

KARYA TULIS ILMIAH

**IMPLEMENTASI LATIHAN *RANGE OF MOTION* PADA
MASALAH GANGGUAN MOBILITAS FISIK
PASIEN *OSTEOARTHRITIS***

(Studi Kasus di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas II Denpasar Selatan
Kota Denpasar)



OLEH:

GANGGA DEPRYATNA PUTRI
NIM. P07120121092

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN DENPASAR
JURUSAN KEPERAWATAN
PRODI DIPLOMA III
DENPASAR
2024**

KARYA TULIS ILMIAH

IMPLEMENTASI IMPLEMENTASI LATIHAN *RANGE OF MOTION* PADA MASALAH GANGGUAN MOBILITAS FISIK PASIEN *OSTEOARTHRITIS*

(Studi Kasus di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas II Denpasar Selatan Kota Denpasar)

Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Memperoleh Gelar Ahli Madya Keperawatan pada Program Studi DIII Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar

Oleh:

GANGGA DEPRYATNA PUTRI

NIM. P07120121092

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN DENPASAR
JURUSAN KEPERAWATAN
PRODI DIPLOMA III
DENPASAR
2024**

LEMBAR PERSETUJUAN

KARYA TULIS ILMIAH

**IMPLEMENTASI LATIHAN *RANGE OF MOTION* PADA
MASALAH GANGGUAN MOBILITAS FISIK PASIEN
*OSTEOARTHRITIS***
Studi Kasus di wilayah Kerja UPTD Puskesmas II Denpasar Selatan
Kota Denpasar



Diajukan Oleh:
GANGGA DEPRYATNA PUTRI
NIM. P07120121092

TELAH MENDAPAT PERSETUJUAN

Pembimbing Utama:

Dr. I Wayan Suardana, S.Kep.,Ns.M.Kep
NIP. 197201091996031001

Pembimbing Pendamping:

I Ketut Gama, SKM., M. Kes
NIP. 196202221983091001

MENGETAHUI:
KETUA JURUSAN KEPERAWATAN
POLTEKKES KEMENKES DENPASAR

I Made Sukana, S.Kep., Ners., M.Kep
NIP. 196812311992031020

**LEMBAR PENGESAHAN
KARYA TULIS ILMIAH**

**IMPLEMENTASI LATHAN *RANGE OF MOTION* PADA
MASALAH GANGGUAN MOBILITAS FISIK
PASIEN *OSTEOARTHRITIS***
(Studi Kasus di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas II Denpasar Selatan
Kota Denpasar)

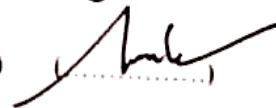


Diajukan Oleh:
GANGGA DEPRYATNA PUTRI
P07120121092


TELAH DIUJI DIHADAPAN TIM PENGUJI
PADA HARI : SENIN
TANGGAL : 20 MEI 2024

TIM PENGUJI:

1. I Gusti Ketut Gede Ngurah, (Ketua)
S.Kep.,Ns.,M.Kes
NIP. 196303241983091001
2. Ketut Sudiantara, A.Per.Pen. S.Kep.M.Kes (Anggota)
NIP. 196808031989031003
3. Dr. Drs. I Wayan Mustika, M.Kes (Anggota)
NIP. 196508111988031002



**MENGETAHUI,
KETUA JURUSAN KEPERAWATAN**


I Made Sukarna, S.Kep., Ners., M.Kep
NIP. 196812311992031020

SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Gangga Depryatna Putri
NIM : P07120121092
Program Studi : Diploma III
Jurusan : Keperawatan
Tahun Akademik : 2023/2024
Alamat : Asrama Polisi Banjar Sasih Batubulan, Blok U1,
Kecamatan Sukawati, Kabupaten Giayar

Dengan ini menyatakan bahwa:

1. Tugas Akhir dengan judul "Implementasi Implementasi Latihan *Range Of Motion* Pada Masalah Gangguan Mobilitas Fisik Pasien *Osteoarthritis*" yang diambil melalui studi kasus adalah **benar karya sendiri atau bukan plagiat hasil karya orang lain.**
2. Apabila dikemudian hari terbukti bahwa Tugas Akhir ini **bukan** karya saya sendiri atau hasil plagiat hasil karya orang lain, maka saya sendiri bersedia menerima sanksi sesuai Peraturan Mendiknas RI No. 17 Tahun 2010 dan ketentuan perundang-undangan yang berlaku.

Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Denpasar, 21 Februari 2024

Yang membuat pernyataan



Gangga Depryatna Putri
NIM. P07120121092

**IMPLEMENTASI LATIHAN *RANGE OF MOTION* PADA MASALAH
GANGGUAN MOBILITAS FISIK PASIEN *OSTEOARTHRITIS*
(Studi Kasus di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas II Denpasar Selatan Kota
Denpasar)**

ABSTRAK

Osteoarthritis (OA) merupakan penyakit sendi degeneratif. Yang ditandai dengan kerusakan tulang rawan (kartilago) hyalin sendi, meningkatnya ketebalan serta sklerosis dari lempeng tulang, pertumbuhan osteofit pada tepian sendi, meregangnya kapsula sendi. ROM merupakan salah satu latihan fisik yang dapat digunakan untuk meningkatkan kemampuan mobilitas sendi terutama sendi lutut yang menopang berat badan tubuh. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui implementasi latihan *Range of Motion* pada masalah gangguan mobilitas fisik pasien OA. Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja UPTD Puskesmas II Denpasar Selatan Kota Denpasar pada bulan April 2024 dengan 1 subjek penelitian. Pada hasil penelitian menunjukkan pasien mengeluh sakit dan nyeri dengan skala 3 dibagian lutut kanan dan sulit menggerakkan ekstremitas bawah dan lututnya sempit bengkak. Diagnosis keperawatan yang didapatkan adalah adanya gangguan mobilitas fisik yang berhubungan dengan keterbatasan bergerak. Intervensi yang dilakukan adalah memberikan latihan *Range of Motion* (ROM) untuk meningkatkan mobilitas fisik. Evaluasi pada pasien dilakukan menggunakan metode SOP berdasarkan implementasi yang sudah dilakukan didapatkan klien tampak tenang, klien sudah dapat menggerakkan ekstremitas bawah, dan klien dapat melakukan latihan secara mandiri sesuai dengan yang sudah diajarkan.

Kata Kunci : *Osteoarthritis*, Gangguan Mobilitas, *Range of Motion* (ROM)

IMPLEMENTATION OF RANGE OF MOTION EXERCISES ON THE PROBLEM OF IMPAIRED PHYSICAL MOBILITY OSTEOARTHRITIS PATIENTS

(Case study in Puskesmas II Denpasar Selatan Denpasar City)

ABSTRACT

OA (OA) is a degenerative joint disease. Which is characterized by damage to cartilage (cartilage) hyaline joints, increased thickness and sclerosis of the bone plate, growth of osteophytes on the edges of the joints, stretching of the joint capsule. ROM is one of the physical exercises that can be used to improve joint mobility, especially the knee joints that support body weight. The purpose of this study was to determine the implementation of Range of Motion exercises on the problem of impaired physical mobility of OA patients. This research was conducted in the working area of UPTD Puskesmas II Denpasar Selatan Denpasar City in April 2024 with 1 research subject. The results showed that patients complained of pain and pain on a scale of 3 in the right knee and difficulty moving the lower extremities and the knee was swollen. The nursing diagnosis obtained is a physical mobility disorder associated with limited movement. The intervention is to provide Range of Motion (ROM) exercises to improve physical mobility. Evaluation of patients is carried out using the SOP method based on the implementation that has been carried out, the client is calm, the client can move the lower extremities, and the client can do exercises independently according to what has been taught.

Keywords: Osteoarthritis, Mobility Disorders, Range of Motion (ROM)

**IMPLEMENTASI LATIHAN *RANGE OF MOTION* PADA MASALAH
GANGGUAN MOBILITAS FISIK PASIEN *OSTEOARTHRITIS*
(Studi Kasus di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas II Denpasar Selatan Kota
Denpasar)**

RINGKASAN PENELITIAN

Lanjut usia (lansia) adalah periode penutup dalam rentang hidup seseorang dimulai dari usia 60 tahun hingga meninggal yang ditandai dengan perubahan kondisi fisik, psikologis maupun sosial yang saling berinteraksi satu sama lain. *Osteoarthritis* (OA) merupakan salah satu penyakit degeneratif yang dialami lansia, dimana keseluruhan struktur dari sendi mengalami perubahan patologis. Ditandai dengan kerusakan tulang rawan (kartilago) hyalin sendi, meningkatnya ketebalan serta sklerosis dari lempeng tulang, pertumbuhan osteofit pada tepian sendi, meregangnya kapsula sendi. Jika hal ini dibiarkan maka dapat mengganggu kemampuan mobilitas individu tersebut.

Gangguan mobilitas fisik merupakan keterbatasan dalam gerakan fisik dari satu atau lebih ekstremitas secara mandiri. Mobilisasi didefinisikan sebagai kemampuan individu untuk dapat bergerak dari satu tempat ke tempat lain dengan bebas dan aman. Individu yang mengalami penurunan kemampuan melakukan mobilisasi secara normal dikatakan mengalami keterbatasan kemampuan mobilisasi. Penatalaksanaan OA pada umumnya bersifat simptomatik yang terfokus pada beberapa hal, yaitu memperlama progresifitas penyakit, mengontrol gejala-gejala yang timbul, dan meningkatkan kualitas hidup pasien. Pengobatan yang dilakukan juga bisa menggunakan non farmakologi salah satunya dengan melakukan latihan *Range of Motion* (ROM). 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.

Pada penelitian ini dilakukan di wilayah kerja UPTD Puskesmas II Denpasar selatan dengan 1 orang subjek berusia 62 tahun, dimana pasien mengeluhkan sakit dan nyeri dengan skala 3 dibagian lutut kanan dan sulit menggerakkan ekstremitas bawah dan lututnya sempat bengkak, pasien masih mampu melakukan pergerakan nyeri yang dirasakan hilang timbul dan sering muncul pada saat bangun tidur. Pada diagnosa penelitian ini yang dapat diambil adalah Gangguan Mobilitas Fisik berhubungan dengan keterbatasan dalam gerak fisik dibuktikan dengan pasien mengeluh sulit menggerakkan ekstremitas bawah , sakit dan nyeri hilang timbul, tampak meringis. Saat pelaksanaan intervensi diberikan latihan ROM yang memiliki efek non farmakologi yang dapat meningkatkan mobilitas fisik. Pada implementasi diberikan pada hari pertama yaitu pengkajian yang dilanjutkan implementasi pada pertemuan 2, 3, dan dan terakhir pada hari ke-5 dilakukan evaluasi. Hasil yang didapatkan dalam penelitian ini adalah didapatkan klien tampak tenang, klien sudah dapat menggerakkan ekstremitas bawah, dan klien dapat melakukan latihan secara mandiri sesuai dengan yang sudah diajarkan.

Berdasarkan hasil penelitian ini diharapkan bagi subjek pada kasus ini disarankan untuk tetap melanjutkan latihan ROM sebagaimana yang sudah diajarkan untuk menurunkan gejala gangguan mobilitas. Bagi pelayanan kesehatan diharapkan hasil karya tulis ilmiah ini dapat menjadi pilihan terapi non farmakologi yaitu Latihan ROM untuk meningkatkan mobilitas fisik pada pasien OA.

KATA PENGANTAR

Dengan memanjatkan puji syukur terhadap Tuhan Yang Maha Esa, akhirnya peneliti dapat menyusun karya tulis ilmiah yang berjudul “Implementasi Latihan *Range Of Motion* Pada Masalah Gangguan Mobilitas Fisik Pasien *Osteoarthritis*” ini tepat pada waktunya.

Adapun usulan karya tulis ilmiah ini dibuat untuk memenuhi syarat memperoleh gelar Ahli Madya Keperawatan pada Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar. Peneliti juga menyadari bahwa penulisan usulan karya tulis ilmiah ini masih jauh dari kata sempurna. Meskipun demikian, peneliti berusaha semaksimal mungkin agar penyusunan usulan ini berhasil dengan sebaik – baiknya sehingga dapat diterima dan disetujui. Dalam penyusunan usulan karya tulis ilmiah ini, peneliti mendapatkan banyak bimbingan dan bantuan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, peneliti ingin mengucapkan terima kasih kepada:

1. Ibu Dr. Sri Rahayu, S.Tr. Keb.,S.Kep.,Ners.,M.Kes, selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Denpasar yang telah memberikan kesempatan untuk mengikuti pendidikan di Poltekkes Kemenkes Denpasar Jurusan Keperawatan ini.
2. Bapak I Made Sukarja, S.Kep.,Ners.,M.Kep selaku Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar karena telah memberikan kesempatan untuk menyelesaikan usulan karya tulis ilmiah ini.
3. Bapak Dr. I Wayan Suardana, S.Kep., Ns.,M,Kep selaku Ketua Program Studi Diploma III Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar yang telah memberikan kesempatan untuk menyelesaikan usulan karya tulis ilmiah ini.
4. Bapak Dr. I Wayan Suardana, S.Kep., Ns.,M,Kep selaku pembimbing utama yangtelah memberikan banyak bimbingan dan masukan dalam penyusunan usulan karya tulis ilmiah ini.
5. Bapak I Ketut Gama, SKM., M, Kes selaku pembimbing pendamping yang telah memberikan bimbingan dan masukan dalam penulisan usulan karya tulis ilmiah ini.
6. Kepala Puskesmas Denpasar Selatan II yang telah memberikan izin dalam pengambilan data.

7. Bapak dan Ibu Dosen yang telah terlibat dalam pengajaran pengantar riset keperawatan yang telah memberikan ilmunya kepada kami, sehingga peneliti dapat menyusun usulan karya tulis ilmiah ini dengan baik.
8. Bapak I Ketut Guna Arta, S.H dan Ibu Ni Ketut Suastini selaku orang tua penulis yang senantiasa memberikan doa dan dukungannya kepada peneliti untuk menyelesaikan usulan karya tulis ilmiah ini.
9. Tidak lupa terimakasih kepada teman-teman terdekat peneliti, Theresia Ade Irma, Tia Mulya, dan Sri Mayasanti, atas dukungan, semangat, motivasi dan persahabatan yang menjadi pilar kekuatan dalam perjalanan ini.
10. Semua pihak yang tidak dapat disebutkan secara seluruh yang telah berkenan membantu dalam penyusunan usulan karya tulis ilmiah ini.

Peneliti menyadari bahwa dengan segala kekurangan tentunya sangat banyak hal yang harus diperbaiki dalam usulan karya tulis ilmiah ini. Untuk itu masukan dan saran sangat dibutuhkan oleh peneliti demi kesempurnaan usulan karya tulis ilmiah ini. Akhir kata, semoga apa yang penulis buat dalam usulan karya tulis ilmiah ini memberikan manfaat bagi kita semua.

Denpasar, 21 Februari 2024

Peneliti

DAFTAR ISI

SAMPUL	
LEMBAR PERSETUJUAN	iii
LEMBAR PENGESAHAN	iv
SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT.....	v
ABSTRAK.....	vi
<i>ABSTRACT</i>	vii
RINGKASAN PENELITIAN.....	viii
KATA PENGANTAR.....	x
DAFTAR ISI	xii
DAFTAR TABEL.....	xv
DAFTAR LAMPIRAN	xvi
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan Studi Kasus.....	5
2. Tujuan Khusus	5
D. Manfaat Studi Kasus	6
2. Manfaat Praktis.....	6
BAB II.....	7
TINJAUAN PUSTAKA	7
A. Konsep Lansia	7
2. Batasan usia lansia.....	7
3. Ciri-ciri lansia.....	8
4. Masalah yang dihadapi lansia.....	8
C. Konsep Gangguan Mobilitas Fisik	14

2.	Etiologi gangguan mobilitas fisik.....	14
3.	Manifestasi klinis gangguan mobilitas fisik	14
4.	Patofisiologi gangguan mobilitas fisik	15
1.	Pengkajian keperawatan	18
2.	Diagnosis keperawatan.....	21
3.	Perencanaan keperawatan.....	21
4.	Implementasi keperawatan	22
5.	Evaluasi keperawatan	22
BAB III.....		24
METODE STUDI KASUS		24
A.	Jenis/Desain/Rancangan Studi Kasus.....	24
B.	Subjek Studi Kasus.....	24
C.	Fokus Studi Kasus	25
D.	Definisi Operasional.....	25
E.	Instrumen Studi Kasus.....	28
F.	Metode Studi Kasus.....	28
G.	Langkah-Langkah Studi Kasus.....	28
1.	Tahap persiapan.....	28
2.	Tahap pelaksanaan.....	29
3.	Tahap akhir	30
H.	Lokasi dan Waktu Studi Kasus.....	30
2.	Waktu studi kasus.....	30
I.	Analisis dan Penyajian Data.....	31
2.	Penyajian data.....	31
3.	Penarikan kesimpulan.....	31
J.	Etika Studi Kasus	31
BAB IV		33

HASIL DAN PEMBAHASAN.....	33
A. Hasil Studi Kasus	33
1. Pengkajian keperawatan.....	33
2. Diagnosis Keperawatan.....	39
3. Intervensi keperawatan.....	39
4. Implementasi Keperawatan	41
5. Evaluasi Keperawatan	46
B. Pembahasan.....	48
BAB V.....	55
SIMPULAN DAN SARAN	55
A. Simpulan.....	55
B. Saran.....	56
DAFTAR PUSTAKA	57

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Definisi Operasional	25
Tabel 2 Pengkajian Keperawatan.....	33
Tabel 3 Analisa Data Masalah Keperawatan	37
Tabel 4 Rencana Keperawatan.....	39
Tabel 5 Implementasi Keperawatan.....	42

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Jadwal Kegiatan Studi Kasus.....	60
Lampiran 2 Relasi Biaya Studi Kasus.....	61
Lampiran 3 Surat Persetujuan Menjadi Subyek.....	62
Lampiran 4 permohonan menjadi subyek.....	63
Lampiran 5 Infom Consent	64
Lampiran 6 Format Asuhan Keperawatan	67
Lampiran 7 Lembar Wawancara.....	78
Lampiran 8 Standar Oprasional Prosedur	80
Lampiran 9 Surat Izin Studi Pendahuluan	82
Lampiran 10 Persetujuan Etik.....	83
Lampiran 11 Bukti Penyelesaian Administrasi.....	84
Lampiran 12 Dokumentasi Kegiatan	85
Lampiran 13 Hasil Uji Turnitin	86
Lampiran 14 Surat Pernyataan Publikasi Repository.....	87