



**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN POST OPERASI
SECTIO CAESAREA DENGAN INTERVENSI MOBILISASI DINI
MENURUNKAN TINGKAT NYERI DI RUANG GLADIOL
RSUD DR. TJITROWARDOJO PURWOREJO**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS
Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar ners

Disusun Oleh:
ASRININGRUM, S. Kep
A32020149

PEMINATAN KEPERAWATAN MATERNITAS

FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG

2021



**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN POST OPERASI
SECTIO CAESAREA DENGAN INTERVENSI MOBILISASI DINI
MENURUNKAN TINGKAT NYERI DI RUANG GLADIOL
RSUD DR. TJITROWARDOJO PURWOREJO**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Memperoleh Gelar Ners

Disusun Oleh:

**ASRININGRUM, S. Kep
A32020149**

PEMINATAN KEPERAWATAN MATERNITAS

**FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG**

2021

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Karya Ilmiah Akhir Ners adalah hasil karya saya sendiri dan semua sumber sumber baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar

Nama : Asriningrum

NIM : A32020149

Tanda tangan :



Tanggal 19 Oktober 2021

HALAMAN PERSETUJUAN

**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN POST OPERASI
SECTIO CAESAREA DENGAN INTERVENSI MOBILISASI DINI
MENURUNKAN TINGKAT NYERI DI RUANG GLADIOL RSUD DR.
TJITROWARDOJO PURWOREJO**

Telah disetujui dan dinyatakan Telah Memenuhi Syarat
Untuk diujikan pada tanggal Oktober 2021

Pembimbing



Diah Astutiningrum, M. Kep

Mengetahui

Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners



Dadi Santoso, M.Kep

HALAMAN PENGESAHAN

Karya Ilmiah Akhir Ners oleh :

Nama : Asriningrum

NIM : A32020149

Program Studi : Pendidikan Profesi Ners

Judul KTA-N : Analisis Asuhan Keperawatan Pada Pasien Post Operasi Sectio
Caesarea Dengan Intervensi Mobilisasi Dini Menurunkan Tingkat
Nyeri Di Ruang Gladiol Rsud Dr. Tjitrowardojo Purworejo

Penguji I



Rasinah, S. Kep., NS MMR

Penguji II



Diah Astutiningrum, M. Kep

Ditetapkan di : Gombong, Kebumen

Tanggal :

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS
AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMISI**

Sebagai civitas akademika Universitas Muhammadiyah Gombong saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Asriningrum, S. Kep
NIM : A32020149
Program Studi : Keperawatan Program NERS
Jenis Karya : KIA Ners

Demi mengembangkan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Muhammadiyah Gombong Hak Bebas Royalti Non Eksklusif (Non-eksklusif Royalti-Free Right) atas skripsi saya yang berjudul :

**“ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN POST OPERASI
SECTIO CAESAREA DENGAN INTERVENSI MOBILISASI DINI
MENURUNKAN TINGKAT NYERI DI RUANG GLADIOL RSUD DR.
TJITROWARDOJO PURWOREJO”**

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan hak bebas Royalti Non Eksklusif ini Universitas Muhammadiyah Gombong berhak menyimpan, mengalih media/memformat, mengelola dalam bentuk pangkalan data, merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Gombong, kebumen

Pada Tanggal 19 Oktober 2021

Yang menyatakan


(Asriningrum)

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Wr.Wb.

Puji syukur atas Kehadirat Allah SWT atas segala rahmat dan karunia-Nya, sehingga skripsi yang berjudul “Analisis Asuhan Keperawatan Pada Pasien Post Operasi Sectio Caesarea Dengan Intervensi Mobilisasi Dini Menurunkan Tingkat Nyeri Di Ruang Gladiol RSUD Dr. Tjitrowardojo Purworejo” dapat terselesaikan dengan baik. KIA ini disusun untuk memenuhi persyaratan memperoleh gelar Profesi Ners Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Gombong.

Sehubungan dengan pelaksanaan penelitian sampai penyelesaian skripsi ini, dengan rendah hati disampaikan terima kasih kepada yang terhormat :

1. Dr.Hj.Herniyatun, M.Kep.Sp.Mat. selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Gombong.
2. Dadi Santoso, M.Kep. selaku ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners Stikes Muhammadiyah Gombong.
3. Diah Astutiningrum, M. Kep selaku pembimbing I KIA.
4. Rasinah, S. Kep., NS MMR selaku penguji I.
5. Seluruh teman-teman Program Studi Pendidikan Profesi Ners Stikes Muhammadiyah Gombong dan seluruh rekan yang tidak bisa saya sebutkan satu persatu.

Peneliti menyadari bahwa proposal KIA ini masih banyak kekurangan, semoga apa yang terkandung didalamnya dapat bermanfaat khususnya bagi dunia keperawatan. Oleh karena itu peneliti mengharapkan adanya kritik dan saran yang bersifat membangun sehingga dapat membantu menyempurnakan proposal skripsi ini.

Wassalamu'alaikum Wr.Wb.

Gombong, Oktober 2021

Asriningrum

**Program Studi Pendidikan Profesi Ners
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Gombong
KIA-Nurse, October 2021**

Asriningrum¹, Diah Astutiningrum²
putri.firjas25@gmail.com

ABSTRAK

ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN POST OPERASI SECTIO CAESAREA DENGAN INTERVENSI MOBILISASI DINI MENURUNKAN TINGKAT NYERI DI RUANG GLADIOL RSUD DR. TJITROWARDOJO PURWOREJO

Latar belakang: WHO (2018), angka persalinan dengan metode sear di seluruh dunia meningkat yaitu lebih dari 15% dari yang direkomendasikan. Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018 angka persalinan dengan metode SC menunjukkan angka 17,6% dari semua persalinan. Wilayah dengan angka Sc tertinggi yaitu DKI Jakarta 31,3% dan terendah wilayah papua 6,7%. Di Jawa Tengah persalinan dengan Sectio Caesarea (SC) pada tahun 2011 sebesar 32,3%, Melahirkan adalah proses keluarnya bayi beserta plasentanya yang sudah mampu bertahan hidup diluar kandungan ibu baik pervaginam maupun secara SC, melakukan mobilisasi dini dan takut jika nyeri diperut. Nyeri adalah rasa kurang nyaman yang timbul akibat dari kerusakan jaringan tubuh atau hal lain

Tujuan: Mampu menerapkan Analisis Asuhan Keperawatan Pada Pasien Post Operasi Sectio Caesarea Dengan Penerapan Mobilisasi Dini Untuk Menurunkan Tingkat Nyeri Di Ruang Gladol Rsud Dr Tjitrowardojo Purworejo

Metode: penelitian ini dilakukan dengan asuhan keperawatan pada 5 pasien selama 3 hari dengan durasi 15 menit berturut-turut dengan intervensi pemberian terapi mobilisasi dini pada klien dengan nyeri post SC.

Hasil: adanya penurunan skala nyeri pada 5 pasien dari skala nyeri 5-6 hingga skala nyeri 2-3 setelah dilakukan tindakan keperawatan berupa terapi mobilisasi dini.

Rekomendasi: Adanya pengaruh terapi mobilisasi dini untuk mengurangi skala nyeri dada pada klien dengan post operasi SC, hal ini dapat dilihat dari evaluasi yang telah dilakukan yang menunjukkan adanya perubahan yang signifikan pada 5 pasien terhadap penurunan skala nyeri. Diharapkan pihak rumah sakit khususnya ruangan Gladiol dapat memberikan informasi dan pengetahuan tentang pengaruh terapi mobilisasi dini untuk mengurangi skala nyeri dada yang bisa dilakukan di rumah sakit ataupun di rumah.

Kata Kunci: *Mobilisasi dini, Nyeri, SC.*

¹ Mahasiswa Universitas muhammadiyah Gombong

² Dosen Universitas muhammadiyah Gombong

Professional (Nurse) Program
faculty of health sciences
Univercity Muhammadiyah Gombong
Mini-Thesis, October 2021

Asriningrum¹, Diah Astutiningrum²
putri.firjas25@gmail.com

ABSTRACT

ANALYSIS OF NURSING CARE IN POST OPERATION PATIENTS WITH SECTIO CAESAREA WITH EARLY MOBILIZATION INTERVENTION TO REDUCE PAIN LEVEL IN THE GLADIOL ROOM Dr. Hospital. TJITROWARDOJO PURWOREJO

Background: WHO (2018), the rate of delivery by method of cesarean worldwide has increased by more than 15% of the recommended. The 2018 Basic Health Research (Riskesdas) showed that the number of deliveries using the SC method was 17.6% of all deliveries. The area with the highest Sc number is DKI Jakarta 31.3% and the lowest is Papua 6.7%. In Central Java, delivery by Sectio Caesarea (SC) in 2011 amounted to 32.3%. Childbirth is the process of releasing a baby and its placenta that has been able to survive outside the mother's womb either vaginally or by CS, perform early mobilization and is afraid of abdominal pain. Pain is a feeling of discomfort that arises as a result of damage to body tissues or other things

Purpose: giving nursing care and complementary therapy, early mobilization therapy to reduce pain level of patients with Post SC.

Method: The nurse gave nursing care to five patients who were experiencing Post SC who have pain. They were inpatient on Gladiol Room dr. Tjitrowardojo Purworejo Hospital and it was conducted within three days. The patients got pharmacology and non-pharmacology, the nurse combined Early Mobilization therapy and analgesic drugs to reduce patients' pain levels. Early Mobilization therapy was applied.

Result: During three days, patients' pain level was measured by pain rating scale and it can reduce within moderate levels (1-2 digits) after getting combination of pharmacology and non-pharmacology pain management.

Recommendation: Combination of pharmacology and non-pharmacology pain management can reduce pain levels of patients who getting acute pain.

Keywords: *Early Mobilization therapy, acute pain, pharmacology and non pharmacology*

¹⁾ **Professional (Nurse) Student of Univercity Muhammadiyah Gombong**

²⁾ **Nursing Lectures of Univercity Muhammadiyah Gombong**

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS	ii
HALAMAN PERSETUJUAN	iii
HALAMAN PENGESAHAN	iv
KATA PENGANTAR	vi
ABSTRAK	viii
DAFTAR ISI	x
DAFTAR GAMBAR	xii
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang Penelitian	1
B. Tujuan Penelitian	3
D. Manfaat Penelitian	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	7
A. Konsep Medis	7
1) Pengertian	7
2) Etiologi	7
3) Manifestasi klinis	8
4) Pathway	11
5) Penatalaksanaan	12
B. Konsep Dasar Masalah Keperawatan	13
1) Pengertian	13
2) Gejala mayor dan minor	13
3) Penyebab	14
4) Penatalaksanaan	15
C. Asuhan Keperawatan berdasarkan Teori	18
1) Fokus Pengkajian	18
2) Diagnosa Keperawatan	22

3) Intervensi Keperawatan	22
4) Implementasi Keperawatan	28
5) Evaluasi Keperawatan	28
D. Kerangka Konsep	29
BAB III METODE	30
A. Desain Karya Tulis Ilmiah	30
B. Subyek studi kasus	30
C. Lokasi dan waktu studi kasus	31
D. Fokus studi kasus	31
E. Definisi Operasional.....	31
F. Instrumen studi kasus	32
G. Metode Pengumpulan Data	32
H. Analisis Data dan penyajian data	34
I. Etika studi kasus	34
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAH	35
A. Profil Lahan Praktek	35
B. Ringkasan Proses Asuhan Keperawatan	36
C. Hasil Penerapan Asuhan Keperawatan	57
D. Pembahasan	57
E. Keterbatasan Studi Kasus	64
BAB V PENUTUP	65
A. Kesimpulan.....	64
B. Saran.....	64
DAFTAR PUSTAKA	65
LAMPIRAN	67

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Pathway Keperawatan.....	
Gambar 2.2 Kerangka Konsep	

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Definisi Operasional	
Tabel 4.1 Hasil evaluasi nyeri akut setelah dilakukan terapi mobilisasi dini pada K1.....	
Tabel 4.2 Hasil evaluasi nyeri akut setelah dilakukan terapi mobilisasi dini pada K2.....	
Tabel 4.3 Hasil evaluasi nyeri akut setelah dilakukan terapi mobilisasi dini pada K3.....	
Tabel 4.4 Hasil evaluasi nyeri akut setelah dilakukan terapi mobilisasi dini pada K4.....	
Tabel 4.5 Hasil evaluasi nyeri akut setelah dilakukan terapi mobilisasi dini pada K5.....	
Tabel 4.6 Distribusi perkembangan pasien	

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Lembar Permohonan Menjadi Responden

Lampiran 2 Lembar Persetujuan Responden

Lampiran 3 Lolos Uji Etik

Lampiran 4 Lolos Uji Turnitin

Lampiran 5 Curriculum Vitae Peneliti

Lampiran 6 SOP Pemberian Mobilisasi Dini

BAB 1

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Melahirkan adalah proses keluarnya bayi beserta plasentanya yang sudah mampu bertahan hidup diluar kandungan ibu baik pervaginam maupun secara SC (Marmi & Raharjo, 2012). Persalinan adalah rangkian akhir dari kehamilan yang bisa dilakukan dengan dua metode yaitu dengan cara spontan maupun pembedahan perut (Aprilia, 2016).

Menurut WHO (2018), angka persalinan dengan metode secar di seluruh dunia meningkat yaitu lebih dari 15% dari yang direkomendasikan. Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018 angka persalinan dengan metode SC menunjukkan angka 17,6% dari semua persalinan. Wilayah dengan angka Sc tertinggi yaitu DKI Jakarta 31,3% dan terendah wilayah papua 6,7%. Di Jawa Tengah persalinan dengan Sectio Caesarea (SC) pada tahun 2011 sebesar 32,3% (Hamidah, 2011). Data dari Rekam Medis di RSUD Dr. Tjitrowardoyo Purworejo pasien dengan tindakan Operasi SC bulan Desember 2020 sebanyak 29 pasien, januari 2021 sebanyak 28 pasien. Dari hasil pendahuluan di ruang Gladiol RSUD DR. Tjitrowardoyo Purworejo dari 5 pasien post SC yang di wawancara 4 pasien mengatakan takut jahitnya sobek jika melakukan mobilisasi dini dan takut jika nyeri diperut.

Nyeri adalah rasa kurang nyaman yang timbul akibat dari kerusakan jaringan tubuh atau hal lain, untuk mengkaji skala nyeri digunakan metode *Numeric Rating Scale* (NRS) atau menggunakan nagka untuk menggambarkan tingkat keparahan nyeri, pasien post operasi secar akan merasakan nyeri atau tidak nyaman jika efek sedasi telah hilang disebabkan karena adanya continuitas jaringan yang putus sehingga menyebabkan perubahan pada tanda-tanda vital dan juga pasien gelisah (Pristahayuningtyas: 2015). Metode persalian dengan secar dapat menimbulkan konsekuensi kesehatan jangka panjang maupun jangka pendek. Resiko untuk ibu yaitu perdarahan, infeksi pasca persalinan, keterlambatan menyusui karena sakit (Rahmawati : 2016).

Numeric Rating Scale (NRS) adalah metode yang digunakan untuk mengetahui skala nyeri atau tingkat keparahan nyeri pengganti kata. NRS sangat mudah digunakan dan lebih valid hasilnya dimana pasien hanya menyebutkan angka dari 1 sampai 10 untuk menentukan skala nyeri (Sari: 2015). Penatalaksanaan nyeri bias menggunakan dua cara yaitu dengan farmakologi dan non farmakologi, perawat memiliki peran dalam penatalaksanaan nyeri farmakologi dan non farmakologi yaitu dengan kolaborasi dan mandiri. diantaranya: distraksi dan relaksasi yang didalamnya dapat berupa nafas dalam, mobilisasi dini pada pasien post operasi. (Tri, 2015).

Mobilisasi dini pada pasien dengan post SC dilakukan untuk melatih kemandirian pada pasien, dilakukan 6 jam post operasi yang dimulai dengan pasien posisi tirah baring dengan melakukan ROM aktif dan pasif, 6-10 jam post operasi dianjurkan pasien untuk melakukan gerakan dengan miring kanan miring kiri, 24 jam pertama pasien dianjurkan untuk latihan duduk dan juga berdiri dengan melihat kondisi pasien apakah sudah kuat berdiri atau belum. Mobilisasi dini bertujuan untuk mencegah adanya trombosis dan tromboemboli pada pembuluh darah, mengurangi kekakuan pada otot dan sendi terutama otot perut dan punggung yang memungkinkan terjadi perbaikan lebih cepat sehingga nyeri berkurang dan juga proses penyembuhan lebih cepat (Handayani: 2015). Mobilisasi dini sangat berpengaruh dalam mengurangi nyeri karena mampu menjauhkan pikiran pasien dari fokus terhadap luka dan area nyeri pada daerah operasi, sehingga transmisi saraf nyeri ke sistem saraf pusat mengecil dan respon nyeri berkurang (Sari: 2015).

Berdasarkan penelitian dari Sri handayani di RSUD Dr. Moewardi Surakarta 2015 yang berjudul dampak mobilisasi dini atas intensitas nyeri post operasi sectio caesarea di RSUD DR. Moewardi Surakarta, menjelaskan bahwa intensitas nyeri pasien post SC berkurang dengan teknik mobilisasi dini yaitu dari sedang menjadi ringan setelah dilakukan tindakan mobilisasi dini (Handayani: 2015).

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan data diatas penulis tertarik untuk melakukan Studi penelitian mengenai Analisis Asuhan Keperawatan Pada Pasien Post Operasi Sectio Caesarea Dengan Penerapan Mobilisasi Dini Untuk Menurunkan Tingkat Nyeri Di Ruang Gladol Rsud Dr Tjitrowardojo Purworejo.

C. TUJUAN

1. Tujuan Umum

Mampu menerapkan Analisis Asuhan Keperawatan Pada Pasien Post Operasi Sectio Caesarea Dengan Penerapan Mobilisasi Dini Untuk Menurunkan Tingkat Nyeri Di Ruang Gladol Rsud Dr Tjitrowardojo Purworejo

2. Tujuan Khusus

- a. Memaparkan hasil pengkajian keperawatan pada pasien post operasi sectio caesarea di Ruang Gladiol RSUD Dr Tjitrowardojo Purworejo
- b. Memaparkan hasil analisa data keperawatan pada pasien post operasi sectio caesarea di Ruang Gladiol RSUD Dr Tjitrowardojo Purworejo
- c. Memaparkan hasil intervensi keperawatan pada pasien post operasi sectio caesarea di Ruang Gladiol RSUD Dr Tjitrowardojo Purworejo
- d. Memaparkan hasil implementasi keperawatan pada pasien post operasi sectio caesarea di Ruang Gladiol RSUD Dr Tjitrowardojo Purworejo.
- e. Memaparkan hasil evaluasi keperawatan pada pasien post operasi sectio caesarea di Ruang Gladiol RSUD Dr Tjitrowardojo Purworejo.
- f. Memaparkan hasil analisis inovasi keperawatan mobilisasi dini untuk menurunkan nyeri.

D. MANFAAT

1. Bagi Penulis

Mampu menerapkan asuhan keperawatan berdasarkan teori selain intervensi kolaborasi sehingga dapat memberikan pelayanan profesional dengan pasien post operasi sectio caesarea di Ruang Gladiol RSUD Dr

Tjitrowardojo Purworejo

2. Bagi Instansi Pendidikan

Sebagai bahan masukan kepada institusi pendidikan khususnya STIKES Muhammadiyah Gombong sebagai bahan perbandingan dalam proses belajar mengajar mata kuliah kegawatdaruratan kardiologi baik secara teori maupun praktik dalam mengatasi masalah nyeri.

3. Bagi RSUD Dr Tjitrowardojo Purworejo

Sebagai bahan acuan kepada pemberi layanan baik medis maupun non medis di RSUD Dr Tjitrowardojo Purworejo dalam meningkatkan pelayanan yang lebih baik dan dapat menjadi rujukan ilmu dalam menerapkan intervensi mandiri perawat disamping intervensi kolaborasi.

DAFTAR PUSTAKA

- Arum R. *Hubungan Mobilisasi Dini dengan Intensitas ibu post sectio caesarea di RSD Haryoto Lumajang*, Jurnal Kesehatan, Universitas Brawijaya Malang; 20011.
- Astutik, P. *Mobilisasi Terhadap Penurunan Tingkat Nyeri Ibu Postoperasi Sectio Caesarea di Care Unit Ruang Post Anesthesia RSUD dr. Harjono Ponogroho*; 2014. Jurnal Kesehatan Stikes Satriya Bhakti Nganjuk, Vol. 1, No. 1, Juni 2014
- Carpenito, L, J.. *Diagnosis Keperawatan, Aplikasi Pada Praktek Klinis*. Alihbahasa: Kadar, K.S., Evriyani, D., Yudha, E.K., Ester, M,Edisi 9. Jakarta. EGC; 2009.
- Corwin, E.J. *Patofisiologi*. Jakarta. EGC ; 2008.
- Dinkes, Jateng. *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2017*, Semarang: Dinkes Jateng.
- Elizabeth, Siwi W dan Endang P. 2015. *Asuhan Kebidanan Masa Nifas dan Menyusui*. Yogyakarta : Pustaka Baru Press
- Grace C. *Pengetahuan, Sikap dan Pelaksanaan Mobilisasi Dini Ibu Pasca Salin dengan Seksio Sesaria*.Jurnal Kesehatan. Fakultas Keperawatan Universitas Sumatera Utara; 2012.
- Hakimi, M. (2010). *Ilmu Kebidanan Patologi dan Fisiologi Persalina*. Yogyakarta : Yayasan Essentia Medica (YEM).
- Julia Rottie, Rianti Erlita Saragih. *Pengaruh Mobilisasi Dini Terhadap Penyembuhan LukaPost Sectio Caesarea Di Irina D Bawah Rsup Prof Dr. R. D. Kandou Manado*. *Journal Of Community and Emergency* Volume 7 Nomor 3 Tahun 2019 e-ISSN : 2655-7487, p-ISSN : 2337-7356
- Kelliat, B. A., Windarwati, H. D., Prawirowiyono, A., & Subu, M. A. (2015). *Diagnosis Keperawatan NANDA International Edisi 10*. Jakarta: EGC.
- Kemenkes RI. (2017). *Riset Kesehatan*. Jakarta : Kemenkes RI.

- Kristiani, D & Latifah, L. *Pengaruh Tehnik Relaksasi Autogenik Terhadap Skala Nyeri Pada Ibu Post Operasi Sectio Caesarea (SC) di RSUD Banyumas*, Skripsi, Universitas Soedirman; 2013.
- Manuaba IB. *Kapita selekta penatalaksanaan rutin obstetri, ginekologi, dan KB*.Egc. 2010
- Muttaqin, A., & Sari, K. (2011). *Gangguan Gastrointestinal: Aplikasi Asuhan Keperawatan Medikal Bedah*. Jakarta: Salemba Medika.
- Nurjanah, S.N., Maemunah, A. S., & Badriah, D.L. (2013). *Asuhan Kebidanan Post Partum Dilengkapi dengan Asuhan Kebidanan Post Sectio Caesarea*. Bandung: PT Refrika Aditama.
- PPNI, T. P. (2016). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia Edisi 1*. Jakarta: DPP PPNI.
- Pratiwi, S. R., Widiyanti, E., dan Solehati, T. (2010). *Gambaran Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kecemasan Pasien yang menjalani operasi*. *Jurnal Pendidikan Keperawatan Indonesia* 2010;3(2):167–174.
- Reeder, S.J., Martin, L.L., & Griffin, D.K. (2011). *Keperawatan maternitas : Kesehatan wanita, bayi & keluarga edisi 18*. Jakarta : EGC.
- Sholihati, U. (2015). *Asuhan keperawatan gangguan kehamilan, persalinan dan nifas*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Soewito, B.(2017). *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi Apendisitis Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Siti Aisyah Kota Lubuklinggau*.*Jurnal Keperawatan* Volume 5, Nomor 2.
- Sriyanti, Cut. 2016. *Pengaruh Mobilisasi Dini Terhadap Proses Penyembuhan Luka Post SC Di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Zainoel Abidin Banda Aceh*. *Jurnal Pionir* Volume 3 Nomor 2 Januari- Juni 2016: 85-90.
- Sugeng, Jitowiyono dan Weni Kristiyanasari. 2010. *Asuhan Keperawatan Post Operasi*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Sugiyono. (2016). *Statistika untuk penelitian*. Bandung: Alfabeta.

- Sujata et al. (2014). *Review article Pain Control After Cesarean Birth-What are the Option.*
- Suryani. 2010. *Gambaran Mobilisasi Dini pada Pasien Pasca Seksio Sesarea DI RSD Dr. Pirngadi Medan.* [Online]. Diakses pada Desember 2017. repository.usu.ac.id/bitstream/19218/5/Chapter%201.pdf
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia Definisi dan Indikator Diagnostik.* Jakarta: Dewan Pengurus PPNI.
- Wati WS. 2015. *Hubungan Nyeri Luka Operasi dengan Mobilisasi Dini pada Ibu Post SC di Ruang Mawar RSI Jemursari Surabaya.* Skripsi. Surabaya: UNUSA

PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN (*INFORMED CONSENT*)

Setelah membaca dan memahami penjelasan penelitian serta informasi yang diberikan oleh peneliti serta mengetahui tujuan dan manfaat studi kasus, maka dengan ini saya secara sukarela bersedia untuk ikut serta atau berpartisipasi sebagai responden dalam studi kasus yang akan dilakukan oleh:

Nama : Asriningrum, S. Kep

NIM : A32020149

Judul : “Analisis Asuhan Keperawatan Pada Pasien Post Operasi Sectio Caesarea Dengan Intervensi Mobilisasi Dini Menurunkan Tingkat Nyeri Di Ruang Gladiol Rsud Dr. Tjitrowardojo Purworejo” Saya yang bertandatangan di bawah ini,

Nama (initial)	
Alamat :	
Jenis Kelamin	
Usia :	Tahun
Pendidikan	
Pekerjaan	

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya dengan penuh kesadaran tanpa paksaan dari siapapun.

Purworejo, Maret 2021

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada

Yth:

Di RSUD DR TJITROWARDOJO PURWOREJO

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama :Asriningrum, S. Kep

NIM : A32020149

Alamat: JL. Yos Sudarso Barat Gombang (STIKES Muhammadiyah Gombang)

Adalah mahasiswa program profesi Ners STIKES Muhammadiyah Gombang, akan melakukan studi kasus tentang “Analisis Asuhan Keperawatan Pada Pasien Post Operasi Sectio Caesarea Dengan Intervensi Mobilisasi Dini Menurunkan Tingkat Nyeri Di Ruang Gladiol RSUD Dr. Tjitrowardojo Purworejo”. Untuk itu saya mohon kesediaan saudara untuk berpartisipasi menjadi responden dalam studi kasus ini dengan hadir dalam mengisi daftar pertanyaan yang telah saya sediakan. Apabila saudara bersedia menjadi responden, maka saya mohon untuk menandatangani lembar persetujuan yang telah tersedia. Atas bantuan dan kerjasamanya saya ucapkan terimakasih.

Purworejo, Maret 2021

Peneliti

(.....)

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP) MOBILISASI DINI POST SC

A. Pengertian

Mobilisasi dini post *sectio caesarea* adalah suatu pergerakan, posisi atau adanya kegiatan yang dilakukan ibu setelah beberapa jam melahirkan dengan persalinan *sectio caesarea*.

B. Tujuan

1. Mempercepat penyembuhan luka
2. Mampu memenuhi kebutuhan personal hygiene ibu dan bayi
3. Mencegah terjadinya trombosis dan tromboemboli
4. Mengurangi lama rawat di Rumah sakit

C. Indikasi

Pasien dengan post *sectio caesarea*

D. Persiapan Alat

Tidak ada

E. Persiapan Pasien

1. Berikan salam, panggil klien dengan namanya
2. Jelaskan tindakan yang akan dilakukan kepada pasien/ keluarga
3. Jelaskan tujuan tindakan kepada pasien / keluarga
4. Minta persetujuan pasien
5. Jaga privacy klien

F. Prosedur

1. Tahap pra interaksi
 - a. Menyiapkan SOP mobilisasi yang akan digunakan
 - b. Melihat data atau riwayat SC pasien
 - c. Melihat intervensi keperawatan yang telah diberikan oleh perawat
 - d. Mengkaji kesiapan ibu untuk melakukan mobilisasi dini
 - e. Mencuci tangan
2. Tahap orientasi
 - a. Memberikan salam dan memperkenalkan diri
 - b. Menanyakan identitas pasien dan menyampaikan kontrak waktu
 - c. Menjelaskan tujuan dan prosedur
 - d. Menanyakan persetujuan dan kesiapan klien
3. Tahap kerja

Pada 6 jam pertama post SC

 - a. Menjaga privasi pasien
 - b. Mengatur posisi nyaman mungkin dan berikan lingkungan yang tenang
 - c. Anjurkan pasien distraksi relaksasi nafas dalam dengan tarik nafas perlahan-lahan lewat hidung dan keluarkan lewat mulut sambil mengencangkan dinding perut sebanyak 3 kali kurang lebih selama 1 menit
 - d. Latihan gerak tangan, lakukan gerakan abduksi dan adduksi pada jari tangan, lengan dan siku selama setengah

menit

- e. Tetap dalam posisi berbaring, kedua lengan diluruskan diatas kepala dengan telapak tangan menghadap ke atas
- f. Lakukan gerakan menarik keatas secara bergantian sebanyak 5-10 kali
- g. Latihan gerak kaki yaitu dengan menggerakkan abduksi dan adduksi, rotasi pada seluruh bagian kaki

Pada 6-10 jam berikutnya

- a. Latihan miring kanan dan kiri
- b. Latihan dilakukan dengan miring kesalah satu bagian terlebih dahulu, bagian lutut fleksi keduanya selama setengah menit, turunkan salah satu kaki, anjurkan ibu berpegangan pada pelindung tempat tidur dengan menarik badan kearah berlawanan kaki yang ditekuk. Tahan selama 1 menit dan lakukan hal yang sama ke sisi yang lain

Pada 24 jam post SC

- a. Posisikan semi fowler 30-40° secara perlahan selama 1-2 jam sambil mengobservasi nadi, jika mengeluh pusing turunkan tempat tidur secara perlahan
- b. Bila tidak ada keluhan selama waktu yang ditentukan ubah posisi pasien sampai posisi duduk

Pada hari ke 2 post SC

- a. Lakukan latihan duduk secara mandiri jika tidak pusing, perlahan kaki diturunkan Pada hari ke 3 post SC 1. Pasien duduk dan menurunkan kaki kearah lantai
- b. Jika pasien merasa kuat dibolehkan berdiri secara mandiri, atau dengan posisi dipapah dengan kedua tangan pegangan pada perawat atau keluarga, jika pasien tidak pusing dianjurkan untuk latihan berjalan disekitar tempat tidur

G. Evaluasi dan Tindak Lanjut

- 1. Melakukan evaluasi tindakan
- 2. Menganjurkan klien untuk melakukan kembali setiap latihan dengan pengawasan keluarga
- 3. Salam terapeutik dengan klien
- 4. Mencuci tangan

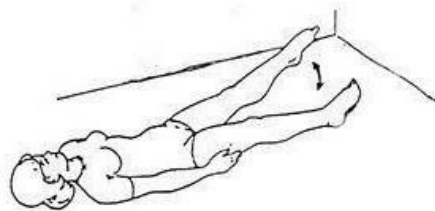
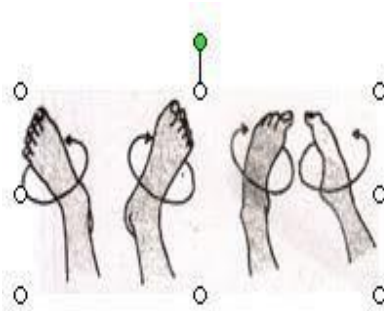
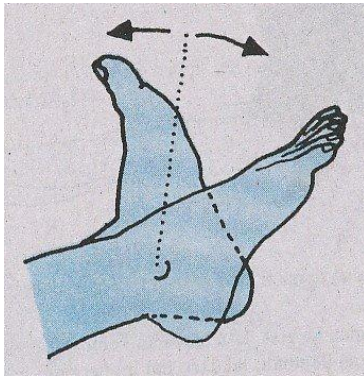
H. Dokumentasi

- 1. Dokumentasikan : nama klien, tanggal dan jam perekaman, dan respon pasien
- 2. Paraf dan nama jelas dicantumkan pada catatan pasien

Sumber : Rismawati, 2015, Asuhan Keperawatan Dengan Penerapan Mobilisasi Dini Untuk Meningkatkan Kemandirian Pasien Post Sc Di Ruang Bougenvile Rsud Kebumen, Diakses pada 27 Februari 2021 dari :

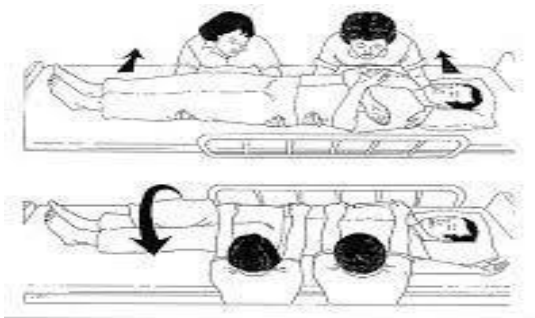
[http://elib.stikesmuhgombong.ac.id/486/1/DWI%20TINA%20RISM
AWATI%20NIM.%20A 01401881.pdf](http://elib.stikesmuhgombong.ac.id/486/1/DWI%20TINA%20RISM%20AWATI%20NIM.%20A%2001401881.pdf)

Gerakan 6 jam pertama post *sectio caesarea*



Menggerakan pergelangan kaki ke depan kebelakang dan gerakan memutar setelah itu memindahkan/ menggeser kaki dari posisi yang semula.

Gerakan 6 -10 jam pertama post *sectiocaesarea*



Ibu berlatih miring kanan dan miring kiri yang

kemudian dilanjutkan ibu ber

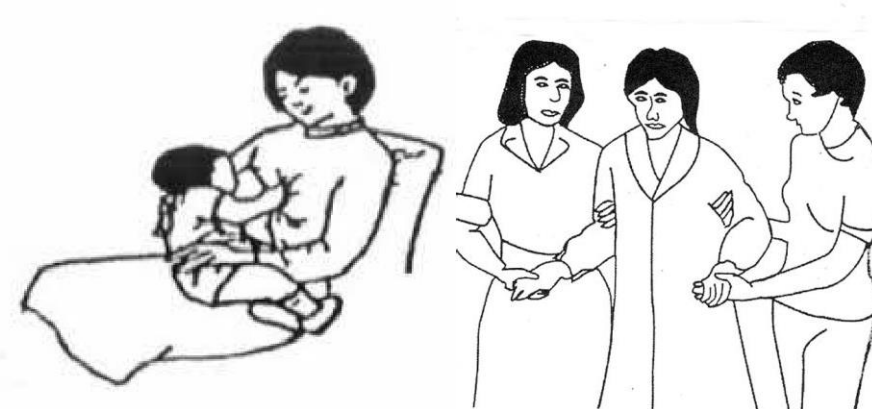


Gerakan pada 24 jam pertama post *sectio caesarea*



Menganjurkan ibu untuk duduk semi fowler dan menyusui bayi dengan posisi semi fowler

Gerakan pada 2-5 hari post *sectio caesarea*



Mengajarkan ibu untuk latihan berjalan dan mengajarkan menyusui dengan posisi duduk tegak.

Lembar Observasi
Mobilisasi Dini

No	Item Observasi	Respon Ibu
Setelah 6 Jam Post Sectio Caesarea		
1	Ibu Mampu menggerakkan lengan tangan, ujung jari-jari kaki dan memutar pergelangan kaki, mengangkat lutut, menegangkan otot betis serta menekuk dan menggeser kaki	
Setelah 6-10 Jam Post Sectio Caesarea		
2	Ibu Mampu Miring Kanan Dan Kiri	
Hari Pertama 24 Jam Post Sectio Caesarea		
3	Ibu Mampu Duduk Dengan semampunya	
Hari ke 2 sampai Hari ke 5		
4	Mampu Duduk Secara Mandiri	
5	Mampu Berdiri Dengan Bantuan Atau Mandiri	
6	Mampu berlatih Berjalan Disekitar Tempat Tidur	

Sumber : Rismawati, D.T. (2017). *Asuhan keperawatan dengan penerapan mobilisasi dini untuk meningkatkan kemandirian pasien post SC*. Dalam jurnal Ners vol 7 diakses pada tanggal 20 Januari 2021.

Lembar Observasi Aktivitas Ibu

No	Item Observasi	Respon Ibu
Setelah 6 Jam Post Sectio Caesarea		
1	Ibu Mampu Menggapai Benda Yang Dibutuhkan	
Setelah 6-10 Jam Post Sectio Caesarea		
2	Ibu Mampu Menyusui Bayi Dengan Posisi Miring	
Hari Pertama 24 Jam Post Sectio Caesarea		
3	Mengambil Makanan Dan Minuman Sendiri	
4	Menyusui Dengan Posisi Setengah Duduk	
5	Menggendong/ Memangku Bayi	
Hari ke 2 sampai Hari ke 5		
6	Menyusui Bayi Dengan Posisi Duduk	
7	Eliminasi Menggunakan Pispot	
8	Mampu Berjalan Disekitar Tempat Tidur	
9	Eliminasi Di Kamar Mandi	
10	Personal Hygiene Di kamar Mandi	
11	Merawat Bayi (Mengganti Popok, Memandikan Bayi, Mengganti Pakaian Bayi, Membedong)	

Lembar Observasi Pengkajian Nyeri

Biodata Pasien

Nama/ Initial :

Jenis Kelamin : P

Umur :

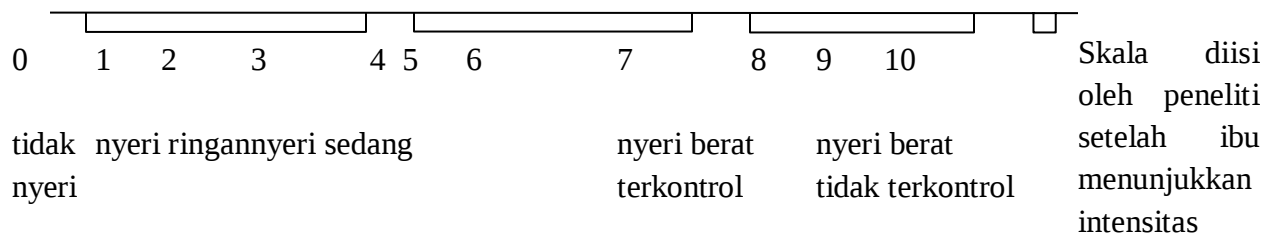
Jenis Perlakuan kelompok yang dilakukan mobilisasi dini

() pre test () post test

Kuisisioner Nyeri

Bagaimana kekuatan nyeri yang anda rasakan ?

0 () 1 () 2 () 3 () 4 () 5 () 6 () 7 () 8 () 9 () 10 ()



nyeri yang dirasakan ibu dengan skala nyeri numerik 0-10, yaitu:

0 : Tidak ada rasa sakit (merasa normal)

1 : Rasa nyeri hampir tak terasa (sangat ringan seperti gigitan nyamuk)

2 :Rasa nyeri seperti cubitan ringan pada kulit mengganggu dan mungkin memiliki kedutan kuat sekali

3 :Rasa nyeri terasa seperti suntikan dari dokter , nyeri terlihat dan mengganggu namun masih bisa beradaptasi dan berkomunikasi.

4 :Nyeri yang dalam seperti sakit gigi atau rasa sakit dari sengatan lebah masih bisa melakukan kegiatan sehari-hari tapi ini cukup mengganggu

5 :Rasa nyeri yang menusuk seperti pergelangan kaki terkilir. Rasa sakit tidak dapat di abaikan dalam beberapa menit.

6 : Nyeri yang menusuk begitu kuat sehingga tampaknya cenderung mempengaruhi indra dan menyebabkan tidak fokus , komunikasi terganggu dan mengganggu aktivitas

7 : Nyeri berat mendominasi indra, tidak dapat berkomunikasi dengan baik bahkan mengganggu tidur

8 : Nyeri begitu kuat sehingga tidak dapat lagi berpikir jernih dan aktifitas fisik sangat terbatas

9 : Nyeri begitu kuat sehingga tidak bisa berkomunikasi menangis atau mengerang tak terkendali

10 : Nyeri begitu kuat dan terbaring di tempat tidur nda bisa berbuat apa- apa bahkan tak sadarkan diri

Dengan pengelompokan skala :

0: Tidak nyeri

1– 3 : Nyeri ringan

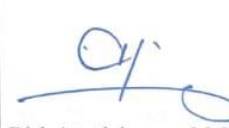
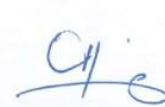
4 - 6 : Nyeri sedang

7 – 9 : Nyeri berat

10 : Nyeri sangat berat (Mustika,D. 2017}

KEGIATAN BIMBINGAN

Nama dosen pembimbing : Diah Astutiningrum, M. Kep
 Nama dosen penguji : Rasinah, S. Kep., NS MMR
 Nama mahasiswa : Asriningrum, S. Kep
 NIM : A32020149

Tanggal bimbingan	Topik/ materi bimbingan	Tanda tangan Dosen
23/11/2020	Mengajukan judul proposal KIA : analisis asuhan keperawatan pada pasien post operasi sectio caesarea dengan intervensi mobilisasi dini menurunkan tingkat nyeri di ruang gladiol rsud dr. tjitrowardojo purworejo	 Diah Astutiningrum, M. Kep
26/11/2020	mengajukan judul : analisis asuhan keperawatan pada pasien post operasi sectio caesarea dengan intervensi mobilisasi dini menurunkan tingkat nyeri di ruang gladiol rsud dr. tjitrowardojo purworejo Judul di setuju oleh pembimbing	 Diah Astutiningrum, M. Kep
2/1/2021	Konsul jurnal yang terakait dengan judul yang diambil Masukan : lanjutkan proses KIA	 Diah Astutiningrum, M. Kep
3/2/2021	Konsul KIA BAB I Masukan : revisi tambahkan data Riskesdas, WHO dan Kemenkes terakit data data tindakan SC	 Diah Astutiningrum, M. Kep
9/2/2021	Konsul revisi BAB I dan mengajukan BAB II	

	Masukan : BAB I lanjut Revisi hasil dari tindakan yang ingin dicapai, revisi kerangka konsep di BAB II Lanjutkan BAB III	Diah Astutiningrum, M. Kep 
14/2/2021	Konsul revisi BAB II dan mengajukan BAB III Masukan lengkapi proposal KIA sesuai dengan panduan KIA. Acc maju ujian proposal	 Diah Astutiningrum, M. Kep
15/2/2021	Ajukan proposal untuk uji turnitin	
18/2/2021	Menyampaikan hasil turnitin lulus untuk dilanjutkan Ujian proposal	 Diah Astutiningrum, M. Kep
20/2/2021	UJIAN PROPOSAL dengan Diah Astutiningrum, M. Kep dan Rasinah, S. Kep., NS MMR	
	Masukan Diah Astutiningrum, M. Kep 1. Perbaiki penulisan 2. Lampirkan uji turnitin, inform consent 3. Tambahkan SOP mobilisasi dini 4. Tambahkan SIKI diagnosa utama 5. Perbaiki daftar pustaka	 Diah Astutiningrum, M. Kep
20/02/2021	Masukan Ibu Diah Astutiningrum, M. Kep 1. Latar belakang mengambil kasus ditambahkan 2. Kriteria pasien inklusi lebih spesifik 3. Perbaiki Penulisan 4. Tambahkan daftar pustaka	 Diah Astutiningrum, M. Kep
06/10/2021	Konsul revisi ujian hasil KIA Acc dari pembimbing dan penguji untuk	

	melanjutkan proses penelitian	Diah Astutiningrum, M. Kep
17/10/2021	Konsul Abstrak	 Pak Asad
19/10/2021	Ujian hasil KIA Masukan Ibu Diah Astutiningrum, M. Kep 1. Penulisan tata naskah disesuaikan dengan panduan KIA 2. SIKI management nyeri 3. SLKI kriteria hasil 4. Pengkajian nyeri post SC disesuaikan dengan efek anestesi	 Diah Astutiningrum, M. Kep
19/10/2021	Ujian hasil KIA Masukan Ibu Rasinah, S. kep., NS MMR : 1. Pembahasan di BAB 4 lebih ditekankan lagi sesuai SOP mobilisasi dini 2. Penulisan tata naskah disesuaikan dengan panduan KIA	 Diah Astutiningrum, M. Kep
21/10/2021	Konsul revisi ujian KIA Dari pembimbing dan penguji revisi ujian hasil KIA disetujui Lanjutkan permohonan tanda tangan pengesahan	 Diah Astutiningrum, M. Kep

Mengetahui
Ketua Program Studi Pendidikan
Profesi Ners


Dadi Santoso, M.Kep