

BAB 5

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 KESIMPULAN

Berdasarkan pembahasan yang telah diuraikan dalam BAB 4 asuhan keperawatan pada Tn. S tentang perbandingan antara teori dan kasus nyata pada Tn. S dengan gangguan mobilitas fisik pada kasus fraktur, maka peneliti dapat mengambil kesimpulan

1. Pengkajian yang dilakukan pada klien Tn. S hasil pengkajian klien fraktur dengan gangguan mobilitas fisik, menunjukkan bahwa klien mengeluh kaki kanan bekas operasi terasa nyeri bila digerakkan, skala nyeri 6, dan skala kekuatan otot yang sakit 3.
2. Diagnose keperawatan yang ada di teori dapat ditemukan pada kasus nyata yaitu gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan nyeri.
3. Intervensi keperawatan yang dilakukan pada Tn. S yaitu ubah posisi setiap 2 jam dan sebagainya jika memungkinkan bisa lebih sering, lakukan gerakan ROM aktif dan pasif pada semua ekstremitas, jelaskan tujuan dan prosedur mobilisasi, ajarkan mobilisasi sederhana yang harus dilakukan (mis; duduk di tempat tidur, duduk di sisi tempat tidur, pindah dari tempat tidur ke kursi, identifikasi adanya nyeri atau keluhan lainnya, monitor frekuensi jantung dan tekanan darah sebelum memulai mobilisasi, dorong klien untuk mempertahankan asupan cairan, dan anjurkan klien untuk mengkonsumsi diet tinggi kalori tinggi protein.
4. Implementasi yang dilakukan penulis pada Tn. S dengan masalah gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan nyeri sesuai dengan rencana keperawatan.

5. Evaluasi yang penulis dapatkan pada Tn. S sudah berhasil mencapai tujuan pada klien karena sudah bisa mengalami peningkatan aktivitas fisik.

5.2 SARAN

5.2.1 Bagi Pasien

Diharapkan klien dapat memiliki motivasi untuk sembuh sehingga pengobatan yang diberikan dapat maksimal, mengikuti setiap anjuran yang diberikan, dan untuk keluarga dapat membantu pasien dalam melakukan latihan yang diajarkan, serta melaporkan kepada perawat setiap perkembangan maupun keluhan yang dialami.

5.2.2 Bagi Perawat

Diharapkan petugas kesehatan dapat memberikan penjelasan dan contoh yang baik terhadap klien dan keluarga klien penderita fraktur dengan gangguan mobilitas fisik mengenai mobilisasi dini. Hal ini dimaksudkan agar keluarga dan klien dapat melakukan mobilisasi dini secara mandiri setelah klien keluar dari rumah sakit.