

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan

Berdasarkan pada hasil pengelolaan asuhan keperawatan pada pasien post operasi laparatomi dengan intervensi yang berfokus pada gangguan mobilitas fisik pada pasien Tn. M dan Tn. K di ruang bedah RSUD Jend. Ahmad Yani pada tanggal 23 - 26 Juni 2023, maka penulis dapat menyimpulkan :

1. Pengkajian

Dari tahap pengkajian didapatkan data Tn. M dan Tn. K menunjukkan adanya tanda dan gejala yang sama dirasakan oleh kedua pasien. Kedua pasien mengalami gangguan mobilitas fisik di karenakan nyeri pasca operasi laparatomi dengan diagnosa medis peritonitis.

2. Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan disusun berdasarkan data subjektif dan data objektif yang ditemukan pada Tn. M dan Tn. K yaitu gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan nyeri, penegakan diagnosa keperawatan didasarkan pada analisa data mayor dan data minor.

3. Intervensi

Intervensi yang disusun dalam karya ilmiah ini menggunakan intervensi utama yaitu dukungan mobilisasi (I.05173) identifikasi adanya nyeri atau keluhan fisik lainnya, identifikasi toleransi fisik melakukan pergerakan, jelaskan tujuan dan prosedur mobilisasi, monitor keadaan umum selama melakukan mobilisasi, libatkan keluarga untuk membantu pasien dalam meningkatkan pergerakan, anjurkan mobilisasi dini (latihan miring kanan dan miring kiri), ajarkan mobilisasi sederhana (duduk di tempat tidur, menganjurkan pasien berjalan di sekitar tempat tidur, bantu latihan rentang gerak aktif dan pasif pada ekstremitas sesuai keadaan pasien, berikan motivasi dan dukungan pada pasien dalam memenuhi kebutuhan mobilisasinya, observasi kemampuan mobilitas fisik pasien. Dan intervensi pendukung yaitu pengaturan posisi (I.01019) monitor status oksigenasi, motivasi melakukan ROM aktif atau pasif, ubah posisi setiap 2 jam.

4. Implementasi

Pelaksanaan atau implementasi keperawatan pada pasien gangguan mobilitas fisik adalah mengidentifikasi adanya nyeri atau keluhan fisik lainnya, Identifikasi toleransi fisik melakukan pergerakan, menjelaskan tujuan dan prosedur mobilisasi, Monitor keadaan umum selama melakukan mobilisasi, Libatkan keluarga untuk membantu pasien dalam meningkatkan pergerakan, Anjurkan mobilisasi dini (latihan miring kanan dan miring kiri), Ajarkan mobilisasi sederhana (duduk di tempat tidur, menganjurkan pasien berjalan di sekitar tempat tidur, bantu latihan rentang gerak aktif dan pasif pada ekstremitas sesuai keadaan pasien, berikan motivasi dan dukungan pada pasien dalam memenuhi kebutuhan mobilisasinya, mengobservasi kemampuan mobilitas fisik pasien.

5. Evaluasi

Dari hasil asuhan keperawatan tersebut dapat di simpulkan kedua pasien tidak terjadi kesenjangan dalam pelaksanaan asuhan keperawatan, karena pasien sudah mampu menunjukkan tingkat mobilitas dengan skor = 3. Kedua pasien mendapatkan tindakan, pengobatan dan perawatan yang sama, namun pada Tn. M sedikit membutuhkan waktu yang lebih lama dibandingkan dengan Tn. K dikarenakan Tn. M merasa takut saat akan melakukan mobilisasi.

B. Saran

1. Bagi pasien

Berdasarkan pada pengelolaan keperawatan Tn. M dan Tn. K dengan pasca tindakan dengan gangguan mobilitas fisik di RSUD Jend. Ahmad Yani Kota Metro dari kesimpulan yang telah penulis susun di atas, maka penulis memberikan saran sebaiknya pasien tetap menjaga mobilitas atau rentang gerak pasien sesuai dengan kemampuan dan melatih sedikit demi sedikit dalam pemulihan kembali anggota gerak.

2. Bagi pelayanan kesehatan

Disarankan bagi petugas pelayanan kesehatan di rumah sakit maupun di instansi kesehatan lain khususnya perawat supaya dalam melakukan tindakan keperawatan pada pasien pasca lebih mengutamakan

pemberian tindakan dasar keperawatan dalam manajemen nyeri misalnya dengan melatih teknik relaksasi dan latihan mobilisasi pasien yang mengalami gangguan mobilitas fisik. Hal ini dilakukan agar pasien lebih mengerti akan penatalaksanaan ketika pulang dari rumah sakit.

3. Bagi institusi pendidikan

Diharapkan dapat meningkatkan ilmu pengetahuan dan memberikan ketrampilan yang lebih kepada mahasiswa tentang pengelolaan keperawatan gangguan mobilitas fisik, serta menjadi referensi sumber informasi dan data jurnal penelitian tentang gangguan mobilitas fisik dalam pembelajaran dan penelitian lebih lanjut.