**BAB V**

**PENUTUP**

Pada bab ini diuraikan tentang kesimpulan yang dapat diambil dari hasil penelitian dan saran bagi Rumah Sakit yaitu RSUD Kanjuruhan Kepanjen Kabupaten Malang, bagi responden, dan bagi penelitian selanjutnya

**5.1 Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian Ny.W dengan diagnosa medis fraktus lateral malleous dekstra terpasang gips dengan jenis gips tungkai pendek melakukan pencegahan kompartemen sindrom berupa mengenali tanda kelainan neurovaskuler, mobilisasi pasif fleksi dan ekstensi jari-jari kaki, serta mereposisi kaki. Setelah dilakukan observasi sebanyak 5 kali pada observasi pertama Ny.W hanya menunjukan 2 dari 5 tanda kompartemen sindrom yaitu *pain (*nyeri) dan *parastesia* (mati rasa). Nyeri ini bukan termasuk nyeri kompartemen sindrom karena nyeri yang dirasakan Ny.W berkurang dari observasi pertama hingga observasi kelima sedangkan nyeri pada kompartemen sindrom akan meningkat kurang dari 15 menit terpasang gips. Kesemutan yang dialami oleh Ny.W juga merukan respon fisiologis dari fraktur, fraktur menyebabkan terjadinya odema yang menyebabkan sensasi kesemutan. Setelah dilakukan pemasangan gips aliran darah kembali normal hingga rasa kesemutan menghilang, jika kesemutan pada kompartemen sindrom sensasi kesemutan akan terus meningkat hingga terjadi mati rasa.

Sedangkan observasi yang dilakukan pada Ny.E dengan diagnosa medis closed fraktur tibia sinistra terpasang gips dengan jenis gips tungkai pendek telah melakukan pencegahan kompartemen sindrom berupa mengenali tanda kelainan neurovaskuler, mobilisasi pasif fleksi dan ekstensi jari-jari kaki, serta mereposisi kaki. Setelah dilakukan observasi selama 5 kali pada observasi pertama 15 menit pertama terpasang gips Ny.E hanya menunjukan 1 dari 5 tanda kompartemen sindrom yaitu *pain (*nyeri). Sama halnya dengan nyeri yang dialami Ny.W, nyeri yang dirasakan Ny.E berkurang dari skala 6 menjadi 2 sehingga nyeri yang dirasakan Ny.E bukan nyeri tanda kompartemen sindrom. Nyeri yang dirasakan Ny.E terjadi karena Ny.E masih dalam fase hematoma dimana dalam fase ini masih terjadi pembengkakan jaringan lunak.

 Berdasarkan hasil penelitihan dan pembahasan tentang pencegahan kompartemen sindrom pada pasien fraktur yang terpasang gips di RSUD Kanjuruhan Kepanjen Kabupaten Malang, dengan responden sebanyak dua orang yaitu Ny.W dan Ny.W didapatkan hasil setelah melakukan pencegahan kompartemen sindrom yaitu pemeriksaan neurovaskuler meliputi observasi pain (rasa nyeri), paralisis (kelumpuhan), parastesia(mati rasa atau kesemutan), pallor (perubahan warna/pucat) dan pulseness (lemah/hilangnya nadi), mobilisasi yaitu dengan cara fleksi ekstensi jari yang mengalami fraktur dan meninggikan bagian yang mengalami fraktur maka kompartemen sindrom pada kedua reponden dapat dicegah sehingga terhindar dari komplikasi pemasangan gips.

* 1. **Saran**

**5.2.1. Bagi Responden**

 Bagi pasien yang mengalami patah tulang dan harus terpasang gips dapat menggunakan metode pencehahan ini untuk menghindari terjadinya komplikasi dari pemasangan gips itu sendiri yaitu kompartemen sindrom. Pasien dengan fraktur dengan terpasang gips dapat melakukan mobilisasi pasif fleksi dan ekstensi jari pada ekstrimitas yang mengalami fraktur sehingga aliran darah menjadi lancar.

* + 1. **Bagi Rumah Sakit**

Untuk meningkatkan pelayanan bagi rumah sakit khususnya bagi pasien yang mengalami patah tulang dan harus menggunakan gips, diharapkan tenaga kesehatan dapat memberikan pelayanan sebagai berikut :

1. Memberikan penyuluhan setelah pasien terpasang gips tentang komplikasi serta pencegahan dari komplikasi itu sendiri.
2. Meningkatkan kewaspadaan bagi tenaga kesehatan dapat melakukan pemasangan gips pada pasien fraktur.
	* 1. **Bagi Peneliti Selanjutnya**

Bagi peneliti selanjutnya diharapkan untuk kesempurnaan penelitihan lebih lanjut dapat menambah jumlah responden , kemudian untuk observasi pada hari pertama dapat ditambah setiap 4 jam selama 24 jam pertama karena kompartemen sindrom terjadi sangat cepat dengan efek yang sangat buruk tanpa penanganan yang tepat. Selama observasi diharapkan peneliti langsung berada disamping pasien, sehingga mengetahui betul tanda dan gejala kompartemen sindrom atau hanya respon fisiologis dari trauma.