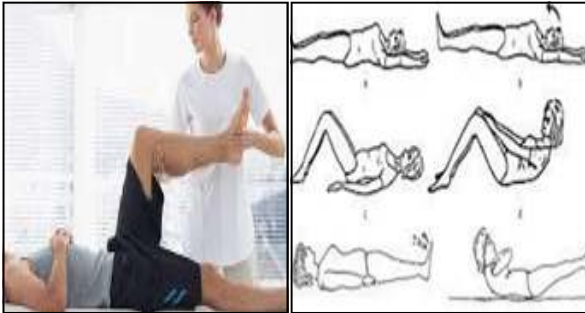


SANGATLAH RUGI BILA TIDAK MELAKUKAN MOBILISASI DINI

JENIS RENTANG GERAK



1. Rentang Gerak Pasif

Rentang gerak pasif ini berguna untuk menjaga kelenturan otot-otot dan persendian dengan menggerakkan otot orang lain secara pasif, misalnya perawat mengangkat dan menggerakkan kaki pasien

2. Rentang Gerak Aktif.

Hal ini untuk melatih kelenturan dan kekuatan otot serta sendi dengan cara menggunakan otot-ototnya secara aktif, misalnya berbaring sambil pasien menggerakkan kakinya

3. Rentang Gerak Fungsional

Berguna untuk memperkuat otot-otot dan sendi dengan melakukan aktifitas yang diperlukan, misalnya belajar bangun

LEBIH CEPAT BERGERAK LEBIH BAIK



KERUGIAN TIDAK MELAKUKAN MOBILISASI DINI SETELAH OPERASI :

1. Penyembuhan Luka Menjadi Lama
2. Menambah Rasa Sakit
3. Badan Menjadi Pegal Dan Kaku
4. Kulit Menjadi Lecet Dan Luka Di Punggung
5. Memperlama Masa Perawatan Di Rumah Sakit



MOBILISASI DINI SETELAH OPERASI



UNIT PROMOSI KESEHATAN
RSUD JOHANNES KUPANG
TAHUN 2022

APA ITU MOBILISASI DINI SETELAH OPERASI ???

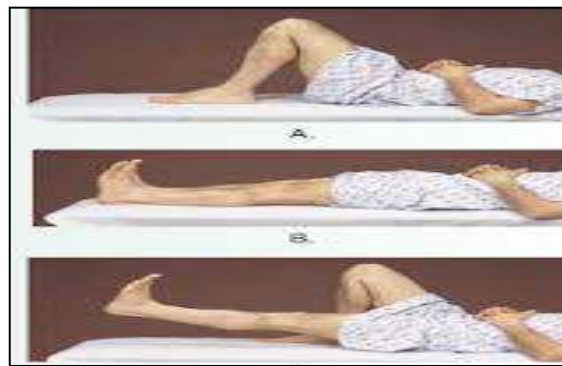
MOBILISASI DINI SETELAH OPERASI Adalah :

Pergerakan perubahan posisi/tahapan kegiatan yang dilakukan pada pasien setelah beberapa jam menjalani operasi yang dimulai dari bangun, duduk dan sampai turun dari tempat tidur hingga mulai berjalan dengan bantuan alat sesuai dengan kondisi pasien.



Pada umumnya setelah pasien sadar dari pengaruh anestesi dan tanda vital pasien dinyatakan stabil (tekanan darah, detak jantung, frekuensi pernafasan dan suhu tubuh) maka mobilisasi dini sudah boleh dilakukan. Kondisi ini biasanya dicapai setelah 6 sampai 8 jam setelah operasi

UNTUK MENCEGAH TERJADINYA KOMPLIKASI SETELAH TINDAKAN OPERASI, SEORANG PASIEN HARUS SEGERA DILAKUKAN MOBILISASI SESUAI DENGAN TAHAPANNYA



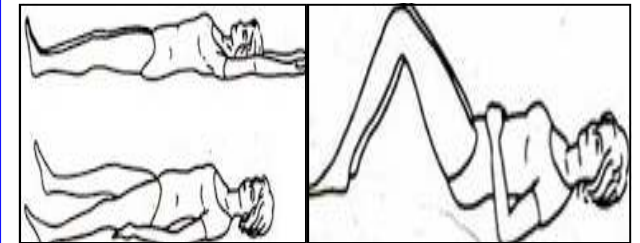
TUJUAN

- Mempertahankan fungsi tubuh
- Memperlancar peredaran darah
- Membantu pernafasan menjadi lebih baik
- Mempertahankan kekuatan otot
- Memperlancar buang air besar dan kencing (mencegah susah buang air besar)
- Mencegah terjadinya hipotensi (tekanan darah rendah)
- Mempercepat proses penutupan jahitan operasi
- Mengembalikan aktivitas tertentu
- Meningkatkan hubungan komunikasi antara pasien dengan perawat agar lebih akrab.

PKRS-KKV

TAHAPAN

- Pada 6 jam pertama pasien harus bisa menggerakkan anggota tubuhnya di tempat tidur (seperti belajar untuk menggerakkan jari, tangan dan menekuk lutut)



- Kemudian 6 sampai 10 jam, pasien diharuskan bisa miring ke kiri dan ke kanan



- Jika sudah 24 jam, pasien dianjurkan untuk dapat mulai belajar untuk duduk



- Setelah pasien dapat duduk, lalu diajarkan untuk belajar berjalan.