



Range Of Motion (ROM) Lansia

Pengertian	Latihan pergerakan perawat atau petugas lain yang menggerakkan persendian klien sesuai dengan rentang gerakannya
Tujuan	Untuk menjaga fleksibilitas dari masing-masing persendian
Persiapan Alat/Bahan	<ol style="list-style-type: none">1. Sarung tangan bersih2. Handuk kecil3. Lotion/baby oil4. Minyak penghangat bila perlu (misal: minyak telon)
Prosedur Tindakan	<p>Tahap Persiapan</p> <ol style="list-style-type: none">1. Justifikasi Identitas klien (nama lengkap, tanggal lahir, nomor rekam medis)2. Siapkan alat dan bahan yang diperlukan3. Lakukan cuci tangan <p>Komunikasi terapeutik:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Perkenalkan diri2. Jelaskan pada klien tujuan tindakan yang akan dilakukan3. Jaga privasi klien dan atur lingkungan sekitar klien4. Bantu klien untuk mengatur posisi senyaman mungkin <p>Tahap Kerja</p> <ol style="list-style-type: none">1. Pasang sarung tangan bersih2. Atur ketinggian tempat tidur yang sesuai agar terhindar dari masalah pada penjurangan tubuh dan penggunaan selalu prinsip-prinsip mekanik tubuh3. Posisikan klien dengan posisi supinasi dekat dengan perawat dan buka pakaian pada bagian tubuh yang akan digerakkan4. Rapatkan kedua kaki dan letakkan kedua lengan pada masing-masing sisi tubuh5. Lakukan pergerakan ROM<ol style="list-style-type: none">a. Pergerakan bahu<ol style="list-style-type: none">1) Pegang pergelangan tangan dan siku penderita, lalu angkat selebar bahu, putar ke luar dan ke dalam2) Angkat tangan gerakan ke atas kepala dengan di bengkokkan lalu kembali ke posisi awal3) Gerakan tangan dengan mendekatkan lengan ke arah badan, hingga menjangkau tangan yang lainb. Pergerakan siku<ol style="list-style-type: none">1) Buat sudut 90 derajat pada siku lalu gerakkan lengan ke atas dan ke bawah dengan membuat gerakan setengah lingkaran2) Gerakkan lengan dengan menekuk siku sampai ke dekat daguc. Pergerakan tangan<ol style="list-style-type: none">1) Pegang tangan pasien seperti bersalaman, lalu putar pergelangan tangan2) Gerakkan tangan sambil menekuk tangan ke bawah

	<ol style="list-style-type: none"> 3) Gerakkan tangan sambil menekuk tangan ke atas 4) Pergerakan jari tangan 5) Putar jari tangan satu persatu 6) Lakukan pergerakan menjauh dan mendekat dari telunjuk, lalu dekatkan pada jari-jari yang lain <p>d. Pergerakan kaki</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Pegang pergelangan kaki dan bawha lutut kaki lalu angkat sampai 30 derajat lalu putar 2) Gerakan lutut dengan menekuknya sampai 90 derajat 3) Angkat kaki lalu dekatkan ke kaki yang satu kemudian gerakan menjauh 4) Putar kaki ke dalam dan ke luar 5) Lakukan penekanan pada telapak kaki ke luar dan ke dalam 6) Tekut-tekut jari kaki lalu di putar <p>e. Pergerakan leher</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Pegang pipi pasien lalu gerakkan ke kiri dan ke kanan 2) Gerakkan leher menekuk ke depan dan ke belakang <ol style="list-style-type: none"> 6. Kembalikan pada posisi awal setelah masing-masing gerakan. Ulangi masing-masing gerakan 3 kali 7. Kaji kemampuan untuk mentoleransi gerakan rentang gerak (ROM) dari masing-masing persendian yang bersangkutan 8. Kaji denyut nadi dan ketahanan tubuh terhadap latihan 9. Catat dan laporkan setiap masalah yang tidak diharapkan atau perubahan pada pergerakan klien, misalnya ada kekakuan dan kontraktur 10. Bereskan alat-alat yang telah digunakan 11. Lepas sarung tangan <p>Tahap Terminasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Lakukan cuci tangan 2. Lakukan evaluasi terhadap klien tentang kegiatan yang telah dilakukan <p>Dokumentasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Catat hasil tindakan yang telah dilakukan 2. Catat respon klien 3. Sampaikan hasil pemeriksaan pada klien 4. Atur interval pemantauan sesuai dengan kondisi klien
Referensi	PPNI. 2021. Pedoman Standar Prosedur Operasional Keperawatan, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.