

Lampiran-2

## **PERMOHONAN MENJADI PASIEN KELOLAAN**

Dalam rangka menyelesaikan tugas akhir sebagai salah satu syarat memperoleh gelar Profesi Ners di Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Al-Irsyad Cilacap maka yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : SETIAWATI  
NIM : 41121241027  
No. HP : 0856-4772-3966  
Judul Penelitian : Penerapan Latihan Range Of Motion (ROM) Untuk Mengurangi Nyeri Akut pada Pasien Post ORIF Hari Ke-0 Di RSUD Cilacap

Bermaksud akan melakukan kegiatan penelitian sebagai rangkaian studi saya Program Profesi Ners di Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Al-Irsyad Cilacap. Dalam penelitian ini, peneliti tidak bekerja sendiri melainkan dibantu oleh asisten penelitian. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk MENERAPKAN *Range Of Motion* (ROM) untuk menurunkan nyeri akut pada Klien Post ORIF.

Peneliti mohon kesediaan ibu untuk menjadi pasien kelolaan dalam studi kasus ini. Tindakan ini semata-mata hanya untuk kepentingan ilmu pengetahuan saja tanpa maksud lain dan akan dijaga kerahasiaannya oleh peneliti.

Demikian penjelasan saya sampaikan, atas bantuan, dukungan dan kesediaan ibu, peneliti ucapkan terima kasih.

Peneliti

SETIAWATI  
NIM. 41121241027

Lampiran-3

***INFORMED CONSENT***

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : .....

Umur : .....

Alamat : .....

Menyatakan bersedia menjadi responden pada penelitian yang dilakukan oleh :

Nama : SETIAWATI

NIM : 41121241027

Untuk mengisi daftar pertanyaan penelitian yang diajukan oleh mahasiswa Program Profesi Ners di Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Al-Irsyad Cilacap tanpa prasangka dan paksaan. Jawaban yang diberikan hanya semata-mata untuk keperluan ilmu pengetahuan.

Demikian surat pernyataan kami buat.

Cilacap,

Pasien Kelolaan

2025

## Lampiran-3 SOP Range Of Motion (ROM)

### STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP) RANGE OF MOTION (ROM)

#### A. Pengertian

Melakukan latihan pergerakan rentang sendi (ROM) sesuai dengan rentang gerak sendi penuh tanpa menyebabkan ketidaknyamanan. Latihan ROM dilakukan secara aktif, pasif atau aktif dengan bantuan

#### B. Tujuan

1. Mencegah atropi otot dan kontraktur sendi
2. Klien mampu mendemonstrasikan latihan ROM secara mandiri.

#### C. Pelaksaaan ROM

1. Persiapan pasien
  - a. Lakukan tindakan dengan 5S (senyum, salam, sapa, sopan, santun)
  - b. Lakukan perkenalan diri dan identifikasi pasien
  - c. Jelaskan tujuan yang akan dilakukan
  - d. Jelaskan prosedur pelaksanaan
  - e. Buat informed consent
2. Persiapan lingkungan
  - a. Jaga privasi pasien dengan memasang sketsel/sampiran
  - b. Ciptakan lingkungan yang aman dan nyaman
3. Pelaksanaan
  - a. Jelaskan prosedur dan waktu : Pelaksaan ROM dilakukan selama 2 hari. Setiap gerakan diulangi maksimal 5 kali atau tiap ekstremitas 5-7 menit (sesuai kondisi klien) dan latihan dilakukan 2 kali sehari selama 20 menit
  - b. Lindungi privasi klien, perlihatkan hanya ekstremitas yang dilatih
  - c. Atur ketinggian tempat tidur senyaman mungkin
  - d. Rendahkan pelindung tempat tidur sisi kita bekerja
  - e. Mulai latihan ROM dari kepala hingga seluruh bagian tubuh
  - f. Lakukan gerakan perlahan-lahan maksimal 5 kali, sokong penuh gerakan dengan perlahan tapi jangan berbalik menjadi nyeri, lelah atau tertahan
  - g. Kepala : bila memungkinkan posisikan duduk dengan gerakan :
    - Rotasi : Palingkan kepala ke kanan dan ke kiri
    - Fleksi dan ekstensi : Gerakkan kepala menyentuh dada kemudian kepala sedikit didengakkan
    - Fleksi lateral : Gerakkan kepala ke samping kanan dan kiri hingga telinga dan bahu hampi bersentuhan
  - h. Leher : posisi duduk. Rotasi : Putar leher setengah lingkaran, kemudian berhenti dan lakukan pada arah yang berlawanan
  - i. Tubuh : posisi duduk
    - Fleksi dan ekstensi : Tundukkan tubuh ke depan, luruskan tubuh dan sedikit rentangkan ke belakang

- Fleksi lateral : Rebahkan tubuh ke samping kiri, luruskan, lalu rebahkan ke samping kanan
- j. Fleksi dan ekstensi pergelangan tangan
  - Atur posisi lengan pasien menjauhi sisi tubuh dengan siku menekuk dengan lengan
  - Pegang tangan pasien dengan satu tangan dan tangan lain memegang pergelangan tangan klien
  - Tekuk tangan pasien ke depan sejauh yang memungkinkan
- k. Fleksi dan ekstensi siku
  - Atur lengan pasien menjauhi sisi tubuh klien dengan telapak tangan mengarah ke tubuh klien
  - Letakkan tangan di atas siku klien dan pegang tangan klien dengan tangan lain
  - Tekuk siku klien sehingga klien mendekat ke bahu
  - Kembalikan ke posisi semula
- l. Pronasi dan supinasi lengan bawah
  - Atur lengan bawah menjauhi tubuh pasien dengan siku menekuk
  - Letakkan satu tangan pada pergelangan tangan dan pegang pergelangan pasien dengan tangan lain
  - Tekuk siku klien sehingga tangan klien mendekat ke bahu
  - Kembalikan ke posisi semula
- m. Pronasi dan supinasi lengan bawah
  - Atur posisi lengan bawah menjauhi tubuh pasien dengan siku menekuk
  - Letakkan satu tangan pada pergelangan tangan dan pegang tangan lain dengan tangan satunya
  - Putar lengan bawah klien sehingga telapak klien menjauhi klien - Kembalikan ke posisi awal
  - Putar lengan bawah klien sehingga telapak tangan klien menghadap ke arah klien
  - Kembali ke posisi semula
- n. Fleksi bahu - Atur posisi tangan klien di sisi tubuhnya
  - Letakkan satu tangan di atas siku klien dan pegang tangan klien dengan tangan lainnya
  - Angkat lengan klien pada posisi awal
  - Abduksi dan aduksi bahu
  - Atur posisi lengan klien di samping badannya
  - Letakkan satu tangan di atas siku dan pegang tangan klien dengan tangan yang lainnya
  - Gerakkan tangan klien menjauhi dari tubuhnya ke arah perawat
  - Kembalikan ke posisi awal
- o. Rotasi bahu
  - Atur posisi lengan klien menjauhi dari tubuh dengan siku menekuk
  - Letakkan satu tangan atas klien dekat siku dan pegang tangan klien dengan tangan lainnya
  - Gerakkan lengan bawah sampai menyentuh tempat tidur, telapak tangan menghadap ke atas
  - Kembalikan ke posisi semula.

- p. Fleksi dan ekstensi jari-jari
  - Pegang jari-jari klien dengan satu tangan sementara tangan lain memegang kaki erat-erat
  - Bengkokkan jari-jari kaki ke bawah
  - Luruskan jari-jari kemudian dorong ke belakang
  - Kembalikan ke posisi awal
- q. Infersi dan efersi kaki
  - Pegang seluruh bagian atas kaki klien satu jari dan pegang pergelangan kaki dengan tangan lainnya
  - Putar kaki ke dalam sehingga telapak kaki menghadap ke kaki yang lain
  - Kembalikan ke posisi semula
  - Putar kaki ke luar sehingga bagian telapak kaki menjauhi kaki lainnya
  - Kembalikan ke posisi semula
- r. Fleksi dan ekstensi pergelangan kaki
  - Letakkan satu tangan pada telapak kaki klien dan satu tangan lainnya di atas pergelangan kaki, jaga kaki lurus dan rileks
  - Tekuk pergelangan kaki, arahkan jari kaki ke arah dada klien
  - Kembalikan ke posisi semula
  - Tekuk pergelangan kaki menjauhi dada klien
- s. Fleksi dan ekstensi lutut
  - Letakkan satu tangan di bawah lutut klien dan pegang tumit klien dengan tangan klien
  - Angkat kaki, tekuk lutut dan pangkal paha
  - Lanjutkan menekuk lutut ke arah dada sejauh mungkin
  - Ke bawahkan kaki dan luruskan lutut dengan mengangkat kaki ke atas
  - Kembalikan ke posisi semula
- t. Rotasi pangkal paha
  - Letakkan satu tangan pada pergelangan kaki dan satu tangan yang lain di atas lutut - Putar kaki menjauhi dada
  - Putar kaki mengarah ke perawat
  - Kembalikan ke posisi semula
- u. Abduksi dan aduksi pangkal paha
  - Letakkan satu tangan di bawah lutut klien dan satu tangan lainnya pada tumit
  - Jaga posisi kaki klien tetap lurus, angkat kaki 8 cm dari tempat tidur gerakkan kai menjauhi badan klien
  - Gerakkan kaki mendekati badan klien
  - Kembalikan ke posisi awal
- v. Observasi sendi-sendi klien dan wajah untuk tandatanda kepayaan, nyeri selama gerakan
- w. Kembalikan pasien pada posisi yang nyaman dan selimuti
- x. Kembalikan pelindung tempat tidur
- y. Mencuci tangan
- z. Dokumentasi respon dan toleransi klien

**D. Evaluasi**

1. Respon klien selama latihan ROM (kesakitan, kelelahan)
2. Keterlibatan klien dalam latihan ROM secara mandiri
3. Observasi rentang gerak sendi dan bandingkan dengan rentang gerak sendi normal

**E. Referensi**

Baiturrahman et al. (2019).

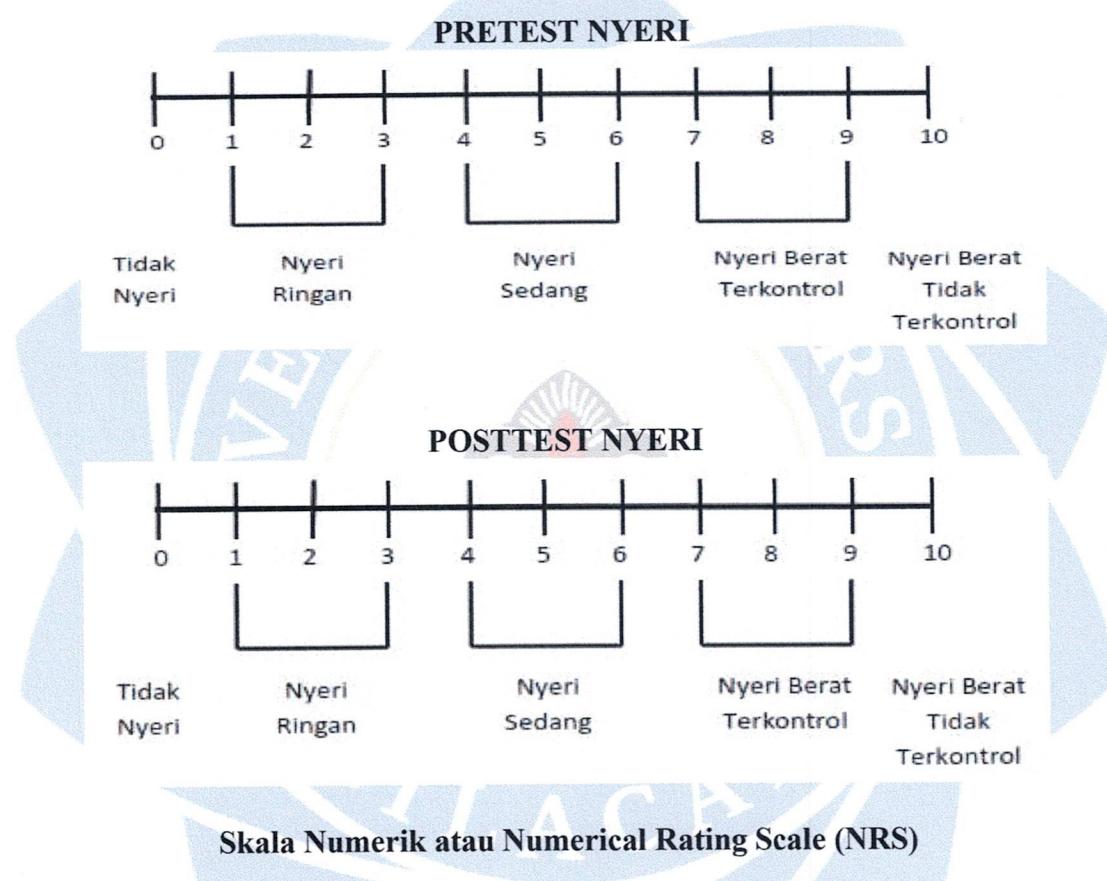


#### Lampiran-4 Lembar Observasi Nyeri

### INSTRUMEN PENELITIAN SKALA PENGUKURAN NYERI SEBELUM MELAKUKAN ROM

Petunjuk : Lingkarilah nomor/skala yang sesuai dengan yang anda rasakan dengan patokan 0 untuk tidak nyeri dan 10 untuk nyeri sangat hebat.

Tanggal Pengkajian: .....



#### Skala Numerik atau Numerical Rating Scale (NRS)

Keterangan :

- 0 : Tidak Nyeri
- 1-3 : Nyeri ringan : secara obyektif klien dapat berkomunikasi dengan baik.
- 4-6 : Nyeri sedang : secara obyektif klien mendesis, dapat menunjukkan lokasi nyeri, dapat mendeskripsikannya, dapat mengikuti perintah dengan baik.
- 7-9 : Nyeri berat terkontrol : secara obyektif klien terkadang tidak dapat mengikuti perintah tapi masih respon terhadap tindakan, dapat menunjukkan lokasi nyeri, tidak dapat mendeskripsikannya, tidak dapat diatasi dengan alih posisi nafas panjang dan distraksi.
- 10 : Nyeri berat tidak terkontrol : Pasien sudah tidak mampu lagi berkomunikasi, memukul.



# **LOG BOOK**

## **BIMBINGAN KIAN**

NAMA : SETIAWATI, S.Kep  
NIM : 41121241027

**PROGRAM STUDI PROFESI NERS**  
**FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS AL-IRSYAD**  
**CILACAP**  
**TAHUN AKADEMIK 2024-2025**

“ Orang yang beriman hati mereka tenram dengan mengingat Allah.  
Ingatlah hanya dengan mengingat Allah hati menjadi tenram ”.  
**(QS. Ar-Ra’d : 28)**

“ ... Ya Tuhanku, tambahkanlah kepadaku ilmu pengetahuan.”  
**(QS. Thaa’ha : 114)**

“ Barangsiapa menempuh jalan untuk menuntut ilmu, maka Allah  
Akan memudahkan baginya jalan menuju surga ”  
**(HR. Muslim)**

“ Allah akan menolong seorang hamba, selama hamba itu  
senantiasa menolong saudaranya ”  
**(HR. Muslim)**

“Wahai Allah Tuhan manusia, hilangkanlah rasa sakit ini, sembahkanlah, Engkaulah  
Yang Maha Penyembuh, tidak ada kesembuhan yang sejati kecuali  
kesembuhan yang datang dari-Mu. Yaitu kesembuhan yang tidak meninggalkan  
komplikasi rasa sakit dan penyakit lain”.

**(HR. Bukhari dan Muslim)**

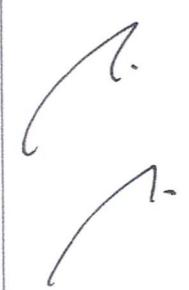
## **REKAPITULASI KONSULTASI KIAN**

Ketua Program Studi  
Profesi Ners

  
( Trimeilia S.S Kep.,M.Kes )  
NIP. 103 10 03 441

## LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : SETIAWATI, S.Kep  
 NIM : 41121241017  
 Judul KIAN : PENERAPAN LATIHAN RANGE OF MOTION (ROM) UNTUK  
                   MENGURANGI NYERI AKUT PADA PASIEN POST ORIF FRAKTUR  
                   FERMUR HARI KE-0 DI RSUD CILACAP

NO	TANGGAL	MATERI KONSUL	PARAF
1	22 Maret 2025	Konsul jurnal dan judul Kian penerapan latihan Range of motion (ROM) untuk mengurangi nyeri akut pada pasien post op fermur hari ke-0 di RSUD cilacap	
2.	Sabtu 3 Mei 2025	Konsul Kian BMB I	
3	Senin 8 Mei 2025	Konsul Revisi BMB I dan Konsul BMB II	
4	Selasa 6 Mei 2025	Konsul Rev. BMB II dan Konsul DMB III	
5	Sabtu 10 Mei 2025	Konsul Rev BMB III dan Konsul BMB IV	

Pembimbing,

  
 ( Bejo Danang Saputra , M.Kep )  
 NIP. 103 10 12 847

## LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : SETIAWATI, S.Kep  
 NIM : 41121241017  
 Judul KIAN : PENERAPAN LATIHAN RANGE OF MOTION (ROM) UNTUK  
                   MENGURANGI NYERI AKUT PADA PASIEN POST ORIF FRAKTUR  
                   FERMUR HARI KE-0 DI RSUD CILACAP

NO	TANGGAL	MATERI KONSUL	PARAF
6	12 Mei 2015	Konsul Rev B ab IV	
7	12 Mei 2015	Jm Konsul B ab V	
8	19 Mei 2015	Acc maju hasil KIAN	

Pembimbing,



( Bejo Danang Saputra , M.Kep. )  
 NIP. 103 10 12 847

Lampiran-2

**PERMOHONAN MENJADI PASIEN KELOLAAN**

Dalam rangka menyelesaikan tugas akhir sebagai salah satu syarat memperoleh gelar Profesi Ners di Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Al-Irsyad Cilacap maka yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : SETIAWATI  
NIM : 41121241027  
No. HP : 0856-4772-3966  
Judul Penelitian : Penerapan Latihan *Range Of Motion* (ROM) Untuk Mengurangi Nyeri Akut pada Pasien Post *ORIF Fraktur Femur* Hari Ke-0 Di RSUD Cilacap

Bermaksud akan melakukan kegiatan penelitian sebagai rangkaian studi saya Program Profesi Ners di Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Al-Irsyad Cilacap. Dalam penelitian ini, peneliti tidak bekerja sendiri melainkan dibantu oleh asisten penelitian. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk MENERAPKAN *Range Of Motion* ( ROM ) untuk menurunkan nyeri akut pada Klien Post *ORIF FrakturFemur* Hari Ke-0 Di RSUD Cilacap.

Peneliti mohon kesediaan ibu untuk menjadi pasien kelolaan dalam studi kasus ini. Tindakan ini semata-mata hanya untuk kepentingan ilmu pengetahuan saja tanpa maksud lain dan akan dijaga kerahasiaannya oleh peneliti.

Demikian penjelasan saya sampaikan, atas bantuan, dukungan dan kesediaan ibu, peneliti ucapkan terima kasih.

Peneliti



SETIAWATI  
NIM. 41121241027

Lampiran-3

**INFORMED CONSENT**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Ny. S

Umur : 58 tahun

Alamat : Karang Kandri jalan mangga

Menyatakan bersedia menjadi responden pada penelitian yang dilakukan oleh :

Nama : SETIAWATI

NIM : 41121241027

Untuk mengisi daftar pertanyaan penelitian yang diajukan oleh mahasiswa Program Profesi Ners di Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Al-Irsyad Cilacap tanpa prasangka dan paksaan. Jawaban yang diberikan hanya semata-mata untuk keperluan ilmu pengetahuan.

Demikian surat pernyataan kami buat.

Cilacap, 28 -01-2024  
Pasien Kelolaan



.....Ny. S.....

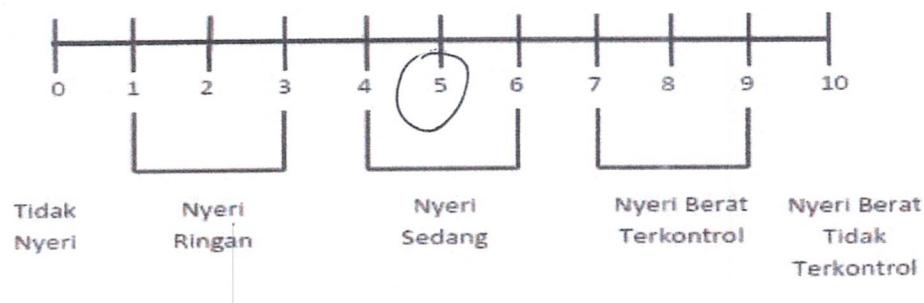
#### Lampiran-4 Lembar Observasi Nyeri

### INSTRUMEN PENELITIAN SKALA PENGUKURAN NYERI SEBELUM MELAKUKAN ROM

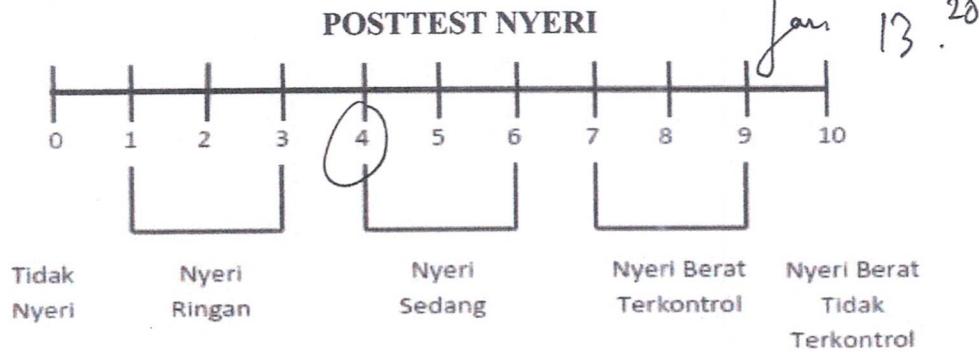
Petunjuk : Lingkarilah nomor/skala yang sesuai dengan yang anda rasakan dengan patokan 0 untuk tidak nyeri dan 10 untuk nyeri sangat hebat.

Tanggal Pengkajian: ...31.....januari.....2013.....Jan 08 20

#### PRETEST NYERI



#### POSTTEST NYERI



#### Skala Numerik atau Numerical Rating Scale (NRS)

Keterangan :

- 0 : Tidak Nyeri
- 1-3 : Nyeri ringan : secara obyektif klien dapat berkomunikasi dengan baik.
- 4-6 : Nyeri sedang : secara obyektif klien mendesis, dapat menunjukkan lokasi nyeri, dapat mendeskripsikannya, dapat mengikuti perintah dengan baik.
- 7-9 : Nyeri berat terkontrol : secara obyektif klien terkadang tidak dapat mengikuti perintah tapi masih respon terhadap tindakan, dapat menunjukkan lokasi nyeri, tidak dapat mendeskripsikannya, tidak dapat diatasi dengan alih posisi nafas panjang dan distraksi.
- 10 : Nyeri berat tidak terkontrol : Pasien sudah tidak mampu lagi berkomunikasi, memukul.

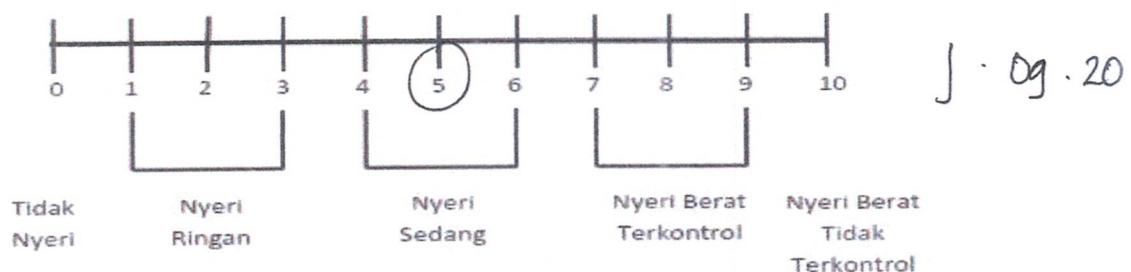
#### Lampiran-4 Lembar Observasi Nyeri

### INSTRUMEN PENELITIAN SKALA PENGUKURAN NYERI SEBELUM MELAKUKAN ROM

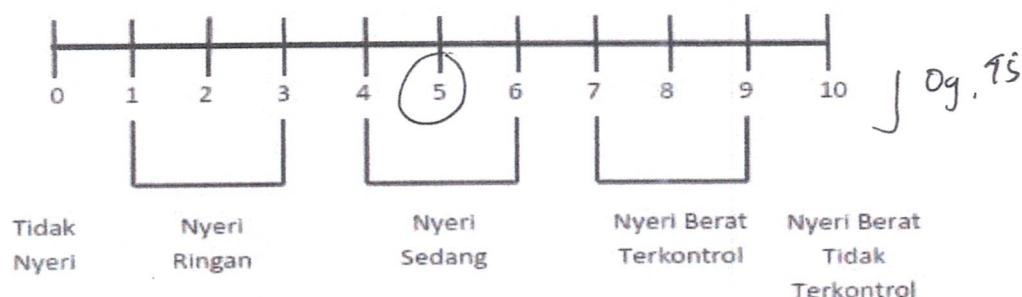
Petunjuk : Lingkarilah nomor/skala yang sesuai dengan yang anda rasakan dengan patokan 0 untuk tidak nyeri dan 10 untuk nyeri sangat hebat.

Tanggal Pengkajian: ....31.....Jan....2025

#### PRETEST NYERI



#### POSTTEST NYERI



#### Skala Numerik atau Numerical Rating Scale (NRS)

Keterangan :

- 0 : Tidak Nyeri
- 1-3 : Nyeri ringan : secara obyektif klien dapat berkomunikasi dengan baik.
- 4-6 : Nyeri sedang : secara obyektif klien mendesis, dapat menunjukkan lokasi nyeri, dapat mendeskripsikannya, dapat mengikuti perintah dengan baik.
- 7-9 : Nyeri berat terkontrol : secara obyektif klien terkadang tidak dapat mengikuti perintah tapi masih respon terhadap tindakan, dapat menunjukkan lokasi nyeri, tidak dapat mendeskripsikannya, tidak dapat diatasi dengan alih posisi nafas panjang dan distraksi.
- 10 : Nyeri berat tidak terkontrol : Pasien sudah tidak mampu lagi berkomunikasi, memukul.

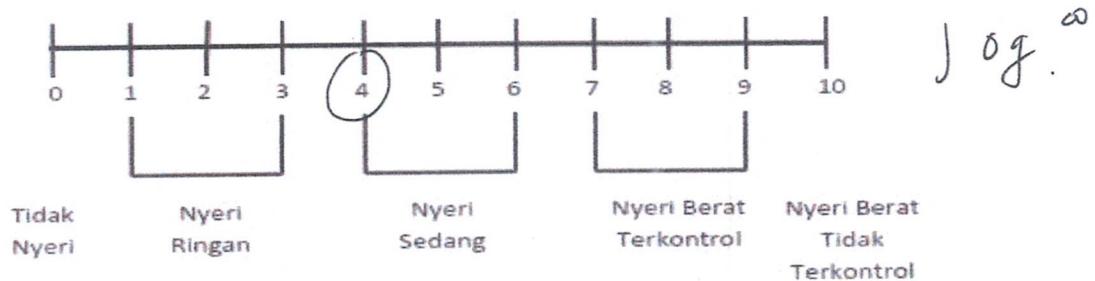
#### Lampiran-4 Lembar Observasi Nyeri

## **INSTRUMEN PENELITIAN SKALA PENGUKURAN NYERI SEBELUM MELAKUKAN ROM**

Petunjuk : Lingkarilah nomor/skala yang sesuai dengan yang anda rasakan dengan patokan 0 untuk tidak nyeri dan 10 untuk nyeri sangat hebat.

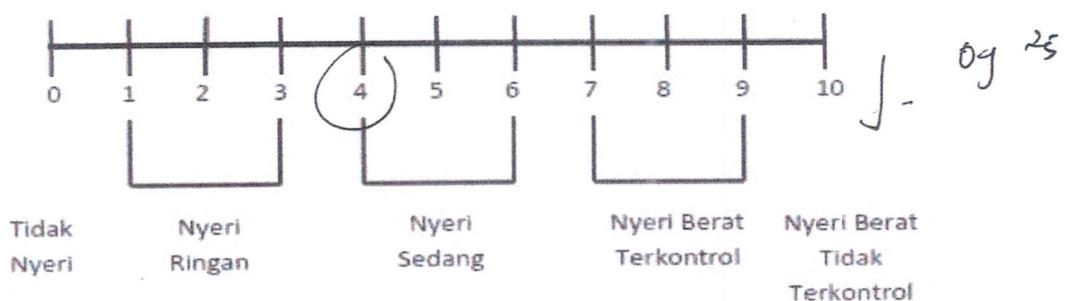
Tanggal Pengkajian: 1 februari 2025

## **PRETEST NYERI**



PO

STTEST NYERI



#### **Skala Numerik atau Numerical Rating Scale (NRS)**

### Keterangan :

- 0 : Tidak Nyeri  
1-3 : Nyeri ringan : secara obyektif klien dapat berkomunikasi dengan baik.  
4-6 : Nyeri sedang : secara obyektif klien mendesis, dapat menunjukkan lokasi nyeri, dapat mendeskripsikannya, dapat mengikuti perintah dengan baik.  
7-9 : Nyeri berat terkontrol : secara obyektif klien terkadang tidak dapat mengikuti perintah tapi masih respon terhadap tindakan, dapat menunjukkan lokasi nyeri, tidak dapat mendeskripsikannya, tidak dapat diatasi dengan alih posisi nafas panjang dan distraksi.  
10 : Nyeri berat tidak terkontrol : Pasien sudah tidak mampu lagi berkomunikasi, memukul.

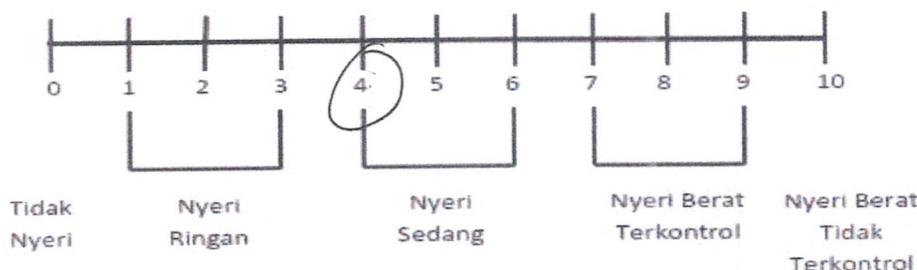
#### Lampiran-4 Lembar Observasi Nyeri

### INSTRUMEN PENELITIAN SKALA PENGUKURAN NYERI SEBELUM MELAKUKAN ROM

Petunjuk : Lingkarilah nomor/skala yang sesuai dengan yang anda rasakan dengan patokan 0 untuk tidak nyeri dan 10 untuk nyeri sangat hebat.

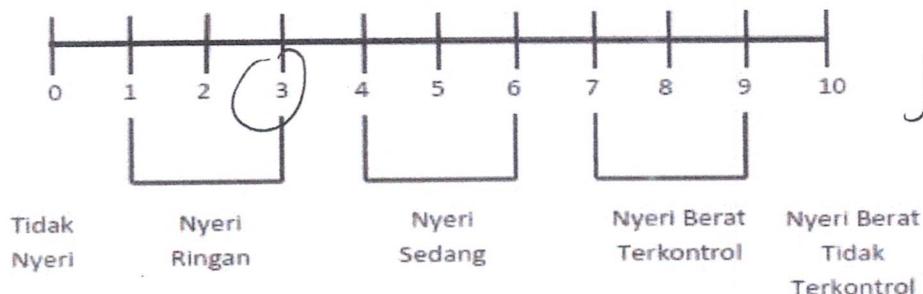
Tanggal Pengkajian: ....1..... Februari ..... 2025

#### PRETEST NYERI



#### PO

#### STTEST NYERI



#### Skala Numerik atau Numerical Rating Scale (NRS)

Keterangan :

- 0 : Tidak Nyeri
- 1-3 : Nyeri ringan : secara obyektif klien dapat berkomunikasi dengan baik.
- 4-6 : Nyeri sedang : secara obyektif klien mendesis, dapat menunjukkan lokasi nyeri, dapat mendeskripsikannya, dapat mengikuti perintah dengan baik.
- 7-9 : Nyeri berat terkontrol : secara obyektif klien terkadang tidak dapat mengikuti perintah tapi masih respon terhadap tindakan, dapat menunjukkan lokasi nyeri, tidak dapat mendeskripsikannya, tidak dapat diatasi dengan alih posisi nafas panjang dan distraksi.
- 10 : Nyeri berat tidak terkontrol : Pasien sudah tidak mampu lagi berkomunikasi, memukul.