

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Setelah melakukan asuhan keperawatan selama 3x24 jam pada kedua kasus Tn.S dan Tn.F dengan diagnosa *medis post operasi close fraktur radius ulna* dengan hambatan mobilitas fisik di Ruang Arafah Rumah Sakit Islam Klaten, peneliti mengambil kesimpulan sebagai berikut :

1. Pengkajian

Pengkajian yang telah dilakukan pada kedua kasus menunjukkan bahwa pasien dewasa dengan *post operasi close fraktur radius ulna* dengan hambatan mobilitas fisik memiliki tanda dan gejala pada pasien Tn S nyeri skala 3 , pergerakan abnormal, mampu menggerakkan jari-jari, pergelangan tangan walaupun belum maksimal, pada pasien Tn F di temukan nyeri skala 2, tangan sudah tidak kaku, mampu menggerakkan tangan seperti jari-jari, pergelangan yang mengalami close fraktur radius ulna dengan hambatan mobilitas fisik..

2. Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan yang muncul pada kedua kasus dengan *post operasi close fraktur* adalah hambatan mobilitas fisik berhubungan dengan gangguan *musculoskeletal* yang di temukan pada kasus 1 dan 2 karena data - data yang di dapatkan sesuai dengan teori maslow yaitu rasa aman dan nyaman dan batasan karakteristik yang ada antara lain gerakan lambat, kesulitan membolak - balikan posisi, keterbatasan gerak, ketidaknyamanan, penurunan kemampuan melakukan keterampilan motorik halus, penurunan kemampuan motorik kasar.

3. Perencanaan

Perencanaan yang dilakukan pada kedua kasus antara lain observasi keadaan umum pasien, memonitor tanda- tanda vital, memonitor adanya nyeri, melakukan latihan ROM pasif atau ROM aktif (*Range Of Motion*), memberikan pendidikan kesehatan tentang manfaat latihan ROM pasif atau ROM aktif (*Range Of Motion*), kolaborasi pemberian obat, Intervensi yang diberikan oleh perawat Rumah Sakit pada kedua kasus sudah sesuai dengan teori yang sudah ada.

4. Implementasi

Implementasi yang dilakukan selama 3x24 jam pada kedua kasus. Meliputi Memonitor tanda- tanda vital, memonitor adanya nyeri atau tidak yang menyebabkan

ketidaknyamanan, melakukan latihan gerak fisik *ROM* pasif atau *ROM* aktif (*Range of motion*), memberikan pendidikan kesehatan tentang manfaat latihan gerak *ROM* pasif dan *ROM* aktif (*Range Of Motion*) , melakukan kolaborasi pemberian obat untuk mengurangi nyeri.

5. Evaluasi

Setelah dilakukan perawatan selama 3x24 jam pada kedua kasus diperoleh hasil, nyeri berkurang Tn S skala 3 Tn F skala 2, pasien sudah mampu menggerakkan tangan seperti jari-jari, dan pergelangan tangan walaupun belum maksimal.

B. Saran

1. Bagi pelayanan keperawatan di Rumah Sakit

Rumah sakit perlu memberikan pendidikan kesehatan tentang latihan gerakan *ROM* (*Range Of Motion*) kepada pasien yang mengalami post operasi close faktur karena pentingnya latihan gerak *ROM* pasif dan *ROM* aktif (*Range Of Motion*) untuk menghindari kekakuan pada otot dan sendi dan melatih aktivitas gerak fisik.

2. Bagi penulis

Bagi penulis sebagai sarana memperoleh informasi dan pengetahuan serta pengalaman dalam melakukan asuhan keperawatan pada pasien *post operasi Close Fraktur Radius Ulna* dengan Hambatan Mobilitas Fisik.

3. Bagi Profesi Kesehatan

Sebagai tambahan ilmu dan meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan pada penderita pasien fraktur.