan bahwa tidak terdapat hubungan antara lokasi fraktur mandibula dengan usia, jenis kelamin, dan penyebab terjadinya fraktur mandibula sehingga hipotesis ditolak.