

BAB 6

PENUTUP

6.1 Kesimpulan

Setelah dilakukan penerapan mobilisasi dini terhadap gangguan mobilitas fisik pada pasien *post operasi close fracture intertrochanter left femur* pada tanggal 25 Oktober 2023 sampai dengan 28 Oktober 2023, didapatkan kesimpulan sebagai berikut :

1. Hasil dari pengkajian diperoleh data pasien mengeluh sulit menggerakkan ekstremitas, pasien mengeluh nyeri pada panggul kiri (luka bekas operasi) saat bergerak, pasien tidak mau melakukan pergerakan karena takut akan terasa nyeri jika bergerak, pasien *post operasi hemiarthroplasty* hari ke-0, kekuatan otot pada ekstremitas bawah menurun, ROM terbatas 5551, sendi kaku, fisik tampak lemah.
2. Diagnosa keperawatan pada asuhan keperawatan ini adalah gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan keengganan melakukan pergerakan ditandai dengan pasien mengeluh sulit menggerakkan ekstremitas bawah kirinya, pasien mengeluh nyeri saat menggerakkan ekstremitas bawah kirinya, ROM terbatas (D.0054).
3. Intervensi keperawatan pada asuhan keperawatan ini meliputi luaran mobilitas fisik dengan ekspektasi meningkat diberi kode L.05042 dalam SLKI. Sedangkan, intervensi keperawatan yang sesuai adalah dukungan mobilisasi (I.05173).

4. Implementasi dilakukan selama 4 hari dari tanggal 25 Oktober 2023 – 28 Oktober 2023, implementasi yang telah dilakukan adalah mengajarkan pasien untuk dapat melakukan teknik relaksasi napas dalam dan batuk efektif, Mengajarkan mobilisasi sederhana yang harus dilakukan pasien, mobilisasi dini yang bisa dilakukan pada 6 jam pertama, 24 jam pertama, 24 jam kedua dan 24 jam ketiga, serta memonitor kemampuan mobilitas dan aktivitas yang bisa dilakukan secara mandiri oleh pasien.
5. Setelah dilakukan implementasi keperawatan selama 4 hari, yakni pada tanggal 25 Oktober 2023-28 Oktober 2023 mobilitas fisik pasien meningkat, pergerakan ekstremitas meningkat, kekuatan otot meningkat, rentang gerak (ROM) meningkat, pasien dapat menggerakkan lengan, tangan, ujung jari kaki, pasien bisa memutar pergelangan kaki, mengangkat tumit, menegangkan otot betis serta menekuk dan menggeser kakinya, pasien dapat duduk tanpa bersandar, pasien dapat duduk disamping tempat tidur, untuk berdiri/berjalan pasien masih butuh bantuan dipindahkan oleh orang lain. Aktivitas yang bisa dilakukan pasien adalah makan dan minum, sedangkan aktivitas lain seperti ganti baju, menggunakan toilet, pindah ke kursi roda atau lainnya, dan jalan-jalan menggunakan kursi roda masih perlu bantuan dari orang lain. Oleh karena itu intervensi dihentikan dan pasien KRS.

6.2 Saran

1. Bagi perawat, diharapkan perawat mampu mempertahankan dan meningkatkan kualitas pemberian asuhan keperawatan yang komprehensif pada pasien *post* operasi dengan penerapan mobilisasi dini.

2. Bagi institusi pendidikan, sebaiknya hasil studi kasus ini dapat dijadikan bahan informasi dan ilmu tambahan bagi mahasiswa keperawatan dalam mengatasi kasus gangguan mobilitas fisik pada pasien dengan *post* operasi.
3. Bagi peneliti selanjutnya, sebaiknya melakukan studi kasus dengan pemberian intervensi mobilisasi dini pada pasien dengan kontraindikasi dengan langkah-langkah selanjutnya, seperti berdiri dan berjalan.