

LAMPIRAN

Lampiran 1: Surat Izin Penelitian



PEMERINTAH PROVINSI LAMPUNG
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH Dr. H. ABDUL MOELOEK
BADAN LAYANAN UMUM DAERAH (BLUD)
JL. Dr. Rivai No. 6 ☎ 0721-703312, 702455 Fax.703952
BANDAR LAMPUNG 35112



Bandar Lampung, 25 Maret 2023

Nomor : 420/0738⁰/VII.01/10.26/III/2023
Sifat : Biasa
Lampiran : -
Perihal : Izin Penelitian DIV Keperawatan

Kepada Yth.
Direktur Poltekkes Tanjung Karang

di -

BANDAR LAMPUNG

Menjawab surat Saudara Nomor: PP.03.01/I.1/481/2023 tanggal 24 Januari 2023,
perihal tersebut pada pokok surat, atas nama :

Nama : Anastasya Cahya Lestari
NIM : 1914301061
Prodi : DIV Keperawatan
Judul : Pengaruh mobilisasi dini terhadap perubahan *MEAN ARTERIAL PRESSURE*
pada pasien post operasi dengan *GENERAL* anestesi di RSUD.Dr.H. Abdul
Moeloek Provinsi Lampung

Dengan ini kami informasikan bahwa untuk kepentingan penelitian yang bersangkutan Kami izinkan untuk pengambilan data di Ruang Bedah dan Instalasi Diklat RSUD Dr.H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung dan dilakukan di Jam Kerja tanggal : 28 Maret - 28 April 2023. Dengan menggunakan APD yang Telah Ditentukan oleh masing masing ruangan / lokus Penelitian. Untuk informasi Lebih Lanjut yang bersangkutan dapat berhubungan dengan Instalasi Diklat RSUDAM.

Selanjutnya diinformasikan bahwa selama melakukan pengambilan data yang bersangkutan perlu memperhatikan hal - hal sebagai berikut :

1. Melapor pada Instalasi Diklat RSUD Dr.H.Abdul Moeloek Provinsi Lampung.
2. Data dari hasil penelitian tidak boleh disebarluaskan/ digunakan diluar kepentingan ilmiah.
3. Memberikan laporan hasil penelitian pada Bagian Diklat RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung.
4. Instalasi Diklat RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung berhak atas hasil penelitian untuk pengembangan kegiatan pelayanan kepada masyarakat.
5. Kegiatan tersebut dikenakan biaya sesuai Pergub No. 6 Tahun 2020 Tentang Jenis dan Tarif Layanan Kesehatan di RSUDAM.

Demikian atas perhatiannya diucapkan terimakasih

a.n Direktur
Wakil Direktur Pendidikan
Pengembangan SDM & Hukum,
RSUD Dr. Hi. Abdul Moeloek
Propinsi Lampung,

dr. Elitha M. Utari, MARS

Pembina Tk.I

NIP : 19710319 200212 2 004

Lampiran 2: Surat Izin Penelitian



PEMERINTAH PROVINSI LAMPUNG
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH Dr. H. ABDUL MOELOEK
BADAN LAYANAN UMUM DAERAH (BLUD)
JL. Dr. Rivai No. 6 ☎ 0721-703312, 702455 Fax.703952
BANDAR LAMPUNG 35112



Bandar Lampung, 25 Maret 2023

Nomor : 420/0738^P/VII.01/10.26/III/2023
Sifat : Biasa
Lampiran : -
Perihal : Izin Penelitian DIV Keperawatan

Kepada Yth
Ka. Ru. BEDAH

di -

RSUD.AM

Menindaklanjuti Surat dari Direktur Poltekkes Tanjungkarang Saudara Nomor: PP.03.01/I.1/481/2023 tanggal 24 Januari 2023, perihal tersebut pada pokok surat, atas nama :

Nama : Anastasya Cahya Lestari
NIM : 1914301061
Prodi : DIV Keperawatan
Judul : Pengaruh mobilisasi dini terhadap perubahan *MEAN ARTERIAL PRESSURE* pada pasien post operasi dengan *GENERAL* anestesi di RSUD.Dr.H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung

Dengan ini kami informasikan bahwa untuk kepentingan Penelitian yang bersangkutan. Kami mohon untuk dapat difasilitasi kegiatan tersebut yang akan Dilaksanakan mulai tanggal 28 Maret - 28 April 2023. (30 hari) di Ruang Bedah dan Instalasi diklat RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung dengan Menggunakan APD Yang Telah di tentukan Oleh masing - masing Ruangan / Lokus Penelitian. Untuk Informasi lebih lanjut Yang bersangkutan dapat berhubungan Dengan Instalasi Diklat RSUDAM.

Demikian atas perhatiannya diucapkan terimakasih.

a.n Direktur
Wakil Direktur Pendidikan
Pengembangan SDM & Hukum,
RSUD Dr. H. Abdul Moeloek
Propinsi Lampung,

dr. Elitha M. Utari, MARS

Pembina Tk.I

NIP : 19710319 200212 2 004

PENJELASAN PENELITIAN

Judul penelitian : Pengaruh mobilisasi dini terhadap perubahan *mean arterial pressure* pada pasien post operasi dengan *general* anestesi di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung

Nama peneliti : Anastasya Cahya Lestari

NIM : 1914301061

Saya adalah mahasiswa program Sarjana Terapan Keperawatan Poltekkes Tanjungkarang, bermaksud mengadakan penelitian untuk mengetahui pengaruh mobilisasi dini terhadap perubahan *mean arterial pressure*. Apabila bapak/ibu bersedia berpartisipasi akan dilakukan tindakan mobilisasi dini dan pengukuran tekanan darah rata-rata post operasi. Saya akan menjamin bahwa penelitian ini tidak berdampak negatif atau merugikan bapak/ibu. Bila selama penelitian ini bapak/ibu merasa tidak nyaman, maka bapak/ibu berhak untuk tidak melanjutkan partisipasi dalam penelitian ini.

Saya akan berusaha menjaga hak-hak bapak/ibu sebagai responden dan kerahasiaan selama penelitian berlangsung, peneliti menghargai keinginan responden. Hasil penelitian yang peneliti peroleh akan digunakan sebagai bahan masukan bagi profesi perawat dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien post operasi.

Setelah adanya penjelasan penelitian ini, saya sangat mengharapkan keikutsertaan bapak/ibu. Atas partisipasi dan perhatian bapak/ibu dalam penelitian ini saya ucapkan terima kasih.

Hormat saya

Peneliti

INFORMED CONSENT

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama :

Umur :

Jenis kelamin :

Alamat :

No. RM :

Dengan ini bersedia berpartisipasi sebagai responden dalam penelitian yang dilakukan oleh saudari Anastasya Cahya Lestari selaku mahasiswa Sarjana Terapan Keperawatan Politeknik Kesehatan Tanjungkarang dengan judul “Pengaruh Mobilisasi Dini Terhadap Perubahan *Mean Arterial Pressure* Pada Pasien Post Operasi dengan *General Anestesi* di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung” dengan suka rela dan tanpa paksaan dari siapapun.

Penelitian ini tidak akan merugikan saya ataupun berakibat buruk bagi saya dan keluarga saya, maka jawaban yang saya berikan adalah yang sebenarnya.

Demikian surat persetujuan ini saya buat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Bandar Lampung,2023

Peneliti

Responden

(Anastasya Cahya Lestari)

()

Lampiran 5: Tabel Penentuan Jumlah Sampel

**TABEL PENENTUAN JUMLAH SAMPEL ISAAC DAN MICHAEL
DARI POPULASI TERTENTU DENGAN
TARAF KESALAHAN 1%, 5%, 10%**

N	s			N	s			N	s		
	1%	5%	10%		1%	5%	10%		1%	5%	10%
10	10	10	10	280	197	155	138	2800	537	310	247
15	15	14	14	290	202	158	140	3000	543	312	248
20	19	19	19	300	207	161	143	3500	558	317	251
25	24	23	23	320	216	167	147	4000	569	320	254
30	29	28	27	340	225	172	151	4500	578	323	255
35	33	32	31	360	234	177	155	5000	586	326	257
40	38	36	35	380	242	182	158	6000	598	329	259
45	42	40	39	400	250	186	162	7000	606	332	261
50	47	44	42	420	257	191	165	8000	613	334	263
55	51	48	46	440	265	195	168	9000	618	335	263
60	55	51	49	460	272	198	171	10000	622	336	263
65	59	55	53	480	279	202	173	15000	635	340	266
70	63	58	56	500	285	205	176	20000	642	342	267
75	67	62	59	550	301	213	182	30000	649	344	268
80	71	65	62	600	315	221	187	40000	653	345	269
85	75	68	65	650	329	227	191	50000	655	346	269
90	79	72	68	700	341	233	195	75000	658	346	270
95	83	75	71	750	352	238	199	100000	659	347	270
100	87	78	73	800	363	243	202	150000	661	347	270
110	94	84	78	850	373	247	205	200000	661	347	270
120	102	89	83	900	382	251	208	250000	662	348	270
130	109	95	88	950	391	255	211	300000	662	348	270
140	116	100	92	1000	399	258	213	350000	662	348	270
150	122	105	97	1100	414	265	217	400000	662	348	270
160	129	110	101	1200	427	270	221	450000	663	348	270
170	135	114	105	1300	440	275	224	500000	663	348	270
180	142	119	108	1400	450	279	227	550000	663	348	270
190	148	123	112	1500	460	283	229	600000	663	348	270
200	154	127	115	1600	469	286	232	650000	663	348	270
210	160	131	118	1700	477	289	234	700000	663	348	270
220	165	135	122	1800	485	292	235	750000	663	348	270
230	171	139	125	1900	492	294	237	800000	663	348	271
240	176	142	127	2000	498	297	238	850000	663	348	271
250	182	146	130	2200	510	301	241	900000	663	348	271
260	187	149	133	2400	520	304	243	950000	663	348	271
270	192	152	135	2600	529	307	245	1000000	663	348	271
								∞	664	349	272

Sumber: (Sugiyono, 2013)

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR MOBILISASI DINI PASCA PEMBEDAHAN	
Area Kompetensi	Prosedur Tindakan/Bukti
Pengertian	Mobilisasi dini yaitu proses aktivitas yang dilakukan segera setelah pasca pembedahan dimulai dari latihan ringan diatas tempat tidur sampai dengan pasien bisa turun dari tempat tidur
Tujuan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memperlancar peredaran darah 2. Mempercepat kesembuhan 3. Mencegah komplikasi pasca operasi
Indikasi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien post operasi dengan <i>general</i> anestesi 2. Pasien yang mempunyai kesadaran yang baik
Kontraindikasi	Pasien yang mengalami penurunan kesadaran
Persiapan Perawat	<ol style="list-style-type: none"> 1. Cuci tangan 2. Memberi salam, perkenalkan diri kepada pasien dan keluarga 3. Identifikasi pasien 4. Menjelaskan kembali prosedur dan tujuan mobilisasi dini kepada pasien dan keluarga 5. Memberi kesempatan pasien dan keluarga untuk bertanya 6. Menciptakan lingkungan yang nyaman
Persiapan Pasien	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pastikan pasien pulih kesadarannya dan mampu diajak berkomunikasi 2. Pastikan pasien siap dan bersedia melakukan mobilisasi dini 3. Pastikan keluarga menyetujui pelaksanaan mobilisasi pada pasien
Tahap Kerja	<ol style="list-style-type: none"> 1. Cuci tangan, pakai APD bila perlu 2. Beritahukan pada pasien dan keluarga bahwa kegiatan mobilisasi akan segera dimulai 3. Pastikan posisi pasien dalam keadaan yang nyaman 4. Kaji skala nyeri pasien sebelum dilakukan mobilisasi 5. Latihan mobilisasi dini: <ol style="list-style-type: none"> a. Latihan nafas dalam 6 jam setelah operasi (atau pada jam 17.00 hari ke-1) <ol style="list-style-type: none"> 1) Letakkan tangan pada ulu hati 2) Tarik nafas dalam melalui hidung secara perlahan, pertahankan bahu tetap rileks, dada bagian atas tidak bergerak, dan biarkan rongga perut bergerak naik. 3) Keluarkan udara secara perlahan melalui mulut, dengan menguncupkan bibir. 4) Lakukan 3-4 kali.



	<ul style="list-style-type: none">5) Pada tarikan nafas ke -4, keluarkan nafas secara maksimal.6) Tarik nafas secara maksimal, tahan 3-5 detik.7) Keluarkan udara secara perlahan melalui mulut dengan menguncupkan bibir.b. Latihan batuk efektif 6 jam setelah operasi (atau pada jam 17.00 hari ke-1)<ul style="list-style-type: none">1) Posisi duduk bersandar dengan leher sedikit menunduk2) Lakukan teknik pernafasan dalam3) Pada tarikan nafas ke -4 tahan nafas dan lakukan batuk 2 kali , kemudian keluarkan nafas perlahan melalui mulut4) Pada tarikan nafas ke -5, lakukan batuk bersamaan dengan mengeluarkan nafas.5) Tahan luka operasi dengan kedua tangan saat batukc. Latihan gerak / ROM tangan 6 jam setelah operasi (atau pada jam 17.00 hari ke-1)<ul style="list-style-type: none">1) Fleksi, menaikkan lengan dari posisi di samping tubuh ke depan ke posisi diatas kepala. Ulangi hingga 3 kali gerakan.2) Ekstensi, mengembalikan lengan di samping tubuh. Ulangi hingga 3 kali gerakan.3) Setiap pengulangan dihitung dalam 8 kali hitungan.4) Lakukan 2-3 kali sehari.d. Latihan gerak / ROM kaki 6 jam setelah operasi (atau pada jam 17.00 hari ke-1)<ul style="list-style-type: none">1) Fleksi, menggerakkan tungkai ke depan dan ke atas. Ulangi hingga 3 kali gerakan.2) Ekstensi, menggerakkan kembali tungkai ke samping tungkai yang lain. Ulangi hingga 3 kali gerakan.3) Rotasi dalam, memutar kaki dan tungkai ke arah tungkai yang lain. Ulangi hingga 3 kali gerakan.4) Rotasi luar, memutar kaki dan tungkai menjauhi tungkai yang lain. Ulangi hingga 3 kali gerakan.5) Abduksi, menggerakkan tungkai ke samping menjauhi tubuh. Ulangi hingga 3 kali gerakan.6) Adduksi, menngerakkan kembali tungkai ke posisi medial dan melebihi jika mungkin. Ulangi hingga 3 kali gerakan.7) Setiap pengulangan dihitung dalam 8 kali hitungan.8) Lakukan 2-3 kali sehari selama ± 5 menit.
--	---

	<p>e. Miring kiri dan kanan 6 jam setelah operasi (atau pada jam 17.00 hari ke-1), latihan miring kiri dan miring kanan dilakukan di tempat tidur, baik dilakukan sendiri maupun dengan bantuan. Melakukan miring kanan:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Posisikan pasien di salah satu sisi tempat tidur 2) Fleksikan lutut pasien yang tidak mengenai kasur dan diletakkan di atas bantal atau guling tambahan 3) Tempatkan satu tangan pada pinggulpasien dan yang lain pada bahu 4) Miringkan pasien ke sisi kanan pasien 5) Posisikan pasien dengan nyaman, tangan kiri di samping kepala dan diletakkan pada bantal, dan tangan kanan menyentuh kasur 6) Miringkan pasien ke sisi kanan hingga 5 menit <p>Melakukan miring kiri:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Posisikan pasien di salah satu sisi tempat tidur 2) Fleksikan lutut pasien yang tidak mengenai kasur dan diletakkan di atas bantal atau guling tambahan 3) Tempatkan satu tangan pada pinggulpasien dan yang lain pada bahu 4) Miringkan pasien ke sisi kiri pasien 5) Posisikan pasien dengan nyaman, tangan kanan di samping kepala dan diletakkan pada bantal, dan tangan kiri menyentuh kasur. <p>Miringkan pasien ke sisi kiri hingga 15 menit</p> <p>f. Meninggikan posisi kepala 10 jam pasca operasi (atau pada jam 21.00 hari ke-1), mulai dari 15°, 30°, 45°, 60°, dan 90° dilakukan 2-3 kali sehari selama 10-15 menit.</p> <p>g. Selanjutnya duduk dilakukan dengan mandiri disisi tempat tidur 24 jam pasca operasi (atau pada jam 11.00 hari ke-2), dengan tungkai disamping tempat tidur, dilakukan 2-3 kali sehari selama 10-15 menit.</p>
Tahap Evaluasi/ Terminasi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluasi hasil kegiatan dan respon pasien sebelum dan setelah tindakan 2. Beri <i>reinforcement positif</i> pada pasien dan keluarga 3. Akhiri kegiatan dengan baik 4. Berpamitan dengan pasien 5. Mencuci tangan
Dokumentasi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Catat tindakan yang sudah dilakukan, tanggal dan jam pelaksanaan 2. Catat nilai MAP pasien sebelum dan sesudah tindakan mobilisasi dini dilakukan

(Lanjutan)

Hal yang perlu diperhatikan	<ol style="list-style-type: none">1. Pastikan pasien dalam kondisi sadar dan mampu diajak berkomunikasi2. Mobilisasi dini dilakukan dengan hati-hati3. Apabila pasien dapat melakukan mobilisasi sendiri, tetap perhatikan pergerakan pasien dan berikan bantuan dalam pelaksanaannya.
------------------------------------	--

Sumber: (Didik Sugianto, 2021); (Riyadi & Harmoko, 2012); (Pristahayuningtyas, 2014). Modifikasi oleh peneliti.

 RUMAH SAKIT UMUM DAERAH DR. H. ABDUL MOELOEK PROVINSI LAMPUNG		Bantuan Perawatan Diri Dengan Mobilisasi Mika/Miki		
		Nomor Dokumen 180/029/spo pk 1 /11.14/5.1/VIII/2016	No Revisi A	Halaman 1/3
Standar Prosedur Operasional	Tanggal Terbit 1 Agustus 2016	Ditetapkan Direktur Utama RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung  dr. Hery Djoko Subandriyo, MKM Pembina Utama Muda NIP. 19610426 199603 1 001		
Pengertian	Mobilisasi adalah pergerakan yang dilakukan sedini mungkin di tempat tidur dengan melatih bagian-bagian tubuh untuk melakukan peregangan, mika miki, duduk atau belajar berjalan (Soelaiman, 2000).			
Tujuan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mempertahankan body alignment 2. Mengurangi komplikasi akibat immobilisasi 3. Mencegah terjadinya trauma 4. Mencegah hilangnya kemampuan fungsi tubuh 3. meningkatkan kemungkinan tekanan yang menetap pada tubuh akibat posisi yang menetap 			
Kebijakan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Peraturan menteri kesehatan republik Indonesia No 1691/Menkes/PER/VIII/2011 Tentang keselamatan pasien Rumah sakit 2. Keputusan Direktur Utama rumah sakit umum Dr H. Abdoel Moeloek Provinsi Lampung No 445 tahun 2011 tentang pemberlakuan prosedur tetap pelayanan dan administrasi keperawatan di RSUD Dr. H. Abdoel Moeloek Provinsi Lampung 			
Prosedur	A. Persiapan <ol style="list-style-type: none"> 1. Persiapan Pasien <ol style="list-style-type: none"> a) Memberitahukan kepada pasien tentang prosedur tindakan dan tujuan mobilisasi mika/miki b) Inform consen keluarga pasien tentang prosedur tindakan yang akan di lakukan 2. Persiapan Alat <ol style="list-style-type: none"> a) Satu bantal penopang lengan b) Satu bantal penopang tungkai c) Bantal penopang tubuh bagian belakang 			



RUMAH SAKIT UMUM DAERAH
DR. H. ABDUL MOELOEK
PROVINSI LAMPUNG

Bantuan Perawatan Diri Dengan Mobilisasi

Mika/Miki


Nomor Dokumen
180/029/spo pk 1
/11.14/5.1/VIII/2016



No Revisi
A


Halaman
2 / 3



B. Pelaksanaan


1. Memberikan penjelasan kepada klien maksud dan tujuan di lakukan tindakan mobilisasi mika/miki
2. Cuci tangan sebelum melakukan tindakan untuk membatasi penyebaran kuman
3. Memakai handscoon
4. Siapkan peralatan yang di perlukan.
5. Angkat / singkirkan rail pembatas tempat tidur pada sisi di mana perawat akan melakukan mobilisasi
6. Pastikan posisi pasien pada bagian tengah tempat tidur
7. Perawat mengambil posisi sebagai berikut :
 - Perawat mengambil posisi sedekat mungkin menghadap klien di samping tempat tidur lurus pada bagian abdomen klien sesuai ai an posisi lateral (misalnya; mau memiringkan kekanan maka perawat ada di samping kanan klien
 - Kepala tegak dagu di tarik ke belakang untuk mempertahankan punggung pada posisi tegak.
 - Posisi pinggang tegak untuk melindungi sendi dan ngameti.
 - Lebarakan jarak kedua kaki untuk menjaga kestabilan saat menarik tubuh klien
 - Lutut dan pinggul tertekuk / fleksi
8. Kemudian letakan tangan kanan lurus di samping tubuh klien untuk mencegah klien terguling saat di tarik ke posisi lateral (sebagai penyangga).
9. Kemudian letakan tangan kiri klien menyilang pada dadanya dan tungkai kiri menyilang diatas tungkai kanan dengan tujuan agar memberikan kekuatan saat di dorong.
10. Kemudian kencangkan otot gluteus dan abdomen serta kaki fleksi bersiap untuk melakukan tarikan terhadap tubuh klien yakinkan menggunakan otot terpanjang dan terkuat pada tungkai dengan tujuan mencegah trauma dan menjaga kestabilan.
11. Letakan tangan kanan perawat pada pangkal paha klien dan tangan kiri di letakan pada bahu klien.



 Bantuan Perawatan Diri Dengan Mobilisasi Mika/Miki		
Nomor Dokumen 180/029/spo pk 1 /11.14/5.1/VIII/2016	No Revisi A	Halaman 3 / 3
Unit Terkait	12. Kemudian tarik tubuh klien ke arah perawat 13. Kemudian atur posisi klien dengan memberikan ganjaran bantal pada bagian yang penting 13. Berikan ganjalan bantal pada bagian belakang tubuh klien bila di perlukan untuk memberikan posisi yang tepat 14. Rapikan pakaian dan laken klien serta bereskan alat yang tidak di gunakan. 15. Mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir, kemudian keringkan dengan handuk bersih. 16. Dokumentasikan tindakan yang telah di kerjakan.	
	C. Mencatat dalam rekam medic pasien 1. Instalasi Rawat Jalan 2. Instalasi Rawat Inap 3. Instalasi Gawat Darurat 4. Instalasi Intensif Terpadu 5. Instalasi Bedah Pusat	


 RUMAH SAKIT UMUM DAERAH DR. H. ABDUL MOELOEK PROVINSI LAMPUNG	MEMENUHI KEBUTUHAN MOBILISASI DENGAN PEMBERIAN POSISI SIM KIRI / SIM KANAN		
	No. Dokumen: 180/050 SPO PK I /II.14/5.1/VIII/2016	No. Revisi : B	Halaman : 1/2
Standar Prosedur Operasional	Tanggal Terbit : 01 Agustus 2016	 Ditetapkan Direktur Utama, dr. Hery Djojo Subandriyo, MKM 19610426/199603 1 001	
Pengertian	Posisi sim adalah posisi miring ke kanan atau ke kiri, posisi ini dilakukan untuk memberi kenyamanan dan memberikan obat melalui anus.		
Tujuan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengurangi penekanan pada tulang secrum dan trochanter mayor otot pinggang 2. Meningkatnya drainage dari mulut pasien dan mencegah aspirasi 3. Memasukkan obat supositria 4. Mencegah dekubitus 		
Kebijakan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 1691/Menkes/PER/VIII/2011 Tentang Keselamatan Pasien Rumah Sakit. 2. Keputusan Direktur Utama Rumah Sakit Umum dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung No. 445 Tahun 2011 tentang pemberlakuan prosedur tetap pelayanan dan administasi keperawatan di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung. 		
Prosedur	A. Persiapan <ol style="list-style-type: none"> 1. Persiapan Pasien <ol style="list-style-type: none"> a. Memverifikasi identitas pasien dengan mencocokkan antara identitas digelang pasien dengan nomor rekam medik. b. Memberikan edukasi tentang prosedur. c. Memberikan inform konsent. 2. Persiapan Alat <ol style="list-style-type: none"> a. Penopang / bantal b. Tempat tidur khusus c. Selimut 		

 RUMAH SAKIT UMUM DAERAH DR. H. ABDUL MOELOEK PROVINSI LAMPUNG	MEMENUHI KEBUTUHAN MOBILISASI DENGAN PEMBERIAN POSISI SIM KIRI / SIM KANAN		
	No. Dokumen: 180/050 SPO PK I /II.14/5.1/VIII/2016	No. Revisi : B	Halaman : 2/2
	<p>d. Gulungan handuk / bantal kecil e. Sarung tangan / handscon</p> <p>B. Pelaksanaan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Singkirkan / angkat rail pembatasan tempat tidur pada sisi dimana perawat akan melakukan yindakan mobilisasi 2. Pastikan posisi pada bagian tengah tempat tidur, posisi supinasi lebih mudah bila dilakukan mobilisasi lateral 3. Perawat mengambil posisi sebagai berikut : <ol style="list-style-type: none"> a. Cuci tangan sebelum melakukan tindakan b. Jelaskan prosedur yang akan dilakukan kepada pasien dan keluarga c. Pasien dalam keadaan berbaring kemudian miringkan ke kiri / ke kanan dengan posisi badan setengah terngkurep dan kaki kiri lurus, lutut dan paha kanan/kiri ditekuk diarahkan ke dada d. Tempatkan bantal kecil di bawah kepala e. Tangan kiri / tangan kanan diatas kepala atau dibelakang punggung dan tangan diatas tempat tidur f. Letakkan bantal di ruang antara dada, abdomen lengan atas dan tempat tidur\ g. Letakkan bantal diantara ruang pelvis paha atas dan tempat tidur h. Cuci tangan sesudah prosedur selesai dilakukan i. Dokumentasikan tindakan 		
Unit Terkait	<ol style="list-style-type: none"> 1. Instalasi Rawat Inap 2. Instalasi Gawat Darurat 3. Instalasi Intensif Terpadu 		

 RUMAH SAKIT UMUM DAERAH DR. H. ABDUL MOELOEK PROVINSI LAMPUNG	MEMENUHI KEBUTUHAN MOBILISASI DENGAN PEMBERIAN POSISI SEMI FOWLER / HIGHT FOWLER		
	No. Dokumen: 180/051 SPO PK I /II.14/5.1/VIII/201 6	No. Revisi : B	Halaman : 1/2
Standar Prosedur Operasional	Tanggal Terbit : 01 Agustus 2016	Ditetapkan Direktur Utama,  <u>dr. Hery Djoko Subandriyo, MKM</u> 196104261996031001	
Pengertian	Posisi semi fowler adalah suatu posisi dimana bagian kepala tempat tidur dinaikkan 25 - 30 derajat, bagian ujung dan tungkai kaki sedikit diangkat, lutut diangkat dan ditopang, dengan demikian membuat cairan dalam rongga abdomen berkumpul di area pelvis		
Tujuan	1. Mengurangi tegangan intra abdomen dan otot abdomen 2. Memperlancar gerakan pernapasan pada pasien yang bedrest total, pada post partum akan memperbaiki drainate uterus 3. Memberikan rasa nyaman bagi pasien dalam beristirahat		
Kebijakan	1. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 1691/Menkes/PER/VIII/2011 Tentang Keselamatan Pasien Rumah Sakit. 2. Keputusan Direktur Utama Rumah Sakit Umum dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung No. 445 Tahun 2011 tentang pemberlakuan prosedur tetap pelayanan dan administasi keperawatan di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung.		
Prosedur	A. Persiapan 1. Persiapan Pasien a. Memverifikasi identitas pasien dengan mencocokkan antara identitas digelang pasien dengan nomor rekam medik.		

 RUMAH SAKIT UMUM DAERAH DR. H. ABDUL MOELOEK PROVINSI LAMPUNG	MEMENUHI KEBUTUHAN MOBILISASI DENGAN PEMBERIAN POSISI SEMI FOWLER		
	No. Dokumen: 180/051 SPO PK I /II.14/5.1/VIII/2016	No. Revisi : B	Halaman : 2/2
	b. Memberikan edukasi tentang prosedur. c. Memberikan inform konsent.		
	2. Persiapan Alat <ol style="list-style-type: none"> a. Tempat tidur khusus b. Bantal c. Sarung tangan 		
	B. Pelaksanaan <ol style="list-style-type: none"> 1. Mencuci tangan sebelum melakukan tindakan 2. Bagian kepala tempat tidur dinaikkan 30 derajat 3. Menggunakan satu, dua atau tiga bantal untuk menopang kepala dan bahu 4. Lutut dapat ditekukkan sedikit dan ditopang dengan bantal 5. Bantal dapat ditempatkan dibawah masing – masing bagian lengan sebagai penopang 6. Bantalan kaki mempertahankan kaki pada posisinya 7. Melepas sarung tangan dan cuci tangan 8. Dokumentasikan bahwa prosedur sudah dilakukan. 		
Unit terkait	<ol style="list-style-type: none"> 1. Instalasi Rawat Inap 2. Instalasi IGD 3. Instalasi Bedah 4. Instalasi Intensif Terpadu 		

 RUMAH SAKIT UMUM DAERAH DR. H. ABDUL MOELOEK PROVINSI LAMPUNG	MEMENUHI KEBUTUHAN MOBILISASI DENGAN LATIHAN AMBULASI		
	No. Dokumen: 180/052 SPO PK I /IL.14/5.1/VIII/2016	No. Revisi : B	Halaman : 1/2
Standar Prosedur Operasional	Tanggal Terbit : 01 Agustus 2016	Ditetapkan Direktur Utama,  dr. Hery Djoko Subandriyo, MKM 19610426 199603 1 001	
Pengertian	Ambulasi dini adalah tahapan kegiatan yang dilakukan segera pada pasien pasca operasi dimulai dari bangun dan duduk sampai pasien turun dari tempat tidur dan mulai berjalan dengan bantuan alat dan kondisi pasien		
Tujuan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Untuk memenuhi kebutuhan aktifitas 2. Untuk memenuhi ambulasi 3. Mempertahankan kenyamanan 4. Mempertahankan toleransi aktifitas 5. Mempertahankan diri pasien 6. Memindahkan pasien untuk pemeriksaan 		
Kebijakan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 1691/Menkes/PER/VIII/2011 Tentang Keselamatan Pasien Rumah Sakit. 2. Keputusan Direktur Utama Rumah Sakit Umum dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung No. 445 Tahun 2011 tentang pemberlakuan prosedur tetap pelayanan dan administasi keperawatan di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung. 		
Prosedur	A. Persiapan <ol style="list-style-type: none"> 1. Persiapan Pasien <ol style="list-style-type: none"> a. Memverifikasi identitas pasien dengan mencocokkan antara identitas digelang pasien dengan nomor rekam medik. b. Memberikan edukasi tentang prosedur. c. Memberikan inform konsent. 2. Persipan Alat <ol style="list-style-type: none"> a. Tongkat b. Alat Penyangga 		

MEMENUHI KEBUTUHAN MOBILISASI DENGAN LATIHAN AMBULASI			
 RUMAH SAKIT UMUM DAERAH DR. H. ABDUL MOELOEK PROVINSI LAMPUNG	No. Dokumen: 180/052 SPO PK I /II.14/5.1/VIII/2016	No. Revisi : B	Halaman : 2/2
	B. Pelaksanaan 1. Duduk diatas tempat tidur 2. Memindahkan pasien dari tempat tidur ke lensi 3. Membantu jalan 4. Memindahkan pasien dari tempat tidur ke gmnker 5. Duduk ditepi tempat tidur 6. Mencatat dalam rekam medik		
Unit terkait	1. Instalasi Rawat Inap 2. Instalasi IGD 3. Instalasi Bedah 4. Instalasi Intensif Terpadu		

**PENGARUH MOBILISASI DINI TERHADAP PERUBAHAN *MEAN ARTERIAL PRESSURE* PADA PASIEN POST OPERASI *GENERAL ANESTESI* DI RSUD Dr. H. ABDUL MOELOEK
PROVINSI LAMPUNG**

LEMBAR OBSERVASI

Nama :
Umur :
Jenis kelamin :
No. RM :
Tanggal observasi :
Nama operasi :


Tabel Observasi Pengukuran Tekanan Darah

	Waktu (Jam)	Tekanan Darah		
		Systole (mmHg)	Diastole (mmHg)	MAP (mmHg)
<i>Pre-test</i>				
<i>Post-test</i>				

Lampiran 8: Jadwal Pelaksanaan











JADWAL PELAKSANAAN

Kegiatan	Des	Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Jun
Seminar Proposal							
Perbaikan Proposal dan Kaji Etik							
Izin Penelitian							
Pelaksanaan Penelitian							
Analisis Data							
Penyusunan Laporan Penelitian							
Seminar Hasil Presentasi							
Publikasi							



	POLTEKKES KEMENKES TANJUNGGARANG	Kode	
	PRODI SARJANA TERAPAN KEPERAWATAN	Tanggal	
	FORMULIR	Revisi	
	PENILAIAN SIDANG PROPOSAL SKRIPSI	Halaman	

LEMBAR CATATAN KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Anastasya Cahya Lestari
 NIM : 1914301061
 Judul : Pengaruh mobilisasi dini terhadap perubahan *mean arterial pressure* pada pasien post operasi dengan *general* anestesi di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung
 Pembimbing I : Ririn Sri Handayani, M.Kep. Ns., Sp.Kep., M.B.

No.	Tanggal	Hasil Konsultasi	Paraf
1.	30 September 2022	Cari variabel lain/ubah variabel dependen	
2.	5 Oktober 2022	ACC judul proposal skripsi	
3.	17 Oktober 2022	BAB I: perbaiki latar belakang, data minimal 5 tahun terakhir	
4.	25 November 2022	Perbaiki BAB III	
5.	9 Desember 2022	Perbaiki rumus sampel dan pelajadi variabel penelitian	
6.	12 Desember 2022	Perbaiki rumus besar sampel	
7.	16 Desember 2022	ACC sidang proposal	
8.	2 Mei 2023	Perbaiki pembahasan	
9.	9 Mei 2023	Perbaiki pembahasan	
10	12 Mei 2023	ACC ujian	

(Lanjutan)


11.	27 Juni 2023	Perbaiki langkah-langkah pengumpulan data, keterbatasan penelitian diletakkan sebelum pembahasan	
12.	3 Juli 2023	ACC cetak	

Bandar Lampung,

Mengetahui,
Ketua Prodi Sarjana Terapan
Keperawatan Tanjungkarang











Dwi Agustanti, SKp., M.Kep., Sp. Kom.
NIP. 197108111994022001

(Lanjutan)



	POLTEKKES KEMENKES TANJUNGGARANG	Kode	
	PRODI SARJANA TERAPAN KEPERAWATAN	Tanggal	
	FORMULIR	Revisi	
	PENILAIAN SIDANG PROPOSAL SKRIPSI	Halaman	

LEMBAR CATATAN KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Anastasya Cahya Lestari
NIM : 1914301061
Judul : Pengaruh mobilisasi dini terhadap perubahan *mean arterial pressure* pada pasien post operasi dengan *general* anestesi di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung
Pembimbing II : Yuliati Amperaningsih, S.K.M., M.Kes.

No.	Tanggal	Hasil Konsultasi	Paraf
1.	7 Oktober 2022	ACC Judul	
2.	21 Oktober 2022	Perbaikan Teknik penulisan BAB I	
3.	17 November 2022	Perbaikan Teknik penulisan BAB II dan penulisan sumber	
4.	30 November 2022	Perbaikan Teknik penulisan BAB III	
5.	13 Desember 2022	Perbaikan Teknik penulisan daftar Pustaka, daftar gambar, tabel dan daftar lampiran	
6.	20 Desember 2022	ACC seminar proposal	
7.	12 Mei 2023	Perbaikan Teknik penulisan tabel	
8.	15 Mei 2023	ACC ujian semhas	
9.	25 Mei 2023	Perbaikan penulisan daftar isi	
10.	31 Mei 2023	Perbaikan penulisan abstrak dan biodata	

(Lanjutan)

11.	9 Juni 2023	Perbaikan daftar lampiran	
12.	13 Juli 2023	ACC cetak	

Bandar Lampung,

Mengetahui,
Ketua Prodi Sarjana Terapan
Keperawatan Tanjungkarang

Dwi Agustanti, SKp., M.Kep., Sp. Kom.
NIP. 197108111994022001

HASIL UJI STATISTIK**Umur**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Remaja akhir	9	9.6	19.1	19.1
	Dewasa awal	6	6.4	12.8	31.9
	Dewasa akhir	4	4.3	8.5	40.4
	Lansia awal	13	13.8	27.7	68.1
	Lansia akhir	15	16.0	31.9	100.0
	Total	47	50.0	100.0	
Missing System		47	50.0		
Total		94	100.0		

Jenis Kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Perempuan	27	28.7	57.4	57.4
	Laki-Laki	20	21.3	42.6	100.0
	Total	47	50.0	100.0	
Missing System		47	50.0		
Total		94	100.0		

MAP sebelum mobilisasi dini

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Low	31	33.0	66.0	66.0
	Optimal	8	8.5	17.0	83.0
	Normal	1	1.1	2.1	85.1
	High	4	4.3	8.5	93.6
	Normal				
	Grade 1	3	3.2	6.4	100.0
	Total	47	50.0	100.0	
Missing System		47	50.0		
Total		94	100.0		

MAP setelah mobilisasi dini

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Low	16	17.0	34.0	34.0
	Optimal	22	23.4	46.8	80.9
	Normal	5	5.3	10.6	91.5
	High	3	3.2	6.4	97.9
	Normal	1	1.1	2.1	100.0
	Grade 1	1	1.1	2.1	100.0
Total		47	50.0	100.0	
Missing	System	47	50.0		
Total		94	100.0		

(Lanjutan)

Descriptive Statistics

	N	Minimum	Maximum	Sum	Mean	Std. Deviation
Pre Test Eksperiment	47	63.33	112.00	4129.99	87.8721	11.86141
Post Test Eksperiment	47	76.67	113.67	4338.68	92.3123	7.47796
Valid N (listwise)	47					

Variables Entered/Removed^a

Model	Variables Entered	Variables Removed	Method
1	Post Test Eksperiment ^b		Enter

a. Dependent Variable: Pre Test Eksperiment

b. All requested variables entered.

Model Summary^b

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	.548 ^a	.300	.284	10.03344

a. Predictors: (Constant), Post Test Eksperiment

b. Dependent Variable: Pre Test Eksperiment

ANOVA^a

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	1941.743	1	1941.743	19.288	.000 ^b
	Residual	4530.142	45	100.670		
	Total	6471.885	46			

a. Dependent Variable: Pre Test Eksperiment

b. Predictors: (Constant), Post Test Eksperiment

Coefficients^a

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	7.669	18.321		.419	.678
	Post Test Eksperiment	.869	.198	.548	4.392	.000

a. Dependent Variable: Pre Test Eksperiment

Residuals Statistics^a

	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation	N
Predicted Value	74.2816	106.4283	87.8721	6.49706	47
Residual	-22.08630	20.34182	.00000	9.92378	47
Std. Predicted Value	-2.092	2.856	.000	1.000	47
Std. Residual	-2.201	2.027	.000	.989	47

a. Dependent Variable: Pre Test Eksperiment

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

		Unstandardized Residual
N		47
Normal Parameters ^{a,b}	Mean	.0000000
	Std. Deviation	9.92377707
	Most Extreme Differences	
	Absolute	.086
	Positive	.056
	Negative	-.086
Test Statistic		.086
Asymp. Sig. (2-tailed)		.200 ^{c,d}

a. Test distribution is Normal.

b. Calculated from data.

c. Lilliefors Significance Correction.

d. This is a lower bound of the true significance.

Paired Samples Statistics

		Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1	Pre Test Eksperiment	87.8721	47	11.86141	1.73017
	Post Test Eksperiment	92.3123	47	7.47796	1.09077

Paired Samples Correlations

		N	Correlation	Sig.
Pair 1	Pre Test Eksperiment & Post Test Eksperiment	47	.548	.000

Paired Samples Test

	Paired Differences					t	df	Sig. (2-tailed)
	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference				
				Lower	Upper			
Pair 1 Pre Test Eksperiment - Post Test Eksperiment	4.44021	9.97214	1.45459	7.36814	1.51228	3.053	46	.004