

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Diri

1. Pengertian Konsep Diri

Konsep diri adalah pandangan seseorang terhadap dirinya sendiri yang meliputi gambaran dirinya dan kepribadian yang diinginkan yang diperoleh dari hasil pengalaman dan interaksi yang mencakup aspek fisik maupun psikologis. Cara pandang individu terhadap dirinya akan membentuk suatu konsep tentang dirinya sendiri. Konsep tentang diri tersebut merupakan hal hal yang penting bagi kehidupan individu. Hal ini dikarenakan konsep diri menentukan bagaimana individu tersebut bertindak dalam berbagai situasi. (Usman, 2019)

Konsep diri adalah citra subjektif dari diri dan percampuran yang kompleks dari perasaan, sikap dan persepsi bawah sadar maupun sadar. Konsep diri memberikan kita kerangka acuan yang mempengaruhi manajemen kita terhadap situasi dan hubungan kita dengan orang lain. Kita mulai membentuk konsep diri saat usia muda . Masa remaja adalah waktu yang kritis ketika banyak hal secara kontiniu mempengaruhi konsep diri. Jika seorang anak mempunyai masa kecil yang stabil, maka konsep diri maka konsep diri masa remaja anak tersebut secara mengejutkan akan sangat stabil (Potter, 2005). Konsep diri merupakan konseptualisasi individu terhadap dirinya sendiri ini merupakan perasaan subjektif individu dan kombinasi yang kompleks dari pemikiran yang di sadari atau tidak disadari, sikap dan persepsi. Konsep diri secara langsung mempengaruhi harga diri dan perasaan seseorang tentang dirinya sendiri. (Potter & Perry 2010) dalam Putri (2018) Aspek yang kedua ini adlah harapan mengenai diri sendiri. Harapan mengenai diri sendiri merupakan aspek dimna individu mempunyai berbagai pandangan kedepan tentang siapa dirinya, menjadi apa dimasa yang akan datang, maka individu tersebut mempunyai harapan terhadap diri sendiri.

2. Dimensi Konsep Diri

Menurut Calhoun dan Acocella (1990 : 67) mengatakan konsep diri memiliki 3 dimensi, yaitu :

a. Pengetahuan individu tentang dirinya sendiri

Dimensi pertama dari konsep diri, yaitu pengetahuan individu tentang dirinya sendiri tersebut menempatkan setiap individu ke dalam kelompok atau kategori kategori tertentu. Dalam benak setiap individu, terdapat satu daftar julukan yang menggambarkan dirinya. Misalnya berapa usianya, kebangsaannya, sukunya, pekerjaannya, keadaan fisiknya, dan sebagainya. Dengan demikian, konsep diri setiap individu dapat diazas berdasarkan dari keseluruhan pengetahuan daftar julukan dirinya yang menempatkannya kedalam kelompok atau kategori kategori sosial tertentu.

1) Pengharapan mengenai diri sendiri

Aspek yang kedua ini adalah harapan mengenai diri sendiri. Harapan mengenai diri sendiri merupakan aspek dimana individu mempunyai berbagai pandangan kedepan tentang siapa dirinya, menjadi apa dimasa yang akan datang, maka individu tersebut mempunyai harapan terhadap diri sendiri. Pengharapan pada tiap tiap individu memiliki perbedaan hal ini dikarenakan didasarkan pada bakat dan minat individu tersebut mau jadi apa dan bagaimana kedepannya.

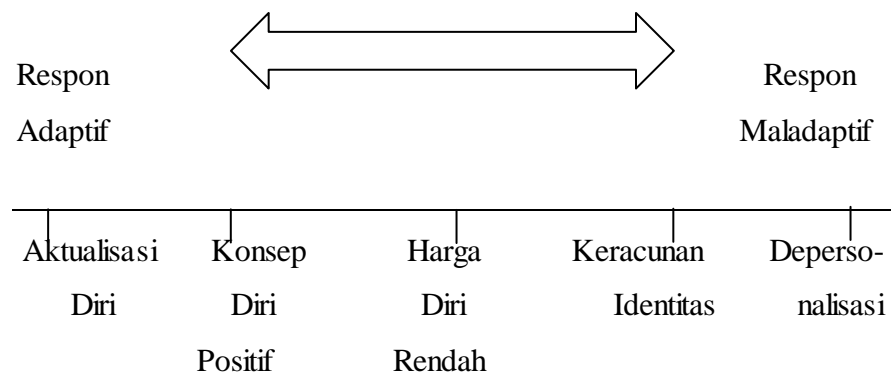
2) Penilaian tentang dirinya sendiri

Aspek yang ketiga atau aspek yang terakhir adalah penilaian terhadap diri sendiri. Seperti yang kita ketahui bahwa individu berkedudukan sebagai penilai terhadap diri sendiri setiap saat. Penilaian terhadap diri sendiri tersebut merupakan pengukuran individu tentang keadaan saat ini dengan apa yang menurutnya dapat dan akan terjadi pada

dirinya. Setiap individu berperan sebagai penilai terhadap dirinya sendiri dan standar pada tiap individu terhadap penilaian tersebut berbeda beda. (Usman, 2019)

3. Rentang Respon Konsep Diri

Rentang konsep diri sepanjang rentang sehat – sakit mulai dari keadaan aktualisasi diri yang paling adaptif sampai status depersonalisasi yang paling maladaptif. Rentang tersebut dapat digambarkan sebagai berikut (Stuart, 2016) :



Gambar 1.1 Rentang Respon konsep diri (dalam Ping, 2023)

Keterangan :

a. Aktualisasi Diri

Individu memiliki pernyataan diri tentang konsep diri yang positif dengan latar belakang pengalaman yang nyata yang sukses dan dapat diterima.

b. Konsep Diri Positif

Individu memiliki pernyataan yang positif dalam berkuualisasi diri dan menyadari hal positif maupun negatif dari dirinya, serta menerima diri.

c. Harga Diri Rendah

Individu cenderung memiliki perasaan negatif/penilaian diri negatif pada dirinya, dan merasa lebih rendah dari orang lain.

d. Keracunan Identitas/Disfungsi Identitas

Kegagalan individu dalam mengintegrasikan berbagai aspek identifikasi masa anak-anak ke dalam kepribadian psikososial masa dewasa yang selaras.

e. Depersonalisasi

Individu mengalami satu perasaan yang tidak relatif dan merasa asing dengan dirinya, dimana individu kesulitan membedakan diri sendiri dari oranglain termasuk tubuhnya sendiri. (Ping, 2023)

4. Komponen Konsep Diri

Konsep diri dapat digambarkan dalam istilah rentang diri kuat sampai lemah atau positif sampai negatif yang kesemuanya tergantung pada kekuatan individu dari kelima komponen konsep diri (Usman, 2019), kelima komponen konsep diri tersebut adalah sebagai berikut:

a. Citra Tubuh

Citra tubuh adalah sikap individu terhadap tubuhnya baik disadari atau tidak disadari meliputi persepsi masa lalu atau masa sekarang mengenai ukuran dan bentuk, fungsi, penampilan dan potensi tubuh. Citra tubuh sangat dinamis karena secara konstan berubah seiring dengan persepsi dalam pengalaman-pengalaman baru. Citra tubuh harus realistis karena semakin dapat menerima dan menyukai tubuhnya individu akan lebih bebas dan merasa aman dari kecemasan. Citra tubuh adalah persepsi seseorang tentang tubuh, baik secara internal maupun eksternal. Persepsi ini mencakup perasaan dan sikap yang ditujukan pada tubuh. Konsep diri yang baik tentang citra tubuh adalah kemampuan seseorang menerima bentuk tubuh yang dimiliki dengan senang hati dan

penuh rasa syukur serta selalu berusaha untuk merawat tubuh dengan baik. (Usman, 2019)

b. Identitas diri

Kesadaran akan keunikan diri sendiri yang bersumber dari penilaian dan observasi diri sendiri. Hal ini mencakup keutuhan internal individu, konsistensi individu tersebut sepanjang waktu dan dalam berbagai situasi. Identitas menunjukkan ciri khas seseorang yang membedakannya dengan orang lain, tetapi menjadikannya unik. Seseorang yang memiliki identitas yang kuat akan memandang dirinya berbeda dengan orang lain, dan tidak ada keduanya. Kemandirian timbul dari perasaan berharga, kemampuan dan penguasaan diri. Dalam identitas diri ada otonomi yaitu mengerti dan percaya diri, respek terhadap diri, mampu menguasai diri, mengatur diri dan menerima diri (Usman, 2019)

c. Peran diri

Peran adalah suatu pola sikap, nilai dan tujuan yang diharapkan dari seseorang yang berdasarkan posisinya dimasyarakat. Sementara untuk posisi tersebut merupakan identifikasi dari status atau tempat seseorang. Peran juga diartikan sebagai serangkaian perilaku yang diharapkan oleh lingkungan sosial berhubungan dengan fungsi individu dalam berbagai kelompok sosial. Peran memberikan sarana untuk berperan serta dalam kehidupan sosial dan merupakan cara untuk menguji identitas dengan memvalidasi pada orang yang berarti (Usman, 2019)

d. Ideal Diri

Ideal diri adalah persepsi individu tentang bagaimana ia seharusnya bertingkah laku berdasarkan standar pribadi. Standar dapat berhubungan dengan tipe orang yang diinginkan atau sejumlah inspirasi, tujuan, nilai yang diraih. Ideal diri akan mewujudkan cita-cita atau pengharapan diri berdasarkan norma-norma sosial di masyarakat tempat individu tersebut melahirkan

penyesuaian diri. Seseorang yang memiliki konsep diri yang baik tentang ideal diri apabila dirinya mampu bertindak dan berperilaku sesuai dengan kemampuan yang ada pada dirinya dan sesuai dengan apa yang diinginkannya. Pembentukan ideal diri dimulai pada masa kanak-kanak dipengaruhi oleh orang yang penting pada dirinya yang memberikan harapan atau tuntutan tertentu. Seiring dengan berjalannya waktu individu menginternalisasikan harapan tersebut dan akan membentuk dasar dari ideal diri (Usman, 2019)

e. **Harga Diri**

Harga diri adalah penilaian pribadi terhadap hasil yang dicapai dengan menganalisis seberapa banyak kesesuaian tingkah laku dengan ideal dirinya. Harga diri diperoleh dari diri sendiri dan orang lain yaitu dicintai, dihormati dan dihargai. Individu akan merasa harga dirinya tinggi bila sering mengalami keberhasilan, sebaliknya individu akan merasa harga dirinya rendah bila sering mengalami kegagalan, tidak dicintai atau diterima lingkungan. Pada masa dewasa akhir timbul masalah harga diri karena adanya tantangan baru, ketidakmampuan fisik, kehilangan perasaan dan sebagainya. Seseorang memiliki konsep diri yang baik berkaitan dengan harga diri apabila mampu menunjukkan keberadaannya dibutuhkan oleh orang banyak, dan menjadi bagian yang dihormati oleh lingkungan sekitar. Berupa penilaian individu tentang pencapaian diri dengan menganalisa seberapa jauh perilaku sesuai dengan ideal diri. Penilaian harga diri didasarkan pada faktor internal dan eksternal, serta harga diri tentang nilai diri. (Usman, 2019)

5. Faktor – Faktor yang mempengaruhi Konsep Diri

Calhoun dan Acocela pada tahun 1999 mengemukakan bahwa faktor yang dapat mempengaruhi konsep diri seseorang adalah orang tua, teman sebaya, masyarakat. (Usman, 2019)

a. Orang tua

Orang tua kita adalah kontak sosial yang paling awal dan paling kuat. Apa yang dikomunikasikan oleh orang tua pada anak lebih menancap dari pada informasi lain yang diterima sepanjang daur kehidupannya. Orang tua kita mengajarkan bagaimana menilai diri sendiri dan orang tua yang lebih banyak membentuk kerangka dasar untuk konsep diri tersebut. Pola asuh orang tua menjadi faktor yang signifikan dalam membentuk konsep diri seseorang. Sikap positif orang tua akan menumbuhkan konsep pemikiran yang positif serta sikap menghargai diri sendiri. Sikap negative orang tua akan mengundang pertanyaan pada anak dan menimbulkan asumsi bahwa dirinya tidak cukup berharga untuk disayangi dan dihargai.

b. Teman sebaya

Penerimaan anak terhadap kelompok teman sebaya sangat dibutuhkan setelah mendapat cinta dari orang lain dalam mempengaruhi konsep diri. Jika penerimaan ini tidak muncul, dibentak atau dijauhi maka konsep akan terganggu. Disamping masalah penerimaan atau penolakan, peran yang diukur anak dalam kelompok teman sebayanya sangat mempengaruhi secara kuat pada pandangannya tentang dirinya sendiri.

c. Masyarakat

Individu tidak terlalu mementingkan kelahiran mereka, tetapi masyarakat menganggap penting fakta-fakta yang ada pada seorang anak, seperti siapa bapaknya, ras dan lainlain. Akhirnya penilaian ini sampai kepada anak dan masuk kedalam

6. Jenis – Jenis Konsep Diri

Setiap individu memiliki perbedaan dalam menerima dirinya sendiri maupun menerima apa pendapat orang lain terhadap dirinya sendiri., maka konsep diri yang akan muncul pasti akan berbeda dan karakteristik dari konsep diri tersebut tidaklah sama. Terdapat beberapa ahli mengatakan jenis-jenis konsep diri adalah tinggi, sedang dan rendah serta ada yang mengatakan konsep diri positif dan konsep diri negative. (Usman, 2019)

a. Konsep diri positif

Konsep diri yang lebih berupa penerimaan diri bukan sebagai suatu kebanggaan yang besar tentang dirinya, dapat memahami dan menerima dirinya sendiri secara apa adanya, evaluasi terhadap dirinya sendiri menjadi positif dan dapat menerima orang lain. Seseorang yang memiliki konsep diri positif akan merancang tujuan-tujuan yang sesuai dengan realitas, yaitu tujuan yang memiliki kemungkinan besar untuk dapat dicapai, pengetahuan yang laus, harga diri yang tinggi, mampu menghadapi kehidupan didepannya serta menganggap bahwa hidup adalah suatu proses penemuan. Pada dasarnya adalah individu yang mempunyai konsep diri positif adalah individu yang tahu betul siapa dirinya sehingga dirinya menjadi lebih positif serta mampu merancang tujuantujuan yang jelas dan realitas. Ciri- ciri seseorang yang memiliki konsep diri positif adalah yakin akan kemampuannya dalam mengatasi masalah, merasa setara dengan orang lain, menerima pujian tanpa malu, menyadari bahwa setiap individu memiliki perasaan, keinginan dan perilaku yang tiak seluruhnya disetujui oleh masarakat serta mampu memperbaiki diri karena sanggup mengungkapkan aspek-aspek kepribadian yang tidak disenangi dan berusaha disenangi.

b. Konsep diri negatif

Terdapat dua tipe konsep diri negative menurut Calhoun dan Acocella tahun 2009.

- 1) Pandangan seseorang tentang dirinya sendiri benrabenar tidak teratur, tidak memiliki perasaan kestabilan dan keutuhan diri. Orang tersebut benar-benar tidak tahu siapa dirinya, apa kelemahannya dan apa kelebihanannya atau apa yang ia hargai dalam kehidupannya. Orang yang memiliki konsep diri positif ditandai dengan yakin akan kemampuan mengatasi masalah, merasa setara dengan orang lain.
- 2) Pandangan tentang dirinya yang terlalu kaku, stabil dan teratur. Hal demikian bisa terjadi sebagai akibat pola asuh yang terlalu keras dan kepatuhan yang terlalu kaku. Disini, seseorang individu merupakan aturan yang terlalu keras pada dirinya sendiri sehingga tidak dapat menerima sedikit saja penyimpangan atau perubahan dalam kehidupannya. Ciri-ciri seseorang yang memiliki konsep diri negative adalah peka terhadap kritik, respnsif terhadap pujian, sikap hiperkritis, cenderung merasa tidak disenangi oleh orang lain, pesimis terhadap kompetisi.

7. Cara Menilai Konsep Diri

Untuk mengetahui besarnya konsep diri diukur dengan skala Likert menggunakan kuisioner konsep diri yang terdiri dari 20 pertanyaan yang mencakup : 1-4 citra tubuh, 6 – 9 ideal diri, 10

– 14 harga diri, 15 – 17 peran diri, 18 – 20 identitas diri. Hasil kuisioner konsep diri selanjutnya dibuat kategori yang diperoleh yaitu kategori konsep diri kurang baik (skor <56), kategori konsep diri baik (56 – 100) (Ismoyowati, 2016)

B. DUKUNGAN KELUARGA

1. Pengertian Dukungan Keluarga

Keluarga adalah sebagai sebuah sistem sosial kecil yang terdiri atas suatu rangkaian bagian yang sangat saling bergantung dan dipengaruhi oleh struktur internal maupun eksternalnya (Wahyuni., 2021)

Keluarga adalah salah satu aspek terpenting dari perawatan. Keluarga merupakan unit terkecil dalam masyarakat yang merupakan entry point dalam upaya mencapai kesehatan masyarakat secara optimal. Keluarga juga disebut sebagai sistem sosial karena terdiri dari individu – individu yang bergabung dan berinteraksi secara teratur antara satu dengan yang lain yang diwujudkan dengan adanya saling ketergantungan dan berhubungan untuk mencapai tujuan bersama. Dalam hal ini, keluarga mempunyai anggota yang terdiri dari ayah, ibu dan anak atau sesama individu yang tinggal di rumah tangga tersebut (Wahyuni., 2021)

Keluarga merupakan unit terkecil dalam masyarakat. Keluarga didefinisikan dengan istilah kekerabatan dimana individu bersatu dalam suatu ikatan perkawinan dengan menjadi orangtua. Dalam arti luas anggota keluarga merupakan mereka yang memiliki hubungan personal dan timbal balik dalam menjalankan kewajiban dan memberi dukungan yang disebabkan oleh kelahiran, adopsi, maupun perkawinan (Wahyuni., 2021)

2. Fungsi Dukungan Keluarga

Menurut (Kombong, 2023) yang membagi dimensi dukungan keluarga yang terdiri atas :

- a. Dukungan emosional berupa perhatian, pemberian semangat, perhatian dan kehangatan pribadi atau bantuan emosional.
- b. Dukungan instrumental seperti memberikan bantuan langsung berupa material dan tempat tinggal.
- c. Dukungan informasi berupa memberikan nasehat, saran serta diskusi tentang masalah yang dihadapi.
- d. Dukungan penghargaan berupa memberikan penghargaan. Penilaian ini bisa positif dan bisa negatif yang mana pengaruhnya sangat berarti bagi seseorang, berkaitan dengan dukungan keluarga maka penilaian yang sangat membantu adalah penilaian yang positif.

3. Manfaat Dukungan Keluarga

Menurut Setiadi (elda yusefni, 2023), dukungan keluarga memiliki efek terhadap kesehatan dan kesejahteraan yang berfungsi secara bersamaan. Adanya dukungan yang kuat berhubungan dengan menurunnya mortalitas, lebih mudah sembuh dari sakit, fungsi kognitif, fisik dan kesehatan emosi. Selain itu dukungan keluarga memiliki pengaruh yang positif pada penyesuaian kejadian dalam kehidupan yang penuh dengan stress. Dukungan sosial keluarga adalah sebuah proses yang terjadi sepanjang masa kehidupan, sifat dan jenis dukungan sosial keluarga berbeda beda dalam berbagai tahap – tahap psikis siklus kehidupan.

4. Faktor – Faktor yang mempengaruhi Dukungan Keluarga

Terdapat faktor – faktor yang mempengaruhi dukungan keluarga (Kombong, 2023)

- a. Kebutuhan fisik, seperti sandang, pangan dan papan yang mana bila kurang dianggap dukungan keluarga pun kurang.
- b. Kebutuhan sosial, seperti aktualisasi diri yang diperlukan pengakuan penting atau penghargaan.
- c. Kebutuhan psikis, seperti dukungan dari orang sekitarnya sehingga merasa dihargai.

5. Sumber Dukungan Keluarga

Sumber dukungan keluarga adalah sumber dukungan sosial keluarga yang dapat berupa dukungan sosial keluarga secara internal seperti dukungan dari suami atau istri serta dukungan dari saudara kandung atau

dukungan sosial keluarga secara eksternal seperti paman dan bibi (elda yusefni, 2023)

6. Cara Menilai Dukungan Keluarga

Dukungan keluarga merupakan unsur terpenting dalam membantu individu menyelesaikan suatu masalah. Apabila ada dukungan, maka rasa percaya diri akan bertambah dan motivasi untuk menghadapi masalah yang akan terjadi akan meningkat.

Besarnya dukungan keluarga dapat diukur dengan skala Likert menggunakan kuisisioner dukungan keluarga yang terdiri dari 20 buah pertanyaan yang mencakup 4 jenis dukungan keluarga yaitu dukungan informasional dukungan emosional dukungan penilaian dan dukungan instrumental. Berdasarkan 13 buah pertanyaan, pertanyaan 1-5 mengenai dukungan informasional pertanyaan nomor 6-10 mengenai dukungan penilaian dan penghargaan. Pertanyaan nomor 11-14 mengenai dukungan instrumental dan pertanyaan nomor 15-20 mengenai dukungan emosional. Hasil kuisisioner dukungan keluarga selanjutnya dibuat kategori yang diperoleh dari angket yaitu kategori kurang (skor <56), kategori dukungan keluarga cukup : 56-75 dan kategori dukungan keluarga baik : 76-100 (Nursalam, 2013)

7. Strategi Coping Keluarga

Coping adalah cara yang diambil seseorang ketika memecahkan masalah, beradaptasi dengan keinginan untuk direalisasikan, dan menanggapi situasi yang menimbulkan ancaman bagi individu. Ada 7 strategi coping keluarga yaitu (Kombong, 2023)

a. Pengendalian Kelompok Keluarga

Beberapa keluarga menjadi lebih bergantung pada sumber mereka saat berada dibawah tekanan. Persatuan adalah salah satu proses terpenting dalam badai kehidupan keluarga. Keluarga memecahkan masalah dengan membangun struktur dan organisasi yang lebih besar yang merupakan upaya untuk lebih mengontrol keluarga.

b. Humor

Humor dapat memperkuat sistem kekebalan dan mempercepat pemulihan. Bagi keluarga, selera humor juga menjadi aspek yang penting. Humor dapat meningkatkan sikap keluarga terhadap

masalah dan perawatan kesehatan, serta mengurangi kecemasan dan ketegangan. Humor dan tawa dapat dilihat sebagai alat perawatan diri untuk mengatasi stres, karena kemampuan tertawa dapat membuat seseorang merasa mampu mengendalikan keadaan. Humor dan tawa dapat membuat seseorang merasa mampu mengendalikan keadaan. Humor dan tawa dapat menumbuhkan sikap dan harapan positif, daripada merasa tidak berdaya atau frustrasi dalam situasi stres. Saat ini, humor telah digunakan sebagai salah satu bentuk pengobatan stres.

c. Pengungkapan Masalah Bersama

Salah satu aspek untuk mendekatkan keluarga dan mengelola tekanan dan moral yang dibutuhkan oleh keluarga adalah melalui berbagai perasaan dan pemikiran serta berpartisipasi dalam kegiatan keluarga. Persatuan yang lebih besar mengarah pada kohesi keluarga yang lebih tinggi. Untuk meningkatkan kekompakan, moral dan kepuasan keluarga, kegiatan reuni anggota keluarga di waktu senggang merupakan sumber respon yang sangat penting. Tujuan akhir dari strategi penanggulangan ini adalah untuk membangun integrasi, kohesi, dan ketahanan yang lebih besar dalam keluarga.

d. Mengontrol Arti dan Makna Masalah

Keluarga yang menggunakan strategi koping ini cenderung melihat aspek positif dari peristiwa kehidupan yang penuh tekanan dan membuat peristiwa yang membuat stres menjadi kurang penting dalam sistem nilai keluarga. Hal ini ditandai dengan kepercayaan anggota keluarga untuk mengatasi anomali, menjaga pandangan optimis terhadap acara, penuh harapan, dan fokus pada kekuatan dan potensi.

e. Penyelesaian Masalah Bersama

Reiss mengacu pada keluarga yang menggunakan proses pemecahan masalah yang efektif sebagai keluarga yang peka terhadap lingkungan. Keluarga jenis ini tampaknya melihat esensi masalah sebagai sesuatu yang “ada” dan tidak mencoba menjadikan masalah sebagai masalah internal

f. Fleksibel Peran

Fleksibel peran merupakan salah satu aspek utama adaptasi keluarga. Keluarga harus mampu beradaptasi dengan perkembangan dan perubahan lingkungan. Jika respon keluarga berhasil, keluarga dapat menjaga keseimbangan dinamis antara perubahan dan stabilitas, fleksibilitas peran memungkinkan keseimbangan ini berlanjut.

g. Menormalkan

Strategi koping keluarga yang praktis adalah ketika keluarga menghadapi stres jangka panjang yang dapat mengganggu kehidupan keluarga dan kegiatan keluarga, mereka akan mencoba menormalkannya sebanyak mungkin.

C. Konsep Dasar Fraktur

1. Definisi Fraktur

Fraktur merupakan istilah hilangnya kontinuitas tulang, baik bersifat total maupun sebagian yang ditentukan berdasarkan jenis dan luasnya.

Fraktur adalah patah tulang yang biasanya disebabkan oleh trauma atau tenaga fisik. Kekuatan dari tenaga tersebut, keadaan tulang itu sendiri, dan jaringan lunak di sekitar tulang akan menentukan kondisi fraktur tersebut.

Fraktur adalah rusaknya kontinuitas tulang yang disebabkan tekanan eksternal yang datang lebih besar dari yang dapat diserap oleh tulang. Fraktur dapat terjadi jika tulang dikenai stress yang lebih besar dari yang dapat diabsorpsi.

Fraktur adalah rusaknya kontinuitas tulang pangkal paha yang dapat disebabkan oleh trauma langsung, kelelahan otot, kondisi-kondisi tertentu seperti degenerasi tulang/osteoporosis. Hilangnya kontinuitas tulang paha tanpa atau disertai adanya kerusakan jaringan lunak seperti otot, kulit, jaringan saraf dan pembuluh darah.(Suriya & Zuriati, 2019)

2. Etiologi

Menurut (Suriya & Zuriati, 2019) etiologi fraktur ada 3 yaitu :

a. Cidera atau benturan

- 1) Cedera langsung berarti pukulan langsung terhadap tulang sehingga tulang patah secara spontan. Pemukulan biasanya menyebabkan fraktur melintang dan kerusakan pada kulit di atasnya.
- 2) Cedera tidak langsung berarti pukulan langsung berada jauh dari lokasi benturan, misalnya jatuh dengan janggan berjulur dan menyebabkan fraktur klavikula
- 3) Fraktur yang disebabkan kontraksi keras yang mendadak dari otot yang kuat

b. Fraktur patologik

Fraktur patologik terjadi pada daerah-daerah tulang yang telah menjadi lemah oleh karena tumor, kanker dan osteoporosis.

c. Fraktur beban

Fraktur beban atau fraktur kelelahan terjadi pada orang-orang yang baru saja menambah tingkat aktivitas mereka, seperti baru

diterima dalam angkatan bersenjata atau orang-orang yang baru memulai latihan lari.

3. Penyebab Fraktur

Penyebab fraktur menurut (dia septiani, 2022) dapat dibedakan menjadi:

- a) Cedera traumatik pada tulang dapat disebabkan oleh :
 - 1) Cedera langsung adalah pukulan langsung terhadap tulang sehingga tulang patah secara spontan
 - 2) Cedera tidak langsung adalah pukulan langsung berada jauh dari lokasi benturan, misalnya jatuh dengan tangan berjulur sehingga menyebabkan fraktur *klavikula*
 - 3) Fraktur yang disebabkan kontraksi keras yang mendadak
- b) Fraktur *patologik* Kerusakan tulang akibat proses penyakit dengan trauma minor mengakibatkan :
 - 1) Tumor tulang adalah pertumbuhan jaringan baru yang tidak terkendali
 - 2) Infeksi seperti *ostemielitis* dapat terjadi sebagai akibat infeksi akut atau dapat timbul salah satu proses yang progresif
 - 3) Tulang melemah dan melunak biasanya kekurangan vitamin D
 - 4) Secara spontan disebabkan oleh stress tulang yang terus menerus

4. Manifestasi Klinis

Manifestasi klinis fraktur menurut (Suriya & Zuriati, 2019) :

- a. Nyeri terus menerus dan bertambah beratnya sampai *fragmen* tulang di *imobilisasi*, spasme otot yang menyertai fraktur merupakan bentuk bidai ilmiah yang dirancang untuk meminimalkan gerakan antara *fragmen* tulang.
- b. Setelah terjadi *fraktur*, bagian-bagian tak dapat digunakan dan cenderung bergerak secara tidak alamiah bukannya tetap rigid seperti

normalnya, pergeseran *fragmen* pada fraktur menyebabkan *deformitas*, *ekstremitas* yang bisa diketahui dengan membandingkan dengan ekstremitas yang normal. *Ekstremitas* tak dapat berfungsi dengan baik karena fungsi normal otot bergantung pada integritas tulang tempat melekatnya otot.

- c. Pada fraktur panjang terjadi pemendekan tulang yang sebenarnya karena kontraksi otot yang melekat di atas dan bawah tempat fraktur.
- d. Saat ekstremitas diperiksa dengan tangan, teraba adanya derik tulang yang dinamakan krepitus yang teraba akibat gesekan antara fragmen satu dengan lainnya.
- e. Pembengkakan dan perubahan warna local pada kulit terjadi sebagai akibat trauma dan perdarahan yang mengikuti fraktur. Tanda ini biasanya baru terjadi setelah beberapa jam atau hari setelah cedera.

5. Klasifikasi Fraktur

Klasifikasi fraktur menurut (Suriya & Zuriati, 2019)

- a. Berdasarkan tempat

Fraktur *femur, humerus, tibia, clavicula, ulna, radius, erurus* dan yang lainnya.
- b. Berdasarkan komplit atau tidak komplit
 - 1) Fraktur komplit (garis patah melalui seluruh penampang tulang atau melalui kedua korteks tulang).
 - 2) Fraktur tidak komplit (bila garis patah tidak melalui seluruh garis penampang tulang).
- c. Berdasarkan bentuk dan jumlah garis patah
 - 1) Fraktur *komunitif* : fraktur dimana garis patah lebih dari satu dan saling berhubungan.
 - 2) Fraktur *segmental* : fraktur dimana garis patah lebih dari satu tapi tidak berhubungan.
 - 3) Fraktur *multiple* : fraktur dimana garis patah lebih dari satu tapi tidak pada tulang yang sama.

d. Berdasarkan posisi fragmen

- 1) Fraktur *Undisplaced* (tidak bergeser) : garis patah lengkap tetapi kedua fragmen tidak bergeser dan periosteum masih utuh.
- 2) Fraktur *Displaced* (bergeser) : terjadi pergeseran fragmen tulang yang juga disebut lokasi fragmen.

e. Berdasarkan sifat fraktur (luka yang ditimbulkan)

1) Fraktur tertutup (*closed*)

Bila tidak terdapat hubungan antara fragmen tulang dengan dunia luar, disebut juga fraktur bersih (karena kulit masih utuh) tanpa komplikasi. Pada fraktur tertutup ada klasifikasi tersendiri yang berdasarkan keadaan jaringan lunak seperti trauma, yaitu :

- a) Tingkat 0 : fraktur biasa dengan sedikit atau tanpa cedera jaringan lunak sekitarnya.
- b) Tingkat I : fraktur dengan abrasi dangkal atau memar kulit dan jaringan subkutan.
- c) Tingkat 2 : fraktur yang lebih berat dengan kontusio jaringan lunak bagian dalam dan pembengkakan.
- d) Tingkat 3 : cedera berat dengan kerusakan jaringan lunak yang nyata dan ancaman sindroma kompartement.

2) Fraktur Terbuka (*Open/Compound*)

Bila terdapat hubungan antara fragmen tulang dengan dunia luar karena adanya luka pada kulit.

- a) Grade I : dengan luka bersih kurang dari 1 cm panjangnya, kerusakan jaringan lunak minimal, biasanya tipe fraktur *simpletransverse* dan fraktur *obliq* pendek.
- b) Grade II : luka lebih dari 1 cm panjangnya, tanpa kerusakan jaringan lunak yang ekstensif, fraktur kominitif sedang dan adakontaminasi.
- c) Grade III : yang sangat terkontaminasi dan mengalami kerusakan jaringan kulit yang ekstensif, kerusakan meliputi otot, kulit dan struktur *neovascular*.

- d) Grade III dibagi lagi kedalam : III A : fraktur grade III, tapi tidak membutuhkan kulit untuk menutup lukanya. III B : fraktur grade III, hilangnya jaringan lunak, sehingga tampak jaringan tulang, dan membutuhkan dan kulit untuk menutup (skin graft). III C : fraktur grade III, dengan kerusakan arteri yang harus diperbaiki dan beresiko untuk dilakukannya amputasi.
- f. Berdasarkan bentuk garis fraktur dan hubungan dengan mekanisme trauma
- 1) Fraktur *transversal* : Fraktur yang arahnya melintang pada tulang dan merupakan akibat trauma angulasi atau langsung.
 - 2) Fraktur *Oblik* : fraktur yang arah garis patahnya membentuk sudut terhadap sumbu tulang dan merupakan akibat trauma angulasi juga.
 - 3) Fraktur *Spinal* : Fraktur yang arah garis patahnya berbentuk spiral yang disebabkan trauma rotasi.
 - 4) Fraktur *Kompresi* : Fraktur yang terjadi karena trauma aksial fleksi yang mendorong tulang ke arah permukaan lain.
 - 5) Fraktur *Avulasi* : Fraktur yang diakibatkan karena trauma tarikan atau traksi otot pada insersinya pada tulang.
- g. Berdasarkan kedudukan tulangnya
- 1) Tidak adanya dislokasi.
 - 2) Adanya dislokasi .
 - At axim* : membentuk sudut.
 - At lotus* : fragmen tulang berjauhan
 - At longitudinal* : berjauhan memanjang.
 - At lotus cum contractiosnum* : berjauhan dan memendek
- h. Berdasarkan posisi fraktur
- Sebatang tulang terbagi menjadi tiga bagian :
- a) 1/3 proksimal
 - b) 1/3 medial
 - c) 1/3 distal

i. Fraktur kelelahan

Fraktur akibat tekanan yang berulang-ulang.

j. Fraktur Patologis

Fraktur yang diakibatkan karena proses patologis tulang.

6. Patofisiologi Fraktur

Ketika patah tulang, terjadi kerusakan di korteks, pembuluh darah, sumsum tulang dan jaringan lunak. Akibat dari hal tersebut terjadi perdarahan, kerusakan tulang dan jaringan sekitarnya. Keadaan ini menimbulkan hematoma pada kanal medul antara tepi tulang bawah periostrium dengan jaringan tulang yang mengatasi fraktur.

Terjadi respon inflamasi akibat sirkulasi jaringan nekrotik ditandai dengan fase vasodilatasi dari plasma dan leukosit, ketika terjadi kerusakan tulang, tubuh mulai melakukan proses penyembuhan untuk memperbaiki cedera, tahap ini menunjukkan tahap awal penyembuhan tulang.

Hematom yang terbentuk bisa menyebabkan peningkatan tekanan dalam sumsum tulang yang kemudian merangsang pembebasan lemak dan gumpalan lemak tersebut masuk ke dalam pembuluh darah yang mensuplai organ-organ yang lain. Hematom menyebabkan dilatasi kapiler di otot, sehingga meningkatkan tekanan kapiler di otot, sehingga meningkatkan tekanan kapiler, kemudian menstimulasi histamin pada otot yang iskemik dan menyebabkan protein plasma hilang dan masuk ke interstitial. Hal ini menyebabkan terjadinya edema. Edema yang terbentuk akan menekan ujung saraf, yang bila berlangsung lama bisa menyebabkan sindrom compartment. (Suriya & Zuriati, 2019)

7. Faktor yang mempengaruhi penyembuhan Fraktur

Beberapa faktor dapat mempengaruhi cepat dan terhambatnya proses penyembuhan fraktur, antara lain:

a. Faktor yang mempercepat penyembuhan fraktur, yaitu imobilisasi

fragmen tulang dan dipertahankan dengan sempurna agar

penyembuhan tulang optimal, kontak fragmen tulang maksimal, aliran darah baik, nutrisi tepat, latihan pembebanan berat untuk tulang panjang, hormon-hormon pertumbuhan mendukung seperti *tiroid*, *kalsitonin*, *vitamin D*, dan *steroid anabolik* akan mempercepat perbaikan tulang yang patah, serta potensial listrik pada area fraktur (Suriya & Zuriati, 2019)

- b. Faktor yang menghambat penyembuhan fraktur, yaitu trauma lokal ekstensif, kehilangan tulang, imobilisasi tidak optimal, adanya rongga atau jaringan diantara fragmen tulang, infeksi, keganasan lokal, penyakit *metabolik*, *nekrosis avaskuler*, *fraktur intra artikuler* (cairan sinovial mengandung *fibrolisin* yang akan melisis bekuan darah awal dan memperlambat pembentukan jendalan), usia (lansia akan sembuh lebih lama), dan pengobatan *kortikosteroid* menghambat kecepatan penyembuhan fraktur (Suriya & Zuriati, 2019)

8. Pemeriksaan Penunjang

Pemeriksaan penunjang menurut (Suriya & Zuriati, 2019) yaitu :

- a) Pemeriksaan foto *radiologi* : Menentukan lokasi dan luasnya fraktur
- b) *Arteriografi* : Dilakukan jika kerusakan vaskuler dicurigai
- c) *Kreatinin* : Trauma otot meningkatkan beban kreatinin untuk klien
- d) Scan tulang : Mengidentifikasi memperlihatkan fraktur lebih jelas.
- e) Pemeriksaan jumlah darah lengkap

9. Penatalaksanaan Terapi pada Fraktur

Prinsip penanganan fraktur yaitu reduksi, imobilisasi, dan pengambilan fungsi serta kekuatan moral dengan rehabilitasi. Reduksi yaitu mengembalikan fragmen tulang pada kesejajarannya dan rotasi anatomis. Metode yang dipilih untuk mereduksi fraktur bergantung pada sifat frakturnya. Metode reduksi fraktur adalah reduksi tertutup, raksi, dan reduksi terbuka. 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 harus disesuaikan dengan spasme otot yang terjadi.

Pada fraktur tertentu memerlukan reduksi terbuka dengan pendekatan bedah, fragmen tulang direduksi. Alat fiksasi internal dalam bentuk pin, kawat, sekrup, plat, paku atau batangan logam dapat digunakan untuk mempertahankan fragmen tulang dalam posisinya sampai penyembuhan tulang solid terjadi. Tahap selanjutnya yang dilakukan setelah reduksi fraktur adalah mengimobilisasi dan mempertahankan fragmen tulang dalam posisi dan kesejajaran yang benar sampai terjadi penyatuan. Imobilisasi dapat dilakukan dengan fiksasi internal dan eksternal.

Mempertahankan dan mengembalikan fragmen tulang, dapat dilakukan dengan reduksi dan imobilisasi. Status *neorovaskuler* dipantau, latihan *isometrik* dan setting otot, serta partisipasi dalam aktivitas hidup sehari-hari diusahakan untuk memperbaiki kemandirian fungsi dan harga diri. (Agustiawan, 2022).

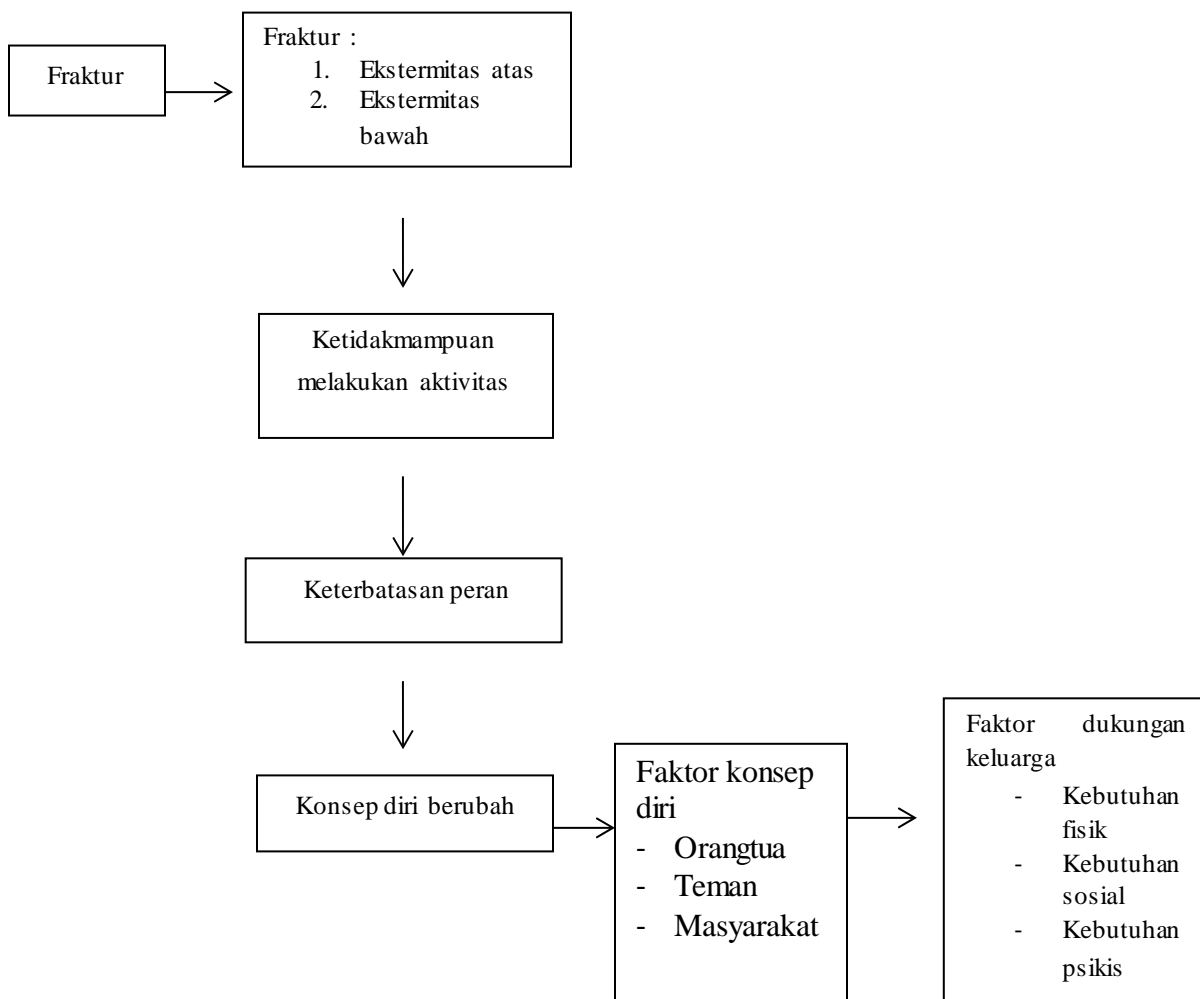
D. Hasil Penelitian yang Relevan

Tabel 3.2
Penelitian yang relevan

No.	Judul ; Penelitian ; Tahun	Metode (Desain, Sample, Variabel, Analisis)	Hasil
1.	Dukungan Keluarga dengan Harga Diri Pasien Fraktur Usia Remaja (Juniarni & Marlina, 2018)	D : Pendekatan cross setional S : 46 responden V : Dukungan keluarga, harga diri dan fraktur A : Analisis data menggunakan uji chi	Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar eponden (58,7%) dengan kategori mendapat dukungan dari keluarga dan sebagian besar responden (60,9%) dalam kategori

		Square	memiliki harga diri tinggi. Analisis data menggunakan spearman rank dengan p-value $0,000 < \epsilon (0,05)$ dan koefisien korelasi 0,865.
2.	Gambaran Konsep Diri Pasien Post Op Fraktur Ekstermitas (Munawaroh, 2016)	D : Kuantitatif dengan rancangan deskriptif S : 30 responden V : Konsep diri, Fraktur ekstermitas bawah A : Analisa data univariat dengan distribusi frekuensi	Hasil penelitian pada analisis univariat konsep diri dengan kategori konsep diri positif (56,67%), identitas personal dengan kategori identitas kuat (53,33%), citra tubuh dengan kategori positif (56,67%), performa peran dengan kategori kepuasan peran 56,67%, responden ideal diri dengan kategori ideal diri realistis (63,33%) dan harga diri dengan kategori harga diri tinggi (6%).
3.	Dukungan Keluarga Terhadap Perawatan Pasien Fraktur di Rumah Sakit Tabanan (Adianta & Ismawan, 2018)	D : Pendekatan cross sectional S : 46 responden V : Dukungan keluarga, Fraktur A : Analisis univariat dengan statistik deskriptif proporsi	Hasil penelitian menunjukkan 43,5% mendapat dukungan informasional cukup 41,3% dukungan emosional baik, 47,8% dukungan instrumental baik, 37% dukungan penghargaan kurang.

E. Kerangka Teori

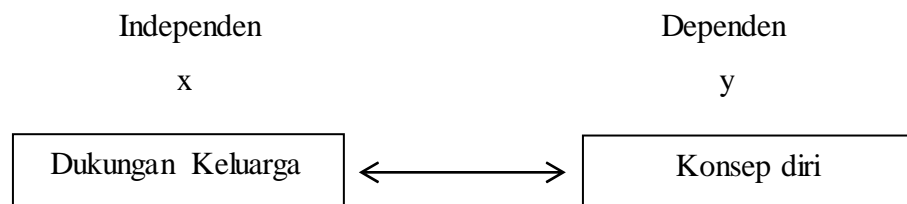


Gambar 1.2 Kerangka Teori

Sumber : (Usman, 2019), (Kombong, 2023)

E. Kerangka Konsep

Kerangka konsep penelitian adalah kerangka hubungan antara konsep-konsep yang akan di amati atau diukur melalui penelitian-penelitian yang akan dilaksanakan (Notoatmodjo, 2014). Kerangka konsep pada penelitian ini adalah X sebagai variabel independent yang mempengaruhi Y sebagai variabel dependen, yaitu hubungan dukungan keluarga dengan konsep diri pasien fraktur ekstremitas seperti pada gambar dibawah ini:



Gambar 2.2 *Kerangka Konsep*

F. Hipotesis

Ha : Ada hubungan dukungan keluarga dengan konsep diri pasien fraktur ekstremitas bawah

Ho : Tidak ada hubungan dukungan keluarga dengan konsep diri pasien fraktur ekstremitas bawah