Rumah Sakit Pusat Otak Nasional	LATIHAN RENTANG GERAK		
	No. Dokumen : OT.02.02/XXXIX.I/7677/2018	No. Revisi : 01	Halaman : 1/2

SPO	Tanggal Terbit : 31 Oktober 2018	Ditetapkan : Direktur Utama dr. Mursyid Bustami, Sp.S (K), KIC, MARS NIP. 196209131988031002

PENGERTIAN	Rentang gerak (range of motion-ROM) adalah tekhnik dasar yang digunakan untuk menilai gerakan dan sebagai tahap awal dalam program ambulasi. Rentang gerak dapat dilakukan secara aktif dan pasif.
TUJUAN	1. Untuk mempertahankan mobilitas sendi dan meningkatkan kekuatan otot 2. Mempertahankan alignment (kesejajaran tubuh), mencegah kontraktur, menstimulasi sirkulasi, mencegah tromboplebitis dan dekubitus 3. Mencegah edema ekstremitas dan meningkatkan pengembangan paru 4. Untuk menyiapkan pasien dalam ambulasi 5. Untuk memberikan kenyamanan pada pasien
KEBIJAKAN	SK Direktur Utama RS Pusat Otak Nasional Nomor : HK.02.04/II/0028/2014 tentang Pemberlakuan Pedoman Pelayanan Keperawatan di Rumah Sakit Pusat Otak Nasional
PROSEDUR	**I. Melakukan pasif ROM (PROM)** A. Peralatan 1. Tempat tidur pasien B. Persiapan 1. Cek rencana tindakan keperawatan dan identifikasi pasien 2. Berikan penjelasan tentang tujuan dan tindakan yang akan dilakukan 3. Cuci tangan C. Prosedur 1. Cuci tangan 2. Cek rencana keperawatan Identifikasi pasien dengan menggunakan dua identitas yaitu nama dan tanggal lahir 3. Jelaskan tujuan tindakan pada pasien 4. Posisikan pasien dengan punggung sedatar mungkin (supinasi) 5. Membuka tungkai untuk latihan 6. Gerakkan semua sendi dengan perlahan dan lembut (dapat dilihat pada instruksi kerja) 7. Jaga agar tetap berlawanan dengan gravitasi, dan hindari gerakan gerakan yang mengganggu saat melakukan latihan ROM 8. Berikan sokongan di atas dan dibawah sendi dengan menggunakan tangan 9. Ikuti urutan latihan dari atas ke bawah badan sesuai prosedur 10. Setiap sendi harus dilatih setidaknya dua kali sehari dan lima gerakan penuh untuk setiap sendi 11. Anjurkan pasien untuk latihan gerak aktif sesegera mungkin 12. Hentikan latihan jika pasien merasakan adanya nyeri atau tidak

	nyaman 13. Kaji kembali kemampuan pasien untuk melakukan latihan ROM dan sesuaikan jadwal 14. Posisikan kembali pasien pada posisi semula 15. Cuci tangan 16. Dokumentasikan tindakan yang telah dilakukan **II. Melakukan aktif ROM (AROM)** A. Peralatan 1. Tempat tidur 2. Sepatu atau sandal anti slip B. Persiapan 1. Cek rencana tindakan keperawatan dan identifikasi pasien 2. Berikan penjelasan tentang tujuan dan tindakan yang akan dilakukan 3. Cuci tangan C. Prosedur 1. Cuci tangan 2. Cek rencana keperawatan 3. Identifikasi pasien dengan menggunakan dua identitas yaitu nama dan tanggal lahir 4. Jelaskan tujuan tindakan pada pasien 5. Demonstrasikan latihan yang harus dilakukan pasien 6. Awasi pasien ketika melakukan latihan 7. Bantu latihan sesuai kebutuhan pasien 8. Perbaiki beberapa kesalahan dari yang dilakukan pasien 9. Anjurkan pasien untuk melakukan lebih banyak latihan sesuai dengan kemampuannya 10. Instruksikan pasien untuk latihan ROM setiap 4 jam, latih semua sendi 11. Rapihkan alat-alat 12. Cuci tangan 13. Dokumentasikan tindakan yang telah dilakukan **Hal hal yang perlu diperhatikan**: 1. Rentang gerak tidak boleh dilakukan bila respon pasien atau kondisi membahayakan (life treathening) 2. Pasif ROM dilakukan pada sendi sendi besar, sedangkan aktif ROM pada pergelangan kaki dan kaki untuk meminimalisasi venus statis dan pembentukan thrombus 3. Pada keadaan setelah infark miokard, operasi arterikoronaria, aktif ROM pada ekstremitas atas masih dapat diberikan dalam pengawasan ketat.
UNIT TERKAIT	1. Instalasi Rawat Inap 2. Instalasi Rawat Intensif 3. Instalasi Gawat Darurat 4. Instalasi Bedah Sentral dan Sterilisasi Sentral