



**PERBANDINGAN KOMPLIKASI PADA PASIEN FRAKTUR
KLAVIKULA PASCA PENATALAKSANAAN
OPERATIF DIBANDINGKAN DENGAN
KONTRALATERAL
(RS Bina Sehat Kabupaten Jember periode 2007-2012)**

SKRIPSI

Oleh
Adhitya Wicaksono
NIM 092010101056

**FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS JEMBER
2013**



**PERBANDINGAN KOMPLIKASI PADA PASIEN FRAKTUR
KLAVIKULA PASCA PENATALAKSANAAN
OPERATIF DIBANDINGKAN DENGAN
KONTRALATERAL
(RS Bina Sehat Kabupaten Jember periode 2007-2012)**

SKRIPSI

diajukan guna melengkapi tugas akhir dan memenuhi salah satu syarat untuk menyelesaikan Program Studi Pendidikan Dokter (S1) dan mencapai gelar Sarjana Kedokteran

Oleh

Adhitya Wicaksono

NIM 092010101056

FAKULTAS KEDOKTERAN

UNIVERSITAS JEMBER

2013

PENGESAHAN

Skripsi berjudul “Perbandingan Komplikasi pada Pasien Fraktur Klavikula pasca penatalaksanaan Operatif dibandingkan dengan kontralateral (RS. Bina Sehat Kabupaten Jember Periode 2007-2012)” telah diuji dan disahkan oleh Fakultas Kedokteran Universitas Jember pada:

hari, tanggal : Senin, 21 Oktober 2013

tempat : Ruang sidang Fakultas Kedokteran Universitas Jember

Penguji I,

Penguji II,

dr. Suparimbo Soepadi, Sp.OT, FAPOA
NIP 195111201980121002

dr. Roni Prasetyo
NIP 196809272005011001

Penguji III,

Penguji IV,

dr. Muhamad Hasan, M.Kes., Sp.OT
NIP 19690411 199903 1 001

dr. Irawan Fajar Kusuma, M.Sc
NIP 198103032006041003

Mengesahkan,
Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Jember

dr. Enny Suswati, M.Kes
NIP 197002141999032001

RINGKASAN

Perbandingan Komplikasi pada Pasien Fraktur Klavikula pasca Penatalaksanaan Operatif dibandingkan dengan Kontralateral (RS. Bina Sehat Kabupaten Jember Periode 2007-2012); Adhitya Wicaksono; 092010101056; 2013; 96 halaman; Fakultas Kedokteran Universitas Jember.

Fraktur klavikula adalah 5% dari kejadian fraktur. Fraktur klavikula merupakan 44% - 60% kejadian fraktur yang terjadi di bahu. Angka kejadian fraktur klavikula diperkirakan 29-64 kejadian pada 100.000 orang. Prevalensi tertinggi fraktur klavikula terjadi pada populasi usia produktif yang berusia rata-rata 29,3 tahun. Kejadian pada laki-laki dan perempuan mempunyai perbandingan 2:1 dengan presentase 67.9% : 32.1%. Fraktur klavikula dibagi dalam tiga kelompok dan yang paling sering terjadi adalah fraktur klavikula sepertiga tengah (grup 1) sebesar 72%-80%. Sedangkan 25%-30% terjadi pada sepertiga lateral (grup 2) dan hanya 2% yang terjadi pada sepertiga medial. Eskola mengadakan studi terhadap 89 pasien fraktur klavikula, ditemukan bahwa pemendekan klavikula sampai dengan 15 mm atau lebih menyebabkan ketidaknyamanan dan penurunan fungsi dari bahu. Hill juga menemukan bahwa pemendekan klavikula sampai dengan 20 mm setelah direduksi tertutup akibat fraktur sepertiga tengah, mempunyai hasil yang buruk dengan gejala meliputi kelemahan otot yang sangat cepat, kesulitan menggunakan baju dengan bahu yang diangkat, nyeri, dan deformitas.

Tujuan umum penelitian untuk mengetahui perbandingan komplikasi pada pasien fraktur klavikula pasca operatif dibandingkan kontralateral. Sedangkan tujuan khususnya adalah untuk mengetahui perbandingan ROM dan kekuatan otot setiap gerakan sendi bahu serta NRS gerak sendi bahu, pemendekan tulang klavikula, perubahan kulit, atrofi otot dan ada tidaknya sensasi raba di region pectoralis.

Metode penelitian yang digunakan adalah survei analitik dengan perhitungan sampel menggunakan sistem sampling jenuh. Jumlah sampel yang digunakan berjumlah 16 orang dengan penjarangan sampel menggunakan kriteria inklusi. Penelitian dilakukan di masing-masing tempat tinggal sampel. Analisis data menggunakan SPSS Kolmogorov-Smirnov Test, Independent t-Test, Mann-Whitney Test dan chi square.

Jumlah pasien yang sesuai kriteria inklusi berjumlah 16 orang. Nilai perbandingan ROM, kekuatan otot, pemendekkan tulang, dan atrofi otot yang didapat adalah $p > 0,05$ sehingga tidak ada perbedaan yang signifikan diantara 2 kelompok. Nilai perbandingan NRS, sensasi raba, deformitas yang didapat adalah $p < 0,05$ sehingga ada perbedaan yang signifikan diantara 2 kelompok. Jadi dapat disimpulkan pada pemeriksaan klinis ROM sendi bahu, kekuatan otot bahu, pemendekkan tulang, dan atrofi otot tidak ada perbedaan yang signifikan antara sisi operatif dan sisi kontralateral. Pemeriksaan klinis NRS, sensasi raba, dan deformitas ada perbedaan yang signifikan.

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	ii
HALAMAN PERSEMBAHAN	iii
HALAMAN MOTTO	iv
HALAMAN PERNYATAAN	v
HALAMAN PEMBIMBINGAN	vi
HALAMAN PENGESAHAN	vii
RINGKASAN	viii
PRAKATA	x
DAFTAR ISI	xii
DAFTAR TABEL	xvi
DAFTAR GAMBAR	xix
DAFTAR LAMPIRAN	xx
BAB 1. PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	2
1.3 Tujuan Penelitian	2
1.4 Manfaat Penelitian	3
BAB 2. TUNJAUAN PUSTAKA	4
2.1 Anatomi Klavikula	4
2.1.1 Definisi	4
2.1.2 Otot dan Ligamentum	5
2.2 Fraktur	5
2.2.1 Definisi Fraktur.....	5
2.2.2 Proses Terjadinya Fraktur.....	5
2.2.3 Klasifikasi Fraktur.....	6
2.2.4 Proses Penyembuhan Fraktur.....	7
2.2.5 Metode Penanganan Fraktur	10
2.2.6 Penilaian Kesembuhan pada Fraktur.....	12
2.2.7 Penyembuhan Abnormal pada Fraktur.....	12
2.3 Fraktur Klavikula	14

2.3.1	Definisi Klavikula	14
2.3.2	Mekanisme Trauma	15
2.3.3	Klasifikasi	16
2.3.4	Gambaran Klinis	19
2.3.5	Penatalaksanaan	20
2.3.6	Komplikasi.....	22
2.4	Pergerakan (<i>Move</i>).....	24
2.4.1	Definisi	24
2.4.2	Klasifikasi	24
2.4.3	Pemeriksaan Sendi Bahu	24
2.4.4	Macam Gerakan Sendi Bahu	26
2.4.5	Musculus Pergerakan Sendi Bahu.....	29
2.5	Kekuatan Otot Bahu	33
2.6	NRS (<i>Number Rating Scale</i>).....	34
2.7	<i>Malunion</i>.....	35
2.7.1	Definisi	35
2.7.2	Etiologi	35
2.7.3	Gambaran Klinis	35
2.7.4	Pemeriksaan Radiologis	35
2.7.5	Pengobatan.....	35
2.8	<i>Delayed Union</i>.....	36
2.8.1	Definisi	36
2.8.2	Etiologi	36
2.8.3	Gambaran Klinis	36
2.8.4	Pengobatan.....	36
2.9	<i>Nonunion</i>	37
2.9.1	Definisi	37
2.9.2	Etiologi	37
2.9.3	Gambaran Klinis	38
2.9.4	Pemeriksaan Radiologis	38
2.9.5	Pengobatan.....	38
2.10	Pemendekkan	38
2.10.1	Definisi	38
2.10.2	Penyebab.....	39
2.10.3	Gejala Umum	39
2.11	Kerangka Konsep.....	39
2.12	Hipotesis Penelitian	39

BAB 3. METODE PENELITIAN	40
3.1 Rancangan Penelitian	40
3.2 Populasi dan Sampel Penelitian.....	40
3.2.1 Populasi Penelitian	40
3.2.2 Kriteria Smapel Penelitian.....	40
3.2.3 Teknik Pengambilan Sampel	41
3.2.4 Jumlah Sampel	41
3.3 Variabel Penelitian.....	41
3.3.1 Variabel Bebas	41
3.3.2 Variabel Terkait	42
3.3.3 Variabel Terkendali.....	42
3.3.4 Variabel Tak terkendali	42
3.4 Definisi Operasional.....	42
3.4.1 Pasien Operatif.....	42
3.4.2 <i>Range of Motion</i> (ROM).....	42
3.4.3 Kekuatan Otot Bahu	44
3.4.4 NRS (<i>Number Rating Scale</i>)	45
3.4.5 Pemendekkan Klavikula	45
3.4.6 Deformitas	45
3.4.7 Sensasi Raba	45
3.5 Prosedur pengambilan Data	45
3.5.1 Uji Kelayakan Data	45
3.5.2 <i>Informed Consent</i>	45
3.6 Tempat dan Waktu Penelitian.....	45
3.7 Prosedur Penelitian.....	46
3.7.1 Instrumen Penelitian.....	46
3.7.2 Pemeriksaan Fisik	46
3.7.3 Alur Penelitian	49
3.7.4 Analisis Data.....	49
3.7.5 Pengumpulan Data Populasi dan Pengambilan Data ..	50
BAB 4. METODE PENELITIAN	51
4.1 Hasil Penelitian	51
4.1.1 Latar Belakang Pasien	51
4.1.2 Perbandingan Hasil Operatif dan Sisi Kontralateral ...	57
4.2 Pembahasan	84
4.2.1 Latar Belakang Pasien	84

4.2.2 Hasil Perbandingan ROM.....	86
BAB 5. KESIMPULAN DAN SARAN.....	93
5.1 Kesimpulan.....	93
5.2 Saran.....	93
DAFTAR PUSTAKA.....	94