Pengaruh edukasi ROM aktif kombinasi media *booklet* dan demonstrasi terhadap kemampuan mobilisasi pada pasien post operasi *fraktur*

Al Murhan*, Adelia Putri, Siti Fatonah

Program Studi Sarjana Terapan Keperawatan Politeknik Kesehatan Tanjungkarang

Abstract

Background: Fractures are the case with the highest incidence of the 10 most cases found in General Ahmad Yani Metro Hospital. Patients with a diagnosis of fracture often experience pain and impaired physical mobility. Patients were given health education about *Range Of Motion* (ROM) without using media.
Objective: To determine the effect of active ROM education in combination with booklet media and demonstration on the ability to mobilize in postoperative fracture patients.
Methods: The design of this research is quasi-experimental and quantitative type. The population is post-fracture patients at RSUD Jendral Ahmad Yani Metro in 2021, with a sample of 32 respondents. Analysis with Independent T test. Research time is from 01 June to 17 July 2021.
Results: The average mobilization ability in the experimental group with active ROM education combined with booklet and demonstration media was 17.19, while the average mobilization ability in the control group (without active ROM education combined with booklet and demonstration media) was 14.88. The results of the analysis show the results of -value = 0.04.
Conclusion: There is a significant effect of active ROM education therapy with a combination of booklet and demonstration media on the ability to mobilize in post-fracture patients, where the level of mobilization ability in the group with active ROM education with a combination of booklet and demonstration media is higher than in patients who are not given active ROM education with a combination of media. booklets and demonstrations.
Suggestion: It is recommended that the active ROM education program with a combination of booklets and demonstration media can be given to every special surgical treatment room at the hospital.

Keywords: Booklet; Demonstration; Mobilization Ability; Post Fracture Surgery.

Pendahuluan: Fraktur menjadi kasus dengan angka kejadian tertinggi dari 10 kasus terbanyak yang ditemui di RSUD Jendral Ahmad Yani Metro. Pasien dengan diagnosa fraktur sering mengalami nyeri dan hambatan mobilitas fisik. Pasien diberikan edukasi kesehatan mengenai ROM tanpa menggunakan media.
Tujuan: Untuk mengetahui pengaruh edukasi ROM aktif kombinasi media booklet dan demonstrasi terhadap kemampuan mobilisasi pada pasien post operasi fraktur.
Metode: Desain penelitian ini dengan quasy eksperimen dan jenis kuantitatif. Populasi adalah pasien post fraktur di RSUD Jendral Ahmad Yani Metro tahun 2021, dengan sampel sebanyak 32 responden. Analisis dengan uji T test Independen. Waktu penelitian mulai 01 Juni sampai 17 Juli 2021.
Hasil: Menunjukkan rata-rata kemampuan mobilisasi pada kelompok eksperimen dengan edukasi ROM aktif kombinasi media booklet dan demonstrasi adalah 17,19, sedangkan rata-rata kemampuan mobilisasi pada kelompok kontrol (tanpa edukasi ROM aktif kombinasi media booklet dan demonstrasi) adalah 14,88. Hasil analisis menunjukkan hasil ρ-value = 0,04.
Simpulan: Ada pengaruh yang signifikan terapi edukasi ROM aktif kombinasi media booklet dan demonstrasi terhadap kemampuan mobilisasi pada pasien post fraktur, dimana tingkat kemampuan mobilisasi pada kelompok yang edukasi ROM aktif kombinasi media booklet dan demonstrasi lebih tinggi daripada pasien yang tidak diberikan edukasi ROM aktif kombinasi media booklet dan demonstrasi.
Saran: Sebaiknya program edukasi ROM aktif kombinasi media booklet dan demonstrasi ini bisa diberikan pada setiap ruangan perawatan bedah kusus rumah sakit.

Kata Kunci: Booklet*;* Demonstrasi; Kemampuan Mobilisasi; Post Operasi *Fraktur.*

PENDAHULUAN

Salah satu penanganan medis yang diberikan pada kasus *fraktur* yaitu perlu dilakukan tindakan pembedahan atau operasi, tapi tidak semua kasus fraktur harus dilakukan tindakan pembedahan. Pembedahan hanya dilakukan pada kasus fraktur tertentu. Tindakan pembedahan reduksi terbuka dan fiksasi *Open Reduction Interna Fixation* (ORIF) ternyata dapat mempengaruhi kondisi psikis atau persepsi seseorang, sehingga mayoritas pasien takut untuk menggerakkan anggota tubuhnya terutama pada daerah yang dilakukan pembedahan ORIF dengan alasan bila digerakkan akan membuat *pen* atau *screw* menjadi bergeser dan membuat penyembuhan menjadi semakin lama.

Bila tidak dilakukan pergerakan, kondisi ini dapat menyebabkan penurunan kekuatan otot maupun massa dari otot itu sendiri. Selain dibutuhkan kesadaran dari pasien, dibutuhkan juga peran perawat untuk membantu pasien dalam memenuhi kebutuhan dasarnya. Seperti yang dapat di lihat ketika di rumah sakit ternyata pasien yang mengalami gangguan mobilitas fisik belum mendapatkan pelayanan yang maksimal, seperti dilakukannya tindakan ROM pasif/aktif dan merubah posisi seperti fowler, semi fowler, sim agar tidak menimbulkan masalah baru. Untuk itu perlu penatalaksanaan asuhan keperawatan secara komprehensif, khususnya pada pasien dengan gangguan hambatan mobilitas fisik pada pasien fraktur (Apriliyana, 2019)

Masalah lain yang sering muncul setelah pasien sadar dari operasi yaitu keterbatasan gerak (hambatan mobilitas) dan kecacatan fisik pada anggota gerak yang mengalami fraktur. Oleh karena itu harus segera dilakukan tindakan untuk menyelamatkan pasien dari kecacatan fisik. Sedangkan kecacatan fisik dapat dipulihkan secara bertahap melalui latihan rentang gerak yaitu dengan latihan *Range Of Motion* (ROM) yang dievaluasi secara aktif dan merupakan kegiatan penting pada periode penyembuhan guna mengembalikan kekuatan otot pasien (Smeltzer, Bare, Hinkle, Cheever, Townsend, & Gould, 2008).

Upaya lain yang dapat dilakukan perawat dalam meningkatkan kemampuan mobilisasi ROM aktif terhadap pasien yang mengalami *fraktur*, salah satunya dengan melakukan pendidikan kesehatan (edukasi). Dalam mencapai tujuannya, pendidikan kesehatan dipengaruhi oleh banyak faktor, yaitu faktor metode, faktor materi atau pesannya, petugas yang melakukannya, serta alat-alat bantu atau media yang dipakai. Alat bantu yang dapat digunakan dalam memberikan edukasi atau pendidikan kesehatan yaitu alat bantu lihat *(Visual Aids),* alat bantu dengar *(Audio Aids),* dan alat bantu lihat-dengar *(Audio Visual Aids).* Selain alat bantu terdapat pula media pendidikan kesehatan yaitu media cetak, media elektronik, dan media papan.

Peran petugas kesehatan tidak hanya membimbing dan membina kesehatan untuk dirinya sendiri saja, tetapi juga memotivasi mereka untuk meneruskan informasi kesehatan kepada anggota masyarakat lainnya. Alat peraga akan sangat membantu didalam promosi kesehatan supaya pesan - pesan kesehatan dapat disampaikan lebih jelas dan masyarakat dapat menerima pesan tersebut dengan jelas dan tepat. Dengan alat peraga, masyarakat dapat lebih mengerti fakta kesehatan yang sebelumnya dianggap rumit oleh masyarakat, sehingga masyarakat dapat menghargai betapa bernilainya kesehatan itu bagi kehidupan mereka (Notoatmodjo, 2014).

Menurut WHO *(Word Health Organitation)* kecelakaan dapat menyebabkan kematian ± 1,25 juta orang setiap tahunnya, salah satu dari penyebab kematian tersebut adalah *fraktur*, dimana sebagian besar korbannya adalah remaja atau dewasa muda (Widyastuti, 2015). Sedangkan, menurut hasil Riset Kesehatan Dasar Nasional (RISKESDAS) tahun 2018, penduduk di Indonesia yang mengalami cedera sebanyak 92.976 jiwa. 5.114 di antaranya mengalami patah tulang *(fraktur)* dengan prevalensi sebesar 5,5% (Kementerian Republik Indonesia, 2019). Adapun kasus *fraktur* terbanyak di Provinsi Lampung berada di Lampung Tengah. Sedangkan Bandar lampung menduduki urutan ke 3 dengan kasus cedera terbanyak yaitu 3.878 jiwa dengan prevalensi sebesar 4,5%. Dari jumlah kasus cedera tersebut yang mengalami cedera pada ekstremitas atas sebanyak 27 jiwa dengan prevalensi sebesar 39,49% sedangkan yang mengalami cedera pada ekstremitas bawah sebanyak 74 jiwa dengan prevalensi sebesar 64,59%. Dari 176 jiwa yang mengalami cedera, 116 di antaranya mengalami patah tulang *(fraktur)* dengan prevalensi sebesar 4,5%.

Penelitian di Kota Bengkulu menyatakan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan antara metode

demonstrasi terhadap peningkatan kemampuan cuci tangan tujuh langkah pada anak usia dini di TK Aisyiyah 1 Kota Bengkulu (Padil, Andri, Harsismanto, Andrianto, & Admaja, 2020).

Penelitian di Delanggu didapatkan hasil rata-rata rentang gerak fleksi sebelum dilakukan ROM pada 10 responden yaitu 125°, sedangkan rata-rata rentang gerak fleksi setelah dilakukan ROM yaitu 65°, kesimpulannya adalah terdapat pengaruh latihan ROM terhadap fleksibilitas gerak sendi pasien post operasi *fraktur* ekstremitas atas (Setyorini, 2019).

Berdasarkan data yang diperoleh dari rekam medis RSUD Jendral Ahmad Yani Metro pada bulan Januari sampai Desember tahun 2020 kasus fraktur menjadi kasus dengan angka kejadian tertinggi dari 10 kasus terbanyak yang ditemui di ruang bedah yaitu sebanyak 108 kasus (Dinas Kesehatan Kota Metro, 2020). Adapun fenomena yang ada diruang bedah khusus RSUD Jendral Ahmad Yani Metro yaitu, pasien dengan diagnosa *fraktur* sering mengalami nyeri dan hambatan mobilitas fisik. Pasien juga diberikan edukasi mengenai ROM oleh perawat ruangan, edukasi kesehatan yang diberikan hanya menggunakan metode ceramah yang dilakukan oleh perawat ruangan tersebut dan didalam ruangan tersebut tidak terdapat media pendidikan kesehatan lainnya terutama media dalam pemberian edukasi ROM untuk pasien dengan diagnosa *fraktur.* Selain itu perawat diruangan tersebut mengajarkan tindakan miring kanan dan miring kiri kepada pasien *fraktur* dan terkadang tindakan yang diajarkan tidak selalu sesuai dengan SOP pada umumnya (wawancara dengan Elsa fitriani, 11 Maret 2021).

Berdasarkan fenomena diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul "Pengaruh edukasi ROM aktif kombinasi media b*ooklet d*an demonstrasi terhadap kemampuan mobilisasi pada pasien post operasi *fraktur* di RSUD Jendral Ahmad Yani Metro Tahun 2021".

METODE

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif yaitu penelitian *quasy eksperiment* dengan rancangan *non equivalent control grup*.

Uji statistik yang digunakan adalah uji *T-Test Independen.* Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien post operasi *fraktur* di ruang bedah khusus RSUD Jendral Ahmad Yani Metro yaitu sebanyak 32 responden dengan 16 responden pada kelompok eksperimen dan 16 responden pada kelompok kontrol. Penelitian ini dilakukan pada bulan Juni-Juli di ruang bedah khusus RSUD Jendral Ahmad Yani Metro Tahun 2021. Instrumen yang digunakan pada penelitian ini adalah lembar observasi.

Pengumpulan data berupa lembar observasi tingkat kemampuan mobilisasi pasien terhadap ROM aktif. Penelitian ini dilakukan dengan cara menyebarkan lembar observasi pada pasien post operasi *fraktur* diruang bedah khusus RSUD Jenderal Ahmad Yani Kota Metro (pre test). Pemberian edukasi latihan ROM dengan menggunakan media booklet dan demonstrasi dilakukan sebanyak 2 kali dalam seminggu dengan waktu 20 menit. Intervensi dilakukan selama satu minggu. Pada hari terakhir pembirian latihan dicek kembali lembar observasi (post Test) untuk mengetahui tingkat kemampuan mobilisasi pasien dengan upaya edukasi ROM aktif kombinasi media *booklet* dan demonstrasi.

Analisis data dilakukan menggunakan analisis univariat dan bivariat. Analisis univariat dilakukan untuk mendeskripsikan kemampuan mobilisasi pada responden yang diberi edukasi ROM aktif kombinasi media *booklet* dan demonstrasi. Analisis bivariat dilakukan dengan menganalisis kemampuan mobilisasi sebelum dan sesudah pada responden dengan uji T berpasangan atau uji Wilxocon sebagai uji alternatif, jika terdapat nilai p-value < 0,05.

HASIL

Tabel 1. Karakteristik Responden

Variabel	Kelompok Eksperimen (n=16)	Kelompok Kontrol (n=16)
Umur (n/%)		
Dewasa awal (16-25 tahun)	3/9.4	0/0.0
Dewasa akhir (26-35 tahun)	4/25.0	1/6.25
Remaja awal (36-45 tahun)	2/12.5	6/37.5
Remaja akhir (46-55 tahun)	5/31.25	2/12.5
Lansia awal (56-65 tahun)	1/6.25	5/31.25
Lansia akhir (66-75 tahun)	1/6.25	2/9.4
Diagnosa Medis (n/%)		
VL Digit II-V Manga	3/18.75	3/18.75
Fraktur Tibia Fibula 1/3 Distal	1/6.25	2/12.5
Negleted Fr. Colum Femur Sinistra	0/0	2/12.5
Fraktur Radius Dextra	0/0	1/6.25
Fraktur Humerus	0/0	3/18.75
Fraktur Vertebra	2/12.5	1/6.25
Open Fraktur Digit II Manus	1/6.25	1/6.25
Open Fraktur Colum Femur	0/0	1/6.25
Fraktur Tibia Fibula	1/6.25	1/6.25
Fraktur Femur Sinistra	0/0	1/6.25
VL Manus	1/6.25	0/0
Negleted Fr. Colum Femur	4/25	0/0
Non Union Fraktur Femur	1/6.25	0/0
Non Union Fraktur Humerus	1/6.25	0/0
Fraktur Digit II Manus	1/6.25	0/0

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel.1 diketahui bahwa umur responden terbanyak berada pada tahap remaja akhir (46-55 tahu) yaitu 5 responden (31.25%) pada kelompok eksperimen dan 6 responden (37.5%) pada kelompok kontrol. Sedangkan umur responden paling sedikit berada pada tahap lansia awal dan lansia akhir masing-masing 1 responden (6.25%) pada kelompok eksperimen sedangkan pada kelompok kontrol pada dewasa awal tidak ada dan dewasa akhir yaitu 1 responden (6.25%).

Berdasarkan diagnosa medis pada kelompok eksperimen responden paling banyak dengan diagnose *negleted fr. colum femur* dengan jumlah 4 responden (25%). Kemudian pada kelompok control responden paling banyak dengan diagnose VL Digit II-V Manga dan *Fraktur Humerus* dengan jumlah masing-masing 3 responden (18,75%).

Tabel 2. Distribusi Rata-Rata Kemampuan Mobilisasi

Variabel	*Kelompok Ekperimen (n=16)*	*p-value*	*Kelompok Kontrol (n=16)*	*p-value*
Pre test (Mean±SD)(Range)(Median)	(13.38±1.586)(11-16)(13.0)		(11.88±1.586)(10-15)(12.0)	
Post test (Mean±SD)(Range)(Median)	(17.19±2.482)(12-20)(17.5)	0.004	(14.88±1.544)(12-17)(15.0)	0.004
Perbedaan Kemampuan Mobilisasi (Mean±SD)	(17.19±1.586)		(14.88±1.544)	

Pada tabel 2 didapatkan hasil penilaian kemampuan mobilisasi pada kelompok eksperimen sebelum diberikan edukasi ROM aktif kombinasi media *booklet* dan demonstrasi didapatkan hasil penilaian rata-rata 13,38 dengan standar deviasi 1,586, nilai maximum 16 dan nilai minimum 11. Sedangkan kemampuan mobilisasi pada kelompok eksperimen sesudah diberikan edukasi ROM aktif kombinasi media *booklet* dan demonstrasi didapatan hasil penilaian rata-rata 17,19 dengan standar deviasi 2,482, nilai maximum 20 dan nilai minimum 12. Pada hasil penilaian kemampuan mobilisasi pada kelompok control sebelum diberikan edukasi ROM aktif dengan tidak menggunakan kombinasi media *booklet* dan demonstrasi didapatkan hasil penilaian rata-rata 11,88 dengan standar deviasi 1,586, nilai maximum 15 dan nilai minimum 10. Sedangkan kemampuan mobilisasi pada kelompok kontrol sesudah diberikan edukasi ROM aktif dengan tidak menggunakan kombinasi media *booklet* dan demonstrasi didapatkan hasil penilaian rata-rata 14,88 dengan standar deviasi 1,544, nilai maximum 17 dan nilai minimum 12.

Dan rata-rata selisih skor kemampuan mobilisasi responden kelompok eksperimen sebesar 17,19 dengan standar deviasi 1,586 dan kelompok kontrol sebesar 14,88 dengan standar deviasi 1,544. Analisis Uji parametrik dengan menggunakan *independent sample t-test* didapatkan hasil ρ *value* (0.004) < α (0.05), maka dengan ini Ha diterima yang artinya ada pengaruh signifikan edukasi kombinasi media *booklet* dan demonstrasi terhadap kemampuan mobilisasi pada pasien post operasi *fraktur* di RSUD Jendral Ahmad Yani Metro Tahun 2021.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil uji analisa menggunakan uji Paired sample T-test pada 16 responden didapatkan rata-rata nilai kemampuan mobilisasi sebelum diberikan edukasi ROM aktif kombinasi media booklet dan demonstrasi adalah 13,38 dan nilai rata-rata kemampuan mobilisasi sesudah diberikan edukasi ROM aktif kombinasi media booklet dan demonstrasi adalah 17,19 hasil ini menunjukan peningkatan skor kemampuan mobilisasi sebanyak 3,81.

Peneliti berasumsi bahwa, adanya peningkatan skor kemampuan mobilisasi ini disebabkan karena diberikannya edukasi ROM aktif kombinasi media booklet dan demonstrasi. Edukasi/pendidikan kesehatan dapat didefinisikan sebagai proses perubahan kebiasaan, sikap dan pengetahuan pada diri manusia untuk mencapai tujuan kesehatan. Edukasi yang digunakan merupakan edukasi dengan kombinasi media booklet dan demonstrasi dengan judul Latihan gerak ROM aktif untuk mendukung proses kemampuan mobilisasi.

Hal ini sejalan dengan teori edukasi/pendidikan, melalui pendidikan kesehatan yang diberikan, diharapkan responden dapat mengalami perubahan pada cara berpikir, cara bersikap maupun cara perilaku sehingga dapat membantu mengatasi masalah keperawatan yang ada, membantu keberhasilan terapi medik yang dijalani, mencegah terjadinya atau terulangnya penyakit dan membantu perilaku hidup sehat. Edukasi/pendidikan kesehatan dapat membantu individu agar mampu secara mandiri atau berkelompok melalui kegiatan untuk mencapai tujuan hidup sehat (Niman, 2017).

Demonstrasi membuat proses pembelajaran

menjadi lebih konkrit, dapat menghindari verbalisme karena subjek langsung memperhatikan bahan pembelajaran yang sedang disampaikan dibandingkan dengan ceramah yang komunikasinya hanya searah, lebih mudah memahami materinya, lebih menarik, sebab subjek tidak hanya mendengar, tetapi juga melihat peristiwa yang sedang diamati, subjek dirangsang untuk mengamati secara langsung sehingga ada kesempatan bagi subjek untuk membandingkan antara teori dengan kenyataan. Demonstrasi memperlukan keterampilan khusus dari pemberi informasi dan metode demonstrasi lebih mengubah praktik serta sikap, sedangkan metode ceramah lebih mengubah pengetahuan, kemudian alat – alat atau biaya dan tempat yang memadai belum tentu tersedia, yang terakhir perlu persiapan dan perencanaan yang matang (Diana, Bagyono & Hendrarin, 2018).

Hal ini juga sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menerangkan bahwa metode demonstrasi yang peragakan langsung dengan menggunakan phantom lebih mudah dipahami dari pada menggunakan metode ceramah (Afini & Faiqah, 2020). Hal ini sesuai dengan teori yang dijelaskan oleh edgar Dale, yang menyatakan bahwa dengan membaca atau mendengar seseorang akan mengingat 10% dari yang dibaca atau didengarnya seperti dalam bentuk leaflet, slide, booklet, dan sejenisnya, mendengar (tape atau pembicaraan orang lain), dan seseorang akan mengingat 90% dari apa yang ia kerjakan sendiri (biasanya menggunakan media yang mirip dengan objek yang sebenarnya/pengalaman yang nyata). Dari materi tersebut informasi tentang cara-cara menyusui yang baik dan benar lebih akan mempelihatkan hasil yang signifikan melalui metode demonstrasi.

Hasil uji analisa statistik rata-rata kemampuan mobilisasi pada 16 responden kelompok kontrol didapatkan hasil skor rata-rata kemampuan mobilisasi pre-test adalah 11,88 dan nilai rata-rata kemampuan mobilisasi post test adalah 14,88, hasil ini menunjukkan adanya peningkatan rata-rata skor kemampuan mobilisasi pada kelompok kontrol sebesar 3. Namun peningkatan rata-rata skor kemampuan mobilisasi pada kelompok kontrol ini lebih kecil dibandingkan pada kelompok eksperimen.

Peneliti berasumsi bahwa, peningkatan rata-rata skor kemampuan mobilisasi disebabkan karena dilakukannya prosedur standar rumah sakit untuk membangun kemampuan mobilisasi pada responden yaitu edukasi menggunakan metode ceramah. Dengan melakukan edukasi menggunakan metode ceramah dapat membentuk proses kemampuan mobilisasi secara alamiah pada responden dan dibantu oleh keluarga. Peningkatan nilai rata-rata kemampuan mobilisasi juga dipengaruhi oleh responden yang telah mampu beradaptasi dengan keadaan fisik yang baru.

Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan dari semua responden didapatkan respon yang sama, yaitu sebelum diberikan latihan ROM responden terlihat skala kekuatan otot = 2, yaitu dapat menggerakkan otot atau bagian yang lemah sesuai perintah dan responden mengatakan kelemahan otot berkurang setelah diberikan latihan ROM dengan skala kekuatan otot = 3, yaitu dapat menggerakkan otot dengan tahanan minimal pada minggu ketiga dan minggu keempat setelah pemberian ROM (Setyorini, 2019).

Hasil selisih peningkatan skor rata-rata kemampuan mobilisasi pada kelompok eksperimen adalah 15.38 dan selisih peningkatan skor rata-rata pada kelompok kontrol adalah 12.38. Hasil ini menunjukkan bahwa peningkatan skor rata-rata kemampuan mobilisasi pada kelompok eksperimen lebih tinggi dari peningkatan skor rata-rata kemampuan mobilisasi kelompok kontrol. Hal ini menunjukkan bahwa edukasi ROM aktif kombinasi media booklet dan demonstrasi dapat membantu meningkatkan proses terbentuknya kemampuan mobilisasi yang baik bagi responden.

Peneliti berasumsi bahwa, peningkatan skor rata-rata kemampuan mobilisasi pada kelompok eskperimen disebabkan karena pemberian edukasi ROM aktif kombinasi media booklet dan demonstrasi yang bertema latihan gerak ROM aktif. Hal ini dapat membantu responden meningkatkan kemampuan mobilisasi.

Hasil uji statistik dengan uji Independen T-test didapatkan nilai ρ value (0.004) < α (0.05), maka Ha diterima yang artinya ada pengaruh signifikan edukasi ROM aktif kombinasi media booklet dan demonstrasi terhadap kemampuan mobilisasi pada pasien post fraktur di RSUD Jendral Ahmad Yani Metro.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian di Mulyorejo menyatakan dengan dilakukannya ROM aktif pada lansia dengan arthritis rheumotoid, ROM aktif sangat di perlukan oleh lansia untuk

mempertahankan kesehatan tulang dan sendi, bahwa melakukan latihan Range Of Motion (ROM) secara teratur dan terus menerus dapat meningkatkan fleksibilitas sendi lutut dan meningkatkan mobilisasi pada kehidupan sehari-hari lansia (Tanjung, 2020). Peneliti berasumsi bahwa latihan range of motion (ROM) aktif pada lansia penderita arthritis rheumatoid sangat diperlukan untuk mempertahankkan kesehatan otot, tulang dan sendi lansia. Namun masih ada lansia yang melakukan latihan ROM aktif pada kategori kurang, hal ini dikarenakan beberapa faktor seperti gaya hidup, proses penyakit/injuri, kebudayaan, tingkat energi seseorang, usia dan status perkembangan.

SIMPULAN

Dari penelitian ini dapat di simpulkan bahwa ada pengaruh signifikan edukasi ROM aktif kombinasi media booklet dan demonstrasi terhadap kemampuan mobilisasi pada pasien post fraktur.

SARAN

Diharapkan rumah sakit dapat menjadikan teknik edukasi ROM aktif kombinasi media booklet dan demonstrasi sebagai edukasi pendamping atau tambahan terapi sebagai bagian dari intervensi keperawatan dalam memberi asuhan keperawatan khususnya dalam meningkatkan kemampuan mobilisasi yang baik pada pasien post fraktur. Pihak rumah sakit dapat membuat standar operasional prosedur untuk pemberian terapi edukasi ROM aktif kombinasi media booklet dan demonstrasi ini karena telah terbukti memberi manfaat bagi pasien post fraktur.

Diharapkan penelitian ini dapat menjadi informasi dalam menyusun intervensi dalam meningkatkan kemampuan mobilisasi yang baik pada pasien post fraktur. Perawat juga bisa memodifikasi media pendidikan kesehatan/edukasi agar suasananya dapat membantu proses kemampuan mobilisasi.

Diharapkan peneliti selanjutnya dapat melanjutkan penelitian dengan memperluas variabel yang dapat dikombinasikan dengan edukasi ROM aktif kombinasi media booklet dan demonstrasi dengan lebih memperhatikan faktor-faktor pendukung kemampuan mobilisasi. Peneliti selanjutnya juga dapat memodifikasi media pendidikan kesehatan/edukasi yang digunakan agar edukasi ROM aktif yang diberikan dapat menjangkau seluruh bagian ruangan sehingga lebih efektif. Peneliti selanjutnya dapat mengembangkan isi dari booklet sebelumnya, seperti mencantumkan latihan pergerakan ROM aktif pada pasien post operasi dengan kondisi post operasi fraktur secara spesifik.

Diharapkan menjadi informasi dan referensi bagi mahasiswa dalam memberikan asuhan keperawatan medikal bedah dalam meningkatkan kemampuan mobilisasi yang baik. Serta diharapkan bagi institusi agar memperbanyak referensi dan sumber informasi mengenai edukasi ROM aktif dan kemampuan mobilisasi.

DAFTAR PUSTAKA

Afini, N., & Faiqah, S. (2020). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Melalui Metode Demonstrasi Mengenai Posisi Dan Perlekatan Terhadap Kecukupan Asi Pada Bayi Usia 0-6 Bulan. *Jurnal Midwifery Update (MU)*, *2*(1), 24-30.

Apriliyana, D. A. (2019). *Asuhan keperawatan gangguan pemenuhan kebutuhan aktivitas pada pasien fraktur di ruang bedah RSUD* Jendral Ahmad Yani Kota Metro Provinsi Lampung *tahun 2019* (Doctoral Dissertation).

Diana, L., Bagyono, T., & Hendrarin, L. (2018). *Penerapan penyuluhan metode demonstrasi dan video terhadap peningkatan praktik pedagang tentang hygiene sanitasi makanan jajanan di Kampus Poltekkes Kemenkes Yogyakarta* (Doctoral Dissertation, Poltekkes Kemenkes Yogyakarta).

Dinas Kesehatan Kota Metro. (2020). Rekam Medis RSUD Jendral Ahmad Yani Metro, 2020.

Kementerian Republik Indonesia,(2019). Laporan Nasional Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan 2019. Diakses dari: http://labdata.litbang.kemkes.go.id/images/download/laporan/RKD/2018/Laporan_Nasional_RKD2018_FINAL.pdf

Niman, S. (2017). Promosi dan Pendidikan Kesehatan.Jakarta: TIM.

Notoatmodjo, S. (2014). Ilmu Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta 2015. Biomass Chem Eng, 49(23-6).

Padila, P., Andri, J., Harsismanto, J., Andrianto, M. B., & Admaja, R. D. (2020). Pembelajaran Cuci Tangan Tujuh Langkah melalui Metode Demonstrasi pada Anak Usia Dini. *Journal of Telenursing (JOTING)*, *2*(2), 112-118.

Setyorini, W. (2019). Pengaruh ROM (range of motion) terhadap fleksibilitas gerak sendi pada pasien post operasi fraktur ekstremitas atas. *DIII Keperawatan*.

Setyorini, W. (2019). Pengaruh ROM (range of motion) terhadap fleksibilitas gerak sendi pada pasien post operasi fraktur ekstremitas atas. *DIII Keperawatan*.

Smeltzer, S. C., Bare, B. G., Hinkle, J. L., Cheever, K. H., Townsend, M. C., & Gould, B. (2008). *Brunner and Suddarth's textbook of medicalsurgical nursing 10th edition*. Philadelphia: Lipincott Williams & Wilkins.

Tanjung, M. E. W. (2020). Hubungan range of motion (ROM) aktif dengan kekuatan otot pada lansia penderita arthritis rheumatoid di Puskemas Mulyorejo tahun 2019.

Widyastuti, Y. (2015). Gambaran kecemasan pada pasien pre operasi fraktur femur di RS Ortopedi Prof. Dr. R Soeharso Surakarta. *Profesi (Profesional Islam): Media Publikasi Penelitian*, *12*(02).