

Tanggal Terbit:  31 Oktober 2018  Tanggal Terbit:  31 Oktober 2018  dr. Mursyid Bustamii, Sp. b (K) KIC, MARS NIP. 196209131988e031002  PENGERTIAN  Rentang gerak (range of motion-ROM) adalah tekhnik dasar yar digunakan untuk menilai gerakan dan sebagai tahap awal dala program ambulasi. Rentang gerak dapat dilakukan secara aktif di pasif.  1. Untuk mempertahankan mobilitas sendi dan meningkatkan kekuatan otot  2. Mempertahankan alignment (kesejajaran tubuh), mencegah kontraktur, menstimulasi sirkulasi, mencegah tromboplebitis da 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 Pelayana Keperawatan di Rumah Sakit Pusat Otak Nasional  PROSEDUR  A. Persiapan  1. Cek rencana tindakan keperawatan dan identifikasi pasien  2. Berikan penjelasan tentang tujuan dan tindakan yang aka dilakukan  3. Kaji kelemahan pasien, tentukan prognosis, pencegahan, ser cara intervensi  4. Tentukan seberapa banyak gerakan yang dapat diberikan  5. Tentukan seberapa banyak gerakan yang dapat diberikan  6. Tentukan pola gerak ROM  7. Pantau kondisi umum pasien  8. Cuci tangan  B. Prosedur  1. RANGE OF MOTION: BAGIAN BADAN ATAS  a. Fleksi  1) LEHER: Gerakkan kepala 90° kedepan dengan dagu dada  2) BAHU: Angkat tangan 180° dari samping ke atas kepala  3) SIKU: Tekuk siku sehinga lengan bergerak kearah bahu  4) PERGELANGAN TANGAN: Tekuk tangan 90° kearah lenga bagian dalam  5) JARI DAN IBU JARI: Kepalkan jari sehingga meneku
digunakan untuk menilai gerakan dan sebagai tahap awal dala program ambulasi. Rentang gerak dapat dilakukan secara aktif di pasif.  1. Untuk mempertahankan mobilitas sendi dan meningkatkan kekuatan otot 2. Mempertahankan alignment (kesejajaran tubuh), mencegah kontraktur, menstimulasi sirkulasi, mencegah tromboplebitis da 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 Pelayana Keperawatan di Rumah Sakit Pusat Otak Nasional  PROSEDUR  A. Persiapan 1. Cek rencana tindakan keperawatan dan identifikasi pasien 2. Berikan penjelasan tentang tujuan dan tindakan yang aka dilakukan 3. Kaji kelemahan pasien, tentukan prognosis, pencegahan, ser cara intervensi 4. Tentukan kemampuan pasien untuk mengikuti program 5. Tentukan seberapa banyak gerakan yang dapat diberikan 6. Tentukan pola gerak ROM 7. Pantau kondisi umum pasien 8. Cuci tangan  B. Prosedur 1. RANGE OF MOTION: BAGIAN BADAN ATAS a. Fleksi 1) LEHER: Gerakkan kepala 90° kedepan dengan dagu da dada 2) BAHU: Angkat tangan 180° dari samping ke atas kepala 3) SIKU: Tekuk siku sehingga lengan bergerak kearah bahu 4) PERGELANGAN TANGAN: Tekuk tangan 90° kearah lenga bagian dalam
kekuatan otot  Mempertahankan alignment (kesejajaran tubuh), mencegah kontraktur, menstimulasi sirkulasi, mencegah tromboplebitis da dekubitus  Mencegah edema ekstremitas dan meningkatkan pengembangan paru  Untuk menyiapkan pasien dalam ambulasi  Untuk memberikan kenyamanan pada pasien  KEBIJAKAN  SK Direktur Utama RS Pusat Otak Nasional Nomor HK.02.04/II/0028/2014 tentang Pemberlakuan Pedoman Pelayana Keperawatan di Rumah Sakit Pusat Otak Nasional  A. Persiapan  Cek rencana tindakan keperawatan dan identifikasi pasien  Berikan penjelasan tentang tujuan dan tindakan yang aka dilakukan  Kaji kelemahan pasien, tentukan prognosis, pencegahan, ser cara intervensi  Tentukan kemampuan pasien untuk mengikuti program  Tentukan seberapa banyak gerakan yang dapat diberikan  Tentukan pola gerak ROM  Pantau kondisi umum pasien  Cuci tangan  B. Prosedur  RANGE OF MOTION: BAGIAN BADAN ATAS  Fleksi  SIKU: Tekuk siku sehingga lengan bergerak kearah bahu  PERGELANGAN TANGAN: Tekuk tangan 90° kearah lenga bagian dalam
HK.02.04/II/0028/2014 tentang Pemberlakuan Pedoman Pelayana Keperawatan di Rumah Sakit Pusat Otak Nasional  A. Persiapan  1. Cek rencana tindakan keperawatan dan identifikasi pasien 2. Berikan penjelasan tentang tujuan dan tindakan yang aka dilakukan 3. Kaji kelemahan pasien, tentukan prognosis, pencegahan, ser cara intervensi 4. Tentukan kemampuan pasien untuk mengikuti program 5. Tentukan seberapa banyak gerakan yang dapat diberikan 6. Tentukan pola gerak ROM 7. Pantau kondisi umum pasien 8. Cuci tangan  B. Prosedur 1. RANGE OF MOTION: BAGIAN BADAN ATAS a. Fleksi 1) LEHER: Gerakkan kepala 90° kedepan dengan dagu da dada 2) BAHU: Angkat tangan 180° dari samping ke atas kepala 3) SIKU: Tekuk siku sehingga lengan bergerak kearah bahu 4) PERGELANGAN TANGAN: Tekuk tangan 90° kearah lenga bagian dalam
1. Cek rencana tindakan keperawatan dan identifikasi pasien 2. Berikan penjelasan tentang tujuan dan tindakan yang aka dilakukan 3. Kaji kelemahan pasien, tentukan prognosis, pencegahan, ser cara intervensi 4. Tentukan kemampuan pasien untuk mengikuti program 5. Tentukan seberapa banyak gerakan yang dapat diberikan 6. Tentukan pola gerak ROM 7. Pantau kondisi umum pasien 8. Cuci tangan  B. Prosedur 1. RANGE OF MOTION: BAGIAN BADAN ATAS a. Fleksi 1) LEHER: Gerakkan kepala 90° kedepan dengan dagu da dada 2) BAHU: Angkat tangan 180° dari samping ke atas kepala 3) SIKU: Tekuk siku sehingga lengan bergerak kearah bahu 4) PERGELANGAN TANGAN: Tekuk tangan 90° kearah lenga bagian dalam
kedalam



CARA MELAKUKAN RENTANG GERAK		
No. Revisi :	Halaman :	
01	2/3	
	No. Revisi :	

### b. <u>Ekstensi</u>

- 1) LEHER: Gerakkan kepala keatas dari dada 90°- posisi istirahat
- 2) BAHU: Gerakkan tangan ke sisi tubuh
- 3) SIKU: Luruskan siku dan kembali ke posisinya
- PERGELANGAN TANGAN: Gerakkan tangan lurus menunjuk
- 5) JARI DAN IBU JARI: Gerakan jari ke arah punggung tangan90°

### c. Hiperekstensi

- 1) LEHER: Gerakkan kepala kebelakang 90°
- 2) BAHU: Gerakkan tangan ke belakang badan dg sudut 50°
- 3) PERGELANGAN TANGAN: Tekuk lengan keatas dan kembali 90° kearah lengan
- 4) JARI DAN IBU JARI: Gerakan jari kearah punggung tangan

#### d. Abduksi

- 1) BAHU: Tahan lengan menjauh dari sisi 180° ke atas kepala
- 2) PERGELANGAN TANGAN: Tekuk pergelangan tangan keluar jauh dari lengan
- 3) JARI DAN IBU JARI: Regangkan jari

#### e. Adduksi

- 1) BAHU: Gerakkan tangan dari sisi menyilang dada
- 2) PERGELANGAN TANGAN: Tekuk pergelangan tangan kedalam ke arah jari-jari
- 3) JARI DAN IBU JARI: Gerakkan jari dan ibu jari bersama sama

## f. Rotasi eksternal

BAHU: Tahan lengan keluar sisi dengan siku menekuk 45°; gerakkan kedepan sehingga telapak menghada p kedepan

## g. Rotasi interna

BAHU: Gerakkan tangan ke sisi bahu setingkat siku menekuk 45°.sehing ga telapak tangan kebelakang l

# h. <u>Rotasi</u>

LEHER: Gerakkan kepala memutar 90° kekiri, kemudian 90° kekanan

# i. Sirkumduksi

BAHU: Gerakkan lengan dalam memutar penuh

#### j. <u>Supinasi</u>

SIKU: Rotasi lengan bawah 90° sehingga telapak menghadap keatas

## k. Pronasi

LENGAN BAWAH: Rotasi lengan bawah 90° sehingga telapak menghadap ke bawah

# 2. RANGE OF MOTION: BAGIAN BAWAH BADAN

# a. Fleksi

- 1) BADAN: tekuk kedepan 90°
- 2) PANGGUL: Gerakkan kaki kedepan keatas 90
- 3) LUTUT: tekuk lutut 90°; gerakan kaki kedepan dan kebelakang
- 4) JARI KAKI: Tekuk kebawah 90

# b. Ekstensi

- 1) BADAN: Berdiri dengan posisi tegak lurus
- 2) PANGGUL: Gerakkan kaki posisi lurus dengan badan
- LUTUT: Gerakkan kaki 90° dengan lutut lurus dan kaki berada digaris badan
- 4) JARI KAKI: Gerakkan 90° lurus dari kaki



CARA MELAKUKAN RENTANG GERAK			
No. Dokumen :	No. Revisi :	Halaman :	
OT.02.02/XXXIX.I/7671/2018	01	3/3	

	c. Hiperekstensi  1) BADAN: tekuk kebelakang 30° 2) PANGGUL: Gerakkan kaki kebelakang 50° 3) JARI KAKI: Menunjuk 45° d. Fleksi lateral BADAN: tekuk antara kedua sisi 45° e. Fleksi plantar PERGELANGAN KAKI: Gerakan telapak kaki kebawah 45° f. Rotasi internal PANGGUL: Putar kaki dan telapak kaki ke dalam 90° g. Rotasi eksternal PANGGUL: Putar kaki dan telapak kaki keluar 90° h. Sirkumduksi PANGGUL: Gerakkan kaki memutar 360° l. Abduksi PANGGUL: Gerakan kaki dari badan 45° JARI KAKI: Regangkan sebagian 15° m. Adduksi PANGGUL: Gerakan kaki menuju badan 45° JARI KAKI: Bergerak bersama sama ke posisi anatomis n. Rotasi BADAN: Gerakan memutar 360° dari pinggang
	PANGGUL: Gerakan kaki menuju badan 45° JARI KAKI: Bergerak bersama sama ke posisi anatomis  n. Rotasi
	p. Eversi PERGELANGAN KAKI: Gerakan telapak kaki kesamping dan keluar q. Inversi PERGELANGAN KAKI: Gerakan telapak kaki ketengah dan kedalam
UNIT TERKAIT	Instalasi Rawat Inap     Instalasi Rawat Jalan     Unit Neurorestorasi