JIUBJ

Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi, 20(1), Februari 2020, pp.207-212
DOI 10.33087/jiubj.v20i1.862
ISSN 1411-8939 (Online) | ISSN 2549-4236 (Print)
Sovia, Daryono, Mashudi, Debi Sintia Dewi

Determinan Pemilihan Pengobatan Pasien Fraktur di RSUD Raden Mattaher Jambi Tahun 2018

Sovia[1], Daryono[2], Mashudi[3], Debi Sintia Dewi[4]
[1, 2, 3] Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Jambi
[4] Rumah Sakit Umum Daerah Raden Mattaher Jambi
Correspondence email: soviadamhur@gmail.com

Abstrak. Untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan pengambilan keputusan pengobatan pasien fraktur di RSUD Raden Mattaher Jambi. Penelitian dengan desain Cross-Sectional, dilakukan dari tanggal 23 Mei sampai dengan 25 September 2018. Populasi penelitian adalah pasien fraktur dengan sampel 64 orang pasien fraktur ekstremitas. Pengumpulan data dengan kuisioner, terdiri dari: pemilihan pengobatan fraktur, tingkat keparahan fraktur, keyakinan, budaya, efek samping pengobatan, dan biaya pengobatan. Data dianalisis dengan tes Chi-Square. Faktor determinan pemilihan pengobatan pasien fraktur adalah tingkat keparahan fraktur (p 0,001; 95% CI 2,13-32,60), keyakinan (p 0,003; 95% CI 1,70-20,53), dan biaya pengobatan (p 0,009; 95% CI 1,41 – 33,14). Terdapat hubungan antara tingkat keparahan, keyakinan, dan biaya dengan pemilihan pengobatan pasien fraktur di RSUD Raden Mattaher Jambi. Direkomendasikan pada tenaga professional, khususnya perawat untuk melakukan pendekatan persuasif dan edukasi dengan komunikasi dan media yang tepat agar pasien fraktur dan keluarga dapat mengambil keputusan yang tepat dalam pengobatan fraktur.

Kata kunci: keputusan pengobatan; keparahan; kepercayaan; budaya; efek samping; biaya

Abstract. *To determine factors that influence fracture patients on the selection of fracture treatment in Raden Mattaher General Hospital of Jambi. A cross-sectional study was conducted from May 23 to September 25, 2018, using a questionnaire with limb fracture patients as participants. The survey included questions about the selection of fracture treatment, severity fracture, beliefs, culture, side effects, and treatment costs, and was completed by 64 patients. Data analysis used for this study were chi-square test. The factors affecting the selection of fracture treatment were fracture severity (p 0.001; 95% CI 2.13-32.60), beliefs (p 0.003; 95% CI 1.70-20.53), and treatment costs (p 0.009; 95% CI 1.41 – 33.14). Professional personnel, especially nurses, need a persuasive approach and education with appropriate communication and media in fracture patients and families so that they can make the right decisions in fracture treatment.*

Keywords*: selection of treatment; severity; beliefs; culture; side effects; costs*

PENDAHULUAN

Cidera adalah kejadian atau peristiwa yang mengalami cidera yang menyebabkan aktivitas sehari-hari terganggu. Cidera umumnya terjadinya di jalan raya akibat dari kecelakaan lalu lintas, dengan angka kejadian 42,8% di Indonesia dan 43,4% di Propinsi Jambi (Kemenkes RI, 2013).

Jenis cedera yang dialami dapat berupa patah tulang luka (lecet, robek), terkilir, anggota tubuh terputus, cidera mata, gegar otak, dan lain-lainnya Angka kejadian patah tulang (fraktur) di Indonesia 5,8% dan di Propinsi Jambi 6,9% pada tahun 2013 (Kemenkes RI, 2013).

Fraktur adalah terputusnya kontinuitas tulang. Penatalaksanaan fraktur terdiri dari reduksi, imobilisasi, pemeliharaan dan pemulihan fungsi tubuh (Hinkle dan Cheever, 2018). Manajemen fraktur yang cepat dan tepat akan menentukan proses pemulihan fraktur. Penanganan fraktur seharusnya dilakukan di rumah sakit dengan tenaga professional. Akan tetapi perilaku masyarakat dalam pengobatan fraktur masih bervariasi, antara lain penanganan secara medis di rumah sakit atau pengobatan tradisional dengan dukun patah.

Pengobatan fraktur secara tradisional cukup popular di masyarakat, seperti: dukun patah tulang, guru singa, atau lebih dikenal dengan sebutan sangkal putung. Tidak sedikit pasien fraktur yang datang ke pengobatan tradisional terlebih dahulu, kemudian baru datang ke rumah sakit setelah tidak berhasil atau mengalami komplikasi akibat penanganan pertamanya yang tidak baik atau tidak sesuai prinsip yang benar (Notoadmodjo,2010).

Menurut riset kesehatan dasar pada tahun 2013, pemanfaatan pengobatan tradisional di masyarakat Indonesia sebesar 30,4 %, sedangkan di Provinsi Jambi menurut data dalam satu tahun terakhir memanfaatkan pelayanan pengobatan kesehatan tradisional sebesar 29,4% (Kemenkes RI, 2013).

Pengobatan tradisional masih digunakan oleh sebagian besar masyarakat bukan hanya karena kekurangan fasilitas pelayanan kesehatan formal yang terjangkau, melainkan lebih disebabkan oleh faktor kebudayaan terhadap pengobatan tradisional. Budaya yang melekat pada individu mempengaruhi bagaimana individu itu berpikir dan bertindak (Notoadmodjo, 2010).

Pemanfaatan tempat pengobatan tradisional masih menjadi pilihan seseorang yang mengalami patah tulang untuk mengobati sakitnya. Biaya kesehatan di rumah sakit yang tergolong cukup mahal membuat masyarakat lebih memilih pengobatan alternatif (Notoadmodjo, 2010).

Berdasarkan data dari RSUD Raden Mattaher Jambi menunjukan bahwa pasien yang terdiagnosa fraktur di ruang rawat inap dari tahun 2015-2017 sebanyak 947 orang dan menolak untuk operasi sebanyak 451 orang (RSUD Raden Mattaher Jambi, 2018).

Hasil survei awal yang dilakukan oleh peneliti pada tanggal 9-19 Februari 2018 di ruangan perawatan bedah terhadap 10 orang penderita fraktur terutama perilaku pasien yang akan dilakukan operasi fraktur. Dari 10 orang pasien yang diwawancarai ditemukan 8 pasien diantaranya menolak dikarenakan alasan biaya operasi yang belum terjangkau, takut akan operasi dengan pemasangan alat, kebiasaan masyarakat lebih memilih untuk ke dukun patah tulang dan 2 orang lainnya menyatakan penanganan dirumah sakit lebih jelas dan sesuai dengan keadaan masalah kesehatan yang dialami pasien.

Metode

Jenis penelitian ini adalah deskriptif analitik dengan desain *cross-sectional*. Variabel dependen adalah pemilihan pengobatan fraktur, dan variabel independen adalah tingkat keparahan, keyakinan, budaya, efek samping, dan biaya pengobatan. Penelitian dilakukan di RSUD Raden Mattaher Jambi dari tanggal 23 Mei s/d 25 September 2018. Populasi dalam penelitian ini adalah semua pasien fraktur ekstremitas yang berjumlah 334 orang, dengan jumlah sampel 64 orang yang diambil secara *purposive sampling*. Pengumpulan data menggunakan kuisioner, dan data dianalisis dengan chi-square.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Gambaran Pemilihan Pengobatan Pasien Fraktur di RSUD Raden Mattaher Jambi (n=64)

Pemilihan Pengobatan Fraktur	f	%
Tidak melanjutkan pengobatan fraktur dan meminta pulang	21	32,8
Tetap dirawat di rumah sakit untuk pengobatan fraktur	43	67,2
Total	114	100.0

Tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden memilih pengobatan di rumah sakit dengan cara tetap dirawat sampai proses pengobatan fraktur selesai (67,2%).

Hasil analisis terhadap faktor determinan pemilihan pengobatan pasien fraktur didapatkan bahwa sebagian besar responden memiliki fraktur yang simpel (56,2%), akan tetapi tidak memiliki keyakinan terhadap pengobatan yang sedang dijalani (54,7%). Tabel 2 juga memperlihatkan bahwa sebagian besar responden memiliki persepsi pengobatan fraktur yang dijalani tidak memiliki efek samping (70,3%), separuh responden mempunyai latar belakang budaya yang baik untuk mendukung program pengobatan fraktur (50%), dan sebagian besar responden berpendapat biaya pengobatan fraktur cukup terjangkau bagi mereka (68,8%).

Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada tabel 2 berikut ini:

Tabel 2. Faktor Determinan Pemilihan Pengobatan Pasien Fraktur di RSUD Raden Mattaher Jambi (n=64)

Variabel	f	%
Tingkat Keparahan		
1. Tidak simpel	28	43,8
2. Simpel	36	56,2
Keyakinan		
1. Tidak yakin	35	54,7
2. Yakin	29	45,3
Efek Samping		
1. Ada	19	29,7
2. Tidak ada	45	70,3
Budaya		
1. Kurang baik	32	50,0
2. Baik	32	50.0
Biaya		
1. Tidak terjangkau	44	68,8
2. Terjangkau	20	31,2

Tabel 3. Hubungan Tingkat Keparahan, Keyakinan dan Efek Samping dengan Pemilihan Pengobatan Pasien Fraktur di RSUD Raden Mattaher Jambi (n = 64)

Faktor Determinan	Pemilihan Pengobatan				Total		OR (95% CI)	p-value
	Tidak Dirawat		Tetap Dirawat					
	f	%	f	%	f	%		
Tingkat Keparahan								
1. *Complicated*	18	50,0	18	50,0	36	100	8,333	0,001*
2. *Simple*	3	10,7	25	89,3	28	100	(2,13-32,60)	
Total	21	32,8	43	67,2	64	100		
Keyakinan								
1. Tidak yakin	17	48,6	18	51,4	35	100	5,903;	0.003*
2. Yakin	4	13,8	25	86,2	29	100	(1,70-20,53)	
Total	21	32,8	43	67,2	64	100		
Efek Samping								

1. Ada	8	42,1	11	57,9	19	100	1,790	0,304
2. Tidak ada	13	28,9	32	71,1	45	100	(0,587-5,464)	
Total	21	32,8	43	67,2	64	100		

Berdasarkan tabel 3 dapat diketahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan pengobatan pasien fraktur. Pertama, pasien dengan tipe fraktur *simple* (89,3%) lebih banyak memilih untuk tetap dirawat dibandingkan pasien dengan tipe fraktur *complicated* (50%). Hasil analisis didapatkan adanya hubungan antara tingkat keparahan fraktur dengan kepatuhan pengobatan pasien fraktur (p 0,001 < α 0,05). Selain itu, pasien dengan fraktur simpel mempunyai peluang 8,3 kali untuk tetap dirawat dibandingkan pasien fraktur tidak simpel (OR = 8,333; 95% CI 2,13-32,60).

Kedua, pasien yang memiliki keyakinan pengobatan (86,2%) lebih banyak memilih untuk tetap dirawat dibandingkan pasien tidak memiliki keyakinan terhadap pengobatan fraktur (51,4%). Hasil analisis didapatkan adanya hubungan antara keyakinan dengan kepatuhan pengobatan pasien fraktur (p 0,003 < α 0,05). Selain itu, pasien yang yakin terhadap pengobatan mempunyai peluang 5,9 kali untuk tetap dirawat dibandingkan pasien yang tidak yakin (OR = 5,903; 95% CI 1,70-20,53).

Ketiga, pasien yang mempunyai persepsi tidak terdapat efek samping pengobatan fraktur (71,1%) lebih banyak memilih untuk tetap dirawat dibandingkan pasien berpersepsi terdapat efek samping pengobatan fraktur (57,9%). Hasil analisis didapatkan tidak ada hubungan antara efek samping pengobatan dengan kepatuhan pengobatan pasien fraktur (p 0,304 > α 0,05).

Tabel 4. Hubungan Budaya dan Biaya Pengobatan dengan Pemilihan Pengobatan Pasien Fraktur di RSUD Raden Mattaher Jambi (n = 64)

Faktor Determinan	Pemilihan Pengobatan				Total		OR (95% CI)	p-value
	Tidak Dirawat		Tetap Dirawat					
	f	%	f	%	f	%		
Budaya								
1. Kurang baik	14	43,8	18	56,2	32	100	2,778	0,062
2. Baik	7	21,9	25	78,1	32	100	(0,933-8,270)	
Total	21	32,8	43	67,2	64	100		
Biaya Pengobatan								
1. Tidak terjangkau	19	43,2	25	56,8	44	100	6,840	0.009*
2. Terjangkau	2	10,0	18	90,0	20	100	(1,41-33,14)	
Total	21	32,8	43	67,2	64	100		

* bermakna pada α = 0.05

Tabel 4 menunjukkan bahwa pasien dengan budaya baik (78,1%) lebih banyak memilih untuk tetap dirawat dibandingkan pasien dengan budaya kurang baik (56,2%). Hasil analisis didapatkan tidak ada hubungan antara budaya dengan kepatuhan pengobatan pasien fraktur (p 0,062 > α 0,05).

Pada tabel 4 juga digambarkan bahwa pasien fraktur dengan biaya pengobatan terjangkau (90%) lebih banyak memilih untuk tetap dirawat dibandingkan pasien dengan biaya pengobatan yang tidak terjangkau (56,8%). Hasil analisis didapatkan adanya hubungan antara biaya pengobatan dengan kepatuhan pengobatan pasien fraktur (p 0,009 < α 0,05). Selain itu, pasien dengan biaya pengobatan terjangkau mempunyai peluang 6,8 kali untuk tetap dirawat dibandingkan pasien dengan biaya pengobatan tidak terjangkau (OR = 6,840; 95% CI 1,41-33,14).

Pembahasan

Fraktur merupakan istilah hilangnya kontinuitas tulang, baik bersifat total maupun sebagian yang ditentukan berdasarkan jenis dan luasnya (William dan Hopper, 2011). Menurut Hinkle dan Cheever (2018), penanganan fraktur terdiri dari: 1) reduksi (terbuka atau tertutup), yaitu pemulihan fragmen fraktur untuk diselaraskan dan diposisikan dalam kondisi anatomi, 2) imobilisasi dengan fiksasi internal atau eksternal, yaitu fragmen tulang harus diimobilisasi dan dipertahankan dan diselaraskan dalam posisi yang tepat sampai terjadi penyatuan, 3) memelihara dan memulihkan fungsi tubuh secara bertahap.

Penanganan fraktur yang cepat dan tepat akan mempengaruhi proses penyembuhan dan pemulihan tulang yang patah (Ignatavicius dan Workman, 2013). Kecepatan dan ketepatan manajemen fraktur ditentukan oleh perilaku sakit yang ditunjukkan oleh pasien fraktur. Perilaku sakit adalah suatu mekanisme koping, yang melibatkan cara individu menggambarkan, memantau, dan menafsirkan gejala-gejalanya, mengambil tindakan perbaikan, dan menggunakan sistem perawatan kesehatan (Berman, Snyder, dan Frandsen, 2016).

Menurut Suchman (1979) dalam Berman, Snyder, dan Frandsen (2016), terdapat 5 tahap perilaku sakit individu, yaitu: 1) merasakan gejala, 2) menerima peran yang sakit, 3) mencari pelayanan kesehatan untuk mendapatkan pengobatan, 4) menunjukkan ketergantungan pada tenaga professional, 5) pemulihan dan rehabilitasi, dimana pasien melepaskan ketergantungan peran sakit dan melanjutkan peran dan tanggung jawab sebelumnya.

Hasil penelitian ini menunjukkan perilaku sakit yang ditunjukkan pasien fraktur dalam mencari kesembuhannya antara lain: 67,2% responden memilih tetap dirawat di rumah sakit untuk melanjutkan pengobatan fraktur dan terdapat 32,8% yang meminta pulang dan tidak melanjutkan pengobatan di rumah sakit. Penelitian Tarigan (2016) yang berjudul "Karakteristik Pasien Fraktur di RSUP H. Adam Malik Medan Pasca Penanganan Awal oleh Pengobatan Tradisional" juga menunjukkan bahwa 44,5% responden memilih pengobatan tradisional selama 1 bulan, akan tetapi akhirnya tetap ke rumah sakit setelah mengalami *neglected fracture.*

Notoadmodjo (2010) menjelaskan bahwa pencarian pelayanan kesehatan (*health seeking behavior*), mencakup tindakan-tindakan yang diambil seseorang bila sakit atau terkena masalah kesehatan untuk mendapatkan kesembuhan atau terlepas dari masalah kesehatan yang dideritanya. Pencarian kesembuhan ini dilakukan pada fasilitas pelayanan kesehatan, baik bersifat tradisional (dukun, shinse, paranormal), maupun pengobatan profesional (rumah sakit, puskesmas, poliklinik, dan sebagainya).

Menurut Berman, Snyder, dan Frandsen (2016) yang menjelaskan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi pasien untuk tetap memilih pengobatan dengan tenaga profesional, antara lain: 1) motivasi pasien untuk sehat, 2) pentingnya tingkat perubahan gaya hidup, 3) menghargai upaya pentingnya penurunan ancaman kesehatan, 4) kemampuan untuk memahami dan menunjukan perilaku khusus, 5) tingkat keparahan penyakit, 6) meyakini bahwa terapi yang ditentukan atau disarankan akan membantu atau tidak dalam pengobatan, 7) kompleksitas efek samping dari pengobatan, 8) warisan budaya dan keyakinan atau praktik yang mendukung atau bertentangan dengan cara hidup, 9) tingkat kepuasan dan kualitas dari jenis hubungan dengan penyedia layanan kesehatan, dan 10) biaya total terapi keseluruhan.

Hasil penelitian ini menemukan terdapat 3 faktor yang berpengaruh terhadap pemilihan pengobatan pasien fraktur, yaitu: tingkat keparahan, keyakinan, dan biaya pengobatan. Tingkat keparahan penyakit dilihat dari jenis fraktur yang dialami pasien, dimana didapatkan sebagian besar responden memiliki fraktur yang *simple* (56,2%). Keyakinan pasien fraktur untuk menjalani pengobatan di rumah sakit sebesar 45,3%, dan biaya pengobatan fraktur yang terjangkau sebesar 31,2%.

Menurut Berman, Snyder, dan Frandsen (2016), tingkat keparahan penyakit merupakan salah cara yang dapat dilihat melalui batasan-batasan masalah yang ditemukan dalam suatu penyakit. Tingkat keparahan penyakit yang dialami pasien fraktur dapat dilihat berdasarkan jenis terjadinya fraktur, hasil dari fraktur yang berupa pemeriksaan fisik yang dilihat secara langsung melalui hasil rontgent (apabila fraktur tidak menembus kulit).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Setyoningsih dan Artaria (2016) tentang "Pemilihan Penyembuhan Penyakit Melalui Pengobatan Tradisional Non Medis atau Medis di Desa Jeru, Kecamatan Tumpang, Kabupaten Malang", dengan pendekatan kualitatif. Hasil penelitiannya menunjukan bahwa alasan dipilihnya metode penyembuhan yang tepat yakni berdasarkan kepercayaan, tingkat keparahan sakit, dan penyebab timbulnya penyakit.

Menurut peneliti, tingkat keparahan pasien yang tidak melanjutkan pengobatan sangat menentukan pemilihan terhadap suatu pengobatan. Rumah sakit khususnya DPJP (dokter penanggung jawab pasien) dan perawat diharapkan memberikan informasi dan edukasi yang lebih jelas tentang tindakan dan prosedur pengobatan terhadap pasien, sehingga pasien mengetahui kondisinya dan memiliki motivasi untuk melanjutkan pengobatan. Dukungan dari pihak rumah sakit akan mendorong pasien untuk membuat suatu keputusan yang baik untuk dirinya.

Penelitian Rahman, Prabamurti, dan Riyanti (2016) tentang "Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Pencarian Pelayanan Kesehatan pada Santri di Pondok Pesantren Al Bisyri Tinjomoyo Semarang" menunjukan bahwa santri memiliki keyakinan terhadap pelayanan kesehatan sebesar 52,1%. Secara keseluruhan santri sudah yakin terhadap pelayanan kesehatan, akan tetapi masih ada santri yang lebih yakin penyakitnya akan sembuh apabila melakukan pengobatan sendiri, membeli obat-obatan di warung obat dan berobat kepengobatan tradisional dibandingkan berobat ke pelayanan kesehatan

Keyakinan individu dalam pemilihan pengobatan merupakan salah satu keputusan pasien berdasarkan informasi pengobatan, pengalaman, dan lainnya. Pemilihan pengobatan pada pasien fraktur dapat berupa pengobatan secara medis, maupun non medis. Hal ini tidak terlepas dari efek samping yang ditimbulkan setiap pengobatan pasien karena setiap usaha yang dilakukan didasari pada persepsi pasien dalam memandang masalah penyakit tersebut. Selain itu, budaya yang merupakan suatu kebiasaan yang dijalani oleh pasien, juga dapat memberikan dampak pada keberhasilan suatu pengobatan penyakit yang dijalani pasien (Potter, Perry, Stockert, dan Hall, 2011).

Peneliti berpendapat, pasien yang sudah yakin terhadap pelayanan kesehatan akan memiliki kepercayaan penuh pada tenaga professional di rumah sakit untuk membantu proses penyembuhan fraktur yang dialaminya. Pasien akan mematuhi apa yang diinstruksikan dan dapat berkoordinasi dengan baik selama proses pengobatan. Sedangkan pasien yang kurang yakin dengan pengobatan professional akan memilih untuk melakukan pengobatan sendiri, membeli obat-obatan di warung obat, dan berobat ke pengobatan tradisional.

Notoatmodjo (2010) menyatakan bahwa pemanfaatan tempat pengobatan tradisional masih menjadi pilihan seseorang yang mengalami patah tulang untuk mengobati sakitnya. Biaya kesehatan di rumah sakit yang tergolong cukup mahal membuat masyarakat lebih memilih pengobatan alternatif. Faktor ekonomi mempunyai peranan besar dalam penerimaan atau penolakan suatu pengobatan. Faktor ini diperkuat dengan persepsi masyarakat bahwa pengobatan alternatif membutuhkan sedikit tenaga, biaya, dan waktu.

Pada penelitian ini, berdasarkan wawancara terhadap responden, diketahui bahwa responden menyatakan selama biaya yang dimiliki cukup maka pasien akan berusaha untuk menjalani pengobatan secara teratur, tetapi jika biaya yang mereka tidak ada maka mereka memilih untuk tidak lanjut dalam pengobatan. Hasil penelitian Wijaya (2016) tentang "Persepsi Pasien Fraktur Tentang Pengobatan Alternatif di Cimande Ciputat Tangerang" menunjukan bahwa pengobatan alternatif lebih terjangkau biayanya dibandingkan pengobatan medis (53%).

Berdasarkan hasil penelitian ini, ada beberapa solusi yang dapat diterapkan. Pertama, pada pasien fraktur yang mempunyai keinginan tidak melanjutkan pengobatan dapat diberikan informasi yang jelas tentang efek samping pengobatan (operasi) dan dampak jika tidak operasi, serta kecacatan yang mungkin terjadi. Pemberian informasi dapat dilakukan dengan cara pendidikan kesehatan maupun pemberian leaflet.

Kedua, rumah sakit mengadakan pendekatan dengan pasien dan keluarga terlebih dahulu dengan komunikasi yang efektif sehingga ada kepercayaan pasien dan keluarga terhadap pengobatan yang disarankan oleh pihak rumah sakit. Edukasi dengan komunikasi yang baik terhadap pasien dan keluarga sangat penting dilakukan, karena tidak semua pasien yang dirawat mempunyai tingkat pendidikan yang tinggi dan mempunyai persepsi yang berbeda-beda.

Ketiga, diharapkan untuk rumah sakit dalam mengatasi keluhan dari pasien fraktur terkait pembiayaan, sebaiknya ada sebuah kebijakan terhadap waktu pengurusan surat-surat jaminan pasien, baik jaminan BPJS, Kesda, SKTM, dan Jasa Raharja. Badan–badan pemberi penjaminan biaya sebaiknya duduk bersama untuk lebih memperjelas tentang pembiayaan pasien, baik fraktur yang hanya dirawat maupun tindakan pemasangan alat atau plate. Sehingga pasien tidak lagi takut dengan biaya alat dan tindakan operasi yang akan dilakukan kepadanya ataupun keluarganya.

SIMPULAN

Pemilihan pengobatan pasien fraktur sudah dalam kategori baik, karena sebagian besar pasien fraktur memilih untuk tetap dirawat di rumah sakit dan melanjutkan pengobatan frakturnya. Determinan pemilihan pengobatan adalah tingkat keparahan penyakit (jenis fraktur yang dialami), keyakinan pasien terhadap pengobatan medis dan keterjangkauan biaya pengobatan.

Hasil penelitian ini memberikan rekomendasi terhadap tenaga professional khususnya perawat, bahwa diperlukan pendekatan secara persuasif dan edukasi dengan komunikasi dan media yang tepat pada pasien fraktur dan keluarga agar mereka dapat mengambil keputusan yang tepat dalam pengobatan fraktur yang dialaminya.

DAFTAR PUSTAKA

Kemenkes RI. *Hasil Riset Kesehatan Dasar*. Jakarta: Balitbangkes RI; 2013.

Notoatmodjo, S. *Promosi Kesehatan: Teori & Aplikasi*. Edisi Revisi. Jakarta: Rineka Cipta; 2010.

RSUD Raden Mattaher Jambi. *Data Rekam Medis Tahun 2017*. Jambi: RSUD Raden Mattaher; 2018.

Berman, Snyder, dan Frandsen. *Kozier & Erb's Fundamentals of Nursing: Concepts, Process, and Practice*. Tenth Edition. USA: Pearson; 2016.

Potter, Perry, Stockert, & Hall. Basic Nursing. Seventh Edition. St. Louis: Mosby Elsevier; 2011.

Hinkle, J.L. dan Cheever, K.H. *Brunner & Suddarth's Textbook of Medical-Surgical Nursing*. Fourth Edition. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins; 2018.

Ignatavicius, D.D. dan Workman, M.L. *Medical Surgical Nursing: Patient-Centered Collaborative Care*. Seventh Edition. St.Louis: Elsevier Saunders; 2013.

William, L.S. dan Hopper, P.D. *Understanding Medical Surgical Nursing*. Fifth Edition. Philadelphia: F.A. Davis Company; 2011.

Tarigan, A.B. Karakteristik Pasien Fraktur di RSUP H. Adam Malik Medan Pasca Penanganan Awal oleh Pengobatan Tradisional. *Karya Tulis Ilmiah*. Medan: USU; 2016. Diunduh dari https://pdfs.semanticscholar.org. pada tanggal 2 September 2018.

Setyoningsih, A dan Artaria, M.D. Pemilihan Penyembuhan Penyakit Melalui Pengobatan Tradisional Non Medis atau Medis di Desa Jeru, Kecamatan Tumpang, Kabupaten Malang. *Jurnal Masyarakat, Kebudayaan dan Politik*. Volume 29 No. 1 Tahun 2016 halaman 46-59. Diunduh dari https://www. researchgate.net/publication pada tanggal 2 September 2018.

Rahman, Prabamurti, dan Riyanti. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Pencarian Pelayanan Kesehatan (Health Seeking Behavior) pada Santri di Pondok Pesantren Al Bisyri Tinjomoyo Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat* (e-Journal) Volume 4 No.5 Tahun 2016. Diunduh dari https://ejournal3.undip.ac.id pada tanggal 2 September 2018.

Wijaya, M.M. Persepsi Pasien Fraktur Tentang Pengobatan Alternatif Di Cimande Ciputat Tangerang. *Skripsi*. Jakarta: UIN Syarif Hidayatullah; 2016. Diunduh dari http://repository.uinjkt.ac.id pada tanggal 2 September 2018.