

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Studi kasus ini telah dilakukan oleh peneliti pada tanggal 1 Mei 2025-3 Mei 2025 dan 10-12 Mei 2025 dan telah mendapatkan dua pasien *post* operasi fraktur ekstremitas bawah dengan kriteria inklusi yang mengalami gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan kerusakan integritas tulang dan nyeri (SDKI D. 0054) yang diberikan implementasi mobilisasi dini di Ruang Menoreh Lor RSUD Wates, peneliti dapat mengambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Hasil pengkajian pada pasien Tn. W dan Tn. N terdapat kesamaan yaitu dengan keluhan nyeri pada luka operasi dan mengalami hambatan dalam bergerak serta beraktivitas sehingga ditegakkan diagnosa keperawatan gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan nyeri dan kerusakan integritas tulang, serta nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik (prosedur operasi). Pada pasien Tn. N mengeluh cemas dan takut melakukan mobilisasi karena nyeri yang dirasakan. Intervensi keperawatan yang diterapkan pada kedua pasien yaitu dengan dukungan mobilisasi yang diterapkan dengan implementasi mobilisasi dini selama 3 hari. Evaluasi keperawatan setelah dilakukannya mobilisasi dini didapatkan masalah keperawatan gangguan mobilitas fisik teratasi dibuktikan dengan kriteria hasil yang ditetapkan tercapai sepenuhnya.
2. Respon pada kedua pasien setelah dilakukan mobilisasi dini selama 3 hari dapat memberikan pengaruh pada penurunan nyeri serta

meningkatkan *Activity Daily Living* pada pasien. Pada Tn. W terjadi penurunan skala nyeri dari 5 (nyeri sedang) menjadi 2 (nyeri ringan) dan peningkatan mobilitas fisik dengan skor awal ADL 3 (ketergantungan total) menjadi 12 (ketergantungan ringan), sedangkan pada Tn. N terjadi penurunan dari skala 6 (nyeri sedang) menjadi 3 (nyeri ringan) dan peningkatan mobilitas fisik dengan skor awal ADL 2 (ketergantungan total) menjadi 11 (ketergantungan sedang).

3. Faktor pendukung dalam penerapan mobilisasi dini pada kedua pasien ini adalah pasien yang dapat bekerjasama dan kooperatif saat dilakukannya tindakan serta dukungan keluarga kepada pasien untuk memulai mobilisasi dini. Sedangkan faktor penghambat mobilisasi dini adalah perasaan cemas, takut, dan kurangnya pengetahuan pasien mengenai mobilisasi dini.

B. Saran

1. Mahasiswa Keperawatan

Hasil penelitian dapat menambah bahan Pustaka untuk mahasiswa dalam menerapkan latihan mobilisasi dini pada pasien *post* operasi dengan gangguan mobilitas fisik.

2. Institusi Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

Hasil penelitian ini dapat menambah kepustakaan di perpustakaan jurusan keperawatan serta menambah pengetahuan dan wawasan tentang penerapan mobilisasi dini pada pasien *post* operasi fraktur ekstremitas bawah dengan gangguan mobilitas fisik.

3. Perawat di Ruang Menoreh Lor RSUD Wates

Penerapan mobilisasi dini ini dapat menjadi alternatif dalam menangani pasien dengan gangguan mobilitas fisik akibat *post* operasi fraktur ekstremitas bawah guna mengurangi nyeri dan meningkatkan *Activity Daily Living*. Selain itu, perawat juga dapat melatih mobilisasi dini pada pasien dan keluarga pasien secara langsung, sehingga pasien dapat lebih paham dalam melaksanakan mobilisasi dini.

4. Pasien dan Keluarga Pasien

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai tambahan informasi bahwa penerapan mobilisasi dini dapat menambah peningkatan mobilitas fisik pada pasien *post* operasi dengan gangguan mobilitas fisik. Keluarga diharapkan dapat berperan aktif dalam memotivasi dan membantu pasien dalam pelaksanaan mobilisasi dini meliputi gerakan rentang gerak pasif dan aktif, duduk bersandar, dan duduk tanpa sandaran agar mendapatkan hasil yang maksimal.

5. Peneliti selanjutnya

Peneliti selanjutnya dapat mengembangkan penelitian penerapan mobilisasi dini dengan dapat melatih pasien sampai berlatih berjalan, sehingga peningkatan mobilitas fisik pada pasien fraktur dapat tercapai lebih maksimal.