

## Lampiran

	<b>STIKES HANG TUAH SURABAYA</b>	<b>No. Dokumen : SOP.KDM.001</b>
	<b>STANDARD OPERASIONAL PROSEDUR</b>	<b>No. Revisi: 00</b>
	<b>MELATIH ROM PASIF DAN AKTIF</b>	<b>Tanggal Terbit : Halaman :</b>
<b>Unit Laboratorium Keperawatan</b>		<b>Petugas/Pelaksana: Perawat, dosen, CI, mahasiswa</b>
<b>Pengertian</b>	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>Indikasi</b>	Klien imobilisasi	
<b>Tujuan</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mencegah atropi otot dan kontraktur sendi</li> <li>2. Klien mampu mendemonstrasikan latihan ROM secara mandiri</li> </ol>	
<b>Persiapan alat</b>	-	
<b>Persiapan pasien</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Lakukan tindakan dengan 5S (senyum, salm, sapa, sopan, santun)</li> <li>2. Lakukan perkenalan diri dan identifikasi pasien</li> <li>3. Jelaskan tujuan yang akan dilakukan</li> <li>4. Jelaskan prosedur pelaksanaan</li> <li>5. Buat informed consent</li> </ol>	
<b>Persiapan lingkungan</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Jaga privasi pasien dengan memasang sketsel/sampiran</li> <li>2. Ciptakan lingkungan yang aman dan nyaman</li> </ol>	
<b>Pelaksanaan</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Jelaskan prosedur dan waktu → tiap gerakan diulangi maksimal 5 kali atau tiap ekstremitas 5-7 menit (sesuai kondisi klien) dan latihan dilakukan 2 kali sehari</li> <li>2. Lindungi privasi klien, perhatikan hanya ekstremitas yang dilatih</li> <li>3. Atur ketinggian tempat tidur senyaman mungkin</li> <li>4. Rendahkan pelindung tempat tidur sisi kita bekerja</li> <li>5. Mulai latihan ROM dari kepala hingga seluruh bagian tubuh</li> <li>6. Lakukan gerakan perlahan-lahan maksimal 5 kali, sokong penuh gerakan dengan perlahan tapi jangan berbalik menjadi nyeri, lelah atau tertahan</li> <li>7. Kepala → bila memungkinkan posisikan duduk dengan gerakan: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Rotasi : Palingkan kepala ke kanan dan ke kiri</li> </ul> </li> </ol>	

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Fleksi dan ekstensi : Gerakkan kepala menyentuh dada kemudian kepala sedikit didengarkan</li> <li>• Fleksi lateral : Gerakkan kepala ke samping kanan dan kiri hingga telinga dan bahu hampir bersentuhan</li> </ul> <p>8. Leher → posisi duduk Rotasi : Putar leher setengah lingkaran, kemudian berhenti dan lakukan pada arah yang berlawanan</p> <p>9. Tubuh → posisi duduk</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Fleksi dan ekstensi : Tundukkan tubuh ke depan, luruskan tubuh dan sedikit rentangkan ke belakang</li> <li>• Fleksi lateral : Rebahkan tubuh ke samping kiri, luruskan, lalu rebahkan ke samping kanan</li> </ul> <p>10. Fleksi dan ekstensi pergelangan tangan</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Atur posisi lengan pasien menjauhi sisi tubuh dengan siku menekuk dengan lengan</li> <li>• Pegang tangan pasien dengan satu tangan dan tangan lain memegang pergelangan tangan klien</li> <li>• Tekuk tangan pasien ke depan sejauh yang memungkinkan</li> </ul> <p>11. Fleksi dan ekstensi siku</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Atur lengan pasien menjauhi sisi tubuh klien dengan telapak tangan mengarah ke tubuh klien</li> <li>• Letakkan tangan di atas siku klien dan pegang tangan klien dengan tangan lain</li> <li>• Tekuk siku klien sehingga klien mendekat ke bahu</li> <li>• Kembalikan ke posisi semula</li> </ul> <p>12. Pronasi dan supinasi lengan bawah</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Atur lengan bawah menjauhi tubuh pasien dengan siku menekuk</li> <li>• Letakkan satu tangan pada pergelangan tangan dan pegang pergelangan pasien dengan tangan lain</li> <li>• Tekuk siku klien sehingga tangan klien mendekat ke bahu</li> <li>• Kembalikan ke posisi semula</li> </ul> <p>13. Pronasi dan supinasi lengan bawah</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Atur posisi lengan bawah menjauhi tubuh pasien dengan siku menekuk</li> <li>• Letakkan satu tangan pada pergelangan tangan dan pegang tangan lain dengan tangan satunya</li> <li>• Putar lengan bawah klien sehingga telapak klien menjauhi klien</li> <li>• Kembalikan ke posisi awal</li> <li>• Putar lengan bawah klien sehingga telapak tangan</li> </ul>
--	--

	<p>klien menghadap ke arah klien</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Kembali ke posisi semula</li> </ul> <p>14. Fleksi bahu</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Aturposisi tangan klien di sisi tubuhnya</li> <li>• Letakkan satu tangan di atas siku klien dan pegang tangan klien dengan tangan lainnya</li> <li>• Angkat lengan klien pada posisi awal</li> <li>• Abduksi dan aduksi bahu</li> <li>• Atur posisi lengan klien di samping badannya</li> <li>• Letakkan satu tangan di atas siku dan pegang tangan klien dengan tangan yang lainnya</li> <li>• Gerakkan tangan klien menjauhi dari tubuhnya ke arah perawat</li> <li>• Kembalikan ke posisi awal</li> </ul> <p>15. Rotasi bahu</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Aturposisi lengan klien menjauhi dari tubuh dengan siku menekuk</li> <li>• Letakkan satu tangan atas klien dekat siku dan pegang tangan klien dengan tangan lainnya</li> <li>• Gerakkan lengan bawah sampai menyentuh tempat tidur, telapak tangan menghadap ke atas</li> <li>• Kembalikan ke posisi semula</li> </ul> <p>16. Fleksi dan ekstensi jari-jari</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pegang jari-jari klien dengan satu tangan sementara tangan lain memegang kaki erat-erat</li> <li>• Bengkokkan jari-jari kaki ke bawah</li> <li>• Luruskan jari-jari kemudian dorong ke belakang</li> <li>• Kembalikan ke posisi awal</li> </ul> <p>17. Infersi dan efersi kaki</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pegang seluruh bagian atas kaki kliensatu jari dan pegang pegang pergelangan kaki dengan tangan lainnya</li> <li>• Putar kaki ke dalam sehingga telapak kaki menghadap ke kaki yang lain</li> <li>• Kembalikan ke posisi semula</li> <li>• Putar kaki ke luar sehingga bagian telapak kai menjauhi kaki lainnya</li> <li>• Kembalikan ke posisi semula</li> </ul> <p>18. Fleksi dan ekstensi pergelangan kaki</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Letakkan satu tangan pada telapak kaki klien dan satu tangan lainnya di atas pergelangan kaki, jags kaki lurus dan rileks</li> <li>• Tekuk pergelangan kaki, arahkan jari kaki ke arah</li> </ul>
--	--

	<p>dada klien</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Kembalikan ke posisi semula</li> <li>• Tekuk pergelangan kaki menjauhi dada klien</li> </ul> <p>19. Fleksi dan ekstensi lutut</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Letakkan satu tangan di bawah lutut klien dan pegang tumit klien dengan tangan klain</li> <li>• Angkat kaki, tekuk lutut dan pangkal paha</li> <li>• Lanjutkan menekuk lutut ke arah dada sejauh mungkin</li> <li>• Ke bawahkan kaki dan luruskan lutut dengan mengangkat kaki ke atas</li> <li>• Kembalikan ke posisi semula</li> </ul> <p>20. Rotasi pangkal paha</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Letakkan satu tangan pada pergelangan kaki dan satu tangan yang lain di atas lutut</li> <li>• Putar kaki menjauhi dada</li> <li>• Putar kaki mengarah ke perawat</li> <li>• Kembalikan ke posisi semula</li> </ul> <p>21. Abduksi dan aduksi pangkal paha</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Letakkan satu tangan di bawah lutut klien dan satu tangan lainnya pada tumit</li> <li>• Jaga posisi kaki klien tetap lurus, angkat kaki 8 cm dari tempat tidur gerakkan kai menjauhi badan klien</li> <li>• Gerakkan kaki mendekati badan klien</li> <li>• Kembalikan ke posisi awal</li> </ul> <p>22. Observasi sendi-sendi klien dan wajah untuk tanda-tanda kepayahan, nyeri selama gerakan</p> <p>23. Kembalikan pasien pada posisi yang nyaman dan selimuti</p> <p>24. Kembalikan pelindung tempat tidur</p> <p>25. Mencuci tangan</p> <p>26. Dokumentasi respon dan toleransi klien</p>
<b>Evaluasi</b>	<p>1. Respon klien selama latihan ROM (kesakitan, kelelahan)</p> <p>2. Keterlibatan klien dalam latihan ROM secara mandiri</p> <p>3. Observasi rentang gerak sendi dan bandingkan dengan rentang gerak sendi normal</p>

		<b>STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR PERAWATAN LUKA</b>
<b>1.</b>	<b>PENGERTIAN</b>	Perawatan luka adalah serangkaian kegiatan yang dilakukan untuk merawat luka agar dapat mencegah terjadinya trauma (injuri) pada kulit membran mukosa atau jaringan lain.
<b>2.</b>	<b>TUJUAN</b>	Tujuan diberikan perawatan luka yaitu : 1. Mencegah terjadinya infeksi 2. Mengurangi nyeri dan mempercepat proses penyembuhan luka 3. Mengobservasi drainase 4. Menghambat atau membunuh mikroorganisme 5. Mecegah perdarahan dan meningkatkan kenyamanan fisik
<b>3.</b>	<b>PERSIAPAN ALAT</b>	1. Seperangkat set perawatan luka steril 2. Larutan pembersih yang di resepkan 3. Gunting verban/plester 4. Sarung tangan sekali pakai 5. Plester, pengikat atau balutan sesuai kebutuhan 6. Bengkok 7. Perlak pengalasan 8. Kantong untuk sampah 9. Troli
<b>4.</b>	<b>PROSEDUR</b>	<b>A. Tahap pra interaksi</b> 1. Membaca rekam medis pasien dan catatan untuk rencana perawatan luka 2. Mengeksplorasi perasaan, analisis kekuatan dan keterbatasan profesional pada diri sendiri 3. Menyiapkan alat : a. Seperangkat set perawatan luka steril b. Larutan pembersih yang diresepkan c. Gunting verban/plester d. Sarung tangan sekali pakai e. Plester, pengikat atau balutan sesuai kebutuhan f. Bengkok g. Perlak penghalasan h. Kantong untuk sampah

i. Troli

B. Tahap Orientasi

1. Memberikan salam, memasukkan dengan menanyakan nama, alamat, dan umur pasien
2. Memanggil nama pasien sesuai dengan persetujuan pasien
3. Menjelaskan tujuan, prosedur dan lamanya tindakan pada pasien/keluarga pasien
4. Memberikan kesempatan pada pasien untuk bertanya sebelum tindakan dimulai
5. Meminta persetujuan
6. Menjaga privacy pasien dengan menutup tirai
7. Mencuci tangan sebelum melakukan tindakan

C. Tahap Kerja

1. Menyusun semua peralatan yang diperlukan di troli dekat pasien (tidak membuka peralatan steril dulu)
2. Meletakkan bengkok didekat pasien
3. Memasangkan pernak penghalas
4. Mengatur posisi klien dan mengintruksikan klien untuk tidak menyentuh area luka atau peralatan steril
5. Menggunakan sarung tangan sekali pakai dan melepaskan plester, ikatan atau balutan dengan menggunakan pinset
6. Jika balutan lengket pada luka, melepaskan balutan dengan memberikan larutan steril/NaCl
7. Observasi karakter dan jumlah drainase pada balutan
8. Buang balutan kotor pada bengkok, lepaskan sarung tangan dan bulang pada tempatnya
9. Buka bak instrumen balutan steril. Balutan, gunting dan pinset, harus tetap pada bak instrumen steril.
10. Kenakan sarung tangan steril
11. Inspeksi luka. Perhatikan kondisinya, letak drain, integritas balutan atau penutup kulit, dan karakter drainase.
12. Membersihkan luka dengan larutan antiseptic yang diresepkan
13. Menggunakan satu kassa untuk satu kali usapan
14. Membersihkan luka dari area kurang terkontaminasi ke area terkontaminasi
15. Gunakan kassa baru untuk mengeringkan luka atau insisi
16. Berikan salep antiseptic bila dipesankan
17. Pasang kassa steril kering pada insisi atau letak luka
18. Menggunakan plester diatas balutan, fiksasi dengan ikatan atau balutan
19. Melepaskan sarung tangan dan membuang pada tempat sampah medis
20. Membantu klien pada posisi yang nyaman

D. Tahap Terminal