

## BAB V

### HASIL PENELITIAN DAN ANALISA DATA

#### 5. 1. Hasil Pengamatan

##### 5. 1. 1. Hasil Identifikasi Rekam Medis

Pada penelitian ini rekam medis yang diteliti telah disediakan oleh pihak bagian rekam medis RSUD dr. Saiful anwar Malang. Rekam medis yang disediakan berupa seluruh rekam medis pasien dengan riwayat fraktur mandibula baik berupa keluhan utama ataupun tidak. Dalam rekam medis, fraktur mandibula memiliki kode S02. 6. Kode S02. 6 adalah kode untuk kasus fraktur mandibula yang dengan mudah dapat terlacak dengan komputer. Pada data rekam medis dijelaskan secara rinci tanggal pembuatan rekam medis, identitas pasien, keluhan utama pasien, hingga perawatan pasien secara keseluruhan. Hal itu sangat memudahkan dalam pengambilan data. Masa aktif data rekam medis di RSUD dr. Saiful Anwar Malang adalah 5 tahun, dimana ketika data rekam medis telah melebihi 5 tahun maka akan di musnahkan. Oleh sebab itu dalam penelitian ini data rekam medis yang digunakan adalah data rekam medis tahun 2008-2012. Pengambilan waktu selama 5 tahun tersebut dimaksudkan agar didapatkan keakuratan data. Dalam penelitian ini digunakan semua jenis kelamin dan segala usia.



Gambar 5. 1 Data Rekam Medis di RSUD dr. Saiful Anwar Malang

### 5. 1. 2. Gambaran Pasien Fraktur Mandibula

Jumlah sampel yang digunakan dalam penelitian ini sebesar 161 rekam medis yang tercatat dalam rentang waktu 5 tahun yaitu 2008-2012. Jumlah kasus terbanyak pada tahun 2010, yaitu sebesar 30,4 %. Jumlah kasus paling sedikit pada tahun 2009 hanya sebesar 10,6 %.

**Tabel 5. 1 Data Sampel Pasien Fraktur Mandibula**

Tahun	Frekuensi	Persentase (%)
2008	23	14.3
2009	17	10.6
2010	49	30.4
2011	34	21.1
2012	38	23.6
<b>Total</b>	<b>161</b>	<b>100.0</b>

### 5. 1. 3. Hasil Pengamatan Lokasi Fraktur Mandibula

Hasil data lokasi fraktur mandibula berdasarkan data rekam medis di RSUD dr. Saiful Anwar Malang menunjukkan bahwa fraktur mandibula paling sering terjadi di daerah simpisis/parasimpisis mandibula, yaitu sebesar 43,5%. Fraktur yang paling jarang terjadi adalah fraktur pada kondilus, yaitu sebesar 0,6%.

**Tabel 5. 2 Data Lokasi Fraktur Mandibula**

<b>Tipe</b>	<b>Jumlah</b>	<b>Persentase (%)</b>
Kondilus	1	0,6
Koronoid	2	1,2
Ramus	3	1,9
Angulus	13	8,1
Bodi/corpus	20	12,4
Simpisis/parasimpisis	70	43,5
Alveolar	3	1,9
Kompleks	49	30,4
Lainnya	0	0
<b>Total</b>	<b>161</b>	<b>100</b>

#### 5. 1. 4. Hasil Pengamatan Kelompok Usia Pasien Fraktur Mandibula

Hasil pengamatan data rekam medis pasien fraktur mandibula di RSUD dr. Saiful Anwar Malang menunjukkan bahwa usia dewasa / usia produktif (15-64 th) menduduki peringkat teratas (72,0%) dari seluruh total kasus yang diamati. Pada kelompok usia tua / usia tidak produktif / usia jompo (> 65 th) hanya terjadi 17 kasus atau 10,6%.

**Tabel 5. 3 Data Kelompok Usia Pasien Fraktur Mandibula**

<b>Kelompok Usia</b>	<b>Jumlah</b>	<b>Persentase (%)</b>
usia muda / usia belum produktif (0-14 th)	28	17,4
usia dewasa / usia produktif (15-64 th)	116	72,0
usia tua / usia tidak produktif (> 65 th)	17	10,6
<b>Total</b>	<b>161</b>	<b>100</b>

#### 5. 1. 5. Hasil Pengamatan Jenis Kelamin Pasien Fraktur Mandibula

Kasus fraktur mandibula lebih sering terjadi pada laki-laki, yaitu sebesar 72% dari seluruh total kasus yang ada .

**Tabel 5. 4 Data Jenis Kelamin Pasien Fraktur Mandibula**

Jenis Kelamin	Jumlah	Persentase (%)
laki laki	116	72,0
Perempuan	45	28,0
<b>Total</b>	<b>47</b>	<b>100</b>

### 5. 1. 6. Hasil Pengamatan Penyebab Fraktur Mandibula (Etiologi)

Hasil penelitian menunjukkan bahwa penyebab terbanyak dari kasus fraktur mandibula adalah kecelakaan berkendara dengan terjadi 137 kasus atau 85,1 % dari keseluruhan total kasus. Sedangkan paling sedikit fraktur yang disebabkan oleh trauma olahraga, hanya terjadi 1 kasus atau 0,6 %.

**Tabel 5. 5 Data Penyebab Fraktur Mandibula**

Etiologi	Jumlah	Persentase(%)
Kecelakaan berkendara	137	85,1
Kecelakaan kerja	13	8,1
Serangan individu/kekerasan	5	3,1
Trauma olahraga	1	0,6
Lainnya	5	3,1
<b>Total</b>	<b>161</b>	<b>100</b>

## 5. 2 Analisa Data

### 5. 2. 1. Kajian Deskriptif Distribusi Lokasi Fraktur Mandibula Berdasarkan Kelompok Usia Pasien

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pada kelompok usia muda/usia belum produktif fraktur mandibula lebih banyak terjadi pada daerah simpisis/parasimpisis yaitu 10 kasus. Selanjutnya pada kelompok usia dewasa/usia produktif sama seperti

pada usia muda yaitu lebih sering terjadi pada daerah simpisis/parasimpisis yaitu sebanyak 58 kasus. Fraktur kompleks lebih banyak terjadi pada kelompok usia tua/usia tidak prooduktif, yaitu 7 kasus.

**Tabel 5. 6 Data Crosstab Lokasi Fraktur Mandibula Berdasarkan Kelompok**

Lokasi	Usia			Total
	< 14 th	15-64 th	> 65 th	
Kondilus	0	1	0	1
Koronoid	0	1	1	2
Ramus	1	2	0	3
Angulus	3	8	2	13
Korpus/Body	5	10	5	20
Simpisis/Parasimpisis	10	58	2	70
Alveolar/Dentoalveolar	0	3	0	3
Kompleks	9	33	7	49
<b>Total</b>	<b>28</b>	<b>116</b>	<b>17</b>	<b>161</b>

### 5. 2. 2. Kajian Deskriptif Distribusi Lokasi Fraktur Mandibula Berdasarkan Jenis Kelamin Pasien

Pada jenis kelamin laki-laki lebih banyak fraktur mandibula terjadi di daerah simpisis/parasimpisis yaitu 48 kasus dari total 116 kasus yang terjadi. Pada daerah alveolar/dentoalveolar, koronoid, dan ramus masing-masing terjadi 2 kasus dan hanya 1 kasus di daerah kondilus.

Sedangkan pada perempuan, tidak jauh beda dengan laki-laki yaitu lebih banyak kejadian fraktur mandibula terjadi di daerah simpisis/parasimpisis dengan 22 kasus. Pada perempuan tidak terjadi fraktur mandibula di daerah kondilus dan koronoid.

Tabel 5. 7 Data Crosstab Lokasi Fraktur Mandibula Berdasarkan Jenis

Lokasi	Kelamin		Total
	Jenis Kelamin		
	Laki-laki	Perempuan	
Kondilus	1	0	1
Koronoid	2	0	2
Ramus	2	1	3
Angulus	10	3	13
Korpus/Body	15	5	20
Simpisis/Parasimpisis	48	22	70
Alveolar/Dentoalveolar	2	1	3
Kompleks	36	13	49
<b>Total</b>	<b>116</b>	<b>45</b>	<b>161</b>

### 5. 2. 3. Kajian Deskriptif Distribusi Lokasi Fraktur Mandibula Berdasarkan Etiologi

Kecelakaan berkendara menjadi penyebab terbanyak terjadinya fraktur mandibula dan kebanyakan mengakibatkan fraktur di daerah simpisis/parasimpisis yaitu sebanyak 62 kasus. Tidak jauh beda dengan kecelakaan berkendara, kecelakaan kerja juga lebih banyak menyebabkan fraktur di daerah simpisis/parasimpisis yaitu sebanyak 5 kasus. Serangan/kekerasan banyak mengakibatkan terjadinya fraktur kompleks, berdasarkan pengamatan terdapat 3 kasus fraktur kompleks akibat serangan/kekerasan. Penyebab lain terjadinya mandibula seperti kelainan patologis atau kelainan jaringan juga menyebabkan terjadinya fraktur di daerah korpus/bodi dan simpisis/parasimpisis masing-masing sebanyak 2 kasus serta 1 kasus menyebabkan terjadinya fraktur kompleks.

**Tabel 5. 8 Data Crosstab Lokasi Fraktur Mandibula Berdasarkan Etiologi**

Lokasi	Etiologi					Total
	Kec. Brkendara	Kec Kerja	Serangan/ kekerasan	Trauma OR	Lain-lain	
Kondilus	1	0	0	0	0	1
Koronoid	1	1	0	0	0	2
Ramus	2	1	0	0	0	3
Angulus	10	2	0	1	0	13
Korpus/Body	15	2	1	0	2	20
Simpisis/Parasi..	62	5	1	0	2	70
Alveolar/Dento...	3	0	0	0	0	3
Kompleks	43	2	3	0	1	49
<b>Total</b>	<b>137</b>	<b>13</b>	<b>5</b>	<b>1</b>	<b>5</b>	<b>161</b>

#### 5. 2. 4. Uji Korelasi Spearman

Untuk mengetahui hubungan dari kedua variabel yang diteliti apakah memiliki hubungan atau tidak maka perlu dilakukan uji korelasi. Untuk menentukan hubungan antara distribusi lokasi dengan usia, jenis kelamin, dan penyebab terjadinya fraktur mandibula maka dalam penelitian kali ini digunakan uji korelasi speaman. Berdasarkan uji yang dilakukan maka didapat hasil sebagai berikut :

**Tabel 5.9 Hasil Uji Korelasi Spearman Lokasi dengan Usia, Jenis Kelamin, dan Penyebab terjadinya fraktur**

Nilai	Lokasi		
	Usia	Jenis Kelamin	Etiologi
<b>Koefisien korelasi</b>	0,004	0,025	-0,126
<b>Signifikan</b>	0,965	0,758	0,110

Dari hasil uji korelasi spearman yang dilakukan didapatkan nilai signifikansi 0,965 (usia); 0,758 (jenis kelamin); dan 0,110 (etiologi) yang berarti dapat dikatakan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara usia dan jenis kelamin pasien serta penyebab terjadinya terhadap lokasi terjadinya fraktur mandibula berdasarkan data rekam medis di RSUD dr. Saiful Anwar Malang. Sesuatu dikatakan memiliki hubungan yang signifikan apabila nilai signifikan  $< 0,05$ .

UNIVERSITAS BRAWIJAYA

