

LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat Studi Pendahuluan dan Permohonan Data Awal ke Kesbanpol



Jl.Pembangunan No.112 Tarogong Kidul Kab.Garut 44151
(0262) 2248360 - 2800993
@bku.ac.id @psdru.garut@bku.ac.id

No : 525/03.FKP.LPPM-K.GRT/III/2025
Lampiran : -
Perihal : Studi Pendahuluan

KepadaYth.
Badan Kesatuan Bangsa & Politik (Bakesbangpol)
Di Tempat

Assalamualaikumwr.wb.

Berdasarkan kurikulum Prodi D III Keperawatan Universitas Bhakti Kencana Garut T.A 2024.2025 mahasiswa/l dituntut untuk melaksanakan penelitian berupa karya tulis ilmiah sebagai salah satu dari tiga pilar dalam Pendidikan di Perguruan Tinggi dan sebagai tugas akhir Pendidikan di UBK Garut.

Sehubungan dengan hal tersebut, maka kami mohon kepada Bapak/Ibu untuk kesediaannya memberikan izin studi pendahuluan kepada Mahasiswa/l kami yang terlampir dibawah ini :

Nama : MULIA CHOIRUN NISA
NIM : 233FK06075

Demikian surat permohonan ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapan terimakasih.

Wassalamualaikum wr.wb.

Hormat Kami
Ketua Panitia

Santi Rinjani, S.Kep.,Ners.,M.Kep.
NIDN. 0430058904

 Dipindai dengan CamScanner

No : 526/03.FKP.LPPM-K.GRT/III/2025
Lampiran : -
Perihal : Permohonan Data Awal

Garut, 20 Maret 2025

KepadaYth.
Badan Kesatuan Bangsa & Politik (Bakesbangpol)
Di Tempat

Assalamualaikumwr.wb.

Berdasarkan kurikulum Prodi D III Keperawatan Universitas Bhakti Kencana Garut T.A 2024.2025 mahasiswa/l dituntut untuk melaksanakan penelitian berupa karya tulis ilmiah sebagai salah satu dari tiga pilar dalam Pendidikan di Perguruan Tinggi dan sebagai tugas akhir Pendidikan di UBK Garut.

Sehubungan dengan hal tersebut, maka kami mohon kepada Bapak/Ibu untuk kesediaannya memberikan data awal kepada Mahasiswa/l kami yang terlampir dibawah ini :

Nama : MULIA CHOIRUN NISA
NIM : 233FK06075

Demikian surat permohonan ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapan terimakasih.

Wassalamualaikum wr.wb.

Hormat Kami
Ketua Panitia

Santi Rinjani, S.Kep.,Ners.,M.Kep
NIDN. 0430058904

Lampiran 2 Surat Kesbanpol Ke Dinas Kesehatan



PEMERINTAH KABUPATEN GARUT BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK

Jl. Patriot No.10A, Telp. (0262) 2247473 Garut, Jawa Barat 44151

Nomor : 072/1164-Bakesbangpol/XII/2024
Lampiran : 1 Lembar
Perihal : Permohonan Data Awal

Garut, 23 Desember 2024
Kepada :
Yth. Direktur UOBK RSUD dr.
Slamet Garut

Dalam rangka membantu Mahasiswa/i Universitas Bhakti Kencana Garut bersama ini terlampir Keterangan Permohonan Data Awal Nomor : 072/1164-Bakesbangpol/XII/2024 Tanggal 23 Desember 2024, Atas Nama **MULIA CHOIRUN NISA / 233FK06075** yang akan melaksanakan Permohonan Data Awal dengan mengambil lokasi di RSUD dr. Slamet Garut. Demi kelancaran Permohonan Data Awal dimaksud, mohon bantuan dan kerjasamanya untuk membantu Kegiatan tersebut.

Demikian atas perhatiannya, kami ucapan terima kasih.

Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik



Drs. H. NURRODHIN, M.Si.
Pembina Utama Muda, IV/c
NIP. 19661019 199203 1 005

Tembusan, disampaikan kepada:
1. Yth. Kepala Bappeda Kabupaten Garut;
2. Yth. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Garut;
3. Yth. Ketua UBK Garut;
4. Arsip.

Dipindai dengan CamScanner



PEMERINTAH KABUPATEN GARUT
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
Jl. Patriot No.10A, Telp. (0262) 2247473 Garut, Jawa Barat 44151

SURAT KETERANGAN PERMOHONAN DATA AWAL

Nomor : 072/1164-Bakesbangpol/XII/2024

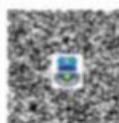
- a. Dasar : 1. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 41 Tahun 2010 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Dalam Negeri (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2010 Nomor 316), sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 14 Tahun 2011 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 41 Tahun 2010 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Dalam Negeri (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 168)
2. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 3 Tahun 2018 tentang Penerbitan Surat Keterangan Penelitian.
b. Memperhatikan : Surat dari Universitas Bhakti Kencana Garut, Nomor 099/03./FKP.LPPM-K.GRT/XII/2024 Tanggal 11 Desember 2024

KEPALA BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK, memberikan Surat Keterangan Penelitian kepada:

1. Nama / NPM /NIM/ NIDN : MULIA CHOIRUN NISA/ 233FK06075
2. Alamat : Jl.Bratayudha Kp.Sukadana RT/RW 005/002 Kel/Ds. Kota Kulon Kec. Garut Kota Kab. Garut
3. Tujuan : Permohonan Data Awal
4. Lokasi/ Tempat : RSUD dr. Slamet Garut
5. Tanggal Permohonan Data Awal/ Lama Permohonan Data Awal : 23 Desember 2024 s/d 23 Februari 2025
6. Bidang/ Status/ Judul Permohonan Data Awal : Asuhan Keperawatan Dalam Pemberian Mobilisasi Dini Pada Post Sectio Caesarea Untuk Mendukung Otonomi Pasien
7. Penanggung Jawab : Santi Rinjani,S.Kep.,Ners.,M.Kep
8. Anggota : -

Yang bersangkutan berkewajiban melaporkan hasil Permohonan Data Awal ke Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Garut. Menjaga dan menjunjung tinggi norma atau adat istiadat dan Kebersihan, Ketertiban, Keindahan (K3) masyarakat setempat di lokasi Permohonan Data Awal. Serta Tidak melakukan hal-hal yang bertentangan dengan hukum.

Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik



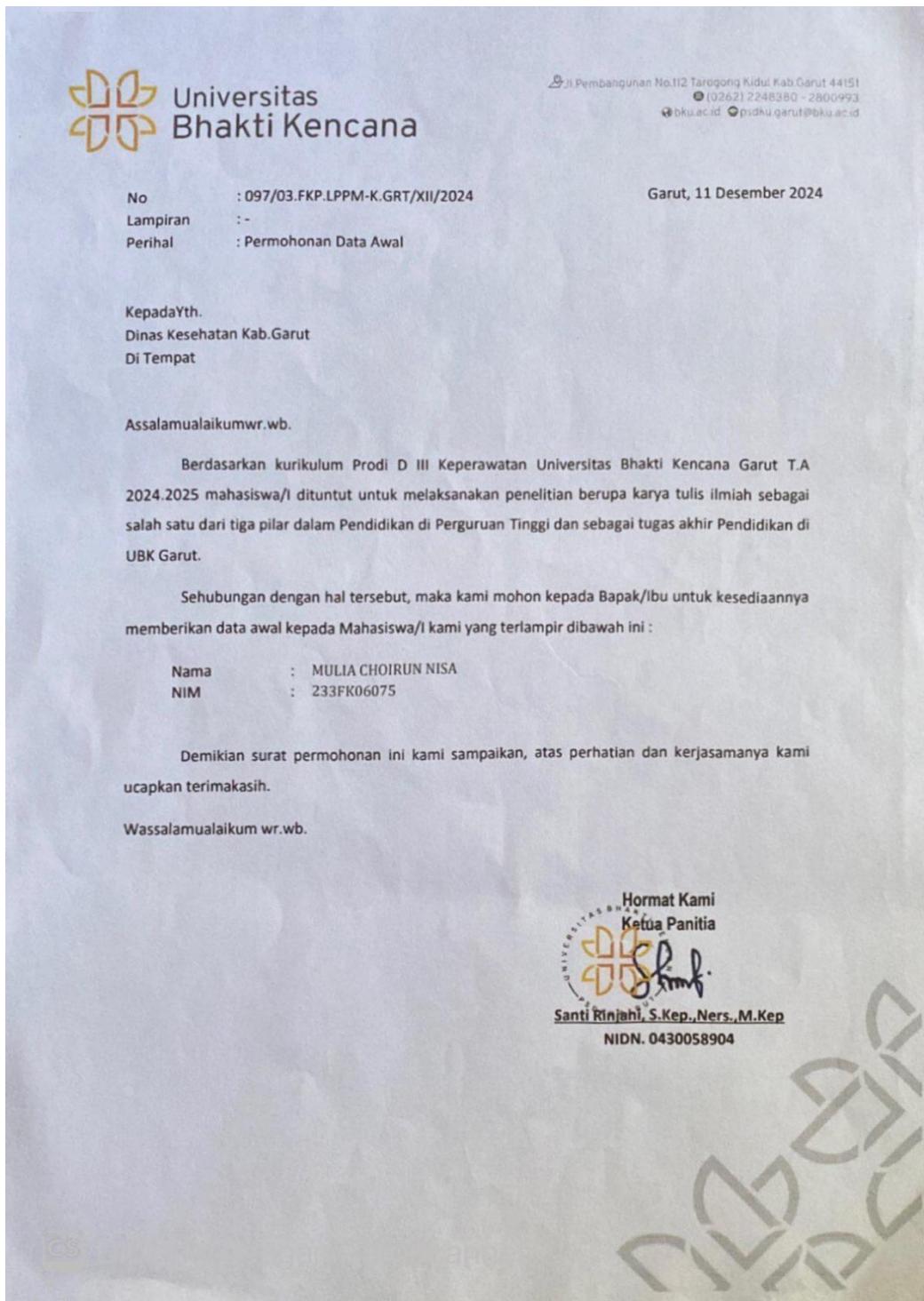
Tembusan, disampaikan kepada:
1. Yth. Kepala Bappeda Kabupaten Garut;
2. Yth. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Garut;
3. Yth. Ketua UBK Garut;
4. Arsip.

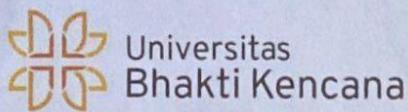
Drs. H. NURRODHIN, M.Si.
Pembina Utama Muda, IV/c
NIP. 19661019 199203 1 005



Dipindai dengan CamScanner

Lampiran 3 Surat Permohonan Data Awal dan Studi Pendahuluan Ke Dinas Kesehatan





Universitas
Bhakti Kencana

Jl. Pembangunan No.112 Taroljong Kidul Kab.Garut 44151
(0262) 2248380 - 2800993
bku.ac.id psdku.garut@bku.ac.id

No : 096/03.FKP.LPPM-K.GRT/XII/2024
Lampiran : -
Perihal : Studi Pendahuluan

Garut, 11 Desember 2024

Kepada Yth.
Dinas Kesehatan Kab.Garut
Di Tempat

Assalamualaikum wr.wb.

Berdasarkan kurikulum Prodi D III Keperawatan Universitas Bhakti Kencana Garut T.A 2024.2025 mahasiswa/i dituntut untuk melaksanakan penelitian berupa karya tulis ilmiah sebagai salah satu dari tiga pilar dalam Pendidikan di Perguruan Tinggi dan sebagai tugas akhir Pendidikan di UBK Garut.

Sehubungan dengan hal tersebut, maka kami mohon kepada Bapak/Ibu untuk kesediaannya memberikan izin studi pendahuluan kepada Mahasiswa/i kami yang terlampir dibawah ini :

Nama : MULIA CHOIRUN NISA
NIM : 233FK06075

Demikian surat permohonan ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapan terimakasih.

Wassalamualaikum wr.wb.

Hormat Kami
Ketua Panitia

Santini Rini Jiani, S.Kep.,Ners.,M.Kep
NIDN. 0430058904

 Dipindai dengan CamScanner

Lampiran 4 Surat Dinas Kesehatan Ke Rumah Sakit Dr. Slamet Garut



PEMERINTAH KABUPATEN GARUT
DINAS KESEHATAN

Jalan Proklamasi No.7 Garut 44151 Tlp/Fax.(0262) 232670 - 2246426

Nomor : 800.1.11.8/23168/Dinkes
Sifat : Biasa
Lampiran : -
Hal : Permohonan Data Awal

Garut, 27 Desember 2024

Kepada Yth,
Direktur UOBK RSUD dr. Slamet Garut
Di
Tempat

Menindaklanjuti Surat Dari Mahasiswa/i Universitas Bhakti Kencana Nomor 072/1127-Bakesbanpol/XII/2024 Perihal Permohonan Data Awal Pada Prinsipnya kami Tidak Keberatan dan Memberikan Ijin kepada :

Nama : Mulia Choirun Nisa
NPM : 233FK06075
Tujuan : Permohonan Data Awal
Lokasi/Tempat : RSUD dr.Slamet Garut
Tanggal/Observasi : 23 Desember 2024 s/d 23 Januari 2025
Bidang/Judul : Asuhan Keperawatan Dalam Pemberian Mobilisasi Diri
Pada Post Sectio Caesarea Untuk Mendukung Otonomi
Pasien.

Untuk Melaksanakan Permohonan Data Awal/ Di RSUD dr. Slamet Garut Demikian agar menjadi maklum

An.Kepala Dinas Kesehatan

Seketaris

u.b.

Kepala Sub Bagian Umum Dan

Kepegawaian

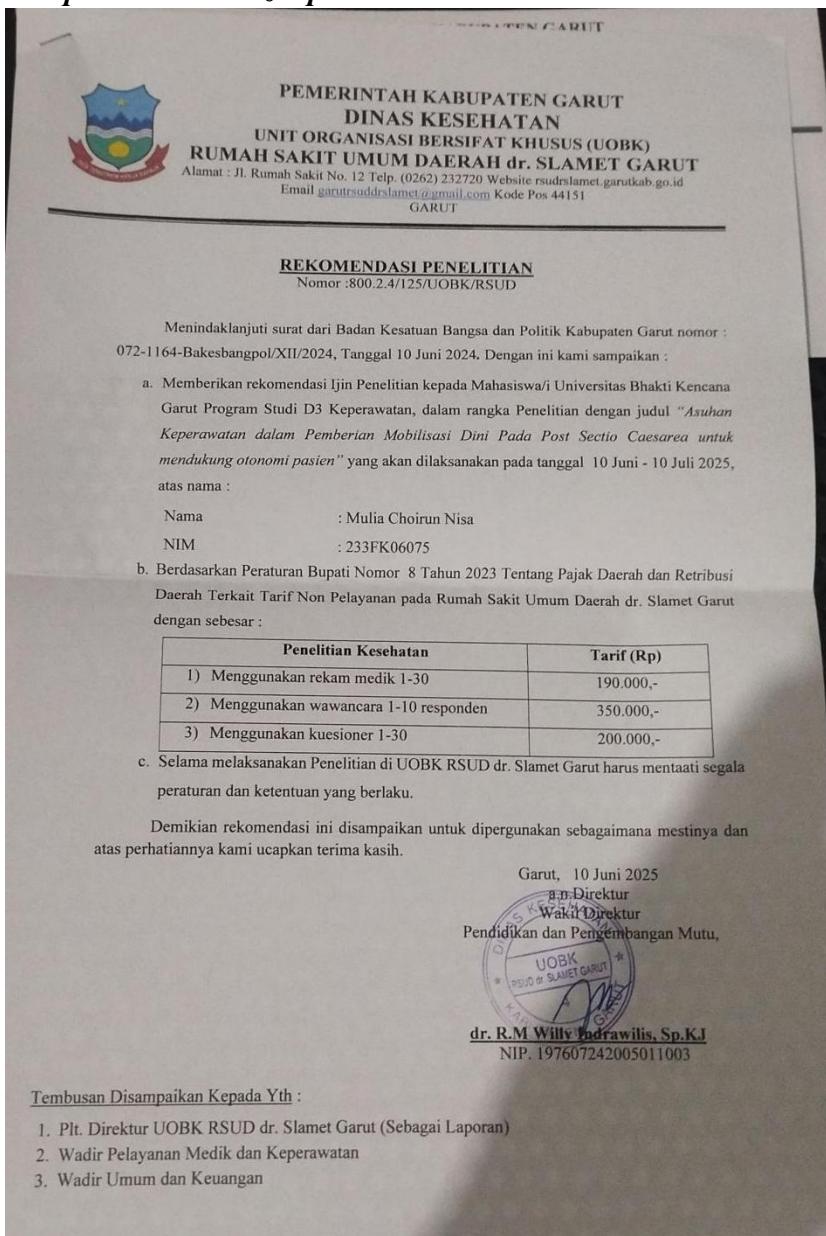


Engkus Kusman,S.IP MSI

Penata Tingkat 1
NIP.19710620 199103 1 002

Dipindai dengan CamScanner

Lampiran 5 Surat Izin penelitian UOBK UOBK RSUD dr.Slamet Garut



Lampiran 6 SOP (Standar Operasional Prosedur) Terapi Mobilisasi Dini

	UNIVERSITAS BHAKTI KENCANA
	STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR
	MOBILISASI DINI <i>POST OPERASI</i>
Pengertian	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).
Indikasi	Pasien post operasi
Kontraindikasi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Cedera akut atau inflamasi berat. 2. Rasa nyeri yang tinggi atau meningkat. 3. Infeksi lokal atau sistemik. 4. Fraktur yang belum stabil. 5. Kondisi medis serius (misalnya penyakit jantung). 6. Gangguan neurologis parah. 7. Ketidakmampuan pasien untuk berpartisipasi.
Tujuan	<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 <ul style="list-style-type: none"> a. <i>post</i> operasi dapat memenuhi kebutuhan aktivitasnya kembali.

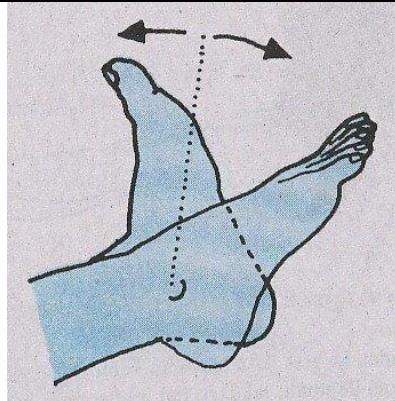
Persiapan pasien	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menilai kemampuan pasien terhadap mobilisasi 2. Menjelaskan maksud dan tujuan tindakan yang akan dilakukan 3. Menjelaskan prosedur mobilisasi dini <i>post</i> operasi 4. Melakukan <u>inform consent</u>
Persiapan lingkungan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ciptakan lingkungan kerja yang aman dan nyaman serta kooperatif 2. Pasang sampiran atau sketsel
Pelaksanaan	<p>Prosedur Tindakan:</p> <p>A. Pra Interaksi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menyiapkan SOP mobilisasi dini yang akan digunakan 2. Melihat data atau riwayat SC pasien 3. Melihat intervensi keperawatan yang telah diberikan oleh perawat 4. Menilai kondisi fisik awal pasien (tanda vital, luka operasi, tingkat nyeri, kemampuan gerak) 5. Mengkaji kesiapan ibu untuk melakukan mobilisasi dini 6. Mencuci tangan <p>B. Tahap Orientasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan salam terapeutik 2. Menjelaskan tujuan dan prosedur tindakan yang akan dilakukan 3. Menyampaikan keuntungan dan kerugian prosedur yang akan dilakukan 4. Menyampaikan kontark waktu 5. Menanyakan perstujuan dan kesiapan klien 6. Menjaga privasi klien <p>C. Tahap Kerja</p> <p>➤ 6 jam pertama <i>post</i> operasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengatur posisi senyaman mungkin dan berikan lingkungan yang tenang 2. Anjurkan klien

distraksi nafas dalam dengan tarik nafas perlahan-lahan lewat hidung dan keluarkan lewat mulut sambil mengencangkandinding perut sebanyak 3 kali kurang lebih selama 1 menit

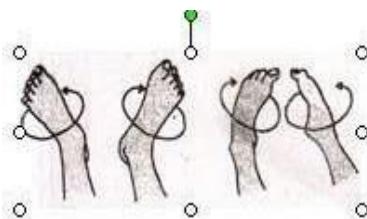
3. Latihan gerak tangan, lakukan gerakan abduksi dan adduksi pada jari tangan, lengan dan siku selama 30 detik
4. Tetap dalam posisi berbaring, kedua lengan diluruskan di atas kepala dengan telapak tangan menghadap keatas
5. Lakukan gerakan menarik ke atas secara bergantian sebanyak 5-10 kali
7. Latihan gerak kaki yaitu dengan menggerakkan abduksi dan adduksi, rotasi pada seluruh bagian kaki



Gambar 2. 1 Gambar Menggerakkan tangan



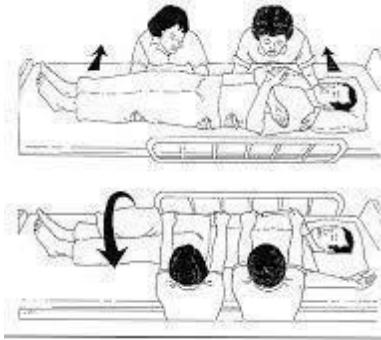
Gambar 2. 2 Gambar Menggerakan pergelangan kaki ke depan kebelakang



Gambar 2. 3 Gambar Gerakan memutar kaki

Pada 6-10 jam berikutnya

1. Latihan miring kanan dan miring kiri
2. 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
 - a. 1 menit dan lakukan hal yang sama ke sisi yang lain.
3. Lakukan latihan ini selama 2 jam sekali



Gambar 2. 4 Gambar Latihan miring kanan dan kiri

Pada 24 jam post SC

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



Gambar 2. 5 Posisi Semi Fowler

Pada hari ke-2 post SC

1. Lakukan latihan duduk secara mandiri jika tidak pusing, perlahan kaki diturunkan
2. Lakukan latihan setiap 4 jam sekali



Gambar 2. 6 Gambar latihan duduk

Pada hari ke-3 post SC

1. Klien duduk dan menurunkan kaki kearah lantai
2. Jika klien merasa kuat diperbolehkan berdiri secara mandiri, atau dengan posisi dipapah dengan kedua tangan pegangan padaperawat atau keluarga, jika pasien tidak pusing dianjurkan untuk latihanberjalan disekitar tempat tidur.
3. Latihan dilakukan sebanyak 3 kali dalam sehari



Gambar 2. 7 Gambar latihan berjalan

Evaluasi dan Tindak Lanjut

1. Melakukan evaluasi tindakan
2. Menilai kembali kemampuan klien terhadap mobilisasi
3. Melakukan evaluasi tindakan mobilisasi yang telah dilakukan
4. Mengecek kondisi akhir klien secara menyeluruh (tanda vital, luka operasi, tingkat nyeri, kelelahan, kenyamanan)
5. Menanyakan perasaan klien setelah melakukan latihan mobilisasi dini
6. Evaluasi subjektif dan objektif
7. Salam terapeutik dengan klien
8. Mencuci tangan

Dokumentasi

	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dokumentasikan : nama klien, tanggal dan jam pelaksanaan, dan respon pasien 2. Paraf dan nama perawat jelas dicantumkan pada <ol style="list-style-type: none"> a. catatan pasien
Sikap	<p>Sikap Selama Pelaksanaan:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menunjukkan sikap sopan dan ramah 2. Menjamin privasi pasien 3. Bekerja dengan teliti dan hati-hati 4. Responsif terhadap reaksi pasien
Sumber	(Mawarni,2018)

Pembimbing utama,

Pembimbing serta,

Ns. Iman Nurjaman, M.Kep

NIDN: 418099005

Ns. Winasari Dewi, M.Kep

NIDN:042909890

Lampiran 7 Leaflet Mobilisasi Dini dan Perawatan Luka Post Sectio Caesarea

MOBILISASI DINI

Mulia Choirun Nisa
233fk06075

APA ITU MOBILISASI DINI?

Mobilisasi dini adalah gerakan yang segera dilakukan pasca operasi, dengan tujuan untuk mengembalikan otot-otot agar tidak kaku, dan mengurangi rasa sakit sehingga dapat mempercepat proses penyembuhan.

Tujuan Mobilisasi Dini

1. Untuk mempertahankan fungsi tubuh
2. Memperlancar peredaran darah
3. Membantu pernafasan lebih baik
4. Mempertahankan kekuatan otot
5. Memperlancar proses BAB / BAK
6. Mempercepat penutupan jahitan luka operasi
7. Mengbalikkan aktivitas pasien seperti ke semula

Manfaat Mobilisasi Dini

1. Pasien menjadi lebih sehat dan kuat
2. Mencegah terjadinya trombos dan tromboemoli

Tahap Mobilisasi Dini Pasca Operasi

6 jam pertama pasca operasi

Latihan gerak kaki dan tangan yaitu dengan menggerakkan abduksi dan adduksi, rotasi pada seluruh bagian kaki

6. Gerakan Kaki

Grafik 2.1 (Gerakan Leg dan Tangan)

6-10 jam berikutnya

Latihan miring kanan dan miring kiri

Latihan dilakukan dengan miring kesalah satu bagian terlebih dahulu, bagian lutut fleksi keduanya selama setengah menit, turunkan salah satu. Lakukan latihan ini selama 2 jam sekali

Pada 24 jam post SC

Posisikan semi Fowler 30- 40° secara perlahan selama 1-2 jam sambil mengobservasi nadi, jika mengeluh pusing turunkan tempat tidur secara perlahan

Bila tidak ada keluhan selama waktu yang ditentukan ubah posisi klien sampai posisi duduk

Pada hari ke-2 post SC

Lakukan latihan duduk secara mandiri jika tidak pusing, perlahan kaki diturunkan Lakukan latihan setiap 4jam sekali

Pada hari ke-3 post SC

Klien duduk dan menurunkan kaki kearah lantai

Jika klien merasa kuat diperbolehkan 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.

Latihan dilakukan sebanyak 3 kali dalam sehari

KERUGIAN BILA TIDAK MELAKUKAN MOBILISASI DINI

1. Penyembuhan luka menjadi lama
2. Menambah rasa sakit
3. Badan menjadi pegal dan kaku
4. Kulit menjadi lecet dan luka
5. Memperlama perawatan di rumah sakit

Perawatan Luka Post Operasi



NAMA : MULIA CHOIRUN NISA
NIM : 233FK06075

Prinsip Perawatan Luka Post Operasi



Ganti balutan pagi atau sore



Bersihkan jika keluar darah dan ganti kasa



Jaga luka agar tidak lembab

Awas adanya tanda tanda infeksi (gatal, Bengkak, kemerahan dan nyeri)

Cara Merawat Luka Post operasi



1. Perhatikan perban dan luka operasi
2. Pastikan luka operasi selalu bersih
3. Perhatikan luka operasi dari hari ke hari

Tanda dan Gejala infeksi

- 01 Nyeri Nyeri yang terjadi dapat di rasakan di sekitar jaringan yang terkena infeksi
- 02 Panas Terjadi karena aliran darah lebih banyak ke area yang mengalami infeksi
- 03 Bengkak
- 04 Kemerahan

Jenis Makanan yang Bisa Mempercepat Proses Penyembuhan Luka Operasi

- Makanan berprotein
 - Nabati (Tahu, tempe, kacang kacangan)
 - Hewani (hati, telur, ayam)



- Makanan yang mengandung Vitamin C karena sangat penting untuk mencegah untuk mencegah terjadinya infeksi dan pendarahan luka.
 - Jeruk, jambu dan bayam.



FORMAT ASUHAN KEPERAWATAN MATERNITAS

a. Pengkajian

1. Pengumpulan Data

2. Identitas Klien	:	
Nama	:	
TTL	:	
Umur	:	
Jenis kelamin	:	
Agama	:	
Pendidikan	:	
Pekerjaan	:	
Status pernikahan	:	
Suku/Bangsa	:	
Tanggal asuk RS	:	Jam
Tanggal pengkajian	:	Jam
Tanggal /rencana operasi	:	Jam
No. Medrec	:	
Diagnosa Medis	:	
Alamat	:	
3. Identitas Penanggung Jawab	:	
Nama	:	
Umur	:	
Jenis Kelamin	:	
Pendidikan	:	
Pekerjaan	:	
Agama	:	
Hubungan dengan klien	:	
Alamat	:	

4. Riwayat Kesehatan

a) Riwayat Kesehatan Sekarang

a. Keluhan Utama Saat Masuk Rumah Sakit

Menguraikan saat keluhan pertama kali dirasakan, tindakan yang dilakukan sampai klien datang ke RS, tindakan yang sudah dilakukan di rumah sakit sampai klien menjalani perawatan.

b. Keluhan Utama Saat Di kaji

Keluhan yang paling dirasakan oleh klien saat dikaji, diuraikan dalam konsep PQRST dalam bentuk narasi

- a. *Provokatif* dan *paliatif* : apa penyebabnya apa yang memperberat dan apa yang mengurangi
- b. *Quality/kuantitas*: dirasakan seperti apa, tampilanya, suaranya,berapa banyak
- c. *Region /radiasi* lokasinya dimana, penyebarannya
- d. *Sverity/scale*: intensitasnya (skala) pengaruh terhadap aktifitas
- e. *Timing*: kapan muncul keluhan, berapa lama, bersifat (tiba-tiba,sering, bertahap)

b) Riwayat Kesehatan Dahulu

Mengidentifikasi riwayat kesehatan yang memiliki hubungan dengan klien dengan atau memperberat keadaan penyakit yang sedang diderita saat ini. Termasuk faktor predisposisi penyakit.

c) Riwayat Kesehatan Keluarga

Mengidentifikasi apakah di keluarga ada riwayat penyakit menular atau turunan atau keduanya

- i. Bila ditemukan riwayat penyakit menular di buat struktur keluarga, dimana di identifikasi individu - individu yang tinggal serumah bukan genogram
- ii. Bila ditemukan riw. Penyakit keturunan dibuat genogram minimal 3 generasi

5. Riwayat ginekologi dan obstetric	:	
6. Riwayat ginekologi	:	
1. Riwayat menstruasi	:	
Menarche	:	

Lama haid	:	
Siklus menstruasi	:	
Masalah selama haid	:	
HPHT	:	
TP	:	
2. Riwayat pernikahan Usia ibu	:	
menikah	:	
Usia ayah menikah	:	
Lama Pernikahan	:	
Pernikahan ke	:	
Jumlah anak	:	
3. Riwayat keluarga berencana	:	
Melaksanakan keluarga berencana		: ()Ya ()Tidak
Jenis kontrasepsi apa yang digunakan :		
() MOP (Medis Operatif Pria)		() IUD
() MOW (Medis Operatif Wanita)		() Pil
() Suntik		() Inflant
() Lain-lain		
Lama menggunakan kontrasepsi : Masalah		
Yang terjadi :		
Rencana kontrasepsi yang akan digunakan : Alasan		
Memilih kontrasepsi		

7. Riwayat obstetric

a) Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas dahulu

Anak ke	Kehamilan ke		Penyulit		Komplikasi Nifas		
No	Umur	Kehamilan	Penyulit	Jenis Persalinan			
Penolong	Penyulit	Laserasi	Infeksi	Pendarahan	JK	BB	PJ
<hr/>							
<hr/>							

b) Riwayat kehamilan sekarang

Pemeriksaan Kehamilan	:	
Riwayat Imunisasi	:	
Riwayat Pemakaian obat selama Kehamilan	:	
Keluhan selama kehamilan	:	

c) Riwayat persalinan sekarang

Tanggal persalinan	:	
Tipe persalinan	:	Spontan / Tindakan
Jenis kelamin bayi	:	Kala I, Kala II, Kala III, penyulit, Jumlah pendarahan ... Ml
APGAR score	: BBPB

d) Riwayat Nifas sekarang

Lochea	:	
Warna	:	
Bau	:	
Jumlah	:	
Tinggi fundus	:	
Kontraksi	:	

8. Pola Aktivitas sehari-hari

Meliputi *pola activity daily living* (ADL) antara kondisi sehat dan sakit, didentifikasi hal-hal yang memperburuk kondisi klien saat ini dari aspek ADL. Meliputi:

No	Jenis Aktivitas	Dirumah	Dirumah sakit
1	Nutrisi :		
	a. Makan Frekuensi		
	b. Minum Frekuensi Jumlah Jenis Keluhan		
2	Eliminasi		
	a. BAB Frekuensi Warna Bau Keluhan		
	b. BAK Frekuensi Jumlah Warna Keluhan		
3	Istirahat tidur Siang Malam Keluhan		
4	Personal Hygiene		
	f. Mandi g. Gosok gigi h. Keramas		

	i. Gunting kuku j. Ganti Pakaian
5	Aktivitas (mobilisasi) Jenis (pasif/aktif) Keluhan

9. Pemeriksaan fisik

10. Pemeriksaan fisik ibu

51 Kadaan Umum

Kesadaran	:	GCS (EMV)
Penampilan	:	

52 Tanda- tanda vital

Tekanan darah	:	mmHg
Nadi	:	x/menit
Respirasi	:	x/menit
Suhu	:	°C

53 Antropometri

Tinggi Badan	:	Cm BB sebelum hamil : cm BB setelah hamil : cm BB
setelah melahirkan	:	Cm

54 Pemeriksaan Fisik *Head To Toe*

1. Kepala

2. Wajah

3. Mata

4. Telinga

5. Hidung

6. Mulut

7. Leher

8. Dada

Paru-paru, jantung, payudara

9. Abdomen

TFU, Kontraksi uterus, Luka post SC

10. Punggung dan bokong

11. Genitalia

Pendarahan pervaginam : jumlah, warna, konsistensi, bau
 Flour
 Albus, jumlah, warna, konsistensi, bau
 Lochea, jumlah, warna, konsistensi, bau
 Pemasangan dower cateter
 Luka episiotomy : kondisi luka

12. Anus

13. Ekstremitas

- Ekstremitas atas
- Ekstremitas bawah

11. Pemeriksaan fisik bayi

(a) Keadaan Umum

Penampilan	:	
Kesadaran Bayi	:	

APGAR Score	1 mnt pertama	5 mnt pertama
Appearance (warna kulit)		
Pulse (denyut jantung) Grimace		
(respon refleks) Activity (tonus		
otot) Respiration (pernafasan)		
Jumlah		

(Dibuku status klien)

(b) Antropometri

Berat badan	:	Kg
Panjang badan	:	Cm
Lingkar kepala	:	Cm
Lingkar dada	:	Cm
Lingkar abdomen	:	Cm
Lingkar lengan atas	:	Cm

(c) Pemeriksaan Fisik *Head To Toe* (dilengkapi dengan reflex primitive bayi baru lahir)

- (1) Kepala
- (2) Wajah
- (3) Mata

- (4) Telinga
- (5) Hidung
- (6) Mulut
- (7) Leher
- (8) Dada
- (9) Abdomen
- (10) Punggung dan bokong
- (11) Genitalia
- (12) Anus
- (13) Ekstremitas
 - Ekstremitas atas
 - Ekstremitas bawah

12. Data Psikologis

- a. Adaptasi psikologi post partum Mengidentifikasi adaptasi psikologis klien pada masa nifas /post partum.
- b. Konsep diri
 - i. Gambaran diri
 - ii. Ideal diri
 - iii. Harga diri
 - iv. Peran
 - v. Identitas diri

13. Data Sosial

Hubungan dan pola interaksi klien dengan keluarga, masyarakat dan lingkungan saat sakit

14. Kebutuhan *Bounding Attachment*

Mengidentifikasi kebutuhan klien terhadap interaksi dengan bayi secara nyata, baik fisik, emosi, maupun sensori.

15. Kebutuhan Pemenuhan Seksual

Mengidentifikasi kebutuhan klien terhadap pemenuhan seksual pada masa post partum / nifas.

16. Data Spiritual

Mengidentifikasi tentang keyakinan hidup, optimise kesembuhan penyakit, gangguan dalam melaksanakan ibadah.

17. Pengetahuan Tentang Perawatan Diri

Mengidentifikasi pengetahuan tentang perawatan diri; breast care, perawatan luka perineum, perawatan luka dirumah, senam nifas, KB dll.

18. Data Penunjang

Semua prosedur diagnostik dan lab yang dijalani klien. Hasil pemeriksaan di tulis termasuk nilai rujukan, pemeriksaan terakhir secara berturut-turut, (berhubungan dengan kondisi klien)

a. Laboratorium

Tanggal	Jenis pemeriksaan	Hasil	Nilai rujukan	Satuan

b. Radiologi

Tanggal	Jenis pemeriksaan	Hasil/Kesan

19. Program dan Rencana Pengobatan

Therapy yang diberikan diidentifikasi mulai nama obat, dosis, waktu, cara pemberian

Jenis Terapi	Dosis	Cara pemberian	Waktu

20. Analisis Data

Melakukan interpretasi data data senjang dengan tinjauan patofisiologi

No	Data	Etiologi	Masalah

1. Kelompok data senjang yang menunjang masalah dikelompokan dalam data Subjektif dan objektif Interpretasi data senjang secara ilmiah-fatofisiologi untuk setiap kelompok data senjang sehingga memunculkan masalah Rumusan masalah keperawatan

21. Diagnosa Keperawatan Berdasarkan Prioritas

Diagnosa keperawatan disusun dalam format PES (problem, etiologi, simptom or sign). Daftar diagnosa keperawatan disusun berdasarkan prioritas masalah. Diagnosa yang digunakan merujuk pada Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia(SDKI)

No	Diagnosa Keperawatan	Tanggal Ditemukan	Nama Perawat	Tanda tangan
1				

22. Perencanaan

No	Diagnosa Keperawatan	Intervensi		Tindakan
		Tujuan		
1				
1.	Rumusan tujuan mengandung konsep SMART dan mengandung kriteria indikator diagnosa keperawatan teratasi, merujuk pada Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI)			
2.	Rencana tindakan keperawatan dibuat secara eksplisit dan spesifik, merujuk pada Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI)			
3.	Rasional Berisi mekanisme pencapaian hasil melalui tindakan yang dilakuakn berupa tujuan dri satu tindakan			
	Salah : distraksi mengurangi nyeri			
	Benar : distraksi bekerja di corteks serebri dengan mengalihkan persepsi nyeri pada persepsi objek yang dilihat			

23. Pelaksanaan

Pelaksanaan implementasi dan dilakukan evaluasi secara formatif setelah tindakan

DP	Tanggal	Jam	Tindakan	Nama&ttd
1		09.00	Tindakan : Hasil	

24. Evaluasi

- Evaluasi formatif dituliskan sebagai hasil dari suatu tindakan yang dicatat dalamformat implementasi
- Evaluasi sumatif berupa pemecahan masalah diagnosa keperawatam dalambentuk catatan perkembangan (SOAPIER) yang dibuat bila:
 - Kerangka waktu di tujuan tercapai
 - Diagnosa tercapai sebelum waktu di tujuan

- c. Terjadi perburukan kondisi
- d. Muncul masalah baru

Tanggal	DP	Evaluasi Sumatif	Nama & TtdS
S :			
O :			
A :			
P :			
I :			
E :			
R :			

a. Pengkajian

1. Pengumpulan Data

i. Identitas Pasien

Tabel Lampiran 8.1 Identitas Pasien

Identitas Pasien	Pasien 1	Pasien 2
Nama :		
TTL :		
Umur :		
Jenis kelamin :		
Agama :		
Pendidikan :		
Pekerjaan :		
Status pernikahan :		
Suku/Bangsa :		
Tanggal masuk RS :	Jam	Jam
Tanggal pengkajian :	Jam	Jam
Tanggal/	Jam	Jam
Rencana operasi		
No. Medrec :		
Diagnosa Medis :		
Alamat :		

ii. Identitas Penanggung Jawab

Tabel Lampiran 8.2 Identitas Penanggung Jawab

Identitas Penanggung Jawab	Pasien 1	Pasien 2
----------------------------	----------	----------

Nama	:
TTL	:
Umur	:
Jenis kelamin	:
Agama	:
Pendidikan	:
Pekerjaan	:
Hubungan dengan klien	:
Alamat	:

iii. Riwayat Kesehatan

Tabel Lampiran 8.3 Riwayat Kesehatan

Riwayat Kesehatan	Pasien 1	Pasien 2
1. Riwayat kesehatan sekarang		
a. Keluhan utama saat masuk rumah sakit		
b. Keluhan utama saat di kaji		
2. Riwayat kesehatan dahulu		
3. Riwayat kesehatan keluarga		

iv. Riwayat Obstetri dan Ginekologi

Tabel Lampiran 8.4 Riwayat Obstetri dan Ginekologi

Riwayat Kesehatan	Pasien 1	Pasien 2
1. Riwayat Ginekologi		
a. Riwayat Menstruasi		
b. Riwayat Pernikahan		
c. Riwayat Keluarga Berencana		
2. Riwayat Obstetri		
a. Riwayat Kehamilan, persalinan dan nifas dahulu		
b. Riwayat kehamilan sekarang		
c. Riwayat Nifas sekarang		

v. Pola Aktivitas sehari- hari

	Jenis Aktivitas	Pasien 1		Pasien 2	
		Di Rumah	Di Rumah Sakit	Di Rumah	Di Rumah Sakit
1.	a. Makan Frekuensi Jenis Porsi Keluhan b. Minum Frekuensi Jumlah Jenis Keluhan				
2.	Eliminasi a. BAB Frekuensi Warna Bau Keluhan b. BAK Frekuensi Jumlah Warna Keluhan				
3	Istirahat Tidur Siang Malam Keluhan				
4	Personal Hygiene f. Mandi g. Gosok gigi h. Keramas i. Gunting kuku j. Ganti pakaian				
5	Aktivitas (mobilisasi) Jenis (pasif/aktif) Keluhan				

vi. Pemeriksaan Fisik

Tabel Lampiran 8.5 Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan Fisik	Pasien 1	Pasien 2
1. Pemeriksaan fisik ibu		
a. Keadaan Umum		
1) Kesadaran		
2) Penampilan		
b. Pemeriksaan Tanda-tanda Vital		
1) Tekanan darah		
2) Nadi		
3) Respirasi		
4) Suhu		
c. Antropometri		
1) Tinggi badan		
2) BB sebelum hamil		
3) BB saat hamil		
4) BB setelah hamil		
d. Pemeriksaan <i>Head to Toe</i>		
1) Kepala		
2) Wajah		
3) Mata		
4) Telinga		
5) Hidung		
6) Mulut		
7) Leher		
8) Dada		
9) Abdomen		
10) Punggung dan Bokong		
11) Genitalia		
12) Anus		
13) Ekstremitas		
a) Ekstremitas Atas		
b) Ekstremitas Bawah		
Pemeriksaan Fisik Bayi (dilengkapi dengan pemeriksaan refleks primitif bayi barulahir)		
a. Keadaan Umum		

1) Kesadaran
2) Penampilan
b. Antropometri
1) Berat badan
2) Panjang badan
3) Lingkar kepala
4) Lingkar dada
5) Lingkar abdomen
6) Lingkar lengan atas
d. Pemeriksaan <i>Head to Toe</i>
1) Kepala
2) Wajah
3) Mata
4) Telinga
5) Hidung
6) Mulut
7) Leher
8) Dada
9) Abdomen
10) Punggung dan Bokong
11) Genitalia
12) Anus
13) Ekstremitas
a) Ekstremitas Atas
b) Ekstremitas Bawah

vii. Data Psikologis

Tabel Lampiran 8.6 Data Psikologis

Data Psikologis	Pasien 1	Pasien 2
1. Adaptasi Psikologis Post Partum		
2. Konsep diri		
a. Gambaran diri		
b. Ideal diri		
c. Harga diri		
d. Peran		

e. Identitas diri

25. Data Sosial

Tabel Lampiran 8.7 Data Sosial

Data Sosial	Pasien 1	Pasien 2

26. Kebutuhan *Branding Attachment*

Tabel Lampiran 8.8 Kebutuhan Branding Attachment

Kebutuhan <i>Branding Attachment</i>	Pasien 1	Pasien 2

27. Kebutuhan Pemenuhan Seksual

Tabel Lampiran 8.9 Kebutuhan Pemenuhan Seksual

Kebutuhan Pemenuhan Seksual	Pasien 1	Pasien 2

28. Data Spiritual

Tabel Lampiran 8.10 Data Spiritual

Data Spiritual	Pasien 1	Pasien 2

29. Pengetahuan Tentang Perawatan Diri

Tabel Lampiran 8.11 Pengetahuan Tentang Perawatan Diri

Pengetahuan Tentang	Pasien 1	Pasien 2
Perawatan Diri		

30. Data Penunjang

a. Laboratorium

Tabel Lampiran 8.12 Pemeriksaan Laboratorium

Tanggal	Jenis Pemeriksaan	Hasil	Nilai Rujukan	Satuan
Pasien 1				
Pasien 2				

b. Radiologi

Tabel Lampiran 8.13 Pemeriksaan Radiologi

Tanggal	Jenis Pemeriksaan	Hasil/Kesan
Pasien 1		
Pasien 2		

31. Program dan Rencana Pengobatan

Tabel Lampiran 8.14 Program dan Rencana Pengobatan

Jenis Terapi	Dosis	Cara Pemberian	Waktu
Pasien 1			
Pasien 2			

2. Analisis Data

No	Data	Etiologi	Masalah
Pasien 1			
Pasien 2			

b. Diagnosa Keperawatan Berdasarkan Prioritas

Tabel Lampiran 8.15 Diagnosa Keperawatan Berdasarkan Prioritas

No	Diagnosa Keperawatan	Tanggal Ditemukan	Nama Perawat	Tanda Tangan
Pasien 1				
Pasien 2				

c. Perencanaan

Tabel Lampiran 8.16 Perencanaan

No	Diagnosa Keperawatan	Intervensi	
		Tujuan	Tindakan
Pasien 1			
Pasien 2			

d. Pelaksanaan

Tabel Lampiran 8.17 Pelaksanaan

No	Tanggal Jam	DP	Tindakan	Nama&Ttd
Pasien 1	09.00	II		
Pasien 2				

e. Evaluasi

Tabel Lampiran 8.18 Evaluasi

Tanggal	DP	Evaluasi Sumatif	Nama&Ttd
Pasien 1			
	S		
	O		
	A		
	P		
	I		
	E		
	R		
Pasien 2			

Lampiran 9 SAP Mobilisasi Dini

SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)

MOBILISASI DINI



OLEH :
MULIA CHOIRUN NISA
233FK06075

UNIVERSITAS BHAKTI KENCANA
FAKULTAS KEPERAWATAN
PROGRAM DIPLOMA III KEPERAWATAN
GARUT 2025

**SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP) MOBILISASI DINI POST *SECTIO*
*CARSAREA***

Bidang Studi : Keperawatan

Pokok Bahasan : MOBILISASI DINI POST *SECTIO CAESAREA*
Sasaran : RESPONDEN DAN KELUARGA RESPONDEN
Tempat : UOBK RSUD DR.SLAMET GARUT
Hari/ Tanggal :
Waktu :

A. TUJUAN

1. Tujuan Umum

Setelah dilakukan penyuluhan tentang mobilisasi dini post sc selama 30 menit diharapkan keluarga mampu memahami tentang mobilisasi dini pasien post sc

2. Tujuan Khusus

- a. Menyebutkan pengertian mobilisasi dini
- b. Menyebutkan tujuan mobilisasi dini
- c. Menyebutkan manfaat mobilisasi dini
- d. Menyebutkan kontraindikasi mobilisasi dini
- e. Menyebutkan kembali prosedur mobilisasi dini

B. MATERI

Terlampir

C. MEDIA

- a. Leaflet

D. METODE

- a. Ceramah
- b. Tanya jawab

E. KRITERIA EVALUASI

1. Evaluasi struktur

- a. Keluarga pasien hadir dalam kegiatan
- b. Penyelenggaraan penyuluhan dilaksanakan oleh mahasiswa

2. Evaluasi proses
 - a. Keluarga pasien antusias terhadap materi yang diberikan
 - b. Keluarga pasien tidak meninggalkan tempat penyuluhan
 - c. Keluarga pasien mengajukan pertanyaan dan menjawab pertanyaan secara benar
3. Evaluasi hasil
 - a. Keluarga pasien mampu menyebutkan pengertian mobilisasi dini
 - b. Keluarga pasien mampu menyebutkan tujuan mobilisasi dini
 - c. Keluarga pasien mampu menyebutkan manfaat mobilisasi dini
 - d. Keluarga pasien mampu menyebutkan kontraindikasi mobilisasi dini
 - e. Keluarga pasien mampu menyebutkan kembali prosedur mobilisasi dini

F. PROSES PELAKSANAAN

NO	KEGIATAN PENYULUH	KEGIATAN PESERTA	WAKTU	MEDIA	METODE
1	Pembukaan : <ul style="list-style-type: none"> • Membuka kegiatan dengan mengucapkan salam • Memperkenalkan diri • Menjelaskan tujuan dari pertemuan • Menyebutkan materi yang akan diberikan 	<ul style="list-style-type: none"> • Menjawab salam • Mendengarkan • Memperhatikan • Memperhatikan 	5 menit		ceramah

2	<p>Pelaksanaan :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Persepsi mengenai pengertian mobilisasi dini • Mengklarifikasi dengan menjelaskan tentang tujuan mobilisasi dini • Mengklarifikasi dengan menjelaskan manfaat mobilisasi dini • Mengklarifikasi dengan menjelaskan kontraindikasi mobilisasi dini • dengan menjelaskan dan mendemonstrasikan prosedur mobilisasi dini 	<ul style="list-style-type: none"> • menjawab pertanyaan • Memperhatikan • Mendengarkan • Menjawab pertanyaan • Memperhatikan • mendengarkan • Memperhatikan 	15 menit	Leaflet	Tanya jawab dan ceramah
3	<p>Evaluasi :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Menanyakan kepada Keluarga tentang materi penyuluhan yang telah diberikan, mengevaluasi tentang materi yang telah disampaikan dan reinforcement kepada keluarga yang dapat menjawab pertanyaan. 	Menjawab pertanyaan	5 menit		
4	<p>Terminasi :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mengucapkan terima kasih atas peran Keluarga • Mengucapkan salam penutup 	<ul style="list-style-type: none"> • Mendengarkan • Menjawab salam 	5 menit		

G. PERTANYAAN EVALUASI

1. Apa yang di maksud dengan mobilisasi dini?
2. Apa tujuan dari mobilisasi dini?
3. Apa manfaat mobilisasi dini?
4. Apa kontraindikasi mobilisasi dini?
5. Bagaimana prosedur mobilisasi dini?

MOBILISASI DINI POST OPERASI

A. Pengertian

Mobilisasi setelah operasi yaitu proses aktivitas yang dilakukan setelah operasi dimulai dari latihan ringan diatas tempat tidur sampai dengan bisa turun dari tempat tidur, berjalan ke kamar mandi dan berjalan ke luar kamar (Brunner & Suddarth, 2002)

Menurut Carpenito (2000), Mobilisasi Post Operasi merupakan suatu aspek yang terpenting pada fungsi fisiologis karena hal itu esensial untuk mempertahankan kemandirian. Dari Kedua definisi tersebut dapat disimpulkan bahwa mobilisasi Post Operasi adalah suatu upaya mempertahankan kemandirian sedini mungkin dengan cara membimbing penderita untuk mempertahankan fungsi fisiologis.

B. Tujuan

Tujuan dari mobilisasi menurut Susan J. Garrison (2004), antara lain :

1. Mempertahankan fungsi tubuh
2. Memperlancar peredaran darah sehingga mempercepat penyembuhan luka
3. Membantu pernafasan menjadi lebih baik
4. Mempertahankan tonus otot
5. Memperlancar eliminasi urin
6. Mengembalikan aktivitas tertentu sehingga pasien dapat kembali normal dan atau dapat memenuhi kebutuhan gerak harian.
7. Memberi kesempatan perawat dan pasien untuk berinteraksi atau berkomunikasi

C. Manfaat

Sedangkan manfaat mobilisasi post operasi Menurut Mochtar (1995),adalah:

1. Penderita merasa lebih sehat dan kuat dengan early ambulation.

Dengan bergerak, otot –otot perut dan panggul akan kembali normal sehingga otot perutnya menjadi kuat kembali dan dapat mengurangi rasa sakit dengan demikian pasien merasa sehat dan membantu memperoleh kekuatan, mempercepat kesembuhan.

2. Faal usus dan kandung kencing lebih baik.

Dengan bergerak akan merangsang peristaltic usus kembali normal. Aktifitas ini juga membantu mempercepat organ-organ tubuh bekerja seperti semula.

3. Mempercepat pemulihan misal kontraksi uterus post secara

Dengan demikian pasien akan cepat merasa sehat dan bias merawat anaknya dengan cepat

4. Mencegah terjadinya trombosis dan tromboemboli

Dengan mobilisasi sirkulasi darah normal/lancar sehingga resiko terjadinya trombosis dan tromboemboli dapat dihindarkan.

D. Kontraindikasi

Pada pasien tertentu baiknya mobilisasi tidak terlalu lama bahkan baiknya tidak dilakukan mobilisasi, seperti pasien dengan ;

1. Miokard akut,

2. Disritmia jantung,

3. Syok sepsis,

4. Kelemahan umum dengan tingkat energi yang kurang.

E. Prosedur Tindakan Mobilisasi Dini

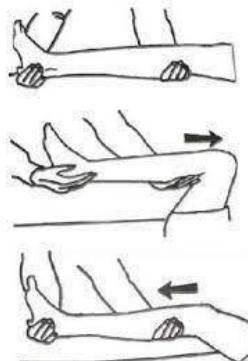
Prosedur Tindakan:

6 jam pertama *post* operasi :

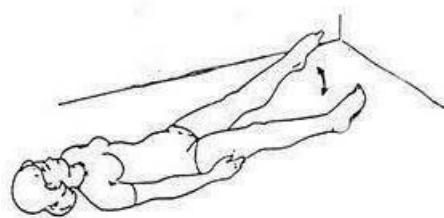
1. Pasien tirah baring, melakukan gerakan dorsofleksi dan plantarfleksi pada kaki (gerakan pompa betis)



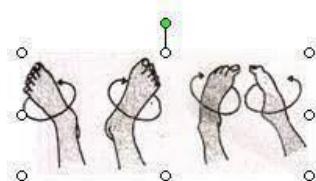
2. Melakukan gerakan ekstensi dan fleksi lutut 2-4 jam *post* operasi.



3. Menaikkan dan menurunkan kaki secara bergantian dari permukaan tempat tidur 2-4 jam *post* operasi

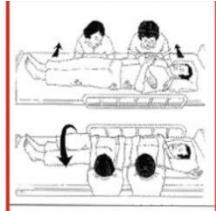


4. Memutar telapak kaki seperti membuat lingkaran sebesar mungkin menggunakan ibu jari kaki 2-4 jam *post* operasi



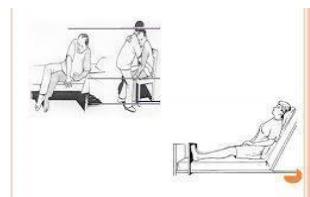
Setelah 6-10 jam *post* operasi

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



Setelah 24 jam *post* operasi

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



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



3. Tingkatkan secara bertahap setiap gerakan mobilisasi dengan bantuan penuh, minimal, hingga mandiri sesuai toleransi pasien

Sikap Selama Pelaksanaan:

1. Menunjukkan sikap sopan dan ramah
 2. Menjamin privasi pasien
 3. Bekerja dengan teliti dan hati-hati
 4. Responsif terhadap reaksi pasien
1. Catat tindakan yang telah dilakukan, tanggal, dan jam pelaksanaan
 2. Catat hasil tindakan

lampiran 10 Surat Permohonan Menjadi Responden

SURAT PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Dengan Hormat,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini adalah mahasiswa dari Universitas Bhakti Kencana
Garut:

Nama : Mulia Choirun Nisa

NIM : 233FK06075

Alamat : Jln bratayudha, kp sukadana rt 005/ rw 022 kelurahan kota kulon kecamatan garut
kota kabupaten garut kode pos 44112. Akan mengadakan penelitian yang berjudul “**ASUHAN**

**KEPERAWATAN PADA PASIEN POST *SECTIO CAESAREA* DENGAN PEMBERIAN
MOBILISASI DINI UNTUK MENDUKUNG OTONOMI DI RUANG AGATE BAWAH UOBK
RSUD dr. SLAMET GARUT ”**

Dengan demikian, untuk keperluan tersebut saya memohon kesediaan dari bapak/ibu, saudara(i), untuk menjadi responden dalam penelitian ini dan menandatangani lembar persetujuan menjadi responden. Selanjutnya saya mengharapkan bapak/ibu, saudara(i), untuk mengikuti prosedur tindakan yang saya berikan dan jawaban bapak/ibu, saudara(i), dijamin kerahasiaannya, dan penelitian ini akan bermanfaat semaksimal mungkin untuk mendapatkan treatment tanpa ada kerugian. Jika bapak/ibu, saudara(i), tidak bersedia menjadi responden, tidak ada sanksi bagi bapak/ibu, saudara(i).

Atas perhatiannya dan kerja samanya, saya ucapkan terimakasih.

Garut, Mei 2025

Mulia Choirun Nisa

lampiran 11 Lembar Persetujuan Responden (Informed Consent)

LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini, bersedia untuk berpartisipasi dalam penelitian yang dilakukan oleh mahasiswa Program Studi Diploma III Keperawatan Universitas Bhakti Kencana Garut dengan judul **“ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN POST SECTIO CAESAREA DENGAN PEMBERIAN MOBILISASI DINIUNTUK MENDUKUNG OTONOMI DI RUANG AGATE BAWAH RSUD DR.SLAMET GARUT TAHUN 2025 GARUT TAHUN 2025”**

Nama	: Farida Aliyati
Umur	: 27 tahun.
Pekerjaan	: IRT
Suku	: Sunda.
Agama	: Islam.

Saya memahami penelitian ini dimaksudkan untuk kepentingan ilmiah dalam rangka Menyusun Karya Tulis Ilmiah bagi peneliti dan tidak akan mempunyai dampak negatif, serta merugikan bagi saya, sehingga jawaban dan hasil observasi, benar-benar dapat dirahasiakan. Dengan demikian secara sukacela dan tidak ada unsur paksaan dari siapapun, saya bersedia dalam berpartisipasi dalam penelitian ini.

Dengan lembar persetujuan ini saya tanda tangani dan apabila digunakan sebagaimana mestinya.

Garut, 18 Juni 2025

Responden

Farida A.
(Farida A.)

LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini, bersedia untuk berpartisipasi dalam penelitian yang dilakukan oleh mahasiswa Program Studi Diploma III Keperawatan Universitas Bhakti Kencana Garut dengan judul **“ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN POST SECTIO CAESAREA DENGAN PEMBERIAN MOBILISASI DINIUNTUK MENDUKUNG OTONOMI DI RUANG AGATE BAWAH RSUD DR.SLAMET GARUT TAHUN 2025 GARUT TAHUN 2025”**

Nama : Enih.
Umur : 46 tahun.
Pekerjaan : IPT.
Suku : Sunda.
Agama : Islam.

Saya memahami penelitian ini dimaksudkan untuk kepentingan ilmiah dalam rangka Menyusun Karya Tulis Ilmiah bagi peneliti dan tidak akan mempunyai dampak negatif, serta merugikan bagi saya, sehingga jawaban dan hasil observasi, benar-benar dapat dirahasiakan. Dengan demikian secara sukacita dan tidak ada unsur paksaan dari siapapun, saya bersedia dalam berpartisipasi dalam penelitian ini.

Dengan lembar persetujuan ini saya tanda tangani dan apabila digunakan sebagaimana mestinya.

Garut, 18 Jun 2025

Responden

ENIH
(.....-.....)

Persetujuan Setelah Penjelasan (Informed Consent):

Saya Mulia Choirun Nisa adalah peneliti dari **Universitas Bhakti Kencana PSDKU Garut** dengan ini meminta anda untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam penelitian yang berjudul **ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN POST SECTIO CAESAREA DENGAN PEMBERIAN MOBILISASI DINI UNTUK MENDUKUNG OTONOMI DI RUANG MARJAN BAWAH RSUD dr. SLAMET GARUT TAHUN 2025** dengan beberapa penjelasan sebagai berikut :

1. Tujuan dari penelitian ini untuk melakukan asuhan keperawatan, dengan metode/prosedur penelitian kualitatif dengan menerapkan pemberian mobilisasi dini pada ibu post sc
2. Anda dilibatkan dalam penelitian karena dalam pemberian mobilisasi dini klien belum bisa mandiri. Keterlibatan anda dalam penelitian ini bersifat sukarela.
3. Seandainya anda tidak menyetujui cara ini maka anda dapat memilih cara lain yaitu mengundurkan diri atau anda boleh tidak mengikuti penelitian ini sama sekali. Untuk itu anda tidak akan dikenai sanksi apapun
4. Penelitian ini akan berlangsung selama 3 hari di bulan juni dengan sampel dengan melakukan asuhan keperawatan.
5. Anda akan diberikan imbalan pengganti/ kompensasi berupa pengetahuan terkait terapi yang dilakukan atas kehilangan waktu/ketidaknyamanan lainnya.
6. Setelah selesai penelitian, anda akan diberikan informasi tentang hasil penelitian secara umum melalui laporan tertulis.
7. Anda akan mendapatkan informasi tentang keadaan kesehatan anda selama pengambilan data/sampel dengan observasi dan monitoring.
8. Anda akan mendapatkan informasi bila ditemukan temuan yang tidak diharapkan selama penelitian ini.
9. Anda juga akan diinformasikan data lain yang berhubungan dengan keadaan anda yang kemungkinan ditemukan saat pengambilan sampel/data berlangsung.
10. Prosedur pengambilan sampel adalah dengan penelitian deskriptif kualitatif melalui pendekatan studi kasus, melakukan wawancara pengkajian, perumusan diagnosa, intervensi keperawatan, implementasi dan evaluasi, cara ini mungkin menyebabkan Rasa sakit dan rasa tidak nyaman yang kemungkinan dialami oleh subjek, dari tindakan/ intervensi/ perlakuan yang diterima selama penelitian, dan kemungkinan bahaya bagi subjek akibat keikutsertaan dalam penelitian. Termasuk risiko terhadap kesehatan dan kesejahteraan subjek dan keluarganya.
11. Keuntungan yang anda peroleh dengan keikutsertaan anda adalah dapat mengatasi permasalahan pasca operasi untuk meningkatkan otonomi pasien post Sc

12. Penelitian dilakukan dengan harapan dapat memberikan manfaat bagi responden, institusi, tenaga kesehatan, dan penulis.
13. Anda tidak memerlukan perawatan setelah penelitian karena tidak terdapat intervensi dalam penelitian ini
14. Anda tidak mendapatkan intervensi dengan risiko tertentu yang memerlukan pengobatan atau tindakan kesehatan setelah penelitian ini karena penelitian ini hanya menggunakan kuesioner.
15. Anda tidak memerlukan pengobatan atau tindakan tertentu karena penelitian ini hanya menggunakan kuesioner
16. Anda akan diberikan informasi bila didapatkan informasi baru dari penelitian ini ataupun dari sumber lain.
17. Semua data dalam penelitian ini akan disimpan oleh peneliti dalam bentuk file dan tulisan disimpan oleh peneliti selama dilakukannya penelitian dan setelahnya.
18. Semua informasi yang anda berikan dalam penelitian ini tidak akan disebar luaskan sehingga kerahasiaannya akan terjamin.
19. Penelitian ini merupakan penelitian pribadi dan tidak ada sponsor yang mendanai penelitian ini.
20. Peneliti menjadi peneliti sepenuhnya dalam penelitian ini.
21. Peneliti tidak memberikan jaminan kesehatan atau perawatan kepada subyek karena penelitian ini tidak mengandung unsur intervensi yang berbahaya.
22. Tidak ada pengobatan atau rehabilitasi dan perawatan kesehatan pada individu / subyek karena penelitian ini tidak mengandung unsur intervensi yang berbahaya terhadap subyek.
23. Peneliti tidak menjamin apabila terjadi resiko pada subyek karena penelitian ini intervensi yang tidak beresiko terhadap pasien dan tidak ada organisasi yang bertanggung jawab karena ini merupakan penelitian pribadi.
24. Penelitian ini tidak melibatkan unsure-unsur yang membahayakan kepada individu/subyek sehingga tidak ada jaminan hukum untuk hal tersebut
25. Penelitian ini telah mendapat persetujuan laik etik dari KEPK UBK Garut
26. Anda akan diberikan informasi apabila terjadi pelanggaran pelaksanaan protokol penelitian ini; dan jika terjadi pelanggaran, maka ketua peneliti akan menghentikan penelitian
27. Anda akan mendapatkan penjelasan tentang rancangan penelitian dan perlakuan yang akan dilakukan hingga penelitian selesai.
28. Semua informasi penting akan diungkapkan selama penelitian berlangsung dan anda berhak untuk menarik data/informasi selama penelitian berlangsung
29. Penelitian ini hanya observasional menggunakan instrument kuisioner tidak menggunakan hasil tes genetik dan informasi genetik keluarga.
30. Penelitian ini hanya observasional menggunakan instrument kuisioner, tidak menggunakan catatan medis dan hasil laboratorium perawatan klinis milik anda.

31. Penelitian ini tidak menggunakan catatan medis dan hasil laboratorium perawatan klinis milik anda, sehingga tidak diperlukan pengumpulan, penyimpanan, dan penggunaan bahan biologi.
32. Penelitian ini hanya observasional menggunakan instrument kuisioner, semua responden mendapat perlakuan yang sama dan apabila ada yang membutuhkan tentang informasi tentang kesehatan akan dijelaskan oleh peneliti, termasuk bila ada wanita usia subur.
33. Penelitian ini hanya observasional menggunakan instrument kuisioner, semua responden mendapat perlakuan yang sama dan apabila ada yang membutuhkan tentang informasi tentang kesehatan akan dijelaskan oleh peneliti, termasuk bila ada wanita hamil/menyusui
34. Penelitian ini hanya observasional menggunakan instrument kuisioner, semua responden mendapat perlakuan yang sama dan apabila ada yang membutuhkan tentang informasi tentang kesehatan akan dijelaskan oleh peneliti, termasuk disitu bila ada individu yang pernah mengalami atau menjadi korban bencana.
35. Penelitian ini tidak dilakukan secara online dan tidak menggunakan alat online atau digital.

Saya berharap Saudara bersedia untuk menjadi responden dalam penelitian ini dimana saudara akan melakukan pengisian kuesioner yang terkait dengan penelitian. Setelah Saudara membaca maksud dan tujuan penelitian diatas maka saya mohon untuk mengisi nama dan tanda tangan dibawah ini.

Saya setuju untuk ikut serta dalam penelitian ini.

Nama

: Farida Aliyanti

Tanda tangan

Fm&A

Terimakasih atas kesediaan anda untuk ikut serta di dalam penelitian ini.

Saksi

Ali

Andini. Nur

Dengan hormat
Peneliti

MULIA. C.N.

Persetujuan Setelah Penjelasan (Informed Consent):

Saya Mulia Choirun Nisa adalah peneliti dari **Universitas Bhakti Kencana PSDKU Garut** dengan ini meminta anda untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam penelitian yang berjudul **ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN POST SECTIO CAESAREA DENGAN PEMERIAN MOBILISASI DINI UNTUK MENDUKUNG OTONOMI DI RUANG MARJAN BAWAH RSUD dr. SLAMET GARUT TAHUN 2025** dengan beberapa penjelasan sebagai berikut :

1. Tujuan dari penelitian ini untuk melakukan asuhan keperawatan, dengan metode/prosedur penelitian kualitatif dengan mencapai pemberian mobilisasi dini pada ibu post sc
2. Anda dilibatkan dalam penelitian karena dalam pemberian mobilisasi dini klien belum bisa mandiri. Keterlibatan anda dalam penelitian ini bersifat sukarela.
3. Seandainya anda tidak menyetujui cara ini maka anda dapat memilih cara lain yaitu mengundurkan diri atau anda boleh tidak mengikuti penelitian ini sama sekali. Untuk itu anda tidak akan dikenai sanksi apapun
4. Penelitian ini akan berlangsung selama 3 hari di bulan juni dengan sampel dengan melakukan asuhan keperawatan.
5. Anda akan diberikan imbalan pengganti/ kompensasi berupa pengetahuan terkait terapi yang dilakukan atas kehilangan waktu/ketidaknyamanan lainnya.
6. Setelah selesai penelitian, anda akan diberikan informasi tentang hasil penelitian secara umum melalui laporan tertulis.
7. Anda akan mendapatkan informasi tentang keadaan kesehatan anda selama pengambilan data/sampel dengan observasi dan monitoring.
8. Anda akan mendapatkan informasi bila ditemukan temuan yang tidak diharapkan selama penelitian ini.
9. Anda juga akan diinformasikan data lain yang berhubungan dengan keadaan anda yang kemungkinan ditemukan saat pengambilan sampel/data berlangsung.
10. Prosedur pengambilan sampel adalah dengan penelitian deskriptif kualitatif melalui pendekatan studi kasus, melakukan wawancara pengkajian, perumusan diagnosa, intervensi keperawatan, implementasi dan evaluasi, cara ini mungkin menyebabkan Rasa sakit dan rasa tidak nyaman yang kemungkinan dialami oleh subjek, dari tindakan/ intervensi/ perlakuan yang diterima selama penelitian; dan kemungkinan bahaya bagi subjek akibat keikutsertaan dalam penelitian. Termasuk risiko terhadap kesehatan dan kesejahteraan subjek dan keluarganya.
11. Keuntungan yang anda peroleh dengan keikutsertaan anda adalah dapat mengatasi permasalahan pasca operasi untuk meningkatkan otonomi pasien post Sc

12. Penelitian dilakukan dengan harapan dapat memberikan manfaat bagi responden, institusi, tenaga kesehatan, dan penulis.
13. Anda tidak memerlukan perawatan setelah penelitian karena tidak terdapat intervensi dalam penelitian ini
14. Anda tidak mendapatkan intervensi dengan risiko tertentu yang memerlukan pengobatan atau tindakan kesehatan setelah penelitian ini karena penelitian ini hanya menggunakan kuesioner.
15. Anda tidak memerlukan pengobatan atau tindakan tertentu karena penelitian ini hanya menggunakan kuesioner
16. Anda akan diberikan informasi bila didapatkan informasi baru dari penelitian ini ataupun dari sumber lain.
17. Semua data dalam penelitian ini akan disimpan oleh peneliti dalam bentuk file dan tulisan disimpan oleh peneliti selama dilakukannya penelitian dan setelahnya.
18. Semua informasi yang anda berikan dalam penelitian ini tidak akan disebarkan sehingga kerahasiaannya akan terjamin.
19. Penelitian ini merupakan penelitian pribadi dan tidak ada sponsor yang mendanai penelitian ini.
20. Peneliti menjadi peneliti sepenuhnya dalam penelitian ini.
21. Peneliti tidak memberikan jaminan kesehatan atau perawatan kepada subyek karena penelitian ini tidak mengandung unsur intervensi yang berbahaya.
22. Tidak ada pengobatan atau rehabilitasi dan perawatan kesehatan pada individu / subyek karena penelitian ini tidak mengandung unsur intervensi yang berbahaya terhadap subyek.
23. Peneliti tidak menjamin apabila terjadi resiko pada subyek karena penelitian ini intervensi yang tidak beresiko terhadap pasien dan tidak ada organisasi yang bertanggung jawab karena ini merupakan penelitian pribadi.
24. Penelitian ini tidak melibatkan unsur-unsur yang membahayakan kepada individu/subyek sehingga tidak ada jaminan hukum untuk hal tersebut
25. Penelitian ini telah mendapat persetujuan laik etik dari KEPK UBK Garut
26. Anda akan diberikan informasi apabila terjadi pelanggaran pelaksanaan protokol penelitian ini; dan jika terjadi pelanggaran, maka ketua peneliti akan menghentikan penelitian
27. Anda akan mendapatkan penjelasan tentang rancangan penelitian dan perlakuan yang akan dilakukan hingga penelitian selesai.
28. Semua informasi penting akan diungkapkan selama penelitian berlangsung dan anda berhak untuk menarik data/informasi selama penelitian berlangsung
29. Penelitian ini hanya observasional menggunakan instrument kuisisioner tidak menggunakan hasil tes genetik dan informasi genetik keluarga.
30. Penelitian ini hanya observasional menggunakan instrument kuisisioner, tidak menggunakan catatan medis dan hasil laboratorium perawatan klinis milik anda.

31. Penelitian ini tidak menggunakan catatan medis dan hasil laboratorium perawatan klinis milik anda, sehingga tidak diperlukan pengumpulan, penyimpanan, dan penggunaan bahan biologi.
32. Penelitian ini hanya observasional menggunakan instrument kuisioner, semua responden mendapat perlakuan yang sama dan apabila ada yang membutuhkan tentang informasi tentang kesehatan akan dijelaskan oleh peneliti, termasuk bila ada wanita usia subur.
33. Penelitian ini hanya observasional menggunakan instrument kuisioner, semua responden mendapat perlakuan yang sama dan apabila ada yang membutuhkan tentang informasi tentang kesehatan akan dijelaskan oleh peneliti, termasuk bila ada wanita hamil/menyusui
34. Penelitian ini hanya observasional menggunakan instrument kuisioner, semua responden mendapat perlakuan yang sama dan apabila ada yang membutuhkan tentang informasi tentang kesehatan akan dijelaskan oleh peneliti, termasuk disitu bila ada individu yang pernah mengalami atau menjadi korban bencana.
35. Penelitian ini tidak dilakukan secara online dan tidak menggunakan alat online atau digital.

Saya berharap Saudara bersedia untuk menjadi responden dalam penelitian ini dimana saudara akan melakukan pengisian kuesioner yang terkait dengan penelitian. Setelah Saudara membaca maksud dan tujuan penelitian diatas maka saya mohon untuk mengisi nama dan tanda tangan dibawah ini.

Saya setuju untuk ikut serta dalam penelitian ini.

Nama : ENIH

Tanda tangan : ENIH.

Terimakasih atas kesediaan anda untuk ikut serta di dalam penelitian ini.

Saksi

Alwi
Andin. Nur

Dengan hormat
Peneliti

Mulia. CN.
MULIA. CN.

lampiran 12 kartu bimbingan



Universitas
Bhakti Kencana



12.03.00/FRM-03/CAB.GRT-SPMI

CATATAN BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : MULIA. IHLQUN NISA.
NIM : 233FK06075
Judul Proposal : ASUHAN KERELAWATAN DALAM PEMERIAN MOBILITASI DINI PADA PASIEN POST ST UNTUK MENDUKEUNG OTONOMI.
Nama Pembimbing : PAK. IMAN NURJAMAN.

No	Hari/Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Pembimbing
	12/03/2015	<ul style="list-style-type: none">- Lengkapi tabel evaluasi.- Tambahkan tabel implementasi.- Daftar tabel, daftar gambar. Ns. Iman Nurjaman, M.Ked daftar lampiran.	ay
	17/03/2015	<ul style="list-style-type: none">- Hilangkan tabel vertikal.- Tambahkan ikon yang non SC.- jumlah 5 besar SC di provinsi Ns. Iman Nurjaman, M.Ked	af

CATATAN BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : ANNUA CHOIRUN NISA

NIM : 233FK06075

Judul Proposal : ASUHAN KEPERAWATAN DALAM PEMBERIAN MOBILASI PINI
PADA PASIEN POST SELETO CAESAREA UNTUK MENYUPPLY OXYTOKIN.

Nama Pembimbing : Pa. IMAN.N.

No	Hari/Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Pembimbing
	18/03/2025	<ul style="list-style-type: none"> - Membuat leaflet SC. - n. Mobilasi pini. - Surat-surat keterangan, diberi Ns. Iman Nurjaman, M.Ked - PS. - SPD di TTD. Kedua pembimbing. 	
	06/04/2025	<ul style="list-style-type: none"> - Lengkapi surat-surat. - SPD, TTD. - perbaiki penulisan yang typo. - Lembar edukasi sesuai penuntutan dan lembar edukasi intervensinya. 	 Ns. Iman Nurjaman, M.Ked

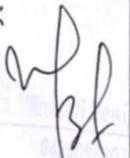
CATATAN BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : MULIA. CHOLIN NISA
NIM : 2337406015
Judul Proposal : ASUHAN KEREWAWATAN DALAM PEMERIAN MOBILISASI DINI
PADA PASIEN POST SC UNTUK MENDUKUNG OTONOMY
Nama Pembimbing : PAG. IMAN NURJAMAN.

No	Hari/Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Pembimbing
	10/09/25	- Tabel Intervensi Jadikan jper. - Lampiran lengkap.	Ns. Iman Nurjaman, M.Kep
	02/05/2025	Acc fidans proposal. perbaikan ppt presentasi hasil 12 slide	Ns. Iman Nurjaman, M.Kep

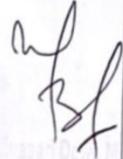
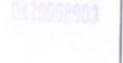
CATATAN BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : MULIA CHOIPUN NISA
 NIM : 233FK06075
 Judul Proposal : ASUHAN KEPERAWATAN DALAM PEMBERIAN MOBILASI DINI
 PADA PASIEN POST- SELIO CAESAREA UNTUK MENDUKUNG OTONOMI.
 Nama Pembimbing : B. WINA.

No	Hari/Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Pembimbing
	6/3/2025	<p>* BAB I:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Judul sesuaikan - Sintaksis antarparagraf perbaiki - Data lengkap sesuai kaidah piramida terbalik - Beri penjelasan setelah tabel - Justifikasi pemilihan tempat belum ada - Penatalaksanaan penjelas - Kaitan dengan otonomi ?? - Jurnal penelitian terdahulu sesuaikan (2-3 jurnal) - Peran perawat belum ada - Hasil stupen penjelas - Rumusan & tujuan perbaiki * Perbaikan lain lihat di draft 	 

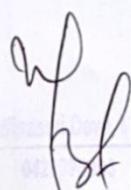
CATATAN BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : MULIA CHUPUN NISA
 NIM : 233FFK06075
 Judul Proposal : ASIHAN KEPERAWATAN DALAM PEMBERIAN MOBILISASI DINI
 PADA PASIEN POST SELETO CAESAREA UNTUK MEMERFUNGKAN OTONOMI.
 Nama Pembimbing : BU. WINASARI, DEWI.

No	Hari/Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Pembimbing
	24/4/25	<p>BAB I</p> <ul style="list-style-type: none"> - Data lengkap sesuai kaidah piramida terbalik - Justifikasi pemilihan temat tercpj perjelas - Sintkronisasi Antarpargraf perbaiki - Jurnal penelitian terdahulu sesuaikan - Hasil stupen perjelas - Peran perawat belum ada - Tujuan perjelas - Perbaikan lain rek & draft <p>Lanjut ke BAB II</p>	  

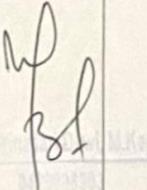
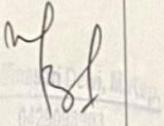
CATATAN BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : MULIA. CHOIRUN NISA.
 NIM : 253FK06075
 Judul Proposal : ASUHAN KEPERAWATAN DALAM PEMBERIAN MOBILISASI DINI
 PADA PASIEN POST SELETO CAESAREA UNTUK MENDUKUNG OTONOMI.
 Nama Pembimbing : BU Winasari Dewi.

No	Hari/Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Pembimbing
	2/5/2025	<p>* BAB I:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Data cek kembali - Synchronisasi antarpersgraf perbaiki - Penatalaksanaan /terapi bahas sesuai dengan permasalahan yg diangkat : nyeri → tidak mau bergerak → ketergantungan → ottonomi terganggu - Hasil stupen lengkap - Peran perawat perjelas - Hasil jurnal sesuaikan <p>* BAB II:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Konsep SC: patof + pathway perbaiki, penatalaksanaan perjelas - Konsep Dx: penatalaksanaan - Tambahkan konsep ottonomi - Konsep terapi: tujuan, indikasi + kontra, kelebihan + kekurangan, waktu + durasi, SOP perbaiki, mekanisme kerja - Konsep Aspek: pengajaran sesuaikan PP, implementasi + evaluasi sesuaikan <p>* Perbaikan lain cek & draft</p>	 

CATATAN BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : MULIA CHOIRUN NISA
NIM : 233F06075
Judul Proposal : ASUHAN KEPERAWATAN DALAM PEMERIAN MOBILISASI DINI PADA PASIEN POST SC UNTUK MENUNGGU OTONOMI.
Nama Pembimbing : BU. WINASARI Dewi.

No	Hari/Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Pembimbing
	8/5/2025	<p>BAB I:</p> <ul style="list-style-type: none">- lengkap judul jurnal terdahulu <p>BAB II:</p> <ul style="list-style-type: none">- SOP lengkap- Evaluasi kep beri penjelasan teorinya <p>BAB III:</p> <ul style="list-style-type: none">- Rancangan pendekatan penjelasan- Kriteria sampel sesuaikan- Fokus studi disesuaikan- DO lengkap- Pengumpulan data & instrumen lengkap- Tahap penelitian lengkap- Etika lengkap <p>Buat daftar pustaka</p> <p>Buat lampiran</p> <p>Buat daftar isi dll</p>	 

CATATAN BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : MULIA - IHOIRUN NISA
NIM : 233FFK06075
Judul Proposal : ASUHAN KEPERAWATAN DALAM PEMBERIAN MOBILISASI DINI PADA PASIEN POST IC UNTUK MENDUKUNG OTONOMI .
Nama Pembimbing : BU. WINASARI DEWI.

No	Hari/Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Pembimbing
	9/5/2025	<ul style="list-style-type: none">- Daftar pustaka perbaiki- Lampiran sesuaikan- DAFTAR ISI perbaiki- Belum ada daftar lampiran- ACC w/ Seminar proposal KTI<ul style="list-style-type: none">* Buat 2 draft w/ pengujii* Buat slide presentasi* Pahami isi draft proposal	  <img alt="Handwritten signature of Pembimbing" data-bbox="658 213

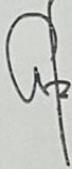
CATATAN BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : Mulia Choirun Nisa

NIM : 233FK06075

Judul Proposal :

Nama Pembimbing : Pa. Iman.

No	Hari/Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Pembimbing
	14 Juli 2025	<ul style="list-style-type: none">- Tambahkan istilah UOBK sebelum RSUD- Lengkapi abstrak indo inggris- Kesimpulan perpoint sesuai dengan tujuan khusus- Justifikasi penelitian	



CATATAN BIMBINGAN

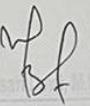
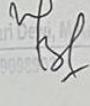
Nama Mahasiswa : MULIA CHOIRUN NISA

NIM : 233FKOG075

Judul Proposal : ASUMSI KEPERAWATAN PADA POST CELTIO CAESAREA
DENGAN PEMBERIAN MOBILISASI DILAKUKAN UNTUK MENDUKUNG
OTONOMI DI RUANG MEDIASI BAWAH PSUD DI SAMUT GORONTALO

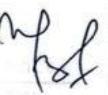
Nama Pembimbing : TAHUN 2025

BU. WINA

No	Hari/Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Pembimbing
	11/6/2025	Hasil Seminar proposal KT1: - Ikuti saran dari pengaji - Lakukan revisi dari hasil seminar - Konsultasi ke Dosen pengaji	 03318813 0429088013
	12/6/2025	Lanjutkan ke penelitian Lakukan uji etik	 No. Wicasan Dosen 0429088013

CATATAN BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : Muilia. Choirun Nisa
NIM : 233FK06095
Judul Proposal :
Nama Pembimbing : Bu. Wina Sari

No	Hari/Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Pembimbing
	24/7/25	<ul style="list-style-type: none">* BAB IV:<ul style="list-style-type: none">- Implementasi penjelas- pembahasan semaihan* BAB II:<ul style="list-style-type: none">- Kesimpulan perbaiki* Buat daftar pustaka* Buat abstrak Blnd & Blng* Buat lampiran dll* Lengkapi cover dll	 

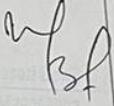
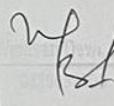
CATATAN BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : Mulia Chourun Nisa

NIM : 233FFK06095

Judul Proposal :

Nama Pembimbing : B. Wina

No	Hari/Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Pembimbing
	18/7/2025	<p>* BAB IV:</p> <ul style="list-style-type: none"> - pengkajian lengkap - analisa data sesuaikan - Intervensi sesuaikan - Implementasi & evaluasi persjelas - pembahasan pendalam lagi (bandingkan teori & hasil), u/ implementasi belum ada <p>* BAB V:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kesimpulan perbaiki - Saran tambahkan 	 

CATATAN BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : Nella. Choirun Nisa

NIM : 233EK06095

Judul Proposal :

Nama Pembimbing : B.I. Wina Sari

No	Tarikh/Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Pembimbing
	28/7/2025	<ul style="list-style-type: none"> * BAB IV : <ul style="list-style-type: none"> - pembahasan: implementasi + evaluasi - perjelas * Perbaiki daftar pustaka. * Perbaiki abstrak Blnd & Blng * Perbaiki kata pengantar dll 	<i>af bf</i>
	29/7/2025	<ul style="list-style-type: none"> * Abstrak perbaiki * BAB IV : implementasi & evaluasi perbaiki * Dokumentasi (Foto) keten blur 	<i>af bf</i>
	30/7/2025	<p>ACC 4/ Sidang KTI:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Buat 2 draft 4/ pengujian - Buat slide ppt 4/ presentasi - Pahami isi draft KTI 	<i>af bf</i>



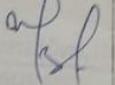
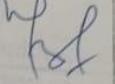
CATATAN BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : Mulia. Choirun Nisa .

NIM : 233FK06075

Judul Proposal :

Nama Pembimbing : Bu. Wina Sari

No	Hari/Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Pembimbing
	24/7/25	<ul style="list-style-type: none">* BAB IV:<ul style="list-style-type: none">- Implementasi perjelas- Pembahasan sesuaikan* BAB V:<ul style="list-style-type: none">- Kesimpulan perbaiki* Buat daftar pustaka* Buat abstrak Blnd & Blng* Buat lampiran dll* Lengkapil cover dll	 



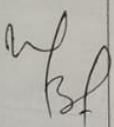
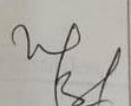
CATATAN BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : Mulia Chourun Nisa .

NIM : 233FK06075

Judul Proposal :

Nama Pembimbing : B. Winda .

No	Hari/Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Pembimbing
	18/7/2025	<p>* BAB IV.</p> <ul style="list-style-type: none">- penjelasan lengkap- analisa data sesuaikan- Intervensi sesuaikan- Implementasi & evaluasi perjelas- pembahasan pendalam lagi (bandingkan teori & hasil), u/ implementasi belum ada <p>* BAB V:</p> <ul style="list-style-type: none">- kesimpulan perbaiki- Saran tambahkan	 



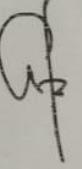
CATATAN BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : Mulia Choirun Nisa

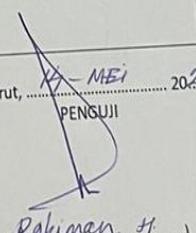
NIM : 233FK06075

Judul Proposal :

Nama Pembimbing : Pa. Iman.

No	Hari/Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Pembimbing
	14 Juli 2025	<ul style="list-style-type: none">- Tambahkan istilah UOBK sebelum RSUD- Lengkapi abstrak indo inggris- Kesimpulan perpoint sesuai dengan tujuan khusus- Justifikasi penelitian	
	25 Juli 2025	Acc Silaturahim	

Lampiran 13 Lembar Saran Penguji

 <p>Fakultas Keperawatan Bhakti Kencana University</p>		Universitas Bhakti Kencana Garut Jl. Pembangunan No.112 (0262) 2248380 - 2800993
LEMBAR PERBAIKAN PROPOSAL KTI		
Nama Mahasiswa	<u>MULIA CHOIRUN NISA.</u>	
NIM	<u>233.FK.06075</u>	
Judul KTI	<u>ASUHAN KEPERAWATAN DLM PEMBERIAN MOBILISASI DLM</u>	
Waktu Ujian	<u>RABU, 19 MEI 2025</u>	
NO	SARAN PENGUJI	TTD
1	<p>JUDUL di COVER</p> <p>ASUHAN KEPERAWATAN PD PASIEN POST SC DLM PEMBERIAN ^{MOBILISASI}</p> <p>MENYOKONG OTONOMI....</p> <p>penjelasan Otonomi...?</p>	
2	<p>BTB I PEDIATRIK</p> <p>→ 19,2% di-jelaskan!!!</p> <p>→ Penulisan jauhan ales yg kosong.</p> <p>kovali tent 20%</p> <p>→ Data² pasien dls^c tidak melalui mobilisasi dlm.</p>	
<p>Garut, <u>19</u> MEI 2025</p> <p>PENGUJI</p> <p>(Rekuman. H.)</p> 		



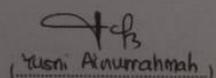
LEMBAR PERBAIKAN PROPOSAL KTI

Nama Mahasiswa : Mulia Chayrun Nisa
NIM : 233.FK.06075
Judul KTI : AsKep Dalam Pemberian Mobilisasi Diri Pada Pasien Post SC
Untuk mendukung ... di R. Marjan Prawah
Waktu Ujian : Rabu, 14 Mei 2025

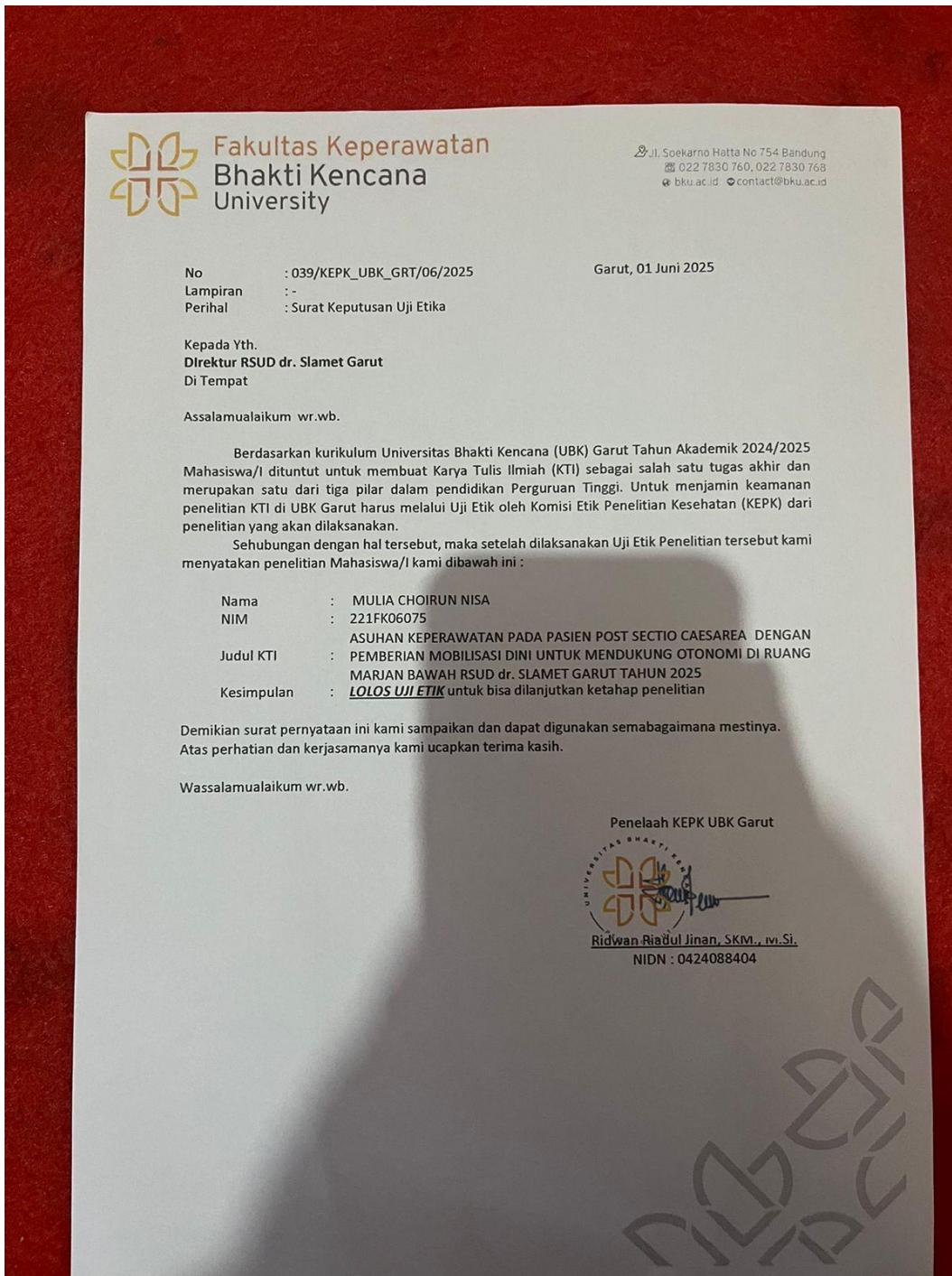
NO	SARAN PENGUJI	TTD
1	Perbaiki judul : AsKep Pada Pasien Post SC dengan Pemberian mobilisasi diri untuk mendukung otonomi/ ke mandirian ?	✓✓✓
2	Lengkap / Lalu belakang fenomena masalah Pasien SC, efek/dampak mobilisasi tidak baik, rd luca atau penyentuhan, kondisi pasien dkk.	✓✓✓
3	Perbaiki penulisan sesuai EYD	✓✓✓
4	Perbaiki leaflet / buat Poster untuk di sampaikan diliengkap dgn gambar "mobilisasi" diri	✓✓✓
5	Perbaiki kriteria inklusi & eksklusi Pasien POI ?	✓✓✓
6	Lengkap bab 2 tgl otonomi/ ke mandirian ? sumber dkk.	✓✓✓

14/05/2025
✓✓✓ Langsung

Garut, 14 Mei 2025
PENGUJI


(Yusni Anurrahman)

Lampiran 14 Uji Etik

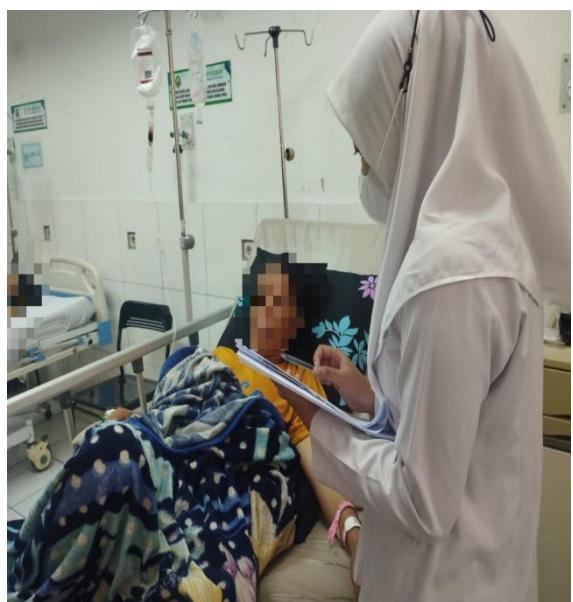


Lampiran 15 Dokumentasi Penelitian

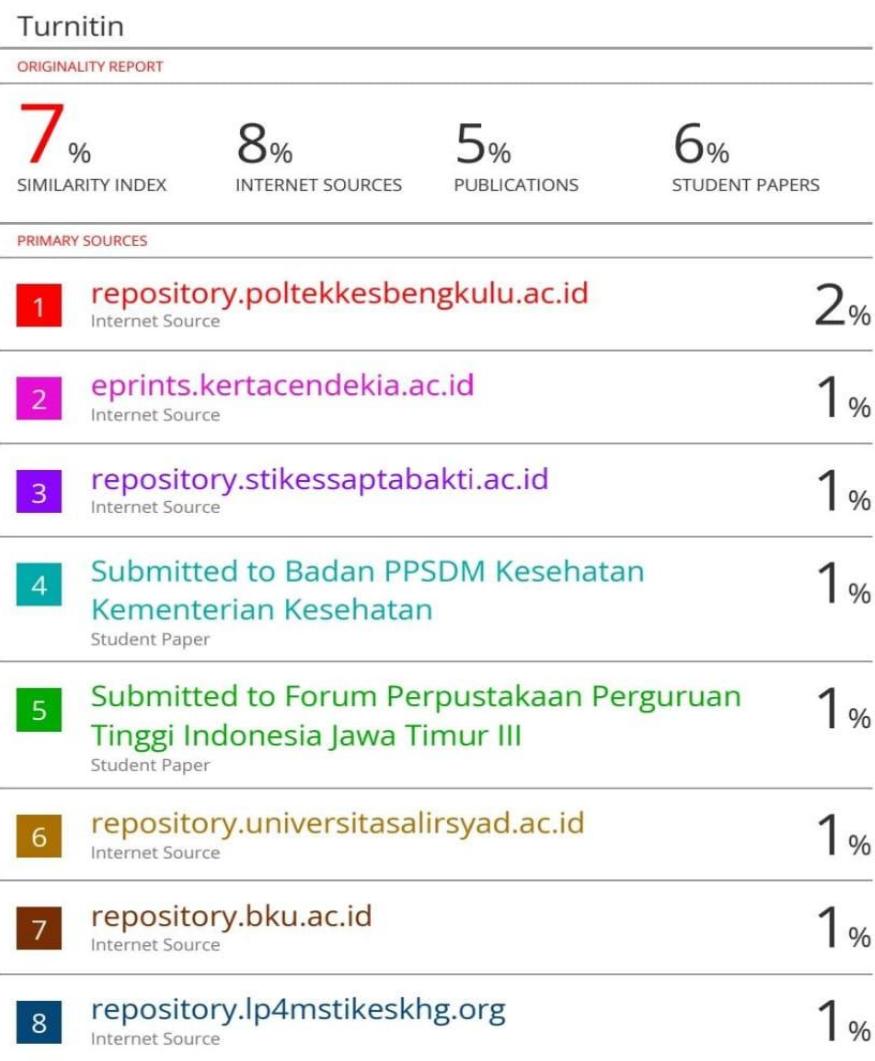
Responden 1



Responden 2



Lampiran 16 Hasil Turnitin



Lampiran 17 Riwayat Hidup

**Identitas Pribadi**

Nama	: Mulia Choirun Nisa
Tempat, tanggal lahir	: Garut, 12 Maret 2004
Alamat	: Jln Bratayudha Sukadana rt 005/ rw 022 Kelurahan Kota Kulon Kecamatan Garut kota Kabupaten Garut

Riwayat Pendidikan

PAUD : TK Persis 55 Pangatikan

SD	: SDN Kota Kulon 1
SMP/MTs	: SMP Negeri 1 Garut
SMA/MA UNIVERSITAS	: SMA Negeri 11 Garut ;Akper RS Efarina Purwakarta UNIVERSITAS BHAKTI KENCANA GARUT (2022-2025)