

ARTICLE INFORMATION

Received: June, 18, 2026

Revised: June, 22, 2026

Available online: June, 30, 2026

at : <https://e-jurnal.iphorr.com/index.php/phc>

Pemberdayaan kader kesehatan tentang latihan gerak range of motion (ROM)

Andri Yulianto*, Reni Tri Subekti, Tiara

Universitas Muhammadiyah Pringsewu Lampung

Korespondensi penulis: Andri Yulianto. *Email: andriyulianto@umpri.ac.id

Abstract

Background: Shoulder joint disorders in the elderly such as frozen shoulder, stiffness, pain, and reduced range of motion can hinder daily activities, diminish independence, and impact quality of life. Limited access to rehabilitation services in rural Thailand necessitates strengthening promotive and preventive services delivered by village health volunteers, who play a strategic role within the community.

Purpose: To empower health volunteers to understand, practice, and educate the community on safe range-of-motion (ROM) exercises for the elderly.

Method: This international community service activity was conducted over three days in the partner village in Thailand. Twenty-four individuals comprising village health volunteers and community representatives involved in basic community health services participated in the program. The activity aimed to build participant capacity, enabling them to understand, practice, and disseminate education regarding ROM exercises for the elderly. Participant knowledge was assessed using a questionnaire, while skills were evaluated through direct observation during ROM practice simulations. The activity was evaluated based on four key indicators: increased knowledge through health education, improved skills through ROM training, the participants' ability to perform ROM exercises independently, and their ability to educate the community on ROM exercises. Data are presented descriptively using frequencies, percentages, and mean scores.

Results: The proportion of participants in the "good" knowledge category increased from 25.0% to 87.5%, and the average knowledge score rose from 60.0 to 86.0. Regarding ROM practice skills, 91.7% fell into the "good/very good" category; 91.7% demonstrated the ability to perform the practice independently or with minimal assistance; and 83.3% achieved a "good/very good" rating for ROM education skills.

Conclusion: An international community service program utilizing integrated cadre empowerment proved highly effective in enhancing knowledge and independent skills, as well as improving the cadres' capacity and readiness to provide further education to the community. Empowering cadres through outreach, demonstrations, and hands-on practice proved relevant for strengthening community-based health services.

Suggestion: Village health cadres are encouraged to apply their ROM knowledge and skills consistently and to practice independently to ensure movements are precise, safe, and performed with confidence when assisting the elderly. It is also recommended that local partners or BCNs facilitate program sustainability by monitoring cadre activities post-training, thereby supporting the implementation of ROM exercises for the elderly or their families.

Keywords: Cadre empowerment; Elderly; Health education; Range of motion; Thai partner village

Pendahuluan: Gangguan sendi bahu pada lansia, seperti *frozen shoulder*, kekakuan, nyeri, dan penurunan rentang gerak, dapat menghambat aktivitas harian, menurunkan kemandirian, serta memengaruhi kualitas hidup. Keterbatasan akses layanan rehabilitasi di wilayah pedesaan Thailand menuntut adanya penguatan layanan promotif-preventif berbasis kader kesehatan desa yang memiliki peran strategis di tengah masyarakat.

Tujuan: Untuk memberdayakan kader kesehatan agar mampu memahami, mempraktikkan, dan mengedukasi masyarakat mengenai latihan gerak *range of motion* (ROM) yang aman bagi lansia.

Metode: Kegiatan pengabdian masyarakat internasional ini dilaksanakan selama 3 hari di Desa binaan Thailand. Melibatkan 24 peserta yang terdiri atas kader kesehatan desa dan perwakilan masyarakat yang berperan dalam pelayanan kesehatan dasar komunitas untuk menjadi partisipan. Sasaran kegiatan adalah peningkatan kapasitas peserta agar mampu memahami, mempraktikkan, dan menyebarluaskan edukasi latihan ROM kepada lansia. Instrumen pengukuran pengetahuan partisipan menggunakan kuesioner dan untuk penilaian ketrampilan partisipan dengan melakukan observasi langsung terhadap partisipan dalam melaksanakan simulasi praktik ROM. Evaluasi kegiatan dilakukan melalui empat indikator utama: peningkatan pengetahuan melalui penyuluhan kesehatan, peningkatan keterampilan melalui pelatihan ROM, kemampuan peserta melakukan latihan ROM secara mandiri, dan kemampuan peserta melakukan edukasi ROM kepada masyarakat. Data disajikan secara deskriptif dalam bentuk frekuensi, persentase, dan rata-rata skor.

Hasil: Menunjukkan secara proporsional partisipan dalam kategori pengetahuan "baik" meningkat dari 25.0% menjadi 87.5%, dan rata-rata skor pengetahuan naik dari 60.0 menjadi 86.0. Terkait keterampilan praktik ROM, 91.7% termasuk dalam kategori "baik/sangat baik"; 91.7% menunjukkan kemampuan praktik secara mandiri atau hampir mandiri; dan 83.3% mencapai peringkat "baik/sangat baik" untuk keterampilan edukasi ROM.

Simpulan: Program pengabdian masyarakat internasional melalui pemberdayaan terintegrasi pada kader sangat efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan keterampilan mandiri serta meningkatkan kemampuan dan kesiapan kader dalam memberikan edukasi lanjutan kepada masyarakat. Pemberdayaan kader melalui kegiatan penyuluhan, demonstrasi, dan praktik langsung terbukti relevan untuk memperkuat pelayanan kesehatan berbasis komunitas.

Saran: Kader kesehatan desa diharapkan menerapkan pengetahuan dan keterampilan ROM secara berkelanjutan dan melakukan pengulangan praktik secara mandiri agar gerakan semakin tepat, aman, dan percaya diri saat mendampingi lansia. Diharapkan juga kepada mitra lokal atau BCN untuk memfasilitasi keberlanjutan program melalui pemantauan kegiatan kader setelah pelatihan sebagai dukungan penerapan latihan ROM kepada lansia atau keluarga.

Kata kunci: Desa binaan Thailand; Edukasi kesehatan; Lansia; Pemberdayaan kader; Range of motion

PENDAHULUAN

Gangguan muskuloskeletal pada lansia merupakan salah satu persoalan kesehatan komunitas yang perlu memperoleh perhatian, terutama di wilayah pedesaan yang memiliki keterbatasan akses terhadap layanan kesehatan lanjutan dan rehabilitasi (Hendrawan & Setiyawati, 2025). Salah satu gangguan yang sering memengaruhi kemandirian lansia adalah gangguan pada sendi bahu, antara lain *frozen shoulder*, kekakuan sendi, nyeri bahu, serta penurunan rentang gerak. Sendi bahu memiliki fungsi penting dalam aktivitas sehari-hari, seperti berpakaian, mandi, mengangkat barang, membersihkan rumah, dan melakukan kegiatan sosial.

Ketika fungsi bahu terganggu, lansia berisiko mengalami penurunan kemandirian dan peningkatan ketergantungan terhadap keluarga (Harni & Wenny, 2023). Dampak gangguan sendi bahu tidak hanya berhubungan dengan keluhan fisik, tetapi juga berkaitan dengan kualitas hidup, peran sosial, dan kondisi psikologis lansia. Lansia yang mengalami keterbatasan gerak dapat mengalami penurunan rasa percaya diri, berkurangnya partisipasi sosial, dan menurunnya motivasi untuk tetap aktif (Ekasari, Riasmini, & Hartini, 2019). Dalam jangka panjang, keterbatasan fungsi gerak dapat meningkatkan beban keluarga, baik dalam aspek waktu, tenaga, maupun perhatian perawatan.

Andri Yulianto*, Reni Tri Subekti, Tiara

Universitas Muhammadiyah Pringsewu Lampung

Korespondensi penulis: Andri Yulianto. *Email: andriyulianto@umpri.ac.id

DOI: <https://doi.org/10.56922/phc.v6i4.3483>

Oleh karena itu, gangguan sendi bahu perlu dipahami sebagai masalah kesehatan masyarakat, bukan hanya masalah individu (Retnani, Wilda, & Arneliwati, 2025).

Wilayah desa binaan di Thailand yang menjadi lokasi kegiatan pengabdian memiliki kebutuhan penguatan pelayanan kesehatan dasar, khususnya bagi kelompok lansia. Keterbatasan akses terhadap tenaga kesehatan profesional, fasilitas rehabilitasi, layanan terapi fisik, serta edukasi kesehatan yang berkelanjutan menyebabkan lansia dengan keluhan sendi tidak selalu memperoleh pendampingan yang tepat. Dalam konteks tersebut, kader kesehatan desa memiliki posisi strategis karena berada paling dekat dengan masyarakat, memahami konteks sosial setempat, serta dapat menjadi penghubung antara kebutuhan warga dan layanan kesehatan yang tersedia.

Range of motion (ROM) merupakan latihan gerak yang bertujuan mempertahankan, memperbaiki, atau meningkatkan fleksibilitas sendi (Nindawi, Susilawati, & Iszakiyah, 2021). Latihan ini dapat membantu mencegah kekakuan, mengurangi nyeri, dan mendukung pemulihan fungsi gerak pada anggota tubuh yang mengalami keterbatasan. ROM sesuai diterapkan dalam konteks komunitas karena relatif sederhana, aman, murah, tidak memerlukan alat rumit, dan dapat diajarkan kepada kader kesehatan setelah memperoleh pelatihan yang benar. Meskipun demikian, ROM tetap membutuhkan pemahaman tentang teknik gerakan, frekuensi latihan, batas kemampuan lansia, dan kondisi yang memerlukan rujukan (Hidayah & Putra, 2024; Mentari, Fradianto, & Tafwidhah, 2024).

Kesenjangan utama yang melatarbelakangi kegiatan ini adalah belum optimalnya kemampuan teknis kader kesehatan desa dalam mendampingi latihan fisik sederhana, khususnya latihan ROM untuk lansia dengan gangguan sendi bahu (Satria, Mastari, Nasution, Habib, & Salsabila, 2025). Peran kader umumnya lebih banyak berfokus pada penyuluhan kesehatan umum, sedangkan kebutuhan masyarakat menuntut kemampuan kader untuk melakukan edukasi, demonstrasi, pendampingan, dan evaluasi latihan secara aman.

Kegiatan pengabdian ini dirancang tidak hanya sebagai penyuluhan, tetapi juga sebagai pelatihan keterampilan praktis yang aplikatif dan berorientasi keberlanjutan (Nurbaya, Saeni, & Irwan, 2022; Musa, 2023). Kegiatan pengabdian ini adalah memberdayakan kader kesehatan desa binaan Thailand agar mampu memberikan pelayanan kesehatan dasar secara lebih efektif kepada masyarakat, khususnya lansia dengan gangguan sendi bahu, melalui pelatihan latihan gerak ROM. Secara khusus, kegiatan ini bertujuan meningkatkan pengetahuan kader tentang gangguan sendi bahu, manfaat ROM, dan prinsip latihan aman; meningkatkan keterampilan kader dalam mempraktikkan ROM; serta meningkatkan kemampuan kader memberikan edukasi dan pendampingan kepada lansia dan keluarga di tingkat komunitas.

METODE

Kegiatan pengabdian masyarakat internasional ini dilaksanakan selama 3 hari di Desa binaan Thailand. Melibatkan 24 peserta yang terdiri atas kader kesehatan desa dan perwakilan masyarakat yang berperan dalam pelayanan kesehatan dasar komunitas untuk menjadi partisipan. Sasaran kegiatan adalah peningkatan kapasitas peserta agar mampu memahami, mempraktikkan, dan menyebarluaskan edukasi latihan ROM kepada lansia, khususnya lansia dengan keluhan nyeri bahu, kekakuan sendi, frozen shoulder, atau keterbatasan rentang gerak. Pelaksanaan penyuluhan dilakukan melalui ceramah, diskusi interaktif, demonstrasi, dan praktik latihan ROM. Materi kegiatan meliputi pengenalan gangguan sendi bahu pada lansia, konsep ROM, manfaat latihan, prinsip keamanan, batas aman gerakan, respons nyeri, serta peran kader dalam pendampingan. Demonstrasi dilakukan secara bertahap oleh tim pengabdian, kemudian peserta dibagi dalam kelompok kecil untuk mempraktikkan gerakan ROM dengan pendampingan fasilitator. Instrumen pengukuran pengetahuan partisipan menggunakan kuesioner yang diberikan sebelum (pretest) dan sesudah kegiatan edukasi (posttest).

Andri Yulianto*, Reni Tri Subekti, Tiara

Universitas Muhammadiyah Pringsewu Lampung

Korespondensi penulis: Andri Yulianto. *Email: andriyulianto@umpri.ac.id

DOI: <https://doi.org/10.56922/phc.v6i4.3483>

Pemberdayaan kader kesehatan tentang latihan gerak range of motion (ROM)

Sedangkan untuk penilaian ketrampilan partisipan dengan melakukan observasi langsung terhadap partisipan dalam melaksanakan simulasi praktik ROM. Evaluasi kegiatan dilakukan melalui empat indikator utama: peningkatan pengetahuan melalui penyuluhan kesehatan, peningkatan keterampilan melalui pelatihan ROM, kemampuan peserta melakukan latihan ROM secara mandiri, dan kemampuan peserta melakukan edukasi ROM kepada masyarakat. Data disajikan secara deskriptif dalam bentuk frekuensi, persentase, dan rata-rata skor.



Gambar 1. Dokumentasi kegiatan



Gambar 2. Dokumentasi Desa Binaan Thailand

HASIL

Tabel 1. Tingkat pengetahuan dan nilai indikator partisipan(N=24)

Variabel	Hasil	
	Pretest	Posttest
Tingkat pengetahuan(n/%)		
Baik	6/25.0	21/87.5
Cukup	11/45.8	3/12.5
Kurang	7/29.2	0/0.0
Indikator pengetahuan(rerata skor)		
Pengertian latihan ROM	60	86
Manfaat latihan ROM	58	88
Gangguan sendi bahu pada lansia	62	85
Prinsip keamanan latihan ROM	57	84
Peran kader dalam pendampingan lansia	63	87
Rata-rata keseluruhan	60	86

Pada tabel 1 menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan partisipan tentang ROM sebelum kegiatan edukasi (pretest) adalah sebesar 25.0% dalam kategori baik, sebesar 45.8% dalam kategori cukup dan sebesar 29.2% dalam kategori kurang. Sesudah kegiatan edukasi (posttest) menjadi sebesar 87.5% dalam kategori baik dan sebesar 12.5% dalam kategori cukup. Sedangkan untuk nilai rata-rata indikator pengetahuan partisipan sebelum kegiatan edukasi adalah 60 poin dan sesudah kegiatan menjadi 86 poin.

Andri Yulianto*, Reni Tri Subekti, Tiara

Universitas Muhammadiyah Pringsewu Lampung

Korespondensi penulis: Andri Yulianto. *Email: andriyulianto@umpri.ac.id

DOI: <https://doi.org/10.56922/phc.v6i4.3483>

Tabel 2. Tingkat ketrampilan dan aspek ketrampilan partisipan(N=24)

Variabel	Hasil
Tingkat ketrampilan(n/%)	
Sangat baik	8/33.3
Baik	14/58.4
Cukup	2/8.3
Kurang	0/0.0
Mengikuti instruksi gerakan ROM(n/%)	
Mampu	23/95.8
Perlu pendampingan	1/4.2
Menempatkan posisi tubuh dengan benar(n/%)	
Mampu	22/91.7
Perlu pendampingan	2/8.3
Melakukan arah gerakan dengan tepat(n/%)	
Mampu	22/91.7
Perlu pendampingan	2/8.3
Melakukan gerakan secara perlahan dan aman(n/%)	
Mampu	21/87.5
Perlu pendampingan	3/12.5
Memperhatikan respons lansia saat latihan(n/%)	
Mampu	20/83.3
Perlu pendampingan	4/16.7

Pada tabel 2 menunjukkan bahwa untuk tingkat ketrampilan partisipan selama mengikuti kegiatan adalah sebagian besar dalam kategori baik yaitu sebanyak 14 partisipan (58.4%), mayoritas mampu mengikuti instruksi gerakan ROM yaitu sebanyak 23 partisipan (95.8%), sebagian besar mampu menempatkan posisi tubuh dengan benar yaitu sebanyak 22 partisipan (91.7%), sebagian besar mampu melakukan arah gerakan dengan tepat yaitu sebanyak 22 partisipan (91.7%), sebagian besar mampu melakukan gerakan secara perlahan dan aman yaitu sebanyak 21 partisipan (87.5%), dan mayoritas mampu memperhatikan respons lansia saat latihan yaitu sebanyak 20 partisipan (83.3%).

Tabel 3. Pencapaian kegiatan *range of motion* partisipan(N=24)

Variabel	Akumulasi pencapaian	
	Hasil(%)	Target
Peningkatan pengetahuan melalui penyuluhan kesehatan ROM	87.5	≥75% peserta kategori baik/sangat baik
Peningkatan keterampilan melalui pelatihan ROM	91.7	≥75% peserta kategori baik/sangat baik
Partisipan mampu melakukan latihan ROM secara mandiri	91.7	≥75% peserta kategori baik/sangat baik
Partisipan mampu melakukan edukasi ROM	83.3	≥75% peserta kategori baik/sangat baik

Pada tabel 3 menunjukkan bahwa akumulasi pencapaian peningkatan pengetahuan melalui penyuluhan kesehatan ROM adalah sebesar 87.5%, untuk pencapaian peningkatan keterampilan melalui pelatihan ROM adalah sebesar 91.7%, untuk pencapaian kemampuan peserta melakukan latihan ROM secara mandiri adalah sebesar 91.7%, dan untuk pencapaian kemampuan peserta melakukan edukasi ROM adalah sebesar 83.3%.

PEMBAHASAN

Hasil kegiatan menunjukkan bahwa pemberdayaan kader kesehatan desa melalui pelatihan ROM memberikan capaian positif terhadap peningkatan kapasitas peserta. Keberhasilan kegiatan tampak dari empat indikator utama, yaitu peningkatan pengetahuan, peningkatan semua aspek keterampilan praktik, kemampuan melakukan latihan secara mandiri, dan kemampuan melakukan edukasi kepada masyarakat. Berdasarkan hasil pencapaian menunjukkan bahwa kegiatan berjalan efektif dan memenuhi target yang ditetapkan. Seluruh indikator mencapai target minimal yang ditetapkan, yaitu lebih dari 75% peserta berada pada kategori baik/sangat baik atau mampu mandiri/hampir mandiri.

Andri Yulianto*, Reni Tri Subekti, Tiara

Universitas Muhammadiyah Pringsewu Lampung

Korespondensi penulis: Andri Yulianto. *Email: andriyulianto@umpri.ac.id

DOI: <https://doi.org/10.56922/phc.v6i4.3483>

Peningkatan pengetahuan peserta dari rata-rata 60.0 menjadi 86.0 menunjukkan bahwa penyuluhan kesehatan mampu memperbaiki pemahaman kader tentang konsep ROM, manfaat latihan, gangguan sendi bahu pada lansia, prinsip keamanan, dan peran kader dalam pendampingan. Pengetahuan ini penting karena kader tidak dapat memberikan pendampingan yang aman apabila belum memahami dasar konseptual dan prinsip kehati-hatian dalam latihan gerak. Dengan demikian, penyuluhan menjadi tahap awal yang menentukan keberhasilan pelatihan praktik (Wulandari & Niningasih, 2024; Fauzia, Syaefudin, Haji, & Putri, 2022).

Peningkatan keterampilan praktik ROM sebesar 91.7% pada kategori baik dan sangat baik menunjukkan efektivitas metode demonstrasi dan praktik langsung. ROM merupakan keterampilan yang membutuhkan contoh gerakan, pengulangan, koreksi, dan observasi. Oleh karena itu, metode pelatihan yang hanya mengandalkan ceramah tidak cukup. Kombinasi ceramah, demonstrasi, praktik kelompok, dan umpan balik langsung terbukti lebih sesuai untuk membangun kemampuan teknis peserta (Kurniawan, 2023).

Kemampuan peserta melakukan latihan ROM secara mandiri atau hampir mandiri mencapai 91.7%. Capaian ini penting karena keberlanjutan program sangat bergantung pada kesiapan kader untuk melanjutkan edukasi dan pendampingan setelah tim pengabdian selesai melaksanakan kegiatan. Kader yang mandiri dapat mengulang latihan, mengajarkan gerakan kepada lansia dan keluarga, serta membantu masyarakat memahami batas aman latihan. Namun, aspek kepercayaan diri dan kemampuan menyesuaikan latihan dengan kondisi individu lansia tetap perlu diperkuat melalui pendampingan lanjutan (Akbar & Sujati, 2024; Nurhasanah, Riyanti, & Hartini, 2025).

Kemampuan edukasi peserta mencapai 83.3% pada kategori baik dan sangat baik. Temuan ini menunjukkan bahwa kegiatan tidak hanya meningkatkan keterampilan teknis, tetapi juga membentuk kemampuan kader sebagai edukator kesehatan komunitas.

Kader perlu mampu menjelaskan pengertian ROM, manfaat, prinsip keamanan, langkah latihan sederhana, serta memberikan instruksi yang mudah dipahami lansia dan keluarga. Aspek yang masih perlu diperkuat adalah kemampuan menjelaskan prinsip keamanan dan memberikan instruksi dengan bahasa yang lebih sederhana (Sari, 2024). Secara praktis, kegiatan ini memiliki implikasi terhadap penguatan pelayanan promotif dan preventif bagi lansia di komunitas. Kader yang memahami ROM dapat membantu lansia menjaga fungsi sendi melalui latihan sederhana yang dapat dilakukan di rumah atau dalam kegiatan kelompok. Dari perspektif pemberdayaan masyarakat, kader tidak lagi hanya menjadi peserta pelatihan, tetapi juga berperan sebagai agen perubahan yang mampu melanjutkan edukasi dan pendampingan kepada masyarakat (Sirada, Fahrudin, Purnamadyawati., & Yani, 2025; Astuti, Umbah, Pradana, Silaswati, Susanti, Resna, & Rekawati, 2023).

Kegiatan ini juga memperkuat kerja sama pengabdian masyarakat internasional. Pelaksanaan kegiatan di desa binaan Thailand menunjukkan bahwa perguruan tinggi dan persyarikatan Muhammadiyah dapat berkontribusi dalam penguatan kapasitas masyarakat lintas negara melalui pendekatan yang sederhana, aplikatif, dan berbasis kebutuhan lapangan. Dari aspek akademik, data hasil kegiatan dapat menjadi dasar pengembangan luaran ilmiah, media edukasi, dan model pemberdayaan kader kesehatan desa (Hakim, Fithriany, Khadijah, Nugraha, & Salihun, 2025).

Meskipun demikian, kegiatan ini memiliki keterbatasan. Jumlah peserta terbatas pada 24 orang, sehingga hasil kegiatan menggambarkan capaian kelompok peserta yang mengikuti pelatihan dan belum dapat digeneralisasi secara luas. Evaluasi dilakukan dalam waktu relatif singkat sehingga belum menggambarkan keberlanjutan praktik ROM dalam jangka panjang. Selain itu, penerapan ROM kepada lansia secara langsung masih membutuhkan pendampingan lanjutan, terutama dalam memperhatikan respons nyeri, memberi instruksi sederhana, dan meningkatkan kepercayaan diri kader.

Andri Yulianto*, Reni Tri Subekti, Tiara

Universitas Muhammadiyah Pringsewu Lampung

Korespondensi penulis: Andri Yulianto. *Email: andriyulianto@umpri.ac.id

DOI: <https://doi.org/10.56922/phc.v6i4.3483>

SIMPULAN

Program pengabdian masyarakat internasional melalui pemberdayaan terintegrasi pada kader sangat efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan keterampilan mandiri serta meningkatkan kemampuan dan kesiapan kader dalam memberikan edukasi lanjutan kepada masyarakat. Pemberdayaan kader melalui kegiatan penyuluhan, demonstrasi, dan praktik langsung terbukti relevan untuk memperkuat pelayanan kesehatan berbasis komunitas. Kegiatan pengabdian masyarakat dengan program ini dapat menjadi dasar awal pengembangan edukasi latihan ROM berkelanjutan bagi lansia di komunitas yang lebih luas.

SARAN

Kader kesehatan desa diharapkan menerapkan pengetahuan dan keterampilan ROM secara berkelanjutan dalam pelayanan kesehatan komunitas. Kader perlu melakukan pengulangan praktik secara mandiri agar gerakan semakin tepat, aman, dan percaya diri saat mendampingi lansia. Diharapkan juga kepada mitra lokal atau BCN untuk memfasilitasi keberlanjutan program melalui pemantauan kegiatan kader setelah pelatihan, penyusunan jadwal edukasi berkala, koordinasi kader kesehatan desa, dan dukungan penerapan latihan ROM kepada lansia atau keluarga.

DAFTAR PUSTAKA

- Akbar, M. A., & Sujati, N. K. (2024). Program Pemberdayaan Kader Lansia Melalui Pelatihan ROM Pasif Sebagai Tindakan Rehabilitasi Pasien Stroke. *Bakti Nusantara Pengabdian Masyarakat Indonesia*, 1(3), 66-73.
- Andas, A. M. (2025). Buku Ajar Masalah Kesehatan Dan Sistem Perawatan Lansia di Indonesia. Jambi: PT. Sonpedia Publishing Indonesia.
- Astuti, R., Umboh, M. J., Pradana, A. A., Silaswati, S., Susanti, F., Resna, R. W., & Rekawati, E. (2023). *Keperawatan Gerontik*. Jambi: Pt. Sonpedia Publishing Indonesia.

- Ekasari, M. F., Riasmini, N. M., & Hartini, T. (2019). *Meningkatkan Kualitas Hidup Lansia Konsep Dan Berbagai Intervensi*. Malang: Wineka Media.
- Fauzia, W., Syaefudin, A., Haji, S., & Putri, A. A. (2022). Meningkatkan Pengetahuan Dan Keterampilan Kader Melalui Pelatihan Gerakan Isotonik Dalam Mengurangi Nyeri Dan Kaku Sendi Pada Lansia. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat Nusantara (Jpkmn)* E-ISSN, 2745, 4053.
- Hakim, S., Fithriany., Khadijah, S., Nugraha, R., & Salihun, S. (2025). *Peran Fisioterapi dalam Pemulihan Gangguan Muskuloskeletal*. Jakarta: PT Bukuloka Literasi Bangsa.
- Harni, S. Y., & Wenny, B. P. (2023). *Asuhan Keperawatan Lansia Dengan Osteoarthritis*. Yogyakarta: CV. Mitra Edukasi Negeri.
- Hendrawan, A., & Setiyawati, D. (2025). Edukatif Berbasis Komunitas Untuk Pencegahan Dan Penanganan Gangguan Muskuloskeletal Pada Perempuan Dan Lansia. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat Bidang Ilmu Kesehatan Dan Kedokteran*. 2(1), 71-76.
- Hidayah, N., & Putra, A. B. A. (2024). Latihan Range of Motion (ROM) Pasif Bagi Pasien Di Ruang High Care Unit (HCU) RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Syekh Yusuf*, 2(1), 6-12.
- Kurniawan, A. (2023). *Perbandingan Efektivitas Stretching Aktif Dan Pasif Setelah Masase Terhadap Penurunan Nyeri, Peningkatan ROM Dan Fungsi Gerak Pasca Cedera Lutut* (Doctoral Dissertation, Universitas Negeri Yogyakarta).
- Mentari, D., Fradianto, I., & Tafwidhah, Y. (2024). Implementasi Manajemen Nyeri Menggunakan Stretching Exercise Pada Asuhan Keperawatan Keluarga Lansia Dan Pensiunan Dengan Masalah Nyeri Sendi. *MAHESA: Malahayati Health Student Journal*, 4(5), 1903-1914.

Andri Yulianto*, Reni Tri Subekti, Tiara

Universitas Muhammadiyah Pringsewu Lampung

Korespondensi penulis: Andri Yulianto. *Email: andriyulianto@umpri.ac.id

DOI: <https://doi.org/10.56922/phc.v6i4.3483>

- Musa, A. P. (2023). *Upaya Kader Posyandu Sakura Dalam Pemberdayaan Kesehatan Masyarakat di Kelurahan Gunung Sulah Way Halim Bandar Lampung* (Doctoral Dissertation, Uin Raden Intan Lampung).
- Nindawi, N., Susilawati, E. F., & Iszakayah, N. (2021). Efektifitas Latihan Range of Motion (ROM) Aktif Terhadap Tonus Otot Ekstrimitas Bawah Dan Rentang Gerak Sendi Pada Lansia. *Wiraraja Medika: Jurnal Kesehatan*, 11(1), 1-9.
- Nurbaya, N., Saeni, R. H., & Irwan, Z. (2022). Peningkatan Pengetahuan Dan Keterampilan Kader Posyandu Melalui Kegiatan Edukasi Dan Simulasi. *Jmm (Jurnal Masyarakat Mandiri)*, 6(1), 678-686.
- Nurhasanah, A., Riyanti, E., & Hartini, T. (2025). Penguatan Peran Kader Dan Keluarga Dalam Pencegahan Risiko Jatuh Pada Lansia Pasca Stroke. *Jurnal Kedokteran Ibnu Nafis*, 14(1), 30-38.
- Retnani, C. T., Wilda, L. O., & Arneliwati. (2025). *Keluarga Sebagai Caregiver Dan Masalah Kesehatan Lansia*. Jakarta: Nuansa Fajar Cemerlang.
- Sari, D. I. (2024). *Pengaruh Edukasi Rom Menggunakan Booklet Terhadap Tingkat Kemandirian Melakukan Aktivitas Pasien Post Opfraktur Di Rsud Dr. H. Abdul Moeloek Bandar Lampung Tahun 2024* (Doctoral Dissertation, Poltekkes Kemenkes Tanjungkarang).
- Satria, B. I., Mastari, E. S., Nasution, F. I., Habib, M., & Salsabila, Z. (2025). Pelatihan Rehabilitatif Kesehatan Sendi Untuk Lansia: Strategi Komunitas Dalam Meningkatkan Kemandirian Dan Kualitas Hidup Di Desa Sena. *Media Pengabdian Kesehatan Indonesia*, 2(2), 111-117.
- Sirada, A., Fahrudin, S. G. F., Purnamadyawati., & Yani, S. (2025). *Fisioterapi Untuk Usia Lanjut*. Jakarta: PT Bukuloka Literasi Bangsa.
- Wulandari, D., & Niningasih, R. (2024). Program Kemitraan Masyarakat Bagi Kader Lansia Dengan Pelatihan Rom (Range of Motion) Pasif Pada Tindakan Rehabilitatif Pasien Stroke di Wilayah Kerja Puskesmas Bandung Kabupaten Tulungagung. *Jurnal Idaman (Induk Pemberdayaan Masyarakat Pedesaan)*, 7(1), 69-75.

Andri Yulianto*, Reni Tri Subekti, Tiara

Universitas Muhammadiyah Pringsewu Lampung

Korespondensi penulis: Andri Yulianto. *Email: andriyulianto@umpri.ac.id

DOI: <https://doi.org/10.56922/phc.v6i4.3483>