

DAFTAR PUSTAKA

- Abudari, M. O., Abu-abbas, M., Al-ma, M., & Alradaydeh, M. (2025). Development and validation of the Nursing Process Evaluation Tool (NPET): a multidimensional instrument for assessing the quality of AI-generated nursing documentation. *BMC Nursing*.
- Ahmad Farid Rivai, M. (2021). *Proses dan model keputusan etik dalam praktik keperawatan* : 7(3), 40–48.
- Aji, K. B., Inayati, A., & Sari, S. A. (2025). *Penerapan Teknik Rom (Range Of Motion) Untuk Meningkatkan Kekuatan Otot Pada Pasien Post Op. Fraktur*. 5, 488–493.
- Aji, Y., Caerina, M. D. P., Irawati, D., Rosliany, N., & Siagian, N. (2023). *Dasar-Dasar Ilmu Biomedik Struktur dan FUnksi*.
- Ali, K. A., He, L., Li, W., Zhang, W., & Huang, H. (2024). *Sleep quality and psychological health in patients with pelvic and acetabulum fractures : a cross-sectional study*. 1–13.
- Andini, T. D., Suharto, & Jundapri, K. (2025). Implementasi Latihan Mirror Therapy Terhadap Rentang Gerak (Rom) Pada Pasien Dengan Fraktur Humerus Di Rumah Sakit Tk Ii Putri Hijau Medan. *Jurnal Sains, Teknologi dan kesehatan*, 2(4), 687–692.
- Andri, J., Febriawati, H., Padila, Harsismanto, & Susmita, R. (2020). Nyeri Pada Pasien Post Op Fraktur Ekstremitas Bawah Dengan Pelaksanaan Mobilisasi Dan Ambulasi Dini. *Journal of Telenursing*, 2, 61–70.
- Aptria, L., Olivia, N., & Pratama, M. Y. (2026). Implementasi Range Of Motion (Rom) Exercise Dini Pada Pasien Post Orif Fraktur Cruris Terhadap Kemampuan Kekuatan Otot Di Rumah Sakit Tk Ii Putri Hijau Medan. *Jurnal Riset Ilmiah*, 3(2), 740–746. <https://doi.org/https://doi.org/10.62335>
- Astawa, P., Kawiyaana, I. K. S., Ridia, K. G. M., Suyasa, I. K., Wiguna, I. G. L. N. A. A., Wiratnaya, I. G. E., Maharjana, M. A., & Arimbawa, I. B. G. (2024). *Buku Ringkasan untuk Residen: Klasifikasi Fraktur Tulang Belakang, Fraktur pada Anak-Anak, dan Cedera Jaringan Lunak*. Nilacakra. <https://books.google.co.id/books?id=8-EYEQAAQBAJ>

- Bowers, K. M., & Anderson, D. E. (2024). Delayed Union and Nonunion : Current Concepts , Prevention , and Correction : A Review. *Bioengineering*.
- Cantrell, A. J., Imonug, O., & Varacallo, M. A. (2023). *Anatomy, Bony Pelvis and Lower Limb: Leg Bones*.
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK430685/?term=Anatomy,+Bony+Pelvis+and+Lower+Limb%3A+Leg+Bones>
- Che, Y., Qian, Z., Chen, Q., Chang, R., Xie, X., & Hao, Y. F. (2023). Effects of rehabilitation therapy based on exercise prescription on motor function and complications after hip fracture surgery in elderly patients. *BMC Musculoskeletal Disorders*, 1–8.
- Dewi, I. A. K., & Yudiarso, A. (2025). Studi Meta Analisis : Efektivitas Pmr (Progressive Muscle Relaxation) Untuk Meningkatkan Kualitas Tidur Individu. *Jurnal pendidikan indonesia*, 6(5), 2542–2550.
- Dewi, N. P., Susanti, M., & Vani, A. T. (2025). Tulang Sesamoid: Studi Literatur Tentang Struktur, Fungsi, Dan Signifikansi Klinisnya. *Journal of Public Health Science*, 2(1), 126–135.
- Edmealem, A., Fentaw, N., Bekele, A., Tegegne, B., Mohammed, J., & Liknaw, T. (2024). *Nurses ' implementation of evidence based practice in nursing process and its associated factors in South Wollo Zone public hospitals , Northeast Ethiopia : a mixed method study*.
- Falah, N., Fatmarizka, T., & Yunanto, S. (2025). Management Fisioterapi Pada Kasus Post Orif Fraktur Humerus Dextra Di Rsud Bagas Waras Klaten. *Indonesian journal of health research innovation*, 02(02).
- Fauziyah, S. B., Haniyah, S., & Ulfah, M. (2026). *Asuhan Keperawatan Pada Tn . S Post Orif Fraktur Femur Dextra Dengan Penerapan Range Of Motion (ROM) Pasif Dengan Masalah Gangguan Mobilitas Fisik*. 8, 2056–2062.
- Febryandy, V., Natashia, D., Gayatri, D., Jumaiyah, W., & Yuniarsih, W. (2025). *Early Mobilization With Digital-Based Isometric Exercise Intervention : Impact On Pain And Muscle Strength Post- Orif Upper Extremity*. 9, 4837–4845.
- Fitamania, J., Astuti, D., & Puspasari, F. D. (2022). Literature Review Efektifitas

- Latihan Range Ofmotion (Rom) Terhadap Gangguan Mobilitas Fisik Pada Pasien. *Journal of Nursing & Health*, 7(2), 159–168. <https://doi.org/10.52488/jnh.v7i2.182>
- Ge, Y., Xu, L., Ye, J., Qu, H., Fu, H., Ru, X., & Huang, X. (2025). Article Digital Therapeutic Intervention for Venous Thromboembolism Prevention : Efficacy Evaluation of Telemonitored Ankle Pump System in Tibial Plateau. *Ann. Ital. Chir*, 1409–1419. <https://doi.org/https://doi.org/10.62713/aic.4045>
- Herawati, V. D., & Indriyati. (2023). Pengaruh Rom Exercise Aktif pada Pasien Post Operasi Fraktur Ekstremitas Bawah terhadap Lama Hari Rawat. *Jurnal Ilmu Keperawatan*, 10(1), 12–16.
- Imelda, Yartin, S., & Kurniawan, B. E. (2026). Pengaruh Pemberian Teknik Range Of Motion Dalam Fraktur Ekstremitas Bawah Di Rsud Undata Provinsi. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 7, 2035–2043.
- Jinha, A., & Herzog, W. (2025). Muscle power : A simple concept causing much confusion. *Journal of Sport and Health Science*, 14, 101005. <https://doi.org/10.1016/j.jshs.2024.101005>
- Kamal, A. F., & Junus, K. (2025). *Aplikasi Mobile untuk Rehabilitasi Pasca Operasi pada Pasien Fraktur Ekstremitas yang Ditangani dengan ORIF : Systematic Review Mobile Applications for Post-Operative Rehabilitation in Patients with Extremity Fractures Treated with ORIF : A Systematic Review*. 12(3), 347–356.
- Karokaro, T. M., Muliani, D., & Kesumawardani, N. U. (2024). Faktor-Faktor Yang Memengaruhi Ambulasi Dini Pada Pasien Post Operasi Fraktur Ekstremitas Bawah. *Jurnal kesehatan masyarakat & gizi*, 6(2), 367–374. <https://doi.org/10.35451/jkg.v6i2.2046>
- Kiritsis, N. R., Reiter, C. R., Satalich, J. R., Protzuk, O., Neill, C. N. O., & Vanderbeck, J. L. (2024). Risk factors and incidence of short - term complications following open reduction and internal fixation of scapula fractures. *European Journal of Orthopaedic Surgery & Traumatology*, 34(6), 3163–3169. <https://doi.org/10.1007/s00590-024-04045-y>
- Lestari, D. F., Kharisna, D., Yanti, S., & Tison, S. S. (2025). *Studi Kasus :*

Penerapan Teknik Relaksasi Genggam Jari pada Pasien Fraktur Post ORIF untuk Mengatasi Nyeri Akut. 02, 946–959.

- Liu, X., Hu, H., Jin, L., Lin, Q., Liu, P., Li, N., & Chen, Z. (2025). Effect of postoperative ankle pump exercises on the prevention of deep vein thrombosis and venous hemodynamics following lower limb orthopedic surgery : a meta - analysis of randomized controlled trials. *Journal of Orthopaedic Surgery and Research, 7*.
- Meliana, B. P., Budi, A. W. S., & Rahmawanto. (2024). Pengaruh Pemasangan Balut Bidai Dan Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Penurunan Skala Nyeri Pada Pasien Fraktur. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional, 6*, 2411–2420.
- Nabhani, Sulastri, & Setyorini, W. (2022). Pengaruh ROM (Range Of Motion) Terhadap Fleksibilitas Gerak Sendi Pada Pasien Post Operasi Fraktur Ekstremitas Atas. *Jurnal Rumpun Ilmu Kesehatan, 2*(2).
- Naser, S. M., Shirvani, S., & Vasli, P. (2024). A randomized controlled trial to evaluate the progressive muscle relaxation technique in hip fracture patients. *Scientific Reports*, 1–10. <https://doi.org/10.1038/s41598-024-64516-4>
- Nuraini, I., & Prastowo, B. (2024). Fisioterapi Pada Post Orif Et Causa Fraktur Intertrochanteric Femur Dextra. *Media Physiotherapy journaly of science, 1*(2), 65–72.
- Nurhakiki, E., Hidayat, T., & Rosidawati, I. (2026). Literature Review : Efektivitas Latihan Range Of Motion (Rom) Terhadap Peningkatan Kekuatan Otot Pada Pasien Stroke Berdasarkan Manual Muscle Testing (Mmt) Literature Review : Efektivitas Latihan Range Of Motion (Rom) Terhadap Peningkatan Kekuatan. *Jurnal Media Akademik, 4*(1). <https://doi.org/10.62281>
- Nurjanah, S., Mulyana, A. M., Arhustia, H. D., Ayuningsih, R., Fazriyyah, Y. F., Rahayu, U., Pebriant, S., & Arifin, H. (2023). Pain management in postoperative bone fracture patients : A systematic scoping review. *The journal of palembang nursing studies, 2*, 126–133.
- Paulina, N., & Fatmi, Y. M. (2025). Application of Range Of Motion (ROM) Exercise to Increase Muscle Strength in Patients with Physical Mobility Disorders Due to Non-Hemorrhagic Stroke in the Garuda Health Center Work

- Area Penerapan Latihan Range Of Motion (ROM) Untuk Meningkatkan Kekua. *Journal of Nursing and Homecare*, 5(1), 10–16.
- Pratiwi, A. E., Prasetyaningati, D., & Maunaturrohman, A. (2020). Asuhan Keperawatan Pada Klien Fraktur Femur Dengan Masalah Keperawatan Nyeri Akut. *STIKes Insan Cendekia Medika Jombang*.
- Prawito, A. A. N., & Z, E. Z. (2024). Pengaruh Progressive Muscle Relaxation (Pmr) Terhadap Peningkatan Nilai Lower Extremity Functional Scale (Lefs) Pada Pasien Post Operasi Fraktur Ekstremitas Bawah Di Rsud Jombang. *Jurnal Sains Kesehatan*, 31(3), 153–161.
- Prawito, Nur, A., & Zihni, E. (2024). *Pengaruh Progressive Muscle Relaxation (Pmr) Terhadap Peningkatan Nilai Lower Extremity Functional Scale (Lefs) Pada Pasien Post Operasi Fraktur Ekstremitas Bawah Di Rsud Jombang*. 31(3), 153–161.
- Radia, Ramli, R., Padhila, N. I., & Arifuddin. (2026). Penerapan Mobilisasi Dini Pada Pasien Fraktur Femur Post Op Di Ruangan Instalasi Bedah Rsud Labuang Baji Makassar. *JK : Jurnal Kesehatan*, 3(10), 642–651.
- Ramadhanti, R. I., Wibowo, T. H., & Burhan, A. (2022). *Asuhan Keperawatan Gangguan Mobilitas Fisik pada Post Operasi Open Reduction Internal Fixation*. 100, 246–252. <https://doi.org/10.53801/jmn.v2i4.116>
- Rianisa, A. Y., Purwanti, O. S., & Winarno, J. (2024). Effectiveness of range of motion therapy to improve muscle strength in postoperative limb fracture patients. *Journal of science and technology*, 4–9. <https://doi.org/https://doi.org/10.53022/oarjst.2024.10.1.0034>
- Rienanda, S. Z., Prastowo, B., & Fitrianti, A. N. (2026). *Penatalaksanaan Fisioterapi Pada Post Open Reduction Internal Fixation (Orif) Metacarpal Iv Dextra*. 03(01), 81–87.
- Rino, M., & Fajri, J. Al. (2021). Pengaruh Range Of Motion Aktif terhadap Pemulihan Kekuatan Otot dan Sendi Pasien Post Op Fraktur Ekstremitas di Wilayah Kerja Puskesmas Muara Kumpeh. *Jurnal akademka baiturrahim jambi*, 10(2), 324–330.
- Safyeldeen, N. A., Hanafy, H. M., Mohamed, M. A., & Samir, S. (2024). Effect of

- progressive muscle relaxation exercises versus pilates exercises on postnatal low back pain. *Advances in Rehabilitation*, 38(3), 16–24. <https://doi.org/10.5114/areh.2024.142442>
- Shi, J., Weng, X., Liu, C., Ge, Y., Chai, L., Ru, X., Yue, Y., & Huang, X. (2023). The effect of the Ankle Pump Exercise (APE) counter system assisted ankle pump motion in patients after femoral neck fracture. *BMC Musculoskeletal Disorders*, 1–9.
- Siminiuc, D., Gumuskaya, O., Mitchell, R., Bell, J., Cameron, I. D., Hallen, J., Birkenhead, K., Hurring, S., Baxter, B., Close, J., Sheehan, K. J., & Johansen, A. (2024). Rehabilitation after surgery for hip fracture – the impact of prompt , frequent and mobilisation - focused physiotherapy on discharge outcomes : an observational cohort study. *BMC Geriatrics*, 1–10. <https://doi.org/10.1186/s12877-024-05206-8>
- SKI. (2023). *Profil kesehatan Indonesia 2023*. <https://kemkes.go.id/id/profil-kesehatan-indonesia-2023>
- Sugianto, R., Herawati, I., & Charisa, A. D. (2024). Efektivitas Hold Relax Exercise Terhadap Peningkatan Lingkup Gerak Sendi Pada Pasien Closed Fracture Intertrochanter Femur Sinistra Post Orif: A Case Report. *Journal Transformation of Mandalika*, 5(3), 82–88.
- Suriya, M., & Zuriati. (2023). *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Medikal Bedah Gangguan Pada Sistem Muskuloskeletal Aplikasi Nanda Nic & Noc*. Pustaka Galeri Mandiri. <https://books.google.co.id/books?id=GYH1DwAAQBAJ>
- Syara, A. M., Diana, P., & Tobing, L. (2025). Pengaruh Mobilisasi Dini Terhadap Peningkatan Pemenuhan Activity of Daily Pada Pasien Post Operasi Fraktur Ekstremitas Bawah di Rumah Sakit Grandmed The Effect of Early Mobilization on Increasing Fulfillment of Daily Activities in Post-Operative Patients. c, 300–304. <https://doi.org/10.35451/jkf.v7i2.2662>
- Syifa, A., Sagita, A., Saskia, A., Birrul, A., Widya, A., Friska, A., & Arini, L. D. (2025). Dampak Gangguan Muskuloskeletal Terhadap Integritas Jaringan Kulit dan Proses Penyembuhan Luka. 1(6), 4326–4331.
- Tang, L., Zhou, W. E. N., Bai, L. U., Wu, C., Xiong, C., Yan, Y., & Chen, S. (2024).

- Comparison of diagnostic performance of X - ray , CT and MRI in patients with surgically confirmed subtle Lisfranc injuries. *Experimental And Therapeutic Medicine*, 1–8. <https://doi.org/10.3892/etm.2024.12462>
- Tarmisih, & Hartini, S. (2024). Pengaruh Mobilisasi Dini Terhadap Peningkatan Kemampuan Activity Daily Living Pada Pasien Pasca Operasi Fraktur Ekstremitas Bawah Di Ruang Orthopedi Rsud Dr. R. Soetrasno Rembang. *Jurnal Profesi Keperawatan*, 11(1), 88–99.
- Tim Pokja SDKI PPNI. (2017). *Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia*. Jakarta : DPP PPNI.
- Tim Pokja SIKI PPNI. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia*. Jakarta : DPP PPNI.
- Tim Pokja SLKI PPNI. (2018). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia*. Jakarta : DPP PPNI.
- WHO. (2024). *WHO Key facts: Fragility fractures*. https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/fragility-fractures?utm_source=chatgpt.com
- Wolf, M., Androulakis-korakakis, P., Fisher, J. P., Schoenfeld, B. J., Steele, J., & Kingdom, U. (2022). Partial vs full range of motion resistance training: A systematic review and meta- analysis. *Society for Transparency, Openness and Replication in Kinesiology*.
- Xu, B., Li, J., Huang, X., Wang, Q., Wang, G., Wang, L., Qu, D., Lv, K., Zhang, D., Yan, J., & Wang, S. (2025). *The risk factors of osteoporotic vertebral compression fracture accompanied with thoracolumbar fascial injury : a single-center retrospective study*. 110, 1–10.
- Yan, Z., Jiang, J., Sun, W., Zhang, J., Qi, J., Qiu, Y., & Du, P. (2023). A Study on the Effect of Precise Rehabilitation Therapy Guided by Three-dimensional-computed Tomography Reconstruction Technology in Hip Fracture Surgery Patients. *Journal of Musculoskeletal and Neurinal Interactions*, 23(4), 506–516.
- Yoryuenyong, C. (2025). Factors influencing mobility among people post-surgery for hip fractures : A cross-sectional study. *Belitung Nursing Journal*, 9(4), 349–358.

- Yulita, L., Cahya, M. R. F., Herawati, L. W., Kasiyati, M., Muninggar, J., Perdana, N. F., Prasetyo, K., Faryanti, D., & Ekaningrum, A. Y. (2025). *Anatomi & Fisiologi Manusia*.
- Yunani, Cesaria, F. A., Aprina, Yuniastini, & Murhan, A. (2024). Faktor Usia , Dukungan Keluarga yang Berhubungan dengan Pelaksanaan Mobilisasi Dini pada Pasien Post Operasi Fraktur Femur di. *Jurnal ilmu keperawatan indonesia*, 5(1), 243–246.
- Zuliani, Kurniawan, M. A., & Nisa, N. K. (2021). Asuhan Keperawatan Pada Klien Post Op Fraktur Cruris Dengan Masalah Keperawatan Nyeri Akut (Studi Literatur) Nursing Care In Post Op Cruris Fracture Clients With Acute Pain Nursing Problems (Study Of Literature). *Journal Well Being*, 6(1), 56–65.

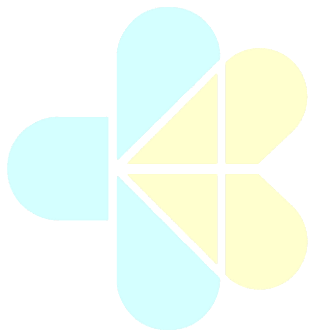


L

A

M

P



Kemenkes
Poltekkes Bengkulu

I

R

A

N

Lampiran 1 : Lembar informed concent Responden 1

LEMBAR INFORMED CONCENT

Saya Dimas Satriatama, Mahasiswa Profesi Ners Poltekkes Kemenkes Bengkulu, mengajak Bapak/Ibu untuk berpartisipasi dalam penelitian yang berjudul: "Asuhan Keperawatan Dukungan Mobilisasi Pada Pasien *Post Op* Fraktur Ekstremitas Dengan Gangguan Mobilitas Fisik Di Ruang Marwah RSHD Kota Bengkulu Tahun 2026". Penelitian ini bertujuan untuk membantu pasien *post* operasi fraktur ekstremitas, khususnya Bapak/Ibu, dalam meningkatkan kemampuan mobilitas fisik melalui penerapan asuhan keperawatan dukungan mobilisasi. Intervensi ini diharapkan dapat meningkatkan kekuatan otot, memperbaiki kemampuan bergerak, serta meningkatkan kemandirian pasien dalam melakukan aktivitas sehari-hari sehingga dapat mempercepat proses pemulihan dan mencegah komplikasi akibat imobilisasi.

Dalam penelitian ini, Bapak/Ibu akan mendapatkan intervensi keperawatan berupa dukungan mobilisasi, yang meliputi observasi kemampuan mobilisasi, bantuan dalam melakukan pergerakan, latihan mobilisasi bertahap, serta edukasi mengenai pentingnya mobilisasi dini setelah operasi. Intervensi ini bertujuan untuk meningkatkan kemampuan aktivitas fisik pasien, seperti berpindah posisi, duduk, berdiri, hingga berjalan secara bertahap sesuai kondisi pasien.

Tidak terdapat risiko atau efek samping yang berbahaya dari intervensi ini. Namun, Bapak/Ibu mungkin akan merasakan sedikit nyeri atau ketidaknyamanan saat melakukan mobilisasi. Oleh karena itu, pelaksanaan intervensi akan disesuaikan dengan kondisi dan toleransi Bapak/Ibu. Sebagai bentuk kompensasi, Bapak/Ibu akan mendapatkan pendampingan selama proses mobilisasi serta pemantauan kondisi kesehatan selama penelitian berlangsung.

Data yang diperoleh selama penelitian akan dijaga kerahasiaannya dan hanya digunakan untuk kepentingan ilmiah. Pengkajian mobilitas fisik akan dilakukan sebelum dan sesudah intervensi untuk melihat perkembangan kondisi pasien. Partisipasi Bapak/Ibu bersifat sukarela dan dapat dihentikan kapan saja tanpa paksaan maupun konsekuensi apa pun terhadap pelayanan kesehatan yang diterima. Apabila Bapak/Ibu memerlukan informasi lebih lanjut, dapat menghubungi saya (Dimas Satriatama / 0813-3938-7625) melalui nomor yang tertera pada lembar kontak peneliti. Atas kesediaan Bapak/Ibu untuk berpartisipasi dalam penelitian ini, saya mengucapkan terima kasih.

Responden


(Farida Imani)

Bengkulu,2026
Peneliti


(Dimas Satriatama)

Lampiran 2 : Lembar Permohonan responden Responden 1

Lampiran 2 : Lembar Permohonan responden Responden 1

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : *tn. Farah humy*
Umur : *71 tahun / 8 Januari 1953*
Alamat : *Jl. Cempaka raya bengkulu*

Menyatakan bersedia menjadi responden pada penelitian yang dilakukan oleh :

Nama : Dimas Satriatama
NIM : P01720425018
Alamat : Jl. Budi utomo RT.04 RW.01 Kec. Muara Bangkahulu Kel. Beringin Raya
Judul Penelitian : Asuhan Keperawatan Dukungan Mobilisasi Pada Pasien *Post Op* Fraktur Ekstremitas Dengan Gangguan Mobilitas Fisik Di Ruang Marwah RSHD Kota Bengkulu Tahun 2026

Saya akan bersedia untuk dilakukan pengukuran dan pemeriksaan demi kepentingan penelitian. Dengan ketentuan, hasil pemeriksaan akan dirahasiakan dan hanya semata-mata untuk kepentingan ilmu pengetahuan.

Demikian surat pernyataan ini saya sampaikan, agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Bengkulu, 2026

Dimas
(.....)

Lampiran 3 : Lembar Instrumen Responden 1

Lampiran 3 : Lembar Instrumen Responden 1

A. Petunjuk pengisian:

- Isi kolom yang ada sesuai dengan keadaan sebenarnya. Berikan tanda cek list (✓) pada kolom yang anda pilih
- Setiap pertanyaan diisi sesuai data diri anda
- Bila ada yang kurang dimengerti dapat dinyatakan pada peneliti

B. Data Umum/ Data Demografi

Nama : tn. farzali
Umur : 41 tahun
Jenis kelamin : Laki-laki
Diagnosa Medis : Fraktur femur kanan
Jenis Fraktur :
Tanggal operasi : 1 Juli 2026
Ruangan : bedah
Tanggal Pengkajian : 3 Juni 2026

C. LEMBAR INSTRUMEN

b. Tingkat kemampuan aktivitas

Tingkat Aktivitas	Kategori	Kemandirian
0	Mampu merawat diri secara penuh	
1	Memerlukan penggunaan alat	
2	Memerlukan bantuan atau pengawasan orang lain	
3	Memerlukan bantuan, pengawasan orang lain, dan peralatan	✓
4	Sangat tergantung dan tidak dapat melakukan atau berpartisipasi dalam perawatan	
Total		

c. Kekuatan otot

Derajat	Kategori	Nilai
Derajat 5	Kekuatan normal dimana seluruh gerakan dapat dilakukan otot dengan tahanan maksimal dari proses yang dilakukan berulang-ulang tanpa menimbulkan kelelahan.	
Derajat 4	Dapat melakukan ROM secara penuh dan dapat melawan tahanan ringan.	
Derajat 3	Dapat melakukan ROM secara penuh dengan melawan gaya berat (gravitasi) tetapi tidak dapat melawan tahanan.	✓
Derajat 2	Dengan bantuan atau menyangga sendi dapat melakukan ROM secara penuh.	
Derajat 1	Kontraksi otot minimal terasa/teraba pada otot bersangkutan tanpa menimbulkan gerakan.	
Derajat 0	Tidak ada kontraksi otot sama sekali.	
Total		

Sumber : (Imelda dkk., 2026)

Lampiran 4 : Lembar informed concent Responden 2

LEMBAR INFORMED CONCENT

Saya Dimas Satriatama, Mahasiswa Profesi Ners Poltekkes Kemenkes Bengkulu, mengajak Bapak/Ibu untuk berpartisipasi dalam penelitian yang berjudul: "Asuhan Keperawatan Dukungan Mobilisasi Pada Pasien *Post Op* Fraktur Ekstremitas Dengan Gangguan Mobilitas Fisik Di Ruang Marwah RSHD Kota Bengkulu Tahun 2026". Penelitian ini bertujuan untuk membantu pasien *post* operasi fraktur ekstremitas, khususnya Bapak/Ibu, dalam meningkatkan kemampuan mobilitas fisik melalui penerapan asuhan keperawatan dukungan mobilisasi. Intervensi ini diharapkan dapat meningkatkan kekuatan otot, memperbaiki kemampuan bergerak, serta meningkatkan kemandirian pasien dalam melakukan aktivitas sehari-hari sehingga dapat mempercepat proses pemulihan dan mencegah komplikasi akibat imobilisasi.

Dalam penelitian ini, Bapak/Ibu akan mendapatkan intervensi keperawatan berupa dukungan mobilisasi, yang meliputi observasi kemampuan mobilisasi, bantuan dalam melakukan pergerakan, latihan mobilisasi bertahap, serta edukasi mengenai pentingnya mobilisasi dini setelah operasi. Intervensi ini bertujuan untuk meningkatkan kemampuan aktivitas fisik pasien, seperti berpindah posisi, duduk, berdiri, hingga berjalan secara bertahap sesuai kondisi pasien.

Tidak terdapat risiko atau efek samping yang berbahaya dari intervensi ini. Namun, Bapak/Ibu mungkin akan merasakan sedikit nyeri atau ketidaknyamanan saat melakukan mobilisasi. Oleh karena itu, pelaksanaan intervensi akan disesuaikan dengan kondisi dan toleransi Bapak/Ibu. Sebagai bentuk kompensasi, Bapak/Ibu akan mendapatkan pendampingan selama proses mobilisasi serta pemantauan kondisi kesehatan selama penelitian berlangsung.

Data yang diperoleh selama penelitian akan dijaga kerahasiaannya dan hanya digunakan untuk kepentingan ilmiah. Pengkajian mobilitas fisik akan dilakukan sebelum dan sesudah intervensi untuk melihat perkembangan kondisi pasien. Partisipasi Bapak/Ibu bersifat sukarela dan dapat dihentikan kapan saja tanpa paksaan maupun konsekuensi apa pun terhadap pelayanan kesehatan yang diterima. Apabila Bapak/Ibu memerlukan informasi lebih lanjut, dapat menghubungi saya (Dimas Satriatama / 0813-3938-7625) melalui nomor yang tertera pada lembar kontak peneliti. Atas kesediaan Bapak/Ibu untuk berpartisipasi dalam penelitian ini, saya mengucapkan terima kasih.

Responden


(Respondent)

Bengkulu,2026

Peneliti


(Dimas Satriatama)

Lampiran 5 : Lembar Permohonan responden Responden 2

Lampiran 5 : Lembar Permohonan responden Responden 2

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Sumarni
Umur : 61 tahun
Alamat : Jd. Ladi Rmdn Telaga

Menyatakan bersedia menjadi responden pada penelitian yang dilakukan oleh :

Nama : Dimas Satriatama
NIM : P01720425018
Alamat : Jl. Budi utomo RT.04 RW.01 Kec. Muara Bangkahulu Kel. Beringin Raya
Judul Penelitian : Asuhan Keperawatan Dukungan Mobilisasi Pada Pasien *Post Op* Fraktur Ekstremitas Dengan Gangguan Mobilitas Fisik Di Ruang Marwah RSHD Kota Bengkulu Tahun 2026

Saya akan bersedia untuk dilakukan pengukuran dan pemeriksaan demi kepentingan penelitian. Dengan ketentuan, hasil pemeriksaan akan dirahasiakan dan hanya semata-mata untuk kepentingan ilmu pengetahuan.

Demikian surat pernyataan ini saya sampaikan, agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Bengkulu, 2026


..... Dimas Satriatama

Lampiran 6 : Lembar Instrumen Responden 2

Lampiran 6 : Lembar Instrumen Responden 2

A. Petunjuk pengisian:

- Isi kolom yang ada sesuai dengan keadaan sebenarnya. Berikan tanda cek list (✓) pada kolom yang anda pilih
- Setiap pertanyaan diisi sesuai data diri anda
- Bila ada yang kurang dimengerti dapat dinyatakan pada peneliti

B. Data Umum/ Data Demografi

Nama : *Sumart*
Umur : *62 tahun*
Jenis kelamin : *Pria*
Diagnosa Medis : *fraktur radang kiri*
Jenis Fraktur :
Tanggal operasi : *30 Juni 2026*
Ruangan : *rawat*
Tanggal Pengkajian : *3 Juli 2026*

C. LEMBAR INSTRUMEN

D. Tingkat kemampuan aktivitas

Tingkat Aktivitas	Kategori	Kemandirian
0	Mampu merawat diri secara penuh	
1	Memerlukan penggunaan alat	
2	Memerlukan bantuan atau pengawasan orang lain	
3	Memerlukan bantuan, pengawasan orang lain, dan peralatan	✓
4	Sangat tergantung dan tidak dapat melakukan atau berpartisipasi dalam perawatan	
Total		

E. Kekuatan otot

Derajat	Kategori	Nilai
Derajat 5	Kekuatan normal dimana seluruh gerakan dapat dilakukan otot dengan tahanan maksimal dari proses yang dilakukan berulang-ulang tanpa menimbulkan kelelahan.	
Derajat 4	Dapat melakukan ROM secara penuh dan dapat melawan tahanan ringan.	
Derajat 3	Dapat melakukan ROM secara penuh dengan melawan gaya berat (gravitasi) tetapi tidak dapat melawan tahanan.	✓
Derajat 2	Dengan bantuan atau menyangga sendi dapat melakukan ROM secara penuh.	
Derajat 1	Kontraksi otot minimal terasa/teraba pada otot bersangkutan tanpa menimbulkan gerakan.	
Derajat 0	Tidak ada kontraksi otot sama sekali.	
Total		

Sumber : (Imelda dkk., 2026)

Lampiran 7 : SOP *Range of Motion* (ROM)

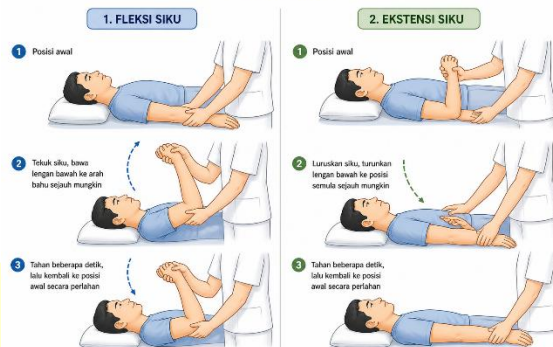
	STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR RANGE OF MOTION (ROM)	
	No. Dokumen	No. Revisi
	Tanggal terbit	Ditetapkan
BUTIR EVALUASI		
Pengertian	Latihan <i>Range Of Motion</i> (ROM) adalah tindakan/latihan otot atau persendian yang diberikan kepada pasien yang mobilitas sendinya terbatas karena penyakit, diabilitas, atau trauma.	
Tujuan	Tujuan <i>Range of Motion (ROM)</i> adalah menjaga fleksibilitas sendi dan kekuatan otot, mencegah kekakuan, melancarkan sirkulasi darah, serta mempertahankan kemampuan bergerak agar tetap mandiri dalam aktivitas sehari-hari.	
Indikasi	Indikasi ROM yaitu kelemahan otot, fase rehabilitasi fisik, klien dengan tirah baring lama, pasien yang mengalami gangguan mobilitas fisik, pasien yang mengalami keterbatasan rentang gerak (Paulina & Fatmi, 2025).	
A. Prosedur Pelaksanaan		
1. Persepsian klien a. Klien diberi tahu tindakan yang dilakukan b. Klien dalam posisi berbaring 2. Persiapan lingkungan a. Ruang yang tenang dan kondusif		
B. Tahap Orientasi		
1. Menyampaikan salam 2. Memperkenalkan diri pada pasien 3. Mengingatkan kontrak waktu hari ini 4. Menjelaskan tujuan tindakan keperawatan <i>Range of motion</i> (ROM) yang akan dilakukan		
C. Tahap kerja		
Atur posisi pasien supinasi ROM Pergelangan tangan 1) Atur posisi lengan pasien dengan menjauhi sisi tubuh dan siku menekuk dengan lengan. 2) Pegang tangan dan jari pasien dengans atu tangan dan tangan yang lain memegang pergelangan tangan pasien. 3) Lakukan fleksi, ekstensi, dan hiperekstensi pergelangan tangan 4) Lakukan fleksi dan ekstensi jari jemari pasien		



ROM Siku

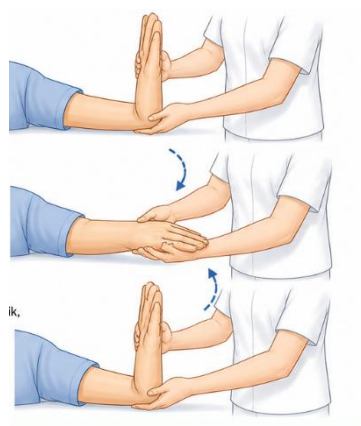
- 1) Atur posisi lengan pasien dengan menjauhi sisi tubuh dengan telapak mengarah ke tubuhnya.
- 2) Letakan tangan diatas siku pasien dan pegang tangannya dengan tangan lainnya.
- 3) Lakukan fleksi dan ekstensi siku.

ROM SIKU



ROM Lengan bawah

- 1) Atur posisi lengan bawah menjauhi tubuh pasien dengan siku menekuk.
- 2) Letakkan satu tangan perawat pada pergelangan pasien dan pegang tangan pasien dengan tangan lainnya
- 3) Lakukan pronasi dan supinasi lengan bawah



ROM Bahu

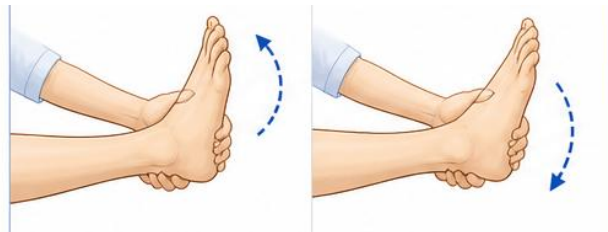
- 1) Atur posisi tangan pasien di sisi tubuhnya
- 2) Letakkan satu tangan perawat diatas siku pasien dan pegang tangan pasien dengan tangan Lainnya

- 3) Lakukan pronasi fleksi bahu
- 4) Lakukan Adduksi dan abduksi bahu
- 5) Lakukan Rotasi internal dan eksternal bahu



ROM Kaki dan Pergelangan kaki

- 1) tangan kiri petugas diatas pergelangan kaki pasien dan tangan kanan memegang jari kaki
- 2) Lakukan Fleksi dan ekstensi pergelangan kaki
- 3) Lakukan inverse dan eversi pergelangan kaki
- 4) Lakukan fleksi dan ekstensi jari - jari kaki



ROM Lutut

- 1) Letakkan satu tangan di bawah lutut Pasien dan pegang tumit pasien dengan tangan yang lain
- 2) Lakukan fleksi sendi lutut kea rah dada sejauh mungkin
- 3) Lakukan ekstensi sendi lutut dengan mengangkat kaki pasien ke atas



ROM Paha

- 1) Letakkan satu tangan perawat pada pergelangan kaki dan satu tangan yang lain di atas lutut
- 2) Lakukan rotasi eksternal dan internal pangkal paha
- 3) Lakukan abduksi dan adduksi pangkal paha
- 4) Observasi kemampuan pasien dalam melakukan ROM (kekuatan dan ketahanan otot, fleksibilitas sendi, fungsi mototrik, kenyamanan dan ekspresi pasien)

Rapikan pasien dan bereskan alat

Perawat cuci tangan

Dokumentasikan hasil tindakan

D. Tahap terminasi
1. Merapikan alat dan bahan 2. Evaluasi setelah dilakukan ROM 3. Kontrak tindak lanjut 4. Salam 5. Dokumentasi hasil tindakan

Sumber : (Nabhani dkk., 2022)



Lampiran 8 : SOP Mobilisasi dini

	STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR	
	Mobilisasi dini	
	No. Dokumen	No. Revisi
	Tanggal terbit	Ditetapkan
BUTIR EVALUASI		
Pengertian	Mobilisasi dini merupakan kemampuan setiap individu untuk bergerak secara bebas, mudah dan teratur dengan tujuan untuk memenuhi kebutuhan aktivitas guna mempertahankan kesehatannya.	
Tujuan	Tujuan Mobilisasi dini adalah Memenuhi kebutuhan klien dalam pemenuhan kebutuhan aktivitas (Syara dkk., 2025).	
Indikasi	1. Indikasi ROM yaitu <i>Post</i> operasi 2. Gangguan muskuloskeletal 3. Tirah baring	
B. Prosedur Pelaksanaan		
1. Persepsian klien a. Klien diberi tahu tindakan yang dilakukan b. Klien dalam posisi berbaring 2. Persiapan lingkungan a. Ruangan yang tenang dan kondusif		
B. Tahap Orientasi		
3. Menyampaikan salam 4. Memperkenalkan diri pada pasien 5. Mengingatkan kontrak waktu hari ini 6. Menjelaskan tujuan tindakan keperawatan Range of motion (ROM) yang akan dilakukan.		
C. Tahap kerja		
Miring : 1) Klien dimiringkan, jika tidak bisa menahan tubuhnya sendiri, tubuh klien ditahan dengan bantal/guling pada bagian punggung 2) Ganjal kaki dengan bantal pada kedua lututu 3) Lakukan miring kiri-kanan maksimal 2 jam sekali 4) Berikan motivasi pada klien untuk melakukan sendiri secara bertahap Duduk diatas tempat tidur : 1) Tempatkan klien pada posisi telentang 2) Pindahkan semua bantal 3) Posisi menghadap kepala tempat tidur		

- 4) Regangkan kedua kaki perawat dengan kaki paling dekat ke kepala tempat tidur di belakang kaki yang lain
- 5) Tempatkan tangan yang lebih jauh dari klien di bawah bahu klien, sokong kepalanya dan vetebra servikal
- 6) Tempatkan tangan perawat yang lain pada permukaan tempat tidur
- 7) Angkat klien ke posisi duduk dengan memindahkan berat badan perawat dari depan kaki ke belakang kaki
- 8) Dorong melawan tempat tidur dengan
- 9) tangan di permukaan tempat tidur

Duduk disisi tempat tidur :

- 1) Tempatkan pasien pada posisi miring, menghadap perawat di sisi tempat tidur tempat pasien akan duduk
- 2) Pasang pagar tempat tidur pada sisi yang berlawanan
- 3) Tinggikan kepala tempat tidur pada ketinggian yang dapat ditoleransi pasien
- 4) Berdiri pada sisi panggul klien yang berlawanan
- 5) Balikkan secara diagonal sehingga perawat berhadapan dengan pasien dan menjauh dari sudut tempat tidur
- 6) Regangkan kaki perawat dengan kaki paling dekat ke kepala tempat tidur di depan kaki yang lain
- 7) Tempatkan lengan yang lebih dekat ke kepala tempat tidur di bawah bahu pasien, sokong kepala dan lehernya
- 8) Tempatkan tangan perawat yang lain di atas paha pasien. Pindahkan tungkai bawah klien dan kaki ke tepi tempat tidur
- 9) Tempatkan poros ke arah belakang kaki, yang memungkinkan tungkai atas pasien memutar ke bawah
- 10) Pada saat bersamaan, pindahkan berat badan perawat ke belakang tungkai dan angkat pasien
- 11) Tetap didepan pasien sampai mencapai keseimbangan
- 12) Turunkan tinggi tempat tidur sampai kaki menyentuh lantai

Rapikan pasien dan bereskan alat

Perawat cuci tangan

Dokumentasikan hasil tindakan

D. Tahap terminasi

7. Merapikan alat dan bahan
8. Evaluasi setelah dilakukan Mobilisasi Dini
9. Kontrak tindak lanjut
10. Salam
11. Dokumentasi hasil tindakan

Sumber : (Radia dkk., 2026)



Lampiran 9 : SOP *Progressive Muscle Relaxation (PMR)*

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR

	STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR PROGRESSIVE MUSCLE RELAXATION (PMR)	
	No. Dokumen	No. Revisi
	Tanggal terbit	Ditetapkan
BUTIR EVALUASI		
Pengertian	Progressive Muscle Relaxation (PMR) merupakan salah satu teknik relaksasi yang populer karena sifatnya yang sederhana dan mudah dipelajari. Metode ini mengintegrasikan pernapasan dalam dengan proses pengencangan dan pelepasan otot secara bertahap pada kelompok otot utama.	
Tujuan	Progressive Muscle Relaxation (PMR) dikenal sebagai teknik yang mudah dikuasai dengan mengombinasikan pernapasan dalam dan pengenduran otot-otot utama secara progresif, membantu mencapai relaksasi fisik dan mental, mengurangi respons terhadap stres, meredakan sensasi nyeri, serta mengurangi kontraksi pada otot rangka (Safyeldeen dkk., 2024).	
C. Prosedur Pelaksanaan		
1. Persepsian klien a. Klien diberi tahu tindakan yang dilakukan b. Klien dalam posisi berbaring 2. Persiapan lingkungan a. Ruang yang tenang dan kondusif		
B. Tahap Orientasi		
3. Menyampaikan salam 4. Memperkenalkan diri pada pasien 5. Mengingatkan kontrak waktu hari ini 6. Menjelaskan tujuan tindakan keperawatan relaksasi otot progresif yang akan dilakukan.		
C. Tahap kerja		
a. Duduk dengan kepala bersandar pada sandaran kursi atau berbaring dengan tenang pada posisi yang nyaman. b. Biarkan mata tetap terbuka selama beberapa menit. c. Kemudian secara perlahan-lahan tutuplah mata dan pertahankan mata tetap dalam keadaan tertutup. d. Tarik napas dalam secara perlahan melalui hidung dan hembuskan keluar melalui mulut. Ulangi sebanyak 3 kali.		

- e. Beri tahu pasien bahwa latihan akan segera dimulai. Mulailah secara bertahap. Lakukan latihan dari tubuh bagian atas sampai bawah dengan cara mengencangkan dan melemaskan masing-masing kelompok otot.

Langkah-langkah terapi relaksasi otot progresif

1. Genggam tangan kiri dan tangan kanan sambil membuat suatu kepalan. Pada saat kepalan dilepaskan, klien dipandu untuk merasakan relaks selama 10 detik
 2. Tekuk kedua lengan belakang pada pergelangan tangan sehingga otot ditangan dibagian belakang dan lengan bawah menegang, jari-jari menghadap kelangit-langit
 3. Genggam kedua tangan sehingga menjadi kepalan. Kemudian membuka kedua kepalan ke pundak sehingga otot biseps akan menjadi tegang.
 4. Angkat kedua bahu setinggi-tingginya seakan-akan hingga menyentuh kedua telinga. Fokuskan perhatian gerakan pada kontras ketegangan yang terjadi bahu, punggung atas dan leher.
 5. Sandarkan kepala sehingga dapat beristirahat.
 6. Tundukan dagu ke dada, sehingga dapat merasakan ketegangan di daerah leher bagian muka.
 7. Angkat tubuh dari sandaran kursi. Punggung dilengkungkan, Busungkan dada, tahan kondisi tegang selama 10 detik, kemudian relaks, Saat relaks, letakkan tubuh kembali ke kursi sambil membiarkan otot menjadi lemas.
 8. Tarik napas panjang untuk mengisi paru-paru dengan udara sebanyak-banyaknya. Ditahan selama beberapa saat, sambil merasakan ketegangan dibagian dada sampai turun ke perut, kemudian di lepas.
 9. Tarik dengan kuat perut ke dalam, Tahan sampai menjadi kencang dan keras selama 10 detik, lalu dilepaskan bebas, Ulangi kembali seperti gerakan awal untuk perut ini
 10. Luruskan kedua telapak kaki sehingga otot paha terasa tegang, Lanjutkan dengan mengunci lutut sedemikian rupa sehingga ketegangan pindah ke otot betis, Tahan posisi tegang selama 10 detik, lalu di lepas
- f. Tindakan akan dilakukan pengulangan hingga sampai maksimal 10 menit.
- g. Beri waktu istirahat jika responden mengalami kelelahan/sakit
- h. Tindakan relaksasi otot progresif dilakukan selama 6 kali pertemuan atau selama 3 minggu, mengikuti jadwal pasien.

D. Tahap terminasi

1. Merapikan alat dan bahan
2. Evaluasi setelah dilakukan relaksasi otot progresif
3. Kontrak tindak lanjut
4. Salam
5. Dokumentasi hasil tindakan

Sumber : (Prawito, A, dkk., 2024)

Lampiran 10 : Surat Pra penelitian

 Kemenkes Poltekkes Bengkulu	Kementerian Kesehatan Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan Politeknik Kesehatan Bengkulu Jalan Indragiri No.3 Padang Harapan Bengkulu 38225 (0736) 341212 https://www.poltekkesbengkulu.ac.id
Nomor : PP.06.02/F.XXIII.1/ 171 /2026 Perihal : Izin Pra Penelitian	14 Januari 2026
Yth. Kepala Rumah Sakit Harapan Dan Doa Kota Bengkulu di Tempat	
Sehubungan penyusunan tugas akhir dalam bentuk Laporan Tugas Akhir (LTA) Mahasiswa Progam Studi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Bengkulu Tahun Akademik 2025/2026, dengan ini mohon Bapak/Ibu dapat memberikan izin pengambilan data, Pra Penelitian pada mahasiswa dibawah ini :	
Nama Mahasiswa : Dimas Satriatama	
Nim : P01720425018	
Tempat : Rumah Sakit Harapan Dan Doa Kota Bengkulu	
Judul : Asuhan Keperawatan Dukungan Mobilisasi Pada Pasien Post Op Fraktur Ekstermitas Dengan Gangguan Mobilisasi Fisik Di Ruang Marwah RSHD Kota Bengkulu Tahun 2026	
No Handphone : 081339387625	
Demikianlah, atas perhatian dan kerjasamanya kami mengucapkan terimakasih.	
 Wakil Direktur Bidang Akademik  Septiyanti, S.Kep, Ners, M.Pd	
	

Lampiran 11 : Surat Izin Pra penelitian RSHD Kota Bengkulu

	PEMERINTAH KOTA BENGKULU RUMAH SAKIT UMUM DAERAH HARAPAN DAN DOA Jl. Letjend. Basuki Rahmat No.01 Bengkulu 38223 (0736) 34 5100 Fax (0736) 345 100 ikotabengkulursud@gmail.com	
 <u>SURAT IZIN PRA PENELITIAN</u> Nomor : 000.9.2/52/RSUD-HD_SI/2026		
Dasar	:	a. Surat Permohonan Izin Pra Penelitian dari Mahasiswa Prodi Profesi Ners Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Bengkulu Tahun Akademik 2024/2025 Nomor: PP.06.02/FXXI.1/171/2026 tanggal 14 Januari 2026 b. Surat Rekomendasi dari Dinas Kesehatan Kota Bengkulu Nomor:000.9.2/225/D.Kes/2026 Tanggal Januari 2026
 DENGAN INI MEMBERIKAN IZIN KEPADA		
Nama	:	Dimas Satriatama
NPM	:	P01720425018
Program Studi	:	Profesi Ners
Ruangan Pra Penelitian	:	IRNA dan Marwah
Judul Pra Penelitian	:	Asuhan Keperawatan Dukungan Mobilisasi Pada Pasien Post Op Fraktur Ekstremitas Dengan Gangguan Mobilitas Fisik di Ruang Marwah RSUD Harapan dan Doa Kota Bengkulu
Waktu Pra Penelitian	:	02 Februari 2025 s.d 09 Februari 2025
Dengan Ketentuan	:	1. Tidak Boleh Mengakses Rekam Medis Pasien Dan Menyebarkan Luaskan Data Pasien 2. Tidak diperkenankan mengambil Gambar Foto/Video/Audio di area pelayanan rumah sakit sesuai undang – undang Praktik Kedokteran No.29/2004, Pasal 48 dan 51 dan Undang – undang Telekomunikasi No. 36/1999, Pasal 40. 3. Tidak diperkenankan memeriksakan sampel Darah, Dahak, dan Feses di laboratorium RSUD Harapan dan Doa Kota Bengkulu 4. Harus mentaati peraturan Perundang – undangan yang berlaku serta mengindahkan adat istiadat setempat. 5. Tidak memaksa, dan mengganggu jam kerja atau jam pelayanan Karyawan di RSUD Harapan dan Doa Kota Bengkulu 6. Apabila masa berlaku Izin Penelitian ini sudah berakhir, sedangkan pelaksanaan belum selesai maka yang bersangkutan harus mengajukan surat perpanjangan Izin Pra Penelitian ke Bagian Diklat RSUD Harapan dan Doa Kota Bengkulu. 7. Surat Izin Penelitian ini akan dicabut kembali dan dinyatakan tidak berlaku apabila ternyata pemegang surat ini tidak mentaati ketentuan dari RSUD Harapan dan Doa Kota Bengkulu..
 Demikianlah Surat Izin Pra Penelitian ini dikeluarkan, untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.		
 Bengkulu, 30 Januari 2026 Direktur UPTD Rumah Sakit Umum Daerah Harapan dan Doa Kota Bengkulu,		
		
 dr. Lista Cerlyviera, MM Pembina TK. I (IV/b) NIP. 196907041999032003		

Dipindai dengan CamScanner

Lampiran 12 : Surat dinkes Kota Bengkulu



PEMERINTAH KOTA BENGKULU
DINAS KESEHATAN

Jl. Letjen Basuki Rahmat No. 8 Kel. Belakang Pondok Kec. Ratu Samban Kota Bengkulu
Email dinkeskotabengkulu1@gmail.com / www.dinkes.bengkulkota.go.id Kode Pos 34223

REKOMENDASI

Nomor : 000.9.2/ 215 /D.Kes/2026

Dasar Surat dari Wakil Direktur I Bidang Akademik Poltekkes Kemenkes Bengkulu Nomor: PP.06.02/F.XXIII.1/172/2026 Tanggal 14 Januari 2026 Perihal : Izin Pengambilan Data Tugas Akhir, atas nama :

N a m a : Dimas Satriatama
NIM / NPM : P01720425018
Program Studi : Ners Keperawatan
Judul / Data : Asuhan Keperawatan Dukungan Mobilisasi Pada Pasien Post Op Fraktur Ekstermitas Dengan Gangguan Mobilisasi Fisik Di Ruang Marwah Rshd Kota Bengkulu Tahun 2026
Tempat Penelitian : Puskesmas.....
Lama Kegiatan : 21 Januari 2026 s/d 31 Januari 2026

Pada prinsipnya Dinas Kesehatan Kota Bengkulu tidak berkeberatan diadakan pra penelitian/kegiatan yang dimaksud dengan catatan ketentuan :

- Tidak dibenarkan mengadakan kegiatan yang tidak sesuai dengan penelitian yang dimaksud.
- Harap mentaati semua ketentuan yang berlaku serta mengindahkan adat istiadat setempat.
- Apabila masa berlaku Rekomendasi Pra Penelitian ini sudah berakhir, sedangkan pelaksanaan belum selesai maka yang bersangkutan harus mengajukan surat perpanjangan Rekomendasi Pra Penelitian.
- Setelah selesai mengadakan kegiatan diatas agar melapor kepada Kepala Dinas Kesehatan Kota Bengkulu (tembusan).
- Surat Rekomendasi Pra Penelitian ini akan dicabut kembali dan dinyatakan tidak berlaku apabila ternyata pemegang surat ini tidak mentaati ketentuan seperti tersebut diatas.

Demikianlah Rekomendasi ini dikeluarkan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Bengkulu, Januari 2026

Plt. Kepala Dinas Kesehatan
Kota Bengkulu

Nelli Hartati, SKM, MM
Pembina IV/a

NIP.19720419 199101 2 001

Tembusan :

- Yth.Sdr.Ka. UPTD. Puskesmas
- Yang Bersangkutan

Lampiran 13: Lembar Konsul

LEMBAR KONSUL
LEMBAR KONSULTASI KARYA ILMIAH AKHIR NERS
PRODI SARJANA TERAPAN KEPERAWATAN BENGKULU
JURUSAN KEPERAWATAN POLTEKKES KEMENKES BENGKULU
T.A 2025/2026

Nama : Dimas Satriatama

Nim : P01720425018

Judul KIAN : Asuhan Keperawatan Dukungan Mobilisasi Pada Pasien *Post Op*
 Fraktur Ekstremitas Dengan Gangguan Mobilitas Fisik Di
 Ruangan Marwah RSHD Kota Bengkulu Tahun 2026

Pembimbing : Ns. Hendri Heriyanto, S.Kep.,M.Kep

No	Tanggal	Materi Konsultasi	Masukan Pembimbing	Paraf
1.	27 Agustus 2025	Konsul Judul	- Memberikan judul	
2.	20 April 2026	Konsul bab 1	- Perbaiki huruf pada kutipan - Tambahkan data di latar belakang - Cari dan tambahkan jurnal pendukung tentang terapi yang di ambil - Tambah jurnal internasional	
3.	23 April 2026	Konsul bab 1 dan 2	- Perbaiki kata yang salah di bagian materi bab 2 - Perbaiki penulisan - Tambahkan jurnal terapi di bagian jurnal terkait terapi - Tambahkan materi	
4.	30 April 2026	Konsul bab 1, 2 , dan 3	- Perbaiki penulisan - Sesuaikan dengan buku panduan cara penulisan intervensi keperawatan	

			- Tambahkan materi etik keperawatan - Tambahkan kriterial inklusi dan eksklusi pada bab 3	
5.	4 April 2025	Konsul bab 1, 2 , dan 3	- Perbaiki penulisan - Perbaiki kutipan miring pada bab 2 - Perbaiki kata kata pada bagian jurnal terkait - Perbaiki penulisan dan isi pada bagian bab 3	
6.	5 April 2026	ACC Propisal	- ACC proposal - Persiapan semua dokumentasi dan lampiran	
KONSUL HASIL				
7.	Rabu , 23 Juni 2026	Konsul bab 4-6 dan lampiran hasil	• Perbaiki BAB 4-6 • Tambahkan jurnal tentang hasilnya	
8.	Senin, 29 Juni 2026	Konsul bab 4-6 dan lampiran hasil	• Perbaiki implementasi hari ke 1 ada yang typo dan luka nya tidak ada • Perbaiki bab 5 tentang pembahasan yang kata-katanya kurang nyambung ke bab 4	
9.	Selasa, 30 Juni 2026	Konsul bab 5-6 dan lampiran hasil	• Perbaiki sedikit lagi di bab 5 tentang pembahasannya • Tambahkan di bab 6 kesimpulan itu nama pasiennya dan typo nya	
10.	Kamis, 02 Juli 2026	Konsul bab 5-6 dan lampiran hasil	• Perbaiki dikit lagi di bab 5 tentang pembahsan hasil implementasinya • Tambahkan jurnal satu lagi di bab 5	
11.	Senin, 06 Jli 2026	Konsul bab 6 dan lampiran hasil	• Perbaiki lagi di bab 6 tentang typo nya dan lampiran tambhakan hasil alat ukurnya	

12.	Senin, 13 Juli 2026	Konsul BAB 1- lampiran	• Perbaiki sedikit lagi pada bab 5 kata-katanya ada yang kurang pas dan kurang nyambung dengan kalimat yang di atasnya	2/
13.	Selasa, 14 Juli 2026	Konsul BAB 1- lampiran	ACC HASIL KIAN	1

Lampiran 14 : Surat Badan kesbangpol Kota Bengkulu



PEMERINTAH KOTA BENGKULU
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK

Alamat : Jl. Melur No.1 Kelurahan Nusa Indah
Email : bkesbangpolkotabengkulu@gmail.com

REKOMENDASI PENELITIAN

Nomor : 000.9.2/1854/KESBANGPOL-REK/2026

- Dasar : Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 7 Tahun 2014 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 64 Tahun 2011 tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Penelitian
- Memperhatikan : Surat dari Wakil Direktur I Bidang Akademik Poltekkes Kemenkes Bengkulu Nomor : PP.01.01/F.XXIII.1/5773/2026 Tanggal 29 Juni 2026 perihal Izin Penelitian

DENGAN INI MENYATAKAN BAHWA

Nama : Dimas Satriatama
NIM : P01720425018
Pekerjaan : Mahasiswa/i
Prodi/ Fakultas : Profesi Ners
Judul Penelitian : Asuhan Keperawatan Dukungan Mobilisasi Pada Pasien Post Op Fraktur Ekstremitas Dengan Gangguan Mobilitas Fisik Di Ruang Marwah RSHD Kota Bengkulu

Tempat Penelitian : RSHD Kota Bengkulu
Waktu Penelitian : 03 Juli 2026 s.d 09 Juli 2026
Penanggung Jawab : Wakil Direktur I Bidang Akademik Poltekkes Kemenkes Bengkulu

- Dengan Ketentuan :
- 1 Tidak dibenarkan mengadakan kegiatan yang tidak sesuai dengan penelitian yang dimaksud.
 - 2 Harus mentaati peraturan perundang-undangan yang berlaku serta mengindahkan adat istiadat setempat.
 - 3 Apabila masa berlaku Rekomendasi Penelitian ini sudah berakhir, sedangkan pelaksanaan belum selesai maka yang bersangkutan harus mengajukan surat perpanjangan Rekomendasi Penelitian.
 - 4 Surat Rekomendasi Penelitian ini akan dicabut kembali dan dinyatakan tidak berlaku apabila ternyata pemegang surat ini tidak mentaati ketentuan seperti tersebut diatas.

Demikianlah Rekomendasi Penelitian ini dikeluarkan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Bengkulu, 1 Juli 2026

a.n. WALI KOTA BENGKULU

Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Bengkulu,



Saipul, S.Sos
Pembina Utama Muda, IV/c
NIP. 197207091992021001

Lampiran 15 : Surat izin Penelitian



**Kementerian Kesehatan
Direktorat Jenderal
Sumber Daya Manusia Kesehatan**

Politeknik Kesehatan Bengkulu

Jalan Indragiri No.3 Padang Harapan
Bengkulu 38225

(0736) 341212
<https://www.poltekkesbengkulu.ac.id>

29 Juni 2026

Nomor : PP. 01.01/F.XXIII.1/534/2026
Perihal : Izin Penelitian

Yth,
Kepala Rumah Sakit Harapan Dan Doa Kota Bengkulu
di
Tempat

Sehubungan penyusunan tugas akhir mahasiswa dalam bentuk Karya Tulis Ilmiah(KTI) Program Studi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Bengkulu Tahun Akademik 2025/2026 , dengan ini kami mohon Bapak/Ibu dapat memberikan izin pengambilan data untuk penelitian kepada:

Nama : Dimas Satriatama
NIM : P01720425018
Tempat Penelitian : Di ruang Marwah RSHD Kota Bengkulu
Waktu Penelitian : 03 Juli - 09 Juli 2026
Judul : Asuhan keperawatan dukungan mobilisasi pada pasien post op fraktur ekstremitas dengan gangguan mobilitas fisik di ruangan marwah RSHD Kota Bengkulu
No Handphone : 081339387625

Demikianlah, atas perhatian dan kesediaan Bapak/Ibu diucapkan terimakasih.

a.n. Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu

Wakil Direktur I Bidang Akademik



Septiyanti, S.Kep, Ners, M.Pd

Lampiran 16 : Surat izin Pengambilan Kasus Seminar

	Kemenkes Poltekkes Bengkulu	Kementerian Kesehatan Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan Politeknik Kesehatan Bengkulu Jalan Indragiri No. 3 Padang Harapan Bengkulu 38225 (0716) 141212 https://www.poltekkesbengkulu.ac.id
Nomor	: Ns.01/117/Ners/6/2026	30 Juni 2026
Lampiran	: *	
Perihal	: Surat Izin Dinas Pengambilan Kasus Seminar Pilihan (Elektif)	
Yth.		
Direktur RS Harapan dan Doa Kota Bengkulu		
di-		
Tempat		
Sehubungan dengan adanya kegiatan Seminar Asuhan Keperawatan Kasus Pilihan (Elektif) bagi mahasiswa Prodi Pendidikan Profesi Ners Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Bengkulu, maka bersama ini kami sampaikan permohonan izin dinas untuk pengambilan kasus tersebut. Adapun mahasiswa yang akan mengambil kasus:		
Nama	: Dimas Satriatama	
NIM	: P01720425018	
Judul	: Asuhan keperawatan dukungan mobilisasi pada pasien post op fraktur ekstremitas dengan gangguan mobilitas fisik di ruangan Marwah RSHD Kota Bengkulu	
Tempat Pengambilan Kasus	: Ruang Marwah RSHD	
Waktu Dinas	: 03-09 Juli 2026	
Demikian, atas bantuan dan izinnya kami ucapkan terima kasih.		
 Ns. Hermansyah, M.Kep. NIP.197507161997031002		

Lampiran 17 : Surat izin Penelitian RSHD Kota Bengkulu



PEMERINTAH KOTA BENGKULU
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH HARAPAN DAN DOA
Jl. Letjend. Basuki Rahmat No 01| Bengkulu 38223
(0736) 34 5100|Fax (0736) 345 100 | lkotabengkulursud@gmail.com



SURAT IZIN PENELITIAN

Nomor : 000.9.2/246/RSUD-HD_SI/2026

- Dasar :
- Surat Permohonan Izin Penelitian dari Mahasiswa Prodi Profesi Ners Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Bengkulu Tahun Akademik 2025/2026 Nomor: PP.01.01/F.XXIII.1/5774/2026 Tanggal 29 Juni 2026
 - Surat Rekomendasi Penelitian Dari Kesbangpol Nomor : 000.9.2 / 1854 / KESBANGPOL-REK/2026 Tanggal 01 Juli 2026
 - Surat Izin Pra Penelitian dari RSUD Harapan dan Doa Kota Bengkulu Nomor : 000.9.2/52/RSUD-HD_SI/2026 Tanggal 30 Januari 2026

DENGAN INI MEMBERIKAN IZIN KEPADA

Nama : Dimas Satriatama
NPM : P01720425018
Program Studi : Pendidikan Profesi Ners
Ruangan Penelitian : Marwah RSHD Kota Bengkulu
Judul Penelitian : "Asuhan keperawatan dukungan mobilisasi pada pasien post op fraktur ekstremitas dengan gangguan mobilitas fisik di ruangan marwah RSHD Kota Bengkulu tahun 2026"
Waktu Penelitian : 03 Juli 2026 s/d 9 Juli 2026
Dengan Ketentuan :

- Tidak Boleh Mengakses Rekam Medis Pasien Dan Menyebarkan Luaskan Data Pasien
- Tidak diperkenankan mengambil Gambar Foto/Video/Audio di area pelayanan rumah sakit sesuai undang – undang Praktik Kedokteran No.29/2004, Pasal 48 dan 51 dan Undang – undang Telekomunikasi No. 36/1999, Pasal 40.
- Tidak diperkenankan memeriksakan sampel Darah, Dahak, dan Feses di laboratorium RSUD Harapan dan Doa Kota Bengkulu
- Harus mentaati peraturan Perundang – undangan yang berlaku serta mengindahkan adat istiadat setempat.
- Tidak memaksa, dan mengganggu jam kerja atau jam pelayanan Karyawan di RSUD Harapan dan Doa Kota Bengkulu
- Apabila masa berlaku Izin Penelitian ini sudah berakhir, sedangkan pelaksanaan belum selesai maka yang bersangkutan harus mengajukan surat perpanjangan Izin Penelitian ke Bagian Diklat RSUD Harapan dan Doa Kota Bengkulu membawa surat izin dari kampus dan surat izin penelitian dari RSUD Harapan dan Doa Kota Bengkulu.
- Surat Izin Penelitian ini akan dicabut kembali dan dinyatakan tidak berlaku apabila ternyata pemegang surat ini tidak mentaati ketentuan dari RSUD Harapan dan Doa Kota Bengkulu.

Demikianlah Surat Izin Penelitian ini dikeluarkan, untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Bengkulu, 03 Juli 2026
Direktur UPTD Rumah Sakit Umum
Daerah Harapan dan Doa Kota
Bengkulu,



dr. Lista Cerlyviera. MM
Pembina TK. I (IV/b)
NIP. 196907041999032003

Lampiran 18 : Dokumentasi Penelitian

Hari ke-1

Responden 1 (Tn.F)



Terapi *Range of Motion*

Responden 2 (Ny.S)



Terapi *Range of Motion*



Mobilisasi Dini



Mobilisasi Dini



PMR



PMR

Hari ke-2

Responden 1 (Tn.F)



Terapi Range of Motion



Mobilisasi Dini

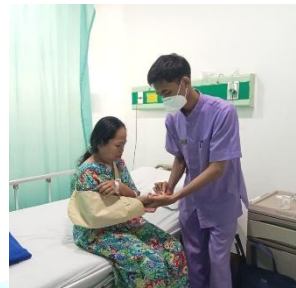


PMR

Responden 2 (Ny.S)



Terapi Range of Motion



Mobilisasi Dini



PMR

Hari ke-3

Responden 1 (Tn.F)



Terapi *Range of Motion*



Mobilisasi Dini



PMR

Responden 2 (Ny.S)



Terapi *Range of Motion*



Mobilisasi Dini



PMR

Lampiran 18 : Surat Selesai Penelitian



PEMERINTAH KOTA BENGKULU
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH HARAPAN DAN DOA

Jl. Letjend. Basuki Rahmat No.01| Bengkulu 38223
(0736) 34 5100|Fax (0736) 345 100 | kotabengkulursud@gmail.com



SURAT KETERANGAN SELESAI PENELITIAN

Nomor : 000.9.2/94/RSUD-HD/SKET/2026

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : dr. Lista Cerlyviera, M.M
NIP : 19690704 199903 2 003
Pangkat/ Gol : Pembina Tk.I IV/b
Jabatan : Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Harapan dan Doa Kota Bengkulu

Dengan ini menerangkan bahwa :

Nama : Dimas Satriatama
NPM : P01720425018
Program Studi : Pendidikan Profesi Ners
Ruangan Penelitian : Ruang Marwah RSHD
Tanggal Penelitian : 03 Juli 2026 s/d 09 Juli 2026

Telah selesai melakukan penelitian dengan judul "Asuhan Keperawatan Dukungan Mobilisasi Pada Pasien Post Op Fraktur Ekstremitas Dengan Gangguan Mobilitas Fisik Di Ruangan Marwah RSHD Kota Bengkulu tahun 2026". Demikianlah surat ini dikeluarkan, untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Bengkulu, 17 Juli 2026
Direktur UPTD Rumah Sakit Umum Daerah
Harapan dan Doa Kota Bengkulu,



dr. Lista Cerlyviera. MM
Pembina TK. I (IV/b)
NIP. 196907041999032003

