

## **BAB IV**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **4.1. Hasil**

##### **4.1.1. Gambaran Lokasi Penelitian**

Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit dr. Drajat Prawiranegara Kabupaten Serang yang terletak di jalan Rumah Sakit Umum Serang No.1, Cipare, Kecamatan Serang, Kota Serang Banten. Rumah Sakit dr. Drajat Prawiranegara Kabupaten Serang atau dahulu dikenal sebagai Rumah Sakit Umum Daerah Serang dibuka pada tahun 1938. Fasilitas yang tersedia di Rumah Sakit dr. Drajat Prawiranegara Kabupaten Serang ini antara lain UGD 24 jam, ICCU, HCU, Poli penyakit dalam, Poli bedah, Poli saraf, Poli bedah saraf, Unit rahabilitasi medik, Laboratorium 24 jam, Insatalasi Gizi, Instalasi Farmasi, dan Ruang rawat inap.

Dalam studi kasus ini peneliti menggunakan Ruang Melati 2 yaitu ruang kelas 3 dengan kasus penyakit bedah bagi dewasa.

#### 4.1.2. Pengkajian Pada Pasien Post Operasi Fraktur Femur

##### 1. Identitas Pasien

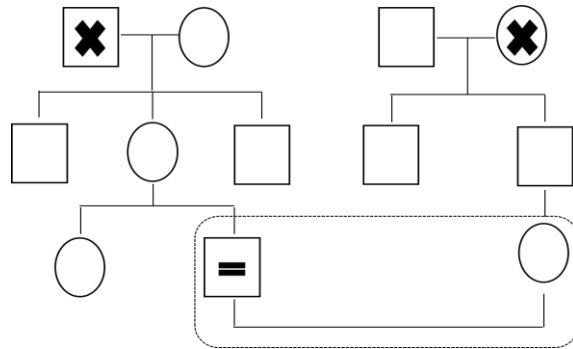
<b>IDENTITAS PASIEN</b>	<b>Pasien 1</b>	<b>Pasien 2</b>
Nama :	Tn. E	Tn.I
Umur :	29 tahun	25 tahun
Jenis kelamin :	Laki-laki	Laki-laki
Agama :	Islam	Islam
Pendidikan :	SMA	SMA
Pekerjaan :	Karyawan	Karyawan
Status Perkawinan :	Menikah	Belum Menikah
Alamat :	Kp. Kukun Rt/Rw 01/01. Ds. Perigi Kec. Cikande Kab Serang Prof. banten	Kp. Bojong Rt/Rw 04/01 Ds. Ciwaru Kec. Mancak Kab. Serang Prof. Banten
No. Medrec :	00.43.05.38	00.37.32.38
Dx. Medis :	Fraktur femur	Fraktur Femur
Tanggal Masuk :	23 Maret 2022	09 April 2022
Tanggal Operasi :	25 Maret 2022	11 April 2022
Tanggal Pengkajian :	28 Maret 2022	14 April 2022

## 2. Riwayat Kesehatan

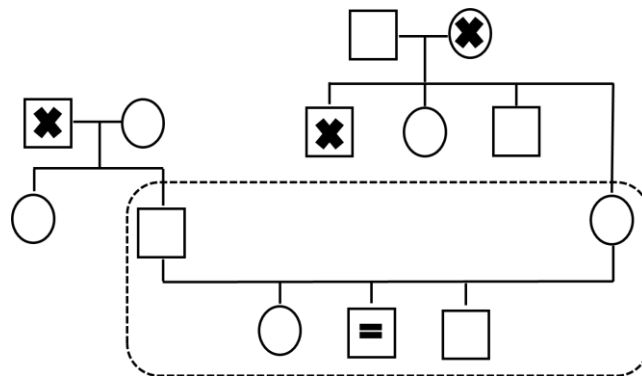
<b>RIWAYAT KESEHATAN</b>	<b>Pasien 1</b>	<b>Pasien 2</b>
Keluhan Utama :	Pasien mengatakan sulit menggerakkan kaki kanannya karena sakit pada luka operasi bila bergerak	Pasien mengatakan sulit dan takut menggerakkan kaki kanannya karena sakit pada luka operasi bila digerakan
Riwayat Penyakit Sekarang :	<p>Pasien datang ke poli bedah RSUD dr. Drajat Prawiranegara pada tanggal 23 Maret 2022 untuk menjalankan operasi ulang di karnakan pertumbuhan tulang yang lambat . Pada tanggal 25 maret di lakukan operasi ulang.</p> <p>Pada tanggal 28 maret 2022 hasil pengkajian , pasien mengatakan belunt bisa berjalan karena masih merasakan nyeri dan kaki masi terasa lemas.</p>	<p>Pasien datang ke IGD RSUD dr. Drajat Prawiranegara pada tanggal 07 April 2022, pasien dengan keluhan patah tulangng diarea kaki bagian atas akibat kecelakaan kerja. Pada tanggal 11 maret 2022 dilakukan oprasi.</p> <p>Pada tanggal 14 maret 2022 hasil pengkajian, pasien mengatakan tidak belum dapat berjalan. karena masih merasakan nyeri pada daerah operasi. Pasien mengatakan hanya berbaring ditempat tidur dan sulit beraktifitas sejak dilakukan operasi pada kaki kanan atas pada 3 hari yang lalu.</p>
Riwayat Penyakit Dahulu :	Pasien mengatakan pada bulan Januari 2022 pasien mengalami fraktur dan di operasi di RS dr. Drajat Prawiranegara, pasien juga mengatakan tidak memiliki riwayat hipertensi, diabetes dan penyakit turunan lainnya	Pasien mengatakan belum pernah mengalami penyakit seperti ini, dan tidak memiliki riwayat hipertensi, diabetes dan penyakit turunan lainnya
Riwayat Penyakit Keluarga :	Keluarga pasien mengatakan didalam anggota keluarganya tidak ada yang mempunyai riwayat fraktur dan tidak memiliki riwayat penyakit yang mempengaruhi fraktur seperti osteoposrosis, hipertensi, DM, dan riwayat penyakit menurun lainnya	Keluarga pasien mengatakan didalam anggota keluarganya tidak ada yang mempunyai riwayat fraktur dan tidak memiliki riwayat penyakit yang mempengaruhi fraktur seperti osteoposrosis, hipertensi, DM, dan riwayat penyakit menurun lainnya

### 3. Genogram

Pasien 1



Pasien 2



Keterangan:

□ : Laki-laki

■ : Pasien

○ : Perempuan

⋯ : Tinggal serumah

✕ : Meninggal

#### 4. Pola Fungsional Kesehatan

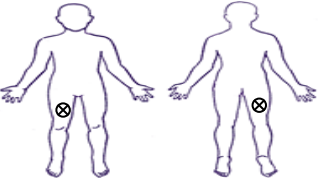
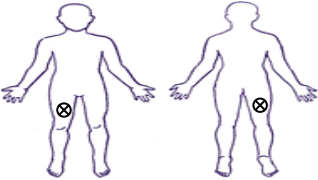
Pola Fungsi Kesehatan	Pasien 1		Pasien 2	
	Sebelum Sakit	Saat Sakit	Sebelum Sakit	Saat Sakit
Pola nutrisi dan metabolisme 1. Makan 2. Minum	Sebelum sakit pasien makan 3x sehari dan minum 8 gelas	Setelah sakit pasien makan 3x1 dan minum $\pm 7$ gelas	Sebelum sakit pasien makan 3x sehari dan minum 8 gelas	Setelah sakit pasien makan 3x1 dan minum $\pm 7$ gelas
Pala Eliminasi  1. Eliminasi Alvi  2. Eliminasi Urine	<b>Eliminasi Alvi :</b> Sebelum sakit BAB pasien 1 kali sehari kadang 2 hari sekali	Pasien mengatakan BAB 2 hari sekali dibantu keluarga menggunakan pipot	<b>Eliminasi Alvi :</b> Sebelum sakit BAB pasien 1 kali sehari kadang 2 hari sekali	Pasien mengatakan BAB 2 hari sekali dibantu keluarga menggunakan pipot
	<b>Eliminasi Urine</b> BAK lancar $\pm 5$ kali sehari	BAK : pasien BAK $\pm 3$ kali sehari menggunakan pipot	<b>Eliminasi Urine</b> BAK lancar $\pm 4$ kali sehari	BAK : pasien BAK $\pm 3$ kali sehari menggunakan pipot
Pola tidur dan istirahat	Sebelum sakit pasien tidur selama 6 jam	Pasien mengatakan sering terbangun karena terkadang merasa sakit di paha kanan.	Sebelum sakit pasien tidur selama 6 jam	Pasien mengatakan sering terbangun karena terkadang merasa sakit di paha kanan.
Pola Hubungan & peran	Peran pasien sebagai suami sangat baik	Peran sebagai pasien	Peran pasien sebagai anak kedua dari 3 bersaudara	Peran sebagai pasien
Pola Aktivitas	Sebelum sakit pasien beraktivitas seperti biasa menjalankan peran sebagai seorang suami, Pasien mengatakan selalu olahraga ringan di hari libur bersama istrinya	Saat sakit aktivitas pasien dibantu oleh keluarga	Sebelum sakit pasien beraktivitas seperti biasa, bekerja dan terkadang berolahraga seperti futsal dan voli	Saat sakit aktivitas pasien dibantu oleh keluarga
Pola persepsi dan konsep Diri	Sebelum sakit pasien percaya diri	Pasien takut tidak bisa berjalan dengan normal lagi	Sebelum sakit pasien percaya diri	Pasien takut tidak bisa berjalan dengan normal lagi
Pola perawatan diri	Sebelum sakit pasien klien mandi 2x sehari dan merawat personal hygiene nya	Saat sakit pasien tidak mandi, hanya di lap dan ganti pakaian dibantu oleh perawat dan keluarga	Sebelum sakit, pasien mengatakan mandi, sikat gigi sendiri, mandi 2x sehari, sikat gigi 2x sehari	Saat sakit pasien tidak mandi, hanya di lap dan ganti pakaian dibantu oleh perawat dan keluarga

Kebiasaan lain Merokok Alcoholic	Pasien mengatakan merokok 1 bungkus perhari dan pernah meminum alkohol	Pasien tidak merokok dan minum alkohol	Pasien mengatakan merokok 1 bungkus perhari dan pernah meminum alkohol	Pasien tidak merokok dan minum alkohol
----------------------------------	--	--	--	--

## 5. Pemeriksaan fisik

Observasi	Pasien 1	Pasien 2
Suhu: Nadi : Tekanan Darah: Pernafasan : GCS: Tinggi Badan: Berat Badan:	35,7 °C 92 x/ menit 130/90 mmHg 23x/ menit 14 E: 4 V: 5 M: 6 165cm 72kg	35,9 °C 85x/ menit 110/80 mmHg 22x/ menit 15 E: 4 V: 5 M: 6 164cm 58kg
Pemeriksaan Fisik (persistem)  1. Sistem pernafasan	Bentuk hidung simetris, tidak ada peradangan, bentuk dada simetris, tidak ada massa dan lesi, tidak ada suara nafas tambahan.  RR: 19x / menit	Bentuk hidung simetris, tidak ada peradangan, bentuk dada simetris, tidak ada massa dan lesi, tidak ada suara nafas tambahan.  RR: 18x / menit
2. Sistem Kardiovaskuler	Mukosa bibir kering, tidak ada pembesaran kelenjar getah bening, tidak ada distensi vena jugularis. Ada nya disritmia,akral teraba hangat. CRT: >2 detik N: 92x/ menit TD: 120/80 mmHg	Mukosa bibir kering, tidak ada pembesaran kelenjar getah bening, tidak ada distensi vena jugularis. Ada nya disritmia,akral teraba hangat. CRT: >2 detik N: 85x/ menit TD: 110/90 mmHg
3. Sistem Pencernaan	Konjungtiva ananemis, mukosa bibir kering, tidak ada stomatitis, lidah tampak bersih, tidak ada caries, bising usus 7x/ mnt.	Konjungtiva ananemis, mukosa bibir kering, tidak ada stomatitis, lidah tampak bersih, tidak ada caries, bising usus 8x/mnt.
4. Sistem Persyarafan	N1: Pasien dapat mencium dengan baik  N2: Pasien dapat melihat dengan baik.  N3: Pasien dapat mengerjakan bola mata kesamping dan keatas.  N4: Menggerakan bola mata keatas dan kebawah normal  N5: Pasien dapat mengedipkan matanya dengan baik  V6: Pasien dapat menggerakan bola mata kesamping	N1: pasien dapat mencium dengan baik  N2: Pasien dapat melihat dengan baik.  N3: Pasien dapat menggerakan bola mata kesamping dan keatas  N4: Menggerakan bola mata keatas dan kebawah normal  N5: Pasien dapat mengedipkan matanya dengan baik  V6: Pasien dapat menggerakan bola mata kesamping

	<p>N7: Pasien dapat membedakan rasa asin dan manis</p> <p>N8: pasien dapat mendengar dengan baik</p> <p>N9: Pasien tidak mengalami kesulitan dalam menelan makanan</p> <p>N10: Pasien bisa membuka mulut</p> <p>N11: Pasien dapat mengangkat bahu kanan dan kiri</p> <p>N12: Pergerakan lidah pasien normal</p>	<p>N7: Pasien dapat membedakan rasa asin dan manis</p> <p>N8: pasien dapat mendengar dengan baik</p> <p>N9: Pasien tidak mengalami kesulitan dalam menelan makanan</p> <p>N10: Pasien bisa membuka mulut</p> <p>N11: Pasien dapat mengangkat bahu kanan dan kiri</p> <p>N12: Pergerakan lidah pasien normal</p>												
5. Sistem Penglihatan	Bentuk mata simetris, tidak terdapat peradangan pada konjungtiva, dan tidak ada kemerahan pada bagian sklera. Diameter pupil normal (miosis), terdapat refleks terhadap cahaya, tidak terdapat edema pada kornea, ketajaman penglihatan dan lapang pandang normal. Tidak terdapat nyeri tekan pada mata, jarak pandang pasien terbatas.	Bentuk mata simetris, tidak terdapat peradangan pada konjungtiva, dan tidak ada kemerahan pada bagian sklera. Diameter pupil normal (miosis), terdapat refleks terhadap cahaya, tidak terdapat edema pada kornea, ketajaman penglihatan menurun, lapang pandang normal. Tidak terdapat nyeri tekan pada mata, jarak pandang pasien terbatas.												
6. Sistem Pendengaran	Tidak ada lesi atau luka, tidak ada nyeri tekan, tidak ada kelainan, fungsi pendengaran baik.	Tidak ada lesi atau luka, tidak ada nyeri tekan, tidak ada kelainan, fungsi pendengaran baik.												
7. Sistem Perkemihan	Tidak ada nyeri tekan pada kandung kemih, tidak terpasang kateter.	Tidak ada nyeri tekan pada kandung kemih, tidak terpasang kateter												
8. sistem Endokrin	Tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, kondisi lemah kekurangan energy metabolik. Glukosa darah meningkat: 275,00mg/dL	Tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, kondisi lemah kekurangan energy metabolik. Glukosa darah naik: 263,00mg/dL												
9. Sistem Moskuloskeletal	<p>Look: keadaan umum pasien sedang, bentuk ekstremitas atassimetris dan bawah tidak simetris, terdapat luka operasi orif diarea femur dextra hari ke 3.</p> <p>Feel: terdapat nyeri tekan pada luka operasi</p> <p>Move: ROM Kaki kanan pasien terbatas</p> <p>Kekukatan otot</p> <table style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td style="border: 1px solid black; padding: 5px;">5</td> <td style="border: 1px solid black; padding: 5px;">5</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="border-top: 1px solid black;"></td> </tr> <tr> <td style="border: 1px solid black; padding: 5px;">2</td> <td style="border: 1px solid black; padding: 5px;">5</td> </tr> </table> <p>Tangan kanan (5) dapat bergerak penuh dengan melawan grafitasi</p>	5	5			2	5	<p>Look: keadaan umum pasien sedang, bentuk ekstremitas atassimetris dan bawah tidak simetris, terdapat luka operasi orif diarea femur dextra hari ke 3.</p> <p>Feel: terdapat nyeri tekan pada luka operasi</p> <p>Move: ROM Kaki kanan pasien terbatas</p> <p>kekukatan otot 2</p> <table style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td style="border: 1px solid black; padding: 5px;">5</td> <td style="border: 1px solid black; padding: 5px;">5</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="border-top: 1px solid black;"></td> </tr> <tr> <td style="border: 1px solid black; padding: 5px;">2</td> <td style="border: 1px solid black; padding: 5px;">5</td> </tr> </table> <p>Tangan kanan (5) dapat bergerak penuh dengan melawan grafitasi dan</p>	5	5			2	5
5	5													
2	5													
5	5													
2	5													

	<p>dan tahanan</p> <p>Tangan kiri (5) dapat bergerak penuh dengan melawan grafitasi dan tahanan</p> <p>Kaki kanan (2) dapat bergerak namun tidak bisa melawan tahanan</p> <p>Kaki kiri (5) dapat bergerak penuh dengan melawan grafitasi dan tahanan</p>	<p>tahanan</p> <p>Tangan kiri (5) dapat bergerak penuh dengan melawan grafitasi dan tahanan</p> <p>Kaki kanan (2) dapat bergerak namun tidak bisa melawan tahanan</p> <p>Kaki kiri (5) dapat bergerak penuh dengan melawan grafitasi dan tahanan</p>
10. Sistem Integumen	<p>Kulit kering, terdapat luka jahitan 15 cm dibagian paha luar kaki kanan, luka lembab, tidak ada pus, tidak ada bau, tidak ada nekrotik, tidak ada bengkak, skala nyeri 5, luka tertutup perban</p> <p>Depan      Belakang</p>  <p>Terdapat nyeri dibagian luka, skala nyeri 5, S: 35,7<sup>0</sup>c</p> <p>kekukatan otot 2</p> <p>kaki kanan pasien dapat bergerak namun tidak bisa melawan tahanan</p>	<p>Kulit kering, terdapat luka jahitan 10 cm dibagian paha luar kaki kanan, luka lembab tidak ada pus, tidak ada bau, tidak ada nekrotik, tidak ada bengkak, skala nyeri 6, luka tertutup perban</p> <p>Depan      Belakang</p>  <p>Terdapat nyeri dibagian luka, skala nyeri 6, S: 36,5<sup>0</sup>c</p> <p>kekukatan otot 2</p> <p>kaki kanan pasien dapat bergerak namun tidak bisa melawan tahanan</p>
Data Psiko - sosial - spiritual	<p>Pasien masih bisa mengontrol emosinya, pasien cemas sedang karena memikirkan terhadap kesehatannya, pasien takut tidak bisa berjalan dengan normal, interaksi pasien terhadap keluarga dan pasien lain baik, pasien percayabawa penyakitnya ini adalah ujian bagi dirinya, pasien percaya dan berdoa kepada Allah SWT bahwa penyakitnya ini pasti bisa disembuhkan.</p>	<p>Pasien masih bisa mengontrol emosinya, pasien cemas sedang karena memikirkan terhadap kesehatannya, pasien takut tidak bisa berjalan dengan normal, interaksi pasien terhadap keluarga dan pasien lain baik, pasien percayabawa penyakitnya ini adalah ujian bagi dirinya, pasien percaya dan berdoa kepada Allah SWT bahwa penyakitnya ini pasti bisa disembuhkan.</p>



## 6. Pemeriksaan diagnostik

Pemeriksaan	Pasien 1	Pasien 2
Radiologi:	<p>Pre Operasi Tangal : 24 Maret 2022 Uraian Hasil :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tdrain terpasang dengan tip berada di 1/3 distal os femur dextra</li> <li>- Terpasang internal fiksasi</li> <li>- Masih tampak garis fraktur pada 1/3 distal os femur dextra</li> </ul> <p>Post Operasi Tanggal : 27 Maret 2022 Uraian Hasil:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tampak fraktur komunitif 1/3 distal os femur dextra</li> <li>- Terpasang internal fiksasi</li> <li>- Aligament cukup baik</li> <li>- Trabekulasi tukang tampak baik</li> </ul>	<p>Pre Operasi Tangal : 10 April 2022 Uraian Hasil :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tampak garis lusen di 1/3 distal os femur dextra</li> <li>- Tampak fraktur komunitif 1/3 distal os femur dextra</li> </ul> <p>Post Operasi Tanggal : 13 April 2022 Uraian Hasil :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tampak fraktur komunitif 1/3 distal os femur destra</li> <li>- Terpasang internal fiksasi</li> <li>- Aligament cukup baik</li> </ul>
EKG:	Pada pasien 1 tidak dilakukan pemeriksaan EKG	<p>Tanggal: 14 April 2022 HR: 110bpm R-R: 543ms P-R: 157ms QRS: 92ms QT: 336ms AXIS: 19deg RV6: 1,16mV SV1: 0,69mV R+S: 1,85mV</p>

## 7. Terapi Obat

Pasien 1	Pasien 2
Infus RL 20 Tpm	Infus RL 20 tpm
Inj Ketorolac 3 x 30mg	Inj Ketorolac 3 x 30mg
Inj Ranitidine 2 x 50mg	Inj Ranitidine 2 x 50mg
Inj Ceftriaxone 2 x 1gram	Inj Ceftriaxone 2 x 1gram

#### 4.1.3. Analisa Data dan Diagnosis Keperawatan Pada Pasien Post Operasi Fraktur Femur

##### 1. Analisa Data

Pasien 1	Etiologi	Diagnosis
<p><b>Data Subjektif:</b></p> <p><b>Tanda Mayor</b> Pasien mengatakan sulit menggerakkan kaki kanan</p> <p><b>Tanda Minor</b> Pasien mengatakan nyeri saat bergerak</p> <p><b>Data Objektif:</b></p> <p><b>Tanda Mayor:</b> Kekuatan otot kaki kanan 2 ROM kaki kanan terbatas</p> <p><b>Tanda minor:</b> Pasien selalu berbaring ditempat tidur S: 35,7 °C N: 92 x/ menit TD: 130/90 mmHg RR: 23x/ menit kaki kanan pasien dapat bergerak namun tidak bisa melawan tahanan Skala Nyeri: 5</p>	<p>Fraktur</p> <p>↓</p> <p>Tindakan pembedahan (trauma jaringan)</p> <p>↓</p> <p>Nyeri</p> <p>↓</p> <p>Gangguan mobilitas fisik</p>	Gangguan Mobilitas fisik
Pasien 2	Etiologi	Diagnosis
<p><b>Data Subjektif:</b></p> <p><b>Tanda Mayor</b> Pasien mengatakan sulit menggerakkan kaki kanan</p> <p><b>Tanda Minor</b> Pasien mengatakan nyeri saat bergerak Pasien mengatakan takut untuk bergerak</p> <p><b>Data Objektif:</b></p> <p><b>Tanda Mayor:</b></p>	<p>Fraktur</p> <p>↓</p> <p>Tindakan pembedahan (trauma jaringan)</p> <p>↓</p> <p>Nyeri</p> <p>↓</p> <p>Gangguan mobilitas fisik</p>	Gangguan mobilitas fisik

<p>Kekuatan otot kaki kanan 2</p> <p>ROM kaki kanan terbatas</p> <p><b>Tanda minor:</b></p> <p>Pasien hanya berbaring di tempat tidur</p> <p>TD: 35,9 °C</p> <p>N: 85x/ menit</p> <p>S: 110/80 mmHg</p> <p>RR: 22x/ menit</p> <p>kaki kanan pasien dapat bergerak namun tidak bisa melawan tahanan</p> <p>Skala Nyeri: 6</p>		
--	--	--

## 2. Diagnosis` Keperawatan Pada Pasien Post Operasi Fraktur Femur

Data	Diagnosis	Etiologi
<b>Pasien 1</b>		
<p><b>Data Subjektif:</b></p> <p><b>Tanda Mayor</b> Pasien mengatakan sulit menggerakkan kaki kanan</p> <p><b>Tanda Minor</b> Pasien mengatakan nyeri saat bergerak</p> <p><b>Data Objektif:</b></p> <p><b>Tanda Mayor:</b> Kekuatan otot kaki kanan 2 ROM kaki kanan terbatas</p> <p><b>Tanda minor:</b> Pasien selalu berbaring ditempat tidur S: 35,7 °C N: 92 x/ menit TD: 130/90 mmHg RR: 23x/ menit kaki kanan pasien dapat bergerak namun tidak bisa melawan tahanan Skala Nyeri: 5</p>	Gangguan Mobilitas Fisik	Nyeri
<b>Pasien 2</b>		
<p><b>Data Subjektif:</b></p> <p><b>Tanda Mayor</b> Pasien mengatakan sulit menggerakkan kaki kanan</p> <p><b>Tanda Minor</b> Pasien mengatakan nyeri saat bergerak Pasien mengatakan takut untuk bergerak</p> <p><b>Data Objektif:</b></p> <p><b>Tanda Mayor:</b></p>	Gangguan Mobilitas Fisik	Nyeri












<p>Kekuatan otot kaki kanan 2</p> <p>ROM kaki kanan terbatas</p> <p><b>Tanda minor:</b></p> <p>Pasien hanya berbaring di tempat tidur</p> <p>TD: 35,9 °C</p> <p>N: 85x/ menit</p> <p>S: 110/80 mmHg</p> <p>RR: 22x/ menit</p> <p>kaki kanan pasien dapat bergerak namun tidak bisa melawan tahanan</p> <p>Skala Nyeri: 6</p>		
--	--	--










4.1.4. Perencanaan Luaran dan Intervensi Keperawatan Pada Pasien Post Operasi Fraktur Femur

<b>Pasien 1</b>		
<b>Diagnosa Keperawatan</b>	<b>Tujuan (SLKI)</b>	<b>Intervensi (SIKI)</b>
Gangguan Mobilitas Fisik b.d Nyeri	Setelah dilakukan tindakan asuhan keperawatan selama 1 x 3 hari diharapkan gangguan mobilitas fisik dapat teratasi, dengan kriteria hasil: a. Pergerakan ekstremitas meningkat b. Kekuatan otot meningkat c. Rentang gerak (ROM) meningkat d. Nyeri menurun e. Kecemasan menurun f. Kaku sendi menurun g. Gerakan terbatas menurun h. Kelemahan fisik menurun	1.Observasi a.Identifikasi adanya nyeri dan keluhan fisik lainnya b.Identifikasi toleransi fisik melakukan Ambulasi c.Monitor frekuensi jantung dan tekanan darah sebelum memulai Ambulasi d.Monitor kondisi umum selama melakukan Ambulasi 2.Teurapetik a.Fasilitasi aktivitas ambulasi dengan alat bantu kruk b.Libatkan keluarga untuk membantu pasien dalam melakukan ambulasi 3.Edukasi a.Jelaskan tujuan dan proserdur ambulasi
<b>Pasien 2</b>	<b>Tujuan (SLKI)</b>	<b>Intervensi (SIKI)</b>
Gangguan Mobilitas Fisik b.d Nyeri	Setelah dilakukan tindakan asuhan keperawatan selama 1 x 3 hari diharapkan gangguan mobilitas fisik dapat teratasi, dengan kriteria hasil: a. Pergerakan ekstremitas meningkat b. Kekuatan otot meningkat c. Rentang gerak (ROM) meningkat d. Nyeri menurun e. Kecemasan menurun f. Kaku sendi menurun g. Gerakan terbatas menurun h. Kelemahan fisik menurun	1.Observasi a.Identifikasi adanya nyeri dan keluhan fisik lainnya b.Identifikasi toleransi fisik melakukan Ambulasi c.Monitor frekuensi jantung dan tekanan darah sebelum memulai Ambulasi d.Monitor kondisi umum selama melakukan Ambulasi 2.Teurapetik a.Fasilitasi aktivitas ambulasi dengan alat bantu kruk b.Libatkan keluarga untuk membantu pasien dalam melakukan ambulasi 3.Edukasi a.Jelaskan tujuan dan proserdur ambulasi

#### 4.1.5. Implementasi Pada Pasien Post Operasi Fraktur Femur













##### Pasien 1









No	Hari/tanggal	Waktu (WIB)	Implementasi Keperawatan	Paraf
1	Senin 28 Maret 2022	09:00	Mengidentifikasi adanya nyeri dan keluhan fisik lainnya <b>R:</b> Pasien mengeluh nyeri, skala nyeri 6	
		09:10	Mengidentifikasi toleransi fisik melakukan Ambulasi <b>R:</b> Pasien tampak lemah	
		09:25	Monitor frekuensi jantung dan tekanan darah sebelum memulai Ambulasi <b>R:</b> TD: <b>110/70 mmHg</b> <b>N:</b> <b>82x/menit</b>	
		09:35	Memberikan obat analgesic (ketorolac 30mg iv) <b>R:</b> Pasien bersedia diberikan obat dan obat diberikan secara iv	
		09:45	Memfasilitasi aktivitas ambulasi dengan alat bantu kruk <b>R:</b> Pasien belum mengerti menggunakan kruk	
		09:50	Mengajarkan teknik ambulasi kruk <b>R:</b> Pasien sudah mengerti cara menggunakan kruk dan dapat mempraktekan	
		10:00	Monitor kondisi umum selama melakukan Ambulasi <b>R:</b> Pasien mengatakan khawatir menggunakan kruk sendirian	
		10:30	Melibatkan keluarga untuk membantu pasien dalam melakukan ambulasi <b>R:</b> Keluarga pasien mengerti cara menggunakan kruk dan dapat mendampingi pasien	
2	Selasa 29 Maret 2022	09:10	Mengidentifikasi adanya nyeri dan keluhan fisik lainnya <b>R:</b> Pasien mengeluh nyeri, skala nyeri 4	
		09:20	Mengidentifikasi toleransi fisik melakukan Ambulasi <b>R:</b> Toleransi fisik pasien meningkat	
		09:35	Monitor frekuensi jantung dan tekanan darah sebelum memulai Ambulasi <b>R:</b> TD: <b>110/80 mmHg</b>	

			<b>N: 86x/menit</b>	
		09:45	Memberikan obat analgesic (ketorolac 30mg iv) R:/ Pasien bersedia diberikan obat dan obat diberikan secara iv	
		09:55	Memfasilitasi aktivitas ambulasi dengan alat bantu kruk R:/ Pasien sudah mengerti cara menggunakan kruk	
		10:05	Monitor kondisi umum selama melakukan Ambulasi R:/ Pasien mengatakan masih cemas menggunakan kruk sendirian	
		10:20	Melibatkan keluarga untuk membantu pasien dalam melakukan ambulasi R:/ Keluarga pasien mengerti cara menggunakan kruk dan dapat mendampingi pasien	
3	Rabu 30 Maret 2022	08:50	Mengidentifikasi adanya nyeri dan keluhan fisik lainnya <b>R:/</b> Pasien mengeluh nyeri, skala nyeri 4	
		09:05	Mengidentifikasi toleransi fisik melakukan Ambulasi R:/ Toleransi fisik meningkat	
		09:20	Monitor frekuensi jantung dan tekanan darah sebelum memulai Ambulasi <b>R:/ TD: 120/80 mmHg</b> <b>N: 88x/menit</b>	
		09:35	Memberikan obat analgesic (ketorolac 30mg iv) R:/ Pasien bersedia diberikan obat dan obat diberikan secara iv	
		09:45	Memfasilitasi aktivitas ambulasi dengan alat bantu kruk R:/ Pasien bisa berjalan 5-6 langkah menggunakan kruk dari tempat tidur ke kamar mandi	

**Pasien 2**





No	Hari/tanggal	Waktu (WIB)	Implementasi Keperawatan	Paraf
1	Kamis 14 April 2022	08:40	Mengidentifikasi adanya nyeri dan keluhan fisik lainnya R:/ Pasien mengeluh nyeri, skala nyeri 6	
		08:50	Mengidentifikasi toleransi fisik melakukan Ambulasi R:/ Toleransi fisik meningkat	
		09:10	Monitor frekuensi jantung dan tekanan darah sebelum memulai Ambulasi <b>R:/ TD: 120/80 mmHg</b> <b>N: 88x/menit</b>	
		09:20	Memberikan obat analgesic (ketorolac 30 mg iv) R:/ Pasien bersedia diberikan obat dan obat diberikan secara iv	
		09:30	Memfasilitasi aktivitas ambulasi dengan alat bantu kruk R:/ Pasien belum mengerti menggunakan kruk	
		09:40	Mengajarkan teknik ambulasi kruk R:/ Pasien mengerti cara menggunakan kruk dan dapat mempraktekan	
		10:00	Monitor kondisi umum selama melakukan Ambulasi R:/ Pasien tampak cemas saat menggunakan kruk	
		10:10	Melibatkan keluarga untuk membantu pasien dalam melakukan ambulasi R:/ Keluarga pasien mengerti cara menggunakan kruk dan dapat mendampingi pasien	
2	Jum'at 15 Maret 2022	09:30	Mengidentifikasi adanya nyeri dan keluhan fisik lainnya R:/ Pasien mengeluh nyeri, skala nyeri 5	
		09:40	Mengidentifikasi toleransi fisik melakukan Ambulasi R:/ Toleransi fisik meningkat	
		09:45	Monitor frekuensi jantung dan tekanan darah sebelum memulai Ambulasi <b>R:/ TD: 110/80 mmHg</b> <b>N: 86x/menit</b>	
		09:55	Memberikan obat analgesic (ketorolac 30 mg iv) R:/ Pasien bersedia diberikan obat dan obat	


			diberikan secara iv	
		10:10	Memfasilitasi aktivitas ambulasi dengan alat bantu kruk R:/ Pasien mengerti menggunakan kruk	
		10:20	Monitor kondisi umum selama melakukan Ambulasi R:/ Pasien tampak cemas saat menggunakan kruk	
		10:40	Melibatkan keluarga untuk membantu pasien dalam melakukan ambulasi R:/ Keluarga pasien mengerti cara menggunakan kruk dan dapat mendampingi pasien	
3	Sabtu 16 April 2022	08:30	Mengidentifikasi adanya nyeri dan keluhan fisik lainnya R:/ Pasien mengeluh nyeri, skala nyeri 4	
		09:40	Mengidentifikasi toleransi fisik melakukan Ambulasi R:/ Toleransi fisik meningkat	
		08:50	Monitor frekuensi jantung dan tekanan darah sebelum memulai Ambulasi <b>R:/ TD: 120/80 mmHg</b> <b>N: 86x/menit</b>	
		09:15	Memberikan obat analgesic (ketorolac 30 mg iv) R:/ Pasien bersedia diberikan obat dan obat diberikan secara iv	
		09:20	Memfasilitasi aktivitas ambulasi dengan alat bantu kruk R:/ Pasien dapat berjalan 4-5 langkah	

#### 4.1.6. Evaluasi Pada Pasien Post Operasi Fraktur Femur



##### Pasien 1


Hari/tanggal	Waktu (WIB)	Evaluasi	Paraf
Senin, 28 Maret 2022	10:50	S: pasien mengeluh sulit menggerakkan ekstremitas kanan bawah  O: Gerakan terbatas	

		<p>Kekeuatan otot menurun  Skala nyeri: 5  Pasien tampak cemas  Terdapat kekakuan sendi  Fisik lemah  S: 35,5<sup>0</sup>c                      RR: 22x/menit  N: 84 x/menit                      TD: 120/70mmHg</p> <p>A : Gangguan mobilitas fisik belum teratasi</p> <p>P : intervensi di pertahankan</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Identifikasi adanya nyeri dan keluhan fisik lainnya</li> <li>2. Identifikasi toleransi fisik melakukan Ambulasi</li> <li>3. Monitor frekuensi jantung dan tekanan darah sebelum memulai Ambulasi</li> <li>4. Monitor kondisi umum selama melakukan Ambulasi</li> <li>5. Fasilitasi aktivitas ambulasi dengan alat bantu kruk</li> <li>6. Libatkan keluarga untuk membantu pasien dalam melakukan ambulasi</li> <li>7. Jelaskan tujuan dan proserdur ambulasi</li> </ol>	
Selasa, 29 Maret 2022	11:00	<p>S: pasien mengatakan nyeri saat berjalan</p> <p>O: Pasien sudah bisa berdiri menggunakan kruk</p> <p>Kekeuatan otot 3 (meningkat)  Skala nyeri: 4 (menurun)  Kecemasan menurun  Gerakan terbatas menurun  Kaku sendi menurun  Kelemahan fisik menurun  S: 35,<sup>0</sup>c                      RR: 23x/menit  N: 86 x/menit                      TD: 110/70mmHg</p> <p>A : Gangguan mobilitas fisik belum teratasi</p> <p>P : intervensi di pertahankan</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Identifikasi adanya nyeri dan keluhan fisik lainnya</li> <li>2. Identifikasi toleransi fisik melakukan Ambulasi</li> <li>3. Monitor frekuensi jantung dan tekanan darah sebelum memulai Ambulasi</li> <li>4. Monitor kondisi umum selama melakukan Ambulasi</li> </ol>	

		<ul style="list-style-type: none"> <li>5. Fasilitasi aktivitas ambulasi dengan alat bantu kruk</li> <li>6. Libatkan keluarga untuk membantu pasien dalam melakukan ambulasi</li> <li>7. Jelaskan tujuan dan prosedur ambulasi</li> </ul>	
Rabu, 30 Maret 2022	11:10	<p>S: pasien mengatakan sudah bisa berjalan namun masih merasa cemas</p> <p>O: Pasien sudah bisa berjalan menggunakan kruk dibantu oleh perawat dan keluarga</p> <p>Kekeuatan otot: 4 (meningkat)  Skala nyeri: 4  Kecemasan menurun  Gerakan terbatas menurun  Kaku sendi menurun  Kelemahan fisik menurun</p> <p>S: 36,0<sup>c</sup>                      RR: 23x/menit  N: 88 x/menit              TD: 110/70mmHg  A : Gangguan mobilitas fisik teratasi sebagian</p> <p>P : intervensi dilanjutkan</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>1. Identifikasi adanya nyeri dan keluhan fisik lainnya</li> <li>2. Identifikasi toleransi fisik melakukan Ambulasi</li> <li>3. Monitor frekuensi jantung dan tekanan darah sebelum memulai Ambulasi</li> <li>4. Monitor kondisi umum selama melakukan Ambulasi</li> <li>5. Fasilitasi aktivitas ambulasi dengan alat bantu kruk</li> <li>6. Libatkan keluarga untuk membantu pasien dalam melakukan ambulasi</li> <li>7. Jelaskan tujuan dan prosedur ambulasi</li> </ul>	

Pasien 2

Hari/tanggal	Waktu (WIB)	Evaluasi	Paraf
Kamis, 14 April 2022	11:30	<p>S: pasien mengatakan cemas saat bergerak</p> <p>O: Gerakan terbatas</p> <p>Kekuatan otot 2 (menurun)</p> <p>Skala nyeri: 6</p> <p>Pasien tampak cemas</p> <p>Terdapat kekakuan sendi</p> <p>Fisik lemah</p> <p>S: 35,1<sup>0</sup>c                      RR: 22x/menit</p> <p>N: 82 x/menit                TD: 110/70mmHg</p> <p>A : Gangguan mobilitas fisik belum teratasi</p> <p>P : intervensi di pertahankan</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Identifikasi adanya nyeri dan keluhan fisik lainnya</li> <li>2. Identifikasi toleransi fisik melakukan Ambulasi</li> <li>3. Monitor frekuensi jantung dan tekanan darah sebelum memulai Ambulasi</li> <li>4. Monitor kondisi umum selama melakukan Ambulasi</li> <li>5. Fasilitasi aktivitas ambulasi dengan alat bantu kruk</li> <li>6. Libatkan keluarga untuk membantu pasien dalam melakukan ambulasi</li> <li>7. Jelaskan tujuan dan prosedur ambulasi</li> </ol>	
Jumat, 15 April 2022	11:00	<p>S: pasien mengatakan belum bisa berjalan, dan tidak takut untuk mencoba berjalan</p> <p>O: Pasien sudah bisa berdiri menggunakan kruk</p> <p>Kekuatan otot: 3 (meningkat)</p> <p>Skala nyeri: 5 (menurun)</p> <p>Kecemasan menurun</p> <p>Gerakan terbatas menurun</p> <p>Kaku sendi menurun</p> <p>Kelemahan fisik menurun</p> <p>S: 35,1<sup>0</sup>c                      RR: 22x/menit</p> <p>N: 84 x/menit                TD: 110/70mmHg</p> <p>A : Gangguan mobilitas fisik belum teratasi</p> <p>P : intervensi di pertahankan</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Identifikasi adanya nyeri dan keluhan fisik lainnya</li> <li>2. Identifikasi toleransi fisik melakukan Ambulasi</li> <li>3. Monitor frekuensi jantung dan tekanan</li> </ol>	

		<p>darah sebelum memulai Ambulasi</p> <p>4. Monitor kondisi umum selama melakukan Ambulasi</p> <p>5. Fasilitasi aktivitas ambulasi dengan alat bantu kruk</p> <p>6. Libatkan keluarga untuk membantu pasien dalam melakukan ambulasi</p> <p>7. Jelaskan tujuan dan proserdur ambulasi</p>	
Sabtu, 16 April 2022	10:30	<p>S: pasien mengatakan sudah bisa berjalan namun masih takut bila tidak dibantu</p> <p>O: Pasien sudah bisa berjalan menggunakan kruk dan dibantu oleh perawat dan keluarga</p> <p>Kekeuatan otot: 4 (meningkat)</p> <p>Skala nyeri: 4</p> <p>Kecemasan menurun</p> <p>Gerakan terbatas menurun</p> <p>Kaku sendi menurun</p> <p>Kelemahan fisik menurun</p> <p>S: 35,1<sup>0</sup>c                      RR: 22x/menit</p> <p>N: 80 x/menit                TD: 120/80mmHg</p> <p>A : Gangguan mobilitas fisik teratasi sebagian</p> <p>P : intervensi dilanjutkan</p> <p>1. Identifikasi adanya nyeri dan keluhan fisik lainnya</p> <p>2. Identifikasi toleransi fisik melakukan Ambulasi</p> <p>3. Monitor frekuensi jantung dan tekanan darah sebelum memulai Ambulasi</p> <p>4. Monitor kondisi umum selama melakukan Ambulasi</p> <p>5. Fasilitasi aktivitas ambulasi dengan alat bantu kruk</p> <p>6. Libatkan keluarga untuk membantu pasien dalam melakukan ambulasi</p> <p>7. Jelaskan tujuan dan proserdur ambulasi</p>	

## 4.2. Pembahasan

Studi kasus ini, penulis akan membahas selama melakukan asuhan keperawatan pada pasien post operasi orif dalam pemenuhan mobilitas fisik dengan tindakan kruk di Ruang Bedah (Anggrek 1) yang dilaksanakan pada pasien 1 tanggal 28-30 Maret 2022 dan pasien 2 pada tanggal 14-16 April 2022. Adapun isi dari pembahasan ini mencakup semua proses keperawatan yang meliputi pengkajian, masalah keperawatan, intervensi, implementasi dan evaluasi.

### 4.2.1. Pengkajian Pada Pasien Post Operasi Fraktur Femur

Data yang diperoleh dari hasil pengkajian pada pasien 1 (Tn. E) ditemukan data subjektif dan objektif. Data subjektif, pasien mengatakan sulit berjalan dan beraktifitas seperti biasa. Pasien hanya berbaring di tempat tidur, kegiatan sehari-hari dibantu oleh keluarga dan perawat, terdapat luka operasi pemasangan ORIF hari ketiga di kaki kanan. Pemeriksaan yang didapatkan dari data objektif yaitu didapatkan bahwa terdapat luka post ORIF 15 cm dan tidak ada tanda-tanda infeksi, Skala nyeri 5 dengan menggunakan skala VAS, kekuatan otot kaki kanan 2, gerak terbatas, terdapat kekakuan sendi, dan fisik lemah. Pemeriksaan tanda-tanda vital pada Tn.E didapatkan TD : 120/70 mmHg, N: 84x/menit, RR : 22x/menit, S : 35<sup>0</sup>C.

Data yang diperoleh dari hasil pengkajian pada pasien 2 (Tn. I) ditemukan data subjektif dan objektif. Data subjektif, pasien mengatakan sulit berjalan dan beraktifitas seperti biasa, pasien juga mengatakan takut menggerakkan kaki kanannya. Pasien hanya berbaring di tempat tidur, kegiatan sehari-hari dibantu oleh keluarga dan perawat, terdapat luka operasi pemasangan ORIF hari ketiga di kaki kanan. Pemeriksaan yang didapatkan dari data objektif yaitu didapatkan bahwa terdapat luka post ORIF 10 cm dan tidak ada tanda-tanda infeksi, Skala nyeri 6 dengan menggunakan skala VAS, kekuatan otot kaki kanan 2, gerak terbatas,

terdapat kekakuan sendi, dan fisik lemah. Pemeriksaan tanda-tanda vital pada Tn.E didapatkan TD : 110/70 mmHg, N: 82x/menit, RR : 24x/menit, S : 36<sup>0</sup>C.

Berdasarkan data diatas, dapat disimpulkan bahwa pasien 1 dan pasien 2 memiliki kesamaan kasus, yaitu gangguan mobilitas fisik, berdasarkan teori (Nuratif & Kusuma, 2016), pasien post operasi fraktur akan mengalami nyeri dan gangguan fungsi gerak.

Pada pemeriksaan system muskuloskeletal pada pasien fraktur akan dilakukan inspeksi (look): adanya suatu deformitas (angulasi atau membentuk sudut, rotasi atau pemutaran dan pemendekan), jejas, tulang yang keluar dari jaringan lunak, sikatrik (jaringan parut baik yang alami maupun buatan seperti bekas operasi), warna kulit, benjolan, pembengkakan atau cekungan dengan hal-hal yang tidak biasa (abnormal) serta posisi dan bentuk dari ekstremitas (deformitas). Palpasi (feel): Adanya respon nyeri atau ketidaknyamanan, suhu disekitar luka, fluktuasi pada pembengkakan, nyeri tekan (tenderness), krepitasi, letak kelainan (sepertiga proksimal, tengah atau distal). Gerak (move): akan terdapat gerakan yang abnormal di daerah fraktur, kekakuan sendi, ROM mengalami penurunan.

Pada pasien post operasi fraktur biasanya mengalami gangguan mobilitas fisik yang disebabkan oleh efek anastesi, nyeri, kecemasan pasien dan keengganan melakukan aktivitas fisik yang ditandai dengan pasien mengatakan sulit bergerak, kekuatan otot dan rentang gerak menurun, nyeri saat bergerak dan fisik lemah (SDKI PPNI, 2017).



Sesuai yang telah diuraikan diatas bahwa secara teori yang ada pada BAB 2 dengan studi kasus yang telah dilakukan oleh peneliti terdapat persamaan serta keterkaitan dalam pengkajian keperawatan.

#### 4.2.2. Analisa Data dan Diagnosis Keperawatan Pada Pasien Post Operasi Fraktur Femur

Diagnosis keperawatan merupakan penilaian klinis terhadap pengalaman atau respon individu, keluarga, atau komunitas pada masalah kesehatan, pada resiko masalah kesehatan atau pada proses kehidupan (SDKI PPNI, 2016).

Menurut Nuratif & Kusuma (2016) salah satu masalah yang terjadi pada pasien post ORIF fraktur femur adalah keterbatasan gerak yang disebabkan oleh nyeri

Menurut penelitian Ermawan & Eka (2016), Pasien post operasi orif pada hari ketiga akan mengalami gangguan mobilitas fisik yang disebabkan oleh nyeri dan kekuatan otot yang menurun.

Berdasarkan hasil pengkajian pasien 1 dan 2 mengalami kesulitan menggerakkan kaki kanannya, nyeri saat bergerak, Gerakan terbatas dan kekuatan otot menurun. Dari hasil pengkajian, peneliti menemukan diagnosa keperawatan pada kedua subjek yaitu gangguan mobilitas fisik

Gangguan mobilitas fisik adalah keterbatasan dalam gerakan fisik dari satu atau lebih ekstermitas secara mandiri (SDKI PPNI, 2017).

Sesuai yang telah diuraikan diatas bahwa secara teori dengan studi kasus yang telah dilakukan oleh peneliti terdapat persamaan serta keterkaitan dalam diagnosa keperawatan.

#### 4.2.3. Perencanaan Luaran dan Intervensi Keperawatan Pada Pasien Post Operasi Fraktur Femur

Perencanaan asuhan keperawatan yang telah dilakukan pada kedua pasien menggunakan standar intervensi keperawatan indonesia (SIKI) dan standar luaran keperawatan indonesia (SLKI). Adapun tindakan pada standar intervensi keperawatan indonesia terdiri atas observasi, terapeutik, edukasi dan kolaborasi (Tim Pokja SIKI DPP PPNI,2018)

Pada penelitian ini peneliti memfokuskan intervensi untuk mengatasi gangguan mobilitas fisik, diharapkan gangguan mobilitas fisik teratasi dengan kriteria hasil: pergerakan ekstremitas meningkat, kekuatan otot meningkat, rentang gerak (ROM) meningkat, nyeri menurun, kecemasan menurun, kaku sendi menurun dan kelemahan fisik menurun

Untuk mencapai kriteria hasil, peneliti menentukan perencanaan keperawatan bagi kedua subjek sebagai berikut: Observasi (identifikasi adanya nyeri, identifikasi toleransi fisik, monitor frekuensi jantung dan tekanan darah, monitor kondisi umum selama melakukan ambulasi). Terapeutik (fasilitasi aktivitas ambulasi dengan alat bantu kruk, libatkan keluarga untuk membantu pasien). Edukasi (jelaskan tujuan dan prosedur ambulasi).

Dukungan ambulasi adalah memfasilitasi pasien untuk meningkatkan aktifitas berpindah (SIKI PPNI, 2018).

Sesuai yang telah diuraikan diatas bahwa secara teori dengan studi kasus yang telah dilakukan oleh peneliti terdapat persamaan serta keterkaitan dalam perencanaan keperawatan

#### 4.2.4. Implementasi Pada Pasien Post Operasi Fraktur Femur

Tindakan keperawatan adalah perilaku atau aktivitas spesifik yang dikerjakan oleh perawat untuk mengimplementasi intervensi keperawatan diantaranya observasi, terapeutik, edukasi dan kolaborasi (Tim Pokja SIKI DPP PPNI,2018)

Implementasi pada pasien 1 pada tanggal 28-30 Maret 2022. Hari pertama dilakukan tindakan keperawatan kepada pasien 3 hari setelah operasi, peneliti melakukan mobilisasi di tempat tidur sampai pasien bisa duduk ditempat tidur. Hari kedua peneliti mengajarkan teknik berdiri menggunakan kruk, dan Hari ketiga peneliti mengajarkan pasien berjalan menggunakan kruk.

Implementasi pada pasien 2 pada tanggal 12-16 Maret 2022. Hari pertama dilakukan tindakan keperawatan kepada pasien 3 hari setelah operasi, peneliti melakukan mobilisasi ditempat tidur sampai pasien bisa duduk ditempat tidur, peneliti juga memberikan motivasi kepada pasien agar tidak cemas untuk mulai menggerakkan kaki kanannya. Hari kedua peneliti mengajarkan teknik berdiri menggunakan kruk, dan Hari ketiga peneliti mengajarkan pasien berjalan menggunakan kruk

Menurut Anggorowati & Sudiharjani (2018) Ambulasi dini pada pasien post operasi dapat mengurangi resiko komplikasi pasca operasi, dan juga dapat mempertahankan fungsi tubuh, mempertahankan kekuatan otot dan juga mempercepat penyembuhan.

Sesuai yang telah diuraikan diatas bahwa secara teori dengan studi kasus yang telah dilakukan oleh peneliti terdapat persamaan serta keterkaitan dalam implementasi keperawatan

#### 4.2.5. Evaluasi Pada Pasien Post Operasi Fraktur Femur

Evaluasi keperawatan adalah suatu penilaian hasil untuk menentukan keberhasilan proses keperawatan yang telah dilakukan mulai dari pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi, bahkan evaluasi dan dokumentasi. Acuan evaluasi ini adalah hal-hal yang sudah diterapkan sebelumnya (Yeni & Ukur, 2019).

Hasil evaluasi pada kedua subjek setelah dilakukan tindakan selama 1x 3 hari didapatkan hasil gangguan mobilitas fisik teratasi sebagian sesuai dengan kriteria hasil yaitu aktivitas pasien meningkat secara relevan. Dilanjutkan kolaborasi pemberian analgesic sesuai dengan anjuran dokter, ditandai dengan penurunan nyeri.

Melakukan aktifitas fisik dan mobilisasi dini dapat meningkatkan kemandirian serta gangguan mobilisasi pasien menurun (Sumaryati, dkk. 2018).

Sesuai yang telah diuraikan diatas bahwa secara teori dengan studi kasus yang telah dilakukan oleh penulis terdapat persamaan serta keterkaitan dalam evaluasi keperawatan

### **4.3. Implikasi**

Berdasarkan hasil penelitian, terdapat beberapa implikasi yang dapat dilakukan untuk peningkatan dalam bidang keperawatan, khususnya:

#### 4.3.1. Pelayanan Keperawatan

Diharapkan hasil dari penelitian ini akan berdampak pada upaya peningkatan pelayanan kesehatan oleh tenaga medis untuk lebih meningkatkan motivasi tentang mobilisasi fisik, khususnya teknik ambulasi pada pasien post operasi.

#### 4.3.2. Pendidikan Keperawatan

Diharapkan hasil dari penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan kajian dari pengetahuan keperawatan medikal bedah tentang tindakan kruk, dan mahasiswa dapat mengaplikasikan dengan berupa penyuluhan atau informasi pada pasien tentang manfaat dan pentingnya mobilisasi post operasi

#### **4.4. Keterbatasan Penelitian**

Dalam penelitian ini penulis menyadari bahwa masih terdapat kelemahan dan keterbatasan yang harus diperbaiki dalam penelitian selanjutnya diantaranya yaitu peneliti hanya membatasi penelitian mengenai mobilitas pada pasien post operasi, sehingga informasi mengenai tindakan keperawatan yang lain masih perlu dikaji lebih luas. Instrumen yang digunakan dalam penelitian dianggap sangat terbatas, dikarenakan tidak tersedianya beragam ukuran kruk di rumah sakit sehingga dapat ditambahkan kembali.