

***LITERATURE REVIEW : GAMBARAN FAKTOR - FAKTOR  
PEMILIHAN PENGOBATAN PADA PASIEN  
FRAKTUR***

**Skripsi**



**TEZA DELLA FEBRIANTI  
NIM.16.1194.S**

**PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN  
DAN PENDIDIKAN PROFESI NERS  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PEKAJANGAN PEKALONGAN  
2020**

***LITERATURE REVIEW : GAMBARAN FAKTOR - FAKTOR  
PEMILIHAN PENGOBATAN PADA PASIEN  
FRAKTUR***

**Diajukan sebagai persyaratan untuk memperoleh gelar  
Sarjana Keperawatan**



**TEZA DELLA FEBRIANTI  
NIM.16.1194.S**

**PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN  
DAN PENDIDIKAN PROFESI NERS  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PEKAJANGAN PEKALONGAN  
2020**

## **SURAT PERNYATAAN**

Dengan ini saya menyatakan bahwa apa yang tertulis dalam skripsi ini adalah benar adanya dan merupakan hasil karya saya sendiri. Segala kutipan karya pihak lain telah saya tulis dengan menyebutkan sumbernya. Apabila dikemudian hari ditemukan adanya plagiasi, fabrikasi dan falsifikasi maka saya rela gelar kesarjanaan saya dicabut.

Pekalongan, 22 Juli 2020  
Peneliti



TEZA DELLA FEBRIANTI  
NIM. 16.1194.S

## LEMBAR PERSETUJUAN

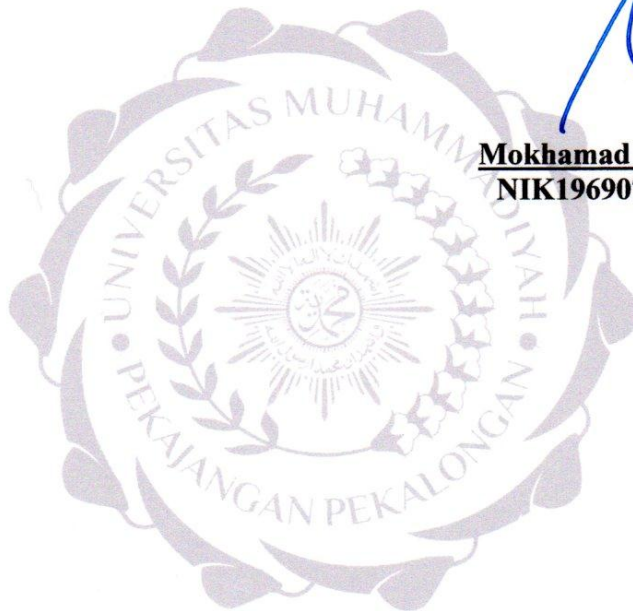
Skripsi yang berjudul “*Literature Review: Gambaran Faktor - Faktor Pemilihan Pengobatan pada Pasien Fraktur*” disusun oleh Teza Della Febrianti, telah disetujui dan diperiksa oleh Dosen Pembimbing skripsi untuk dilakukan ujian seminar Hasil.

Pekajangan, 22 Juli 2020

Pembimbing,



**Mokhamad Arifin, M.Kep**  
**NIK1969071619921006**



## LEMBAR PENGESAHAN

Skripsi

### **LITERATURE REVIEW: GAMBARAN FAKTOR - FAKTOR PEMILIHAN PENGOBATAN PADA PASIEN FRAKTUR**

disusun oleh :  
Teza Della Febrianti  
NIM 16.1194.S

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji  
pada Tanggal 22 Juli 2020.  
Dewan Penguji

Penguji I

(Neti Mustikawati, M.Kep.Ns.Sp.Kep.An)  
NIK 197712251999020

Penguji II

(Mokhamad Arifin, M.Kep)  
1969071619921006

Penguji III

(Ns. Irnawati, S.Kep. MMR)  
NIK 1989012820130199

Skripsi ini telah diterima sebagai salah satu persyaratan  
untuk memperoleh gelar Sarjana Keperawatan

Pekalongan, 31 Agustus 2020  
Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Pekajangan



Hermi Rejeki, S.Kp., M.Kep., Sp.Kom.  
NIK 1968052519961010

## **PRAKATA**

Puji syukur peneliti panjatkan kehadirat Allah Subhanahu Wata'ala yang telah melimpahkan nikmat, rahmat dan kesehatan, sehingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi dengan judul “Gambaran Faktor - Faktor pemilihan Pengobatan pada Pasien Fraktur” dapat diselesaikan.

Peneliti selama menyusun skripsi telah mendapatkan bimbingan dan arahan dari semua pihak, oleh karena itu dalam kesempatan ini peneliti mengucapkan terima kasih kepada yang terhormat:

1. Dr. Nur Izzah Priyogo, S.Kp, M.Kes, selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan.
2. Herni Rejeki, S.Kp.,M.Kep.,Ns.Sp.Kom sebagai Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan.
3. Emi Nurlaela, S.Kp, M.Kep, Sp.Mat, selaku Ketua Program Studi Sarjana Keperawatan dan Pendidikan Profesi Ners Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan.
4. Neti Mustikawati, M.Kep, Ns. Sp.Kep. An selaku penguji I skripsi Program Studi Sarjana Keperawatan & Pendidikan Profesi Ners Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan
5. Mokhamad Arifin, M.Kep selaku dosen pembimbing dan penguji II Skripsi yang telah memberikan bimbingan, pengarahan, motivasi dan dukungan yang sangat berarti dan penuh kesabaran kepada peneliti selama penyusunan skripsi

6. Ns. Irnawati,S.Kep., Ns.,M.M.R selaku penguji III skripsi Program Studi Sarjana Keperawatan & Pendidikan Profesi Ners Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan
7. Seluruh Civitas Program Studi Sarjana Keperawatan dan Sarjana Pendidikan Ners.
8. Kedua orang tua saya, dan seluruh keluarga tercinta yang selalu memberikan semangat, motivasi, doa, serta kasih sayangnya dalam penyusunan skripsi ini.

Peneliti menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kata sempurna. Oleh karena itu peneliti mengharapkan masukan yang membangun guna kesempurnaan skripsi ini.

Penulis,



TEZA DELLA FEBRIANTI  
NIM.16.1194.S

## DAFTAR ISI

|                                                        |      |
|--------------------------------------------------------|------|
| JUDUL                                                  |      |
| SURAT PERNYATAAN.....                                  | ii   |
| LEMBAR PERSETUJUAN.....                                | iii  |
| LEMBAR PENGESAHAN .....                                | iv   |
| PRAKATA.....                                           | v    |
| DAFTAR ISI.....                                        | viii |
| DAFTAR TABEL.....                                      | ix   |
| DAFTAR SKEMA.....                                      | x    |
| DAFTAR LAMPIRAN.....                                   | xi   |
| ABSTRAK .....                                          | xii  |
| BAB I PENDAHULUAN                                      |      |
| A. Latar Belakang.....                                 | 1    |
| B. Tujuan Penelitian.....                              | 6    |
| C. Manfaat Penelitian.....                             | 6    |
| BAB II TINJAUAN PUSTAKA                                |      |
| A. Fraktur.....                                        | 8    |
| B. Pengobatan Alternatif .....                         | 15   |
| C. Pengobatan Medis.....                               | 27   |
| BAB III METODOLOGI PENELITIAN                          |      |
| A. Pemilihan Artikel/Data Sekunder .....               | 19   |
| B. Analisis Data.....                                  | 22   |
| BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN                            |      |
| A. Hasil Analisis Data/ <i>Literature Review</i> ..... | 23   |

|                     |    |
|---------------------|----|
| B. Pembahasan ..... | 26 |
|---------------------|----|

## BAB V SIMPULAN DAN SARAN

|                   |    |
|-------------------|----|
| A. Simpulan ..... | 32 |
|-------------------|----|

|                |    |
|----------------|----|
| B. Saran ..... | 32 |
|----------------|----|

## DAFTAR PUSTAKA

## LAMPIRAN



## DAFTAR TABEL

|           |                                                                                                  |    |
|-----------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Tabel 4.1 | Hasil <i>Literature Review</i> Data Karakteristik Usia .....                                     | 23 |
| Tabel 4.2 | Hasil <i>Literature Review</i> Data Karakteristik Jenis Kelamin .....                            | 24 |
| Tabel 4.3 | Hasil <i>Literature Review</i> Data Karakteristik Pendidikan.....                                | 24 |
| Tabel 4.4 | Hasil <i>Literature Review</i> Data Karakteristik Pekerjaan .....                                | 25 |
| Tabel 4.5 | Hasil <i>Literature Review</i> Data Karakteristik Budaya.....                                    | 25 |
| Tabel 4.6 | Hasil <i>Literature Review</i> Data Karakteristik <i>Self Efficacy</i> .....                     | 25 |
| Tabel 4.7 | Hasil Analisis Data Jurnal Penelitian Pemilihan pengobatan<br>pada Pasien Fraktur Keluarga ..... | 26 |



## DAFTAR SKEMA

|                 |    |
|-----------------|----|
| Skema 3.1 ..... | 21 |
|-----------------|----|



## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 : Identifikasi Data /Ekstrasi Data



## ABSTRAK

Program Studi Sarjana Keperawatan  
Fakultas Ilmu Kesehatan  
Universitas Muhammadiyah Pekajangan  
Juli, 2020

## ABSTRAK

Teza Della Febrianti<sup>1</sup>, Mokhamad Arifin<sup>2</sup>

Gambaran Faktor - Faktor Pemilihan Pengobatan pada Pasien Fraktur  
V+ 33 halaman+ 7 tabel + 1 skema + 1 lampiran

**Latar belakang:** Pemilihan pengobatan pada pasien fraktur merupakan proses pengorganisasian atau penginterpretasian terhadap stimulus yang inderanya merupakan sesuatu yang berarti dan respons yang terintegrasi terhadap diri individu sendiri pemilihan pengobatan pada pasien fraktur dalam pengobatan fraktur merupakan data subjektif karena bergantung pola pemikiran individu satu dengan yang lain. Dalam melakukan pengobatan, keluarga lebih dominan dalam melakukan pemilihan pengobatan yang akan dilakukan oleh pasien dengan fraktur.

**Tujuan:** Penelitian bertujuan untuk mendeskripsikan *literature review* pemilihan pengobatan dan pemilihan pengobatan pada pasien fraktur keluarga dalam pengobatan kasus fraktur.

**Metode:** Penelitian ini menggunakan data *literature review*. Peneliti mengambil beberapa jurnal antara lain : *Google Scholar* : Pencarian dilakukan dengan kata pemilihan pengobatan dan pemilihan pengobatan pada pasien fraktur keluarga dalam pengobatan kasus fraktur ditemukan 5 Artikel yang ditetapkan.

**Sampel:** Berupa 5 artikel jurnal

**Simpulan:** Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pengobatan medis sebanyak 70 responden (55%) dan alternatif sebanyak 57 responden (45%) pada kasus fraktur.

**Saran:** Penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi pasien dalam pemilihan pengobatan medis dan pemilihan pengobatan pada pasien fraktur keluarga dalam pengobatan kasus fraktur agar tidak terjadi kesalahan dalam pengobatan.

Kata kunci :Keluarga, pengobatan medis, pengobatan alternatif, fraktur

Daftar pustaka :17 buku, 16 jurnal (2010-2020)

## **The Factors of the Treatment Choice for Fracture Patients**

**Teza Della Febrianti<sup>1</sup>, Mokhamad Arifin<sup>2</sup>**

Undergraduate Program in Nursing, Faculty of Health Sciences, University of Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan

July, 2020

### **ABSTRACT**

**The Background:** The choice of treatment for fracture patients is a process of organizing or interpreting stimuli and self-integrated response. The choice of fracture treatment is subjective data. It depends on the individual's mind. In conducting treatment, family is the most dominant factor in choosing the treatment.

**The Purpose:** This literature review study aimed to describe the treatment selection and the family fractures patients choice of the fracture treatment.

**The Methods:** This study used literature review data. Researchers took several journals, including: Google Scholar: A search was carried out with the word choice of treatment and choice of treatment in family fracture patient in the treatment of fracture cases found 5 articles defined.

**The Sample:** In the form of 5 journal articles

**The conclusion:** The result of this study indicated that medical treatment was 70 respondents (55%) and alternative treatment were 57 respondents (45%) in fracture cases.

**The Suggestion:** This study is expected to be a patient's reference in the choice of medical treatment and the choice of treatment for family fracture patients in the treatment of fracture cases in order to find the suitable treatment.

**Keywords** : Family, medical treatment, alternative medicine, fracture

**Bibliography** : 17 books, 16 journal (2010-2020)

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Penyakit muskuloskeletal adalah salah satu penyakit yang banyak ditemukan di hampir seluruh dunia, bahkan World Health Organization (WHO) sudah menetapkan bahwa tahun 2002-2010 sebagai “*The Bone Joint Decade*”. Penyakit muskuloskeletal adalah penyakit yang terjadi pada otot, tendon, persendian atau tulang, diantaranya nyeri pada tulang punggung serta fraktur. Fraktur itu dapat terjadi akibat penyakit degeneratif misalnya osteoporosis, keadaan patologis, dan disebabkan oleh berbagai jenis kecelakaan (*traumatic fracture*) seperti kecelakaan domestik atau kecelakaan rumah tangga, kecelakaan kerja, kecelakaan olahraga, kecelakaan lalu lintas, dan sebagainya (Ramadhani, dkk., 2019)

Kecelakaan lalu lintas merupakan masalah kesehatan diseluruh dunia, khususnya di negara berkembang. Kecelakaan lalu lintas dapat dialami oleh siapa saja dan kapan saja. Ada empat faktor utama yang dapat menyebabkan kecelakaan lalu lintas, diantaranya mulai dari faktor manusia yang melanggar rambu-rambu lalu lintas. Faktor kendaraan, yaitu rendahnya kualitas transportasi. Faktor jalan, meliputi kerusakan jalan dan kemacetan, dan faktor cuaca yang tidak mendukung. Kecelakaan lalu lintas dapat mengakibatkan kerusakan fisik yang dapat menurunkan kualitas hidupnya hingga kematian. (Kemenkes RI, 2018)

Data WHO tahun 2018 menyatakan bahwa kecelakaan lalu lintas menjadi penyebab tertinggi kematian usia 15-19 tahun. Data Porli juga menyatakan bahwa sepanjang tahun 2017 tercatat 24.213 orang tewas dan 16.159 orang mengalami luka berat akibat kecelakaan lalu lintas (Kemenkes RI, 2018).

Kasus kematian akibat kecelakaan lalu-lintas masih terbilang tinggi. Menurut Statistik WHO Tahun 2018, berdasarkan jumlah kematian akibat kecelakaan lalu-lintas dan estimasi kecelakaan lalu-lintas per 100.000 penduduk, diantara negara-negara didunia maka Indonesia termasuk yang tertinggi, yaitu 38.279 kematian atau sekitar 16,2 bila di-estimasi per 100.000 penduduk. Hal ini menunjukkan bahwa kasus patah tulang di Indonesia pun semakin meningkat. Faktanya Indonesia menjadi negara ketiga Asia di bawah Tiongkok dan India dengan total 38.279 total kematian akibat lalu lintas. Meskipun Indonesia secara data memang menduduki peringkat ketiga namun dilihat dari persentase statistik dari jumlah populasi, Indonesia menduduki peringkat pertama kematian dengan 0,015% dari jumlah populasi dibawah Tiongkok dengan persentase 0,018% dan India dengan persentase 0,017% (WHO, 2016).

Kasus fraktur femur merupakan yang paling sering terjadi yaitu sekitar 39% diikuti fraktur humerus 15%, fraktur tibia dan fibula 11%, dimana penyebab terbesar adalah kecelakaan lalu lintas yang biasanya kecelakaan mobil, motor, atau kendaraan rekreasi (62,6%), jatuh dari ketinggian (37,3%) dan mayoritas adalah pria (63,8%). Insiden fraktur femur pada wanita adalah fraktur terbanyak kedua (17,0 per 10.000 orang per tahun) dan nomer tujuh

pada pria (5,3 per orang per tahun).Puncak distribusi usia pada fraktur femur adalah pada usia dewasa (15 - 34 tahun) dan orang tua (diatas 70 tahun) (Desiartama dan Aryana, 2017).

Fraktur atau patah tulangadalah terputusnya kontinuitas struktur tulang yang ditentukan sesuai jenis dan luasnya (Wijaya, dkk. 2013). Keadaan fraktur ini dapat menimbulkan gejala yang umumnya terjadi seperti nyeri, sakit, serta pembengkakan atau bahkan kelainan bentuk tubuh (Djamal, *et al.*, 2015).

Selain gejala umum yang dapat terjadi, fraktur juga memiliki efek yang serius pada kehidupan pasien yang mengalaminya, karena pasien dengan kondisi fraktur memiliki kecenderungan untuk mengalami gangguan mobilisasi selama proses penyembuhan (Kurnia, *et al.*, 2012). Melihat dampak yang berpengaruh pada kehidupan pasien yang mengalami fraktur, penanganan yang tepat sangat diperlukan. Prinsip penanganan fraktur dikenal dengan empat R yaitu rekognisi, reduksi, retensi, dan rehabilitasi (Price, 2006 dalam Rosyidi, 2013).

Penanganan fraktur dapat diperoleh di berbagai fasilitas pelayanan kesehatan. Fasilitas pelayanan kesehatan yang digunakan oleh anggota masyarakat terdiri dari rumah sakit, praktek dokter, puskesmas atau pustu, petugas kesehatan dan dukun atau pengobatan tradisional (Notoatmojo, 2011). Menurut WHO (*World Health Organization*) Pengobatan tradisional adalah ilmu dan seni pengobatan berdasarkan himpunan dari pengetahuan dan pengalaman praktek, baik yang dapat diterangkan secara ilmiah ataupun

tidak, dalam melakukan diagnosis, prevensi dan pengobatan terhadap ketidakseimbangan fisik, mental dan sosial. (Kemenkes RI, 2018)

Di Indonesia perilaku pencarian obat dengan menggunakan fasilitas pengobatan tradisional juga banyak dilakukan oleh mereka yang mengalami fraktur. Masyarakat Indonesia banyak yang masih beranggapan bahwa berobat ke pengobatan alternatif jauh lebih murah dibandingkan ke pelayanan kesehatan. Hal ini merupakan salah faktor ekonomi yang membuat banyak pasien fraktur mendatangi pengobatan alternatif. (Utami, 2015)

Jika dibandingkan antara pengobatan medis dengan pengobatan tradisional, secara umum pengobatan medis lebih dapat dipertanggungjawabkan dibandingkan dengan pengobatan tradisional, penyedia layanan pengobatan medis pasti memiliki sertifikasi sebagai tenaga ahli. Kemudian metode yang digunakan juga memiliki standar yang baku, jaminan mengenai kondisi pasien selama masa penyembuhan dapat dipertanggungjawabkan. Sedangkan layanan pengobatan tradisional tidak menawarkan hal tersebut dalam proses pengobatannya. Meskipun demikian, nyatanya pasien dengan fraktur banyak yang lebih memilih pengobatan tradisional patah tulang, dibandingkan dengan melakukan pengobatan medis di klinik ataupun rumah sakit (Fardani, 2018).

Menurut masyarakat, pengobatan medis lebih rumit dan menakutkan dibandingkan dengan pengobatan alternatif. Karena jika berobat ke pengobatan medis dan kasus frakturnya parah maka akan dilakukan tindakan operasi atau bahkan amputasi untuk menghindari kemungkinan infeksi.

Sedangkan pengobatan alternatif tidak dilakukan pembedahan, serta waktu yang dibutuhkan untuk penyembuhan juga lebih cepat (Fardani, 2018).

Peran keluarga sangat dibutuhkan dalam mengambil keputusan untuk mengatasi masalah kesehatan yang terjadi dalam keluarga, termasuk dalam pemilihan pengobatan. Pengambil keputusan adalah seseorang yang dianggap mempunyai kemampuan memutuskan tindakan yang tepat bagi keluarga agar masalah kesehatan dapat dikurangi atau bahkan teratasi. (Setiadi, 2008 dalam Ritonga, Lamtiur, Nasution, Zahra, 2012).

Penelitian terkait penanganan pada pasien dengan fraktur. secara komprehensif belum didapatkan seluruhnya. Kebanyakan penelitian melakukan intervensi dan melihat gambaran sebagian variabel dalam pengobatan medis dan alternatif pasien dengan kasus fraktur.

Pemilihan pengobatan dan pemilihan pengobatan pada pasien fraktur keluarga mempunyai sifat subyektif karena bergantung dalam proses pengambilan keputusan oleh masing-masing keluarga sehingga dapat ditafsirkan hasil yang berbeda oleh individu yang satu dengan yang lain. Penelitian terkait pemilihan pengobatan dan pemilihan pengobatan pada pasien fraktur keluarga dengan pengobatan medis dan alternatif pada kasus fraktur. secara komprehensif belum didapatkan seluruhnya. Kebanyakan penelitian melakukan intervensi dan melihat gambaran sebagian variabel dalam pemilihan pengobatan dan pemilihan pengobatan pada pasien fraktur keluarga dengan pengobatan medis dan alternatif pada kasus fraktur sehingga perlunya *literature view* dalam mengetahui angka kejadian pemilihan pengobatan dan pemilihan pengobatan pada pasien fraktur keluarga dengan

pengobatan medis dan alternatif pada kasus fraktur. Dalam penelitian ini terdapat hanya kesamaan variabel pemilihan pengobatan medis atau alternatif dalam menjalani pengobatan fraktur.

## **B. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Tujuan penelitian untuk mendeskripsikan *literature review* faktor - faktor pemilihan pengobatan pada pasien fraktur.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mengetahui karakteristik responden
- b. Mengetahui faktor-faktor pemilihan pengobatan pada pasien fraktur

## **C. Manfaat Penelitian**

### **1. Manfaat bagi klien**

Hasil ini dapat digunakan oleh pasien fraktur untuk memilih pengobatan yang lebih tepat.

### **2. M anfaat bagi peneliti**

Memberi pengalaman bagi peneliti dalam melaksanakan penelitian serta mngaplikasikan berbagai teori dan konsep yang didapat dibangku perkuliahan ke dalam bentuk penelitian ilmiah.

### **3. Manfaat bagi profesi keperawatan**

Hasil *literature review* dapat di gunakan untuk meningkatkan pengetahuan dalam mengatasi pasien fraktur.

#### 4. Manfaat bagi Institusi

- a. *Literature review* dapat digunakan sebagai bahan kajian untuk peneliti selanjutnya
- b. *Literature review* dapat digunakan untuk meningkatkan mutu Universitas Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan.



## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Fraktur**

##### **1. Definisi**

Fraktur merupakan gangguan komplet atau tidak komplet pada kontinuitas struktur tulang dan didefinisikan sesuai dengan jenis dan luasannya (Brunner & Suddarth, 2013, h.250).

Fraktur adalah suatu patahan pada kontinuitas struktur tulang (Nugroho, 2013, h.240).

##### **2. Klasifikasi Fraktur**

Menurut Brunner & Suddarth (2013, h.250) jenis-jenis fraktur diantaranya yaitu :

- a. Fraktur komplet : patah pada seluruh penampang lintang tulang, yang sering kali tergeser.
- b. Fraktur inkomplet disebut juga fraktur *greenstick* yaitu patah terjadi hanya pada sebagian dari penampang lintang tulang.
- c. Fraktur remuk (*comminuted*) yaitu patah dengan beberapa fragmen tulang.
- d. Fraktur tertutup atau fraktur sederhana adalah fraktur yang tidak menyebabkan robekan dikulit.

- e. Fraktur terbuka, atau fraktur campuran atau kompleks merupakan patah dengan luka pada kulit atau membran mukosa meluas ke tulang yang fraktur.

Fraktur terbuka digradasi menjadi :

Grade : luka bersih, panjangnya kurang dari 1cm

Grade II : luka lebih luas tanpa kerusakan jaringan lunak yang ekstensif.

Grade III :luka sangat terkontaminasi, dan mengalami kerusakan jaringan lunak ekstensif (tipe paling berat) (Brunner & Suddarth, 2013).

### 3. Etiologi

Menurut Rosyidi (2013, h. 35) mengemukakan penyebab fraktur antara lain :

#### a. Kekerasan langsung

Kekerasan langsung menyebabkan patah tulang pada titik terjadinya kekerasan. Fraktur yang demikian sering bersifat fraktur terbuka dengan garis patah melintang atau miring.

#### b. Kekerasan tidak langsung

Kekerasan tidak langsung menyebabkan patah tulang di tempat yang jauh dari tempat terjadinya kekerasan. Yang patah biasanya terjadi pada bagian yang paling lemah dalam jalur hantaran vektor kekerasan.

c. Kekerasan akibat tarikan otot

Patah tulang akibat tarikan otot sangat jarang terjadi.

Kekuatan dapat berupa pemuntiran, penekukan, penekukan dan penekanan, kombinasi, dan penarikan.

4. Manifestasi Klinis

Manifestasi klinis fraktur menurut (Rosyidi , 2013, h.40) adalah :

- a. Deformitas.
- b. Bengkak/edema.
- c. *Echimosis* (memar)
- d. Spasme otot
- e. Nyeri
- f. Kurang/hilang sensasi.
- g. Krepitasi
- h. Pergerakan abnormal
- i. Rontgen abnormal.

5. Patofisiologi

Tulang bersifat rapuh namun cukup mempunyai kekuatan dan gaya pegas untuk menahan. Tapi apabila tekanan eksternal yang datang lebih besar dari yang dapat diserap tulang, maka terjadilah trauma pada tulang yang dapat mengakibatkan rusaknya atau terputusnya kontinuitas tulang. Setelah terjadi fraktur, periosteum

dan pembuluh darah serta saraf dalam korteks, marrow, dan jaringan lunak yang membungkus tulang rusak. Perdarahan terjadi karena kerusakan tersebut dan terbentuklah hematoma di rongga medula tulang. Jaringan tulang segera berdekatan ke bagian tulang yang patah. Jaringan yang mengalami nekrosis ini menstimulasi terjadinya respon inflamasi yang ditandai dengan vasodilatasi, eksudasi plasma dan leukosit, dan infiltrasi sel darah putih. Kejadian inilah yang merupakan dasar dari proses penyembuhan tulang nantinya (Rosyidi, 2013, h.36)

#### 6. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Fraktur

##### a. Faktor ekstrinsik

Adanya tekanan dari luar yang bereaksi pada tulang yang tergantung terhadap besar, waktu, dan arah tekanan yang dapat mengakibatkan fraktur.

##### b. Faktor intrinsik

Beberapa sifat yang terpenting dari tulang yang menentukan daya tahan untuk timbulnya fraktur seperti kapasitas absorpsi dari tekanan, elastisitas, kelelahan, dan kepadatan maupun kekerasan tulang. (Rosyidi, 2013, h. 36)

#### 7. Komplikasi

Komplikasi fraktur menurut Price, A dan L. Wilson tahun 2006 (dalam Wijaya dan Putri, 2013 h.243) adalah:

- a. *Malunion*, merupakan suatu keadaan dimana tulang yang patah telah sembuh dalam posisi yang tidak pada tempatnya, membentuk sudut atau miring.
- b. *Delayed union* yaitu proses penyembuhan yang berjalan terus tetapi dengan kecepatan yang lebih lambat dari keadaan normal.
- c. *Nonunion*, adalah patah tulang yang tidak dapat menyambung kembali.
- d. *Compartment syndrome* yaitu suatu keadaan peningkatan tekanan yang berlebihan di dalam satu ruangan yang disebabkan perdarahan masif pada suatu tempat.
- e. *Shock* terjadi karena kehilangan banyak darah dan meningkatnya permeabilitas kapiler yang bisa dapat menyebabkan menurunnya oksigenasi. Ini biasanya terjadi pada fraktur.
- f. *Fat emboli syndrome*, yaitu tetesan lemak masuk ke dalam pembuluh darah. Fraktur resiko terjadinya emboli lemak ada fraktur meningkat pada laki-laki usia 20-40 tahun, usia 70 sampai 80 tahun.
- g. *Tromboembolik complication*, yaitu trombo vena dalam sering terjadi pada individu yang imobilisasi dalam waktu lama karena trauma atau ketidakmampuan lazimnya komplikasi pada perbedaan ekstremitas bawah atau trauma komplikasi paling fatal bila terjadi pada bedah ortopedi.

- h. Infeksi, sistem pertahanan tubuh rusak bila ada trauma pada jaringan. Pada trauma orthopedik infeksi dimulai pada kulit (superfisial) dan masuk ke dalam. Biasanya terjadi pada kasus fraktur terbuka, tapi bisa juga karena penggunaan bahan lain dalam pembedahan seperti pin dan plat.
- i. *Avascular nekrosis*, pada umumnya berkaitan dengan aseptik atau nekrosis iskemia.
- j. *Refleks symphathetik dysthropy*, hal ini dapat disebabkan oleh hiperaktif sistem saraf simpatik abnormal syndrome ini belum banyak dimengerti. Mungkin karena nyeri, perubahan tropik dan vasomotor instability.

#### 8. Pemeriksaan Diagnostik

Menurut (Ningsih & Lukman, 2009, h. 37) pemeriksaan diagnostik fraktur di antaranya :

- a. Pemeriksaan rontgen yaitu untuk menentukan lokasi atau luasnya fraktur.
- b. Scan tulang, tomogram, scan CT/MRI yaitu untuk memperlihatkan tingkat keparahan fraktur, juga dapat digunakan untuk mengidentifikasi kerusakan jaringan lunak.
- c. Arteriogram, ini dilakukan bila dicurigai terjadinya kerusakan vaskular.

- d. Hitung darah lengkap : Ht mungkin meningkat (hemokonsentrasi) atau menurun (perdarahan bermakna pada sisi fraktur atau organ jauh pada trauma multiple). Peningkatan jumlah SDP adalah respon stress normal setelah trauma.
- e. Kreatinin : trauma otot meningkatkan beban kreatinin untuk kliren ginjal.
- f. Profil koagulasi yaitu perubahan dapat terjadi pada kehilangan darah, transfusi multiple, atau cedera hati.

#### 9. Penatalaksanaan

Prinsip penanganan fraktur dikenal dengan empat R yaitu:

- a. Rekognisi yaitu menyangkut diagnosis fraktur pada tempat kejadian dan kemudian di rumah sakit.
- b. Reduksi merupakan usaha dan tindakan memanipulasi fragmen-fragmen tulang yang patah sedapat mungkin untuk kembali seperti letak asalnya.
- c. Retensi merupakan aturan umum dalam pemasangan gips, yang dipasang untuk mempertahankan reduksi harus melewati sendi di atas fraktur dan di bawah fraktur.
- d. Rehabilitasi merupakan pengobatan dan penyembuhan fraktur (Wijaya dan Putri, 2013, h.241).

### C. Pengobatan Alternatif

#### 1. Definisi

Pengobatan adalah metode pengobatan yang menggunakan pendekatan di luar medis.

Dalam pengobatan alternatif semua metode dimungkinkan, dari pengobatan yang di masukkan ke dalam tubuh seperti penggunaan obat-obatan alami, jamu-jamuan, rempah, herbal alami hingga pengobatan dari luar tubuh seperti menggunakan media dan alat tertentu (Ulung, 2010).

Menurut Aakster (dalam Marimbi, 2017, h.38) istilah alternatif mengacu pada sistem medis di luar metode normal yang berlaku dengan beberapa ciri yang membedakannya dengan sistem medis modern, seperti biayanya tidak dijamin asuransi kesehatan, metodenya tidak diajarkan di perguruan tinggi, metodenya didasarkan pada pandangan lain mengenai penyakit dan pandangan lain mengenai hubungan antara tenaga kesehatan dengan penderita penyakit.

Pengobatan tradisional merupakan suatu upaya kesehatan dengan cara yang lain dari ilmu kedokteran (Putri dan Rachmawati, 2018, h.134).

#### 2. Ketrampilan Pengobat Tradisional (Batra)

Pengobat tradisional (batra) adalah orang yang melakukan pengobatan dan/atau perawatan tradisional berdasarkan

keterampilan fisik dengan menggunakan anggota gerak dan/atau alat bantu. Jenis ketrampilan pengobatan tradisional :

- a. Battra keterampilan pengobat tradisional adalah battra patah tulang, yaitu seseorang yang memberi pelayanan pengobatan dan/atau patah tulang dengan cara tradisional. Pengobatan ini disebut juga Dukun Potong (Madura), Sangkal Putung (Jawa), dan Sandro Pauru (Sulawesi Selatan).

### 3. Faktor Psiko-Sosio-Kultural Pengobatan Tradisional

Arthur Kleinmann (dalam buku Noorkasiani, dkk., 2009, h.139), mengelompokkan beberapa kategori faktor-faktor psikososial-klutural berperan pada interaksi pengobat tradisional dengan klien. Faktor tersebut meliputi hal-hal berikut :

- 1) Keadaan tempat
- 2) Ciri-ciri interaksi seperti : jumlah orang, waktu, kualitas hubungan pengobatan klien, dan sikap antara pengobat-klien.
- 3) Idiom komunikasi : modus dan rangka pikir (*explanatory model, EM*)
- 4) Realita klinik : sifat realita klinik, permasalahan, intervensi, harapan terapeutik, dan letak tanggung jawab.
- 5) Pentahapan dan mekanisme terapeutik : pentahapan, mekanisme, dan ketekunan berobat.

## **D. Pengobatan Medis**

### **1. Definisi**

Pengobatan medis adalah pengobatan yang menitikberatkan pada pemberian obat agar penyakit dapat disembuhkan. Pengobatan medis diterapkan atas dasar penelitian ilmiah yang telah dilakukan (Syaifulloh, 2019).

### **2. Penatalaksanaan Medis Fraktur**

Prinsip penanganan fraktur meliputi reduksi, imobilisasi, pengembalian fungsi serta kekuatan normal dengan rehabilitasi (Brunner dan Suddarth, 2002 dalam Wijaya dan Putri, 2013, h. 241). Reduksi fraktur berarti mengembalikan fragmen tulang pada keseajarannya dan rotasi anatomis. Metode untuk mencapai reduksi fraktur adalah dengan reduksi tertutup, traksi, dan reduksi untuk terbuka. Metode yang dipilih untuk mereduksi fraktur bergantung pada sifat frakturnya.

Pada kebanyakan kasus, reduksi tertutup dilakukan dengan mengembalikan fragmen tulang ke posisinya (ujung-ujungnya saling berhubungan) dengan manipulasi dan traksi manual. Selanjutnya, traksi dapat dilakukan untuk mendapatkan efek reduksi dan imobilisasi. Beratnya traksi disesuaikan dengan spasme otot yang terjadi. Pada fraktur tertentu memerlukan reduksi terbuka, dengan pendekatan bedah, fragmen tulang direduksi. Alat fiksasi interna dalam bentuk pin, kawat, sekrup, plat, paku, atau batangan logam

dapat digunakan untuk mempertahankan fragmen tulang dalam posisinya sampai penyembuhan tulang solid terjadi. Tahapan selanjutnya setelah fraktur fraktur direduksi adalah mengimobilisasi dan mempertahankan fragmen tulang dalam posisi dan kesejajaran yang benar sampai terjadi penyatuan. Imobilisasi dapat dilakukan dengan fiksasi interna dan fiksasi eksterna. Metode fiksasi eksterna meliputi pembalutan, gips, bidai, traksi kontin, pin, dan teknik gips. Sedangkan implant logam digunakan untuk fiksasi interna (Wijaya dan Putri 2014, h. 241)



### BAB III

## METODE PENELITIAN

#### A. Pemilihan Artikel/Data Sekunder

Pemilihan artikel dapat menggunakan *mnemonic PCC*. Dengan *mnemonic* ini dapat disusun. Dengan judul Gambaran Faktor - Faktor Pemilihan Pengobatan pada Pasien Fraktur. Pemilihan artikel pada penelitian ini menggunakan *mnemonic PCC* dengan penjelasan sebagai berikut:

P (*Population*) : populasi dalam penelitian ini adalah pasien fraktur

C (*Content*) : pasien fraktur

C (*Context*) : Pemilihan pengobatan pada pasien fraktur

Penyusunan pertanyaan penelitian dilihat dari penjelasan *mneumonic* diatas didapatkan pertanyaan yaitu “Faktor-Faktor Pemilihan Pengobatan pada Pasien Fraktur?”. Metode yang digunakan dalam pemelihan artikel adalah penelusuran literatur melalui *database online*.

Penulis membuka website <https://scholar.google.co.id/>, kemudian menuliskan kata kunci “pengobatan fraktur” DAN “pemilihan pengobatan mengenai pengobatan pada kasus fraktur” dari *database online Google Scholar* didapatkan sebanyak 276 artikel. Pencarian diberi batasan dari tahun 2010-2020 sehingga didapatkan 25 artikel, dilakukan pemilahan sesuai judul dan abstrak sehingga didapatkan 5 artikel. Artikel yang dapat dipilih berdasarkan kriteria inklusi dan kriteria eksklusi.

1) Kriteria Inklusi:

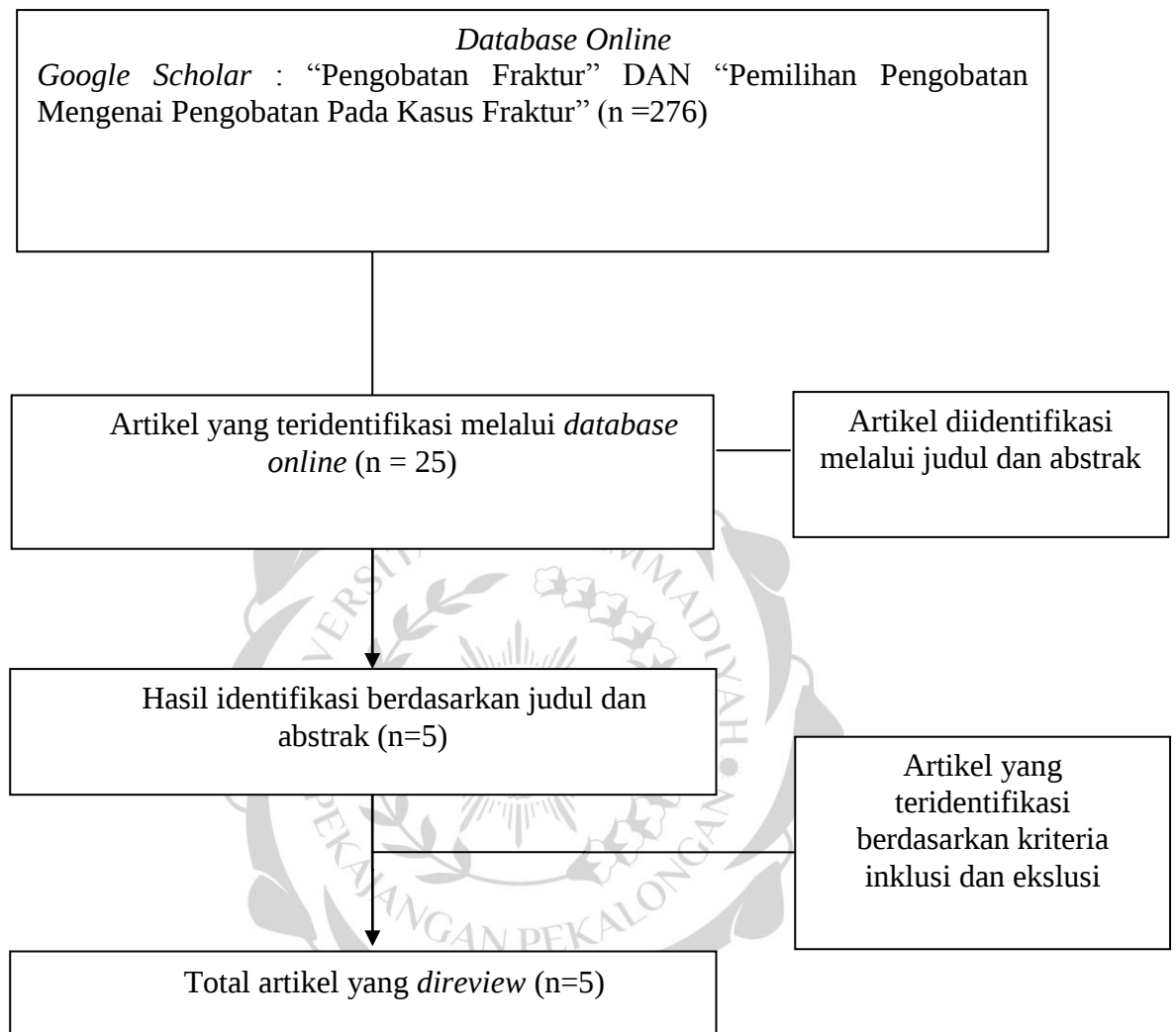
- a) Sesuai dengan kata kunci.
- b) Arikel jurnal yang berepitasi/terindeks resmi.
- c) Dipublikasikan dari tahun 2010-2020.
- d) Ditulis dalam Bahasa Indonesia dan/atau Bahasa Inggris

2) Kriteria Ekslusi

- a) Artikel tidak lengkap



Skema 3 1  
Proses Identifikasi Data



Sumber : (Putra, Masfuri, & Massie, 2019)

Proses identifikasi/ekstraksi data mendapatkan 5 artikel dan dikumpulkan menggunakan tabel yang disesuaikan dengan kebutuhan/tujuan penelitian.

## **B. Analisis Data**

Analisa univariat adalah analisa yang digunakan untuk menganalisis satu variabel (Donsu, 2016, h. 124). Analisa univariat pada penelitian yang akan dilakukan bertujuan untuk mendeskripsikan mengenai variabel yang akan diteliti dari penelitian terhadap seluruh responden. Dengan demikian data yang diperoleh disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi dan prosentase. Sedangkan untuk variabel faktor-faktor yang berhubungan dengan pemilihan pengobatan pada pasien fraktur keluarga mengenai pengobatan medis dan alternatif pada kasus fraktur disajikan menggunakan presentase. Penelitian ini menggunakan teknik analisa deskriptif, yaitu analisa yang berfungsi untuk menggambarkan suatu variabel. Dalam penelitian ini 5 artikel ditelaah. Disusun, dan digambarkan sesuai tujuan penelitian yaitu mengetahui secara spesifik tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan pemilihan pengobatan pada pasien fraktur keluarga mengenai pengobatan medis dan alternatif pada kasus fraktur.

## BAB IV

### HASIL DAN PEMBAHASAN

#### A. Hasil Analisis Data/Literature Review

Hasil penelitian dengan judul *Literatur Review* Gambaran Faktor - Faktor Pemilihan Pengobatan pada Pasien Fraktur, didapatkan hasil *literature review* bahwa pemilihan pengobatan dan pemilihan pengobatan pada pasien fraktur keluarga sangat berpengaruh terhadap kondisi pasien sehingga perlu dilakukan intervensi dalam menangani pemilihan pengobatan dan pemilihan pengobatan pada pasien fraktur keluarga mengenai pengobatan medis dan alternatif pada kasus fraktur.

Hasil Analisis Data/*literature review* variable pemilihan pengobatan dan pemilihan pengobatan pada pasien fraktur keluarga mengenai pengobatan medis dan alternatif pada kasus fraktur dapat dilihat pada tabel/grafik/diagram berikut:

**Tabel 4.1**  
**Hasil *Literature Review* Data Karakteristik Usia**

| Usia        | F   | %    |
|-------------|-----|------|
| 20–30 tahun | 22  | 17,3 |
| 31–40 tahun | 15  | 11,8 |
| 41–50 tahun | 30  | 23,6 |
| >50 tahun   | 60  | 47,3 |
| Jumlah      | 127 | 100  |

Berdasarkan tabel 4.1 dapat diketahui berdasarkan karakteristik usia pasien yang menjalani pengobatan medis dan alternatif pada kasus fraktur terbanyak pada usia >50 tahun dengan 60 responden (47,3%).

Hasil analisa data karakteristik responden dari lima artikel hanya tiga artikel yang menampilkan data karakteristik jenis kelamin dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

**Tabel 4.2**  
**Hasil Literature Review Data Karakteristik Jenis Kelamin**

| Jenis kelamin | f   | %    |
|---------------|-----|------|
| Laki-laki     | 96  | 55,8 |
| Perempuan     | 76  | 44,2 |
| Jumlah        | 172 | 100  |

Berdasarkan tabel 4.2 dapat diketahui karakteristik jenis kelamin pasien terbanyak berjenis kelamin laki-laki sebanyak 96 responden atau (55,8%).

Hasil analisa data karakteristik responden dari lima artikel hanya empat yang menampilkan data karakteristik tingkat pendidikan responden yaitu pada penelitian yang dilakukan dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

**Tabel 4.3**  
**Hasil Literature Review Data Karakteristik Pendidikan**

| Pendidikan          | f   | %    |
|---------------------|-----|------|
| Pendidikan dasar    | 80  | 29,6 |
| Pendidikan menengah | 140 | 51,9 |
| Pendidikan tinggi   | 50  | 18,5 |
| Jumlah              | 270 | 100  |

Berdasarkan tabel 4.3 dapat diketahui karakteristik tingkat pendidikan pasien terbanyak yaitu berpendidikan menengah sebanyak 140 responden atau (51,9%).

Hasil analisa data karakteristik responden dari lima artikel hanya dua artikel yang menampilkan data karakteristik pekerjaan responden yaitu pada penelitian yang dilakukan dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

**Tabel 4.4**  
**Hasil Literature Review Data Karakteristik Pekerjaan**

| Pekerjaan     | f  | %    |
|---------------|----|------|
| Swasta        | 13 | 20,6 |
| Buruh         | 9  | 14,3 |
| Pelajar       | 19 | 30,2 |
| Wiraswasta    | 11 | 17,5 |
| IRT           | 4  | 6,3  |
| Pensiunan     | 1  | 1,6  |
| Tidak Bekerja | 6  | 9,5  |
| Jumlah        | 63 | 100  |

Berdasarkan tabel 4.4 dapat diketahui karakteristik pekerjaan pasien terbanyak yaitu sebagai pelajar sebanyak 19 responden atau (30,2%).

Hasil analisa data karakteristik responden dari artikel yang menampilkan data karakteristik budaya responden yaitu pada penelitian yang dilakukan dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

**Tabel 4.5**  
**Hasil Literature Review Data Karakteristik Budaya**

| Budaya      | f  | %   |
|-------------|----|-----|
| Baik        | 32 | 50  |
| Kurang Baik | 32 | 50  |
| Jumlah      | 64 | 100 |

Berdasarkan tabel 4.5 dapat diketahui karakteristik budaya pasien terbanyak yaitu memiliki budaya baik sebanyak 32 responden atau (50%).

Hasil analisa data karakteristik responden dari artikel yang menampilkan data karakteristik *self efficacy* responden yaitu pada penelitian yang dilakukan dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

**Tabel 4.6**  
**Hasil Literature Review Data Karakteristik Self Efficacy**

| Self Efficacy | f   | %   |
|---------------|-----|-----|
| Kuat          | 41  | 38  |
| Lemah         | 68  | 62  |
| Jumlah        | 109 | 100 |

Berdasarkan tabel 4.6 dapat diketahui karakteristik *self efficacy* pasien terbanyak masuk dalam kategori lemah sebanyak 68 responden atau (62%).

Hasil analisa data dari artikel yang menampilkan data pemilihan pengobatan pada pasien fraktur keluarga dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

**Tabel 4.7**  
**Hasil Analisis Data jurnal penelitian Pemilihan Pengobatan**

| Pengobatan | f   | %   |
|------------|-----|-----|
| Medis      | 70  | 55  |
| Non Medis  | 57  | 45  |
| Jumlah     | 127 | 100 |

Berdasarkan tabel 4.7 dapat diketahui berdasarkan pemilihan pengobatan pasien yang menjalani pengobatan medis sebanyak 70 responden (55%) dan alternatif sebanyak 57 responden (45%) pada kasus fraktur.

## **B. Pembahasan**

### **1. Karakteristik Responden**

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas responden kategori usia dewasa akhir sebanyak 60 orang (47,3%) memiliki pemilihan pengobatan pada pasien fraktur yang positif. Pada penelitian ini usia tersebut sudah mampu untuk menyelesaikan masalah dalam hidupnya mempunyai pola pikir yang stabil, dan merasa positif dengan diri sendiri (Muhith, 2015). Hal ini didukung oleh (Notoadmojo, 2010) menyatakan bahwa usia seseorang berkaitan dengan bertambahnya pengalaman, dimana pengalaman tersebut akan meningkatkan pengetahuan dan kematangan seseorang dalam menghadapi masalah. Pengalaman dan pengetahuan juga merupakan salah satu faktor yang akan mempengaruhi

pemilihan pengobatan pada pasien fraktur. Penelitian ini sejalan dengan Susi Hanifah (2012) yang meneliti praktisi pengobatan alternatif berdasarkan usia ini sebagian besar berusia 25 tahun keatas dan hasilnya sebanyak 44,1 % memiliki pemilihan pengobatan pada pasien fraktur yang positif mengenai keuntungan dalam menjalankan praktik pengobatan ini.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa jenis kelamin laki-laki lebih banyak, dikarenakan laki-laki lebih memilih membaca informasi-informasi faktual daripada cerita dan hanya mencari informasi tertentu yang diinginkannya daripada membaca dari awal sampai akhir (Santana, 2007). Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Susi Hanifah (2012), didapatkan hasil sebanyak 64,7% berjenis kelamin laki-laki, pada penelitian tersebut mayoritas responden memiliki pemilihan pengobatan pada pasien fraktur positif terhadap pengobatan alternatif.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden dengan tingkat pendidikan akhir perguruan tinggi dan SMA mempunyai pemilihan pengobatan pada pasien fraktur yang positif. Tingkat pendidikan akan mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang, diharapkan dengan pendidikan yang tinggi maka individu akan memiliki wawasan yang luas. Pengetahuan seseorang tentang suatu objek mengandung dua aspek, yaitu aspek positif dan negatif. Kedua aspek ini yang akan menentukan sikap seseorang semakin banyak aspek positif dan objek yang diketahui, maka akan menimbulkan sikap semakin positif terhadap objek tertentu (Wawan

dan Dewi, 2010). Toha (2008) menyebutkan bahwa salah satu faktor yang dapat mempengaruhi terbentuknya persepsi yaitu faktor eksternal, dimana faktor eksternal ini salah satunya berasal dari pengetahuan individu. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Miftahul Millah Wijaya (2016), pada penelitian tersebut peneliti membandingkan pemilihan pengobatan pada pasien fraktur mengenai pengobatan alternatif hasilnya secara umum berlatar belakang SMA memiliki pemilihan pengobatan pada pasien fraktur yang positif terhadap pengobatan alternatif.

Hasil penelitian ini dapat diketahui karakteristik pekerjaan pasien terbanyak yaitu sebagai pelajar sebanyak 19 responden atau (30,2%). Dalam penanganannya, pelajar cenderung sering mengalami resiko terjadinya fraktur dikarenakan kecerobohan dalam melakukan berkendara sehingga mengakibatkan harus mengalami pengobatan fraktur, dalam penanganannya pelajar yang melakukan pemeriksaan dan pengobatan non medis akibat keterbatasan biaya sehingga pengobatan yang dilakukan dirumah sakit tidak dilaksanakan.

Hasil penelitian didapat diketahui karakteristik budaya pasien terbanyak yaitu memiliki budaya baik sebanyak 32 responden atau (50%). Hasil ini responden cenderung lebih mempercayai kebudayaan sekitar yang yakin dengan pengobatan non medis dikarenakan kurang pemahaman dalam mengatasi masalah yang ada sehingga cenderung lebih mengutamakan kepercayaan yang dianut oleh daerah itu sendiri.

Hasil penelitian *self efficacy* diketahui karakteristik *self efficacy* pasien terbanyak masuk dalam kategori lemah sebanyak 68 responden atau (62%). Hasil ini dikarenakan responden tidak yakin dalam memilih pengobatan ini dan menjamin keberhasilan serta kesembuhan yang diinginkan. Dalam pemilihan pengobatan ini responden cenderung dikaitkan dengan pembiayaan yang murah sehingga cenderung tertarik dalam pengobatan yang dilakukan.

## 2. Gambaran Faktor-Faktor yang Mempengaruhi dalam Pemilihan Pengobatan

Berdasarkan penelitian diperoleh hasil *literature review* judul Gambaran Faktor - Faktor Pemilihan Pengobatan pada Pasien Fraktur diketahui pemilihan pengobatan medis dan alternatif pada kasus fraktur didapatkan hasil pengobatan medis sebanyak 70 responden (55%) dan alternatif sebanyak 57 responden (45%) pada kasus fraktur.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pemilihan pengobatan dan pemilihan pengobatan pada pasien fraktur keluarga pengobatan medis sebanyak 70 responden (55%) dan alternatif sebanyak 57 responden (45%) pada kasus fraktur. Penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Sovia, dkk (2020) sebanyak 86,2% mempunyai keyakinan terhadap pengobatan fraktur dirumah sakit dan memilih untuk tetap dirawat.

Pemilihan pengobatan pada pasien fraktur dipengaruhi oleh latar belakang pendidikan yaitu jumlah terbanyak rata-rata responden adalah

yang pendidikan terakhirnya SMA dan perguruan tinggi. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Susi Hanifah (2017), penelitian ini menunjukkan pendidikan responden rata – rata SMA mempunyai pengetahuan yang cukup baik terhadap pengobatan alternatif. Menurut Waidi (2006) setiap individu mempunyai kecenderungan dalam menilai suatu objek yang sama dengan cara yang berbeda-beda. Perbedaan tersebut dapat dipengaruhi oleh banyak faktor, yaitu salah satunya faktor pengetahuan.

Hasil penelitian tentang pemilihan pengobatan menunjukkan bahwa mayoritas responden kategori usia berusia 40 tahun ke atas. Hal ini didukung oleh penelitian Siti Sholihah (2018) menyatakan bahwa usia seseorang berkaitan dengan pengambilan keputusan dalam melakukan pengobatan yang akan dilakukan, pengambilan keputusan sangat berpengaruh terhadap tingkat kesembuhan dan resiko yang akan timbul setelah terapi. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Ayu Puspita Sari (2012) didapatkan hasil sebanyak lebih dari 50 % responden laki-laki, pada penelitian tersebut mayoritas responden memilih untuk melakukan pengobatan medis.

Hasil *literature review* ini disimpulkan pemilihan pengobatan pada pasien fraktur masyarakat tentang pengobatan fraktur responden lebih memilih pengobatan medis didasarkan atas perkembangan ilmu pengetahuan dengan didukung oleh sarana pendukung yang beragam. Tidak hanya dokter spesialis tapi sudah sampai sub spesialis. Sehingga jika terjadi suatu kondisi yang tidak diinginkan maka penanganan yang

dilakukan dapat segera sehingga kesembuhan pasien lebih jelas dan tidak diragukan.



## BAB V

### PENUTUP

#### A. Simpulan

Berdasarkan uraian pada hasil penelitian dan pembahasan dapat diambil simpulan sebagai berikut:

1. Hasil karakteristik responden dalam *literature review* ini didapatkan hasil karakteristik jenis kelamin responden berjenis kelamin laki - laki, umur >50 tahun, pendidikan menengah .
2. Pemilihan pengobatan pasien yang menjalani pengobatan medis sebanyak 70 responden (55%) dan alternatif sebanyak 57 responden (45%) pada kasus fraktur.

#### B. Saran

Berdasarkan uraian pada hasil penelitian dan pembahasan kami dapat memberikan saran sebagai berikut:

1. Bagi perawat hendaknya dapat meningkatkan pemahaman tentang pentingnya pemilihan pengobatan dan pemilihan pengobatan pada pasien fraktur keluarga mengenai pengobatan medis dan alternatif pada kasus fraktur.
2. Bagi rumah sakit atau sarana kesehatan hendaknya dapat meningkatkan asuhan keperawatan komunitas guna mengetahui pemilihan pengobatan dan pemilihan pengobatan pada pasien fraktur keluarga mengenai pengobatan medis dan alternatif pada kasus fraktur sehingga pengobatan nya tidak salah arah.
3. Bagi Institusi pendidikan hendaknya dapat dijadikan masukan untuk meningkatkan pengetahuan tentang keluarga tentang pengobatan pasien

fraktur.

4. Bagi peneliti selanjutnya dapat melakukan penelitian lebih lanjut tentang variabel lain yang berhubungan dengan pemilihan pengobatan dan pemilihan pengobatan pada pasien fraktur keluarga mengenai pengobatan medis dan alternatif pasien fraktur



## DAFTAR PUSTAKA

- A. A, Ejimah. (2015). *Alternatif Medicine use Among Workers in an Urban Setting in North-Central Nigeria*. 6(4), 268-273.
- Brunner & Suddarth. (2013). *Keperawatan Medikal Bedah Ed.12*. Jakarta : EGC.
- Candra, Wayan, dkk. (2017). *Psikologi Landasan Keilmuan Praktik Keperawatan Jiwa*. Yogyakarta : Published.
- Desiartama, Agus & I G N Wien Aryana. (2017). *Gambaran Karakteristik Pasien Femur Akibat Kecelakaan Lalu Lintas Pada Orang Dewasa di Rumah Sakit Umum Pusat Sanglah Denpasar Tahun 2013*. 6(5), 1-4.
- Djamal, Rivaldy, Rompas, Sefty & Bawotong, Jeavery. (2015). *Pengaruh Terapi Musik Terhadap Skala Nyeri pada Pasien Fraktur di Irian A RSUP Prof. Dr. R.D. Kandou Manado*. e-Journal Keperawatan (eKP). 3(2), 1-6.
- Donsu, Jenita Doli. (2016). *Metodologi Penelitian Keperawatan*. Yogyakarta: Pustaka.
- Donsu, Jenita Doli. (2017). *Psikologi Keperawatan*. Yogyakarta : Pustaka Press Baru.
- Fardani, Nadira Widya. (2018). *Gambaran Health Model pada Individu yang pernah menjalani Pengobatan Tradisional Tulang*. Skripsi. Fakultas Psikologi. UIN Sunan Gunung Djati : Bandung.
- Harris, J. D., Quatman, C. E., Manring, M. M., Siston, R. A., & Flanigan, D. C. 2014. *How to write a systematic review*. The American journal of sports medicine, 42(11), 2761-2768.
- Kurnia, Susi Hanifah, Kosasih, Cecep E & Prawesti, Ayu. (2012). *Faktor-Faktor Yang Melatarbelakangi Pasien Patah Tulang Berobat Ke Pengobatan Tradisional Ahli Tulang Sumedang*. Students. e-Journal.1 (1), 1-14.
- Lukman, Nurna Ningsih. (2009). *Asuhan Keperawatan Pada Klien Dengan Gangguan Sistem Muskuloskeletal*. Jakarta : Salemba Medika.
- Marimbi, Hanum. (2017). *Sosiologi dan Antropologi Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- MN, Kholid Rosyidi. (2013). *Muskuloskeletal*. Jakarta : CV. Trans Info Media.
- Noorkasiani, dkk. (2009). *Sosiologi Keperawatan*. Jakarta : EGC.
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2011). *Kesehatan Masyarakat, Ilmu dan Seni*. Jakarta: Rineka cipta.

- Nugroho, Edi. (2013). *Buku Ajar Ortopedi dan Fraktur Sistem Apley*. Jakarta: Widya Medika.
- Putra, Kharisma Adhytama, dkk.(2019). *Peran Perawat Ambulans dalam Pelayanan Pre Hospital di Indonesia : Kajian Literatur*. Jurnal Perawat Kesehatan Suara Forikes. 10(4), 310-316.
- Putri, Dewi, Murdiyanti & Nunung Rachmawati. (2018). *Konsep dan Aplikasi Antropologi dalam Kesehatan*. Yogyakarta : Pustaka Baru Press.
- Ramadhani, Rianti P, Romadhona, N, Djojosingito, M. Ahmad, E.H, Dyana, & Rukanta, Dadang. (2019). *Hubungan Jenis Kecelakaan dengan Tipe Fraktur pada Fraktur Tulang Panjang Ekstremitas Bawah*. Jurnal Integrasi Kesehatan & Sains. 1(1), 32-35.
- Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas). (2018). Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementrian RI tahun 2018.
- Ritonga, Lamtiur & Nasution, Siti Zahra. (2012). *Gambaran Karakteristik Keluarga Pasien Fraktur Yang Memilih Pengobatan Tradisional Patah Tulang*. Jurnal Keperawatan Klinis. 2(1).
- Robbins & Judge.(2010). *Essentials of Organizational Behavior*. Library Of Congress Cataloging in Publication Data.
- Santana, Septiawan. (2007). *Menulis Ilmiah Metode Penelitian Kualitatif*. Jakarta: Obor Indonesia.
- Sari, Ayu Puspita. (2012). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Keterlambatan Berobat Pada Pasien Patah Tulang Yang Menggunakan Sistem Pembiayaan Jamkesmas*. Fakultas Kedokteran. Universitas Diponegoro: Semarang.
- Sholihah, Siti. (2018). *Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Pengambilan Keputusan Pada Pasien Cedera Muskuloskeletal Yang Memilih Berobat Ke Sangkal Putung Berdasarkan Pendekatan Teori Health Bellief Model*. Fakultas Keperawatan. Universitas Airlangga: Surabaya.
- Sovia, dkk. (2020). *Determinan Pemilihan Pengobatan Pasien Fraktur di RSUD Raden Mattaher Jambi Tahun 2018*. Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi. 20 (1), 207-212.
- Syaifulloh, Muhammad Khafid. (2019). *Faktor Kepercayaan Masyarakat terhadap Pengobatan Medis dan Alternatif*. Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret: Surakarta Indonesia.
- Ulung. (2010). *Pengobatan Alternatif Yang Paling Dicari Sejabodetabek*. Jakarta: Gramedia Pustaka.

Utami, Melati Nurul. (2015). *Faktor-Faktor Pemilihan Pengobatan Tradisional pada Kasus Patah Tulang*. J.Agromed Unila. 2(3), 29-34.

Waidi. (2006). *Self Empowerment by NLP*. Jakarta : PT. Elex Media Komputindo.

Wijaya, Andra Saferi, dkk. (2013). *Keperawatan Medikal Bedah*. Yogyakarta Nuha Medika.

Wijaya, Miftah Millah (2016). *Pemilihan pengobatan pada pasien fraktur Pasien Fraktur Pengobatan Alternatif Di Cimande Ciputat Tangerang. Fakultas Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan. Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah : Jakarta.*

Wijayaningsih, Kartika Sari. 2014. *Psikologi Keperawatan*. Jakarta : CV. Trans Ino Media.

Wawan dan Dewi. (2010). *Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta: Nuha Medika.



## LAMPIRAN

### Lampiran 1

#### Identifikasi Data/Ekstraksi Data

| Judul,<br>Penulis,<br>Tahun, Negara                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | Tujuan<br>Penelitian                                                                                                                                                | Metode<br>Penelitian                                                                                                             | Respon<br>den<br>Penelitian                                                                                                                                                                                            | Dur<br>asi        | Variab<br>el dan Alat<br>Ukur                                   | Hasil<br>Penelitian                                                                                                                                                                                                                                                                       | Catatan (Kelebihan<br>dan Kekurangan)                                                                                                                                                                                           |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|-----------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Judul :</b><br><br><b>Analisi</b><br><b>Faktor yang</b><br><b>Mempengaruhi</b><br><b>Pengambilan</b><br><b>Keputusan pada</b><br><b>Pasien Cidera</b><br><b>Muskuloskeletal</b><br><b>yang Memilih</b><br><b>Berobat Ke</b><br><b>Sangkal Putung</b><br><b>Berdasarkan</b><br><b>Pendekatan</b><br><b>Teori Health</b><br><b>Belief Model</b><br><br><b>Penulis :</b><br><b>Siti Sholihah</b> | Mengetahu<br>i Faktor Yang<br>Mempengaruhi<br>Pengambilan<br>Keputusan Pada<br>Pasien Cidera<br>Musculo<br>skeletal Yang<br>Memilih<br>Berobat Ke<br>Sangkal Putung | Metode<br>deskriptif.<br>Pasien<br>diberikan<br>kuosioner<br>untuk<br>mengetahui<br>tingkat<br>keputusan<br>selama<br>pengobatan | Tidak<br>ada<br>kelompok<br>perlakuan<br>karena<br>menggunaka<br>n metode<br>deskriptif.<br>Pasien<br>diberikan<br>kuosioner<br>dengan .<br>109<br>pasien<br>fraktur di<br>pengobatan<br>sangkal<br>putung<br>surabaya | Mei-<br>Juni 2018 | Keputus<br>an pasien<br>Menggu<br>nakan<br>kuesioner<br>Patient | Hasil<br>penelitian<br>didapatkan :<br>1. Faktor-faktor<br>yang<br>mempengaruh<br>i pengambilan<br>keputusan<br>adalah<br>pengalaman<br>keluarga,<br>manfaat yang<br>dirasakan,ham<br>batan yang<br>dirasakan,<br>keyakinan<br>diri.<br>2. Usia,<br>pendidikan,<br>jenis kelamin<br>tidak | Kelebihan :<br>1. Menggamba<br>rkan dan<br>menampilkan tabel<br>data karakteristik<br>responden<br>2. Jumlah<br>responden > 30 orang<br>3. Alat<br>pengumpulan data<br>dijelaskan secara rinci<br><br>Kekurangan :<br>Tidak ada |

|                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                         |                                                                                                   |                                                                                                                                                                                           |                                                               |                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                           |  |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| <p><b>Tahun : 2019</b></p> <p><b>Negara : Indonesia</b></p>                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                         |                                                                                                   |                                                                                                                                                                                           |                                                               |                                                                                                                                                                                                                                            | <p>mempengaruhi pengambilan keputusan pasien dengan cedera muskuloskeletal yang memilih pengobatan ke sangkal putung.</p>                                 |  |
| <p><b>Judul :</b></p> <p><b>Faktor – Faktor Yang Berhubungan dengan Keterlambatan Berobat pada Pasien Patah Tulang yang Menggunakan Sistem Pembiayaan Jamkesmas</b></p> <p><b>Penulis : Ayu Puspita Sari</b></p> | <p>Mengetahui i faktor – faktor yang berhubungan dengan keterlambatan berobat pada pasien patah tulang yang menggunakan sistem pembiayaan jamkesmas</p> | <p>Penelitian ini merupakan penelitian <i>deskriptif sectional</i> dengan pemberian kuesioner</p> | <p>Sampel: -29 pasien Penelitian dilakukan selama bulan Mei 2012 - Juni 2012, di instalasi rawat inap bedah RSUP dr.Kariadi Semarang</p> <p>Teknik pengambilan sampel: <i>Acciden</i></p> | <p>Pemilihan alternative pengobatan menggunakan kuesioner</p> | <p>Sebanyak 90% responden tidak terlambat berobat (&lt;72 jam) dan 10% terlambat berobat (&gt;72 jam). Ada hubungan bermakna antara perilaku pencarian pengobatan dalam penanganan awal patah tulang dengan keterlambatan berobat pada</p> | <p>Kelebihan:</p> <p>1. Menggambarkan dan menampilkan tabel data karakteristik responden</p> <p>Kekurangan :</p> <p>1. Jumlah responden &lt; 30 orang</p> |  |

|                                                                       |                                                              |                                                               |                                           |                  |                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                  |
|-----------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------|-------------------------------------------|------------------|---------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------|
| <p><b>Tahun :</b><br/>2012</p> <p><b>Negara :</b><br/>Indonesia</p>   |                                                              |                                                               | <p><i>tal sampling</i></p>                |                  |                                                   | <p>pasien Jamkesmas. Tidak ada hubungan bermakna antara tingkat pendidikan, tingkat pengetahuan mengenai patah tulang, tingkat pengetahuan mengenai jamkesmas, keterjangkauan sarana kesehatan, sikap terhadap patah tulang terhadap keterlambatan berobat pada pasien Jamkesmas.</p> |                                                                                  |
| <p><b>Judul :</b></p> <p><b>Faktor-Faktor yang Melatarbelakan</b></p> | <p>Untuk menggambarkan faktor-faktor yang melatarbelakan</p> | <p>Rancangan penelitian menggunakan pendekatan deskriptif</p> | <p>Sampel: 34 responden</p> <p>Teknik</p> | <p>Juni 2012</p> | <p>Kuesioner berisi 35 item pertanyaan dengan</p> | <p>Hasil penelitian ini menunjukkan tiga faktor yang mempengaruhi</p>                                                                                                                                                                                                                 | <p>Kelebihan :</p> <p>1. Menggambar dan menampilkan tabel data karakteristik</p> |

|                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                  |                                                                              |                                                                              |   |                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                       |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------|---|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>gi Pasien Patah Tulang Berobat ke Pengobatan Tradisional Ahli Tulang di Sumedang</b><br><br><b>Penulis : Susi Hanifah Kurnia, Cecep Eli Kosasih, Ayu Prawesti P.</b><br><br><b>Tahun : 2012</b><br><br><b>Negara : Indonesia</b> | gi pasien patah tulang nerobat ke pengobatan tradisional ahli tulang di Sumedang | kuantitatif                                                                  | pengambilan sampel:<br><i>Accidental sampling</i>                            |   | menggunakan perhitungan mean dalam analisis data. Instrument dibuat berdasarkan indikator yang ada pada teori <i>health belief model</i> | seseorang dalam berobat ke pengobatan tradisional yaitu:<br>1. Faktor motivasi untuk menyembuhkan sakitnya (64,7%)<br>2. Kepercayaan akan mendapatkan manfaat dan rintangan (61,76%)<br>3. Pelayanan kesehatan dan kepercayaan terhadap penyedia layanan (71,88%) | responden<br>2. Alat pengumpulan data dijelaskan secara rinci<br><br>Kekurangan :<br>Tidak Ada        |
| Judul :<br><br>Persepsi Pasien Fraktur tentang Pengobatan Alternatif di Cimande Ciputat                                                                                                                                             | Untuk mengetahui persepsi pasien fraktur tentang pengobatan alternatif           | Penelitian ini merupakan penelitian <i>deskriptif dengan cross sectional</i> | Sampel: -100 pasien yang melakukan perawatan di pengobatan alternatif Teknik | - | Pemilihan persepsi pengobatan fracture menggunakan kuesioner                                                                             | Hasil penelitian didapatkan bahwa responden yang menjawab benar pertanyaan sebanyak 56 dari 100 orang.                                                                                                                                                            | Kelebihan :<br>1. Jumlah responden > 30 responden<br>2. Alat pengumpulan data dijelaskan secara rinci |

|                                                                                                                        |  |  |                                                             |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                          |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|-------------------------------------------------------------|--|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>Tangerang</p> <p>Penulis :<br/>Miftahul Millah<br/>Wijaya</p> <p>Tahun :<br/>2016</p> <p>Negara :<br/>Indonesia</p> |  |  | <p>pengambilan<br/>:<br/><i>Purposi<br/>ve Sampling</i></p> |  | <p>Persepsi terhadap pengobatan alternatif berdasarkan faktor sosial paling dominan yaitu 53% dan 76% menunjukan setuju, faktor ekonomi paling dominan 64% dan 53%. Faktor psikologi paling dominan 63% dan 59%. Faktor kejenuhan pengobatan paling dominan 64% dan 57%. Faktor manfaat dan keberhasilan menunjukan 76% dan 77%. Faktor pengetahuan 74% dan 87%. Faktor budaya 77% dan 89%.</p> | <p>Kekurangan :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Hanya Terdapat karakteristik pendidikan,suku,dan tingkat pendapatan dan tidak mencantumkan karakteristik jenis kelamin dan umur</li> </ol> |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|-------------------------------------------------------------|--|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

|                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                     |                               |                                                                                          |                          |                                                                     |                                                                                                                            |                                                                                                                                                         |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|---------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Judul :</b><br><br><b>Determinan Pemilihan Pengobatan Pasien Fraktur di RSUD Raden Mattaher Jambi Tahun 2018</b><br><br><b>Penulis :</b><br><b>Sovia, Daryono, Mashudi, Debi Sintia Dewi</b><br><br><b>Tahun :</b><br><b>2018</b><br><br><b>Negara :</b><br><b>Indonesia</b> | Untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan pengambilan keputusan pengobatan pasien fraktur di RSUD Raden Mattaher Jambi | Desain <i>Cross-Sectional</i> | Sampel: 64 pasien fraktur ekstremitas<br><br>Teknik pengambilan: <i>Purpose Sampling</i> | 23 Mei-25 September 2018 | Menggunakan kuesioner, dan data dianalisis dengan <i>chi square</i> | Faktor determinan pemilihan pengobatan pasien fraktur adalah : tingkat keparahan fraktur, keyakinan, dan biaya pengobatan. | Kelebihan :<br>1. Alat pengumpulan data dijelaskan secara rinci<br>Kekurangan :<br>1. Tidak menggambarkan dan menampilkan tabel karakteristik responden |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|---------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|