

## BAB 5

## HASIL PENELITIAN

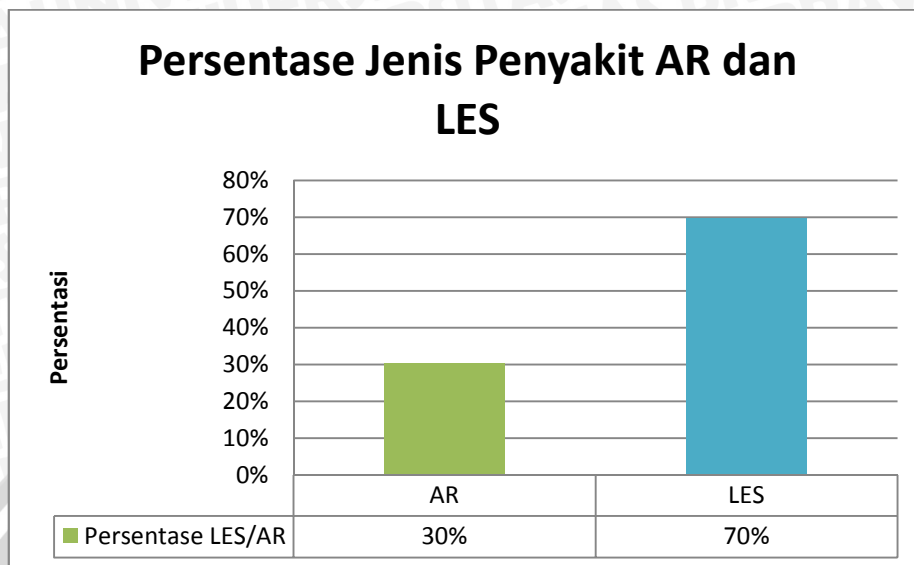
## 5.1 Hasil Penelitian

## 5.1.1 Karakteristik Pasien

Pada bab ini akan diuraikan hasil penelitian yang telah diperoleh dari pengambilan data pasien di Poliklinik Reumatologi RSUD dr. Saiful Anwar Kota Malang. Pengambilan data terkait DMT dan penggunaan terapi MP pada pasien diambil secara retrospektif melalui rekam medik yang dibawa pasien saat melakukan kontrol dan diperoleh data pasien terkait usia, status menopause, riwayat sosial, pekerjaan, riwayat pengobatan, riwayat penyakit lain, dan riwayat keluarga melalui wawancara pada pasien AR dan LES di Poliklinik Reumatologi RSUD dr. Saiful Anwar Kota Malang selama bulan Desember 2016 hingga Januari 2017. Data yang didapatkan sebanyak 43 pasien yaitu 13 pasien AR dan 30 pasien LES.

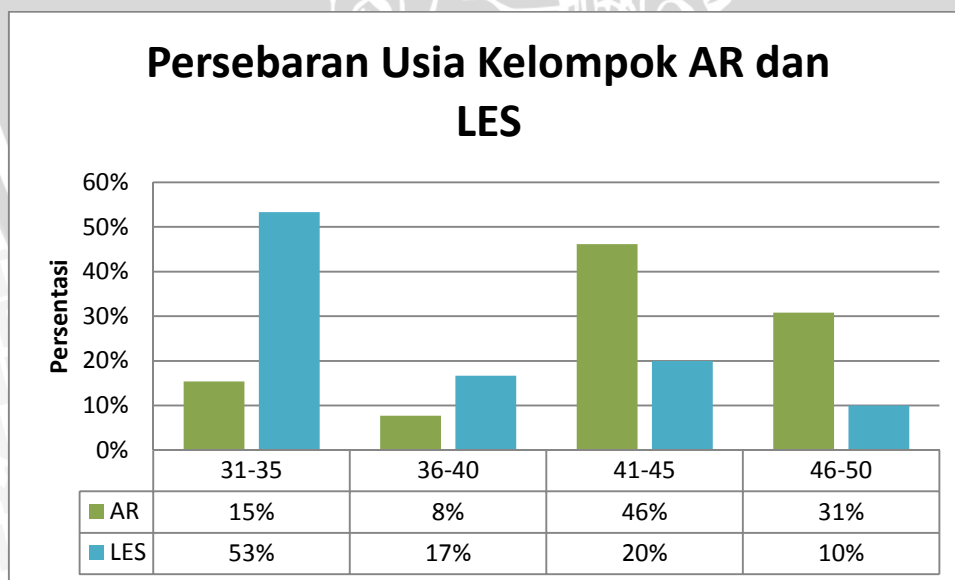
Tabel 5.1 Karakteristik Sampel

Karakteristik (n = 43)	AR	LES
Rata-Rata Usia	42 ± 5,96 tahun	36 ± 5,35 tahun
Jumlah Pasien	13	30



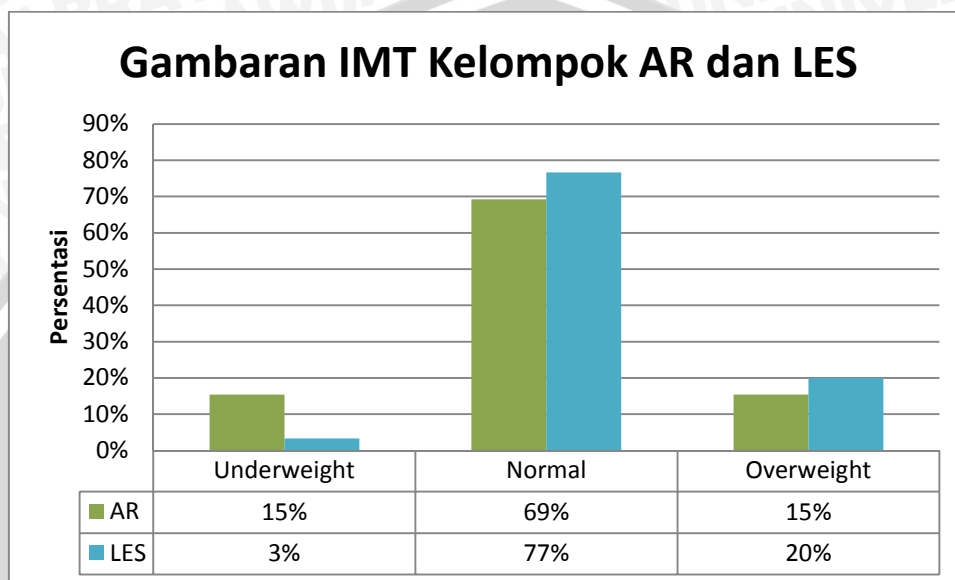
**Gambar 5.1** Persentase Jenis penyakit AR dan LES

Berdasarkan Gambar 5.1 diatas dapat diketahui bahwa jumlah penyakit LES lebih banyak dibandingkan dengan jenis penyakit AR yang memenuhi kriteria inklusi didalam penelitian ini.



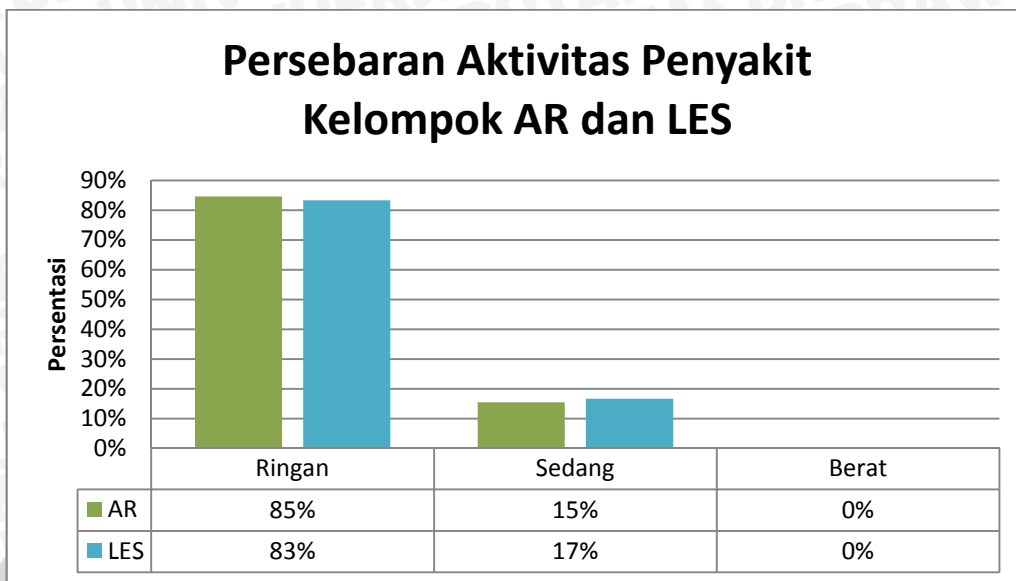
**Gambar 5.2** Persebaran Usia Pasien Kelompok AR dan LES

Berdasarkan Gambar 5.2 diatas dapat diketahui bahwa dari 13 pasien yang menderita AR memiliki rerata usia 42 tahun dan dari 30 pasien yang menderita LES diperoleh rerata usia yaitu 36 tahun.



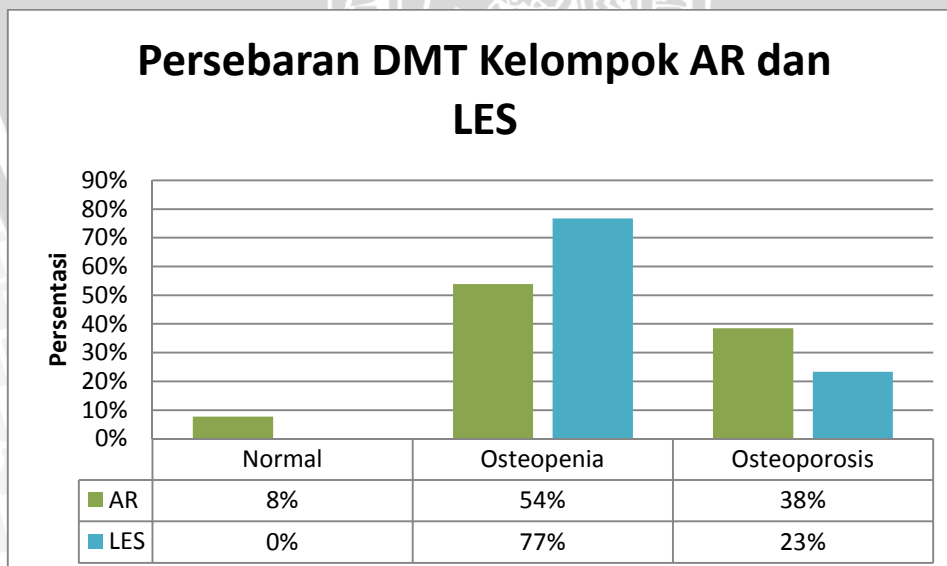
**Gambar 5.3** Persebaran Indeks Massa Tubuh (IMT) Kelompok AR dan LES

Berdasarkan Gambar 5.3 diketahui bahwa pada kelompok penyakit AR dan LES memiliki persentase terbesar pada IMT dengan kategori normal. Selanjutnya, yaitu memiliki IMT dengan kategori *Overweight* dan persentase terkecil adalah IMT dengan kategori *Underweight*.



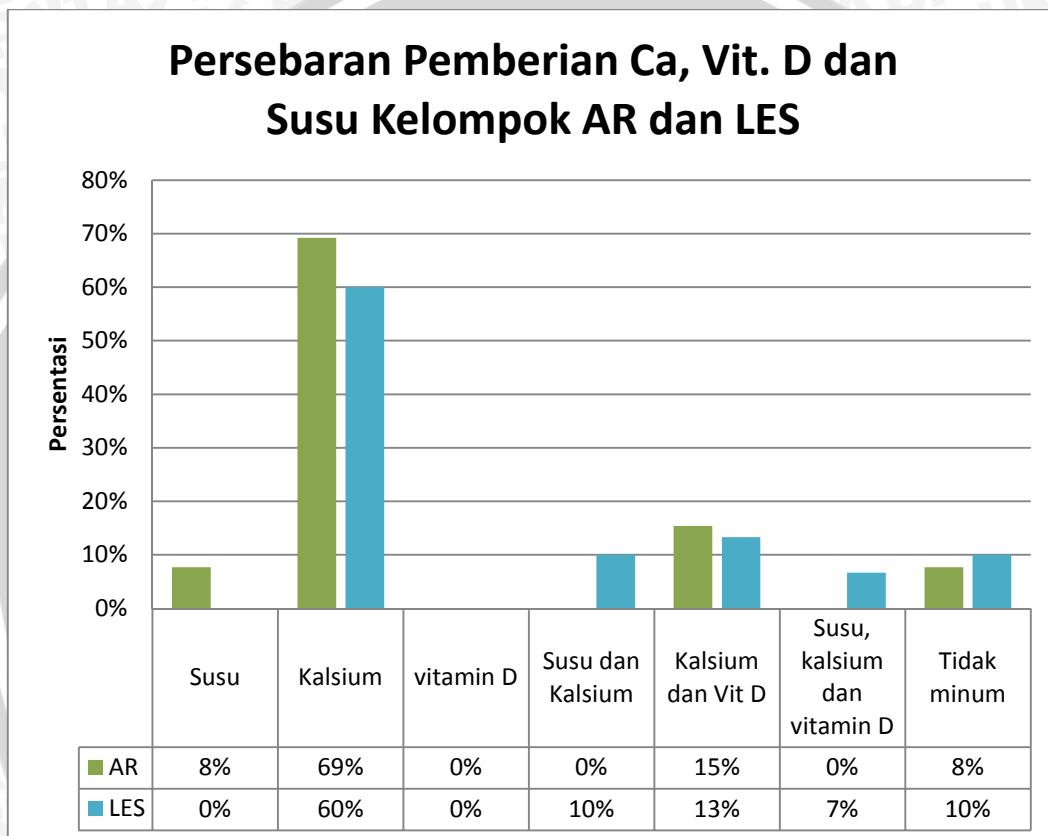
**Gambar 5.4** Persebaran Aktivitas Penyakit pada kelompok AR dan LES

Berdasarkan gambar 5.4 diatas dapat diketahui bahwa aktivitas penyakit untuk kelompok penyakit AR dan LES yang terbanyak adalah dengan aktivitas penyakit ringan.



**Gambar 5.5** Persebaran Nilai DMT pada Kelompok AR dan LES

Berdasarkan Gambar 5.5 diatas dapat diketahui bahwa pada kelompok penyakit AR dan LES memiliki persentase terbesar mengalami osteopenia. Selanjutnya, adalah osteoporosis dan yang terkecil adalah yang memiliki DMT normal.



**Gambar 5.6** Persebaran Pemberian Kalsium, Vitamin D dan susu Kelompok AR dan LES

Berdasarkan Gambar 5.6 dapat diketahui bahwa pada pasien AR dan LES paling banyak diberikan kalsium. Namun ada beberapa pasien yang belum menggunakan susu dan kalsium baik pada kelompok AR dan kelompok LES.

**Tabel 5.2** Rerata Nilai DMT pada pasien yang diberikan terapi kalsium, vitamin D dan susu

Pola Pemberian Susu dan suplemen tambahan	Rerata Nilai DMT	
	AR	LES
Susu	0,726	-
Kalsium	0,652	0,667
Vitamin D	-	-
Susu dan Kalsium	-	0,663
Kalsium dan Vitamin D	0,733	0,692
Susu, Kalsium dan Vit. D	-	0,650
Tidak Minum	0,645	0,686

Pada tabel 5.2 diatas dapat diketahui bahwa rerata nilai DMT pasien yang mendapatkan kalsium dan vitamin D memiliki rerata nilai DMT yang paling tinggi dibandingkan kelompok lainnya pada kelompok penyakit AR dan LES.

### 5.1.2 Pola Penggunaan Terapi Metilprednisolon

Hasil dari pengambilan data pada 43 pasien AR dan LES di Poli Reumatologi RSUD dr. Saiful Anwar Kota Malang, didapatkan bahwa semua pasien diberikan jenis steroid yaitu Metilprednisolon (MP) secara peroral.

**Tabel 5.3** Pola Penggunaan Terapi MP pada Pasien AR dan LES

Pola Penggunaan Terapi	Jumlah Pasien		Persentase	
	AR	LES	AR	LES
Dosis Penggunaan MP				
4mg	4	7	31%	23%
8mg	1	5	8%	17%

4mg dan 8mg	4	5	31%	17%
8mg dan 16mg	2	2	15%	7%
2mg, 4mg, dan 6mg	-	1	0%	3%
2,5mg, 4mg, dan 8mg	2	-	15%	0%
4mg, 8mg, dan 10mg	-	1	0%	3%
4mg, 8mg, dan 16mg	-	9	0%	30%
Total	n = 13	n = 30	100%	

Durasi Penggunaan MP

3-11bulan	3	4	23%	13%
12-20bulan	1	6	8%	20%
21-39bulan	4	8	31%	27%
40-48bulan	3	4	23%	13%
49-57bulan	0	1	0%	3%
58-66bulan	1	1	8%	3%
> 66bulan	1	6	8%	20%
Total	n = 13	n = 30	100%	
Rerata Durasi Pemberian	40bulan	40bulan	-	

Frekuensi Penggunaan MP

Satu Kali Sehari (1 x 1)	9	22	69%	73%
Dua Kali Sehari (2 x 1)	-	1	0%	3%
Tiga Kali Sehari (3 x 1)	-	1	0%	3%
Dua Hari Sekali (1 x 2hari)	-	1	0%	3%
Tiga Hari Sekali (1 x 3hari)	1	-	8%	0%
Satu Kali Sehari (1 x 1) dan Dua Kali Sehari (2 x 1)	2	2	15%	7%
Satu Kali Sehari (1 x 1) dan Dua Hari Sekali (1 x 2hari)	-	1	0%	3%
Satu Kali Sehari (1 x 1), Dua Kali Sehari (2 x 1), dan Tiga Kali Sehari (3 x 1)	1	2	8%	7%
Total	n = 13	n = 30	100%	

Dosis Total

< 1gram	2	2	15%	7%
1-10gram	9	23	69%	77%

11-20gram	1	1	8%	3%
21-30gram	0	3	0%	10%
31-40gram	0	1	0%	3%
41-50gram	1	0	8%	0%
Total	n = 13	n = 30	100%	
Rerata Dosis Total	8,147gram	8,258gram	-	

Berdasarkan Tabel 5.3 diatas dapat diketahui bahwa persentase terbesar pola penggunaan terapi MP pada kelompok AR dan LES adalah dengan penggunaan dosis 4mg. Durasi penggunaan pada pasien AR dan LES adalah mulai dari 3 hingga 168bulan. Pada kelompok penyakit AR dan LES memiliki rerata durasi penggunaan yaitu 40bulan. Frekuensi penggunaan terapi MP pada pasien AR dan LES yang paling banyak adalah dengan frekuensi penggunaan satu kali sehari (1 x 1). Dosis total yang diberikan yaitu < 1gram hingga 41-50 gram dengan rata-rata pada kelompok AR yaitu 8,147gram dan 8,258gram pada kelompok LES.

### 5.1.3 Distribusi Frekuensi Statistik Variabel Penelitian

#### 5.1.3.1 Uji Normalitas Data Penelitian

Uji normalitas data dalam penelitian ini digunakan untuk mengetahui apakah data memiliki distribusi yang normal. Sebab, data yang memiliki distribusi normal merupakan syarat yang harus terpenuhi untuk uji statistik parametrik. Data yang memiliki jumlah < 50 yaitu dengan menggunakan *Shapiro Wilk*.



**Tabel 5.4** Hasil Uji Normalitas *Shapiro-Wilk*

Variabel	Mean	SD	Range	p	Keterangan
Usia	38,16	6,10	19,00	0,118	Distribusi Normal
IMT	22,38	3,53	16,34	0,490	Distribusi Normal
Durasi	1313,95	1097,95	4945,00	0,742	Distribusi Normal
Dosis Total	8224,66	8953,77	411104,00	0,810	Distribusi Normal
<i>Spine-L1</i>	0,64	0,09	0,40	0,335	Distribusi Normal
<i>Spine-L2</i>	0,73	0,10	0,45	0,524	Distribusi Normal
<i>Spine-L3</i>	0,80	0,09	0,44	0,432	Distribusi Normal
<i>Spine-L4</i>	0,81	0,10	0,45	0,846	Distribusi Normal
Total <i>Spine</i>	0,75	0,08	0,39	0,278	Distribusi Normal
<i>Femoral Neck</i>	0,63	0,07	0,33	0,866	Distribusi Normal
<i>Ward's Triangle</i>	0,45	0,10	0,47	0,969	Distribusi Normal
<i>Trochanter</i>	0,52	0,07	0,36	0,369	Distribusi Normal

Berdasarkan Tabel 5.4 diatas, dapat diketahui bahwa untuk data usia, IMT, durasi, dosis total, data DMT yang meliputi *Spine-L1*, *Spine-L2*, *Spine-L3*, *Spine-L4*, Total *Spine*, *Femoral Neck*, *Ward's Triangle*, *Trochanter* memiliki distribusi data yang normal karena nilai  $p > 0,05$ .

#### 5.1.4 Analisis Bivariat

Analisis bivariat ini digunakan untuk menganalisis hubungan antara dosis total dan durasi penggunaan MP dengan nilai Densitas Mineral Tulang (DMT) pada area *Spine L1-L4*, Total *Spine*, *Femoral Neck*, *Ward's Triangle*, dan *Trochanter*, serta mengetahui hubungan faktor lain seperti usia, IMT, dan aktivitas penyakit dengan nilai DMT pada area *Spine L1-L4*, Total *Spine*, *Femoral Neck*, *Ward's Triangle*, dan *Trochanter* dari semua sampel penelitian.

#### 5.1.4.1 Hubungan Dosis Total dan Durasi dengan Nilai DMT

Tabel 5.5 Hasil Uji Analisis *Pearson* Dosis Total dan Durasi

Lokasi Pemeriksaan DMT	Dosis Total		Durasi	
	r	p	R	p
<i>Spine-L1</i>	- 0,268	0,083	- 0,309	0,043
<i>Spine-L2</i>	- 0,315	0,040	- 0,372	0,014
<i>Spine-L3</i>	- 0,310	0,043	- 0,339	0,026
<i>Spine-L4</i>	- 0,159	0,307	- 0,174	0,264
Total <i>Spine</i>	- 0,284	0,065	- 0,325	0,034
<i>Femoral Neck</i>	- 0,081	0,604	- 0,168	0,281
<i>Ward's Triangle</i>	0,097	0,536	0,002	0,991
<i>Trochanter</i>	- 0,043	0,782	- 0,123	0,433

Berdasarkan tabel 5.5 diatas dapat diketahui bahwa terdapat hubungan antara dosis total dengan *Spine-L2* dan *Spine-L3* memiliki hubungan yang signifikan ( $p < 0,05$ ) negatif, jadi semakin tinggi dosis total dapat menurunkan nilai DMT pada *Spine-L2* dan *Spine-L3* dengan tingkat hubungan yang rendah. Hubungan antara durasi dan nilai DMT menunjukkan bahwa memiliki hubungan yang signifikan ( $p < 0,05$ ) negatif dengan *Spine-L1*, *Spine-L2*, *Spine-L3* dan Total *Spine*, jadi semakin lama durasi dapat menurunkan nilai DMT pada *Spine-L1*, *Spine-L2*, *Spine-L3* dan Total *Spine* dengan tingkat hubungan yang rendah.

### 5.1.4.2 Hubungan Faktor Lain Pada Penurunan Nilai DMT

Tabel 5.6 Hasil Uji Analisis *Pearson* Usia, IMT, dan Aktivitas Penyakit

Lokasi Pemeriksaan DMT	Usia		IMT		Aktivitas Penyakit	
	r	p	r	p	r	p
<i>Spine-L1</i>	0,045	0,776	- 0,124	0,428	- 0,146	0,349
<i>Spine-L2</i>	0,057	0,717	- 0,227	0,143	- 0,221	0,154
<i>Spine-L3</i>	0,016	0,921	- 0,150	0,336	- 0,185	0,234
<i>Spine-L4</i>	- 0,008	0,961	- 0,260	0,092	- 0,114	0,469
Total <i>Spine</i>	0,022	0,888	- 0,235	0,130	- 0,175	0,260
<i>Femoral Neck</i>	0,074	0,637	0,181	0,244	0,052	0,741
<i>Ward's Triangle</i>	- 0,131	0,404	- 0,019	0,903	0,039	0,805
<i>Trochanter</i>	0,009	0,953	0,170	0,276	0,021	0,893

Berdasarkan tabel 5.6 diatas dapat diketahui bahwa tidak ada hubungan secara signifikan antara usia, IMT, dan aktivitas penyakit dengan nilai DMT *Spine-L1*, *Spine-L2*, *Spine-L3*, *Spine-L4*, Total *Spine*, *Femoral Neck*, *Ward's Triangle*, dan *Trochanter*.