

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan asuhan keperawatan pada Ny.T pada tanggal 17 Februari sampai tanggal 22 Februari 2025 dengan keluhan lemah pada bagian ekstremitas bagian sebelah kiri. Dari hasil intervensi yang dilakukan pada Ny. T latihan ROM yaitu untuk membantu pergerakan agar tidak terjadi kekakuan pada sendi. Dari implementasi yang dilakukan pada Ny.T didapatkan adanya kelemahan pada ekremitas bagian sebelah kiri dengan memberikan latihan ROM selama 2x/hari diwaktu pagi dan siang dan di pantau oleh keluarga Ny.T Dari hasil evaluasi dilakukan bahwa ada semua masalah teratasi selama lima hari sehingga dapat disimpulkan bahwa :

1. Diketahui bahwa mobilitas fisik pada pasien post operasi fraktur yaitu Ny.T yang ditandai dengan, penurunan nilai kekuatan otot dan penilaian kekuatan otot dengan MMT (*Manual Muscle testing*) sebelum diberikan intervensi ROM didapatkan nilai kekuatan otot tangan kiri yaitu 2.
2. Hasil analisis faktor yang menyebabkan gangguan mobilitas fisik pada pasien post operasi Fraktur *Humerus* yaitu kurangnya motivasi dari diri pasien untuk melakukan mobilitas, pasien khawatirakan merasakan nyeri jika melakukan pergerakan. Sehingga diperlukan intervensi yang mendukung, dalam memberikan asuhan keperawatan post operasi fraktur yaitu dukungan mobilisasi. faktor gangguan mobilitas fisik pada asuhan keperawatan ini didukung oleh teori dan fenomena yang ada. Seperti penurunan kekuatan otot. Pada saat asuhan keperawatan yang penulis buat dipengaruhi oleh faktor penurunan kekuatan otot dimana pasien pada asuhan keperawatan ini memiliki nilai kekuatan otot 5255.
3. Penerapan *Range Of Motion* (ROM) selama 5 hari dengan 1 hari evaluasi yaitu pada tanggal 17- 22 Februari 2025 di RS Urip Sumoharjo didapatkan bahwa mobilitas fisik Ny. T mengalami peningkatan. nilai kekuatan otot

pasien sebelum dilakukan intervensi yaitu 5 pada tangan kanan, 2 pada tangan kiri, 5 pada kaki kanan dan 5 pada kaki kiri, kemudian meningkat di hari ke-3 (post intervensi) dengan nilai kekuatan otot pada tangan kiri yaitu 3, di hari ke-4 dan 5 kekuatan otot tangan kiri meningkat dengan nilai 4, Studi kasus ini memberi dasar bahwa *Range Of Motion* (ROM) dapat diaplikasikan dalam upaya intervensi.

B. Saran

1. Bagi Responden

Berdasarkan hasil penerapan yang telah dilakukan di RS Urip Sumoharjo bahwa pemberian Intervensi *Range Of Motion* (ROM) dapat meningkatkan mobilitas fisik, kemandirian dalam adl, Rentang Gerak, Kekuatan Otot dan menurunkan kekauan sendi yang dialami pada pasien post operasi fraktur.

2. Bagi Rumah Sakit

Penulis menyarankan untuk menjadikan Intervensi ROM sebagai salah satu alternatif intervensi keperawatan yang dapat diterapkan di Rumah Sakit dalam upaya meningkatkan Mobilitas Fisik pada Pasien post operasi Fraktur.

3. Bagi Institusi Pendidikan Prodi Sarjana Terapan Keperawatan

Sebagai referensi atau sumber informasi tambahan khususnya tentang pemberian latihan ROM diharapkan agar meningkatkan pengetahuan mahasiswa dalam pembelajaran di Institusi dan kemampuan melakukan praktik di lapangan.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Disarankan penelitian ini dapat dilanjutkan oleh peneliti lain dengan desain yang berbeda, dengan memperbanyak jumlah responden agar mendapatkan hasil yang lebih signifikan berdasarkan lokasi fraktur yang lebih bervariasi.