

**Gambaran Tingkat Disabilitas dan Tingkat Depresi Pada Pasien Pasca
Operasi Fraktur Ekstremitas Bawah Yang Pernah Dirawat di Rumah Sakit
Kabupaten Pekalongan**

Ayu Lestari dan Gigih Ilmi Yusron

Program Studi Ners

STIKes Muhammadiyah Pekajangan – Pekalongan

Agustus, 2015

ABSTRAK

Fraktur ekstremitas bawah merupakan fraktur yang terjadi pada femur, tibia, dan fibula. Fraktur menyebabkan gangguan tingkat kemandirian seseorang dalam melakukan aktifitas (disabilitas). Disabilitas pada pasien fraktur menimbulkan berbagai gangguan psikologis, salah satunya depresi. Disabilitas adalah ketidakmampuan seseorang dalam melakukan aktifitas sehari-hari secara mandiri atau dengan kata lain adanya gangguan tingkat kemandirian seseorang dalam melakukan aktifitas. Sedangkan depresi merupakan penurunan mood yang berkepanjangan, yang ditandai dengan kemurungan dan kesedihan yang mendalam dan berkelanjutan sehingga hilangnya kegairahan hidup. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran tingkat disabilitas dan tingkat depresi pada pasien pasca operasi fraktur ekstremitas bawah. Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan desain Survey Deskriptif menggunakan metode Quota Sampling dengan jumlah sampel sebanyak 69 responden. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pada tingkat disabilitas terdapat sejumlah 33 responden (47,8%) mengalami disabilitas sedang, dan tingkat depresi terdapat sejumlah 34 responden (49,3%) mengalami depresi ringan. Saran peneliti, tenaga kesehatan harus mampu memahami kondisi yang dialami pada pasien pasca operasi fraktur, tidak hanya terfokus pada kesehatan fisik namun harus memahami dampak psikologis yang dialami oleh pasien.

Kata kunci : Depresi, Disabilitas, Fraktur Ekstremitas Bawah

ABSTRACT

Description of disability level and depression level on patient with post-surgery of lower extremity fracture who has ever been admitted to the hospital in Pekalongan regency.

xiv + 77 pages + 8 tables + 2 schemas + 7 appendix

Lower extremity fracture is fracture on femur, tibia and fibula. Fracture caused disruption on the level of someone's self- ability to do their activity (disability). Disability on the patient with fracture caused so many psychological problems, depression is one of it. Disability is un-ability of someone in doing daily activity independently or in the other words there is disruption of level of independency in doing activity. While depression is a long term drop of the mood, which is characterized by continuous moody and deep sadness until they lost of passion. This was aimed to know the description level of disability and level of depression on patient with post-surgery of lower extremity. This study is a quantitative study with descriptive survey design, using quota sampling method with 69 participants. The result of this study showed that 33 participants (47.8%) is on level of disability with moderate dependency and 34 participants has mild depression (49.3%). The researchers suggested the health care providers must be able to understand the condition experienced by the patient with post-surgery of fracture, not only focus on the physical health but also understand the psychological impact which encountered by the patients.

Key words : Depression, Disability, Lower Extremity Fracture

PENDAHULUAN

Masalah kesehatan yang dihadapi dewasa ini semakin kompleks dimana penyakit tidak menular semakin meningkat sedangkan penyakit menular tetap menjadi perhatian serius. Penyakit tidak menular, merupakan penyakit yang dianggap tidak disebarkan dari seseorang ke orang lain sehingga bukan merupakan ancaman terhadap orang lain. Penyakit tidak menular ini menjadi problem kesehatan utama di negara-negara industri. Selain itu penyakit tidak menular meningkat dengan pesat di negara-negara yang

sedang berkembang yang sedang mengalami transisi demografi dan perubahan pola hidup dalam masyarakatnya (Anies 2006, h. 2). Berdasarkan profil World Health Organization (WHO) mengenai penyakit tidak menular di Asia Tenggara, ada lima penyakit tidak menular dengan angka kesakitan dan kematian yang tinggi. Yaitu penyakit kardiovaskuler (PKV), diabetes mellitus (DM), kanker, penyakit pernapasan obstruksi kronik dan cedera (Anies 2006, h. 4).

International Diabetes Ada berbagai bentuk jenis cedera atau dampak dari cedera. Dari 21.032

orang terdapat 6,1% yang mengalami cedera kepala, 0,5% mengalami cedera spinal, 2,5% mengalami luka bakar, 12% mengalami fraktur tulang panjang, 10,3% mengalami keracunan, 2,8% mengalami cedera internal, dan 65,8% mengalami cedera yang lain. Dari data tersebut fraktur tulang panjang merupakan angka cedera yang paling tinggi (Cameron et. all, 2005). Fraktur adalah patah tulang atau terputusnya kontinuitas jaringan tulang dan ditentukan sesuai jenis dan luasnya (Brunner & Suddarth (2000) dalam Suratun, et. all 2008, h. 148). Halstead tahun 2004 (dikutip dalam Astuti 2011) mengemukakan bahwa fraktur ekstremitas bawah adalah fraktur yang terjadi pada femur, tibia dan fibula. Fraktur pada femur dapat terjadi pada leher femur atau pada bagian *proksimal*, *midshaft*, atau *distal*.

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO, 2008) dalam Masyitah (2014) angka kejadian fraktur di dunia adalah sebesar 2,7%, dari angka tersebut menunjukkan bahwa kurang lebih 13 juta orang mengalami fraktur di dunia. Pada tahun 2009 angka prevalensinya meningkat menjadi 4,2% dari populasi di dunia atau sekitar kurang lebih 18 juta orang mengalami fraktur. Pada tahun 2010 fraktur terjadi pada 3,5% populasi di mana angka prevalensinya menunjukkan penurunan dari tahun sebelumnya.

Kejadian fraktur di Indonesia sebesar 1,3 juta setiap tahun dengan jumlah penduduk 238 juta, merupakan terbesar di Asia Tenggara (Wrongdiagnosis 2011 dalam Ropyanto 2011). Kejadian fraktur di Indonesia menunjukkan bahwa sekitar delapan juta orang mengalami fraktur dengan jenis fraktur yang

berbeda. Insiden fraktur di Indonesia 5,5% dengan rentang setiap provinsi antara 2,2 sampai 9%. Hasil tim survey Depkes RI (2007) didapatkan 25% penderita fraktur mengalami kematian, 45% mengalami cacat fisik, 15% mengalami stres psikologis dan bahkan depresi, serta 10% mengalami kesembuhan dengan baik (Ropyanto, 2011).

Menurut hasil Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2013 di Indonesia angka kejadian fraktur sebanyak 5,8% dari seluruh responden yang mengalami cedera yakni 84.774 orang. Sedangkan angka kejadian fraktur yang tertinggi ada di provinsi Papua sebesar 8,3% dari seluruh responden yang mengalami cedera sebanyak 84.774 orang. Dan untuk insiden fraktur di Jawa Tengah sebesar 6,2% dari seluruh responden yang mengalami cedera sebanyak 84.774 orang. Smeltzer & Bare, 2002 (di kutip dalam Yanty tahun 2010) mengemukakan bahwa penanganan fraktur pada ekstremitas bawah dapat dilakukan secara konservatif dan operasi sesuai dengan tingkat keparahan fraktur dan sikap mental pasien. Prosedur pembedahan yang sering dilakukan pada pasien fraktur meliputi reduksi terbuka dengan fiksasi interna (*Open reduction and internal fixation/ORIF*). Dan sebagai akibat dari trauma yang menyebabkan patah tulang serta operasi pemasangan fiksasi internal akan menyebabkan terjadinya bengkak. Pembengkakan akibat trauma ini jenisnya merupakan pembengkakan yang kaya akan protein. Bila hal ini tidak segera mendapatkan penanganan dengan tepat dapat beresiko terjadinya pemendekan otot dan kekakuan sendi yang akhirnya dapat menyebabkan

kecacatan (disabilitas) (Basuki dan Sadono, 2009).

Disabilitas terjadi disebabkan karena setelah terjadi fraktur bagian-bagian tak dapat digunakan dan cenderung bergerak secara tidak alamiah (gerakan luar biasa) bukannya tetap rigid seperti normalnya. Pergeseran fragmen pada fraktur lengan atau tungkai menyebabkan deformitas (terlihat maupun teraba) ekstremitas yang bisa diketahui dengan membandingkan dengan ekstremitas normal. Ekstremitas tak dapat berfungsi dengan baik karena fungsi normal otot bergantung pada integritas tulang tempat melekatnya otot (Wijaya dan Putri 2013, h. 240).

Masalah psikologis pasien berhubungan dengan terjadinya cedera yang tiba-tiba dan hal ini sangat tidak diharapkan oleh pasien. Pasien yang masuk ke rumah sakit tidak mempunyai persiapan dalam menjalani tindakan di rumah sakit dan seringkali dalam kondisi krisis. Pasien trauma secara umum mempunyai kecemasan yang tinggi, takut nyeri, takut kematian, kecacatan, dan kehilangan kemandirian personal dan finansial. Ditambah dengan hospitalisasi yang lama, kesakitan, ketidakmampuan dan rehabilitasi yang menyebabkan perubahan aktifitas normal dapat memicu respon stres dan hal tersebut dapat menimbulkan depresi (Astuti, 2011).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang kami lakukan pada tanggal 20 Juni sampai 30 Juni 2015 di Rumah Sakit Kabupaten Pekalongan yang menjalani rawat inap pada bulan Mei 2014 sampai bulan Mei 2015, didapatkan data di RSUD Kraton sebanyak 93 pasien, RSUD Kajen sebanyak 59 pasien,

dan RSI Muhammadiyah Pekajangan sebanyak 75 pasien. Total pasien pasca operasi fraktur ekstremitas bawah sebanyak 227 pasien. Rata-rata pasien per bulan di masing-masing rumah sakit adalah sebagai berikut : di RSUD Kraton sebanyak 8 pasien, di RSUD Kajen sebanyak 5 pasien, dan di RSI Muhammadiyah Pekajangan sebanyak 6 pasien. Berdasarkan data dari ketiga rumah sakit di Kabupaten Pekalongan menunjukkan bahwa kasus pasien pasca operasi fraktur ekstremitas bawah terbanyak adalah di RSUD Kraton.

Peneliti melakukan studi lapangan pada pasien yang pernah di rawat di RSUD Kajen selama 3 hari pada tanggal 3 Maret sampai 5 Maret 2015, hasil yang didapat di RSUD Kajen sebanyak 10 responden. Peneliti melakukan wawancara kepada seluruh responden di rumah, hasil yang didapat pada 10 responden dari RSUD Kajen adalah 6 responden mengatakan sebagian anggota geraknya tidak bisa leluasa untuk bergerak dan aktivitasnya menurun serta dibantu oleh keluarga, keenam pasien tersebut menyatakan merasa sedih, nafsu makan menurun, dan gangguan tidur, 6 dari 10 responden menyatakan bisa mengerjakan kegiatan sehari-hari tapi belum maksimal dan dari 6 responden tersebut 1 responden menjadi jarang bersosialisasi, 1 responden menyatakan sudah bisa menerima keadaanya saat ini walaupun kadang masih menyesalinya, dan 4 responden lain masih merasa sedih dengan keadaanya. Dari uraian diatas, mendorong peneliti untuk melakukan penelitian dengan judul “Gambaran Tingkat Disabilitas dan Tingkat Depresi Pada Pasien Pasca Operasi

Fraktur Ekstremitas Bawah Yang Pernah Dirawat di Rumah Sakit Kabupaten Pekalongan”

METODE

Penelitian ini bersifat kuantitatif dengan desain *Survey Deskriptive*, yaitu penelitian survei yang dilakukan untuk mendeskripsikan atau menggambarkan suatu fenomena yang terjadi di dalam masyarakat (Notoatmodjo 2010, hh. 35-36).

Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini dengan cara *Quota sampling* adalah pengambilan sampel yang dilakukan dengan cara menetapkan sejumlah anggota sampel secara quontum atau jatah (Notoatmodjo 2010, h. 125).

Pada penelitian ini terdapat populasi dengan 227 orang yang mengalami pasca operasi fraktur ekstremitas bawah. Dari 227 orang tersebut, peneliti menagambil sampel sebanyak 69 orang berdasarkan rumus sampel berstrata, maka didapatkan jumlah sampel tiap strata adalah :

RSI Muhammadiyah : 23 orang

RSUD Kraton : 28 orang

RSUD Kajen : 18 orang

Kriteria responden dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

- 1) Pasien pasca operasi fraktur ekstremitas bawah yang berada di Kabupaten Pekalongan dan bersedia menjadi responden.
- 2) Pasien pasca operasi fraktur ekstremitas bawah dengan rentang waktu kurang dari 12 bulan.
- 3) Pasien pasca operasi fraktur ekstremitas bawah yang dapat berkomunikasi dengan baik dan kooperatif yang berada di Kabupaten Pekalongan.

INSTRUMEN PENELITIAN

Dalam penelitian ini instrumen yang digunakan berupa

kuesioner. Untuk tingkat disabilitas menggunakan instrumen skala Barthel Index, sedangkan untuk tingkat depresi menggunakan HAM-D (Hamilton Depression Rating Scale).

Uji Validitas Dan Reabilitas

Alat ukur yang digunakan pada penelitian ini berupa kuesioner yaitu skala Barthel Index dan Skala HAM-D yang telah baku. Untuk tingkat disabilitas diukur dengan menggunakan *barthel indeks* dengan nilai koefisien sebesar : $r = 0,73$ (Mahoney FI, Barthel DW dalam Mc Dowell 2006, h. 70).

Pengukuran tingkat depresi diukur dengan menggunakan skala Depresi Hamilton yang berisi 21 pertanyaan. Hasil uji validitas dari 21 pertanyaan, semua pernyataan valid dengan nilai r hitung $> r$ nilai korelasi sebesar : $r = 0,68$ (Bowling, Ann, h. 84).

Berdasarkan nilai Alpha Cronbach dari skala Barthel Index mengenai tingkat disabilitas didapat nilai α antara 0,87 sampai 0,92 sehingga pertanyaan tersebut dikatakan reliabel (Mahoney FI, Barthel DW dalam Mc Dowell 2006, h. 67). Sedangkan pada penelitian Muhammad Ardi (2011) dengan menggunakan instrumen skala Barthel index untuk mengukur status fungsional didapatkan nilai alpha cronbach 0,88. Skala Depresi Hamilton didapat nilai α antara 0,84 sampai 0,98 (Bowling, Ann, h. 84).

Teknik Analisa Data

Teknik analisa data yang digunakan peneliti yaitu dengan analisa univariat.

Analisa univariat dalam penelitian ini adalah distribusi tingkat disabilitas

dan tingkat depresi pada pasien pasca operasi fraktur ekstremitas bawah yang pernah dirawat di rumah sakit kabupaten pekalongan.

Hasil penelitian telah dilakukan diperoleh nilai prosentase dari tingkat disabilitas dan tingkat depresi untuk mengetahui adanya gambaran tingkat disabilitas dan tingkat depresi pada pasien pasca operasi fraktur ekstremitas bawah yang pernah dirawat di rumah sakit kabupaten pekalongan.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian dengan judul “Gambaran Tingkat Disabilitas dan Tingkat Depresi Pada Pasien Pasca Operasi Fraktur Ekstremitas Bawah Yang Pernah Dirawat di Rumah Sakit Kabupaten Pekalongan” yang telah dilakukan pada tanggal 14 Juli 2015 sampai 30 Juli 2015 meliputi analisa univariat. Hasil penelitian tersebut akan diuraikan sebagai berikut:

1. Gambaran tingkat disabilitas pasien pasca operasi fraktur ekstremitas bawah yang pernah dirawat di rumah sakit kabupaten pekalongan: dependen berat 7 responden (10,1%), dependen sedang 33 responden (47,8%), dependen ringan 13 responden (18,8%), mandiri 16 responden (23,2%).
2. Gambaran tingkat depresi pasien pasca operasi fraktur ekstremitas bawah yang pernah dirawat di rumah sakit kabupaten pekalongan: Normal 16 responden (23,2%), depresi ringan 34 responden (49,3%), depresi sedang 15 responden (21,7%), depresi berat 4 responden (5,8%).

Pembahasan

1. Gambaran tingkat disabilitas: sebagian besar (47,8%) tingkat disabilitas pasien pasca operasi fraktur ekstremitas bawah yang pernah dirawat di rumah sakit kabupaten pekalongan adalah disabilitas sedang yaitu sebanyak 33 responden
2. Gambaran tingkat depresi. : bahwa sebagian besar (49,3%) tingkat depresi pasien pasca operasi fraktur ekstremitas bawah yang pernah dirawat di rumah sakit kabupaten pekalongan adalah depresi ringan yaitu sebanyak 34 responden

KESIMPULAN DAN SARAN

Penelitian dengan judul “Gambaran Tingkat Disabilitas dan Tingkat Depresi Pada Pasien Pasca Operasi Fraktur Ekstremitas Bawah Yang Pernah Dirawat di Rumah Sakit Kabupaten Pekalongan” telah dilaksanakan dengan kesimpulan :

1. Tingkat disabilitas pada pasien pasca operasi fraktur ekstremitas bawah yang pernah dirawat di rumah sakit kabupaten pekalongan sebagian besar adalah dependen sedang yaitu sebanyak 33 responden (47,8%),
2. Tingkat depresi pada pasien pasca operasi fraktur ekstremitas bawah yang pernah dirawat di rumah sakit kabupaten pekalongan sebagian besar adalah depresi ringan yaitu sebanyak 34 responden (49,3%).

Saran peneliti, tenaga kesehatan harus mampu memahami kondisi yang dialami pada pasien pasca operasi fraktur, tidak hanya terfokus pada kesehatan fisik namun harus

memahami masalah psikologis yang juga dialami oleh pasien.

ACKNOWLEDGEMENT AND REFERENCES

Acknowledgement

Terimakasih kepada BAPPEDA Kabupaten Pekalongan, rumah sakit wilayah Kabupaten Pekalongan, kecamatan wilayah kabupaten pekalongan, Bapak Dafid Arifiyanto, M. Kep, Sp. Kep. M. B atas bimbingannya dalam penelitian, Perpustakaan STIKES Muhammadiyah Pekajangan dan Responden yang telah bersedia ikut serta dalam penelitian.

References

1. Anies, 2006, *Waspada Ancaman Penyakit Tidak Menular Solusi Pencegahan Dari Aspek Perilaku Dan Lingkungan*, Elex Media Komputindo, Jakarta.
2. Arikunto, Suharsimi 2006, *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik, Edisi Revisi 6*, Rineke Cipta, Jakarta.
3. Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI, 2013, *Riset Kesehatan Dasar*, Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI, Jakarta.
4. Bowling, Ann 2005, *Measuring Health A review Of Quality Of Life Measurement Scales*, Open University Press, New York.
5. Davies, Teifion, & Craig, TKJ 2009, *ABC Kesehatan Mental*, EGC, Jakarta.
6. Dorland, WA Newman, 2011, *Kamus Saku Kedokteran Dorland, edisi 28*, editor edisi Bahasa Indonesia : Yanuar Budi Hartanto, EGC, Jakarta.
7. Ginsberg, Lionel 2008, *Lectur Notes : Neurologi, Edisi 8*, alih bahasa : dr. Indah Retno Wardhani, Penerbit Erlangga, Jakarta.
8. Hawari, Dadang 2007, *Sejahtera di Usia Senja*, FKUI, Jakarta.
9. Helmi, Z 2012, *Buku Saku Kedaruratan di Bidang Ortopedi*, Salemba Medika, Jakarta.
10. Imron, Moch. 2010, *Metodologi Penelitian Bidang Kesehatan*, Sagung Seto, Jakarta.
11. Katona, C, Cooper, C & Robertson, M 2008, *At a Glance Psikiatri, Edisi 4*, alih bahasa : dr. Cut Noviyanti dan dr. Vidya Hartiansyah, Penerbit Erlangga, Jakarta.
12. Keliat, BA, Wiyono, AP & Herni, S 2011, *Manajemen Kasus Gangguan Jiwa*, EGC, Jakarta.
13. Kneale 2011, *Keperawatan Ortopedik Dan Trauma*, alih bahasa : Egi Komara Yudha, EGC, Jakarta.
14. Kozier, Barbara, Erb, Glenora, Berman, Audrey, dan Snyder Shirlee J. 2010, *Buku Ajar Fundamental Keperawatan : Konsep, Proses, Dan Praktik, Edisi 7, Volume 2*, alih bahasa :

- Esty Wahyuningsih, Devi Yulianti, Yuyun Yuningsih, Ana Lusyana, EGC, Jakarta.
15. Lukman dan Ningsih, N 2009, *Asuhan Keperawatan Dengan Gangguan Sistem Muskuloskeletal*, Salemba Medika, Jakarta.
 16. Maas, Meridean L, et. all 2011, *Asuhan Keperawatan Geriatrik : Diagnosis NANDA, Kriteria Hasil NOC, dan Intervensi NIC*, alih bahasa : Renata Komalasari, Ana Lusyana, Dan Yuyun Yuningsih, EGC, Jakarta,
 17. Maurus, J 2009, *Mengenal Dan Mengatasi Depresi*, alih bahasa : Laila Qadria, Penerbit Rumpun, Jakarta.
 18. Mc Dowell, Ian 2006, *Measuring Health A guide To Rating Scale And Questionnaires*, Oxford University Press, New York.
 19. Notoatmodjo, Soekidjo 2005, *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Rineka Cipta, Jakarta.
 20. _____ 2010, *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Rineka Cipta, Jakarta.
 21. Nursalam, 2008, *Konsep Dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*, Salemba Medika, Jakarta.
 22. Perry & Potter 2005, *Buku Ajar Fundamental Keperawatan : Konsep, Proses Dan Praktik*, alih bahasa : Yasmin Asih, EGC, Jakarta.
 23. _____ 2009, *Fundamental Keperawatan Buku 1, Edisi 7*, Salemba Medika, Jakarta.
 24. _____ 2010, *Fundamental Keperawatan, Buku 3, Edisi 7*, alih bahasa : Fitriani, Diah Nur, Tampubolon, Onny dan Diba, Farah, Sagung Seto, Jakarta.
 25. _____ 2011, *Basic Nursing, Seventh Edition*, Mosby Elseiver, United States Of America.
 26. Reksoprodjo, S 2013, *Kumpulan Kuliah Ilmu Bedah*, Bina Rupa Aksara, Tangerang.
 27. Schultz, I & Gatchel, R 2005, *Handbook Of Complex Occupational Disability Claims, Early Risk Identification, Intervention, And Prevention*, Springer Science & Business Media, New York.
 28. Sudjatmiko, Gentur 2009, *Menjahit Luka "Supaya Bekasnya Susah Dicari"*, CV. Sagung Seto, Jakarta.
 29. Sugiyono, 2011, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, Dan R&D*, Alfabeta, Bandung.
 30. Supardi, sudibyo dan Rustika 2013, *Buku Ajar Metodologi Riset Keperawatan*, TIM, Jakarta.
 31. Suratun, 2008, *Klien Gangguan Sistem Muskuloskeletal : Seri Asuhan Keperawatan*, EGC, Jakarta.
 32. Talley, Kristine MC 2008, *'Fear Of Fealling and Disability Trajectories In Community-*

- Dwelling Older Women*, The Faculty Of The Graduate School Of The University Of Minnesota, Proquest LLC, United States.
33. Wicaksana, Inu 2008, *Mereka Bilang Aku Sakit Jiwa*, Penerbit KANISIUS, Yogyakarta.
 34. Wijaya, A dan Putri, Y 2013, *Keperawatan Medikal Bedah*, Nuha Medika, Yogyakarta.
 35. Badar, Mawaddah, Murtiani, P & Haskas, Y 2013, '*Hubungan Dukungan Keluarga Pada Pasien Fraktur di Ruang Rawat Inap Lontara II RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar*', ISSN : 2302-1721, vol. 2, no.1, dilihat pada 17 Februari 2015 <<http://library.stikesnh.ac.id/>>
 36. Basuki, Nur & Sadono, Noor 2009, '*Manfaat Manual Lymph Drainage Vodder (MLDV) Untuk Mengurangi Udem Pada Fraktur Tulang Paha Dengan Fiksasi Internal*', Jurnal Fisioterapi, vol. 9, no.1, dilihat pada 30 Januari 2015 <<http://ejurnal.esaunggul.ac.id>>
 37. Cameron, et. all 2005, '*Differences In Prevalence Of Pre-Existing Morbidity Between Injured and Non-Injured Populations*', Bulletin Of Health Organization, May 2005, dilihat pada 28 Januari 2015 <<http://www.scielosp.org>>.
 38. Crichlow, et. all 2006, '*Depression In Orthopaedic Trauma Patients*', The Journal Of Bone & Joint Surgery, vol. 88, no. 9, dilihat pada 21 November 2014 <<http://jbjs.org/content/jbjsam/88/9/1927.full.pdf>>
 39. Hamilton, M. 1960, '*A Rating Scale For Depression*', Journal Of Neurology And Psychiatry, dilihat pada 9 April 2015 <<http://www.assessmentpsychology.com>>.
 40. Hosain, GM. Monawar, Atkinson, David & Underwood Peter 2002, '*Impact Of Disability On Quality Of life Rural Disabled People In Bangladesh*', J. Health Popul Nutr, December 2002, dilihat pada 19 Februari 2015 <<http://www.jstor.org>>.
 41. Parahita, PS & Kurniyanta 2013, '*Penatalaksanaan Kegawatdaruratan Pada Cedera Fraktur Ekstremitas*', E-Jurnal Medika Udayana, vol. 2, no. 9, dilihat pada 7 Desember 2014 <<http://ojs.unud.ac.id>>.
 42. Paterno, et. all 2006, '*Early Rehabilitation Following Surgical Fixation Of a Femoral Shaft Fracture*', Physical Therapy, vol. 86, no. 4, dilihat pada 7 April 2015 <<http://ptjournal.apta.org/>>.
 43. Qonitah & Satyabakti, P 2013, '*Pengaruh Partisipasi Dalam Paguyuban Sehat Kencing Manis Bagi Penderita Diabetes Mellitus Tipe 2*', Jurnal Berkala Epidemiologi, vol. 1, no. 2, dilihat pada 28 Januari 2015 <<http://journal.unair.ac.id/>>.
 44. Rakasiwi, A 2010, '*Penatalaksanaan Fisioterapi Post Open Reduksi Internal Fiksasi Fraktur Olekranon Dekstra Dengan Pemasangan Screw*', Pena Jurnal Ilmu Pengetahuan & Teknologi, dilihat pada 30 Januari 2015 <<http://www.journal.unikal.ac.id>>

45. Riyadina, Woro 2009, '*Profil Cedera Akibat Jatuh, Kecelakaan Lalu Lintas, Dan Terluka Benda Tajam/ Tumpul Pada Masyarakat Indonesia*', Jurnal Penyakit Tidak Menular Indonesia, vol. 1.1, dilihat pada 28 Januari 2015 <<http://ejournal.litbang.depkes.go.id/index.php/jbmi/article/view/1280>>
46. Roe, E, Dittberner, K & Leslie, W 2007, '*Risk Factors For Fragility Fracture In Persons With Development Disabilities*', Journal On Development Disabilities, vol. 13, no. 1, dilihat pada 2 April 2015 <<http://29303.vws.magma.ca/publications/journal/issues/vol13no1/download>>
47. Williams, et. all 2014, '*BMJ Open Depression Following Fracture In Women : a Study Of Age-Matched Cohorts*', dilihat pada 9 April 2015, <<http://bmjopen.bmj.com/>>
48. Winda, R, Nauli, F & Hasneli, Y 2014, '*Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Kecemasan Pasien Fraktur Tulang Panjang Pra Operasi Yang di Rawat di RSUD Arifin Achmad Pekanbaru*', Jurnal Online Mahasiswa PSIK, vol. 1, no. 2, dilihat pada 13 Januari 2015 <<http://jom.unri.ac.id/index.php/JOMPSIK/article/view/3375>>
49. Ardi, Muhammad 2011, '*Analisis Hubungan Ketidakmampuan Fisik Dan Kognitif Dengan Keputusan Pada Pasien Stroke Di Makasar*', Fakultas Keperawatan, Universitas Indonesia, dilihat 2 Juli 2015 <<http://lib.ui.ac.id>>.
50. Astuti, P 2011, '*Pengaruh Edukasi Pre Operasi Terstruktur (Dengan Teori Kognitif Sosial) Terhadap Self-Efficacy Dan perilaku Latihan Post Operasi Pada Pasien Fraktur Ekstremitas Bawah Dengan Pembedahan di Surabaya*', Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Indonesia, dilihat pada 29 Januari 2015 <<http://lib.ui.ac.id>>.
51. Azmi, SB, Arnadi, & Amelia, SM 2013, '*Gambaran Fraktur Pada Anak Yang di Rawat di Bagian Bedah RSUD Arifin Ahmad Pekanbaru Periode Januari 2010-Desember 2011*', Fakultas Kedokteran, Universitas Riau, dilihat pada 27 Januari 2015 <<http://103.10.169.96/xmlui/bitstream/handle/123456789/2353/Repository%20Siti%20Budianggi%20Azmi.pdf?sequence=1>>
52. Banowati, Lidwina 1989, '*Psikoterapi Suportif Sebagai Teknik Untuk Menurunkan Derajat Depresi Dan Ansietas Serta Meningkatkan Semangat Hidup Pasien Hemiparese*', fakultas Psikologi, Universitas Indonesia, dilihat 2 Juli 2015, <<http://lib.ui.ac.id>>.
53. Masyithah, Dewi 2014, '*Analisis Praktik Residensi Keperawatan Medikal Bedah Penerapan Teori Adaptasi Roy Pada Pasien Dengan Gangguan Sistem Muskuloskeletal di Rumah Sakit Umum Pusat Fatmawati Jakarta*', Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Indonesia, dilihat pada 20 Januari 2015 <<http://lib.ui.ac.id>>.

54. Philips, LJ 2007, '*The Influence Of Psychosocial Factors On The Disablement Process In Women With Multiple Sclerosis And Women With Fibromyalgia Syndrome*', The Faculty Of The Graduate School Of The University In Texas At Austin, dilihat pada 11 Februari 2015 <<http://www.lib.utexas.edu>>
55. Ropyanto, CB 2011, '*Analisis Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Fungsional Pasien Paska Open Reduction Fixation (ORIF) Fraktur Ekstremitas Bawah di Rumah Sakit Ortopedi Prof. Soeharso Surakarta*', Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Indonesia, dilihat pada 13 Januari 2015 <<https://admisi.unimus.ac.id>>
56. Setiahardja, Andi Sugiarto 2005, '*Penilaian Keseimbangan Dengan Aktivitas Kehidupan Sehari-hari Pada Lansia Di Panti Werdha Pelkris Elim Semarang Dengan Menggunakan Berg Balance Scale Dan Indeks Barthel*', Fakultas Kedokteran, Universitas Diponegoro, dilihat pada 14 April 2015 <<http://eprints.undip.ac.id>>.
57. Sulaiman & Fikri, 2010, '*Hubungan Antara Tingkat Disabilitas Dengan Tingkat Depresi Pada Pasien Pasca Stroke Yang Pernah dirawat di RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan*', Program Studi Ilmu Keperawatan, Stikes Muhammadiyah Pekalongan.
58. Sodikin, Muhammad 2009, '*Analisis Kualitatif Validasi Klinik Rumusan Diagnosa Keperawatan Pada Pasien Fraktur Ekstremitas Bawah di Rumah Sakit Daerah dr. Soebandi Jember Jawa Timur*', Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Indonesia, dilihat pada 11 Februari 2015 <<http://lib.ui.ac.id>>.
59. Winasis, EB, dan Maliya A. 2010, '*Hubungan Antara Konsep Diri Dengan Depresi Pada Penderita Diabetes Mellitus di Puskesmas Pracimato I Wonogiri*', FIK, Universitas Muhammadiyah Surakarta, dilihat pada 13 Januari 2015 <<https://publikasiilmiah.ums.ac.id>>.
60. Yanty, NM 2009, '*Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pelaksanaan Ambulasi Dini Pasien Paska Operasi Fraktur Ekstremitas Bawah di Rindu B3 RSUP H. Adam Malik Medan*', Fakultas Keperawatan, Universitas Indonesia, dilihat pada 29 Januari 2015 <<http://repository.usu.ac.id>>.