

LAMPIRAN

Lampiran 1

Leaflet ROM



Lampiran 2

Leaflet Diet Hipertensi



GIZI SEIMBANG PADA PASIEN HIPERTENSI

Apa sih Hipertensi itu ?
Hipertensi merupakan suatu keadaan kronis meningkatnya tekanan darah pada dinding pembuluh darah.. (Elmi Nuryati, n.d.2021)

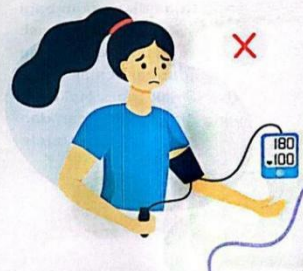




PENGATURAN GIZI PADA HIPERTENSI MENURUT (FITRIET AL., 2018)

A. Tingginya asupan natrium :
Natrium adalah ion utama yang terdapat pada cairan ekstraseluler. Natrium yang meningkat menyebabkan volume cairan ekstraseluler meningkat dan menyebabkan tubuh meretensi cairan. Mengonsumsi natrium dalam jumlah yang tinggi dapat mengecilkan diameter dari arteri, sehingga jantung harus memompa lebih keras untuk mendorong volume darah.

B. Kurangnya asupan kalium
Kurangnya tingkat kecukupan kalium juga merupakan faktor risiko hipertensi, semakin rendah asupan kalium maka semakin tinggi tekanan darah. Kalium merupakan ion utama yang terdapat pada cairan intraseluler. Kalium berperan penting dalam mempertahankan keseimbangan antara cairan intraseluler dengan cairan ekstraseluler.



Makanan yang dianjurkan bagi pasien hipertensi: Kentang, Ikan, Semua jenis kacang-kacangan, dan Semua sayuran segar.



Makanan dan minuman yang tidak dianjurkan bagi pasien hipertensi: Makanan dengan kandungan lemak jenuh dan lemak trans, Makanan yang diawetkan, Acar, dan Minuman berkafein



MANAJEMEN DIET HIPERTENSI MENURUT (CAHYA ETAL., N.D.2023)

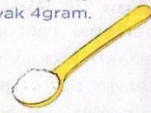
Manajemen Diet Hipertensi

1) Diet Rendah Garam
Diet rendah garam adalah jenis diet yang membatasi asupan garam atau sodium. Tujuan dari diet rendah garam yaitu membantu menghilangkan retensi (penahanan) air dalam jaringan tubuh sehingga dapat menurunkan tekanan darah. (Cahya et al., n.d.2023). Diet rendah garam ada 3, yaitu:

a) Diet Rendah Garam I (Asupan natrium sebesar 200-400Mg)
Pemberian diet ini untuk pasien dengan kondisi asites, edema dan hipertensi tingkat berat (diastole lebih dari 125 mmHg). Dalam diet ini garam dapur tidak dianjurkan ditambahkan dalam masakan.

b) Diet Rendah Garam II (Asupan natrium 600-800Mg)
Untuk pasien hipertensi tingkat tidak terlalu berat (diastole 100-114 mmHg) dengan asites dan edema. Garam dapur dalam pengolahan makanan diperbolehkan sebanyak 1½ sdt atau setara dengan 2 gram garam dapur.

c) Diet Rendah Garam III (Asupan Natrium 1000-1200Mg)
Pasien hipertensi ringan (diastole > 100 mmHg), dan disertai dengan edema. Penambahan garam dapur dalam pengolahan makanan diperbolehkan sebanyak 1 sdt atau sebanyak 4 gram.



2) Diet DASH (Dietary Approaches to Stop Hypertension)
Diet DASH adalah diet bagi pasien hipertensi yang bertujuan untuk mengatur perbaikan pola konsumsi yang melibatkan makanan yang seimbang dengan membatasi asupan garam atau natrium dan lebih banyak mengonsumsi sayur serta buah, membatasi asupan makanan tinggi lemak jenuh (daging dan susu tinggi lemak) serta membatasi asupan makanan dan minuman manis.



Jatuh itu apa sih?

Suatu kejadian tidak diinginkan dialami oleh seseorang terutama pada lansia. Kondisi tersebut mengakibatkan seseorang terbalak atau duduk berada di tempat yang lebih rendah dengan menimbulkan luka atau cedera serta gangguan kesadaran.

Akibat yang timbul





Cidera
(Patah tulang, Cidera kepala)




Disabilitas fisik, Psikologis




Kematian



PENCEGAHAN RESIKO JATUH



FAKTOR RESIKO

Faktor Intrinsik

1. Gangguan gaya berjalan
2. Kelemahan otot ekstermitas bawah
3. Kekakuan sendi
4. Kaki tidak kuat napak

Faktor Ekstrinsik

1. Lantai licin, tidak rata
2. Tersandung benda
3. Kursi roda tidak terkancing dengan baik
4. Penglihatan kurang
5. Pencahayaan kurang

PENCEGAHAN RESIKO JATUH

1. Melakukan kegiatan fisik (berjalan dengan dampingan keluarga)
2. Memodifikasi lingkungan rumah (singkirkan benda yang ada dilantai, kurangi tangga di rumah, buat lantai rata, tidak licin)
3. Pastikan bila menggunakan kursi roda terkunci dengan baik
4. Pagar tempat tidur terpasang dengan baik

Al Anst

SATUAN ACARA PEMBELAJARAN (SAP)
PEMENUHAN GIZI SEIMBANG PADA PENDERITA HIPERTENSI



DISUSUN OLEH :

Wulan Cahya Saputri
202111039

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN PANTI RAPIH YOGYAKARTA
PROGRAM STUDI DIPLOMA TIGA KEPERAWATAN
TAHUN AKADEMIK 2023/2024



STIKes PANTI RAPIH YOGYAKARTA
Jln. Tantular No. 401, Pringwulung, Condongcatur, Depok, Sleman
Telp (0274) 518977
Jln. Kaliurang KM 14 Po.Box 40 PKM Yogyakarta 55584 Telp (0274) 896124

SATUAN ACARA PEMBELAJARAN (SAP)

PEMENUHAN GIZI SEIMBANG PADA PENDERITA HIPERTENSI

Hari, tanggal, waktu : Kamis, 5 Juni 2014

Tempat : Rumah Sakit Santa Elisabeth Bangsal...

Topik : Pemenuhan gizi seimbang pada penderita hipertensi

Sasaran : R.P. dengan hipertensi, stroke

Tujuan:

- a. Tujuan umum : Setelah dilakukan penyuluhan diharapkan pasien mampu memahami dan menerapkan pemenuhan gizi seimbang dalam kehidupan sehari-hari.
- b. Tujuan Khusus : Setelah dilakukan penyuluhan pasien dan keluarga dapat mengetahui tentang :
 - 1) Memahami pengertian hipertensi
 - 2) Memahami pengertian diet hipertensi
 - 3) Memahami prinsip diet hipertensi
 - 4) Memahami jenis makanan yang tidak disarankan
 - 5) Memahami jenis makanan yang disarankan penderita hipertensi

Garis Besar Materi: Hipertensi merupakan penyakit pada pembuluh darah yang dapat menimbulkan gangguan aliran oksigen dan nutrisi. bahaya hipertensi dapat merusak jantung, secara langsung atau tidak langsung menyebabkan kerusakan organ-organ. Diet hipertensi merupakan pengaturan makanan atau membatasi makanan tertentu seperti makanan yang mengandung ikatan natrium atau menambah makanan tertentu untuk tujuan kesehatan. Jenis diet hipertensi yang dapat dilakukan seperti diet rendah garam, diet rendah kolesterol, diet tinggi serat, dan diet DASH (Dietary approaches to stop hypertension). Makanan yang tidak disarankan penderita hipertensi seperti makanan dengan kandungan lemak jenuh, makanan dalam kemasan, dan minuman berkafein. Sedangkan makanan yang disarankan seperti olahan kentang, ikan, semua jenis kacang-kacangan, olahan tahu, tempe, sayur-sayuran segar, mineral dan buah-buahan.

Metode : Offline, dengan metode ceramah dan tanya jawab

Alat Bantu Peraga : Leaflet

Rencana Evaluasi:

Evaluasi proses:

1. Pasien aktif pada penyuluhan dengan tanya jawab

Evaluasi hasil:

Adanya umpan balik dari pasien seperti dapat menjawab 80% pertanyaan yang diberikan dengan benar, yaitu:

1. Apa pengertian hipertensi?
2. Apa pengertian diet hipertensi?
3. Apa saja prinsip diet hipertensi?
4. Sebutkan jenis makanan yang tidak disarankan?

5. Sebutkan jenis makanan yang disarankan penderita hipertensi?

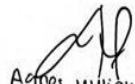
Sumber:

Fitriani, E., Hariansyah, D., Susyanti, D., & Yuda Pratama, M. (2022). Pendidikan Kesehatan Tentang Pengobatan Pada Pasien Tuberculosis Paru Di Rumah Sakit Tk Ii Putri Hijau Medan Tahun 2021. *Jurnal Indah Sains Dan Klinis*, 2(3), 31–39.
<https://doi.org/10.52622/jisk.v2i3.37>

Muhamad Ridwan, S. P. M. P. (2017). *Mengenal, Mencegah, Mengatasi Silent Killer, "Hipertensi."* Hikam Pustaka. <https://books.google.co.id/books?id=qbjVEAAQBAJ>

Savitri, E. W., & Romina, F. (2021). *DASH (Dietary Approach to Stop Hypertension): Upaya Penurunan Tekanan Darah Pasien Hipertensi*. Penerbit NEM.
<https://books.google.co.id/books?id=MIFQEAAQBAJ>

Penilai


Aster Yuliah, S.Pd., Ns.

Yogyakarta, 5 Juni 2025

Penyuluh,


Wulan Cahya Saputra
0

Isi Materi

1. Pengertian Hipertensi

Hipertensi adalah penyakit yang terdapat pada pembuluh darah yang dapat menimbulkan gangguan aliran oksigen dan nutrisi yang dibawa oleh darah ke jaringan yang dibutuhkan tubuh. Hipertensi dapat dikatakan ketika tekanan darah sistolik >140 mmHg dan tekanan darah diastolic >90 mmHg. (Fitriani et al., 2022)

2. Pengertian Diet Hipertensi

Diet Hipertensi merupakan pengaturan makanan atau adanya aktivitas yang membatasi makanan tertentu atau menambah makanan tertentu untuk tujuan kesehatan. Salah satu contohnya yaitu diet rendah garam untuk menghilangkan retensi garam atau air di dalam tubuh untuk menurunkan tekanan darah penderita hipertensi. (Fitriani et al., 2022)

3. Prinsip Diet Hipertensi

Pada penderita Hipertensi memiliki aturan makan yang terdiri dari beberapa prinsip, yaitu :

1) Membatasi garam dan makanan olahan

Garam natrium yang terdapat pada garam dapur, soda kue dan vetsin merupakan garam yang harus dibatasi jika asupan natrium berlebih maka dapat menyebabkan ketidakseimbangan cairan dan asam basa di dalam tubuh yang dapat menyebabkan edema, asites dan hipertensi. pada penderita hipertensi dapat mengkonsumsi garam dapur maksimal 1 sendok teh dalam sehari, dianjurkan juga untuk tidak makan makanan kaleng dan cepat saji.

2) Menghindari makanan berlemak

Makanan tinggi kalori biasanya terdapat pada makanan yang berlemak, makanan berlemak juga dapat meningkatkan kadar lemak darah sehingga menyebabkan keadaan penderita hipertensi memburuk. makanan dan minuman yang mengandung lemak jenuh perlu dihindari bagi penderita hipertensi seperti jeroan, daging kambing, susu full cream, keju, kuning telur, dan makanan berlemak lainnya.

3) Mengonsumsi makanan tinggi serat

Makanan berserat memiliki kandungan rendah kalori sehingga dapat menurunkan berat badan, lemak dalam darah juga dapat diturunkan oleh makanan yang mengandung tinggi serat. Zat gizi seperti lemak dapat diikat oleh serat guna mencegah tubuh menyerap nutrisi dan mengurangi jumlah nutrisi yang akan teroksidasi menjadi energi.

4) Mengonsumsi makanan yang mengandung kalium, kalsium, isoflavon

Mengonsumsi makanan yang mengandung natrium dapat menstabilkan kandungan natrium, kalium juga dapat membantu menjaga cairan dan asam tubuh seperti kentang, daun papaya muda, bayam, kacang-kacangan, pisang dan apel merupakan makanan yang memiliki kandungan tinggi kalium. Mengonsumsi makanan yang mengandung magnesium seperti susu, yogurt dan olahan seperti tahu.

Makanan dan minuman yang mengandung kalsium juga baik untuk tubuh berguna untuk memperlancar dan melenturkan pembuluh darah sehingga menurunkan tensi darah, seperti sayur-sayuran dan kacang-kacangan. Isoflavon juga memiliki kandungan mineral yang dapat menurunkan kadar lemak dalam darah seperti kedelai dan olahan tempe.

5) Menghindari makanan yang mengandung alkohol dan kafein

Penderita hipertensi harus membatasi konsumsi alkohol untuk mencegah resiko terkena gangguan hipertensi lainnya. (Savitri & Romina, 2021)

4. Makanan yang disarankan penderita hipertensi :

1. Kentang membantu menjaga keseimbangan distribusi air, tekanan darah, fungsi jantung, fungsi ginjal dan sel saraf.
2. Ikan kaya akan kandungan asam lemak omega 3 yang dapat mencegah pembentukan plak pada pembuluh darah dan mencegah tekanan darah tinggi.
3. Kacang-kacangan Olahan (tahu, tempe dan susu kedelai)
4. Sayur-sayuran
5. Mineral atau air putih
6. Buah-buahan (Muhamad Ridwan, 2017)

5. Makanan yang Tidak disarankan penderita hipertensi :

1. Makanan dengan kandungan lemak jenuh dapat meningkatkan kandungan kolesterol jahat atau LDL, jika kolesterol meningkat maka akan memperburuk kondisi tekanan darah.
2. Makanan dalam kemasan
Karena biasanya makanan dalam kemasan memiliki kandungan garam atau natrium yang cukup tinggi.
3. Minuman berkafein
Penderita hipertensi tidak disarankan untuk mengonsumsi minuman berkafein karena zat ini mampu meningkatkan tekanan darah dalam beberapa waktu. (Muhamad Ridwan, 2017)

Lampiran 5
Leaflet Risiko Jatuh



STIKesPANTIRAPIHYOGYAKARTA
Jln. Tantular No. 401, Pringwulung, Condongcatur, Depok, Sleman Telp
(0274) 518977
Jln. Kaliurang KM 14 Po. Box 40 PKM Yogyakarta 55584 Telp (0274) 896124

SATUAN ACARA PEMBELAJARAN (SAP)

PENYULUHAN

MANAJEMEN RESIKO JATUH

Hari, tanggal, waktu : Kamis, 5 Juni 2025
Tempat : Rumah Sakit Panti Nugroho
Topik : Keselamatan Pasien
Sasaran : BPR dengan hipertensi, stroke
Tujuan :

- a. Tujuan umum : Setelah mengikuti penyuluhan pasien diharapkan mampu memahami dan menerapkan manajemen resiko jatuh.
- b. Tujuan khusus:
 - 1) Pasien mampu memahami dan menjelaskan Kembali pentingnya keselamatan pasien.
 - 2) Pasien mampu memahami dan menjelaskan hal yang menyebabkan pasien jatuh
 - 3) Pasien mampu memahami dan menjelaskan Kembali dampak dari pasien terjatuh
 - 4) Pasien mampu memahami dan menjelaskan Kembali penanganan untuk mengantisipasi pasien jatuh.

Garis Besar Materi :

1. Pentingnya keselamatan pasien
2. Penyebab pasien jatuh
3. Dampak yang di timbulkan dari pasien jatuh
4. Penanganan yang di berikan

Metode : Ceramah dan Tanya jawab

Alat Bantu Peraga : Leaflet

Rencana Evaluasi : Pasien mampu menjawab dengan benar 80% dari pertanyaan yang

diberikan,yaitu:

1. Mengapa keselamatan pasien itu penting?
2. Faktor penyebab pasien jatuh?
3. Apa dampak yang di timbulkan dari pasien jatuh?
4. Apa penanganan yang di berikan?

Sumber :

Natsir, R. M. (2022). *Resiko Jatuh Tahun 2022*. 0755, 1–27.

Sari, Y., & Bambang. (2023). Hubungan Pengetahuan Dengan Kepatuhan Perawat Dalam Pelaksanaan Standar Prosedur Operasional Pencegahan Resiko Jatuh pada Pasien di RSU Setia Budi. *Journal of Vocational Health Science*, 2(1), 13–22. <http://eprints.uhb.ac.id/id/eprint/1422/>

Sulistiyo, I. A., Handayani, F., & Erawati, M. (2023). Intervensi Keperawatan pada Penatalaksanaan Pasien Resiko Jatuh. *Journal of Telenursing (JOTING)*, 5(1), 341–351. <https://doi.org/10.31539/joting.v5i1.5628>

Syafira, P., Setiawan, H., & Rizany, I. (2023). *Hubungan Pengetahuan Perawat dengan Pencegahan Risiko Jatuh*. 6(2).

Zarah, M., & Djunawan, A. (2022). Upaya Pencegahan Risiko Pasien Jatuh Di Rawat Inap. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (Undip)*, 10(1), 43–49. <https://doi.org/10.14710/jkm.v10i1.31625>

Fitri, Y., Rusmikawati, R., Zulfah, S., & Nurbaiti, N. (2018). Asupan natrium dan kalium sebagai faktor penyebab hipertensi pada usia lanjut. *Action: Aceh Nutrition Journal*, 3(2), 158.

<https://doi.org/10.30867/action.v3i2.117>

Intannia, D. (2022). *Lansia Sehat dan Bahagia Bersama Hipertensi dan Diabetes*.

Mukti, B. (2019). Penerapan DASH (. *Jurnal Ilmiah PANNMED*, 14(2), 1–6.

Ulfatussa, F. (2020). *Management Nutrisi Pada*. 1–6.

Wati, H. H., Sutjiati, E., & Adelina, R. (2023). Hubungan Asupan Natrium, Karbohidrat, Protein, dan Lemak dengan Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi. *Nutriture Journal*, 2(2), 114. <https://doi.org/10.31290/nj.v2i2.3956>

Penilai



Agnes Yuliani, S.Kep., Ns

Yogyakarta, ~~Januari 2024~~ ^{5 Juni 2024}

Penyuluh



Wulan Cahya Saputri

MATERI PENYULUHAN

1. Pentingnya menjaga keselamatan pasien

(Syafira et al., 2023) Pasien jatuh adalah salah satu insiden yang paling sering terjadi dalam lingkup rumah sakit. (Sulistiyo et al., 2023) Perawat memiliki peran penting dalam pelaksanaan keselamatan pasien risiko jatuh, hal tersebut karena perawat adalah tenaga kesehatan rumah sakit yang paling sering berinteraksi dengan pasien. Perawat memiliki banyak peran dalam pencegahan risiko jatuh.

2. Jatuh disebabkan beberapa hal seperti:

(Sari & Bambang, 2023) (a) Lingkungan, seperti kamar mandi tanpa ada pegangan tangan, karpet yang terlipat, pencahayaan yang kurang

(b) Penggunaan obat-obatan antidepresan, obat tidur, dan obat hipnotik

(c) Kondisi kesehatan seseorang dan

(d) Kurangnya kebutuhan nutrisi yang menyebabkan kelemahan fisik

(e) Penyebab dari kejadian jatuh pada seseorang juga dikarenakan penurunan daya keseimbangan dan kekuatan otot ekstremitas yang ditandai dengan kelemahan fisik dan gaya berjalan yang lemah, adanya gangguan pada area ekstremitas bawah (kaki) dan penggunaan alas kaki yang tidak nyaman

(f) Adanya penurunan daya penglihatan maupun pendengaran, adanya penurunan kognitif dan persepsi

(g) Adanya kondisi medis yang serius

(h) adanya perasaan takut akan jatuh

(i) Adanya riwayat jatuh sebelumnya

(j) Usia lebih dari 65 tahun

(k) Osteoporosis

(k) Adanya disorientasi ruangan maupun lingkungan

3. Dampak jatuh

(Zarah & Djunawan, 2022) Kejadian jatuh dapat menyebabkan beberapa dampak pada pasien, yaitu dampak

fisiologis, dampak psikologis dan dampak finansial.

a. Dampak fisiologis yang dimaksud

adalah dampak jatuh yang terlihat secara fisik pada pasien. Dampak fisiologis yang sering terlihat adalah adanya luka lecet, memar, luka sobek, fraktur, cidera kepala, bahkan dalam kasus yang fatal jatuh dapat mengakibatkan kematian.

b. Dampak psikologi, jatuh yang tidak

menimbulkan dampak fisik dapat juga memicu dampak psikologis yang mengguncang mental pasien seperti rasa ketakutan, cemas (anxiety), distress, depresi, dan berujung pada kekhawatiran pasien untuk melakukan aktivitas fisik.

c. Dampak jatuh terakhir yaitu finansial, Pasien yang mengalami jatuh di ruang rawat inap dapat menambah biaya perawatan dan memperlama pasien untuk tinggal di Rumah Sakit, hal tersebut terjadi dikarenakan insiden jatuh dapat memperparah kondisi medis dan menyebabkan luka pada pasien.

4. Penanganan resiko jatuh

(Natsir, 2022) Pelatihan adalah salah satu bentuk intervensi dalam pencegahan pasien jatuh atau resiko jatuh. Pelatihan adalah suatu bentuk investasi jangka pendek untuk membantu meningkatkan kemampuan seseorang dalam melaksanakan tugasnya. Pelatihan adalah proses sistematis pengubahan perilaku seseorang dalam suatu arah guna meningkatkan tujuan yang ingin dicapai. Pelatihan yang disampaikan pada tingkat organisasi dapat efektif dalam meningkatkan pengetahuan di rumah sakit. Dengan pemanfaatan teknologi merupakan pemanfaatan teknologi informasi dalam sektor kesehatan melalui perangkat elektronik membantu perawat dalam mengakses informasi, komunikasi serta monitoring secara cepat. Teknologi informasi juga dapat membantu menurunkan biaya perawatan, mengurangi terjadinya kesalahan medis dan meningkatkan kualitas perawatan. Manfaat teknologi informasi dalam dunia kesehatan adalah untuk memudahkan bagi pasien. Media yang digunakan dalam intervensi bervariasi ada yang menggunakan media elektronik dan konvensional. Penggunaan media memberikan peranan penting dalam keberhasilan dari suatu intervensi. Intervensi berbasis video telah banyak digunakan untuk berbagai macam penyakit dan terbukti lebih

efektif. Dari pelatihan seseorang akan tereduksi dan mengaplikasikan upaya pencegahan risiko jatuh yang dapat dilakukan perawat meliputi pengkajian awal dan pengkajian ulang risiko jatuh, pemasangan tanda risiko jatuh, mengunci tempat tidur pasien, memposisikan tempat tidur dengan keadaan rendah, damping pasien saat ke kamar mandi, dan hindari lantai licin di ruang perawatan. Perawat pelaksana di ruangan juga harus memberikan informasi serta edukasi pada pasien dan keluarga terkait kondisi pasien. Peningkatan mutu layanan di rumah sakit dapat dilakukan dengan mengembangkan sumber daya manusia khususnya perawat dengan mengandalkan kemampuan yang dimiliki sebagai upaya melaksanakan program layanan yang bermakna khususnya pencegahan jatuh pada pasien.





STIKes PANTI RAPIH YOGYAKARTA
Jln. Tantular No. 401, Pringwulung, Condongcatur, Depok, Sleman
Telp (0274) 518977
Jln. Kaliurang KM 14 Po.Box 40 PKM Yogyakarta 55584 Telp (0274) 896124

SATUAN ACARA PEMBELAJARAN (SAP)
Latihan ROM (*Range Of Motion*)

Hari, tanggal, waktu	: Kamis, 5 Juni 2025
Tempat	: Rumah sakit Panti Nugroho
Topik	: Latihan ROM (<i>Range Of Motion</i>)
Sasaran	: B.P.R dengan hipertensi, stroke
Tujuan	:
a. Tujuan umum	: Pengetahuan pasien mengenai latihan ROM meningkat
b. Tujuan khusus	: 1. Pasien mampu menjelaskan pengertian ROM 2. Pasien mampu menyebutkan kembali tujuan ROM 3. Pasien mampu menyebutkan jenis ROM 4. Pasien mampu mempraktikkan gerakan ROM ekstremitas atas dan bawah
Garis Besar Materi	: Materi yang akan disampaikan berupa: 1. Pengertian ROM 2. Tujuan ROM 3. Jenis ROM 4. Gerakan ROM ekstremitas atas dan bawah
Metode	: Bimbingan dan penyuluhan secara individu menggunakan media leaflet
Alat Bantu Peraga	: Leaflet latihan ROM
Rencana Evaluasi	: Secara lisan dan redemonstrasi
Sumber	: Budiawan, H., Oroh, C., Mamuaja, F., & Langelo, W. (2023). Latihan Range Of Motion Pada Lanjut Usia. <i>Jurnal Peduli Masyarakat</i> . Febriani, D. & Marlina, T. T. (2023). <i>Modul Praktik Laboratorium Keperawatan Medikal Bedah III</i> .

Yogyakarta: Program Studi Diploma Tiga
Keperawatan STIKes Panti Rapih Yogyakarta.

Rozanna, E., Febriana, D., & Rahmawati. (2022).

Pemberian Range Of Motion (ROM) Pada Lansia
Dengan Hambatan Mobilitas Fisik: Suatu Studi
Kasus. *JIM FKep*.

Penilai



Agnes Yulianti, S.Kep.Ns

Yogyakarta, 5 Juni 2025

Penyuluh,



Lulian Cahya Saputra

MATERI

A. Pengertian ROM

Range Of Motion (ROM) adalah latihan menggerakkan bagian tubuh untuk memelihara fleksibilitas dan kemampuan gerak sendi. Latihan range of motion (ROM) adalah latihan yang dilakukan untuk mempertahankan atau memperbaiki tingkat kesempurnaan kemampuan menggerakkan persendian secara normal dan lengkap untuk meningkatkan massa otot dan tonus otot.

B. Tujuan ROM

1. Untuk mengurangi kekakuan pada sendi dan kelemahan pada otot yang dapat dilakukan secara aktif maupun pasif tergantung dengan keadaan pasien
2. Meningkatkan atau mempertahankan fleksibilitas dan kekuatan otot
3. Mempertahankan atau memperbaiki tingkat kemampuan menggerakkan persendian secara normal
4. Merangsang sirkulasi darah
5. Mencegah kontraktur dan kelainan bentuk

C. Jenis ROM

1. Latihan ROM aktif

ROM yang dilakukan klien dengan bantuan perawat atau keluarga pada setiap gerakan ROM. Indikasi latihan pasif diantaranya pasien semi-koma dan tidak sadar, pasien dengan keterbatasan mobilisasi, tidak mampu melakukan beberapa atau semua latihan rentang gerak dengan mandiri, pasien tirah baring total atau pasien dengan paralisis ekstermitas total.

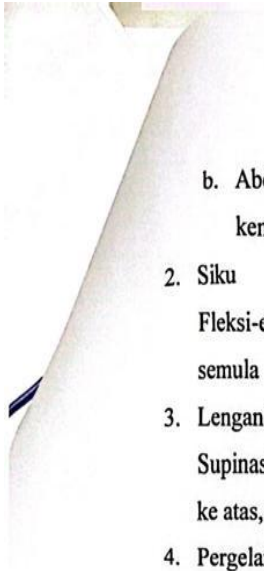
2. Latihan ROM pasif

Perawat memberikan motivasi, dan membimbing klien dalam melaksanakan pergerakan sendi secara mandiri sesuai dengan rentang gerak sendi normal. Hal ini untuk melatih kelenturan dan kekuatan otot serta sendi dengan cara menggunakan otot-ototnya secara aktif.

D. ROM ekstremitas atas

1. Bahu

- a. Fleksi-ekstensi: angkat lengan dari samping tubuh ke atas, lalu kembali seperti semula



- b. Abduksi-Adduksi: angkat lengan ke samping tubuh hingga sejajar bahu, lalu kembali seperti semula

2. Siku

Fleksi-ekstensi: gerakan tangan hingga jari-jari menyentuh bahu, lalu kembali ke semula

3. Lengan bawah

Supinasi-pronasi: putar lengan bawah ke arah luar sehingga telapak tangan menghadap ke atas, lalu putar ke arah dalam sehingga telapak tangan menghadap ke bawah.

4. Pergelangan tangan

- a. Fleksi-ekstensi-hiperekstensi: tekuk telapak tangan ke bawah, luruskan, lalu tekuk ke atas
- b. Abduksi-adduksi: tekuk telapak tangan ke samping ke arah ibu jari dan ke arah kelingking

5. Jari-jari tangan

- a. Fleksi-ekstensi: kepalkan jari dan luruskan seperti semula
- b. Abduksi-adduksi: renggangkan jari-jari dan rapatkan kembali

E. ROM ekstremitas bawah

1. Peviks dan lutut

- a. Fleksi-ekstensi: angkat kaki lurus lalu tekuk lutut. Gerakan lutut ke arah dada, turunkan kaki, luruskan, lalu ke posisi semula
- b. Abduksi-adduksi: gerakan kaki ke samping menjauhi sumbu tubuh lalu gerakkan ke arah sebaliknya sehingga melewati sumbu tubuh menyilang ke kaki lainnya
- c. Rotasi internal-eksternal: putar kaki ke arah dalam lalu ke samping tubuh

2. Kaki

- a. Dorso fleksi-plantar fleksi: dorong telapak kaki ke atas, ke posisi semula, lalu dorong ke atas
- b. Eversi-inversi: putar telapak kaki keluar, lalu ke dalam

3. Jari-jari kaki

- a. Fleksi-ekstensi: dorong jari-jari ke arah atas dan ke bawah
- b. Abduksi-adduksi: renggangkan jari-jari kaki, lalu rapatkan seperti semula

Lampiran 7
Lembar Konsultasi

No	Tanggal	Dosen Pembimbing	Topik	Disetujui	Aksi
1	4 Juni 2025	Dr. Ana Setiyorini, A.Per.Pend., M.Kes.	Laporan pendahuluan dan judul LTA	✓	 
2	5 Juni 2025	Dr. Ana Setiyorini, A.Per.Pend., M.Kes.	Bimbingan Asuhan Keperawatan	✓	 
3	9 Juni 2025	Dr. Ana Setiyorini, A.Per.Pend., M.Kes.	Pembahasan revisi Askep dan Laporan Tugas Akhir	✓	 
4	11 Juni 2025	Dr. Ana Setiyorini, A.Per.Pend., M.Kes.	1. Pengecekan bab 1 (latar belakang, rumusan masalah, tujuan, dan manfaat)	✓	 
5	10 Juni 2025	Dr. Ana Setiyorini, A.Per.Pend., M.Kes.	Konsultasi bab 1	✓	 
6	11 Juni 2025	Dr. Ana Setiyorini, A.Per.Pend., M.Kes.	Konsultasi bab 2	✓	 
7	12 Juni 2025	Dr. Ana Setiyorini, A.Per.Pend., M.Kes.	Konsultasi bab 3 dan 4	✓	 
8	12 Juni 2025	Dr. Ana Setiyorini, A.Per.Pend., M.Kes.	Konsultasi bab 5	✓	 
9	16 Juni 2025	Dr. Ana Setiyorini, A.Per.Pend., M.Kes.	Konsultasi pasca revisi sidang	✓	 
10	17 Juni 2025	Dr. Ana Setiyorini, A.Per.Pend., M.Kes.	Konsultasi Final Laporan Tugas Akhir	✓	 



**LEMBAR KONSULTASI
PRAKTIK KOMPREHENSIF
STIKes PANTI RAPIH YOGYAKARTA**

Judul Askep : Asuhan keperawatan pada Tn.B dengan hipertensi
dan stroke iskemik di ruang perawatan Mania
Rumah sakit panti Nugroho Yogyakarta.

Pembimbing : Dr. Ana Setyorini, A-per. Rend. M-kes

No	Hari/ Tanggal	Materi Konsultasi	Saran Pembimbing	Tanda Tangan Pembimbing
1.	4 Juni 2015	laporan pendahuluan dan menentukan judul	silahkan lanjut untuk dilengkapi	
2	5 Juni 2015	Bimbingan Askep - cara mengisi pengkajian - memilih diagnosa keperawatan	lanjutkan penyusunan perhatikan tata tulis	
3	9 Juni 2015	- memperbaiki penulisan subbab pada laporan - memperbaiki numbering - cek revisi askep	lanjutkan penyusunan perbaiki tata tulis	
		- memperbaiki evaluasi hasil		
4	11 Juni 2015	Konsultasi Bab 1 - latar belakang - tujuan - manfaat	Silahkan disesuaikan dengan tata urutan penulisan.	
5.	10 Juni 2015	cek revisi BAB 1	lanjutkan Bab 2, perbaiki latar belakang.	
6.	11 Juni 2015	Konsultasi Bab 2	perhatikan tata tulis dan referensi	

[illegible]

Lampiran 8
Hasil *check similarity*

Wulan Cahya Saputri_202211039.pdf

ORIGINALITY REPORT

28%
SIMILARITY INDEX

27%
INTERNET SOURCES

8%
PUBLICATIONS

13%
STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	eprints.umpo.ac.id Internet Source	2%
2	eprints.kertacendekia.ac.id Internet Source	1%
3	repository.stikeshangtuh-sby.ac.id Internet Source	1%
4	laporanpendahuluankep.blogspot.com Internet Source	1%
5	www.scribd.com Internet Source	1%
6	eprints.untirta.ac.id Internet Source	1%
7	repository.poltekkesbengkulu.ac.id Internet Source	1%
8	Submitted to Bellevue Public School Student Paper	1%
9	Submitted to Badan PPSDM Kesehatan Kementerian Kesehatan Student Paper	1%
10	repository.unej.ac.id Internet Source	1%
11	repository.poltekkes-kaltim.ac.id Internet Source	1%