



STUDI FENOMENOLOGI: PENGALAMAN ADAPTASI PASIEN YANG MENGALAMI FRAKTUR EKSTREMITAS BAWAH DENGAN PEMASANGAN EXTERNAL FIXATION

Ritta Farma¹, Nelwati², Esi Afriyanti³, Roni Eka Saputra⁴, Emil Huriani⁵

^{1,2,3,4,5}Fakultas Keperawatan Universitas Andalas

Ritta.farma@gmail.com

Abstrak

Pasien fraktur ekstremitas bawah sering menghadapi masalah ketika beradaptasi akibat pasca operasi pemasangan external fixation, pasien melaporkan mengalami hambatan beraktivitas, kehilangan pekerjaan, merasa gangguan body image, depresi dan harga diri rendah saat mereka berusaha untuk sembuh pasca operasi yang berdampak pada kesejahteraan hidup pasien. Penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi pengalaman adaptasi pasien yang mengalami fraktur ekstremitas bawah dengan pemasangan external fixation. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan metode pendekatan fenomenologi. Partisipan dalam penelitian ini berjumlah enam orang pengambilan data dengan cara purpose sampling dilakukan dengan pertanyaan terbuka dan semi terstruktur yang merupakan pasien di RSUP M. Djamil Padang. Analisis data menggunakan tematik analisis dengan metode Colaizzi yang terdapat tujuh tema, yaitu bentuk dukungan, pengetahuan pasca operasi, respon psikologis, ketidaknyamanan fisik, dampak, mekanis coping dan penerimaan diri. Penelitian ini menunjukkan bahwa pemasangan external fixation memberikan dampak fungsional dan psikologis yang berkaitan dengan perubahan yang terjadi setelah pemasangan external fixation. Partisipan menggambarkan hal tersebut dengan mengungkapkan hambatan beraktivitas, kehilangan pekerjaan, harga diri rendah dan gangguan citra tubuh sehingga berdampak pada penurunan kesejahteraan hidup partisipan.

Kata Kunci: *Fraktur Ekstremitas Bawah, External Fixation, Pengalaman Pasien*

Abstract

Lower extremity fracture patients often face problems when adapting due to postoperative external fixation, patients report experiencing barriers to activities, losing a job, feeling disturbed body image, depression and low self-esteem when they are trying to recover after surgery which has an impact on the welfare of the patient's life. This study aims to explore the adaptation experience of patients who experience lower extremity fractures with external fixation. This study uses a qualitative method with a phenomenological approach. There were six participants in this study who collected data by purposive sampling with open and semi-structured questions who were patients at M. Djamil Hospital, Padang. Data analysts used thematic analysis with the Colaizzi method, which contained seven themes, namely forms of support, postoperative knowledge, psychological responses, physical discomfort, impact, coping mechanisms and self-acceptance. This study shows that the installation of external fixation has a functional and psychological impact related to the changes that occur after the installation of external fixation.

Keywords: *Lower Extremity Fracture external Fixation, Patient Experience*

✉ Corresponding author :

Address : Jl. Raya Ciapus no.9 desa pasir eurih, kec.Taman sari, Kab.Bogor-Jabar

Email : ritta.farma@gmail.com

Phone : 082284656507

PENDAHULUAN

Sampai saat ini fraktur masih menjadi masalah kesehatan utama masyarakat di seluruh negara. Indonesia merupakan negara yang memiliki angka kejadian fraktur terbesar di Asia Tenggara sebanyak 1,3 juta setiap tahunnya. Angka mortalitas oleh fraktur ini di proyeksikan terus meningkat. Fraktur terbanyak di Indonesia yaitu fraktur ekstremitas bawah. Fraktur ekstremitas bawah, yang Sebagian besar merupakan akibat dari trauma yaitu kecelakaan (Platini, Chaidir, and Rahayu 2020). Menurut WHO (*World Health Organization*) angka kecelakaan fraktur didunia semakin meningkat seiring bertambahnya kendaraan. Masalah fraktur memberikan kontribusi pada kematian sebesar 15%, beban penyakit 25% dan kerugian ekonomi 5% *grow development product* (GDP) (Wianti, 2020). Di Indonesia tercatat kasus fraktur pada tahun 2020 kejadian fraktur lebih kurang 13 juta orang dengan angka prevalensi sebesar 5,5%.

Penanganan fraktur ekstremitas bawah bisa dilakukan dengan tindakan konservatif maupun dengan tindakan operatif, jika tidak diberikan penatalaksanaan yang semestinya maka akan berdampak pada permasalahan tungkai dan bahkan dapat mengancam kehidupan pasien (Milenkovic, Mitkovic, and Mitkovic 2018). Adapun tindakan operatif dalam penanganan fraktur ada dua macam disesuaikan dengan tingkat keparahannya yaitu *Open Reduction Internal Fixation* (ORIF) diindikasikan untuk fraktur tertutup dan *Open Reduction External fixation* (OREF) untuk fraktur yang lebih parah. *External fixation* merupakan alternatif tindakan medis yang dilakukan kepada pasien yang mengalami patah tulang jika operasi bedah secara internal tidak memungkinkan untuk dapat dilakukan (Mitchell et al. 2019).

Pengalaman seseorang dalam menyesuaikan diri (adaptasi) pada pasien fraktur ekstremitas bawah dengan pemasangan *external fixation* merupakan hal yang perlu dieksplor lebih dalam karena mengakibatkan berbagai dampak negatif muncul, yang meliputi dampak psikologis, dampak fisik, dampak sosial, dampak fungsional. Keempat aspek ini harus menjadi perhatian perawat mengingat besarnya dampak yang diakibatkan karena pemasangan *external fixation*.

Keempat aspek tersebut membutuhkan waktu untuk diadaptasi dengan baik oleh pasien. Adaptasi fisiologis biasanya akan tercapai pada bulan pertama setelah pemasangan *external fixation* (Martin, Farrell, Lambrenos, & Nayagam, 2015). Peran teman, keluarga dan perawat sangat penting untuk memberikan dukungan mental kepada pasien (Martin, Farrell, Lambrenos, & Nayagam, 2015).

Berbagai penelitian yang ditemukan mengenai pemasangan *external fixation*, tidak banyak yang

mengeksplorasi pengalaman adaptasi pasien yang mengalami fraktur ekstremitas bawah dengan pemasangan *external fixation* di Indonesia. Pengalaman pasien pasca operasi pemasangan *external fixation* yang kompleks, tidak dapat dilakukan dengan hanya memperhitungkannya secara statistik. Sehingga diperlukan pendekatan kualitatif untuk mengeksplorasi lebih dalam pengalaman mereka, tentang bagaimana mereka mendeskripsikan dan mengekspresikan pengalaman psikologis yang mereka alami secara langsung dengan berbagai latar belakang yang berbeda (Afiyanti & Rachmawati, 2014). Penelitian dengan menggunakan pendekatan kualitatif memberikan peluang pada pasien untuk menceritakan bagaimana pengalaman adaptasi pasien setelah pemasangan *external fixation* sesuai dengan versinya masing-masing (Afiyanti & Rachmawati, 2014). Penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi mengenai pengalaman adaptasi pasien yang mengalami fraktur ekstremitas bawah dengan pemasangan *external fixation*.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan fenomenologi. Partisipan yang diteliti pada penelitian ini adalah pasien fraktur ekstremitas yang telah menjalani operasi pemasangan *external fixation* dan bertempat tinggal di kota Padang. Pengumpulan data dan pengolahan data dilaksanakan pada bulan September 2022 hingga Desember 2022. Partisipan dipilih berdasarkan kriteria inklusi yang telah ditetapkan yaitu pasien fraktur ekstremitas bawah dengan pemasangan *external fixation* selama 3 sampai 6 bulan, usia partisipan 20 sampai 40 tahun, mampu berkomunikasi dengan baik dan bersedia untuk menyetujui informed consent dan berpartisipasi dalam penelitian.

Pengumpulan data dalam penelitian dilakukan dengan wawancara mendalam (indepth interview) dan catatan lapangan (field notes). Teknik ini digunakan untuk mengeksplorasi pengalaman adaptasi pasien fraktur ekstremitas bawah dengan pemasangan *external fixation*, sehingga diharapkan partisipan mengungkapkan secara mendalam fenomena yang diteliti. Wawancara dilakukan dengan pertanyaan terbuka dan semi terstruktur. Tahapan proses analisis data penelitian ini menggunakan metode Collaizi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Partisipan terdiri dari 4 orang perempuan dan 2 orang laki-laki. Karakteristik usia semua partisipan yang terlibat dalam penelitian ini adalah 20-60 tahun. Mulai dari 21 tahun satu orang, 23 tahun satu orang, 37 tahun satu orang, dan 40 tahun 2 orang. Enam orang partisipan yang berpartisipasi dalam penelitian ini rata-rata tidak

kembali bekerja setelah pemasangan *external fixation* dan hanya satu partisipan yang kembali bekerja setelah pemasangan *external fixation*. Jenis eksternal fixation yang terpasang adalah *Hoffman*.

Berdasarkan analisis data secara induktif menggunakan metode Collaizi, ditemukan tujuh tema yang menjelaskan tentang pengalaman adaptasi pasien fraktur ekstremitas bawah pasca operasi *external fixation*, yaitu bentuk dukungan, pengetahuan, pasca operasi, respon psikologis, ketidaknyamanan fisik, dampak, mekanis koping dan penerimaan diri.

Tema pertama yaitu bentuk dukungan, Semua partisipan dalam penelitian ini mendapatkan dukungan dari keluarga ataupun orang terdekat. Dukungan ini berupa dukungan emosional, dukungan ekonomi dan dukungan spiritual. Berdasarkan observasi peneliti, Pendidikan dan pekerjaan memberikan kontribusi lebih pada partisipan dikarenakan partisipan lebih mendapatkan perhatian lebih dari lingkungan pendidikan maupun lingkungan kerjanya.

Semua partisipan mengatakan bahwa mereka merasa bisa menjalani kondisi saat ini dengan adanya dukungan dari keluarga yang memberikan semangat untuk bisa menjalani dan melewati proses yang akan ditempuh oleh partisipan kedepannya. “dukungan keluarga. Dukungan istri dan anak-anak” (P2). “yang memberi semangat untuk sehat itu Ibu” (P5).

Partisipan menyatakan besarnya biaya yang harus mereka keluarkan saat mereka harus menjalani pengobatan / pemulihan pasca operasi pemasangan *external fixation* mulai dari biaya makan, biaya perjalanan sampai biaya tempat tinggal dan partisipan mengatakan bahwa untuk biaya terkadang mereka dibantu oleh keluarga lainnya untuk memenuhi kebutuhan mereka. Oleh karena itu partisipan membutuhkan dukungan materil/ ekonomi untuk menutupi keuangan yang pengeluarannya besar bagi pasien.

Biaya yang mereka dapatkan dari keluarga untuk membantu keuangan mereka dengan besarnya pengeluaran selama menjalani pemulihan pasca operasi fraktur ekstremitas bawah dengan pemasangan *external fixation* “*Alhamdulillah ada keluarga yang bantu-bantu biaya berobat*” (P1). “*sejak kecelakaan itu Alhamdulillah ada keluarga, teman-teman alumni, teman-teman kuliah dulu, teman kantor dan ada donasi gitu. Jadi Alhamdulillah terbantu*” (P2).

Semua partisipan menyatakan orang yang paling berpengaruh adalah keluarga. Pengaruh tersebut adalah dukungan positif keluarga yang berupa pemecahan masalah. Dukungan positif yang diterima dalam sosialisasinya menjenguk partisipan saat dirawat dirumah sakit, memberikan dukungan dalam proses adaptasi tersebut.

Menurut Sulistiyo (2016) dukungan adalah suatu keadaan yang bermanfaat bagi individu yang diperoleh dari orang yang dapat dipercaya, sehingga seseorang akan tahu bahwa ada orang lain yang memperhatikan, menghargai dan mencintainya. Menurut Nisak (2017), emosi merupakan suatu perasaan dan pikiran yang khas, suatu keadaan biologis dan psikologis dan serangkaian kecenderungan untuk bertindak. Emosi merupakan reaksi terhadap rangsangan dari luar dan dalam diri individu, sebagai contoh emosi yang gembira membuat suasana hati seseorang berubah dengan secara fisik terlihat tertawa, emosi sedih mendorong berperilaku menangis.

Tema kedua yaitu pengetahuan pasca operasi, Partisipan P1 dan P2 mengatakan suka mencari informasi dari berbagai sumber mengenai operasi pemasangan *external fixation*. “*saya suka menulis dan membaca, jadi sering cari informasi terbaru tentang oref ini, dari google atau youtube*” (P2).

Sedangkan partisipan P3 dan P4 mengatakan sering bertanya ke tenaga medis ketika sedang control ulang atau ketika perawatan luka. “*suka bertanya ke dokter atau perawat, makanan apa yang dianjurkan atau makanan yang dihindari untuk penyembuhan luka*” (P3). “*anak saya suka bertanya dan mempelajari cara perawatan luka dirumah*” (P4)

Sedangkan partisipan P6 hanya menerima perawatan luka dari perawat dan berpasrah keadaan dengan perawat. “*sedangkan perawatan luka oleh perawat kakinya masih infeksi, apalagi dibersihkan mandiri. Serahkan saja sama perawat*” (P6).

Penelitian yang dilakukan Mubarak (2017) yang menyatakan bahwa pengetahuan dipengaruhi tingkat pendidikan seseorang. Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang pada orang lain terhadap sesuatu hal agar mereka dapat memahami. Tidak dapat dipungkiri bahwa semakin rendah Pendidikan seseorang semakin sulit pula menerima informasi dan pada akhirnya makin sedikit pula pengetahuan yang dimilikinya.

Tema yang ketiga yaitu respon psikologis. Semua partisipan mengungkapkan pernyataan yang menggambarkan tentang adanya masalah psikologis. Perubahan konsep diri yang dialami partisipan yaitu seperti perubahan peran, gangguan citra tubuh dan harga diri rendah. Berdasarkan observasi peneliti, usia, pendidikan dan pekerjaan berperan untuk meningkatkan status psikologis partisipan. “*bisa pulih kayaknya berdamai dengan takdir*” [cepat pulih karena berdamai dengan takdir] P2.

Partisipan juga mengalami gangguan citra tubuh, dimana partisipan P2 dan P6 mengatakan bahwa mereka memilih untuk tidak melihat kaki mereka setelah pemasangan *external fixation*. Hal tersebut dikarenakan oleh perasaan takut dan sedih

melihat keadaan kaki mereka setelah operasi pemasangan *external fixation*. “ketika ganti perban nggak mau lihat kondisi kaki. Sedih aja melihat kondisi kaki seperti ini” (P2). “Sedih banget kak. Kenapa pen nya nggak didalam aja. Nggak mau nengoknya dulu itu kak” (P6)

Beberapa partisipan juga mengungkapkan bahwa ia merasa bahwa dirinya menjadi lebih sensitif terhadap pandangan orang lain terhadap dirinya. “.... Nggak mau di lihat orang, nggak ingin ditanya, nggak ingin di lihat” (P2). “Insecure pastinya kak. Karena tidak bisa jalan kayak dulu...” (P6)

Respon psikologis lain yang ditunjukkan partisipan adalah berduka (*griefing*) dengan berbagai tahapan berduka. Tahapan berduka yang dimaksud adalah menolak kenyataan (*denial*), marah (*anger*), mencoba menawar (*bargaining*), depresi dan menerima (*acceptance*). Berikut ini adalah ungkapan partisipan yang menggambarkan menolak kenyataan (*denial*): “Baa kok Allah cobaan bantuak iko, baa kok ndak urang lain sajo....” [kenapa Allah memberi cobaan seperti ini. Kenapa tidak orang lain saja...] P3. “maraso Tuhan itu ndak adil, jaek..... Baa kok harus mode iko jalannyo, baa kok harus mode iko takdirnyo.....” [merasa Tuhan tidak adil, jahat.... Kenapa jalannya harus seperti ini. Kenapa seperti ini takdirnya.....] P6.

Tahapan depresi juga dialami oleh partisipan. Tahapan ini diekspresikan partisipan dengan menolak keluar rumah, menangis, merasa sedih dan merasa putus asa. “tidak mau pergi keluar, bergantung sama orang lain, apa-apa minta bantuan orang lain” (P6). “sering menangisnya, sering” (P2). Respon psikologis lain yang dirasakan partisipan adalah gangguan konsep diri, yang meliputi, kehilangan peran, gangguan body image dan ideal diri. Salah satu partisipan mengungkapkan bahwa dirinya mempunyai harga diri rendah sejak pemasangan *external fixation*. “semenjak pasang ini (*external fixation*), minta uang belanja ke ibu” (P5). “kenapa jadinya begini, saya masih muda, anak masih kecil-kecil, masa depan saya bagaimana, untuk karir bagaimana, waktu itu sangat ngedrop” (P2).

Setiap perubahan yang terjadi pada seseorang baik perubahan fisik, spiritual, emosi seksual, keluarga dan sosial budaya merupakan stressor. Pemasangan *external fixation* merupakan stressor bagi partisipan karena adanya perubahan-perubahan tersebut (Prasetyo, 2017). Stressor pada partisipan bukan hanya karena pemasangan *external fixation*, namun juga dampak dari pemasangan *external fixation* tersebut misalnya kehilangan pekerjaan, perubahan tanggung jawab keluarga, kebutuhan dana yang besar ataupun hubungan pertemanan.

Tema keempat yaitu ketidaknyamanan fisik. Semua partisipan dalam penelitian ini

mengalami ketidaknyamanan fisik. Ketidaknyamanan fisik yang dirasakan pada pasien fraktur ekstremitas bawah dengan pemasangan *external fixation* yaitu berupa keluhan fisik dan tanda-tanda infeksi Hasil observasi penelitian rata-rata luka pasca operasi partisipan berada pada kondisi grade IIIA.

Keluhan fisik yang dirasakan partisipan ke-1 adalah adanya rasa stiffness (kekakuan) dikarenakan pasien juga terpasang Q-Wire di pergelangan kakinya. Sedangkan partisipan ke-6 mengeluhkan pusing. “...kaki terasa kaku gitu... karena lurus aja....” (P1). “....Kadang pusing karena sakitnya.” (P6)

Partisipan ke-4 mengatakan bahwa mereka mengalami gangguan tidur pada periode awal pasca pemasangan *external fixation*. “jika sudah kebangun malam hari, sulit untuk lanjut tidur lagi. Itu sekitar 3 minggu setelah operasi” (P4)

Ketidaknyamanan fisik yang dialami partisipan terkait adanya tanda-tanda infeksi dibuktikan dengan dengan adanya ungkapan keluhan dari partisipan ke-1, 2,dan 5 seperti timbulnya bengkak, rasa panas, keluar darah/nanah, demam dan nyeri. “kata dokternya tidak apa-apa pas pertama kali keluar airnya” (P2). “Infeksi dalam yang numbuh kayak bisul diluar. Bengkak sama panas gitu” (P1). “muncul seperti bisul, cairan bisulnya nggak berhenti” (P2). “Iya sampai demam, panas gitu rasa badan” (P1). “Sakit. Serasa berdenyut” (P5).

Masalah keluhan fisik lainnya yang dikeluhkan partisipan dengan pemasangan *external fixation* adalah gangguan tidur, meliputi sering terbangun ataupun sulit untuk tidur karena berbagai sebab, misalnya karena perubahan posisi, kaki yang terasa pegal, kaki yang terasa kaku, timbul nyeri ataupun beban psikologis. Hal ini sejalan dengan penelitian Nightingale *et al.* (2022) menunjukkan bahwa pasien mengalami gangguan tidur yang diakibatkan oleh faktor nyeri atau karena takut karena pemasangan *external fixation*, ketidaknyamanan pada saat malam hari karena sulit bergerak bebas ataupun karena merasakan nyeri.

Tema ke lima yaitu semua partisipan dalam penelitian ini mengalami dampak pasca operasi yang dikeluhkan pada pasien fraktur ekstremitas bawah dengan pemasangan *external fixation* yaitu berupa:

Masalah fungsional yang dirasakan partisipan setelah operasi pemasangan *external fixation* yaitu kelelahan setelah melakukan mobilisasi. Berdasarkan observasi peneliti, semua partisipan masih takut dan ragu-ragu untuk melakukan mobilisasi karena takut akan terjadi perburukan pada tulangnya. Partisipan mengatakan merasakan lemas serta letih. Partisipan P3 dan P4 mengatakan ada keterbatasan gerak setelah pemasangan *external fixation*, “badan terasa

lemas, nggak kuat banyak berjalan...” (P3). *“Kalau banyak jalan itu sering lelah ini (menunjukkan bagian kaki)”* (P4).

Beberapa partisipan mengeluh kesulitan dalam menggunakan alat bantu berjalan. Partisipan P6 mengatakan bahwa ia kesulitan menjaga keseimbangan saat berjalan menggunakan tongkat. *“karena belum terbiasa pakai kruk, belum bisa seimbangin badan”* (P6).

Prasetyo (2014) mengatakan bahwa pasien fraktur ekstremitas bawah dengan pemasangan *external fixation* banyak mengalami perubahan pekerjaan, hal ini dikarenakan keterbatasan fisik yang dialaminya. Pengalaman yang diceritakan partisipan tentang masalah fungsional adalah tentang cara partisipan menjalankan rutinitas dan melakukan ADL-nya, misalnya aktivitas mandi, keramas, berpakaian dan eliminasi. Partisipan mengungkapkan bahwa mereka membutuhkan bantuan orang lain untuk beberapa aktivitas seperti menyediakan peralatan mandi dan keramas atau membantu ketika BAK atau BAB.

Serupa dengan penelitian yang dilakukan oleh Fisiologis *et al.* (2019) menunjukkan bahwa semua pasien mengalami adanya gangguan dalam menjalankan rutinitas aktivitas. Mereka menyebutkan bahwa masalah fungsional terjadi karena dibatasinya fungsi fisik pasien. Berdasarkan pengalaman yang diceritakan partisipan, tampak partisipan mencoba untuk beradaptasi dengan masalah biologisnya, misalnya berjalan dengan menggunakan alat bantu jalan seperti kursi roda atau kruk, mandi dengan menggunakan *washlap*, dan BAB atau BAK dengan menggunakan pispot. Menurut Rees, Tutton, Costa, Achten, *et al.* (2019), pasien dengan *external fixation* dapat beradaptasi pada bulan pertama setelah pemasangan.

Tema keenam yaitu mekanisme koping. Mekanisme koping yang adaptif untuk mencapai masa depan yang lebih baik. Semua partisipan memiliki proses yang berbeda-beda untuk dapat kembali normal seperti keadaan sebelum mereka menjalani operasi pemasangan *external fixation* untuk mencapai kesejahteraan. Berdasarkan observasi peneliti, pendidikan berpengaruh pada mekanisme koping partisipan, baik secara adaptif maupun maladaptive.

Semua partisipan dengan pemasangan *external fixation* meningkatkan mekanisme koping adaptif dengan cara berupaya melakukan aktivitas yang bermanfaat bagi orang lain dan berpikir positif. *“mudah-mudahan setelah itu bisa jalan kembali”* (P6)

Berbagai kesulitan dan kerumitan yang partisipan alami pasca operasi pemasangan *external fixation* tidak membuat partisipan berhenti untuk tetap termotivasi agar dapat kembali sembuh dan kembali aktivitas normal seperti sebelum menjalani operasi pemasangan *external fixation*.

Berikut ungkapan dari P2 dan P3: *“ingin memberitahukan kepada orang yang tau, anda kecelakaan, tapi saya baik-baik saja”* (P2). *“masih banyak orang yang lebih susah atau lebih menderita dari kita”* (P3).

Selain itu beberapa partisipan juga mencoba untuk berupaya menerima kenyataan dengan bersikap pasrah menerima kenyataan yang telah terjadi. Partisipan mengungkapkan bahwa pasrah menerima kondisi mereka adalah jalan satu-satunya yang dapat dilakukan dan hanya berharap dapat sehat seperti sedia kala. *“sekarang dijalani saja”* (P3). *“pasrah saja, Tuhan tidak akan pernah sia-sia”* (P4).

Dalam penelitian Mitchell *et al.* (2019) menunjukkan ketika masalah kompleks itu terjadi, setiap orang memiliki kemampuan diri masing-masing untuk memanfaatkan semua rasa sakit yang dialami seseorang, untuk menjalani kehidupan yang lebih baik dengan membentuk pertahanan dan memotivasi diri sendiri, dengan meyakini bahwa individu dapat melampaui batasan dirinya sendiri sehingga dapat mencapai kesejahteraan.

Tema ketujuh yaitu penerimaan diri. Semua partisipan mengatakan bahwa telah berdamai dengan keadaannya saat ini. Beberapa partisipan mengatakan berdamai dengan dirinya selama lebih kurang 3 bulan. *“bisa pulih kayaknya berdamai dengan takdir, melanjutkan aktivitas ingin mengatakan pada orang-orang bahwa saya baik-baik saja.....”* (P2). *“berdamai dengan diri sendiri, minum obat, kontrol, banyak makan, semua itu butuh perjuangan dan metal yang kuat”* (P6)

Sedangkan beberapa partisipan mengatakan kembali melakukan rutinitas seperti biasa karena P1 hanya tinggal bertiga sama suami dan anaknya, dan P2 merupakan seorang ASN yang harus kembali masuk kerja seperti sebelumnya. *“Masak, nyetrika, nyuci masih bisa, Cuma jemur kain yang ngga bisa, karena pake tongkat dua kan...”* P1. *“tetap masuk kantor, pakai tongkat. Gerak saja yang terganggu, karena kerja bagian administrasi jadi banyak duduk, kalau berdiri minta tolong teman atau dijangkauin”* (P2)

Beberapa partisipan memanfaatkan kemampuan diri dengan cara melakukan kegiatan positif dan membangun optimisme. *“menulis, baca buku, novel, buku ringan, targanya bisa nulis”* (P2). *“meskipun kondisi sedang tidak baik, tapi saya ingin memperlihatkan bahwa saya baik-baik saja”* (P2).

Dalam penelitian Mitchell *et al.* (2019) menunjukkan ketika masalah kompleks itu terjadi, setiap orang memiliki kemampuan diri masing-masing untuk memanfaatkan semua rasa sakit yang dialami seseorang, untuk menjalani kehidupan yang lebih baik dengan membentuk pertahanan dan memotivasi diri sendiri, dengan meyakini bahwa

individu dapat melampaui batasan dirinya sendiri sehingga dapat mencapai kesejahteraan.

SIMPULAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa operasi pemasangan *external fixation* memberikan dampak bio-psiko-sosial-ekonomi dan spiritual yang berkaitan dengan perubahan yang terjadi pasca operasi. Partisipan mengungkapkan kehilangan pekerjaan, hambatan aktivitas, harga diri rendah, gangguan citra tubuh sehingga berdampak pada penurunan kesejahteraan hidup partisipan.

Penelitian ini menunjukkan bahwa kalimat dukungan, empati, kepedulian dan motivasi dari keluarga dan orang sekitar partisipan sangat berpengaruh terhadap kondisi partisipan. Sehingga diharapkan tenaga kesehatan dapat memaksimalkan perannya dalam memberikan dukungan emosional dan meningkatkan kualitas layanan kesehatan untuk fraktur ekstremitas bawah dengan pemasangan *external fixation*.

DAFTAR PUSTAKA

- Aithal, H. P., Kinjavdekar, P., Pawde, A., Dubey, P., Kumar, R., Tyagi, S., & Madhu, D. N. (2019). Epoxy-pin external skeletal fixation for management of open bone fractures in calves and foals: A review of 32 cases. *Veterinary and Comparative Orthopaedics and Traumatology*, 32(3), 257–268. <https://doi.org/10.1055/s-0039-1678736>
- Alhammad, A. (2019). External fixation for primary and definitive management of open long bone fractures: the Syrian war experience. *International Orthopaedics*, 1(1), 1–10.
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI. (2018). Riset kesehatan dasar provinsi Sumatera Barat tahun 2018. In *Laporan Riskedas Nasional 2018*.
- Bilir, M., & Tekin, S. B. (2020). Evaluation of complications in patients with open fractures of the upper and lower extremity treated with internal fixation after the external fixation. *Ulusal Travma ve Acil Cerrahi Dergisi*, 26(6), 865–869. <https://doi.org/10.14744/tjtes.2020.80236>
- Cam, R., & Korkmaz, F. D. (2014). The effect of long-term care and follow-up on complications in patients with external fixators. *International Journal of Nursing Practice*, 20(1), 89–96. <https://doi.org/10.1111/ijn.12126>
- Campbell, F., & Watt, E. (2020). An exploration of nursing practices related to care of orthopaedic external fixators (pin/wire sites) in the Australian context. *International Journal of Orthopaedic and Trauma Nursing*, 36(July), 1–7. <https://doi.org/10.1016/j.ijotn.2019.100711>
- Carter, T. H., Duckworth, A. D., Oliver, W. M., Molyneux, S. G., Amin, A. K., & White, T. O. (2019). Open reduction and internal fixation of distal tibial pilon fractures. *JBJS Essential Surgical Techniques*, 9(3), e29. <https://doi.org/10.2106/jbjs.st.18.00093>
- Djaja, S., Widyastuti, R., Tobing, K., Lasut, D., & Irianto, J. (2016). Gambaran kecelakaan lalu lintas di Indonesia. *Jurnal Ekologi Kesehatan*, 15(1), 30–42.
- Gheorghita, A., Webster, F., Thielke, S., & Sale, J. E. M. (2018). Long-term experiences of pain after a fragility fracture. *Osteoporosis International*, 1(1), 1–12.
- Gontung, A. T. (2017). Orthopaedic dan traumatology center di Manado “Sustainable Healthcare Architecture.” *Jurnal Arsitektur Daseng*, 6(1), 93–102.
- Guo, J., Yin, Y., Jin, L., Zhang, R., Hou, Z., & Zhang, Y. (2019). Acute compartment syndrome. *Medicine Journal*, 98(27), 2019.
- Gustilo, R. B., Mendoza, R., & Williams, D. N. (2015). Problems in the management of type III (severe) open fractures: A new classification of type III open fractures. *The Journal of Trauma*, 24(8), 4–5.
- Jalon, M. S., Sarabia-Cobo, C. M., Roscales Bartolome, E., Santiago Fernández, M., Vélez, B., Escudero, M., Miguel, M. E., Artabe, P., Cabañas, I., Fernández, A., Garcés, C., & Couceiro, J. (2020). A randomized clinical trial on the use of antiseptic solutions for the pin-site care of external fixators: chlorhexidine-alcohol versus povidone-iodine. *Journal of Trauma Nursing: The Official Journal of the Society of Trauma Nurses*, 27(3), 146–150. <https://doi.org/10.1097/JTN.0000000000000503>
- Kamin, K., Rammelt, S., Kleber, C., Marx, C., & Schaser, K. (2020). External fixator: temporary fixation and soft tissue management of the ankle. *Operative Orthopadie and Traumatologie*, 32(5), 421–432. <https://doi.org/10.1007/s00064-020-00677-5>
- Krassnig, R., Hohenberger, G. M., Schimmerl, P., Schwarz, A., Pichler, W., Puchwein, P., & Wildburger, R. (2021). Optimal pin position in supraacetabular external fixation. *ANZ Journal of Surgery*, 91(4), 680–684. <https://doi.org/10.1111/ans.16694>
- Lagerquist, B. D., Dabrowski, M., Dock, C., Fox, A., Daymond, M., Sandau, K. E., & Halm, M. (2015). Care of external fixator pin sites. *American Journal of Critical Care*, 21(4), 288–293.

- Larsson, F., Stromback, U., Gustafsson, S. R., & Engstrom, A. (2021). Postoperative recovery: experiences of patients who have undergone. *Journal of PeriAnesthesia Nursing*, 000(1), 1–6. <https://doi.org/10.1016/j.jopan.2021.10.012>
- Milenkovic, S., Mitkovic, M., & Mitkovic, M. (2018). External fixation of segmental tibial shaft fractures. *European Journal of Trauma and Emergency Surgery*, 46(5), 2–5. <https://doi.org/10.1007/s00068-018-1041-5>
- Mitchell, P. J., Cooper, C., Fujita, M., Halbout, P., Åkesson, K., & Costa, M. (2019). Quality improvement initiatives in fragility fracture care and prevention. *Current Osteoporosis*, 1(1), 1–11.
- Moleong, L. (2021). Metodologi penelitian kualitatif (Revisi). PT Remaja Rosdakarya.
- Nelwati, Sabri, R., & Hema, M. (2021). Buku ajar riset kualitatif (Revisi). Rajawali Pers.
- Nightingale, J., Lin, K., Sci, B., Scammell, B. E., Leighton, P., & Ollivere, B. J. (2022). What is important to patients who are recovering from an open tibial fracture? A qualitative study. *Association of Bone and Joint Surgeons*, 480(1), 263–272. <https://doi.org/10.1097/CORR.00000000000002031>
- Nozaka, K., Miyakoshi, N., Saito, H., Kijima, H., Chida, S., Tsuchie, H., & Shimada, Y. (2021). Effectiveness of Ilizarov external fixation in elderly patients with pilon fractures. *Journal of Orthopaedic Science*, 26(2), 254–260. <https://doi.org/10.1016/j.jos.2020.02.018>
- Pillukat, T., Windolf, J., & van Schoonhoven, J. (2020). External fixator of the wrist—temporary fixation. *Operative Orthopadie Und Traumatologie*, 32(5), 396–409. <https://doi.org/10.1007/s00064-020-00675-7>
- Rees, S., Tutton, E., Costa, M. L., Achten, J., & Bruce, J. (2019). Patient experience of long-term recovery after open fracture of the lower limb: A qualitative study using interviews in a community setting. *Journal of Orthopaedic Trauma*, 1(1), 1–7. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2019-031261>
- Swords, M. P., & Weatherford, B. (2020). High-energy pilon fractures: Role of external fixation in acute and definitive treatment. what are the indications and technique for primary ankle arthrodesis? *Foot and Ankle Clinics*, 25(4), 523–536. <https://doi.org/10.1016/j.fcl.2020.08.005>
- Wander, K. (2019). External fixators basic rules of external fixation. *Fracture Management for the Small Animal Practitioner*, 2(2), 235–243.
- Wawrose, R. A., Grossman, L. S., Tagliaferro, M., Siska, P. A., Moloney, G. B., & Tarkin, I. S. (2020). Temporizing external fixation vs splinting following ankle fracture dislocation. *Foot and Ankle International*, 41(2), 177–182. <https://doi.org/10.1177/1071100719879431>