



STIKES BETHESDA YAKKUM YOGYAKARTA

NASKAH PUBLIKASI

**PENERAPAN *RANGE OF MOTION* PASIF PADA PASIEN *POST OPERASI*
TERHADAP WAKTU PULIH SADAR DENGAN GENERAL ANASTESI DI
RUANG ISTALASI BEDAH SENTRAL RUMAH SAKIT
BETHESDA YOGYAKARTA TAHUN
2025: *CASE REPORT***

**DISUSUN OLEH
LUKAS KURNIANTO PUTRO
2404139**

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS
STIKES BETHESDA YAKKUM
YOGYAKARTA
2025**

**PENERAPAN *RANGE OF MOTION* PASIF PADA PASIEN *POST OPERASI*
TERHADAP WAKTU PULIH SADAR DENGAN GENERAL ANESTESI DI
RUANG ISTALASI BEDAH SENTRAL RUMAH SAKIT
BETHESDA YOGYAKARTA TAHUN
2025: *CASE REPORT***

NASKAH PUBLIKASI

**DISUSUN OLEH
LUKAS KURNIANTO PUTRO
2404139**

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS
STIKES BETHESDA YAKKUM
YOGYAKARTA
2025**

NASKAH PUBLIKASI

**PENERAPAN *RANGE OF MOTION* PASIF PADA PASIEN *POST OPERASI*
TERHADAP WAKTU PULIH SADAR DENGAN GENERAL ANESTESI
DI RUANG ISTALASI BEDAH SENTRAL RUMAH SAKIT
BETHESDA YOGYAKARTA TAHUN
2025: *CASE REPORT***

Disusun Oleh
Lukas Kurnianto Putro

2404139

Telah Melalui Sidang Karya Ilmiah Akhir Pada: 21 Agustus 2025

Mengetahui,
Ketua Program Studi Pendidikan
Profesi Ners

Dosen Pembimbing

(Indah Prayesti, S.Kep., Ns., M.Kep)

(Dwi Nugroho Heri Saputro, S.Kep.,
Ns., M.Kep., Sp.Kep.MB., Ph.D., NS)

**THE USE OF PASSIVE RANGE OF MOTION IN POSTOPERATIVE PATIENTS
ON GENERAL ANESTHESIA IN THE CENTRAL SURGICAL UNIT OF
BETHESDA HOSPITAL YOGYAKARTA IN 2025: CASE REPORT**

Lukas Kurnianto Putro¹, Dwi Nugroho Heri Saputro², Untung Sajugo³

ABSTRACT

Background: Anesthesia is an action carried out to eliminate pain during surgery and various other procedures that cause pain, in this case fear needs to be eliminated to create optimal conditions for carrying out surgery.

Objective: To determine the effectiveness of passive Range of Motion on the patient's recovery time post surgery with general anesthesia.

Method: This research method is a case study by providing passive Range of Motion treatment to patients post surgery with general anesthesia.

Results: The results obtained showed that after passive Range of Motion intervention was given, there was an increase in the value of the Aldrete score which was originally 5 became 10.

Conclusion: Results after passive Range of Motion intervention on patients post surgery with general anesthesia resulted in an increase in the value of the Aldrete score from Range of Motion the initial 5 to 10, so that the patient is allowed to return to the treatment room.

Keywords: Passive Range of Motion – Post Surgery – General Anesthesia

**PENERAPAN *RANGE OF MOTION* PASIF PADA PASIEN *POST OPERASI*
TERHADAP WAKTU PULIH SADAR DENGAN GENERAL ANESTESI
DI RUANG ISTALASI BEDAH SENTRAL RUMAH SAKIT
BETHESDA YOGYAKARTA TAHUN
2025: *CASE REPORT***

ABSTRAK

Lukas Kurnianto Putro¹, Dwi Nugroho Heri Saputro², Untung Sajugo³

Latar Belakang: Anastesi merupakan suatu tindakan yang dilakukan untuk menghilangkan rasa sakit ketika dilakukan pembedahan dan berbagai prosedur lain yang menimbulkan rasa sakit, dalam hal ini rasa takut perlu dihilangkan untuk menciptakan kondisi optimal bagi pelaksanaan pembedahan.

Tujuan: Mengetahui keefektifan *Range of Motion* pasif terhadap waktu pulih sadar pasien *post* operasi dengan general anastesi.

Metode: Metode penelitian ini adalah studi kasus dengan cara memberikan perlakuan *Range of Motion* pasif pada pasien *post* operasi dengan general anastesi.

Hasil: Hasil yang diperoleh menunjukkan bahwa setelah diberikan intervensi *Range of Motion* pasif terjadi peningkatan nilai *aldrete score* yang awalnya 5 menjadi 10.

Kesimpulan: Hasil setelah dilakukan intervensi *Range of Motion* pasif pada pasien *post* operasi dengan general anastesi didapatkan adanya peningkatan nilai *aldrete score* dari awal 5 menjadi naik di angka 10, sehingga pasien diperbolehkan untuk kembali ke ruang perawatan.

Kata Kunci: *Range of Motion* Pasif – *Post Operasi* – General Anastesi

PENDAHULUAN

Pembedahan atau operasi adalah suatu tindakan pengobatan dengan cara *invasive* dengan membuka atau menampilkan bagian tubuh, pada umumnya dilakukan dengan membuat sayatan pada bagian tubuh yang akan ditangani serta dilakukan perbaikan dan diakhiri dengan penutupan dan penjahitan. Anestesi merupakan suatu tindakan yang dilakukan untuk menghilangkan rasa sakit ketika dilakukan pembedahan dan berbagai prosedur lain yang menimbulkan rasa sakit, dalam hal ini rasa takut perlu dihilangkan untuk menciptakan kondisi optimal bagi pelaksanaan pembedahan ⁽¹⁾.

Anestesi umum adalah suatu keadaan reversibel yang mengubah status fisiologis tubuh, ditandai dengan hilangnya kesadaran (sedasi), hilangnya persepsi nyeri (analgesia), hilangnya memori (amnesia) dan relaksasi. Pasien yang mengalami komplikasi pasca operasi dengan general anestesi yang tidak segera ditangani akan berdampak kematian bagi pasien. Komplikasi yang sering terjadi meliputi komplikasi pada sistem respirasi, komplikasi sistem kardiovaskular, hipotermia, hipertermia dan gelisah pasca tindakan operasi ⁽²⁾.

Tahap *post* operatif merupakan tahapan lanjutan dari perawatan pre operatif dan intra operatif yang dimulai ketika klien diterima di ruang pemulihan (*recovery room*) / pasca anestesi dan berakhir sampai evaluasi tindak lanjut pada tatanan klinik atau di rumah. Pada fase ini fokus pada pengkajian meliputi efek agen anestesi dan memantau fungsi tanda-tanda vital serta mencegah terjadinya komplikasi. Pulih sadar dari anestesi umum 90% pasien kembali sadar penuh dalam 15 menit. Jika tidak sadar berlangsung >15 menit maka dianggap prolong (pulih sadar tertunda) (Ulang & Suara, 2022). Usia merupakan faktor berpengaruh pada pulihnya kesadaran pasien, hal tersebut terjadi pada pasien anak dan geriatri ⁽¹⁾.

Berdasarkan latar belakang yang peneliti sampaikan diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian terkait dengan “Penerapan *Range of Motion* Pasif Pada Pasien *Post* Operasi Dengan General Anestesi Di Ruang Instalasi Bedah Sentral Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta Tahun 2025: *Case Report*”.

TUJUAN

Peneliti mampu melakukan analisis kasus dan mengetahui bagaimana penerapan *Range of Motion* pasif pada masalah waktu pulih sadar pasien *post* operasi dengan general anestesi di Ruang Instalasi Bedah Sentral Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta Tahun 2025.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode *case report* yang dilakukan pada pasien *post* operasi dengan general anestesi untuk mengkaji waktu pulih sadar di Instalasi Bedah Sentral Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta.

LAPORAN KASUS

A. Informasi Pasien

Pasien bernama Ny. Y berusia 46 tahun, tanggal masuk Rumah Sakit 12 Agustus 2025, data informasi pasien didapatkan dari pasien sendiri dan berkas rekam medis.

B. Pemeriksaan Fisik

Pasien mengatakan ada benjolan pada payudara, benjolan hilang timbul, jika ditekan tidak terasa nyeri. Pasien mengatakan tidak memiliki riwayat penyakit hipertensi, diabetes melitus atau penyakit menular lainnya.

C. Pemeriksaan Diagnostik

1. Hasil Pemeriksaan Laboratorium

Tabel 1. Hasil Pemeriksaan Laboratorium

Pemeriksaan	Hasil
Masa jendal darah	800 menit
Mada perdarahan	230 menit
Hemoglobin	119 g/dL
Leukosit	5,15 rb/mm ³
TRange Of Motionbosit	340
Gula darah	120 g/dL
Ureum	216
Creatinin	0,62

2. Hasil Pemeriksaan EKG

Dilakukan pemeriksaan EKG pada tanggal 13 Agustus 2025 dengan hasil *synus rhytem*.

3. Hasil Pemeriksaan USG

Dilakukan pemeriksaan USG pada tanggal 13 Agustus 2025 dengan kesan gambaran massa solid irreguler yang hampir memenuhi quadran superior mammae sinistra.

D. Intervensi Terapeutik

Intervensi farmakologis diberikan sedacum 2 mg dan fentanyl 100 mg. Intervensi nonfarmakologis yang dilakukan oleh peneliti adalah dengan melakukan *Range of Motion* pasif untuk mengevaluasi waktu pulih sadar pasien *post* operasi dengan general anastesi di Instalasi Bedah Sentral Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta.

E. Tindak Lanjut/*Outcome*

Hasil pengkajian *post operasi* didapatkan nilai *aldrete score* pasien di angka 5 sebelum dilakukan tindakan *Range of Motion* pasif. Setelah dilakukan intervensi *Range of Motion* pasif nilai *aldrete score* mengalami peningkatan yang di awal nilai 5 setelah dilakukan intervensi meningkat menjadi 9. Luaran Aktual hasil intervensi dapat dilihat pada gambar tabel hasil *aldrete score* sebelum dan setelah dilakukan intervensi di bawah ini:

Tabel 2. Hasil *Pre dan Post* Intervensi *Range of Motion* Pasif Pada Pasien Post Operasi Dengan General Anastesi

Pasien telah tiba di ruang <i>recovery room</i> : 11.25 WIB		Nilai	Pemantauan Nilai <i>Aldrete Score</i>			
Pasien keluar dari ruang <i>recovery room</i> : 11.45 WIB			Pre Intervensi	<i>Post</i> 5 Menit	<i>Post</i> 10 Menit	<i>Post</i> 15 Menit
Aktivitas Motorik	Mampu menggerakkan 4 ekstremitas	2				2
	Mampu menggerakkan 2 ekstremitas	1	1	2	2	
	Tidak mampu menggerakkan ekstremitas	0				
Respirasi	Mampu bernapas dalam, batuk, tangis kuat	2				2
	Sesak atau pernapasan terbatas	1	1	2	2	
	Henti napas	0				
Tekanan Darah	Tekanan darah + 20 mmHg dari pra bedah	2				
	Tekanan darah +20-50 mmHg dari pra bedah	1	1	1	1	2
	Tekanan darah + 50 mmHg dari pra bedah	0				
Kesadaran	Sadar baik dan orientasi baik	2				
	Sadar setelah dipanggil	1	1	2	2	2
	Tidak ada tanggapan terhadap rangsangan	0				
Warna Kulit	Kemerahan	2				
	Pucat agak sianosis	1	1	1	2	2
	Sianosis	0				
Jumlah			5	8	9	10

PEMBAHASAN

Pengkajian yang dilakukan oleh peneliti dari *pre* sampai *post* intervensi didapatkan data bahwa pasien mengatakan terdapat benjolan pada payudara, tidak nyeri, benjolan terkadang hilang dan timbul. Tumor adalah pembengkakan di dalam atau pada tubuh akibat adanya pertumbuhan sel yang abnormal. Tumor dapat bersifat maligna atau benigna. Tumor merupakan gangguan patologi pertumbuhan sel yang ditandai dengan adanya proliferasi sel yang berlebihan, tidak terkontrol, dan tidak normal yang dapat bersifat padat maupun berisi cairan. Ketika terjadi pertumbuhan sel tumor terbatas pada tempat asal dan fisik normal maka merupakan tumor jinak, namun jika sel-sel abnormal terus tumbuh sedikit-sedikit dan tidak terkendali, maka disebut sebagai tumor ganas atau kanker. Salah satu jenis tumor diantaranya adalah tumor mammae yang merupakan kelainan payudara yang sering ditemukan pada wanita ⁽³⁾

Berdasarkan gambaran klinis, tumor payudara dapat diklasifikasikan menjadi tumor mammae jinak (benigna) dan ganas (maligna). Kanker payudara adalah tumor maligna payudara yang dapat menjadi kanker yang berasal dari jaringan payudara (duktus, lobulus, dan jaringan penunjang lainnya yang membedakan dari keduanya yaitu bentuk, konsistensi, permukaan, *mobile* atau tidaknya dan sifat nyeri dari tumor itu. Saat ini penyebab tumor payudara belum diketahui secara pasti, namun berbagai penelitian dan pengumpulan bukti-bukti epidemiologi telah dilakukan untuk mencari tahu faktor-faktor yang meningkatkan risiko terkena kanker payudara diantaranya adalah usia, geografis, jenis kelamin, menstruasi, reproduksi, diet, ukuran tubuh, hormon, riwayat keluarga, radiasi ⁽⁴⁾.

Seseorang dikatakan pulih dari anestesi umum ketika tubuh mereka telah mendapatkan kembali kesadaran, konduksi neurologi, dan refleks pelindung untuk saluran udara mereka setelah menghentikan obat anestesi dan operasi telah selesai. Dalam waktu kurang dari 15 menit, 90% pasien sadar kembali. Kesehatan pasien, jenis anestesi yang digunakan, obat-obatan yang digunakan, dan lamanya prosedur operasi. Ketika pasien tidak sadar kembali dalam waktu 30 sampai 60 menit setelah dibius, biasanya terjadi karena efek anestesi, obat penenang, atau analgesik yang masih ada, hipotermia, masalah metabolisme yang serius atau stroke perioperatif. Efek obat anestesi (pramedikasi dan induksi), usia, berat

badan (indeks masa tubuh), jenis operasi, lama anestesi, kondisi fisik, dan gangguan asam basa/elektrolit adalah beberapa variabel yang mempengaruhi waktu pulih sadar pasien ⁽¹⁾.

Rata-rata waktu yang dibutuhkan pasien untuk sadar penuh pada pasien *post* operasi dengan general anestesi lebih lama dibandingkan dengan regional anestesi. Secara teori idealnya pasien dapat dipindahkan ke ruang perawatan apabila jumlah total nilai *aldrete score* 10. Namun ada kebijakan bahwa jika nilai skor sudah mencapai di atas nilai 8 pasien sudah bisa dipindahkan ke ruang perawatan. Latihan gerak *Range of Motion* pasif adalah latihan untuk menggerakkan persendian sesuai dengan rentang gerak yang dilakukan dengan dibantu oleh perawat. *Range of Motion* diberikan untuk membantu memulihkan kekuatan dan kelenturan sendi, memelihara atau meningkatkan fleksibilitas sendi dan mencegah kontraktur ⁽⁴⁾.

PATIENT PERSPECTIVE

Setelah diberikan intervensi pemberian *Range of Motion* pasif untuk mengkaki waktu pulih sadar pada pasien *post* operasi dengan general anestesi. Setelah dilakukan intervensi pemberian *Range of Motion* pasif terdapat peningkatan nilai *aldrete score* yang awalnya nilainya 5 meningkat menjadi nilai 10, sehingga hasil ini dapat dijadikan indikator untuk mempercepat waktu pulih sadar pasien *post* operasi dengan general anestesi. *Range of Motion* pasif yang diberikan kepada pasien membantu dalam pengeluaran sekret yang ada saluran pernapasan, dan memperlancar sirkulasi perifer.

KESIMPULAN

Hasil penelitian pada Karya Ilmiah Akhir dengan judul “Penerapan *Range of Motion* Pasif Pada Pasien *Post* Operasi Terhadap Waktu Pulih Sadar Dengan General Anestesi di Ruang Instalasi Bedah Sentral Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta Tahun 2025”. Hasil studi kasus yang dilakukan oleh peneliti pada tanggal 14 Agustus 2025 pada pasien kelolaan Ny. Y dengan diagnosis keperawatan *Carcinoma mammae* (Ca Mammae) yang dilakukan tindakan eksisi tu mammae. Hasil setelah dilakukan intervensi pemberian *Range of Motion* aktif *post* operasi didapatkan perubahan nilai *aldrete score* yang di awal pengkajian nilai mencapai

angka 5 setelah diberikan *Range of Motion* terjadi peningkatan nilai *aldrete score* menjadi 10 sehingga pasien dapat dipindahkan ke ruang perawatan rawat inap.

SARAN

Diharapkan dapat dijadikan sumber informasi tambahan terkait dengan intervensi yang dapat dilakukan pada pasien *post* operasi dengan *general* anastesi yang mengalami penurunan nilai *aldrete score*. Pemberian *Range of Motion* aktif dapat membantu melancarkan sirkulasi perifer.

UCAPAN TERIMA KASIH

1. dr. Edy Wibowo, SpM.K Selaku Direktur Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta.
2. Ibu Nurlia Ikaningtyas, S.Kep., Ns., M.Kep., Sp.Kep.MB., Ph.D., NS. Selaku Ketua STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta.
3. Ibu Ethic Palupi, S.Kep., Ns., MNS Selaku Wakil Ketua I Bidang Akademik STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta.
4. Ibu Indah Prawesti, S.Kep., Ns., M.Kep Selaku Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta.
5. Bapak Dwi Nugroho Heri Saputro, S.Kep., Ns., M.Kep., Sp.Kep.MB., Ph.D., NS. Selaku Pembimbing Akademik STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta.
6. Bapak Untung Sajugo, S.Kep., Ns. Selaku Kepala Ruang Sekaligus Pembimbing Klinik Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta.
7. Bapak dan Ibu Perawat Ruang Instalasi Bedah Sentral Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta.

INFORMED CONSENT

Sebelum melakukan intervensi kepada subjek penelitian terlebih dahulu peneliti akan menjelaskan terkait dengan intervensi yang akan diberikan dan peneliti juga akan menyampaikan terkait dengan lembar informasi subjek. Subjek penelitian menyetujui terkait dengan intervensi yang diberikan dengan kesediaannya dalam memberikan tanda tangan untuk menjadi responden pada lembar *informed consent*

DAFTAR PUSTAKA

1. Rosadi FF, Setiawati MB, Susanto A. Gambaran waktu pulih sadar pasca general anestesi di Rumah Sakit Jatiwinangun Purwokerto. Semin Nas Penelit dan Pengabd Kpd Masy. 2022;245–52.
2. Jitowiyono S, Suryani E, Deriyono YRP. Rom Pasif Ekstremitas dan Waktu Pulih Sadar Pasien Dengan General Anestesi Post Operasi Elektif. J Appl Nurs (Jurnal Keperawatan Ter. 2017;3(2):110.
3. Jamil AR, Hadi J, Munandar I. Tumor Mammae. Sci J. 2024;3(6):384–95.
4. Ayudia Fanny. Faktor –Faktor Penyebab Terjadinya Ca Mamae Pada Wanita Usia Subur Di Rsup Dr. M.Djamil Padang. Jik- J Ilmu Kesehat. 2018;2(2):64–8.

STIKES BETHESDA YAKKUM