

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil pengumpulan data dapat dibuat kesimpulan secara umum sebagai berikut:

1. Pengkajian keperawatan menunjukkan bahwa subyek memiliki masalah gangguan mobilitas akibat kecelakaan. Subyek mengalami keterbatasan dalam melakukan aktivitas. Pada subyek asuhan post ORIF hari ke 2 berusia 46 tahun dan subyek mengalami kecelakaan satu tahun yang lalu dan langsung di bawa kerumah sakit. Saat ini subyek di rawat untuk kelanjutan pengobatannya.
2. Masalah yang didapatkan pada subyek adalah gangguan pemenuhan kebutuhan aktivitas akibat gangguan mobilitas yang disebabkan karena kerusakan integritas struktur tulang.
3. Rencana keperawatan yang penulis susun adalah dilakukan pengukuran kekuatan otot dengan melakukan pemeriksaan isometri dan dilakukan tindakan latihan ROM (*Range Of Motion*) aktif dan ROM (*Range Of Motion*) pasif.
4. Implementasi yang dilakukan sesuai dengan rencana keperawatan yang telah disusun dan diberikan kepada kedua subyek asuhan selama 3 hari. Penulis melakukan tindakan yang telah direncanakan pada subyek asuhan.
5. Evaluasi yang didapatkan penulis selama 3 x 24 jam dalam melakukan asuhan keperawatan pada subyek asuhan yaitu perkembangan pada proses penyembuhannya cepat.

B. Saran

1. Saran Teoritis

Diharapkan peulisan laporan tugas akhir ini dapat:

- a. Mengajarkan atau menerapkan asuhan keperawatan gangguan pemenuhan aktivitas pada klien fraktur ekstremitas bawah.
- b. Menghasilkan asuhan keperawatan yang bervariasi dalam asuhan keperawatan gangguan pemenuhan kebutuhan aktivitas pada klien ekstremitas bawah.
- c. Mempublikasika laporan terkait asuhan keperawatan gangguan pemenuhan kebutuhan aktivitas pada klien ekstremitas bawah.

2. Saran Aplikatif

- a. Keluarga dapat lebih fokus dalam proses penyampaian informasi yang diberikan oleh pelayanan kesehatan terkait masalah yang dialami pasien mengingat keluarga adalah orang terdekat bagi pasien.
- b. Pelayanan keperawatan dapat menegakkan masalah keperawatan gangguan mobilitas fisik khususnya pada pasien fraktur ekstremitas bawah.
- c. Pihak rumah sakit atau pelayanan dapat menyusun standar yang baik dalam penyusunan rencana keperawatan pada masalah ganggua mobilitas fisik.
- d. Pihak rumah sakit dapat mempertimbangkan waktu untuk proses pembangunan ruangan dengan memperhatikan keadaan pasien dan keluarga sehingga proses keperawatan tetap berjalan maksimal.