

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Gangguan mobilitas fisik dapat menyebabkan berbagai masalah Kesehatan yang serius karena pasien mengalami keterbatasan dalam bergerak, yang berdampak pada system tubuh secara keseluruhan (Ananda Yuanitan2024). Setelah melakukan penerapan *range of motion* pasif pada pasien post orif dengan gangguan mobilitas fisik pada dua responden di Ruang Gatotkaca RSUD Panembahan Senopati Bantul yaitu pasien pertama Ny. W dilakukan pada tanggal 16 sampai 18 April 2026 yaitu Closed Fractur Complete os Femur Dextra Pars Tertis Proksimal. Pasien kedua yaitu Ny. R dilakukan pengkajian pada tanggal 18 sampai 20 April 2026 yaitu Closed Fractur 1/3 Prox Os. Tibia, Fibula Dextra susp fracture pelvis Os Pelvis Dextra. Penulis dapat mengambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Asuhan keperawatan pada pasien pasca ORIF fraktur ekstremitas bawah dengan gangguan mobilitas fisik telah dilakukan melalui proses keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnosis keperawatan, intervensi, implementasi, dan evaluasi. Hasil pengkajian pada kedua pasien menunjukkan adanya keluhan nyeri pada area operasi, keterbatasan pergerakan ekstremitas bawah, penurunan kekuatan otot, kesulitan berpindah posisi, serta ketergantungan dalam aktivitas sehari-hari. Berdasarkan data tersebut, diagnosis keperawatan utama yang ditegakkan adalah gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan kerusakan integritas

struktur tulang dan nyeri post ORIF. Intervensi keperawatan yang diberikan difokuskan pada peningkatan mobilitas fisik melalui latihan Range of Motion (ROM) pasif, pemantauan kekuatan otot, observasi tingkat nyeri, edukasi mobilisasi bertahap, serta dukungan kepada keluarga dalam membantu latihan pasien. Implementasi dilakukan secara bertahap selama tiga hari perawatan sesuai kondisi pasien. Hasil evaluasi menunjukkan bahwa tindakan keperawatan yang diberikan mampu membantu proses pemulihan pasien secara optimal

2. Gangguan mobilitas fisik melakukan Penerapan latihan Range of Motion (ROM) pasif pada kedua pasien menunjukkan adanya peningkatan mobilitas fisik setelah dilakukan intervensi. Sebelum diberikan ROM pasif, pasien mengalami kelemahan otot, keterbatasan rentang gerak, nyeri saat bergerak, serta kesulitan melakukan aktivitas secara mandiri. Setelah dilakukan latihan ROM pasif secara rutin dan bertahap, terjadi peningkatan kekuatan otot, penurunan nyeri, berkurangnya kekakuan sendi, dan peningkatan kemampuan pergerakan ekstremitas bawah. Pada Ny. W terjadi peningkatan kekuatan otot dari skala MMT 2 menjadi 4, sedangkan pada Ny. R meningkat dari skala MMT 2 menjadi 3. Selain itu, pasien tampak lebih mampu menggerakkan ekstremitas, melakukan perubahan posisi, dan menunjukkan peningkatan toleransi aktivitas. Dengan demikian, latihan ROM pasif dapat membantu meningkatkan fungsi muskuloskeletal, mempertahankan fleksibilitas sendi, serta mempercepat

pemulihan mobilitas fisik pada pasien pasca ORIF fraktur ekstremitas bawah.

3. Faktor pendukung penerapan ROM pasif meliputi pasien yang kooperatif dan termotivasi untuk sembuh, dukungan keluarga selama latihan dan masa pemulihan, serta pendampingan tenaga kesehatan melalui observasi dan edukasi. Selain itu, latihan yang dilakukan secara rutin, bertahap, dan sesuai toleransi pasien membantu meningkatkan mobilitas fisik. Sedangkan faktor penghambat meliputi nyeri pada area operasi yang menyebabkan pasien takut bergerak, kelemahan otot, keterbatasan rentang gerak, serta kondisi post ORIF yang masih lemah. Kurangnya pemahaman pasien dan keluarga mengenai pentingnya mobilisasi dini, serta rasa lelah dan tidak nyaman selama latihan juga dapat menghambat peningkatan mobilitas fisik

B. Saran

1. Bagi Pasien

Pasien diharapkan dapat menerapkan latihan ROM Pasif sesuai dengan yang diajarkan oleh perawat untuk meningkatkan mobilitas fisik sehingga penyembuhan dapat lebih cepat.

2. Bagi Perawat

Penerapkan *range of motion* pasif sebagai salah satu terapi non farmakologis dengan gangguan mobiltas fisik pasien post ORIF fraktur femur Bantul dapat dijadikan upaya perawat bangsal Gatot Kaca RSUD Panembahan Senopati Bantul. Perawat mampu mengobservasi kemampuan pasien dalam memenuhi kebutuhan sehari-hari dan menilai kekuatan otot

pasien selain membantu pasien dalam memenuhi kebutuhan *activity daily living-nya*

3. Bagi Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

Diharapkan dapat menambah kepustakaan maupun referensi tentang penerapan *range of motion* pasief pada pasien post orif fraktur ekstremitas bawah dengan gangguan mobilitas fisik.