



HUBUNGAN MEKANISME KOPING DENGAN KUALITAS HIDUP PADA PASIEN FRAKTUR DI POLIKLINIK ORTHOPEDI RUMAH SAKIT BHAYANGKARA JAMBI

Silvana Medilia Caesar¹, Luri Mekeama², Putri Irwanti Sari³

^{1,2,3}Program Studi keperawatan, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Jambi
mediliacaesar@gmail.com

Abstrak

Fraktur merupakan patah tulang yang membutuhkan penanganan dan perawatan yang tepat. Keterlambatan atau kesalahan penanganan akan menimbulkan komplikasi yang berdampak kepada kualitas hidup pasien, untuk itu dibutuhkan mekanisme koping yang baik dalam mengatasi masalah fraktur. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara mekanisme koping dan kualitas hidup pada pasien dengan fraktur. Penelitian ini menggunakan desain penelitian kuantitatif *korelasional* dengan pendekatan *cross-sectional*, jumlah populasi 121 pasien fraktur, diperoleh 61 pasien sebagai sampel penelitian dengan menggunakan teknik pengambilan sampel *accidental sampling*, alat ukur kuesioner *brief COPE* dan *WHOQoL-BREF* dengan cara wawancara terpimpin, analisis data menggunakan uji alternatif *fisher's exact test*. Didapatkan karakteristik responden berdasarkan mayoritas berusia 12-25 tahun 37,7%, jenis kelamin laki-laki 65,6%, pendidikan SMA 52,5%, pekerjaan sebagai pelajar 32,8%, lama pengobatan >1-12 bulan 59%, gambaran mekanisme koping 67,2% kategori adaptif, gambaran kualitas hidup 78,7% kategori baik. Nilai *p-value* untuk hubungan antara mekanisme koping dan kualitas hidup adalah 0,003. Terdapat hubungan yang signifikan Mekanisme Koping dengan Kualitas Hidup pada Pasien Fraktur di Poliklinik *Orthopedi* Rumah Sakit Bhayangkara Jambi tahun 2023.

Kata Kunci: *Mekanisme koping, Kualitas hidup, Fraktur*

Abstract

A fracture is a fracture that requires proper handling and treatment. Delay or mishandling will cause complications that affect the quality of life of the patient, for this a good coping mechanism is needed in overcoming fracture problems. This study used a correlational quantitative research design with a cross-sectional approach, a population of 121 fracture patients, obtained 61 patients as a research sample using accidental sampling techniques, COPE and WHOQoL-BREF brief questionnaire measuring instruments by guided interviews, data analysis using with alternative fisher's exact test. The characteristics of respondents were obtained based on the majority aged 12-25 years 37.7%, male gender 65.6%, high school education 52.5%, work as a student 32.8%, duration of treatment >1-12 months 59%, description of coping mechanisms 67.2% adaptive category, quality of life picture 78.7% good category. The *p-value* for the relationship between coping mechanisms and quality of life is 0.003. There is a significant relationship between Coping Mechanisms and Quality of Life in Fracture Patients at the Orthopaedic Polyclinic of Bhayangkara Jambi Hospital in 2023.

Keywords: *Coping mechanism, Quality of life, Fracture*

@Jurnal Ners Prodi Sarjana Keperawatan & Profesi Ners FIK UP 2023

✉Corresponding author :

Address : Jln. Muradi, Sungai liuk, Kota Sungai penuh, Jambi

Email : mediliacaesar@gmail.com

Phone :082387441614

PENDAHULUAN

Kesehatan jiwa yang optimal keadaan di mana individu merasa terbebas dari segala masalah sehingga mampu menjalani kehidupan secara normal, terutama dalam menyesuaikan diri dengan masalah yang dihadapi. Masalah kesehatan jiwa dapat di sebabkan oleh masalah fisik seperti kerusakan pada wajah, fraktur dan kehilangan fungsi pada bagian tubuh (Keliat, 2013). Masalah kesehatan jiwa pada fisik yaitu masalah psikososial yang timbul karena tekanan, masalah dan perubahan dalam diri yang mempengaruhi kualitas hidup.

Di Indonesia fraktur menjadi penyebab kematian ketiga setelah penyakit jantung koroner dan tuberkulosis (Kementerian Kesehatan RI, 2018). Fraktur adalah tulang patah atau retak disebabkan adanya trauma, benturan, dan tekanan berlebihan pada tulang (Smeltzer C. & Brenda G, 2019). Tanda dan gejala dari fraktur meliputi: nyeri, deformitas, bengkak, dan kehilangan fungsi (Suriya & Zuriati, 2019). Fraktur dibagi menjadi 3 jenis yaitu fraktur terbuka, fraktur tertutup dan fraktur kompleksitas (Wiaro, 2017).

Berdasarkan data WHO (World Health Of Organization) kejadian fraktur pada tahun 2018-2019 tercatat sebesar 3,8%-3,2% dan tahun 2020 sebesar 2,7%. Kejadian fraktur menurun karena adanya social distancing saat pandemi Covid-19 (*World Health of Organization (WHO)*, 2020). Menurut Kemenkes jumlah kasus fraktur di Indonesia pada tahun 2019 sebesar 5,5%7. Kejadian fraktur terbesar dibagian tubuh ekstremitas bawah sebesar 67% dan ekstremitas atas sebesar 32%8. Menurut Riskesdas Provinsi Jambi pada tahun 2018 kejadian fraktur sebesar 5,13% (Kemenkes RI, 2019).

Fraktur diakibatkan adanya tekanan pada tulang seperti kecelakaan lalu lintas, kecelakaan kerja dan tergelincir di lantai tergantung pada ukuran, waktu, dan arah dari tekanan (Riskesdas, 2018). Jika ambang fraktur hanya sedikit tulang mungkin hanya retak tidak patah. Jika kejadian sangat parah tulang bisa pecah berkeping-keping (Riskesdas, 2018). Fraktur sangat memerlukan penanganan segera dan tepat. Hal ini dapat mengakibatkan komplikasi seperti syok, kerusakan pada saraf, pembuluh darah, jaringan lunak, infeksi dan amputasi (Smeltzer C. & Brenda G, 2013). Proses penyembuhan fraktur akan sembuh sekitar 6 sampai 8 minggu, apabila kerusakannya parah pada tulang dan jaringan lunak maka proses penyembuhan akan lama (Black & Joyce, 2014). Fraktur smebutuhkan perawatan intensif seperti reduksi, imobilisasi dan rehabilitasi (Lukman & Ningsih, 2013). Apabila pasien fraktur tidak melakukan perawatan yang intensif sesuai prosedur dapat mengakibatkan terjadinya kecacatan sehingga menimbulkan masalah pada pasien yaitu terjadinya perubahan body image, keterbatasan melakukan

aktifitas dan ketidakberdayaan (Donsu et al., 2021).

Kejadian fraktur dengan penyebab dan jenis yang berbeda dapat menimbulkan masalah psikologis yaitu stres disebabkan kecemasan terhadap situasi, ketakutan karena penyakit dan ketidakmampuan beradaptasi dengan situasi yang menyebabkan stres (Smeltzer C. & Brenda G, 2019). Stres ini sebagai dampak psikologis pada pasien diagnosis fraktur seperti timbulnya perasaan takut, khawatir terhadap proses pembedahan, keberhasilan pembedahan dan kondisi pasca pembedahan. Akibat stres ini pasien akan tampak gelisah, marah, depresi, berusaha menarik diri dan perilaku agresif (menyerang). Kondisi ini merupakan strategi mekanisme koping yang maladaptif (Platini et al., 2020).

Mekanisme koping merupakan upaya dilakukan individu dalam memecahkan masalah dari situasi yang mengancam (Rosalina Primarta et al., 2014). Mekanisme koping dapat dievaluasi dalam satu rentang yaitu mekanisme koping adaptif adalah mekanisme koping yang mendukung pembelajaran dan pencapaian tujuan untuk pemecahan masalah secara efektif seperti dapat berinteraksi dengan baik, berdoa, mau mencari informasi mengenai masalah yang dihadapi, dan mau mengambil pelajaran dari peristiwa masa lalu atau pengalaman. Kemudian mekanisme koping maladaptif adalah mekanisme koping yang menghambat pembelajaran dan pencapaian tujuan untuk pemecahan masalah seperti berperilaku penarikan diri, perilaku menyerang (agresif) terhadap barang, benda, orang lain bahkan dirinya sendiri. Pasien fraktur yang menjalani rehabilitasi rawat inap memiliki strategi koping maladaptif sebesar 23,6% yang dikaitkan adanya depresi dan kecemasan sehingga mempengaruhi pemulihan fungsional pasca fraktur (Hendri Wahyudi, 2017).

Menurut (Ahyar, 2010) pasien fraktur membutuhkan mekanisme koping dalam menyesuaikan diri akibat dampak yang dialami pasca fraktur. Pasien yang merasakan dukungan sosial akan menunjukkan mekanisme koping yang adaptif. Semakin tinggi penilaian persepsi pasien fraktur terhadap kesehatannya maka semakin sering individu menggunakan strategi koping adaptif (Nasir & Muhith., 2011). Pada tahap rehabilitasi pasien fraktur pasca pembedahan akan menimbulkan masalah dalam hidupnya. Masalah yang dihadapi pasien pasca pembedahan yakni adanya keterbatasan saat melakukan aktivitas yang dapat mempengaruhi kemandirian pasien menurun. Fraktur mempengaruhi aktivitas dan produktivitas, karena pasien fraktur tidak dapat bekerja dengan waktu yang lama, membutuhkan kunjungan atau kontrol ulang secara rutin ke pelayanan kesehatan (Scheffers-Barnhoorn et al., 2022). Fraktur memengaruhi individu, keluarga, komunitas,

bahkan negara karena biaya yang terus meningkat berdampak pada status ekonomi dan hubungan sosial, yang berdampak pada kualitas hidup (Su'udi & Busthomy Rofi'i, 2019).

Kualitas hidup adalah sesuatu yang dinilai secara subjektif oleh setiap individu, penilaian kepuasan dan kenikmatan yang dirasakan dalam kehidupan yang dijadikan sebagai tolak ukur kualitas hidup (Barańska et al., 2022). Kualitas hidup terdiri dari 4 macam domain meliputi: dimensi kesehatan fisik, dimensi kesehatan psikologis, dimensi hubungan sosial dan dimensi hubungan lingkungan (Ekasari et al., 2019). Menurut penelitian (Platini et al., 2020) terjadinya penurunan kualitas hidup pasien fraktur secara signifikan ($p < 0,001$) pada semua dimensi. Pasien mengalami kesulitan dalam perawatan diri, mobilitas, kecemasan dan depresi. Terdapat penurunan kualitas hidup pada pasien kontrol pada bulan pertama dan kontrol ≤ 12 bulan pasca fraktur. Pernyataan ini sesuai dengan penelitian (Andriani et al., 2023) dampak dari psikologis bisa menimbulkan perubahan baik secara fisik, pemikiran, perasaan dan perilaku yang mana akan menjadi hambatan melakukan aktivitas individu sehingga dapat menurun kualitas hidupnya.

Berdasarkan penelitian (Roma, 2017) kejadian fraktur memiliki dampak yang signifikan terhadap kualitas hidup terdapat hasil 40,7% memiliki kualitas yang buruk. Hingga saat ini penelitian mengenai kualitas hidup dari pasien fraktur masih sangat sedikit. Menurut (Platini et al., 2020) individu mengalami penurunan kualitas hidup pasca fraktur. Penurunan ini semakin mempengaruhi pada kualitas hidup fisik dan psikologis dengan hasil 51%. Penggunaan strategi koping menunjukkan mekanisme koping maladaptif saat individu belum mampu beradaptasi dengan stres yang disebabkan oleh fraktur.

Solusi untuk meningkatkan kualitas hidup pada pasien fraktur diperlukan penggunaan strategi koping yang baik agar pasien fraktur bisa beradaptasi terhadap situasi yang dihadapi. Strategi koping yang baik dapat digunakan yakni koping fokus masalah dan koping fokus emosional (Ekasari et al., 2019). Perawat memiliki peran penting untuk memberikan edukasi, motivasi, dorongan kepada pasien untuk melakukan rehabilitasi sesuai anjuran. Hal ini dilakukan agar pasien dapat mempertahankan dan meningkatkan kualitas hidupnya (Amarilla-Donoso et al., 2020). Pasien fraktur dapat melakukan proses penyembuhan dan perawatan menggunakan fasilitas pelayanan kesehatan yaitu klinik, puskesmas, dan rumah sakit (Jusaf & Balatif, 2021). Berdasarkan uraian tersebut tujuan penelitian adalah untuk mengetahui apakah ada hubungan mekanisme koping dengan kualitas hidup pada pasien fraktur di Poliklinik *Orthopedi* Rumah Sakit Bhayangkara Jambi.

METODE

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan menggunakan desain *korelasional*, Penelitian ini menggunakan metode pendekatan *cross-sectional*. Hal ini bertujuan untuk mengetahui Hubungan antara Mekanisme Koping dengan Kualitas Hidup pada Pasien Fraktur. Penelitian ini dilakukan di poliklinik *orthopedi* RS Bhayangkara Jambi. Teknik pengambilan sampel yaitu *accidental* sampling. Penelitian ini berlangsung selama 1,5 bulan dengan cara wawancara terpimpin yang dilakukan peneliti menggunakan kuesioner *Brief COPE* dan *WHOQoL-BREF*.

Teknik pengumpulan data diawali, peneliti mendapat izin dari RS Bhayangkara Jambi dan Poliklinik *orthopedi* RS Bhayangkara Jambi. Pemilihan sampel penelitian disesuaikan dengan kriteria inklusi. Analisa data yang digunakan berupa frekuensi dan persentase pada karakteristik responden. Pada analisis bivariat, analisa data menggunakan *chi-square* dengan uji alternatif *fisher's exact test* dikarenakan data sampel sedikit dengan tujuan untuk mengetahui ada atau tidaknya hubungan antara dua variabel kategorik.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Gambaran Karakteristik Responden

Karakteristik Responden		F	%
Usia	12-25 tahun	23	37,7
	26-45 tahun	17	27,9
	46-65 tahun	16	26,2
	>65 tahun	5	8,2
Total		61	100
Jenis Kelamin	Laki-laki	40	65,6
	Perempuan	21	34,4
Total		61	100
Pendidikan	Belum tamat SD	1	1,6
	SD	9	14,8
	SMP	12	19,7
	SMA	32	52,5
	Diploma	2	3,3
	Sarjana	5	8,2
Total		61	100
Pekerjaan	PNS	3	4,9
	Petani	2	3,3
	TNI/POLRI	6	9,8
	Wiraswasta	13	21,3
	Buruh	5	8,2
	Pelajar	20	32,8
	Ibu Rumah Tangga (IRT)	10	16,4
	Guru	2	3,3
Total		61	100
Lama Pengobatan	≤ 1 bulan	25	41
	>1-12 bulan	36	59
Total		61	100

Tabel 1 menunjukkan responden dalam penelitian ini rentang usia paling banyak berusia 12-25 tahun sebanyak 23 (37,7%) dan yang paling sedikit berusia >65 tahun sebanyak 5 (8,2%). Berdasarkan jenis kelamin dalam penelitian ini terdiri laki-laki sebanyak 40 (65,6%) dan perempuan sebanyak 21 (34,4%). Pendidikan terakhir paling banyak SMA sebanyak 32 (52,5%) dan pendidikan terakhir paling sedikit belum tamat SD sebanyak 1 (1,6%). Pekerjaan responden paling banyak sebagai Pelajar sebanyak 20 (32,8%) dan pekerjaan paling sedikit Petani dan Guru dengan jumlah yang sama yaitu sebanyak 2 (3,3%). Distribusi frekuensi berdasarkan lama pengobatan responden paling banyak adalah >1-12 bulan sebanyak 36 (59%) dan lama pengobatan paling sedikit adalah ≤1 bulan sebanyak 25 (41%).

Tabel 2. Gambaran Mekanisme Koping pada Pasien Fraktur

Kategori	F	%
Adaptif	41	67,2
Maladaptif	20	32,8
Total	61	100

Tabel 2 menunjukkan dari 61 responden di Poliklinik *Orthopedi* Rumah Sakit Bhayangkara Jambi terdapat responden paling banyak menggunakan mekanisme koping adaptif sebanyak 41 responden dengan persentase 67,2%, sedangkan paling sedikit menggunakan mekanisme koping maladaptif sebanyak 20 responden dengan persentase 32,8%.

Tabel 3. Gambaran Kualitas Hidup pada Pasien Fraktur

Kategori	F	%
Baik	48	78,7
Buruk	13	21,3
Total	61	100

Tabel 3 menunjukkan dari 61 responden di poliklinik *Orthopedi* Rumah Sakit Bhayangkara Jambi terdapat sebagian besar responden memiliki kualitas hidup baik sebanyak 48 responden dengan persentase 78,7%, sedangkan sebagian kecilnya memiliki kualitas hidup buruk sebanyak 13 responden dengan persentase 21,3%.

Tabel 4. Hubungan Mekanisme Koping dengan Kualitas Hidup pada Pasien Fraktur

Mekanisme	Kualitas Hidup				Total	P-Value
	Baik	Buruk	Total			
	(n)	(%)	(n)	(%)	(n)	(%)
Koping Adaptif	37	90,2	4	9,8	41	100
Maladaptif	11	55	9	45	20	100
Total	48	78,7	13	21,3	61	100

Tabel 4 menunjukkan dari 61 responden yang memiliki mekanisme koping adaptif dan kualitas hidup baik sebanyak 37 responden dengan

persentase 90,2%. Responden yang memiliki mekanisme koping adaptif dan kualitas hidup buruk sebanyak 11 responden dengan persentase 55%, sedangkan responden yang memiliki mekanisme koping maladaptif dan kualitas hidup baik sebanyak 4 responden dengan persentase 9,8% dibandingkan yang memiliki mekanisme koping maladaptif dan kualitas hidup buruk sebanyak 9 responden dengan persentase 45%. Dari hasil analisis menggunakan uji fisher's exact didapatkan tabel 2x2 yang memenuhi syarat terdapat 1 cell memiliki nilai expected count <5. Didapatkan nilai p sebesar 0,003. *P-value* (0,03) <α(0,05) sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara baris dan kolom. Hasil ini menunjukkan bahwa H_0 diterima, yakni terdapat hubungan yang signifikan antara mekanisme koping dengan kualitas hidup pada pasien fraktur di Poliklinik *Orthopedi* Rumah Sakit Bhayangkara Jambi.

Dari hasil penelitian, sebagian besar responden yang memiliki mekanisme koping adaptif dengan kualitas hidup baik sebesar 90,2%. Hasil penelitian ini dapat dibuktikan dengan sebagian besar responden memiliki riwayat pendidikan terakhir adalah SMA sebesar 52,5%. Responden yang memiliki pengetahuan yang luas akan lebih mudah memahami dan menerima situasi tekanan. Pernyataan ini sesuai dengan teori dari (Notoatmodjo, 2012), semakin meningkatnya tingkat pendidikan individu, maka akan semakin baik pula pemikiran individu tersebut. Sehingga, individu tersebut mampu memberikan respons yang positif ketika menghadapi tekanan atau masalah

Pernyataan ini dapat dikaitkan dengan hasil penelitian bahwa mayoritas responden menggunakan mekanisme koping indikator *problem focused coping*, yakni sebesar 44,3%, *emotional focused coping* sebesar 42,7% dan kualitas hidup pada domain sosial dalam kategori baik dengan persentase 75,4%. Hasil ini menunjukkan responden berusaha, mengontrol emosi dan beradaptasi terhadap tekanan, adanya pengetahuan yang luas responden akan lebih mudah untuk mencoba menerima dan memahami terhadap keadaan yang sulit. Pasien fraktur dalam menyesuaikan diri merupakan hal yang perlu dieksplor lebih karena dapat menimbulkan dampak negatif seperti dampak psikologis, fisik, sosial dan fungsional (Farma et al., 2023). Menurut Effendi dalam (Abdurrahman et al., 2022) memberikan dukungan dapat membantu mengatasi kecemasan pasien fraktur. Pasien akan merasa dihargai, diperhatikan, dan dipahami sehingga dapat mengurangi perasaan gelisah dan cemas.

Sementara itu, menurut Landy dalam (Yuliati, 2019), dukungan sosial adalah kenyamanan, bantuan atau informasi yang diterima oleh seseorang melalui kontak formal maupun informal dengan individu atau kelompok. Menurut

Insi dalam (Abdurrahman et al., 2022), dukungan sosial memiliki peran penting dalam mengurangi kecemasan. Dukungan sosial merujuk pada sejauh mana kebutuhan dasar individu seperti afeksi, persetujuan, kepemilikan, dan keamanan dapat dipenuhi melalui interaksi dengan orang lain. Dukungan sosial dapat mengurangi kejadian yang menimbulkan stres dan meningkatkan kualitas hidup.

Peneliti beranggapan bahwa pendidikan berperan penting dalam meningkatkan kemampuan menghadapi masalah dan kualitas hidup. Keadaan ini disebabkan oleh tingkat pendidikan terakhir yang dicapai oleh responden, yang memungkinkan mereka untuk memperoleh informasi dan pengetahuan yang lebih luas. Oleh karena itu, responden dapat merasa lebih tenang, menerima dan beradaptasi dengan baik meskipun mereka mengalami fraktur. Selain itu, dukungan dari keluarga dan teman-teman dapat memberikan motivasi, semangat, dan kepercayaan diri bagi responden selama proses pemulihan sehingga kualitas hidup mereka dapat meningkat.

Didapatkan sebagian kecil responden yang memiliki mekanisme koping adaptif dengan kualitas hidup buruk sebesar 9,8%. Keadaan ini disebabkan karena responden dapat mengendalikan reaksi emosional mereka terhadap situasi yang sangat menekan, namun kualitas hidupnya masih terbatas akibat faktor-faktor fisik yang membatasi. Pernyataan ini dapat dikaitkan dengan hasil domain kesehatan fisik responden dalam penelitian ini dalam kategori sedang sebesar 68,9%.

Hasil ini terkait dengan teori yang diungkapkan oleh Harper dalam penelitian (Juliantini, 2021), kesehatan fisik berdampak pada kemampuan individu dalam melakukan aktivitas. Gejala fisik, seperti rasa sakit yang dirasakan oleh tubuh sebagai respon tubuh, sehingga dapat menyebabkan keterbatasan dalam melakukan aktivitas fisik yang intens. Pernyataan ini sesuai dengan hasil penelitian dari (Yuliati, 2019) menunjukkan bahwa responden penelitiannya mengalami ketidaknyamanan fisik seperti pembatasan gerakan sendi, kelemahan otot, keterbatasan fungsional, rasa sakit pada bekas luka operasi, dan risiko infeksi. Ketidaknyamanan fisik mengganggu aktivitas sehari-hari dan membuat mereka bergantung pada terapi obat serta perawatan medis. Selain itu, para responden juga merasakan kelelahan, rasa sakit dan ketidaknyamanan, serta gangguan tidur dan istirahat.

Peneliti beranggapan keadaan tersebut disebabkan karena responden dapat mengendalikan reaksi emosional, namun faktor keterbatasan fisik dalam beraktivitas yang akhirnya memengaruhi kualitas hidup dan menghasilkan mekanisme koping adaptif dengan kualitas hidup yang buruk. Keterbatasan fisik menjadi faktor yang memengaruhi kualitas hidup responden karena mengganggu kemampuan untuk beraktivitas. Agar

terhindar dari keterbatasan gerak, disarankan agar responden menjalani pemeriksaan rutin guna memantau perkembangan tulang dan mempercepat proses pemulihan.

Sementara itu, hasil dalam penelitian ini didapatkan responden memiliki kualitas hidup baik dengan mekanisme koping maladaptif sebesar 55%. Keadaan ini bisa terjadi karena beberapa responden yang diwawancarai enggan menerima perubahan dalam diri mereka akibat masalah yang dihadapi, seperti mengkritik dan menyalahkan diri sendiri. Meskipun begitu, kualitas hidup mereka tetap baik karena mendapatkan dukungan dari keluarga dan memiliki sumber penghasilan yang cukup. Keadaan ini dapat dikaitkan dengan hasil mekanisme koping pada indikator *dysfunctional focused coping* terdapat sebesar 13.1% dan kualitas hidup pada domain hubungan lingkungan sebesar 83,6% dalam kategori baik. (Purba, 2017) mengemukakan pasien fraktur akan memasuki fase baru, dimana timbul masalah yang rumit dari segi fisik maupun psikologis. Pasien yang mengalami trauma psikologis akan mengalami gangguan dalam perilaku, pikiran dan suasana hati. Keadaan ini berdampak pada persepsi dirinya sendiri.

Menurut (Abdurrahman et al., 2022), salah satu faktor yang memengaruhi kualitas hidup adalah sistem dukungan, yakni dukungan emosional, instrumental dan informasi dari keluarga, sarana/prasarana, dan fasilitas yang memadai agar dapat menunjang kehidupan. Peneliti berpendapat bahwa keadaan ini dapat disebabkan responden belum dapat menerima situasi dan kenyataan yang ada, namun mereka masih mampu memenuhi kebutuhan hidup mereka dan mendapatkan dukungan emosional, dukungan instrumen, dan informasi dari keluarga mereka. Selain itu, mereka juga memiliki fasilitas yang memadai untuk mendukung kehidupan mereka (Putra et al., 2022)

Berdasarkan hasil pada penelitian ini diketahui responden memiliki kualitas hidup buruk dengan mekanisme maladaptif sebesar 45%. Keadaan ini terjadi karena beberapa responden memiliki tingkat pendidikan terakhir yang belum tamat SD, SD, dan SMP serta bekerja sebagai petani, buruh, dan ibu rumah tangga. Akibatnya, mereka merasa kesulitan untuk memahami informasi, merasa kurang termotivasi, dan enggan menerima perubahan pada diri mereka karena masalah yang dihadapi seperti mengkritik dan menyalahkan diri sendiri.

Pernyataan tersebut didukung dengan hasil dalam penelitian kualitas hidup responden pada domain kesehatan psikologis sebesar 55,7% berada dalam kategori sedang dan mekanisme koping indikator *dysfunctional focused coping* sebesar 13.1%. Hasil ini sesuai dengan teori (Markam & Slamet, 2016), kualitas hidup yang buruk disebabkan kurangnya motivasi mengubah keadaan mental seperti marah, stres, takut, bersalah, malu

dan sedih. Ketika individu berada pada posisi ini, mereka cenderung akan menggunakan mekanisme koping yang maladaptif untuk menyelesaikan masalah. Penggunaan mekanisme koping tergantung bagaimana individu dapat mengatasi masalah karena setiap individu memiliki cara penanganan yang berbeda, meskipun pada umumnya koping merupakan mekanisme otomatis ketika individu merasa tertekan dan terancam oleh situasi (Qodris et al., 2023). Peneliti beranggapan bahwa hal ini disebabkan karena kurangnya tingkat pendidikan terakhir yang menyebabkan responden mengalami keterbatasan dan kesulitan dalam menyerap informasi, merasa minder dan menyalahkan diri sendiri terhadap perubahan yang terjadi pada dirinya, serta kurangnya dukungan emosional, dukungan instrumental, dan informasi dari keluarga mereka.

Dalam penelitian ini, diketahui hubungan mekanisme koping dengan kualitas hidup pada pasien fraktur menunjukkan adanya keterkaitan yang positif yang signifikan dengan nilai *p-value* sebesar 0,003. Di mana nilai *p-value* atau signifikannya lebih kecil dari 0,05 hal ini dapat disimpulkan bahwa ada korelasi yang signifikan antara mekanisme koping dan kualitas hidup pasien yang mengalami fraktur.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian variabel mekanisme koping dan kualitas hidup pada penyakit yang berbeda dilakukan (Lili Suriani, 2019) menunjukkan terdapat hubungan antara variabel mekanisme koping dengan kualitas hidup dengan nilai *p-value* $0,001 < \alpha (0.05)$. Hasil ini juga sesuai dengan penelitian dari (Chayati & Destyanto, 2021) terdapat hubungan antara variabel mekanisme koping dan kualitas hidup dengan nilai ($p= 0.000$). Sementara itu, hasil ini berbeda dengan penelitian dari (Rochmah et al., 2019) terdapat nilai *p-value* $0,273 > 0,05$ artinya tidak ada hubungan antara variabel mekanisme koping dengan kualitas hidup, hal ini kemungkinan bukan hanya variabel mekanisme koping saja yang menjadi faktor yang memengaruhi kualitas hidup, Namun terdapat faktor lain yang dapat memengaruhi kualitas hidup individu.

Menurut peneliti bahwa responden yang menjalani kontrol ulang dan memiliki mekanisme koping adaptif cenderung memiliki kualitas hidup baik. Individu yang memiliki mekanisme koping adaptif akan menunjukkan kualitas hidup yang baik, seperti mengharapkan kesehatan yang baik, dapat menyesuaikan diri dengan perubahan pada dirinya baik secara kesehatan fisik, kesehatan psikologis, hubungan sosial dan lingkungan yang baik. Sebaliknya, responden yang memiliki mekanisme maladaptif cenderung memiliki kualitas hidup buruk, seperti merasa kurang semangat dalam menjalani hidup dan cenderung mengkritik diri sendiri dengan masalah yang dihadapi. Oleh karena itu, penting bagi perawat untuk memberikan edukasi kepada pasien mengenai bentuk koping

adaptif yang dapat digunakan. Selain itu, perawat juga perlu mengedukasi keluarga pasien dan orang-orang terdekat pasien agar selalu memberikan motivasi pada pasien yang menjalani kontrol ulang. Adanya informasi dan pengetahuan yang luas, pasien dapat meningkatkan kualitas hidup mereka.

SIMPULAN

Pada penelitian ini membahas tentang hubungan mekanisme koping dengan kualitas hidup pada pasien fraktur di Poliklinik *Orthopedi* Rumah Sakit Bhayangkara Jambi dengan hasil penelitian yang telah diteliti oleh peneliti didapatkan hasil kesimpulan yaitu mekanisme koping adaptif sebanyak 41 (67,2%), mekanisme maladaptif sebanyak 20 (32,8%), kualitas hidup baik sebanyak 48 (78,7%) dan kualitas tidak hidup baik sebanyak 13 (21,3%). Terdapat hubungan yang signifikan antara mekanisme koping dengan kualitas hidup pada pasien fraktur dengan nilai *p-value* = 0.003 lebih kecil dari nilai $\alpha = (0.05)$. Diharapkan kedepannya kepada pihak RS Bhayangkara bisa mempertahankan atau bahkan lebih meningkatkan kualitas pelayanan serta memberikan informasi yang lengkap mengenai koping yang baik dan memberikan motivasi kepada pasien sehingga kualitas hidup pasien dapat menjadi lebih baik.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdurrahman, A., Mutiah, C., & Aulia, M. F. (2022). Hubungan Dukungan Sosial dengan Kualitas Hidup Pada Pasien Fraktur Ekstremitas Bawah di RSUD Meuraxa Banda Aceh. *Malahayati Nursing Journal*, 5(2), 238–250. <https://doi.org/10.33024/mnj.v5i2.5880>
- Ahyar. (2010). *Konsep Diri dan Mekanisme Koping*. Pustaka Pelajar.
- Amarilla-Donoso, F. J., Roncero-Martin, R., Lavado-Garcia, J. M., Toribio-Felipe, R., Moran-Garcia, J. M., & Lopez-Espuela, F. (2020). Quality of life after hip fracture: A 12-month prospective study. *PeerJ*, 2020(6), 1–22. <https://doi.org/10.7717/peerj.9215>
- Andriani, A., Kurniawati, D., Khoiry, A., & Lubis, S. (2023). HUBUNGAN TINGKAT DEPRESI DENGAN KUALITAS HIDUP (QUALITY OF LIFE) PADA LANSIA PENDERITA HIPERTENSI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS RASIMAH AHMAD BUKITTINGGI TAHUN 2022. *Jurnal Ners universitas pahlawan*, 7, 48–52. <https://doi.org/https://doi.org/10.31004/jn.v7i1.8345>
- Barańska, A., Religioni, U., Kłak, A., Merks, P., Bogdan, M., Firlej, E., Sokołowska, A., Kowalska, W., & Drop, B. (2022). Coping Strategies Preferred by Patients Treated for

- Osteoporosis and Analysis of the Difficulties Resulting from the Disease. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(9), 1–11. <https://doi.org/10.3390/ijerph19095677>
- BLACK, & Joyce, M. (2014). Keperawatan Medikal Bedah: Manajemen Klinis untuk Hasil yang Diharapkan. In Dialih bahasakan oleh Nampira R. (Ed.), Elsevier. Salemba Emban Patria.
- Chayati, N., & Destyanto, A. A. (2021). Mekanisme Koping Dengan Kualitas Hidup: Studi Korelasi Pada Pasien Yang Menjalani Terapi Hemodialisa Di Rs Pku Muhammadiyah Yogyakarta. *Journal of Innovation Research and Knowledge*, 1(2), 115–124.
- Donsu, M. B., Lengkong, A. C., & Rawung, R. B. V. (2021). Gambaran Penyembuhan Tulang Sekunder pada Fraktur dengan Anatomical Reduction Fixation Tipe Plate and Screw di RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Periode 2019 – 2020. *e-CliniC*, 9(1), 149–153. <https://doi.org/10.35790/ecl.v9i1.32120>
- Ekasari, M. F., Riasmini, N. M., & Tien, H. (2019). *MENINGKATKAN KUALITAS HIDUP LANSIA KONSEP DAN BERBAGAI INTERVENSI*. WINEKA MEDIA.
- Farma, R., Afriyanti, E., Saputra, R. E., & Huriani, E. (2023). STUDI FENOMENOLOGI: PENGALAMAN ADAPTASI PASIEN YANG MENGALAMI FRAKTUR EKSTREMITAS BAWAH DENGAN. *Jurnal Ners universitas pahlawan*, 7(9), 213–219. <https://doi.org/https://doi.org/10.31004/jn.v7i1.12899>
- HENDRI WAHYUDI. (2017). *ANALISIS FAKTOR YANG MEMPENGARUHI MEKANISME KOPING PADA PASIEN DENGAN FRAKTUR FEMUR DI RSUD dr. SOEHADI PRIJONEGORO SRAGEN*.
- Juliantini, N. K. L. (2021). *GAMBARAN KUALITAS HIDUP PADA PASIEN DIABETES MELLITUS TIPE 2 DI RSUD SANJIWANI GIANYAR TAHUN 2021*. Poltekkes Kemenkes Denpasar.
- Jusaf, I. D., & Balatif, R. (2021). Gambaran Kualitas Hidup Pasien Fraktur Femur Pasca Operasi. *Majalah Kedokteran Andalas*, 44(3), 154–158.
- Keliat, B. A. (2013). *Manajemen Keperawatan Psikososial dan Kader Kesehatan Jiwa*. EGC.
- Kemendes RI. (2019). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2018*.
- Kementerian Kesehatan RI. (2018). *Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018*.
- LILI SURIANI. (2019). *HUBUNGAN MEKANISME KOPING DENGAN KUALITAS HIDUP PASIEN KANKER PAYUDARA DI RSUP DR. WAHIDIN SUDIROHUSODO MAKASSAR*. STIKES PANAKKUKANG MAKASSAR.
- Lukman, & Ningsih, N. (2013). *Asuhan Keperawatan pada Klien dengan Gangguan Sistem Muskuloskeletal*. Salemba Medika.
- Markam, & Slamet. (2016). *Pengantar Psikologi Klinis*. UI Press.
- Nasir, A., & Muhith., A. (2011). *Dasar-Dasar Keperawatan Jiwa*. Salemba Medika.
- Notoatmodjo, S. (2012). *Promosi Kesehatan Dan Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Platini, H., Chaidir, R., & Rahayu, U. (2020). Karakteristik Pasien Fraktur Ekstremitas Bawah. *Jurnal Keperawatan 'Aisyiyah*, 7(1), 49–53. <https://doi.org/10.33867/jka.v7i1.166>
- Purba, M. M. (2017). Gambaran Konsep Diri Klien dengan Fraktur Ekstremitas Bawah di Ruang Dahlia RSUD dr. Doris Sylvanus Palangka Raya. *Jurnal Forum Kesehatan*, 7(1), 22–26.
- Putra, I., Oktarini, S., & Bachri, Y. (2022). HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DAN STIGMA DENGAN KUALITAS HIDUP ORANG DENGAN HIV / AIDS DI POLIKLINIK VOLUNTERY COUNSELING TESTING (VCT) RSUP M . DJAMIL PADANG TAHUN 2022. *Jurnal Ners universitas pahlawan*, 6, 187–193. <https://doi.org/https://doi.org/10.31004/jn.v6i2.8024>
- Qodris, R., Lutfianawati, D., Widodo, S., & Maria Puji Lestari, S. (2023). HUBUNGAN KEPERCAYAAN DIRI DENGAN MEKANISME KOPING DALAM MENGHADAPI SKRIPSI MAHASISWA KEDOKTERAN UNIVERSITAS MALAHAYATI ANGKATAN 2019. *Jurnal Ners*, 7(April). <https://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/prepotif/article/view/13876/11112>
- Riskesdas. (2018). Laporan Riskesdas Provinsi Jambi 2018. *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Jambi*, 500. <http://anyflip.com/cjsr/qctv>
- RISKESDAS. (2018). Situasi Kesehatan Jiwa Di Indonesia. In *InfoDATIN* (hal. 12).
- Rochmah, P. H., Rasni, H., Rosyidi, K., & Nur, M. (2019). Hubungan Mekanisme Koping dengan Kualitas Hidup pada Klien. *Journal Pustaka Kesehatan*, 7(2), 2019.
- Roma, S. (2017). KUALITAS HIDUP KLIEN YANG MENGALAMI FRAKTUR EKSTREMITAS BAWAH DENGAN PEMASANGAN OPEN REDUCTION INTERNAL FIXATION (ORIF). *Jurnal Kesehatan Ilmiah Indonesia*, 2, 51–58.
- Rosalina Primarta, M., Emil, H., & Gusti, S. (2014). Hubungan mekanisme koping dengan tingkat stres pada pasien fraktur. *Ners Jurnal Keperawatan*, 10(1), 66–74.
- Scheffers-Barnhoorn, M. N., Sharma-Virk, M., van Balen, R., van Eijk, M., & Achterberg, W. P.

- (2022). Coping strategies of older adults with a recent hip fracture within inpatient geriatric rehabilitation. *Aging and Mental Health*, 26(7), 1436–1443. <https://doi.org/10.1080/13607863.2021.1891199>
- Smeltzer C., S., & Brenda G, B. (2013). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Brunner Suddarth* (Edisi 8). EGC.
- Smeltzer C., S., & Brenda G, B. (2019). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Brunner & Suddarth* (Edisi 9). (EGC, ed).
- Su'udi, & Busthomy Rofi'i, A. Y. (2019). HUBUNGAN DUKUNGAN SOSIAL DAN MEKANISME KOPING PASIEN FRAKTUR EKSTREMITAS BAWAH TERTUTUP DI IGD RUMAH SAKIT MUHAMMADIYAH LAMONGAN. *Jurnal komunikasi kesehatan*, 10(1), 36–44.
- Suriya, M., & Zuriati. (2019). *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Medikal Bedah Gangguan pada Sistem Muskuloskeletal Aplikasi NANDA, NIC, & NOC*. Pustaka Galeri Mandiri.
- Wiaro, G. (2017). *Nyeri tulang dan sendi* (Cetakan pe). Gosyen Publishing.
- World Health of Organization (WHO). (2020).
- Yuliati, S. (2019). *Gambaran kualitas hidup pada pasien Open Reduction External Fixation (OREF) ekstremitas bawah DI RS Ortopedi Prof.DR.R.Soeharso Surakarta*. STIKES KUSUMA HUSADA SURAKARTA.