

BAB V

SIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan

Berdasarkan pengumpulan data dapat dibuat kesimpulan secara umum sebagai berikut:

1. Pengkajian keperawatan menunjukkan bahwa keluhan utama, riwayat penyakit sekarang, pola nutrisi-metabolik, pola istirahat-tidur mempunyai hubungan yang sama antara teori dan data hasil pengkajian terhadap subyek asuhan keperawatan gangguan pemenuhan kebutuhan aktivitas pada klien post operasi fraktur ekstremitas bawah dengan masalah gangguan mobilitas fisik di Ruang Gelatik Rumah Sakit Umum Daerah Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung. Selain itu dari hasil pengkajian disimpulkan bahwa subyek asuhan memiliki keluhan yaitu sulit untuk melakukan pergerakan dengan fraktur femur sinistra, kondisi luka tampak lembab, panjang luka 15 cm, tidak mampu melakukan aktivitas, tidak mampu melakukan *range of motion*. Tanda-tanda vital: TD: 110/70 mmHg, N: 100 x/m, RR: 22 x/m, T: 36,52°C.
2. Berdasarkan pengkajian penulis merumuskan 3 masalah yang didapatkan pada subyek asuhan sama yaitu gangguan mobilitas fisik, gangguan pola tidur, dan defisit perawatan diri.
3. Rencana keperawatan yang penulis susun adalah kombinasi dari SDKI dan Nanda Nic & Noc dan diberikan rencana keperawatan komperhensif dengan memberikan rencana keperawatan kepada subyek asuhan.
4. Implementasi yang dilakukan sesuai dengan rencana yang disusun dan diberikan kepada subyek asuhan selama tiga hari berturut-turut. Penulis melakukan tindakan yang telah direncanakan pada subyek asuhan dalam melakukan tindakan, pada subyek asuhan dimana saat penulis memberi penjelasan mengenai mekanika tubuh dan posisi, klien sangat antusias untuk mendengarkan penjelasan. Selain itu juga saat penulis melakukan latihan

rentang gerak atau *range of motion*, klien sangat bersemangat dan kooperatif dalam latihan tersebut.

5. Evaluasi yang didapatkan penulis selama 3x24 jam dalam melakukan asuhan keperawatan pada subyek asuhan yaitu pada subyek asuhan keadaannya sudah lebih baik, sudah dapat melakukan pergerakan, ada peningkatan dalam pergerakannya, dapat melakukan aktivitas tapi masih dalam pengawasan keluarga, dapat berdiri dengan bantuan tongkat tetapi hanya mampu berdiri < 1 menit, dapat melakukan *range of motion*. Jadi dapat disimpulkan bahwa setelah 3x24 jam pada subyek asuhan menunjukkan peningkatan. Selain itu masalah yang teratasi pada subyek asuhan yaitu dan gangguan pola tidur.

B. Saran

- 1 Mengajarkan atau menerapkan asuhan keperawatan gangguan pemenuhan kebutuhan aktivitas pada klien post operasi fraktur ekstremitas bawah.
- 2 Menghasilkan asuhan keperawatan yang bervariasi seperti menemukan cara-cara mobilisasi yang baru dalam asuhan keperawatan gangguan pemenuhan kebutuhan aktivitas pada klien post operasi fraktur ekstremitas bawah.
- 3 Mempublikasikan laporan ke penulis selanjutnya dan mahasiswa keperawatan terkait asuhan keperawatan gangguan pemenuhan kebutuhan aktivitas pada klien post operasi fraktur ekstremitas bawah.
- 4 Bagi pihak rumah sakit/pelayanan disarankan agar lebih secara komprehensif dalam melakukan asuhan keperawatan kepada pasien post operasi fraktur ekstremitas bawah dikarenakan penulis hanya melakukan asuhan keperawatan selama 3x24 Jam
- 5 Bagi pendidikan diharapkan bahwa hasil pengukuran data ini dapat menambah wawasan dan pengetahuan peserta didik yang lebih luas tentang pemenuhan kebutuhan aktivitas pada pasien post operasi fraktur ekstremitas bawah
- 6 Bagi penulis selanjutnya diharapkan hasil pengumpulan data ini dapat dipergunakan untuk mendalami lagi tentang asuhan keperawatan pemenuhan

kebutuhan aktivitas pada pasien fraktur ekstremitas bawah dengan subyek yang lebih banyak dan pembahasan yang lebih rinci.