

**EFEKTIVITAS MOBILISASI DINI *POST SECTIO*
CAESAREA TERHADAP PENYEMBUHAN
LUKA DI RS PKU MUHAMMADIYAH
AMANAH SUMPIUH**

SKRIPSI

Disusun Untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan
Mencapai Derajat Sarjana Keperawatan



Diajukan Oleh

Agus Priyanto

NIM: 202402138

PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
2025

**EFEKTIVITAS MOBILISASI DINI *POST SECTIO*
CAESAREA TERHADAP PENYEMBUHAN
LUKA DI RS PKU MUHAMMADIYAH
AMANAH SUMPIUH**

SKRIPSI

Disusun Untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan
Mencapai Derajat Sarjana Keperawatan



Diajukan Oleh

Agus Priyanto

NIM: 202402138

PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
2025

HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING

**EFEKTIVITAS MOBILISASI DINI *POST SECTIO*
CAESAREA TERHADAP PENYEMBUHAN
LUKA DI RS PKU MUHAMMADIYAH
AMANAH SUMPIUH**

Disusun Oleh
Agus Priyanto
NIM 202402138

Telah disetujui dan dinyatakan Telah Memenuhi Syarat
untuk diujikan pada Tanggal 30 Juli 2025

Pembimbing,



Podo Yuwono, S.Kep.Ns. M.Kep.,CWCS

Mengetahui
Ketua Program Studi Keperawatan Program Sarjana



(Cahyu Septiwi, M. Kep.,Sp. Kep. MB, PhD)

HALAMAN PENGESAHAN



EFEKTIVITAS MOBILISASI DINI *POST SECTIO CAESAREA* TERHADAP PENYEMBUHAN LUKA DI RS PKU MUHAMMADIYAH AMANAH SUMPIUH

Yang dipersiapkan dan disusun oleh :

Agus Priyanto
NIM. 202402138

Telah dipertahankan di depan dewan penguji
Pada tanggal 30 Juli 2025

Susunan Dewan Penguji

1. Dudi Santoso, M.Kep  (.....)
2. Patra Agina W.S, S.Kep., Ns., M.Kep., Ph.D  (.....)
3. Pado Yuwono, S.Kep., Ns., M.Kep., CWCS  (.....)

Mengetahui

Ketua Program Studi Keperawatan Program Sarjana




(Chairy Septiwi, M.Kep.Sp.Kep.MB, PhD)

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

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

Nama : Agus Priyanto
NIM : 202402138
Program Studi : Program Studi Keperawatan Program Sarjana
Jenis Karya : Skripsi

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Muhammadiyah Gombong Hak Bebas Royalti Noneksklusif (Non-exclusive Royalty-Free Right) atas skripsi saya yang berjudul :

**EFEKTIVITAS MOBILISASI DINI *POST SECTIO*
CAESAREA TERHADAP PENYEMBUHAN
LUKA DI RS PKU MUHAMMADIYAH
AMANAH SUMPIUH**

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak bebas royalti Noneksklusif ini Universitas Muhammadiyah Gombong berhak menyimpan, mengalihmedia/ formatkan, 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 30 Juli 2025

Yang Menyatakan



Agus Priyanto

KATA PENGANTAR

Puji syukur atas kehadiran Tuhan Yang Maha Esa atas segala rahmat dan karunia-Nya, yang menjadikan penulis bisa menuntaskan skripsi berjudul **“EFEKTIVITAS MOBILISASI DINI *POST SECTIO CAESAREA* TERHADAP PENYEMBUHAN LUKA DI RUMAH SAKIT PKU MUHAMMADIYAH AMANAH SUMPIUH”**

Dalam penyelesaian skripsi ini penulis turut memperoleh berbagai bimbingan, dukungan semangat dan juga bantuan dari banyak pihak, maka pada kesempatan ini penulis ingin menyampaikan ucapan terima kasih bagi :

1. Allah Subhanahu wa Ta'ala, yang sentiasa memberi kemudahan pada penulis untuk menuntaskan skripsi ini.
2. Keluarga saya yang sudah memberikan motivasi, doa dan segalanya dalam penyusunan skripsi ini.
3. Ibu Dr.Hj.Herniyatun, M.Kep.,Sp.Mat, selaku rektor Universitas Muhammadiyah Gombong
4. Ibu Eka Riyanti,M.Kep.Mat, selaku Dekan Universitas Muhammadiyah Gombong.
5. Ibu Cahyu Septiwi, M. Kep.,Sp. Kep. MB, PhD, selaku KaProdi S1 Keperawatan Universitas Muhammadiyah Gombong.
6. Bapak Podo Yuwono, S.Kep.Ns. M.Kep.,CWCS, selaku Dosen pembimbing.
7. Ketua Dewan Penguji yang telah memberikan arahan, masukan dan saran pada penulis.
8. Ibu dr. Sri Hidayah NS, SP. PA.MPH, selaku direktur utama Rumah Sakit PKU MUHAMMADIYAH Amanah Sumpiuh yang sudah menyediakan izin, dukungan dan motivasi;

9. Partisipan yang sudah meluangkan waktunya dalam membantu penulis untuk menuntaskan penelitian.
10. Semua teman S1 Keperawatan Reguler B angkatan 2024 Universitas Muhammadiyah Gombong yang saya banggakan, yang selalu memberi dukungan dan bantuan.
11. Semua teman unit IBS RSU Amanah Sumpiuh yang telah memberikan kesempatan waktu dan dukungannya.

Penulis menyadari bahwa pembuatan skripsi ini terbilang jauh dari sempurna. Maka, kritik dan saran sangat diperlukan supaya dapat memperbaiki proposal ini. Semoga proposal skripsi ini membawa manfaat untuk pengembangan ilmu, Amin.

Gombong, 30 Juli 2025

Penulis



Agus Priyanto

HALAMAN PERSEMBAHAN

Skripsi ini saya persembahkan kepada :

1. Keluarga tercinta atas kasih sayang dan dukungan yang tak terhingga.
2. Bapak dan Ibu dosen pembimbing yang telah membimbing dan memberikan arahan.
3. Semua pihak yang telah membantu dalam penyusunan skripsi ini.



Program Studi Keperawatan Program Sarjana
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Gombong
Skripsi, 30 Juli 2025

Agus Priyanto¹⁾, Podo Yuwono²⁾
Email: aguspriyant63@gmail.com

**EFEKTIFITAS MOBILISASI DINI *POST SECTIO CAESAREA*
TERHADAP PENYEMBUHAN LUKA DI RUMAH SAKIT
PKU MUHAMMADIYAH AMANAH SUMPIUH**

ABSTRAK

Latar belakang: Jumlah tindakan operasi *sectio caesarea* pada Januari-Oktober 2024 tercatat 236 tindakan. Pada bulan oktober 2024 terdapat pasien *post sectio caesarea* sebanyak 51 orang. Terdapat pasien yang melakukan mobilisasi dini sebanyak 41 orang pada bulan oktober 2025, sehingga penyembuhan luka cepat (< 7 hari). Meskipun 10 pasien tidak melakukan mobilisasi dini, luka tetap membutuhkan waktu > 7 hari untuk sembuh.

Tujuan: Mengetahui efektifitas mobilisasi dini terhadap penyembuhan luka di Rumah Sakit Pku Muhammadiyah Amanah Sumpiuh.

Metode penelitian: Penelitian ini adalah *Quasy Eksperimen*. Sampel diambil dengan teknik *total sampling* yaitu sebanyak 50 orang. Sampel dibagi dua kelompok yaitu kelompok intervensi sebanyak 25 orang dan kelompok kontrol sebanyak 25 orang. Analisa data menggunakan *Wilcoxon* untuk menguji sebelum dan sesudah perlakuan dan *Mann Whitney U Test* untuk menguji 2 kelompok

Hasil penelitian: Tidak ada perbedaan penyembuhan luka sebelum dan sesudah mobilisasi pada kelompok kontrol ($p\ value=0,07$). Ada perbedaan penyembuhan luka sebelum dan sesudah mobilisasi dini kelompok intervensi ($p\ value=<0,001$). Ada perbedaan penyembuhan luka pada kelompok kontrol dan kelompok intervensi ($p\ value=0,005$).

Kesimpulan: Terdapat efektifitas mobilisasi dini *post sectio caesarea* terhadap penyembuhan luka di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Amanah Sumpiuh.

Rekomendasi: Tenaga keperawatan hendaknya melakukan intervensi mobilisasi dini terhadap pasien *post sectio caesarea* supaya penyembuhan luka lebih cepat.

Kata Kunci: *Mobilisasi dini; Penyembuhan Luka; Sectio Caesarea;*

1)Mahasiswa UNIVERSITAS Muhammadiyah Gombong

2)Dosen UNIVERSITAS Muhammadiyah Gombong

Bachelor of Nursing Study Program
Faculty of Health Sciences
Universitas Muhammadiyah Gombong
Thesis, June 2025

Agus Priyanto¹⁾, Podo Yuwono²⁾
Email: aguspriyant63@gmail.com

THE EFFECTIVENESS OF EARLY MOBILIZATION POST-CESAREAN SECTION ON WOUND HEALING AT PKU MUHAMMADIYAH AMANAH SUMPIUH HOSPITAL

ABSTRACT

Background: The number of cesarean section (sectio caesarea) procedures performed between January and October 2024 was recorded at 236 cases. In October 2024, there were 51 post-cesarean section patients. Of these, 41 patients underwent early mobilization in October 2025, which led to faster wound healing (< 7 days). Although 10 patients did not undergo early mobilization, their wounds still required more than 7 days to heal.

Objective: To determine the effectiveness of early mobilization on wound healing in post-cesarean section patients at PKU Muhammadiyah Amanah Sumpiuh Hospital.

Method: This study used a quasi-experimental design. The sample was obtained using a total sampling technique, consisting of 50 participants. The sample was divided into two groups: an intervention group (25 participants) and a control group (25 participants). Data analysis was conducted using the Wilcoxon signed-rank test for within-group comparisons and the Mann–Whitney U test for between-group comparisons.

Results: There was no significant difference in wound healing before and after mobilization in the control group ($p = 0.07$). However, a significant difference was observed in the intervention group before and after early mobilization ($p < 0.001$). A significant difference in wound healing outcomes was also found between the intervention and control groups ($p = 0.005$).

Conclusion: Early mobilization is effective in enhancing wound healing in post-cesarean section patients at PKU Muhammadiyah Amanah Sumpiuh Hospital.

Recommendation: Nurses are encouraged to implement early mobilization interventions for post-cesarean section patients to accelerate the wound healing process.

Keywords: Early Mobilization; Sectio Caesarea; Wound Healing

1) Nursing Student of the University of Muhammadiyah Gombong

2) Nursing Lecturer of the University of Muhammadiyah Gombong

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING.....	iii
HALAMAN PENGESAHAN.....	vi
HALAMAN PERNYATAAN.....	v
HALAMAN PERNYATAAN PUBLIKASI.....	vi
KATA PENGANTAR.....	vii
HALAMAN PERSEMBAHAN.....	ix
ABSTRAK.....	x
DAFTAR ISI.....	xii
DAFTAR TABEL.....	xv
DAFTAR GAMBAR.....	xvi
DAFTAR LAMPIRAN.....	xvii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	3
C. Tujuan.....	3
D. Manfaat.....	5
E. Keaslian Penelitian.....	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	7
A. Sectio Caesarea.....	7
1. Pengertian Sectio Caesarea.....	7
2. Waktu Tanggap.....	7
3. Indikasi Tindakan Sectio Caesarea.....	9
4. Indikasi Tindakan Sectio Caesarea berencana.....	11
5. Kontra Indikasi Sectio Caesarea.....	12
6. Komplikasi Pasca Sectio Caesarea.....	12
B. Mobilisasi Dini.....	13
1. Pengertian Mobilisasi Dini.....	13
2. Panatalaksanaan Mobilisasi Dini.....	13
3. Indikasi Mobilisasi Dini.....	15
4. Kontra Indikasi Mobilisasi Dini.....	15
5. Kerugian Tidak Mobilisasi Dini.....	16
6. Tahapan Mobilisasi Dini.....	16
7. Peran Mobilisasi Dini Dalam Penyembuhan Luka Post Sectio Caesarea.....	16

C. Penyembuhan Luka.....	18
1. Pengertian	18
2. Jenis-jenis Luka	18
3. Fase Penyembuhan Luka.....	21
4. Proses Penyembuhan Luka	22
5. Manajemen Luka Pasca Bedah.....	23
6. Faktor-faktor yang mempengaruhi penyembuhan luka.....	24
7. Penilaian Luka	25
D. Kerangka Teori	27
E. Kerangka Konsep.....	38
F. Hipotesis	28
BAB III METODOLOGI PENELITIAN.....	29
A. Rancangan Penelitian	29
B. Populasi dan Sample	30
1. Populasi.....	30
2. Sample.....	30
C. Tempat dan Waktu Penelitian	31
D. Variabel Penelitian.....	32
E. Definisi Operasional	33
F. Instrument Penelitian	33
G. Validitas dan Reliabilitas	33
H. Etika Penelitian	34
I. Teknik Pengumpulan Data.....	35
J. Teknik Analisis Data.....	37
1. Pengolahan Data.....	37
2. Analisis Data.....	38
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	40
A. Hasil Penelitian	40
1. Analisis Univariat.....	40
a. Karakteristik Responden.....	40
b. Penyembuhan Luka Sebelum Intervensi Mobilisasi Dini.....	41

c. Penyembuhan Luka Setelah Dilakukan Mobilisasi	42
2. Analisis Bivariat.....	43
a. Perbedaan Penyembuhan Luka Pada Kelompok Kontrol.....	43
b. Perbedaan Penyembuha Luka Pada Kelompok Intervensi.....	44
c. Perbedaan Penyembuhan Luka Setelah Mobilisasi Dini Antara Kelompok Kontrol Dan Kelompok Intervensi	45
B. Pembahasan	46
1. Perbedaan Penyembuhan Luka Sebelum Dan Sesudah Pada Kelompok Kontrol.....	46
2. Perbedaan Penyembuhan Luka Sebelum Dan Sesudah Pada Kelompok Intervensi.....	48
3. Perbedaan Penyembuhan Luka Sesudah Intervensi Pada Kelompok Kontrol Dan Kelompok Intervensi.....	49
C. Keterbatasan Penelitian	52
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	53
A. Kesimpulan	53
B. Saran	53
DAFTAR PUSTAKA.....	55
LAMPIRAN.....	57

DAFTAR TABEL

- Tabel 1.1 Daftar Penelitian Sejenis
- Tabel 2.1 Klasifikasi Tingkat Urgensi Waktu Tanggap *Sectio Caesarea*
- Tabel 3.1 Definisi Operasional



DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1	Kerangka Teori	16
Gambar 2.2	Struktur Hubungan Variabel	19



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	Jadwal Pelaksanaan Kegiatan Penyusunan Proposal dan Hasil Penelitian	57
Lampiran 2	Surat Permohonan Menjadi Responden	58
Lampiran 3	Lembar Persetujuan Menjadi Responden	59
Lampiran 4	Kuesioner Efektivitas Mobilisasi Dini terhadap Penyembuhan Luka	60
Lampiran 5	Lembar Observasi Penyembuhan Luka Skala REEDA	61
Lampiran 6	Skala REEDA	62
Lampiran 7	SPO Mobilisasi Dini	63
Lampiran 8	Rekapitulasi Kuesioner	67
Lampiran 9	Hasil Uji Univariat	70
Lampiran 10	Hasil Uji Wilcoxon Kelompok Kontrol	71
Lampiran 11	Hasil Uji Wilcoxon kelompok Intervensi	72
Lampiran 12	Hasil Uji U Mann Whitney	73
Lampiran 13	Etik Penelitian	74
Lampiran 14	Surat Pernyataan Similarity	75
Lampiran 15	Surat Studi Pendahuluan	76
Lampiran 16	Surat Ijin Penelitian	77
Lampiran 17	Lembar Bimbingan Proposal Penelitian	78
Lampiran 18	Lembar Bimbingan Hasil Penelitian	79
Lampiran 19	Dokumentasi	80

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut PP No. 47 tentang penyelenggaraan bidang perumahasakitan (2021), selain perawatan rawat inap, rawat jalan, serta gawat darurat, rumah sakit menawarkan berbagai layanan medis lengkap kepada pasiennya. Pelayanan medis umum merupakan salah satu dari berbagai layanan yang disediakan rumah sakit untuk memenuhi kebutuhan pasien mereka, yang mencakup sejumlah spesialisasi, termasuk prosedur bedah. Layanan bedah ini penting untuk menangani berbagai masalah medis yang memerlukan operasi bedah invasif, yang paling baik dilakukan di rumah sakit yang memiliki peralatan lengkap.

Bila perawatan medis non-invasif gagal meringankan gejala pasien, dokter bedah dapat melakukan prosedur pembedahan yang dikenal sebagai operasi. Berbagai macam prosedur pembedahan, termasuk yang berkaitan dengan mata, sendi, kebidanan, dan ginekologi, semuanya berada dalam lingkup ruang operasi (Peraturan Pemerintah, 2021). Tindakan bedah *obstetrik* dan *gynekologi* diantaranya adalah bedah *sectio caesarea* (SC). Operasi medis yang dikenal sebagai *sectio caesarea* melibatkan melakukan operasi untuk melahirkan bayi dengan membuat sayatan pada rahim serta dinding perut. (Warsono et al., 2019).

Di seluruh dunia, tren peningkatan frekuensi operasi sesar telah dicatat oleh Organisasi Kesehatan Dunia (WHO). Di seluruh dunia, tingkat operasi caesar hanya sedikit di atas 7% pada tahun 1990. Namun, angka ini telah meningkat menjadi 21% pada tahun 2021. Diprediksi bahwasannya pada tahun 2030, berbagai wilayah akan memiliki tingkat persalinan caesar tertinggi jika tren ini terus berlanjut, di tempat-tempat seperti Asia Timur (63%), Amerika Latin dan Karibia (54%), Asia Barat (50%), Afrika Utara (48%), Eropa Selatan (47%), dan Australia dan Selandia Baru (45%), menurut Organisasi Kesehatan Dunia (2021). Pada tahun 2021, 17,6% dari seluruh kelahiran di Indonesia adalah operasi caesar, menurut data RISKESDAS. Di Indonesia, situasi ini

menjadi semakin penting. Data menunjukkan bahwa dari 159 rumah sakit umum yang telah disurvei, terdapat sekitar 1000 kelahiran yang dilakukan melalui prosedur *sectio caesarea*.

Kasus luka pasca operasi melibatkan permasalahan atau kerusakan pada integritas dan fungsi jaringan dalam organ pasien, dalam hal ini adalah luka operasi bagian perut. Luka pasca operasi dapat berkisar dari yang relatif ringan hingga yang lebih serius. Luka yang muncul setelah operasi *sectio caesarea* adalah contoh luka insisi. Dalam perawatan luka insisi, mobilisasi dini oleh pasien adalah langkah penting dalam pemulihan pasca operasi. Penundaan dalam memulai mobilisasi beresiko meningkatkan kemungkinan infeksi, pembekuan darah di vena dalam, luka tekan, penurunan otot (atrofi), pembekuan darah ke paru-paru dan kehilangan mineral dari tulang. (Bd.Warlinda. 2024)

Mobilisasi dini memiliki peran penting dalam proses penyembuhan luka setelah operasi. Mobilisasi dini memiliki dampak signifikan pada kondisi fisik ibu pasca operasi *sectio caesarea*. Dalam hal ini, mobilisasi dini berpengaruh pada beberapa aspek kesehatan dan fungsi tubuh ibu. Mobilisasi dini mempunyai pengaruh pada sistem kardiovaskular dan memiliki manfaat pada pengaturan metabolisme tubuh. Dengan bergerak dan beraktivitas, tubuh dapat mengatur *metabolisme* dengan lebih baik, mempercepat proses pemulihan pasca operasi, dan membantu mencegah terjadinya infeksi.

Melalui mobilisasi dini, resiko komplikasi pasca operasi dapat menurun dan pemulihan kapasitas berjalan yang optimal dapat dipercepat. Berdasarkan observasi yang telah penulis lakukan di RSUD Amanah Sampit, diketahui bahwa jumlah tindakan operasi *sectio caesarea* pada Januari-Oktober 2024 tercatat 236 tindakan. Pada bulan oktober 2024 terdapat pasien post *sectio caesarea* sebanyak 51 orang. Terdapat pasien yang melakukan mobilisasi dini sebanyak 41 orang pada bulan oktober 2025, sehingga penyembuhan luka cepat

(< 7 hari). Meskipun 10 pasien tidak melakukan mobilisasi dini, luka tetap membutuhkan waktu > 7 hari untuk sembuh. Sebanyak 18 kejadian infeksi luka operasi (ILO) dilaporkan pada pasien tahun 2024 yang menjalani operasi caesar. Dari pasien yang mengalami infeksi luka operasi serta luka yang memerlukan waktu lama agar sembuh karena tidak dilakukan mobilisasi dini, Sedangkan di RS PKU Muhammadiyah Amanah Sumpiuh itu sendiri belum ada SPO terkait mobilisasi dini, sehingga peneliti terdorong dalam melangsungkan penelitian berjudul “Efektivitas Mobilisasi Dini *Post Sectio Caesarea* Terhadap Penyembuhan Luka di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Amanah Sumpiuh”.

B. Rumusan Masalah

Bagaimanakah efektivitas mobilisasi dini *post sectio caesarea* terhadap penyembuhan luka di Rumah Sakit Umum Amanah Sumpiuh ?

C. TUJUAN

1. Tujuan Umum

Menganalisis efektivitas mobilisasi dini *post sectio caesarea* terhadap penyembuhan luka di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Amanah Sumpiuh.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui perbedaan penyembuhan luka sebelum serta setelah mobilisasi dalam kelompok kontrol
- b. Mengetahui perbedaan penyembuhan luka sebelum dan sesudah mobilisasi pada kelompok intervensi
- c. Membandingkan penyembuhan luka pada kelompok kontrol dan intervensi

D. Manfaat

1. Untuk Pengembangan Ilmu

Sebagai aplikasi pengembangan ilmu pengetahuan khususnya terkait terkait mobilisasi dini *post sectio caesarea* terhadap penyembuhan luka.

2. Bagi Praktisi

a. Peneliti

Menambah wawasan serta dapat digunakan sebagai acuan untuk kegiatan pelayanan penyembuhan luka pasien *post sectio caesarea*.

b. Tempat Penelitian

Memberikan informasi serta referensi yang dapat dimanfaatkan menjadi acuan untuk menetapkan kebijakan pelayanan penyembuhan luka pasien *post sectio caesarea*.

c. Masyarakat

Untuk sumber ilmu pengetahuan di bidang kesehatan terkait mobilisasi dini pada penyembuhan luka *post sectio caesarea* guna diaplikasikan di lingkungan masyarakat.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Nama Peneliti dan Tahun Penelitian	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan dan Perbedaan dengan Penelitian Ini
1.	Nanda Masraini Daulay, Febrina Angraini Simamora (2019)	Efektifitas Mobilisasi Dini Terhadap Penyembuhan Luka Paska Operasi Apendiktomi	Eksperimental semu (<i>quasi experiment al</i>)	sampel dalam penelitian ini sebanyak 15 responden. Observasi penyembuhan luka dilakukan dengan skala REEDA. Hasil observasi penyembuhan luka didapatkan mean pada pretest ialah 6,5 pada standart	Persamaan: Metode penelitian menggunakan <i>quasi eksperiment</i> . Perbedaan : Dalam penelitian ini meneliti pre dan post mobilisasi dini. Sedangkan yang akan diteliti, meneliti prepost mobilisasi dini dan membandingkan dua kelompok kontrol dan intervensi.

No	Nama Peneliti dan Tahun Penelitian	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan dan Perbedaan dengan Penelitian Ini
				deviasi 4,8 sementara ketika posttest mean ialah 5,5 pada standart deviasi 2,3. Analisa data menggunakan uji Wilcoxon diperoleh skor sig. 0,005 < 0,05 maknanya mobilisasi dini efektif diterapkan untuk mempercepat proses penyembuhan luka pada pasien paska operasi apendiktom	
2.	Sri Sartika dan Sari Dewi dan vita Sari Batubara (2019)	Efektifitas Mobilisasi Dini Terhadap Penyembuhan Luka Pasien Pasca Seksio Sesarea Di RSUD Kota Padang Sidempuan.	Quasi eksperimen	Perolehan penelitian diperoleh rata-rata volume buang air kecil yaitu 339 ml, rata-rata frekuensi buang air besar yaitu 1 x/hari, rata-rata jumlah lokia yakni 2x ganti doek/hari, rata-rata tinggi fundus uteri yaitu 5 cm, rata-	Persamaan = Metode penelitian menggunakan quasi eksperimen. Perbedaan = Dalam penelitian ini meneliti post test only. Sedangkan dalam penelitian yang akan dilakukan, meneliti prepost dan dilanjutkan membandingkan dua kelompok yaitu kelompok kontrol dan intervensi.

No	Nama Peneliti dan Tahun Penelitian	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan dan Perbedaan dengan Penelitian Ini
				<p>rata penyembuhan luka operasi yai tu 7 hari. Dari uji statistik bisa disimpulkan bahwasannya a da perbedaaan signifikan dari tinggi fundus uteri sesudah dilaksanakan mobilisasi dini pada kelompok intervensi pada kelompok kontrol (p = 0,007) . A da perbedaaan signifikan dari penyembuhan luka operasi sesudah dilaksanakan mobilisasi dini pada kelompok intervensi denga n kelompok kontrol (p = 0,002)</p>	

DAFTAR PUSTAKA

- Annisa F Umara, et al. (2023). *Mobilisasi Pasien Post Operasi*. 2023.
- Arif, M., Yuhelmi, & Demur, D. R. D. N. (2021). *Pelaksanaan Mobilisasi Dini Berpengaruh terhadap Proses Penyembuhan Luka Pasien Post Laparatomi, Prosiding Seminar Kesehatan Perintis*, 4(2), 24–29.
- Asnaniar, W. O. S., Takdir, T., Wisdamayanti, A., Siokal, B., & Samsualam, S. (2023). *Mobilisasi Dini pada Pasien Post Operasi di Ruang Bedah Rsud Kota Makassar, Prosiding Seminar Nasional Pengabdian Kepada Masyarakat: Peduli Masyarakat*, 3(2), 75–82.
- Banamtum. (2021). *Keperawatan Medikal Bedah* (8th ed.). Salemba Medika
- Bd.Warlinda. (2024). *Mobilisasi Dini Melawan Ancaman Infeksi Luka Pasca Operasi Caesarea.pdf* (L. L. Lolo (ed.)).
- Cahyaningtyas, AY. 2020. Hubungan Mobilisasi Dini dengan proses penyembuhan luka jahitan post sectio caesarea. 11(1), 1-14.
- Chintya, Y., Marendra, E. S. P., Studi, P., Keperawatan, I., Keperawatan, F., Pembangunan, U., & Manado, I. (2024). *Pengaruh Mobilisasi Dini Terhadap Penyembuhan LUka POat OPerasi Sectio Caesarea Di Ruang Nifas RS Bhayangkara Manado*, 3(2), 239–247.
- Damayanti, I.P. 2014. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Penyembuhan Luka Post SC Di RSUD Arifin Achmad Provensi Riau Tahun 2013*. *Jurnal Kesehatan Komunitas*, 2 (5).
- Darmawan, W. D., Wibowo, T. H., & Susanto, A. (2024). *Hubungan Mobilisasi Dini Dengan Penyembuhan Luka Post Operasi Apendiktomi Di Rumah Sakit Islam Purwokerto Jurnal ILKES (Jurnal Ilmu Kesehatan)*. 15(2), 227–237.
- De Jong, W., & Sjamsuhidayat, R. (2010). *Buku Ajar Ilmu Bedah Edisi 2*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Dewi, S. S. S., & Batubara, N. S. (2019). *Efektifitas Mobilisasi Dini Terhadap*

Penyembuhan Pasien Pasca Seksio Sesarea di Rsud Kota Padangsidempuan, Jurnal Education Adn Development, 7(4), 95–100.

- Dharma, K. K. (2013). *Metodologi Penelitian Keperawatan : Panduan Melaksanakan dan Menerapkan Hasil Penelitian*. CV. Trans Info Media.
- Faizal, K. M., & Mulya. (2020). *Efektivitas Mobilisasi Dini Terhadap Penyembuhan Luka Post Operasi, Jksp, 3(1), 11–19.*
- Luh A., Nataningrat A&Tangkas K. 2024. *Hubungan mobilisasi dini terhadap penyembuhan luka, 8(1), 69-74.*
- Notoatmodjo. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta.
- NL Mauliddiyah. 2021. *Manajemen Perawatan Luka Akut*;3:6.
<https://doi.org/10.31539/joting.v3i2.2631>
- Oktaviani AT, Kusumajaya H, Agustiani S. 2022, *Faktor-faktor yang mempengaruhi penyembuhan luka post operasi, 5(4):1703–12.*
<https://doi.org/10.37287/jppp.v5i4.1925>
- Peraturan Pemerintah. (2021). *Peraturan Pemerintah Nomor 47 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Bidang Perumahsakitan. 086146.*
- Pitaloka PA. 2016. *Hubungan Mobilisasi Dini Dengan Penyembuhan Luka SC Di RSUD Muslimat Ponorogo.*
- Rizky Ananda, A., Inayati, A., & keperawatan Dharma Wacana Metro, A. (2021). *Penerapan Mobilisasi Dini Terhadap Proses Penyembuhan Luka Pada Pasien Dengan Post Operasi Apendiktomi Di Kota Metro, 1(4), 436–444.*
- Sastroamoro, S., & Ismael, S. (2014). *Dasar-Dasar Metodologi Penelitian Klinis* (5th ed.). Sagung Seto.

Lampiran 1. **Jadwal Pelaksanaan Kegiatan Penyusunan Proposal dan Hasil Penelitian**

No	Kegiatan	Sept	Okt	Nov	Des	Jan	Feb	Maret	April	Mei	Juni	Juli	Agst
1.	Penentuan tema												
2.	Penyusunan Proposal												
3.	Ujian Proposal												
4.	Uji Etik												
5.	Uji Validitas												
6.	Pengambilan Data Hasil Penelitian												
7.	Penyusunan Hasil Penelitian												
8.	Ujian Hasil Penelitian												

Lampiran 2. Surat Permohonan Menjadi Responden

SURAT PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth,

Bpk/ Ibu Responden

Dengan Hormat, Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Agus Priyanto

Nim : 202402138

Mahasiswa Program Studi S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Gombong, sedang melakukan penelitian dengan judul “ Efektivitas Mobilisasi Dini *Post Sectio Caesarea* terhadap Penyembuhan Luka di RS PKU Muhammadiyah Amanah Sumpiuh”. Penelitian ini tidak menimbulkan akibat yang merugikan bagi ibu yang menjadi responden. Saya sangat mengharapkan partisipasi ibu-ibu dalam penelitian ini.

Saya menjamin kerahasiaan dan segala bentuk informasi yang Ibu/ Bapak berikan, mohon menandatangani lembar persetujuan. Demikian penyampaian dari saya, atas segala perhatian dan kerjasamanya saya ucapkan terima kasih.

Sumpiuh,

Hormat saya

Agus Priyanto

Lampiran 3. Lembar Persetujuan Menjadi Responden

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN
INFORMED CONSENT
(Persetujuan Ikut Serta Dalam Penelitian)

Setelah mendapatkan penjelasan tentang tujuan penelitian yang berjudul “**EFEKTIVITAS MOBILISASI DINI *POST SECTIO CAESAREA* TERHADAP PENYEMBUHAN LUKA DI RUMAH SAKIT PKU MUHAMMADIYAH AMANAH SUMPIUH**” yang dilakukan oleh mahasiswa Program Studi S1 Keperawatan Universitas Muhammadiyah Gombong, dengan ini saya menyatakan :

BERSEDIA/TIDAK BERSEDIA*)

Untuk berpartisipasi dalam penelitian tersebut. Selama pelaksanaan penelitian saya berhak mengundurkan diri untuk tidak melanjutkan sebagai responden bila dalam pelaksanaan mengganggu ketenangan saya.

Sumpiuh,

2025

Responden

Keterangan :

*) Coret yang tidak perlu

Lampiran 4. Kuesioner Efektivitas Mobilisasi Dini Terhadap
Penyembuhan Luka

KUESIONER

**EFEKTIVITAS MOBILISASI DINI TERHADAP PENYEMBUHAN
LUKA**

A. Petunjuk Pengisian

1. Isilah biodata anda
2. Pilihlah jawaban dengan cara memberi tanda *Chek List* (√) pada jawaban yang anda pilih dan mengisi pada tempat yang tersedia sesuai dengan keadaan saat ini.

B. DATA DEMOGRAFI

No. Responden :

Tanggal :

Umur :

Pendidikan terakhir adalah :

- | | |
|--------------------------|--------------------------|
| <input type="checkbox"/> | SD |
| <input type="checkbox"/> | SLTP |
| <input type="checkbox"/> | SLTA |
| <input type="checkbox"/> | Akademi/Perguruan Tinggi |

Pekerjaan :

- | | |
|--------------------------|------------------|
| <input type="checkbox"/> | Ibu Rumah Tangga |
| <input type="checkbox"/> | Petani |
| <input type="checkbox"/> | PNS |
| <input type="checkbox"/> | Swasta |
| <input type="checkbox"/> | Wiraswasta |

Riwayat Operasi SC Sebelumnya :

Operasi Ke :

Indikasi SC :

Jenis Anestesi :

Status Gizi :

▪ GDS :

▪ Hb :

Antibiotik :

Lampiran 5. Lembar Observasi Penyembuhan Luka Skala REEDA

LEMBAR OBSERVASI PENYEMBUHAN LUKA SKALA
REEDA

Kode responden :
Umur :
Tanggal dilakukan :
Sebelum/ Pre test :
Sesudah/ Post test :

NO	ITEM PENYEMBUHAN	SEBELUM				SESUDAH			
		0	1	2	3	0	1	2	3
1	Redness								
2	Edema								
3	Ecchymosis								
4	Discharge								
5	Approximation								
Total									

Lampiran 6. **Skala REEDA (Redness, Echymosis, Edema, Discharge, Approximation)**

SKALA REEDA


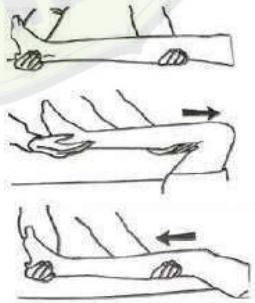
Keterangan jawaban :

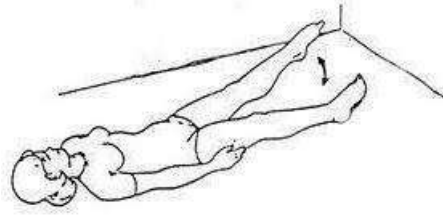
Poin	Redress	Edema	Echymosis	Discharge	Approximation
0	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada
1	sekitar 0,25 cm pada kedua sisi insisi	Kurang dari 1 cm dari insisi	Sekitar 0,25 cm bilateral/ 0,5 cm unilateral	Serum	Jarak kulit 3 mm atau kurang
2	Sekitar 0,5 cm pada kedua sisi insisi	Sekitar 1-2 cm dari insisi	Sekitar 0,5-1 cm bilateral/0,5-2 cm unilateral	serosanguinous	Terdapat jarak antara kulit dan lemak sukut
3	Lebih dari 0,5 cm pada kedua sisi insisi	Lebih dari 2 cm dari insisi	Lebih dari 1 cm bilateral/2 cm unilateral	Darah, purulen	Terdapat jarak antara kulit, lemak subkutan dan fasia
Total					

Sumber : (Davidson 1974 dalam Sumiasih et al 2016)

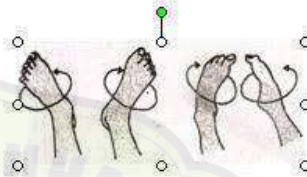
Lampiran 7. SPO Mobilisasi Dini

<p>RS PKU MUHAMMADIYAH AMANAH SUMPIUH</p>  <p>Jl. Raya Kebokura no.37 53195 Telp. (0282) 497548 Email : rsia.amanah@yahoo.com</p>	MOBILISASI DINI		
STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL	<p>Nomor Dokumen 042/SPO/IBS/XI/2024</p>	<p>Nomor Revisi 00</p>	<p>Halaman 1 / 2</p>
	<p>Tanggal Terbit : 1 November 2024</p>	<p style="text-align: center;">DITETAPKAN OLEH DIREKTUR RS PKU MUHAMMADIYAH AMANAH SUMPIUH</p>  <p style="text-align: center;"><u>dr. Sri Hidayah NS, SP. PA.MPH</u> NIP. 330212107790519</p>	
<p>I. PENGERTIAN</p>	<p>Mobilisasi dini <i>post</i> operasi adalah suatu kegiatan atau pergerakan atau perpindahan posisi yang dilakukan pasien setelah beberapa jam setelah operasi. Mobilisasi dini dapat dilakukan diatas tempat tidur dengan melakukan gerakan sederhana (seperti miring kanan-miring kiri dan latihan duduk) sampai dengan bisa turun dari tempat tidur, latihan berjalan ke kamar mandi dan berjalan keluar kamar (Banamtum, 2021).</p>		
<p>II. TUJUAN</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Meningkatkan sirkulasi darah yang dapat mengurangi rasa nyeri, mencegah <i>thrombophlebitis</i>, memberi nutrisi untuk penyembuhan luka serta meningkatkan kelancaran fungsi ginjal. 2. Mempertahankan fungsi tubuh 3. Mempertahankan fungsi otot 4. Memulihkan pergerakan sedikit demi sedikit sehingga pasien <i>post</i> operasi dapat memenuhi kebutuhan aktivitasnya kembali. 		
<p>III. KEBIJAKAN</p>	<p>Peraturan Direktur Tentang Oprasional Pelayanan Rumah Sakit Umum Amanah sumpiuh No.</p>		

<p>IV. PROSEDUR</p>	<p>A. Persiapan pasien</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menjelaskan maksud dan tujuan tindakan yang akan dilakukan 2. Menjelaskan prosedur mobilisasi dini <i>post</i> operasi Melakukan <i>inform consent</i> <p>B. Persiapan lingkungan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ciptakan lingkungan kerja yang aman dan nyaman serta kooperatif 2. Pasang sampiran <p>C. Pelaksanaan</p> <p>6 jam pertama <i>post</i> operasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien tirah baring, melakukan gerakan <i>dorsofleksi</i> dan <i>plantarfleksi</i> pada kaki (gerakan pompa betis)  <ol style="list-style-type: none"> 2. Melakukan gerakan <i>ekstensi</i> dan <i>fleksi</i> lutut 2-4 jam <i>post</i> operasi.  <ol style="list-style-type: none"> 3. Menaikkan dan menurunkan kaki secara bergantian dari permukaan tempat tidur 2-4 jam <i>post</i> operasi
----------------------------	---

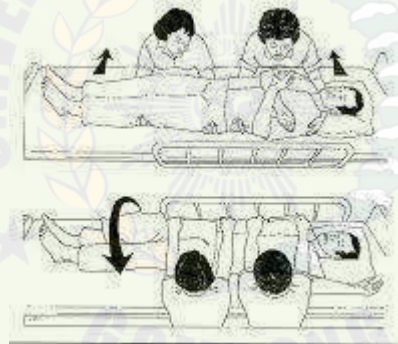


4. Memutar telapak kaki seperti membuat lingkaran sebesar mungkin menggunakan ibu jari kaki 2-4 jam *post* operasi



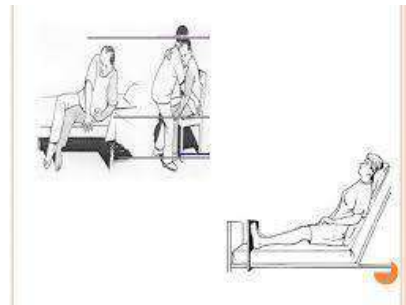
Setelah 6-10 jam *post* operasi

5. Memiringkan badan ke kanan dan ke kiri setiap 2 jam.

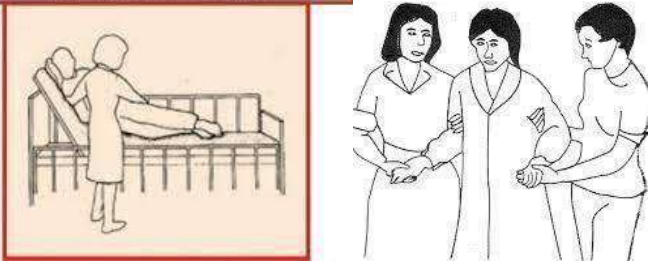


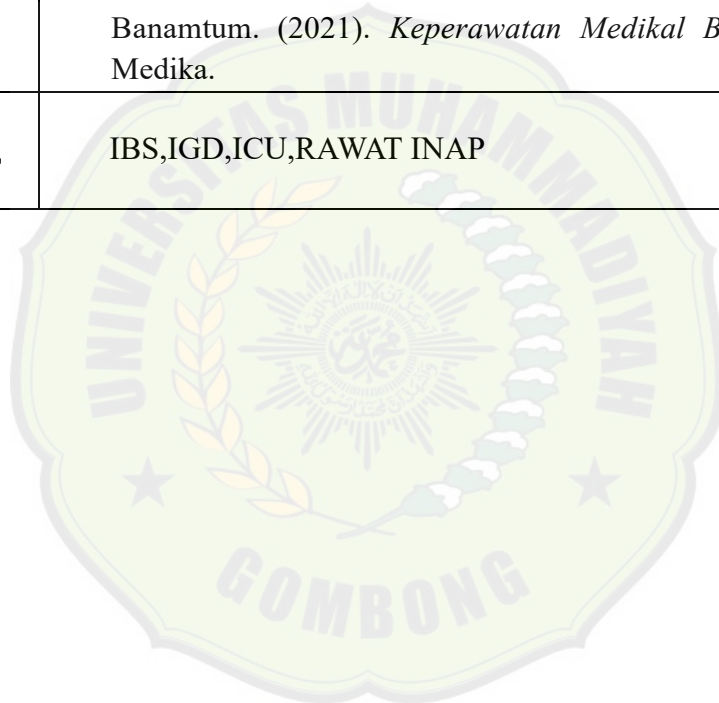
Setelah 24 jam *post* operasi

6. Pasien dianjurkan untuk belajar duduk. Latihan duduk baik dengan disangga maupun tidak.



7. Pasien mulai melakukan latihan turun dari tempat tidur dan memulai untuk berjalan

	<p style="text-align: center;">2. Latihan Bangun</p>  <p>8. Tingkatkan secara bertahap setiap gerakan mobilisasi dengan bantuan penuh, minimal, hingga mandiri sesuai toleransi pasien</p> <p>Banamtum. (2021). <i>Keperawatan Medikal Bedah</i> (8th ed.). Salemba Medika.</p>
<p>V. UNIT TERKAIT</p>	<p>IBS,IGD,ICU,RAWAT INAP</p>

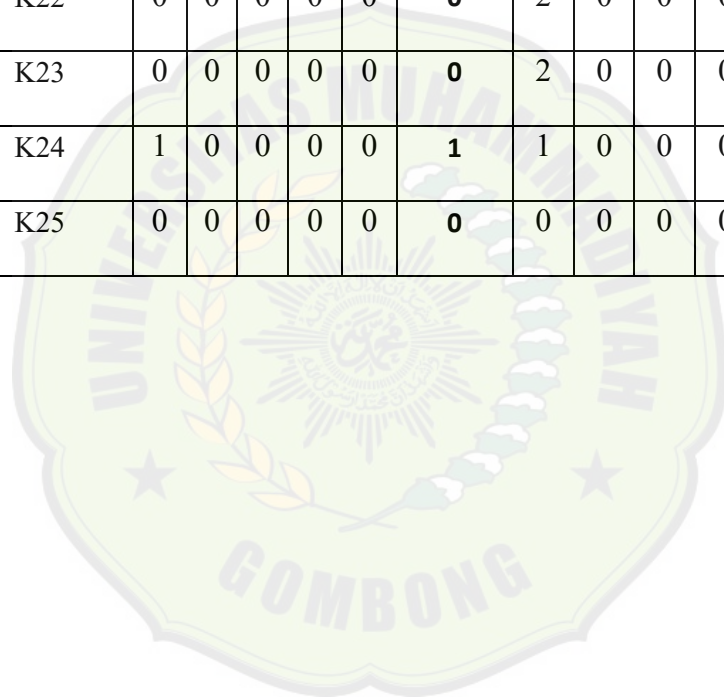


Lampiran 8. Rekapitulasi Kuesioner

NO	KODE RESPONDEN	JAWABAN KUESIONER PRE TEST					TOTAL	JAWABAN KUESIONER POST TEST					TOTAL
		R	E	E	D	A		R	E	E	D	A	
1	I1	1	1	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0
2	I2	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1
3	I3	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
4	I4	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1
5	I5	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
6	I6	1	1	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0
7	I7	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
8	I8	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
9	I9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
10	I10	1	1	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0
11	I11	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
12	I12	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
13	I13	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
14	I14	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
15	I15	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
16	I16	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
17	I17	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
18	I18	1	1	0	0	0	2	1	0	0	0	0	1

19	I19	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
20	I20	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
21	I21	1	1	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0
22	I22	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
23	I23	1	1	1	0	0	3	0	0	0	0	0	0
24	I24	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
25	I25	1	1	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0
26	K1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
27	K2	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
28	K3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
29	K4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
30	K5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
31	K6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
32	K7	1	1	0	0	0	2	1	0	0	0	0	1
33	K8	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1
34	K9	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
35	K10	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
36	K11	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1
37	K12	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1
38	K13	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1
39	K14	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
40	K15	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

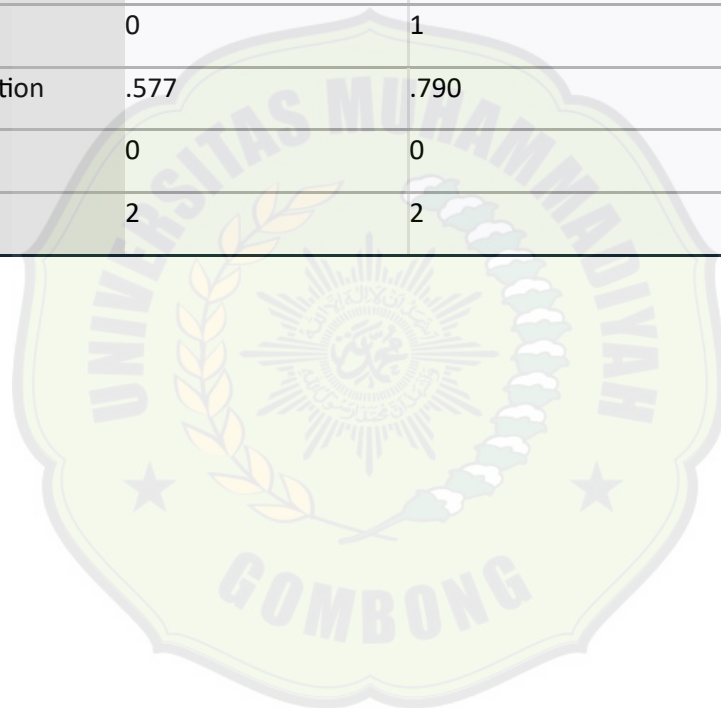
41	K16	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
42	K17	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1
43	K18	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1
44	K19	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
45	K20	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1
46	K21	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	2
47	K22	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	2
48	K23	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	2
49	K24	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1
50	K25	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0



Lampiran 9. Hasil Uji Univariat

Statistics

		KelompokKontrol	KelompokIntervensi
N	Valid	25	25
	Missing	0	0
Mean		.40	1.04
Median		.00	1.00
Mode		0	1
Std. Deviation		.577	.790
Minimum		0	0
Maximum		2	2



Lampiran 10. Hasil Uji *Wilcoxon* Kelompok Kontrol**Descriptive Statistics**

	N	Mean	Std. Deviation	Minimum	Maximum
Sebelum	25	.40	.577	0	2
SesudahKontrol	25	.68	.690	0	2

Ranks

	N	Mean Rank	Sum of Ranks
SesudahKontrol - Sebelum Negative Ranks	1 ^a	2.00	2.00
Positive Ranks	5 ^b	3.80	19.00
Ties	19 ^c		
Total	25		

a. SesudahKontrol < Sebelum

b. SesudahKontrol > Sebelum

c. SesudahKontrol = Sebelum

Test Statistics^a

SesudahKontrol -
Sebelum

Z	-1.823 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	.068

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on negative ranks.

Lampiran 11. Hasil Uji Wilcoxon Kelompok Intervensi

Descriptive Statistics

	N	Mean	Std. Deviation	Minimum	Maximum
Sebelum	25	1.08	.812	0	3
SesudahInter vensi	25	.12	.332	0	1

Ranks

	N	Mean Rank	Sum of Ranks
SesudahIntervensi - Sebelum	Negative Ranks	17 ^a	153.00
	Positive Ranks	0 ^b	.00
	Ties	8 ^c	
	Total	25	

a. SesudahIntervensi < Sebelum

b. SesudahIntervensi > Sebelum

c. SesudahIntervensi = Sebelum

Test Statistics^a

	Sesudah Intervensi - Sebelum
Z	-3.750 ^b
Asymp. Sig. (2- tailed)	<.001

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on positive ranks.

Lampiran 12. Uji *U Mann Whitney***Test Statistics^a**

	NILAI
Mann-Whitney U	181.000
Wilcoxon W	506.000
Z	-2.823
Asymp. Sig. (2-tailed)	.005

a. Grouping Variable: KELOMPOK



Lampiran 13. Etik penelitian



KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG

eCertificate

KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL
EXEMPTION
"ETHICAL EXEMPTION"
 Nomor : 076.6/II.3.AU/F/KEPK/III/2025

No. Protokol : 21113000390



Peneliti
Researcher

: Agus Priyanto
 Podo Yuwono, M.Kep

Nama Institusi
Name of The Institution

: KEPK Universitas Muhammadiyah Gombong

"EFEKTIVITAS MOBILISASI DINI POST SECTIO
CAESAREA TERHADAP PENYEMBUHAN LUKA DI RS
PKU MUHAMMADIYAH AMANAH SUMPIUH"

"THE EFFECTIVENESS OF EARLY MOBILIZATION POST
CAESAREAN SECTION ON WOUND HEALING AT PKU
MUHAMMADIYAH SUMPIUH HOSPITAL"

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 21 Maret 2025 sampai dengan tanggal 21 Maret 2026

This declaration of ethics applies during the period March 21, 2025 until March 21, 2026

March 21, 2025
 Professor and Chairperson,



Ning Iswati, M.Kep

Lampiran 14. Surat pernyataan similarity/ plagiasi



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 : EFEKTIVITAS MOBILISASI DINI *POST SECTIO CAESAREA*
 TERHADAP PENYEMBUHAN LUKA DI RS PKU MUHAMMADIYAH AMANAH
 SUMPPIUH

Nama : AGUS PRIYANTO
 NIM : 202402138
 Program Studi : S1 KEPERAWATAN
 Hasil Cek : 29%

Gombong, .../... 2025

Pustakawan

(Desy Setijawati ...)

Mengetahui,

Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, dan IT

(Sawiji, M.Sc)

Lampiran 15.surat studi pendahuluan



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
LEMBAGA PENELITIAN DAN PENGABDIAN MASYARAKAT
 Sekretariat : Jl. Yos Sudarso no. 461 Gombong, Kebumen Telp. (0287)472433
 Email: lppm@unimugo.ac.id Web: <http://unimugo.ac.id/>

No : 1161.5/IL3.AU/PN/II/2025
 Hal : Permohonan Ijin
 Lampiran : -

Gombong, 05 Februari 2025

Kepada :
 Yth. Direktur RS PKU Muhammadiyah Amanah Sumpiuh

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Teriring do'a semoga kita dalam melaksanakan tugas sehari-hari senantiasa mendapat lindungan dari Allah SWT. Aamiin

Sehubungan dengan akan dilaksanakannya penelitian bagi mahasiswa Keperawatan Program Sarjana Universitas Muhammadiyah Gombong, dengan ini kami mohon kesediaannya untuk memberikan ijin kepada mahasiswa kami:

Nama : Agus Priyanto
 NIM : 202402138
 Judul Penelitian : Efektivitas Mobilisasi Dini Post Sectio Caesarea terhadap Penyembuhan Luka di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Amanah Sumpiuh
 Keperluan : Ijin Studi Pendahuluan

Demikian atas perhatian dan ijin yang diberikan kami ucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr.Wb.

Kepala LPPM
 Universitas Muhammadiyah Gombong

Amika Dwi Asti, M.Kep

Lampiran 16. Surat ijin penelitian



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
LEMBAGA PENELITIAN DAN PENGABDIAN MASYARAKAT
 Sekretariat : Jl. Yos Sudarso no. 461 Gombong, Kebumen Telp. (0287)472433
 Email: lppm@unimugo.ac.id Web: http://unimugo.ac.id/

No : 1301.5/IL.3.AU/PN/III/2025
 Hal : Permohonan Ijin
 Lampiran : -

Gombong, 25 Maret 2025

Kepada :
 Yth. Direktur RS PKU Muhammadiyah Amanah Sumpiuh

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Teriring do'a semoga kita dalam melaksanakan tugas sehari-hari senantiasa mendapat lindungan dari Allah SWT. Aamiin

Sehubungan dengan akan dilaksanakannya penelitian bagi mahasiswa Keperawatan Program Sarjana Universitas Muhammadiyah Gombong, dengan ini kami mohon kesediaannya untuk memberikan ijin kepada mahasiswa kami:

Nama : Agus Priyanto
 NIM : 202402138
 Judul Penelitian : Efektivitas Mobilisasi Dini Post Sectio Caesarea terhadap Penyembuhan Luka di RS PKU Muhammadiyah Amanah Sumpiuh
 Keperluan : Ijin Penelitian

Demikian atas perhatian dan ijin yang diberikan kami ucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr.Wb.

Kepala LPPM
 Universitas Muhammadiyah Gombong



Amrika Dwi Asti, M.Kep

Lampiran 17. Lembar Bimbingan Proposal

Kegiatan Bimbingan



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH
GOMBONG FAKULTAS ILMU
KESEHATAN
PRODI KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA
Jl. Yos Sudarso No. 461, Telp. Fax. (0287) 472433, Gombong
54412

Nama Mahasiswa : AGUS PRIYANTO
NIM : 202402138
Pembimbing : PODO YUWONO, S.Kep.Ns. M.Kep.,CWCS

Tanggal Bimbingan	Topik /Materi Bimbingan	Paraf Pembimbing
17-6-25	- Konsul BAB IV	J.
23-6-25	- Revisi BAB IV dan Konsul BAB V	J.
24-6-25	- Revisi BAB V	J.
25-6-25	- Konsul BAB I - V	J.
1-7-25	- Acc skripsi (semkas)	J.
2-7-25	- Semkas acc	J.

Mengetahui,
Ketua Prodi Keperawatan Program Sarjana,



(Cahyo Sepiwi, M. Kep., Sp. Kep. MB, PhD)

Lampiran 18. Lembar Bimbingan Hasil Penelitian

Kegiatan Bimbingan



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH
GOMBONG FAKULTAS ILMU
KESEHATAN
PRODI KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA
Jl. Yos Sudarso No. 461, Telp. Fax. (0287) 472433, Gombong
54412

Nama Mahasiswa : AGUS PRIYANTO
NIM : 202402138
Pembimbing : PODO YUWONO, S.Kep.Ns. M.Kep.,CWCS

Tanggal Bimbingan	Topik /Materi Bimbingan	Paraf Pembimbing
17-6-25	- Konsul BAB IV	J.
23-6-25	- Revisi BAB IV dan Konsul BAB V	J.
24-6-25	- Revisi BAB V	J.
25-6-25	- Konsul BAB I-V	J.
1-7-25	- Ace strips (sanhas)	J.
2-7-25	- Sanhas ace	J.

Mengetahui,
Ketua Prodi Keperawatan Program Sarjana,



(Cahya Septiwi, M. Kep.,Sp. Kep. MB, PhD)

Lampiran 19. Dokumentasi

