

**HUBUNGAN DUKUNGAN SOSIAL DENGAN KUALITAS HIDUP PADA PASIEN
FRAKTUR EKSTREMITAS BAWAH DI RSUD MEURAXA BANDA ACEH****Abdurrahman¹, Cut Mutiah^{2*}, M.Fardi Aulia³**¹⁻³Poltekkes Kemenkes Aceh

Email Korespondensi: cut_mutiah@gmail.com

Disubmit: 22 Januari 2022

Diterima: 24 Januari 2022

Diterbitkan: 01 Februari 2022

DOI: <https://doi.org/10.33024/mnj.v5i2.5880>**ABSTRACT : RELATIONSHIP OF SOCIAL SUPPORT WITH QUALITY OF LIFE IN
LOWER EXTREMITY FRACTURE PATIENTS AT RSUD MEURAXA BANDA ACEH**

Introduction : *The incidence of fractures in the world is increasing, according to WHO, in 2012 there were as many as 13 million people (2.7%) experiencing fractures, in 2013 it increased to 18 million people (4.2%) in 2014 there was another increase of 21 million people (7.5%). In Indonesia, fracture is the third leading cause of death after heart disease and tuberculosis. Patients with fractures cannot carry out their own activities so that sufferers experience stress, so that it can affect psychologically and will have an impact on the patient's quality of life.*

Purpose: *To determine the relationship between social support and quality of life in patients with lower extremity fractures.*

Method: *The research design used was analytic with a cross sectional approach. This research was carried out in the Ar Rayyan Inpatient Room, Meuraxa Hospital, Banda Aceh. Sampling using purposive sampling technique with a total sample of 57 people. The instrument used is in the form of a questionnaire. hypothesis testing using Chi-Square statistical test.*

Result: *The results showed that there was a relationship between emotional support for extremity fracture patients ($P= 0.012$), there was a relationship between instrumental support for extremity fracture patients ($P- 0.034$), there was a relationship between informational support for extremity fracture patients ($P=005$) and there was a relationship between assessment support in patients with external fractures ($P = 0.028$).*

Conclusion: *there is a relationship between emotional support, instrumental support, informational support and assessment support with quality of life in patients with osseous fractures.*

Keywords: *Social Support, Quality of Life, Lower Extremity Fracture*

INTISARI: HUBUNGAN DUKUNGAN SOSIAL DENGAN KUALITAS HIDUP PADA PASIEN FRAKTUR EKSTREMITAS BAWAH DI RSUD MEURAXA BANDA ACEH

Latar Belakang: Angka kejadian fraktur didunia semaking bertambah, menurut WHO tercatat pada tahun 2012 ada sebanyak 13 juta jiwa (2,7%) mengalami fraktur, pada tahun 2013 meningkat menjadi 18 juta jiwa (4,2%) pada tahun 2014 terjadi peningkatan lagi sebanyak 21 juta jiwa (7,5%). Di Indonesia fraktur merupakan penyebab kematian ketiga terbesar dibawah penyakit jantung dan tuberculosis. Penderita dengan fraktur tidak dapat melakukan kegiatan sendiri sehingga para penderita mengalami stress, sehingga dapat mempengaruhi psikologis dan akan berdampak pada kualitas hidup penderita.

Tujuan : Untuk mengetahui ada hubungan dukungan sosial dengan kualitas hidup pada pasien fraktur ekstremitas bawah Di RSUD Meuraxa Banda Aceh

Metode Penelitian : Desain penelitian yang digunakan adalah analitik dengan pendekatan *cross sectional*. penelitian ini dilaksanakan di Ruang Rawat Inap Ar Rayyan RSUD Meuraxa Banda Aceh. Pengambilan sampel sengan menggunakan teknik *purposive sampling* dengan jumlah sampel sebanyak 57 orang. intrumen yang digunakan yaitu berupa angket. uji hipotesis menggunakan uji statistik *Chi-Square*.

Hasil : Hasil penelitian didapatkan bahwa terdapat hubungan antara dukungan emosional pada pasien fraktur ekstermitas ($P= 0,012$), ada hubungan antara dukungan instrumental pada pasien fraktur ekstermitas ($P= 0,034$), ada hubunga dukungan informasi pada pasien fraktur ekstermitas ($P=005$) dan ada hubungan antara dukungan penilaian pada pasien fraktur estermitas ($P= 0,028$).

Kesimpulan : terdapat hubungan antara dukungan emosional, dukungan instrumental, dukungan informasi dan dukungan penilaian dengan kualitas hidup pada pasien fraktur estermitas.

Kata Kunci : Dukungan Sosial, Kualitas Hidup, fraktur ekstermitas bawah

PENDAHULUAN

Fraktur adalah terputusnya kontinuitas tulang, retak atau patahnya tulang yang utuh, yang biasanya disebabkan oleh trauma/ruda paksa atau tenaga fisik yang ditentukan jenis dan luasnya trauma (Bare, 2013). Salah satu fungsi tulang sendiri adalah memberikan pergerakan (otot yang berhubungan dengan kontraksi dan pergerakan) sehingga fraktur merupakan ancaman potensial atau aktual kepada integritas seseorang akan mengalami penurunan fungsi fisik, terlebih lagi jika yang mengalami fraktur (Helmi, 2012). Fraktur adalah bagian ekstremitas bawah yang memberikan

pergerakan. Yaitu seperti tulang henerus, ulna, radius, karpal, femur, tibia, fibula dan patella. Kondisi ini membutuhkan masalah keperawatan hambatan mobilitas fisik, yang isebabkan karena adanya kerusakan integritas struktur tulang, trauma, kaku sendi, nyeri dan gangguan muskuloskeletal (Black, 2014).

Penyebab terjadinya fraktur biasanya karena lakalantas yaitu kecelakaan lalulintas, Fraktur paling sering terjadi pada tulang radius distal (16,4%), femur proksimal (14,7%), pergelangan kaki (3%), humerus proksimal (8,2%), dan tulang metakarpal (7,2%). Untuk semua

jenis fraktur yang tersisa, proporsinya kurang dari 6%. (Camilla Bergh, 2020). Kementerian Perhubungan Republik Indonesia (KEMENHUB), tela melakukan beberapa upaya dalam mencegah terjadinya kecelakaan lalu lintas di jalan raya yaitu pembatasan kecepatan kendaraan bermotor maksimum 30 Km/jam, Menetapkan batas minimal Blood Alcohol Control (BAC) sebesar 0.05 g/dl untuk semua pengemudi kendaraan, Melaksanakan penegakan hukum mengenai penggunaan helm sepeda motor dan menetapkan jenis helm sesuai dengan kelompok usia, Melaksanakan atau menetapkan aturan hukum untuk menyediakan tempat duduk khusus anak-anak, sampai dengan Menggunakan pakaian berwarna terang dan menggunakan pakaian/tas sekolah dengan strip reflektif Form. (Kemenhub, 2015).

Kejadian fraktur didunia kini semakin meningkat. Insiden fraktur didunia kini semakin meningkat hal ini terbukti menurut badan kesehatan dunia (WHO) mencatat fraktur yang terjadi didunia kurang lebih 13 juta orang pada tahun 2012, dengan prosentase 2,7%. Sementara itu pada tahun 2013 terdapat kurang lebih 18 juta orang dengan prosentase 4,2%. Tahun 2014 mengalami peningkatan menjadi 21 juta orang dengan prosentase 7,5%.Fraktur di Indonesia menjadi penyebab kematian terbesar ketiga dibawah penyakit jantung coroner dan tuberculosis. (Ghassani, 2016).

Hasil Riset Kesehatan Dasar oleh Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan tahun 2018, di Indonesia tercatat angka kejadian fraktur sebanyak 5,5%. Sementara itu, untuk prevalensi cedera menurut bagian tubuh, cedera pada bagian ekstremitas bawah

memiliki prevalensi tertinggi yaitu 67,9% (Riskesdas, 2018).

Berdasarkan hasil dari laporan riset kesehatan dasar provinsi Aceh pada tahun 2018 mencatat bahwa angka kejadian fraktur di Aceh pada semua jenis fraktur pada laki-laki dan perempuan sebesar 7,8%, sedangkan untuk kejadian terkilir atau dislokasi sebesar 47,2% (Riskesdas, 2018).

Fraktur pada ekstremitas bawah biasanya dapat terjadi akibat adanya peristiwa trauma tunggal. Sebagian besar fraktur disebabkan oleh kekuatan yang tiba-tiba dan berlebihan, yang dapat berupa benturan, pemukulan, penghancuran, penekukan atau terjatuh dengan posisi miring, pemuntiran, atau penarikan. Bila terkena kekuatan langsung, tulang dapat patah pada tempat yang terkena dan jaringan lunak juga pasti rusak dan hal ini dapat mempengaruhi aktivitas individu sebagai makhluk sosial yaitu manusia (Digiulio, 2014).

Dalam hal ini pasien fraktur mengalami keterbatasan dalam melakukan aktifitas sehari-hari, karena berhubungan dengan kerusakan yang terjadi pada struktur tulang akibat trauma yang disebabkan karena kekerasan langsung maupun tidak langsung sehingga mengalami kehilangan kemandirian (Kneale, 2011). Tujuan keperawatan utama untuk pasien dengan masalah tersebut adalah agar pasien dapat melakukan perawatan diri secara total sejauh kemampuan yang bisa dilakukan dengan mandiri,selama dilakukanyan perawatan diri kebiasaan pasien dengan fraktur akan megalami stress ,merasa terbebani terhadap orang lain,hal ini dapat mempengaruhi psikologis dan akan berdampak pada kualitas hidup pasien dengan kondisi fraktur

(Digiulio, 2014). Menurut Kemp, kualitas hidup adalah bagaimana seseorang menilai pengalaman-pengalaman hidupnya secara keseluruhan dengan positif atau negatif. Kualitas hidup individu yang satu dengan yang lain akan berbeda, hal itu tergantung pada definisi atau interpretasi masing-masing individu tentang kualitas hidup yang baik. Bagi sebagian orang, mereka menganggap kualitas hidup mereka baik atau positif apabila mereka mempunyai pekerjaan, keluarga dan teman-teman (Maria Leyn Blaong Karangora, 2012).

Menurut Raeburn & Rootman, salah satu faktor yang memiliki peranan penting dalam kualitas hidup yaitu support system atau sistem dukungan dari manusia lain sebagai yang membutuhkan dan tidak dapat hidup sendirian tanpa bantuan orang lain, karena manusia perlu untuk memenuhi kebutuhan fisik(sandang, pangan dan papan),

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan penelitian analitik dengan pendekatan *Cros-Sectional* yang dimana untuk mengetahui hubungan antar variable independen dan dependen yang diidentifikasi dalam satu satuan waktu (Sugiyono, 2012). Variable independen pada penelitian ini yaitu dukungan social (dukungan emosional, dukungan informasi, dukungan penilaian dan dukungan instrumental) dan variable dependen yaitu kualitas hidup.

Populasi pada penelitian ini adalah seluruh pasien yang menderita fraktur ekstermitas bawah di ruang rawat inap Ar Rayyan RSUD Meuraxa Banda Aceh sebanyak 133 orang. Pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan rumus slovin $n = 1 + \frac{N}{d^2}$, maka sampel berjumlah 57

kebutuhan sosial (pergaulan, pengakuan dan kebutuhan psikis termasuk rasa ingin tahu, rasa aman dan perasaan religiusitas), hal tersebut tidak dapat terpenuhi tanpa bantuan orang lain. Pada saat itu seseorang membutuhkan dukungan sosial dari orang-orang sekitar sehingga dirinya merasa dihargai, diperhatikan dan dicintai. (Marsyah, 2018). Maka berdasarkan hal diatas dukungan sosial merupakan suatu hal yang dapat mempengaruhi kualitas hidup seseorang, seperti pada penderita fraktur yang khususnya ekstremitas bawah perlu mendapat dukungan sosial, karena hal tersebut dapat mengurangi beban psikologis berhubungan dengan penyakit yang dideritanya dan meningkatkan kualitas hidupnya

Berdasarkan data yang didapat dari RSUD Meuraxa Banda Aceh Tahun 2020 di Ruang RawatInap Ar Rayyan didapatkan sebanyak 133 kasus pasien dengan fraktur ekstermitas bawah.

orang. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik *purposive sampling*, dimana pengambilan sampel berdasarkan pada suatu pertimbangan tertentu yang dibuat peneliti sendiri (Notoatmodjo, 2010).

Intrumen pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan angket, angket akan diisi langsung oleh responden penelitian. Angket pada penelitian ini terdiri dari 3 bagian yaitu bagian A berisikan data karakteristik responden, bagian B berisikan pertanyaan-pertanyaan tentang dukungan social (variable independen) dan bagian C berisikan pertanyaan-pertanyaan untuk mengetahui tentang kualitas hidup (variable dependent), pada bagian C angket telah dimodifikasi dari kuesioner WHOQoL-BREF. Angket

penelitian ini telah diuji validitas dan reabilitasnya. Analisa data pada penelitian ini untuk mengetahui hubungan antar variable independent

dan variable dependen menggunakan uji *Chi-Square* (Saryono dan Mekar, 2013).

HASIL

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden di Ruang AR Rayyan RSUD Meuraxa Banda Aceh

No	Karakteristik	f	%
1	Umur		
	Masa Dewasa (18-40 Tahun)	33	57.8
	Masa Tua (41-65 Tahun)	24	42.1
2	Jenis Kelamin		
	Laki-laki	26	45.6
	Perempuan	31	54.4
3	Pendidikan		
	Pendidikan Dasar	6	10.5
	Pendidikan Menengah	28	49.1
	Pendidikan Tinggi	23	40.4
4	Pekerjaan		
	PNS	18	31.5
	Wiraswasta	6	10.5
	Petani/Nelayan	19	33.5
	Tidak Bekerja	4	7.2
	Lain-lain (Mahasiswa, Honorer)	10	17.5
	Jumlah	57	100

Pada tabel 1 diketahui bahwa pada karakteristik responden bahwa umumnya responden berada pada kelompok usia masa dewasa (18-40 tahun) sebanyak 62 orang (72.1%), berjenis kelamin laki-laki sebanyak 55 orang (64,0%) dan seluruh responden

sebanyak 86 orang (100%) beragama islam. Sebagian besar pendidikan responden adalah Pendidikan Menengah sebanyak 57 orang (66,3%) dan mayoritas responden adalah wiraswasta yaitu 35 orang (40,7%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Dukungan Emosional Pasien Fraktur Ekstermitas Bawah Di Ruang Ar Rayyan RSUD Meuraxa Banda Aceh

No	Dukungan Emosional	f	%
1	Kurang Baik	19	33.3
2	Baik	38	66.7
	Jumlah	57	100

Pada tabel 2 menunjukkan bahwa dukungan emosional pada pasien fraktur ekstremitas bawah

adalah sebanyak 38 orang (66,7%) memiliki dukungan yang baik sedangkan 19 orang lainnya (33,3%)

memiliki dukungan emosional yang kurang baik.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Dukungan Instrumental Pasien Fraktur Ekstermitas Bawah Di Ruang Ar Rayyan RSUD Meuraxa Banda Aceh

No	Dukungan Intrumental	f	%
1	Kurang Baik	26	45.6
2	Baik	31	54.4
Jumlah		57	100

Pada tabel 3 menunjukkan bahwa dukungan instrumental pada pasien fraktur ekstremitas bawah adalah sebanyak 31 orang (54,4%)

memiliki dukungan yang baik sedangkan 26 orang lainnya (45,6%) memiliki dukungan instrumental yang kurang baik.

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Dukungan Informasi Pasien Fraktur Ekstermitas Bawah Di Ruang Ar Rayyan RSUD Meuraxa Banda Aceh

No	Dukungan Informasi	f	%
1	Kurang Baik	21	36.8
2	Baik	36	63.2
Jumlah		57	100

Pada tabel 4 menunjukkan bahwa dukungan informasi pada pasien post operasi fraktur ekstremitas bawah adalah sebanyak 36 orang (63,2%) memiliki dukungan

yang baik sedangkan 21 orang lainnya (36,8%) memiliki dukungan informasi yang kurang baik.

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Dukungan Penilaian Pasien Fraktur Ekstermitas Bawah Di Ruang Ar Rayyan RSUD Meuraxa Banda Aceh

No	Dukungan Penilaian	f	%
1	Kurang Baik	20	35.1
2	Baik	37	64.9
Jumlah		57	100

Pada tabel 5 menunjukkan bahwa dukungan penilaian pada pasien fraktur ekstremitas bawah adalah sebanyak 37 orang (64,9%)

memiliki dukungan yang baik sedangkan 20 orang lainnya (35,1%) memiliki dukungan penilaian yang kurang baik.

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Dukungan Sosial Pasien Fraktur Ekstermitas Bawah Di Ruang Ar Rayyan RSUD Meuraxa Banda Aceh

No	Dukungan Sosial	f	%
1	Kurang Baik	16	28.1
2	Baik	41	71.9
Jumlah		57	100

Pada tabel 6 menunjukkan bahwa dukungan sosial pada pasien fraktur ekstremitas bawah adalah sebanyak 41 orang (71,9%) memiliki

dukungan yang baik sedangkan 16 orang lainnya (28,1%) memiliki dukungan sosial yang kurang baik.

Tabel 7. Distribusi Frekuensi Kualitas Hidup Pasien Fraktur Ekstermitas Bawah Di Ruang Ar Rayyan RSUD Meuraxa Banda Aceh

No	Kualitas Hidup	f	%
1	Kurang Baik	28	49.1
2	Baik	29	50.9
Jumlah		57	100

Pada tabel 7 menunjukkan bahwa kualitas hidup pada pasien post operasi fraktur ekstremitas bawah adalah sebanyak 29 orang (50,9%)

memiliki kualitas hidup yang baik sedangkan 28 orang lainnya (49,1%) memiliki kualitas hidup yang kurang baik.

Tabel 8. Hubungan Dukungan Emosional dengan Kualitas Hidup Pasien Fraktur Ekstermitas Bawah Di Ruang Ar Rayyan RSUD Meuraxa Banda Aceh

No	Dukungan Emosional	Kualitas Hidup				Total		P-value
		Kurang Baik		Baik		f	%	
		f	%	f	%			
1	Kurang Baik	14	73,7	5	26,3	19	100	0.012
2	Baik	14	28,9	24	63,2	38	100	
Total		28	49,1	29	50,9	57	100	

Dari tabel 8 menunjukkan bahwa berdasarkan hasil analisis hubungan antara dukungan emosional dengan kualitas hidup pasien post operasi diperoleh bahwa dari 38 responden memiliki dukungan emosional yang baik dengan mayoritas kualitas hidup pada kategori baik yaitu sebanyak 24 orang (63,2%), sedangkan dari 19 responden yang memiliki dukungan emosional kurang baik dengan

mayoritas kualitas hidup pada kategori kurang baik yaitu sebanyak 14 orang (73,7%). Berdasarkan uji chi-square diperoleh p-value= 0,012. Nilai tersebut lebih kecil dari $\alpha = 0,05$, dengan demikian Hipotesa alternatif (H_a) diterima artinya ada hubungan antara dukungan emosional dengan kualitas hidup pada pasien post operasi fraktur ekstremitas bawah.

Tabel 9. Hubungan Dukungan Instrumental dengan Kualitas Hidup Pasien Fraktur Ekstermitas Bawah Di Ruang Ar Rayyan RSUD Meuraxa Banda Aceh

No	Dukungan Instrumental	Kualitas Hidup				Total		P-value
		Kurang Baik		Baik		f	%	
		f	%	f	%			
1	Kurang Baik	17	65,4	9	34,6	26	100	0.034
2	Baik	11	35,5	20	65,4	31	100	
Total		28	49,1	29	50,9	57	100	

Dari tabel 9 menunjukkan bahwa berdasarkan hasil analisis hubungan antara dukungan instrumental dengan kualitas hidup pasien post operasi diperoleh bahwa dari 31 responden memiliki dukungan instrumental yang baik dengan mayoritas kualitas hidup pada kategori baik yaitu sebanyak 20 orang (64,5%), sedangkan dari 26 responden yang memiliki dukungan instrumental kurang baik dengan

mayoritas kualitas hidup pada kategori kurang baik yaitu sebanyak 17 orang (65,4%). Berdasarkan uji chi-square diperoleh p-value=0,034. Nilai tersebut lebih kecil dari $\alpha = 0,05$, dengan demikian Hipotesa alternatif (Ha) diterima artinya ada hubungan antara dukungan instrumental dengan kualitas hidup pada pasien post operasi fraktur ekstremitas bawah

Tabel 10. Hubungan Dukungan Informasi dengan Kualitas Hidup Pasien Fraktur Ekstermitas Bawah Di Ruang Ar Rayyan RSUD Meuraxa Banda Aceh

No	Dukungan Informasi	Kualitas Hidup				Total		P-value
		Kurang Baik		Baik		f	%	
		f	%	f	%			
1	Kurang Baik	19	90,5	2	9,5	21	100	0,000
2	Baik	9	25	27	75	36	100	
Total		28	49,1	29	60,9	57	100	

Dari tabel 10 menunjukkan bahwa berdasarkan hasil analisis hubungan antara dukungan informasi dengan kualitas hidup pasien post operasi diperoleh bahwa dari 36 responden memiliki dukungan informasi yang baik dengan mayoritas kualitas hidup pada kategori baik yaitu sebanyak 27 orang (75,0%), sedangkan dari 21 responden yang memiliki dukungan informasi kurang

baik dengan mayoritas kualitas hidup pada kategori kurang baik yaitu sebanyak 19 orang (90,5%). Berdasarkan uji chi-square diperoleh p-value= 0,000. Nilai tersebut lebih kecil dari $\alpha = 0,05$, dengan demikian Hipotesa alternatif (Ha) diterima artinya ada hubungan antara dukungan informasi dengan kualitas hidup pada pasien post operasi fraktur ekstremitas bawah

PEMBAHASAN

a. Hubungan Dukungan Emosional dengan Kualitas Hidup Pasien

Tindakan pembedahan merupakan salah satu penatalaksanaan fraktur ekstermitas yang merupakan pengalaman yang sulit bagi pasien dan keluarga. Seringkali pasien dan keluarga mengalami cemas pada saat akan dilakukan operasi. Terkadang ada beberapa individu tidak mampu mengontrol kecemasan yang dihadapi, sehingga terjadi disharmoni dalam tubuh. Hal ini akan berdampak buruk, jika tidak ditangani akan mengalami peningkatan tekanan darah. Kondisi cedera yang dialami pasien harus segera diatasi salah satunya dengan cara dengan memberikan support system agar terbentuknya coping yang baik, dengan memberikan dukungan dan motivasi kepada pasien (Efenndi, 2019).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Effendi (2019), didapatkan bahwa dukungan emosional berhubungan dengan tingkat kecemasan pasien. Dimana dukungan emosional dapat mengendalikan kecemasan seseorang, karena pasien dengan fraktur ekstermitas bawah merasa diperdulikan, diperhatikan dan dimengerti sehingga membuat pasien merasa yakin untuk melakukan operasi tanpa ada rasa khawatir dan cemas.

Peneliti berpendapat bahwa perlu adanya dukungan emosional keluarga yang dapat digunakan sebagai motivasi untuk mengurangi kecemasan terhadap nyeri fraktur yang dialami. Individu yang mengalami nyeri sering kali bergantung pada anggota keluarga atau teman dekat untuk memperoleh dukungan dan perlindungan. Menurut teori yang dikemukakan oleh Maysaroh (2015) menyatakan bahwa dukungan ini melibatkan ekspresi rasa empati dan perhatian terhadap seseorang

sehingga membuatnya lebih baik, memperoleh kembali keyakinan, merasa dimiliki dan dicintai. Bentuk dukungan yang diberikan dalam penelitian ini yaitu mendengarkan keluhan kesah yang dirasakan pasien fraktur, empati, memberikan ketenangan dan menghibur sehingga pasien fraktur tidak merasa takut terhadap nyeri yang dirasakan sebelum dan sesudah operasi.

b. Hubungan dukungan instrumental dengan kualitas hidup pasien

Dukungan sosial berupa tindakan pemberian instrumental mempunyai peranan dalam kecemasan. Dukungan sosial adalah derajat dimana kebutuhan dasar individu akan afeksi, persetujuan, kepemilikan dan keamanan didapat lewat interaksi dengan orang lain (Isni, 2018). Dukungan sosial dapat menurunkan kecenderungan munculnya kejadian yang mengakibatkan stress dan meningkatkan kualitas hidup. Penelitian yang dilakukan oleh Effendi (2019) didapatkan dari 8 responden yang mendapat dukungan instrumental baik dari keluarga sebagian besar hanya mengalami kecemasan ringan yaitu sebesar 75% atau sebanyak 6 orang. Berdasarkan uji statistik dengan menggunakan uji Chi square didapat nilai p value $0,003 < 0,05$ yang artinya ada hubungan antara dukungan instrumental dengan tingkat kecemasan dan peningkatan kualitas hidup pasien preoperasi fraktur ekstremitas.

Hasil penelitian dari Adianta dan Ismawan (2016) didapat dukungan instrumental masih ada dalam kategori kurang sebanyak 9 responden (19,6%). Hasil pengamatan yang dilakukan oleh peneliti bahwa adanya dukungan instrumental dalam kategori kurang disebabkan oleh pernyataan responden pada pengumpulan data

mengatakan bahwa cemas dengan biaya operasi fraktur yang mahal karena ada beberapa pasien yang tidak memiliki kartu JKN dalam pengobatan dan perawatan fraktur di rumah sakit.

Hasil penelitian ini sejalan dengan pendapat Winda, Fathra, dan Yesi (2014) bahwa adanya hubungan antara status sosial ekonomi dengan tingkat kecemasan dalam penelitian ini disebabkan karena masih ada responden yang tidak menggunakan asuransi kesehatan dan kebutuhan pasien selama masa perawatan meningkat sehingga pasien banyak memikirkan biaya yang harus dikeluarkan.

Peneliti berasumsi bahwa perlu adanya dukungan keluarga dalam memberikan bantuan finansial seperti memberikan biaya untuk menjalani perawatan dan pengobatan fraktur, sehingga pasien tidak cemas terhadap yang akan dikeluarkan selama menjalani perawatan di rumah sakit.

c. Hubungan dukungan informasi dengan kualitas hidup pasien

Hal ini sama dengan yang dikemukakan oleh Effendi dimana diketahui dari 6 responden yang mengalami dukungan informatif baik dari keluarga sebagian besar hanya mengalami kecemasan ringan yaitu sebanyak 4 orang (66,7%). Setelah dilakukan uji statistik dengan menggunakan uji Chi square diperoleh nilai p value $0,025 < 0,05$ yang artinya ada hubungan antara dukungan informatif dengan tingkat kecemasan pasien preoperasi fraktur ekstremitas.

Teori yang dikemukakan oleh Sarafino (2011), menjelaskan bahwa dukungan sosial terdiri dari informasi atau nasehat verbal atau non verbal, bantuan nyata, atau tindakan yang diberikan oleh keakraban sosial atau kehadiran individu yang bersangkutan yang bermanfaat mempengaruhi

perilaku maupun emosi individu. Dukungan informatif yang didapat dari keluarga akan membantu pasien menemukan alternatif yang tepat bagi penyelesaian masalahnya dan menunjukkan tingkat kecemasan yang rendah.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hernawilly dan Siti Fatonah (2012) bahwa tingkat pendidikan responden yang rata-rata tamat SMP yaitu 45,8% dapat mempengaruhi kemampuan seseorang untuk mengatur kesehatan mereka, untuk mematuhi saran-saran kesehatan dan merubah perilaku yang tidak baik bagi mereka. Jadi tingkat pendidikan mempengaruhi pelaksanaan ambulasi dini pada pasien pasca operasi ekstremitas bawah. Pengetahuan juga diperlukan sebagai dukungan dalam menumbuhkan rasa percaya diri maupun sikap dan perilaku setiap hari, sehingga dapat dikatakan bahwa pengetahuan merupakan fakta yang mendukung tindakan seseorang yaitu pengetahuan pasien mengenai fraktur. Peningkatan pengetahuan pasien mengenai fraktur akan mempengaruhi proses pengobatan sehingga pasien bersedia mengikuti terapi-terapi yang diberikan, dan sebaliknya pengetahuan pasien yang rendah akan menyebabkan penundaan terapi seperti operasi pembedahan.

Berdasarkan teori yang telah disampaikan, peneliti berpendapat bahwa apabila individu mempunyai pengetahuan yang baik dan informasi yang cukup memungkinkan dirinya mampu mengantisipasi dan mempersiapkan diri untuk dapat mengatasi masalah sehingga dapat mengurangi tingkat kecemasan yang dialaminya begitupun juga sebaliknya. Penjelasan atau informasi yang memadai mengenai prosedur tindakan operasi akan membantu pasien fraktur ekstremitas untuk

meminimalisasi tekanan-tekanan yang ada serta kecemasan yang timbul dan dapat menyiapkan diri sebaik-baik mungkin sehingga membuat pasien fraktur ekstremitas merasa nyaman dan jelas akan segala informasi tentang penatalaksanaan operasi yang akan dijalannya.

d. Hubungan dukungan penilaian dengan kualitas hidup pasien

Menurut Sarafino (2011), mengungkapkan bahwa dukungan yang bersifat penghargaan yang positif membuat individu merasa berarti, mampu dan merasa dirinya bernilai. Jika seseorang diterima dan dihargai secara positif oleh orang lain, individu tersebut akan cenderung untuk mengembangkan sikap positif terhadap diri sendiri dan lebih menerima dan menghargai diri sendiri. Adanya hubungan antara perhatian keluarga, teman dan lingkungan (dukungan sosial) akan mempengaruhi terhadap keberhargaan diri seseorang.

Hasil penelitian menunjukkan dari 46 responden didapat dukungan penghargaan dalam kategori kurang sebanyak 17 responden (37%). Hasil pengamatan yang dilakukan oleh peneliti bahwa adanya dukungan penghargaan dalam kategori kurang disebabkan oleh pernyataan responden pada saat pengumpulan data mengatakan bahwa keluarga kurang yakin dengan kesembuhan yang dihadapi karena melihat keadaan fraktur yang hancur dan setelah operasi pasien cemas melihat keadaan dirinya yang terpasang alat-alat operasi. Berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Nazwar Hamdani (2014) bahwa sebagian besar responden mempunyai sikap dan persepsi yang baik terhadap perubahan bentuk, potensi dan fungsi tubuh sebagai akibat dari fraktur. Pasien

pasca operasi tidak bersemangat hal ini disebabkan karena penampilan luka, balutan yang tebal dan selang drain yang menonjol keluar akan mengancam konsep diri pasien dan merasa dirinya sudah menjadi cacat sehingga ini mempengaruhi kualitas hidupnya.

Peneliti juga mengemukakan bahwa harga diri adalah penilaian atau evaluasi seseorang terhadap dirinya sendiri, bahwa yang bersangkutan dapat mengerjakan sesuatu, bahwa ia adalah orang yang berharga. Salah satu aspek yang mendukung harga diri adalah kebutuhan akan perasaan diterima oleh orang lain, dianggap dan diperhatikan oleh orang lain.

Peneliti berpendapat bahwa dukungan penghargaan yang baik dari keluarga terhadap pasien fraktur ekstremitas yang akan menjalani operasi dapat menyebabkan adanya ketenangan batin dan perasaan senang dalam diri pasien fraktur ekstremitas dalam mengikuti pengobatan yang diberikan. Dengan mendapat dukungan ini, pasien preoperasi fraktur ekstremitas akan merasa percaya diri dalam melakukan pengobatan serta berfikir secara positif tentang perubahan-perubahan baik fisik maupun psikologis yang dialaminya selama masa sebelum operasi maupun masa perawatan dan penyembuhan fraktur ekstremitas sehingga dapat meminimalisasi perasaan cemas yang mungkin timbul pada diri pasien fraktur ekstremitas. Hal ini selaras dengan teori yang dikemukakan oleh Nursalam dan Ninuk (2007) yang mengatakan bahwa secara teoritis dukungan sosial dapat menurunkan kecenderungan munculnya kejadian yang dapat mengakibatkan stress dan kecemasan. Apabila kejadian tersebut muncul, interaksi dengan orang lain dapat memodifikasi atau mengubah persepsi individu pada kejadian

tersebut dan oleh karena itu akan mengurangi potensi munculnya stress dan kecemasan sehingga membuat pengaruh pada kualitas hidup pasien.

Dukungan sosial juga dapat mengubah hubungan antara respon individu pada kejadian yang dapat menimbulkan kecemasan dan kecemasan itu sendiri, mempengaruhi strategi untuk mengatasi kecemasan dan dengan begitu memodifikasi hubungan antara kejadian yang menimbulkan kecemasan dan efeknya.

Pada penelitian ini keluarga memberikan apresiasi terhadap tindakan positif yang dilakukan oleh pasien fraktur seperti memberikan pujian kepada pasien fraktur saat

mengalami kemajuan dalam menjalani perawatan di rumah sakit.

SIMPULAN

Ada hubungan dukungan emosional, dukungan instrumental, dukungan informasi dan dukungan penilaian pada pasien fraktur ekstermitas bawa di ruang rawat inap Ar Rayyan RSUD Meuraxa Banda Aceh.

SARAN

Tenaga kesehatan di ruang rawat inap hendaknya lebih memperhatikan dan memberikan dukungan penuh kepada pasien fraktur ekstermitas bawa agar pasien mendapatkan semangat untuk sembuh pada saat pemulihan serta pasien tidak mengalami stress.

DAFTAR PUSTAKA

- Adianta I Ketut A dan Yogi Ismawan. (2018). Dukungan Keluarga Terhadap Perawatan Pasien Fraktur Dirumah Sakit Tabanan. JKRN. Volume. 2 Nomor 1 April 2018. <http://ojs.itekes-bali.ac.id/index.php/jrkn/article/download/101/39>
- Bare, S. &. (2013). In 2. Smeltzer & Bare, *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah*. Jakarta: Edisi 8
- Camilla Bergh, D. W. (2020). Fracture incidence in adults in relation to age and gender: A study of 27,169 fractures in the Swedish Fracture Register in a well-defined catchment area. *Plos One* , 05-06
- Effendi Zulian. (2019). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Preoperasi Fraktur Ekstermitas Di Irna Bedah RSUP Dr. Mohammad Hoesain Palembang. Seminar Keperawatan "Tren Perawatan Paliatif. Sebagai Peluang Praktik Keperawatan Mandiri". Artikel. UNSRI.
- Ghassani. (2016). Pengaruh Pemberian aromaterapi lavender dan teknik relaksasi nafas dalam terhadap skala nyeri pada pasien post operasi fraktur. 12
- Hernawilly., & Siti fatonah. (2012). Faktor yang berkontribusi pada pelaksanaan ambulasi dini pasien fraktur ekstremitas bawah di rumah sakit Abdoel Moeluk Bandar. Diperoleh tanggal 2 januari 2017, dari <http://www.ejurnal.poltekes-tjk.ac.id/index.php/jkep/article/view/153/145>
- Isnri, N. (2018). hubungan dukungan sosial dengan motivasi sembuh pada pasien post operasi onkologi. *Jurnal Keerawatan* , 19-20
- Kneale, J., & Davis, P. (2011). Keperawatan ortopedik dan trauma edisi 2. Jakarta: EGC

- Marsyah, M. S. (2018). Hubungan Perilaku caregiver Dengan Kualitas Hidup Pada Pasien Stroke Di Ruang Rawat Inap Neurologi Rssn Bukit Tinggi . *Keperawatan* , 48-49
- Maysaroh SG, Urip R, & Siti YR. (2015). Tingkat kecemasan pasien post operasi yang mengalami fraktur ekstremitas. *Jurnal keperawatan padjajaran*. Vol 3 No 2: 77-87; 2015
- Nazwar Hamdani. (2014). Hubungan Gambaran Diri Dengan Perawatan Diri Pada Pasien Paska Operasi Fraktur Ekstremitas Dengan Open Reduction internal fixation (orif) di Bangsal Melati RSUD Panembahan Senopati Bantul. Diperoleh tanggal 2 januari 2017, dari <http://www.journal.respati.ac.id/index.php/ilmukeperawatan/article/download/216/190>
- RISKESDAS. (2018). *riskesdas 2019, Laporan provinsi Aceh* , 245.
- Sarafino, E.P. (2011). *Health Psychology Biopsychosocial Interactions 7th*. New York: John Wiley & Sons, Inc.
- Saryono & Mekar DA. (2013). *Metodologi penelitian kualitatif dan kuantitatif dalam bidang kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Sugiyono. 2012. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Alfabeta. Bandung
- Winda Rizky Ika, Fathra Annis Nauli dan Yesi Hasneli. (2014). Faktor-faktor Yang Mempengaruhi tingkat Kecemasan Pasien Fraktur Tulang Panjang Pra Operasi Yang Dirawat RSUD Arifin Ahmad Pekanbaru. *JOM PSIK*. Vol 1 No. 2, Oktober 2014.