

BAB V

PENUTUP

A. Simpulan

Berdasarkan asuhan keperawatan hambatan mobilitas fisik yang telah dilakukan pada subjek pertama dan subjek kedua, dapat disimpulkan bahwa :

1. Pasien dengan *Post ORIF Close Fraktur Clavicula Sinistra* pada fokus pengkajian dengan diagnosa hambatan mobilitas fisik biasanya mengalami tanda dan gejala seperti sulit menggerakkan bahu, takut menggerakkan tangan, nyeri skala 5 di bahu kiri dan terpasang gips.
2. Diagnosa keperawatan pada kedua kasus sudah sesuai dengan analisa data yang dilakukan peneliti dan sesuai dengan dengan jurnal penelitian yang ada serta teori terkait, didapatkan bahwa pada subjek pertama mengatakan lebih tenang dan tidak takut menggerakkan tangan kiri, sedangkan pada subjek kedua masih takut untuk menggerakkan tangan kiri.
3. Rencana keperawatan pada kedua kasus sudah sesuai dengan buku kaidah Standar Luanan Keperawatan Indonesia dan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia tahun 2016 dan rencana asuhan keperawatan pada kedua pasien dilakukan 1 kali 2 jam di ruang pemulihan OK.
4. Pelaksanaan keperawatan pada kedua kasus sudah dilakukan sesuai perencanaan keperawatan yang sudah disiapkan peneliti.
5. Evalauasi keperawatan pada kedua pasien menunjukkan beberapa perbedaan seperti pasien pertama tidak takut menggerakkan siku tetapi pasien kedua masih takut menggerakkan siku namun secara umum kedua pasien masih sulit menggerakkan bahu kiri dan ROM menurun sehingga tindakan belum berhasil

6. Pemberian tindakan ROM sesuai dengan *hasil evidence based practise* yaitu penelitian Gunawan (2016) intervensi keperawatan hambatan mobilitas fisik tujuan setelah dilakukan tindakan keperawatan, pasien mampu melakukan aktivitas sesuai kemampuan. Penelitian lainnya oleh Lukman dan Ningsih (2009) *Range of Motion* (ROM) terbukti untuk meningkatkan dan menyelamatkan klien dari kecacatan pada anggota gerak yang mengalami fraktur. Penelitian lainnya Reid, Andersen dan Vicenzino (2020) mengatakan bahwa menambahkan ROM ke latihan dan nasihat memberikan peningkatan yang lebih cepat dan lebih besar dalam gangguan gerak pasca operasi.
7. Hasil analisa menunjukkan bahwa pemberian tindakan *Range of Motion* (ROM) terhadap kedua kasus close fracture clavícula sinistra post orif belum tercapai untuk mengatasi masalah hambatan mobilitas fisik karena hanya dilakuka 1 kali yaitu di ruang pemulihan OK. Perawat perlu mendelegasikan kepada perawat di ruangan untuk perencanaan terapi ROM berikutnya setiap 4-5 kali seminggu selama 6 bulan sesuai pernyataan dari penelitian Smeltzer dan Bare (2013).

B. Saran

Peneliti mengharapkan masukan saran karya ilmiah akhir ini terutama pada :

1. Bagi Rumah Sakit

Diharapkan agar dapat menjadikan karya ilmiah ini sebagai media informasi tentang penyakit yang diderita pasien dan bagaimana penanganan bagi pasien dan keluarga baik dirumah maupun dirumah sakit khususnya untuk penyakit fraktur.

2. Bagi institusi pendidikan

Instansi pendidikan dapat memanfaatkan karya ilmiah ini sebagai bahan ajar untuk perbandingan dalam memberikan konsep asuhan keperawatan *close fracture clavícula* secara teori dan praktek..

3. Bagi peneliti selanjutnya

Peneliti mengharapkan hasil karya ilmiah ini dapat menjadi data awal untuk dapat melakukan karya ilmiah selanjutnya sehingga dapat dikembangkan dan sebagai pengembangan kemampuan peneliti selanjutnya dalam melakukan asuhan keperawatan dan menambah pengetahuan peneliti tentang asuhan keperawatan terhadap pasien yang menderita fraktur.