

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

Pada bab ini akan disajikan kesimpulan dan saran dari hasil studi kasus yang telah didapatkan pada asuhan keperawatan pada Tn. M dan Ny. D yang mengalami fraktur dengan masalah gangguan mobilitas fisik dengan mengaplikasikan hasil penelitian sebagai berikut :

1.1 Kesimpulan

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

1. Pengkajian yang dilakukan pada klien 1 dan klien 2 pada kasus fraktur dengan masalah gangguan mobilitas fisik, menunjukkan bahwa klien mengeluh kaki kanan sulit untuk digerakkan dan kekuatan otot 1.
2. Diagnosa keperawatan pada kedua klien adalah gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan kerusakan integritas struktur tulang ditandai dengan klien mengeluh sulit menggerakkan kakinya.
3. Intervensi yang dilakukan peneliti bertujuan untuk penyembuhan luka selama 3 hari diharapkan mobilitas fisik meningkat, proses penyembuhan luka bisa teratasi, rencana keperawatannya adalah identifikasi adanya keluhan fisik, identifikasi toleransi fisik melakukan pergerakan, monitor frekuensi jantung dan tekanan darah sebelum memulai mobilisasi, monitor kondisi umum selama melakukan mobilisasi, fasilitasi aktivitas mobilisasi

dengan alat bantu mis. Pagar atau tepi bed, fasilitasi melakukan pergerakan dengan menggerakkan jari dan menekuk lutut, libatkan keluarga untuk membantu pasien dalam meningkatkan pergerakan, jelaskan tujuan dan prosedur mobilisasi, anjurkan melakukan mobilisasi dini, anjurkan mobilisasi sederhana yang harus dilakukan mis. Duduk di tempat tidur, disisi tempat tidur atau pindah dari tempat tidur 24 jam post operasi dengan posisi *half lying* $\pm 30^\circ$ atau setengah duduk dengan memegang pagar atau tepi bed.

4. Implementasi yang diberikan pada klien 1 dan klien 2 adalah sama. Tindakan tersebut terdiri dari memonitor TTV, mengidentifikasi adanya keluhan fisik, mengidentifikasi toleransi fisik melakukan pergerakan, menjelaskan tujuan dan prosedur mobilisasi, menganjurkan mobilisasi dini, mengajarkan mobilisasi sederhana, memfasilitasi aktivitas mobilisasi dengan alat bantu, memfasilitasi melakukan pergerakan, melibatkan keluarga untuk membantu pasien dalam meningkatkan pergerakan.
5. Hasil evaluasi yang telah dilakukan bahwa klien 1 dan klien 2 memiliki perkembangan yang baik meskipun sedikit perbedaan yang disebabkan oleh beberapa faktor yang dialami klien tersebut sehingga menunjukkan bahwa evaluasi keperawatan antara klien 1 dan klien 2 tidak ada kesenjangan antara teori dan fakta.

5.2 Saran

Setelah peneliti melakukan asuhan keperawatan pada kedua klien fraktur dengan gangguan mobilitas fisik, peneliti akan memberikan usulan dan masukan yang positif khususnya dibidang kesehatan antara lain :

5.2.1 Bagi klien dan keluarga

Peneliti berharap klien dan keluarga pada kasus fraktur dengan masalah gangguan mobilitas fisik terus meningkatkan pengetahuan tentang mobilisasi dini yang telah diterapkan sehingga klien dan keluarga mengetahui cara untuk meningkatkan pergerakan ekstremitas yang mengalami kelemahan sesuai dengan prosedur dan tahapan yang dianjurkan pada mobilisasi dini.

5.2.2 Bagi tempat penelitian

Diharapkan untuk terus mempertahankan dan meningkatkan pelayanan yang optimal terhadap pasien dengan masalah gangguan mobilitas fisik pada pasien fraktur. Pemberian informasi tentang pentingnya mengatasi gangguan mobilitas fisik dengan cara mobilisasi dini. Hal tersebut harus dilakukan dengan baik sehingga tindakan lebih tepat dalam mengatasi masalah tersebut sesuai dengan prosedur mobilisasi dini.

5.2.3 Institusi pendidikan

Institusi pendidikan dapat meningkatkan kapasitas dan kualitas pendidikan agar informasi hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan tambahan untuk memperkaya pengetahuan dan keperluan referensi ilmu keperawatan medikal bedah tentang masalah gangguan mobilitas fisik

pada pasien fraktur. Dapat meningkatkan mutu pelayanan yang lebih berkualitas dan professional hingga dapat tercipta perawat yang professional, terampil, inovatif, dan bermutu yang mampu memberikan asuhan keperawatan secara menyeluruh berdasarkan kode etik keperawatan.

5.2.4 Bagi peneliti selanjutnya

Study kasus ini diharapkan dapat dijadikan sebagai data dasar dalam memberikan asuhan keperawatan klien pada kasus fraktur dengan gangguan mobilitas fisik, dengan menerapkan landasan teori yang sudah diberikan institusi untuk diterapkan di lahan praktik dan menggunakan metode mobilisasi dini sehingga mempercepat proses peningkatan pergerakan ekstremitas pada klien serta membutuhkan waktu yang lebih agar hasil lebih maksimal. Pada kasus ini peneliti sudah menerapkan semua intervensi dan telah di aplikasikan kepada klien, amun tidak semua intervensi berhasil dan berjalan sesuai keinginan peneliti. Peneliti berharap keterbatasan dalam intervensi yang belum berhasil dapat menjadi patokan peneliti selanjutnya dalam memberikan asuhan keperawatan agar intervensi dapat teratasi sesuai dengan keinginan peneliti