



**ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN POST SECTION CAESAREA  
(SC) DENGAN MASALAH MOBILITAS FISIK**

**YUNIS MELINDA**

**2021010086**

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN DIPLOMA III**

**FAKULTAS ILMU KESEHATAN**

**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG**

**TAHUN AKADEMIK**

**2023/2024**



**ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN POST SECTION CAESAREA  
(SC) DENGAN MASALAH MOBILITAS FISIK**

**Karya Tulis Ilmiah Ini Disusun Sebagai Salah Satu Persyaratan  
Menyelesaikan Program Studi Keperawatan Program Diploma III**

**YUNIS MELINDA**

**2021010086**

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN DIPLOMA III**

**FAKULTAS ILMU KESEHATAN**

**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG**

**TAHUN AKADEMIK**

**2023/2024**

## PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini

Nama : Yunis Melinda

NIM : 2021010086

Program Studi : D-3 Keperawatan

Institusi : Universitas Muhammadiyah Gombong

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa Karya Tulis Ilmiah yang saya tulis ini adalah benar-benar merupakan hasil karya sendiri dan bukan merupakan pengambil alihan tulisan atau pikiran orang lain yang saya akui sebagai tulisan atau pikiran saya sendiri

Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan karya tulis ilmiah ini hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Gombong, 04 Mei 2024

Pembuat Pernyataan



Yunis Melinda

## **HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai Civitas Akademik Universitas Muhammadiyah Gombong, saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Yunis Melinda  
NIM : 2021010086  
Program Studi : D-3 Keperawatan  
Jenis Karya : KTI

Demi Pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Muhammadiyah Gombong Hak Bebas Royalti Nonesklusif atas karya tulis ilmiah saya yang berjudul "ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN POST SECTION CAESAREA (SC) DENGAN MASALAH MOBILITAS FISIK" beserta perangkat yang ada (jika perlu), dengan Hak Bebas Royalti Nonesklusif ini. Universitas Muhammadiyah Gombong berhak menyimpan, mengalihkan media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), 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

Pada tanggal : 04 Mei 2024

Yang Menyatakan



Yunis Melinda

## LEMBAR PERSETUJUAN

Karya Tulis Ilmiah oleh Yunis Melinda dengan judul “Asuhan Keperawatan Pada Pasien Post Section Caesarea (SC) Dengan Masalah Mobilitas Fisik” telah diperiksa dan di setujui untuk diujikan.

Gombong, 04 Mei 2024

Pembimbing

(Diah Astutiningrum, M.Kep)

Mengetahui

Ketua Program Studi Keperawatan Program D3

(Hendri Tamara Yuda, M.Kep)

## LEMBAR PENGESAHAN

Karya Tulis Ilmiah oleh Yunis Melinda dengan judul “Asuhan Keperawatan Pada Pasien Post Section Caesarea (SC) Dengan Masalah Mobilitas Fisik” telah dipertahankan di depan dewan penguji pada tanggal 04 Mei 2024

Dewan Penguji

Penguji Ketua

Eka Riyanti, M.Kep.Sp.Kep.Mat

(.....)

Penguji Anggota

Diah Astutiningrum, M.Kep

(.....)

Mengetahui

Ketua Program Studi Keperawatan Program D3



(Hendri Tamara Yuda, M.Kep)

## DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN.....	ii
PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI .....	iii
LEMBAR PERSETUJUAN .....	iv
LEMBAR PENGESAHAN.....	v
DAFTAR ISI .....	vi
KATA PENGANTAR .....	viii
ABSTRAK .....	x
ABSTRACT .....	xi
<b>BAB I PENDAHULUAN</b>	
A. Latar Belakang .....	1
B. Rumusan Masalah .....	4
C. Tujuan .....	4
D. Manfaat.....	5
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b>	
A. Tinjauan Pustaka.....	6
1. Konsep Sectio Cesarea .....	6
2. Konsep Mobilisasi Dini .....	9
3. Konsep Kemandirian .....	11
4. Konsep Asuhan Keperawatan .....	12
B. Kerangka Konsep .....	23
<b>BAB III METODE STUDI KASUS</b>	
A. Desain Karya Tulis .....	24
B. Pengambilan Subjek .....	24
C. Lokasi dan Waktu Pengambilan Kasus .....	25
D. Definisi Operasional.....	25
E. Instrumen .....	26
F. Langkah Pengambilan Data.....	26
G. Etika Studi Kasus .....	27

## BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Studi Kasus .....	29
B. Penerapan Tindakan Mobilisasi Dini .....	51
C. Pembahasan .....	52
D. Keterbatasan Studi Kasus .....	60

## BAB V KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan .....	61
B. Saran .....	61

DAFTAR PUSTAKA .....	63
----------------------	----



## **KATA PENGANTAR**

Assalamu'alaikurn Warohmatullahi Wabarakatuh

Dengan mengucap puji dan syukur kehadirat Allah SWT yang memberikan rahmat dan hidayat-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini yang berjudul "Asuhan Keperawatan Pada Pasien Post Section Caesarea (SC) Dengan Masalah Mobilitas Fisik" dengan tepat waktu.

Penulis dalam membuat Karya Tulis Ilmiah ini menyadari banyak mengalami kendala dan hambatan. Namun berkat bimbingan, pengarahan dan bantuan dari berbagai pihak penulis dapat menyelesaikan tugas ini dengan baik dan tepat waktu. Untuk itu, penulis mengucapkan banak terima kasih kepada:

1. Kepada Allah SWT, yang maha pengasih lagi maha penyayang yang selalu memberikan kemudahan untuk mengerjakan Karya Tulis Ilmiah ini, sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini, untuk memenuhi syarat kelulusan di UNIVERSITAS Muhammadiyah Gombong
2. Bapak Sugeng dan Ibu Mutingah selaku kedua orang tua dan kakak saya yang selalu mendukung, menyemangati dan mengajari saya tentang sebuah arti tanggung jawab dan perjuangan meraih cita-cita
3. Ibu Herniyatun, M.Kep. Sp.Mat. selaku Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombong.
4. Bapak Hendri Tamara Yuda, M.Kep selaku Ketua Keperawatan Program Diploma Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombong
5. Ibu Diah Astutiningrum M.Kep selaku Pembimbing Karya Tulis Ilmiah. Yang sudah memberi arahan, masukan dan bimbingan selama saya menyusun karya tulis ilmiah.
6. Ibu Eka Riyanti M.Kep., Sp.Kep.Mat selaku Pengaji Karya Tulis Ilmiah. Yang sudah memberi motivasi dan masukan dalam penyusunan karya tulis ilmiah.

7. Calon Suami saya yang bernama Asmuin yang telah dengan tulus memotivasi dan mendukung saya untuk terus berjuang menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
8. Responden dan keluarga responden yang telah membantu dalam penyusunan Laporan Karya Tulis Ilmiah
9. Teman-teman mahasiswa Universitas Muhammadiyah Gombong yang saya sayangi, yang telah berjuang bersama-sama, saling memberi dukungan. semangat dan membantu dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.

Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini masih jauh dari kata sempurna baik dari segi penulisan, bentuk dan isi. Oleh karena itu, penulis mengharapkan adanya kritikan dan saran dari semua pihak yang bersifat membangun demi perbaikan Karya Tulis Ilmiah ini di masa yang akan datang. Akhirnya penulis berharap semoga Karya Tulis Ilmiah ini dapat bermanfaat bagi perkembangan ilmu keperawatan selanjutnya.

Wassalamu'alaikum Warohmatullahi Wabarakatuh.

Gombong, 04 Mei 2024

(Yunis Melinda)

## **PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM DIPLOMA III**

**FAKULTAS ILMU KESEHATAN**

**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG**

**KTI, April 2024**

**Yunis Melinda<sup>1</sup>, Diah Astutiningrum<sup>2</sup>**

### **ABSTRAK**

#### **ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN *POST SECTIO CAESAREA* (SC) DENGAN MASALAH MOBILITAS FISIK DI RUANG RAHMA RS PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG**

**Latar belakang:** Angka prevalensi ibu melahirkan dengan metode section caesarea (SC) masih tinggi hal ini dibuktikan Menurut data World Health Organization (WHO), rata-rata SC 5-15% per 1000 kelahiran didunia, angka kejadian di rumah sakit pemerintah rata-rata 11%, sementara dirumah sakit swasta bisa lebih dari 30%. Permintaan *Sectio caesarea* di sejumlah Negara berkembang melonjak pesat setiap tahunnya prevalensi section caesarea meningkat 46% di Cina dan 25% di Asia, Eropa, dan Amerika Latin. Mobilisasi dini penting untuk mengetahui bagaimana proses penyembuhan luka, terutama pada ibu yang mengalami operasi caesar pasca, Mobilisasi dini Adalah proses meningkatkan kemandirian seorang ibu dalam proses pemulihan pada keadaan post SC akan lebih baik apabila dilakukan mobilisasi dini. Kemandirian sangat dibutuhkan dan sangat diperlukan untuk meningkatkan adaptasi ibu post SC terhadap perannya setelah dilakukan Sectio Caesarea.

**Tujuan:** Menggambarkan asuhan keperawatan mengenai pemberian mobilisasi dini pada klien *Post Sectio Caesarea* (SC) terhadap peningkatan kemandirian.

**Metode:** Metode yang digunakan dalam studi kasus ini adalah metode deskriptif dengan desain studi kasus. Subjek studi kasus ini sebanyak 3 responden dengan *sectio caesarea* (SC), data diperoleh melalui hasil observasi pemberian mobilisasi dini dengan meningkatkan kemandirian.

**Hasil:** Setelah ditemukan ibu melahirkan dengan tindakan *sectio caesarea* (SC) kemudian dilakukan tindakan pemberian latihan mobilisasi dini untuk meningkatkan kemandirian. Dari 3 responden mengalami peningkatan mobilisasi dini secara mandiri.

**Rekomendasi:** Pemberian mobilisasi dini *post sectio caesarea* (SC) dapat di terapkan karena dapat membantu meningkatkan kemandirian ibu *post sectio caesarea* (SC).

**Kata kunci;** *Kemandirian, Mobilisasi Dini, Sectio Caesarea.*

---

<sup>1</sup>Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Gombong

<sup>2</sup>Dosen Universitas Muhammadiyah Gombong

**DIPLOMA III NURSING STUDY PROGRAM**  
**FACULTY OF HEALTH SCIENCE**  
**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG**  
**Scientific paper, April 2024**  
**Yunis Melinda<sup>1</sup>, Diah Astutiningrum<sup>2</sup>**

**ABSTRACT**

**NURSING CARE FOR POST SECTIO CAESAREA (SC) PATIENTS  
WITH PHYSICAL MOBILIZATION PROBLEMS IN RAHMA ROOM OF  
PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG HOSPITAL**

**Background:** The prevalence rate of mothers giving birth by caesarean section (SC) method is still high, this is evidenced by World Health Organization (WHO) data, the average SC is 5-15% per 1000 baths in the world, the incidence rate in government hospitals is on average 11%, while in private hospitals it can be more than 30%. The demand for Section Caesarea in a number of developing countries is increasing rapidly every year; the prevalence of Section Caesarea is increasing by 40% in China and 25 in Asia Europe, and Latin America. Early mobilization is important to know how the wound healing process, especially in mothers who experience post-caesarean section, Early mobilization is the process of increasing a mother's independence in the recovery process in a post-SC situation will be better if early mobilization is carried out. Independence is needed and indispensable to improve the adaptation of post SC mothers to their roles after performing Sectio Caesarea,

**Objective:** Describing nursing care regarding the provision of early mobilization for post Section Caesarea (SC) clients to increase independence.

**Methods:** The method used in this case study is a descriptive method with a case study design. The subjects of this case study were 3 respondents with Section Caesarea (SC), data obtained through observations of early mobilization by increasing independence.

**Results:** After finding the mother giving birth by Section Caesarea (SC), then the act of giving early mobilization exercises to increase independence. Of the 3 respondents experienced an increase to carry out early mobilization independently.

**Recommendation:** Provision of Early mobilization of Post Section Caesarea (SC) can be applied because it can help increase the independence of Post Section Caesarea (SC) mothers.

**Keywords:** *Caesarean Section, Early Mobilization, Independence*

---

<sup>1</sup>Student of Universitas Muhammadiyah Gombong

<sup>2</sup>Lecturer of Universitas Muhammadiyah Gombong

## **BAB 1**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Peristiwa fisiologis atau normal yang dialami seorang ibu pada saat melahirkan antara lain adalah keluarnya janin dan air seni yang dapat bertahan hidup di luar rahim dan keluar tubuh melalui jalan lahir (David, 2007 dalam (Sumaryati, Widodo, & Purwaningsih). , 2018, Deasy Purba Handayani 2020). Persalinan normal dan persalinan melalui operasi caesar (SC) merupakan dua bentuk persalinan. Operasi caesar adalah jenis persalinan di mana janin dikeluarkan secara buatan melalui operasi perut dan melalui dinding perut dengan menggunakan instrumen, bukan melalui jalan lahir. (Rettry Nirmala santiasari, Lina Mahayati, Anggraini Dwita Sari, 2021 & Deasy Purba Handayani 2020). Salah satu pilihan yang tersedia bagi ibu yang akan melahirkan baik karena alasan medis maupun non medis adalah prosedur Section Caesarea (SC). Prosedur ini melibatkan pembuatan sayatan untuk memutus kontinuitas atau sambungan jaringan, dan rasa sakitnya semakin parah ketika obat biusnya habis (Metasari & Sianipar, 2018). Berdasarkan temuan tersebut, semakin banyak perempuan yang tidak dapat melahirkan secara normal yang memilih untuk melahirkan melalui SC.

Menurut WHO (World Health Organization) bahwa Negara Maju maupun negara berkembang mengalami peningkatan 46% dan di cina terjadi peningkatan 25%. Sedangkan angka kejadian Sactio sesarea di kota-kota besar di Indonesia meningkat menunjukan 5-15%, Provinsi Jawa Tengah persalinan Caesar Sebesar 10% ( Novi Frima Lestari, 2019, & Dwi Astuti, Dwi Hartinah, David Rivaindra Afif Permana, 2019). Selain itu, mobilisasi dini merupakan komponen pemulihan yang paling krusial untuk menjaga kemandirian ibu, menurut Mustikarani, Y.A., Purnani, W.T., & Mualimah, M. (2019). Mobilisasi dini penting untuk mengetahui

bagaimana proses penyembuhan luka, terutama pada ibu yang mengalami operasi caesar pasca. Mobilisasi ibu setelah Bagian Saecarea (SC) mengacu pada posisi, gerakan, atau aktivitas yang mampu dilakukan pasien. Mobilisasi dini merupakan upaya untuk semakin meningkatkan aktivitas fisik setelah menjalani seksio Saecarea (SC) ibu. Hal ini akan berdampak pada kebutuhan otot akan oksigen yang lebih tinggi, yang memerlukan aliran darah yang kuat dan fase mobilisasi dini untuk meminimalkan masalah. Mobilisasi dini meningkatkan aliran darah dan memberikan nutrisi yang dibutuhkan luka, sehingga mempercepat penyembuhan luka pasca SC dalam waktu tiga hari. Setelah mobilisasi dini, 19 dari 20 responden (95%) termasuk dalam kelompok penyembuhan luka. Jika mobilisasi dini tertunda, kemungkinan terjadinya komplikasi lebih tinggi termasuk penurunan aliran darah, fungsi tubuh yang buruk, peningkatan rasa sakit, gangguan sistem pernafasan, dan berkembangnya penyakit kardiovaskular. Kondisi ini dapat menyebabkan infeksi, sehingga menghambat penyembuhan luka dan memperpanjang masa rawat inap di rumah sakit. Sumaryati, S., Widodo, G. G., & Purwaningsih, H. (2018), Sembiring, H. (2022), Rofiah, S., Widatiningsih, S., & Rahayuni, C. (2016).

Menurut penelitian Rahim, W. A., Rompas, S., & Kallo, V. D. (2019), sejumlah faktor, antara lain mobilisasi dini, usia, pendidikan, pekerjaan, derajat kemandirian, dan riwayat kelahiran, berdampak pada pasca- independensi SC. Wanita tersebut akan mengalami fase pascapersalinan, yang diperlukan agar organ rahim dapat pulih seperti sebelum hamil, selama sekitar enam minggu setelah melahirkan. Ia juga akan merasakan proses penyembuhan luka setelah SC. protokol Tiga. Proses penggantian dan pemulihan fungsi jaringan yang terluka disebut penyembuhan luka. Temuan penelitian menunjukkan bahwa variabel seperti nutrisi, mobilisasi dini, dan kadar hemoglobin dapat mempengaruhi proses penyembuhan luka. Karena kemampuannya untuk meningkatkan aliran darah dan mempercepat penyembuhan luka, mobilisasi dini sangat penting bagi ibu pasca SC. Bagi ibu pasca SC, mobilisasi dini dilakukan secara

bertahap selama enam hingga dua belas jam pertama, dimulai dengan latihan ekstremitas di tempat tidur dan berlanjut hingga ibu dapat berdiri dan berjalan ke kamar kecil sendiri tanpa bantuan. Temuan penelitian menunjukkan bahwa mobilitas dini membantu mempercepat penyembuhan luka dan menumbuhkan kemandirian pada ibu yang telah menjalani operasi. Panjaitan, M., dan Turisna, Y. (2021).

Ibu harus memiliki pengetahuan yang tepat tentang mobilisasi dini karena sangat penting bagi mereka untuk dapat melakukan mobilitas dini secara mandiri setelah SC. Involusi uterus yang tidak menguntungkan, perdarahan yang tidak teratur, dan suhu tubuh yang meningkat akan diakibatkan oleh kegagalan ibu pasca SC untuk melakukan mobilisasi dengan cepat. LK Lema (2019). Mobilisasi dini merupakan salah satu strategi untuk mempercepat proses penyembuhan pasca cedera tulang belakang. Para ibu tidak melakukan mobilisasi karena mereka tidak menyadari manfaat dari melakukan mobilisasi. Kemandirian ibu dan penyembuhan luka yang lebih cepat merupakan keuntungan dari mobilisasi dini. Sedangkan dampak tidak dilakukan mobilisasi dini salah satunya involusi uteri yang kurang baik sehingga memperlama waktu perawatan di RS Septiasari, Y., Ristanti, A., & Budianto, A. (2023).

Jaringan kontinuitas anterior abdominal dapat robek atau diinsisi selama operasi Section Caesarea (SC), yang dapat menyebabkan perubahan pada jaringan kontinuitas dan nyeri pada pasien selama proses sayatan. Pasien yang menjalani operasi caesar (SC) mungkin akan merasa tidak nyaman pada bekas sayatan akibat robeknya jaringan dinding perut bagian depan. Klien akan merasakan nyeri punggung dan tengkuk yang dialami sebagian besar wanita setelah operasi caesar (SC). Pasalnya, penggunaan anestesi epidural selama prosedur berdampak. Penderitaan ibu pasca operasi caesar (SC) akan menimbulkan masalah tambahan, seperti kesulitan menyelesaikan fase mobilisasi dini karena beratnya nyeri pasca operasi (Wahyu & Liza, 2019).

Pada skala nyeri ringan hingga sedang, relaksasi dapat digunakan untuk mengurangi ketidaknyamanan. Pasien yang sudah terbiasa dengan metode relaksasi biasanya hanya perlu diingatkan dan diinstruksikan untuk terus melakukannya setiap kali merasa tidak nyaman. Tujuan utama relaksasi adalah membuat seseorang merasa tenteram dan tenteram. Ini juga dapat meningkatkan beberapa hal, termasuk kesehatan fisik. Selain itu, masih ada sederet manfaat lainnya seperti peningkatan kesehatan mental, penurunan tekanan darah, detak jantung normal, penurunan kecemasan, ketenangan batin, dan peningkatan daya ingat (Metasari & Sianipar, 2018). Hal ini menunjukkan bahwa teknik relaksasi dapat membantu wanita Pasca Operasi Caesar (SC) untuk mengurangi rasa tidak nyamannya, sehingga akan memfasilitasi mobilitas dini untuk proses penyembuhan. Machmudah, M., dan N. Febiantri (2021).

Setiap pasien berbeda dalam hal tingkat mobilisasinya Panjaitan, M., dan Turisna, Y. (2021). Sebab, sejumlah faktor antara lain usia, tingkat nyeri, kecemasan, pengetahuan, dan dukungan keluarga mempengaruhinya, AMELIANINGSIH, H 2023.

## **B. Rumusan Masalah**

Sectio Caesar adalah proses persalinan yang tidak melewati jalan lahir melainkan proses pengeluaran janin melalui tindakan pembedahan abdomen dan melalui dinding perut operasi caesarea, Sehingga kami merumuskan “bagaiman gambaran asuhan keperawatan mengenai pemberian mobilisasi fisik pada klien post Sectio Caesarea (SC) terhadap peningkatan kemandirian “.

## **C. Tujuan**

### **1. Tujuan Umum :**

Tujuannya adalah untuk memberikan mobilisasi dini pada klien pasca Sectio Caesarea (SC) guna meningkatkan tingkat kemandirian melalui asuhan keperawatan.

## 2. Tujuan Khusus :

Mendeskripsikan hasil Asuhan keperawatan pada pasien dengan hambatan mobilitas fisik pada pasien post SC

- a. Mendeskripsikan hasil pengkajian keperawatan pada pasien dengan hambatan mobilitas fisik pada pasien post SC
- b. Mendeskripsikan hasil diagnose keperawatan pada pasien dengan hambatan mobilitas fisik pada pasien post SC
- c. Mendeskripsikan Intervensi tindakan keperawatan pada pasien dengan hambatan mobilitas fisik pada pasien post SC
- d. Mendeskripsikan Implementasi tindakan keperawatan pada pasien dengan hambatan mobilitas fisik pada pasien post SC
- e. Mendeskripsikan evaluasi dan menganalisa hasil pada pasien dengan hambatan mobilitas fisik pada pasien post SC
- f. Mendeskripsikan penerapan tindakan sebelum dan setelah diberikan asuhan keperawatan pada pasien post SC dengan hambatan mobilitas fisik pada pasien post SC untuk meningkatkan kemandirian

## D. Manfaat

### 1. Masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat membantu pasien menerima mobilisasi dini untuk meningkatkan kemandirian pada pasien pasca SC.

### 2. Perkembangan Ilmu dan Teknologi Keperawatan

Melalui mobilisasi dini, karya ini diyakini dapat memperluas cakupan ilmu pengetahuan dan teknologi terapan di bidang keperawatan maternitas sehingga dapat memenuhi kemandirian pasien pasca SC.

### 3. Bagi Penulis

dapat memperdalam pemahaman dan pengetahuan, serta menerapkan dan memantapkan apa yang dipelajari dalam perkuliahan. Khususnya studi kasus tentang penerapan mobilisasi dini untuk memenuhi kemandirian pasien pasca SC.

## DAFTAR PUSTAKA

- Astuti, D., Hartinah, D., & Permana, D. R. A. (2019, October). Pengaruh Pemberian Terapi Dzikir Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Post Sc. In Prosiding University Research Colloquium (pp. 591-598).
- Arif, M.. Suryati, I., & Fitri, H. (2020), pengetahuan dan sikap terhadap pelaksanaan mobilisasi dini pada pasien post operasi. 54.
- Arini. (2019). Asuhan keperawatan penerapan pemberian mobilisasi dini untuk meningkatkan kemandirian pada pasien post SC dengan hambatan
- AMELIANINGSIH, H. (2023). FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PERILAKU IBU DALAM MELAKUKAN AKTIVITAS MOBILISASI DINI PADA IBU POST SC DI RUANG NIFAS RSUD DR. R. SOEDJONO SELONG (Doctoral dissertation, SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKES) HAMZAR).
- Daniyati, A., & Mawaddah, S. (2021). Faktor Penyebab Persalinan Caesar di Ruang Bersalin RS Wira Bhakti Mataram Lantai IV. Jurnal Ilmu Kesehatan dan Farmasi , 9 (2), 64-68.
- Febiantri, N., & Machmudah, M. (2021).Penurunan Nyeri Pasien Post Sectio Caesarea Menggunakan Terapi Teknik Relaksasi Benson. Ners Muda, 2(2), 31.
- FITRANTI, S. A., & FITRANTI, S. A. (2020). ASUHAN KEPERAWATAN MOBILISASI DINI PADA IBU POST SECTIO CAESAREA DI RSUD KRMT WONGSONEGORO.
- Hafidhoh, N. (2020). ASUHAN KEPERAWATAN KLIEN POST SECTIO CAESAREA DENGAN MASALAH KEPERAWATAN NYERI AKUT. KARYA TULIS ILMIAH
- Jiarti Kusbadiyah, Y. A. (2020). Pengaruh Postnatal Massage terhadap Proses Involusi dan Laktasi Masa Nifas di Malang. Jurnal Ners dan Kebidanan
- Kambocic, Y. C. (2020). HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN INTENSITAS NYERI DENGAN MOBILISASI DINI IBU POST SECTIO CAESAREA
- Lema, L. K. (2019). Hubungan Tingkat Pengetahuan Mobilisasi Dini Dengan Perilaku Mobilisasi Dini Ibu Postpartum Sectio Caesarea (Sc) Di Ruangan Sasando Dan Flamboyan Rsud Prof. Dr. W. Z Johannes Kupang. CHMK Midwifery Scientific Journal, 2(1), 1-1.

- LESTARI, N. F. (2019). Analisis praktik klinik keperawatan penurunan nyeri pada pasien post op sc (Doctoral dissertation, UNIVERSITAS PERINTIS INDONESIA).
- Mustikarani, Y. A., Purnani, W. T., & Mualimah, M. (2019). Pengaruh Mobilisasi Dini Terhadap Penyembuhan Luka Post Sectio Caesaria Pada Ibu Post Sectio Caesaria Di Rs Aura Syifa Kabupaten Kediri. *Jurnal kesehatan*, 12(1), 56-62.
- mobilitas fisik di rumah sakit PKU MUHAMMADIYAH SRUWENG Dwi Wahyuningsih, N. S. (2019), ASUHAN KEPERAWATAN PADA ANAK DENGAN DEMAM TYPOID.
- Merdawati.M.Kep, N. L. (2018). MOBILISASI DINI PASCA OPERASI DI RUANG IRNA BEDAH PRIA.
- NAFI'AH, S. A. L. S. A. B. I. L. A. (2021). Diagnosa keperawatan.
- nurachman, g., & astutiningrum, d. (2019). asuhan keperawatan pada klien post sectio caesarea (SC) dengan hambatan mobilitas fisik di rsud dr.soedirman kebumen
- Pariana, I. N. (2023). PENGARUH PEMBERIAN EDUKASI MOBILISASI DINI TERHADAP INTENSITAS NYERI PASIEN POST SECTIO CAESAREA (SC) DI RSD MANGUSADA BADUNG (Doctoral dissertation, STIKES BINA USADA BALI).
- prihatini, A. R., & Iryadi, R. 2019. faktor-faktor yang mempengaruhi persalinan dengan tindakan Section Caesarea (SC) pada ibu bersalin. *jurnal kesehatan*, 1(1), 13-20
- Purba Handayani, D., Sitorus, S., Yuliani, M., Haslan, H., Nurmalita, S., Marlynda, H., ...& Aini, N. F. (2020). Asuhan Kebidanan pada Persalinan.
- Prokopcwicz A, Byrka K. Effectiveness of mental simulations on the early mobilization of patients after cesarean section: a randomized controlled trial. *Sci Rep*. 2021 Nov 22;11(1):22634. doi: 10.1038/s41598-021-02036-1. PMID: 34811410; PMCID: PMC8608872.
- Rofiah, S., Widatiningsih, S., & Rahayuni, C. (2016). Pengaruh Pijat Oksitosin dan Mobilisasi Dini terhadap Pengeluaran Kolostrum Ibu Post Sectio Caesarea. In Prosiding Seminar Nasional & Internasional (Vol. 1, No. 1).
- Rahim, W. A., Rompas, S., & Kallo, V. D. (2019). Hubungan Antara Pengetahuan Perawatan Luka Pasca Bedah Sectio Caesarea (Sc) Dengan Tingkat Kemandirian Pasien Di Ruang Instalasi Rawat Inap Kebidanan Dan Kandungan Rumah Sakit Bhayangkara Manado. *Jurnal Keperawatan*, 7(1).

- rahma, j. (2020). metode pengambilan data pada pengkajian proses asuhan keperawatan.
- ramadhani, f. p., & Astutiningrum, D. (2019). Asuhan keperawatan pasien post partum spontan dengan masalah keperawatan defisiensi pengetahuan tentang perawatan tali pusat pada bayi baru lahir di RSUD dr.soedirman: kebumen. 3
- Siregar, F. R. (2020). HAL-HAL TERKAIT PENTINGNYA PERENCANAAN DAN IMPLEMENTASI DALAM ASUHAN KEPERAWATAN.
- saleh, s:n. (2020) analisis pemberian mobilisasi dini post sectio caesarea dengan proses penyembuhan luka operasi di ruang nifas rumah sakit umum daerah kota mobagu. 2.
- Setiyawati, A. (2019), ASUHAN KEPERAWATAN PENERAPAN PEMBERIAN MOBILISASI DINI UNTUK MENINGKATKAN KEMANDIRIAN PADA PASIEN POST OPERASI SECTIO CAESARA DENGAN HAMBATAN MOBILITAS FISIK DI RUANG SALAMAH PKU MUHAMMADIAH SRUWENG. KARYA ILMIAH AKHIR NERS.
- Sumaryati, G. G. (2018). Hubungan Mobilisasi Dini dengan Tingkat Kemandirian Pasien. Indonesian Journal of Nursing Research Vol.I No. 1.
- sumaryati, widodo, g. g., & purwaningsih, h. (2018). hubungan mobilisasi dini dengan tingkat kemandirian pasien post sectio caesarea di bangsal mawar rsud temanggung. 21.
- Santiasari, R. N., Mahayati, L., & Sari, A. D. (2021). Teknik Non Farmakologi Mobilisasi Dini Pada Nyeri Post Sc. Jurnal Kebidanan, 10(1), 21-28.
- Septiasari, Y., Ristanti, A., & Budianto, A. (2023). HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN MOBILISASI DINI PASIEN POST SECTIO CAESAREA DIRUANG EDELWEIS RS HANDAYANI KOTABUMI KABUPATEN LAMPUNG UTARA. Scientific Journal of Nursing and Health, 1(1), 47-54.
- Sembiring, H. (2022). Pengaruh Mobilisasi Dini Terhadap Intensitas Nyeri Post Sectio Cessarea (SC) Di Rumah Sakit Patar Asih Kecamatan Beringin Kabupaten Deli Serdang Tahun 2021. BEST Journal (Biology Education, Sains and Technology), 5(2), 25-30.
- Sumaryati, S., Widodo, G. G., & Purwaningsih, H. (2018).Hubungan Mobilisasi Dini dengan Tingkat Kemandirian Pasien Post Sectio Caecarea di Bangsal Mawar RSUD Temanggung. Indonesian Journal of Nursing Research (IJNR), 1(1).

- Turisna, Y., & Panjaitan, M. (2021). Penerapan Mobilisasi Dini Bagi Ibu Post Sectio Caesarea Di RSU Sari Mutiara Medan 2020. *Jurnal Abdimas Mutiara*, 2(1), 183-187.
- Tampubolon, K. N. (2020). Tahap-Tahap Proses Keperawatan Dalam Pengoptimalan Asuhan Keperawatan.
- Umu Qonitun, F. N. (2018). STUDI PERSALINAN KALA IV PADA IBU BERSALIN YANG MELAKUKAN INISIASI MENYUSU DINI (IMD) DI RUANG MINA RUMAH SAKIT MUHAMMADIYAH TUBAN. *JURNAL KESEHATAN* Vol 11 No 1.
- Wijayanti, D. T. (2018). Hubungan Sectio Caesarea Dengan Kejadian Asfiksia Di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Syarifah Ambami Rato Ebu Bangkalan. *J-HESTECH (Journal Of Health Educational Science And Technology)*.
- Yahya, M. A. (2018). ASUHAN KEPERAWATAN PADA KLIEN An. Q DENGAN FEBRIS DI RUANG RAWAT INAP ANAK RSUD DR. ACHMAD MOCHTAR BUKITTINNGGI. *KARYA TULIS ILMIAH*.
- Zanah, M., Mindarsih, E., & Wulandari, S. (2007). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Persalinan Sectional Caesarea Di RS Senopati Bantul Tahun 2015. *Medika Respati: Jurnal Ilmu Kesehatan* .
- Zaini, H. (2021). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Persalinan Sectio Caesarea Di RSIA Al Ihsan Simpang Empat Kabupaten Pasaman Barat. *Jurnal MSSB: Medisains Sumatera Barat*, 2(1), 8-16.

# LAMPIRAN



## LAMPIRAN

Lampiran 1

Jadwal Kegiatan

### Jadwal Kegiatan Penyusunan KTI dan Hasil Penelitian

No	Kegiatan	Okt	Nov	Des	Jan	Mar	Apr
1	Penentuan tema/judul						
2	Penyusunan proposal						
3	Ujian proposal						
4	Pengambilan data penelitian						
5	Penyusunan bab 4 dan 5 hasil penelitian						
6	Uji hasil KTI						

## Lampiran 2

### Surat Pernyataan Cek Similarity

	<p><b>UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG</b> <b>PERPUSTAKAAN</b> Jl. Yos Sudarso No. 461, Telp./Fax. (0287) 472433 GOMBONG, 54412 Website : <a href="https://library.unimugo.ac.id/">https://library.unimugo.ac.id/</a> E-mail : lib.unimugo@gmail.com</p>
---	--

**SURAT PERNYATAAN CEK SIMILARITY/PLAGIASI**

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Sawiji, M.Sc  
NIK : 96009  
Jabatan : Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, dan IT

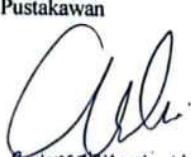
Menyatakan bahwa karya tulis di bawah ini **sudah lolos** uji cek similarity/plagiasi:

Judul : ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN POST SECTIO CAESAREA (SC) DENGAN MASALAH MOBILISASI FISIK

Nama : Yunis Melinda  
NIM : 2021010086  
Program Studi : Keperawatan Diploma III  
Hasil Cek : 16%

Gombong, 24 April 2024

Pustakawan

  
(Aunia Ramdhanyanti, M.Pd)

Mengetahui,  
Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, dan IT

  
(Sawiji, M.Sc)

## Lampiran 4

### SOP (Standar Operasional Prosedur)

#### **Standar Operasional Prosedure Mobilisasi Fisik Pada Pasien Post Section Caesarea (SC)**

##### 1. Pengertian

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

##### 2. Tujuan

- a. Mempercepat penyembuhan luka
- b. Mampu memenuhi kebutuhan personal hygiene ibu dan bayi
- c. Mencegah terjadinya trombosis dan tromboemboli
- d. Mengurangi lama rawat di Rumah sakit

##### 3. Indikasi

Pasien dengan post sectio caesare

##### 4. Persiapan alat : Tidak ada

##### 5. Persiapan pasien

- a. Berikan salam, panggil klien dengan namanya
- b. Jelaskan tindakan yang akan dilakukan kepada pasien/ keluarga
- c. Jelaskan tujuan tindakan kepada pasien / keluarga
- d. Minta persetujuan pasien
- e. Jaga privacy klien

##### 6. Prosedure

###### a. Tahap pra interaksi

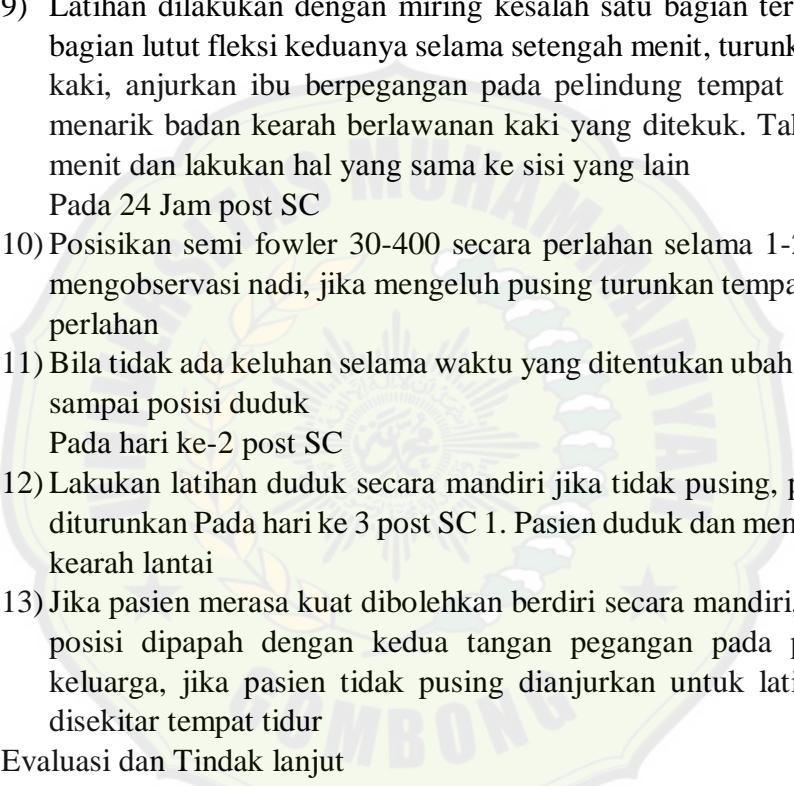
- 1) Menyiapkan SOP mobilisasi yang akan digunakan
- 2) Melihat data atau riwayat SC pasien
- 3) Melihat intervensi keperawatan yang telah diberikan oleh perawat
- 4) Mengkaji kesiapan ibu untuk melakukan mobilisasi dini
- 5) Mencuci tangan

###### b. Tahap orientasi

- 1) Memberikan salam dan memperkenalkan diri
- 2) Menanyakan identitas pasien dan menyampaikan kontrak waktu
- 3) Menjelaskan tujuan dan prosedur
- 4) Menanyakan persetujuan dan kesiapan klien

###### c. Tahap kerja

- 1) Menjaga privasi pasien
- 2) Mengatur posisi senyaman mungkin dan berikan lingkungan yang tenang
- 3) 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

- 
- 4) Latihan gerak tangan, lakukan gerakan abduksi dan adduksi pada jari tangan, lengan dan siku selama setengah menit
  - 5) Tetap dalam posisi berbaring, kedua lengan diluruskan diatas kepala dengan telapak tangan menghadap ke atas
  - 6) Lakukan gerakan menarik keatas secara bergantian sebanyak 5-10 kali
  - 7) Latihan gerak kaki yaitu dengan menggerakan abduksi dan adduksi, rotasi pada seluruh bagian kaki  
Pada 6-10 jam berikutnya
  - 8) Latihan miring kanan dan kiri
  - 9) 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
  - 10) Posisikan semi fowler 30-400 secara perlahan selama 1-2 jam sambil mengobservasi nadi, jika mengeluh pusing turunkan tempat tidur secara perlahan
  - 11) Bila tidak ada keluhan selama waktu yang ditentukan ubah posisi pasien sampai posisi duduk  
Pada hari ke-2 post SC
  - 12) 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
  - 13) 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
- d. Evaluasi dan Tindak lanjut
- 1) Melakukan evaluasi tindakan
  - 2) Mengajurkan klien untuk melakukan kembali setiap latihan dengan pengawasan keluarga
  - 3) Salam terapeutik dengan klien
  - 4) Mencuci tangan
- e. 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 Bougenville Rsud Kebumen, Diakses pada 27 Januari 2018 dari : <http://elib.stikesmuhgombong.ac.id/486/1/DWI%20TINA%20RISMA%20NIM.%20A%2001401881.pdf>

### Gerakan 6-10 jam pertama post Section Cesarea



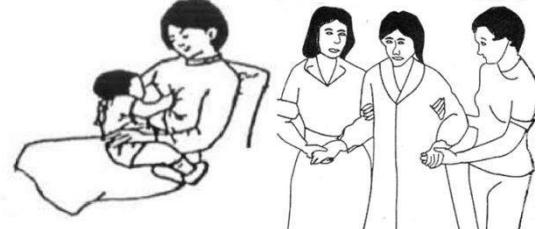
Ibu berlatih miring kanan dan miring kiri yang kemudian dilanjutkan ibu berlatih menyusui bayi dengan posisi miring sama seperti dengan gambar diatas

### Gerakan pada 24 jam Pertama Post Section Caesarea



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

Gerakan pada 2-5 hari pasien post Section Caesarea



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



Lampiran 5

Lembar Persetujuan Subjek

**PENJELASAN UNTUK MENGIKUTI  
PENELITIAN (PSP)**

1. Perkenalkan saya Yunis Melinda mahasiswa berasal dari program DIII Keperawatan Universitas Muhammadiyah gombong dengan ini meminta anda untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam studi kasus saya yang berjudul “ ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN POST SECTION CAESAREA (SC) DENGAN MASALAH MOBILITASFISIK”.
2. Tujuan dari studi kasus ini adalah untuk meningkatkan kemandirian pada ibu post Section Caesarea (SC) yang dapat memberikan manfaat berupa pengetahuan baru bagi ibu post Sectoin Caesarea (SC) untuk meningkatkan kemandirian dengan menggunakan teknik Mobilisasi Dini, dan studi kasus ini akan berlangsung selama ..... bulan.
1. Prosedur pengambilan data dengan cara pemeriksaan fisik, wawancara, dan observasi.Cara ini mungkin menyebabkan ketidaknyamanan tetapi anda tidak perlu khawatir karena studi kasus ini untuk kepentingan pengembangan asuhan atau pelayanan keperawatan.
2. Keuntungan yang anda peroleh dalam keikutsertaan anda pada studi kasus ini adalah anda turut terlibat aktif mengikuti perkembangan asuhan atau tindakan yang diberikan
3. Nama dan jati diri anda beserta seluruh informasi yang saudara sampaikan akan tetap dirahasiakan
4. Jika saudara membutuhkan informasi sehubungan dengan studi kasus ini silahkan menghubungi peneliti pada nomor Hp : 083155419016

PENELITI

(Yunis Melinda)

Lampiran 6

Informed consent (PSP)

**INFORMED CONSENT  
( PERSETUJUAN MENJADI PARTISIPAN )**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh .....  
Dengan judul "ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN POST SECTION (SC) DENGAN MASALAH MOBILITAS FISIK "

Saya memutuskan setuju untuk ikut berpatisipasi pda penelitian ini secara sukarela tanpa paksaan.Bila selama penelitian ini saya menginginkan pengunduran diri,maka saya dapat mengundurkan sewaktu-waktu tanpa sanksi apapun.

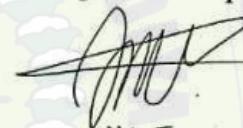
Gombong, 29 Januari 2024

Saksi



(.....Tn. A.....)

Yangemberikan persetujuan



(.....Ny. T.....)

Gombong, 29 Januari 2024

Peneliti

  
(Yunis Melinda)

INFORMED CONSENT  
( PERSETUJUAN MENJADI PARTISIPAN )

Saya yang bertanda tangan di bawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh .....  
Dengan judul "ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN POST SECTION (SC) DENGAN MASALAH MOBILITAS FISIK "

Saya memutuskan setuju untuk ikut berpatisipasi pada penelitian ini secara sukarela tanpa paksaan. Bila selama penelitian ini saya menginginkan pengunduran diri, maka saya dapat mengundurkan sewaktu-waktu tanpa sanksi apapun.

Gombong, 29 Januari 2024

Saksi



(.....)

Yang memberikan persetujuan



(Mg. I) (.....)

Gombong, 29 Januari 2024

Peneliti



(Yunis Melinda)

INFORMED CONSENT  
( PERSETUJUAN MENJADI PARTISIPAN )

Saya yang bertanda tangan di bawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh .....  
Dengan judul "ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN POST SECTION (SC) DENGAN MASALAH MOBILITAS FISIK"

Saya memutuskan setuju untuk ikut berpatisipasi pda penelitian ini secara sukarela tanpa paksaan. Bila selama penelitian ini saya menginginkan pengunduran diri, maka saya dapat mengundurkan sewaktu-waktu tanpa sanksi apapun.

Gombong, 20 Januari 2024

Saksi



(..... Ta. T .....)

Yangemberikan persetujuan



(..... Ny. S .....)

Gombong, 20 Januari 2024

Peneliti



(Yunis Melinda)

Lampiran 7

**LEMBAR LAMPIRAN SCORING MOBILISASI DINI UNTUK MENINGKATKAN  
KEMANDIRIAN IBU POST SECTIO CAESAREA**

**KLIEN I**

No	Item observasi	Score	pre	Post
Setelah 6 jam post SC				
1	Ibu mampu menggapai benda yang dibutuhkan	1	0	1
Setelah 6-10 jam post SC				
2	Ibu mampu miring kanan dan kiri	1	1	1
3	Ibu mampu menyusui bayi dengan posisi miring	1	0	1
Hari ke -2 atau 24 jam post SC				
4	Ibu mampu duduk dengan bantuan	1	0	1
5	Mengambil makanan dan minuman sendiri	1	0	1
6	Makan dan minum sendiri	1	0	1
7	Eliminasi menggunakan pispot	1	0	0
8	Menyusui dengan posisi duduk	1	0	1
9	Menggendong bayi	1	0	0
Hari ke-3				
10	Mampu duduk secara mandiri	1	0	1
11	Menyusui bayi dengan posisi duduk tanpa bersandar	1	0	0
12	Memenuhi kebutuhan nutrisi sendiri	1	0	1
13	Eliminasi menggunakan pispot	1	0	1
14	Menggendong bayi	1	0	1
Hari ke-4				
15	Mampu berdiri dengan bantuan atau mandiri	1	0	1
16	Memenuhi kebutuhan nutrisi sendiri	1	0	1
17	Mampu berjalan disekitar tempat tidur	1	0	1
18	Menggendong bayi	1	0	1
19	Eliminasi di kamar mandi	1	0	1
20	Personal hygine di kamar mandi	1	0	0
21	Merawat bayi ( mengganti popok, memandikan bayi, mengganti pakaian bayi, membedong)	1	0	0
Jumlah			1	16

Keterangan :

Score 11-20 : Mandiri

Score 1-10 : Ketergantungan atau tidak mandiri

**LEMBAR LAMPIRAN SCORING MOBILISASI DINI UNTUK MENINGKATKAN  
KEMANDIRIAN IBU POST SECTIO CAESAREA**

**KLIEN II**

No	Item observasi	Score	pre	post
Setelah 6 jam post SC				
1	Ibu mampu menggapai benda yang dibutuhkan	1	0	1
Setelah 6-10 jam post SC				
2	Ibu mampu miring kanan dan kiri	1	1	1
3	Ibu mampu menyusui bayi dengan posisi miring	1	0	1
Hari ke -2 atau 24 jam post SC				
4	Ibu mampu duduk dengan bantuan	1	0	1
5	Mengambil makanan dan minuman sendiri	1	0	1
6	Makan dan minum sendiri	1	0	1
7	Eliminasi menggunakan pispot	1	0	0
8	Menyusui dengan posisi duduk	1	0	1
9	Menggendong bayi	1	0	0
Hari ke-3				
10	Mampu duduk secara mandiri	1	1	1
11	Menyusui bayi dengan posisi duduk tanpa bersandar	1	0	0
12	Memenuhi kebutuhan nutrisi sendiri	1	0	1
13	Eliminasi menggunakan pispot	1	1	1
14	Menggendong bayi	1	1	1
Hari ke-4				
15	Mampu berdiri dengan bantuan atau mandiri	1	0	1
16	Memenuhi kebutuhan nutrisi sendiri	1	1	1
17	Mampu berjalan disekitar tempat tidur	1	1	1
18	Menggendong bayi	1	1	1
19	Eliminasi di kamar mandi	1	1	1
20	Personal hygine di kamar mandi	1	0	0
21	Merawat bayi ( mengganti popok, memandikan bayi, mengganti pakaian bayi, membedong)	1	1	1
Jumlah		9	17	

Keterangan :

Score 11-20 : Mandiri

Score 1-10 : Ketergantungan atau tidak mandiri

**LEMBAR LAMPIRAN SCORING MOBILISASI DINI UNTUK MENINGKATKAN  
KEMANDIRIAN IBU POST SECTIO CAESAREA**

**KLIEN III**

No	Item observasi	Score	Pre	post
Setelah 6 jam post SC				
1	Ibu mampu menggapai benda yang dibutuhkan	1	0	1
Setelah 6-10 jam post SC				
2	Ibu mampu miring kanan dan kiri	1	1	1
3	Ibu mampu menyusui bayi dengan posisi miring	1	1	1
Hari ke -2 atau 24 jam post SC				
4	Ibu mampu duduk dengan bantuan	1	1	1
5	Mengambil makanan dan minuman sendiri	1	0	5
6	Makan dan minum sendiri	1	1	1
7	Eliminasi menggunakan pispot	1	0	0
8	Menyusui dengan posisi duduk	1	1	1
9	Menggendong bayi	1	1	1
Hari ke-3				
10	Mampu duduk secara mandiri	1	1	1
11	Menyusui bayi dengan posisi duduk tanpa bersandar	1	1	1
12	Memenuhi kebutuhan nutrisi sendiri	1	0	1
13	Eliminasi menggunakan pispot	1	1	1
14	Menggendong bayi	1	1	1
Hari ke-4				
15	Mampu berdiri dengan bantuan atau mandiri	1	1	1
16	Memenuhi kebutuhan nutrisi sendiri	1	1	1
17	Mampu berjalan disekitar tempat tidur	1	1	1
18	Menggendong bayi	1	1	1
19	Eliminasi di kamar mandi	1	1	1
20	Personal hygin di kamar mandi	1	1	1
21	Merawat bayi ( mengganti popok, memandikan bayi, mengganti pakaian bayi, membedong)	1	1	1
Jumlah			17	19

Keterangan :

Score 11-20 : Mandiri

Score 1-10 : Ketergantungan atau tidak mandiri

Lampiran 9



PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG  
2022/2023

LEMBAR KONSULTASI  
BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH

Nama : Yunis Melinda

NIM : 2021010086

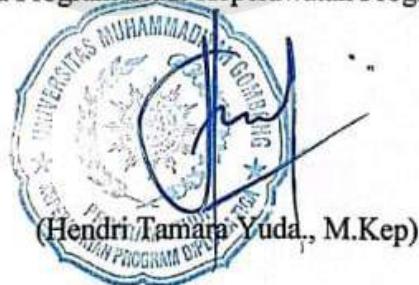
Dosen Pembimbing : Diah Astutiningrum M.cep

NO.	HARI/ TANGGAL	REKOMENDASI BIMBINGAN	PARAF MAHASISWA	PARAF PEMBIMBING
1	16/10 2023	Konsul Tema	J.	✓/e
2	17/10 2023	Konsul Judul	J.	✓/e
3	20/10 2023	Konsul Bab I	J.	✓/e
4	28/10 2023	- Revisi Bab I - Konsul Bab II	J.	✓/e
5	7/11 2023	- Revisi Bab II - Konsul Bab III	J.	✓/e
6	15/11 2023	Revisi Bab III	J.	✓/e
7	18/11 2023	all	J.	✓/e

8	11/12 2023	Konsul Revisi Pasca Sidang	J.	9/1
9	13/12 2023	Konsul Revisi Pasca Sidang	J.	9/1
10	20/3 2024	- Konsul Bab IV - Konsul Bab V	J.	9/1
11	25/3 2024	- Revisi Bab IV - Revisi Bab V	J.	9/1
12	27/3 2024	- Revisi Bab IV - Revisi Bab V	J.	9/1
13	29/3 2024	ace	J.	9/1
14	14/5 2024	Konsul Revisi Pasca Sidang	J.	9/1
15	22/5 2024	ace	J.	9/1

Mengetahui

Ketua Program Studi Keperawatan Program DIII





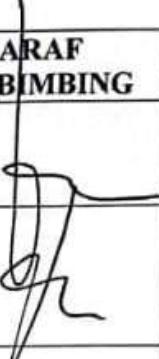
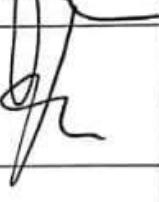
PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG  
2022/2023

LEMBAR KONSULTASI ABSTRAK  
BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH

Nama : Yunis Melinda

NIM : 2021010086

Dosen Pembimbing : Khamim Mustofa., M. Pd

NO.	HARI/ TANGGAL	REKOMENDASI BIMBINGAN	PARAF PEMBIMBING
1	13 Mei 2029	Has been revised	
2	9 Mei 2029	ACC	

Mengetahui

Ketua Program Studi Keperawatan Program DIII

