

LAMPIRAN

Lampiran 0.1

Jadwal Kegiatan Mobilisasi Dini

Pada Ny.K di RSU Handayani

No.	Tanggal / waktu	Kegiatan
1.	15 Februari 2024 Pukul 08.30 WIB	Pengkajian, pemberian tindakan implementasi (mobilisasi Dini) dan asuhan keperawatan serta Evaluasi.
2.	15 Februari 2024 Pukul 14.30 WIB	Pemberian tindakan asuhan keperawatan sesuai dengan judul studi kasus srta evaluasi.
3.	15 Februari 2024 Pukul 19.30 WIB	Pemberian tindakan asuhan keperawatan sesuai dengan judul studi kasus srta evaluasi.
4.	16 Februari 2024 Pukul 10.30 WIB	Pemberian tindakan asuhan keperawatan sesuai dengan judul studi kasus srta evaluasi.

Lampiran 0.2

Lembar Observasi Mobilisasi Dini

Tanggal / Waktu	Kegiatan	Hasil NRS		Evaluasi
		Sebelum	Sesudah	
15 Februari 2024 Pukul 08.30 WIB	Pengkajian, pemberian tindakan implementasi (mobilisasi Dini) dan pemberian asuhan keperawatan sesuai dengan judul studi kasus srtta evaluasi.	7 (0-10)	6 (0-10)	Pasien dapat melakukan pergerakan mobilisasi aktif yaitu gerakkan ekstremitas atas dan ekstremitas bawah
15 Februari 2024 Pukul 14.30 WIB	Pemberian asuhan keperawatan sesuai dengan judul studi kasus srtta evaluasi.	6 (0-10)	5 (0-10)	Pasien dapat melakukan pergerakan mobilisasi aktif yaitu gerakan miring kiri dan miring kanan.
15 Februari 2024 Pukul 19.30 WIB	Pemberian tindakan asuhan keperawatan sesuai dengan judul studi kasus srtta evaluasi.	5 (0-10)	4 (0-10)	Pasien dapat melakukan pergerakan mobilisasi aktif yaitu posisi duduk
16 Februari 2024 Pukul 10.30 WIB	Pemberian tindakan asuhan keperawatan sesuai dengan judul studi kasus srtta evaluasi.	4 (0-10)	3 (0-10)	Pasien dapat melakukan gerakan mobilisasi aktif yaitu gerakan berpindah tempat dari tempat satu ketemp0at yang lain.

Lampiran 0.3





Lembar Konsultasi

LEMBAR KONSULTASI PEMBIMBING I

Nama : Siti Nurhanifah
 NIM : 2114471042
 Program Studi : DIII Keperawatan Kotabumi
 Judul KTI : "Penerapan Mobilisasi Dini pada Pasien Post Operasi Sectio Caesarea dengan Masalah Gangguan Rasa Aman Nyaman (Nyeri) di Rumah Sakit Handayani Kotabumi Lampung Utara"
 Pembimbing I : Fitarina, SKM.,M.Kes.

No.	Tanggal	Materi Bimbingan	Paraf
1.	16 Januari 2024	Persamaan persepsi terkait judul KTI, praktik klinik, dan pengumpulan jurnal yang akan digunakan untuk penelitian.	
2.	27 Januari 2024	Melakukan identifikasi dan pengkajian sebelum dan sesudah tindakan, serta mengevaluasi tindakan	
3.	21 Februari 2024	Melakukan identifikasi dan pengkajian, membahas teknik penulisan. 1) Perbaiki Bab 1, latar belakang, tujuan, dan manfaat. 2) Perbaiki BAB 2, Konsep Penyakit, tambah Jurnal dan artikel terkait nyeri & mobilisasi	
4.	1 April 2024	1) BAB 1, Perbaiki rumusan masalah 2) BAB 2, Perbaiki rencana keperawatan, evaluasi serta tambahkan Jurnal tentang mobilisasi dini. 3) BAB 3, Perbaiki Instrumen, metode Pengumpulan data	

No.	Tanggal	Materi Bimbingan	Paraf
5	3 April 2024	Perbaiki teknik penulisan, spasi dan margin rata kanan dan rata kiri sesuai panduan. 1) Tambahkan Jurnal 2) Perbaiki bagian konsep mobilisasi dini dan jurnal menurut penelitian sebelumnya. 3) Perbaiki metode pengumpulan data, selection dalam bentuk narasi.	
6.	22 April 2024	BAB 1 dan 3 ACC BAB 2 tambahkan jurnal dibagian konsep nyeri dan mobilisasi	
7.	24 April 2024	BAB 2 Perbaiki bagian konsep nyeri dan mobilisasi. BAB 4 Perbaiki bagian pengkajian, implementasi dan evaluasi, serta Pembahasan dan kesimpulan.	
8.	30 April 2024	BAB 2 ACC BAB 4 Perbaiki bagian pengkajian, implementasi, evaluasi, Pembahasan dan kesimpulan. Tambahkan jurnal terkait penelitian	
9.	3 Mei 2024	BAB 4 Perbaiki implementasi dan evaluasi lengkapi hasil pengkajian dan laboratorium Perbaiki pembahasan. BAB 5 Perbaiki keseluruhan.	

No.	Tanggal	Materi Bimbingan	Paraf
10.	6 Mei 2024	BAB 4 Perbaiki teknik penulisan, space dan Perhati implementasi. BAB 5 Perbaiki bagian kesimpulan	
11.	13 Mei 2024	BAB 4 Lengkapi pengkajian pasien tambahkan hasil laboratorium lengkap Perbaiki bagian implementasi dan evaluasi	
12.	14 Mei 2024	BAB 4 Perbaiki bagian pembahasan implementasi dan evaluasi, rapihan penulisan rata kiri rata kanan BAB 5 ACC	
13.	16 Mei 2024	Perbaiki semi umuho. acc vji. Pals. palingi semua isi bab 4 di perbaiki jml. 6 ke.	

LEMBAR KONSULTASI PEMBIMBING 2

Nama : Siti Nurhanifah
 NIM : 2114471042
 Program Studi : DIII Keperawatan Kotabumi
 Judul KTI : "Penerapan Mobilisasi Dini pada Pasien Post Operasi Sectio Caesarea dengan Masalah Gangguan Rasa Aman Nyaman (Nyeri) di Rumah Sakit Handayani Kotabumi Lampung Utara"
 Pembimbing 2 : Ns. Zenni Puspitarini, S.Kep.,M.Kep.

No.	Tanggal	Materi Bimbingan	Paraf
1.	30 / 04 / 24	- Perbaiki penulisan pada BAB 1,2,3 - Kalimat Latin dan Bahasa Inggris di italic - Tambah jurnal penelitian	<i>Zenni</i>
2.	03 / 05 / 2024	- Membahas revisi BAB 1,2 dan 3 - Bab 4 implementasi dan evaluasi dibuat table, perbaiki pengetikan	<i>Zenni</i>
3.	13 / 05 / 2024	- Perbaikan BAB 4 pembahasan implementasi dan evaluasi - Perbaiki sesuai masukan - Perbaiki abstrak	<i>Zenni</i>
4.	15 / 05 / 2024	- Perbaiki dapus - Perbaiki abstrak - Perbaiki bagian pembahasan, perhalus bahasa.	<i>Zenni</i>

No.	Tanggal	Materi Bimbingan	Paraf
		ACC Ujian 1	<i>Zenni</i>

Lampiran 0.4
Informen Consent

SURAT PERNYATAAN KESEDIAAN MENJADI RESPONDEN
(INFORMED CONSENT)

Saya yang bertandatangan di bawah ini :

Nama :
Umur :
Jenis Kelamin :
Alamat :

Menyatakan bersedia menjadi responden studi kasus

Nama :
Institusi :

Judul :

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya
tanpa adanya paksaan atau ancaman siapapun.

Kotabumi, 15 Februari 2024

Mengetahui,
Peneliti

Menyetujui,
Responden / Wali Responden

(.....)

(.....)

Saksi

(.....)

Lampiran 0.5
Standar Operational Prosedure
Mobilisasi Dini Post SC

Standar Operational Prosedure	
A. Pengertian	Mobilisasi dini post SC adalah pergerakan, posisi, atau adanya kegiatan yang dilakukab ibu setelah beberapa jam setelah melahirkan dengan persalinan SC
B. Tujuan	<ul style="list-style-type: none">• Mempercepat penyembuhan luka• Mampu memenuhi kebutuhan personal hygiene ibu dan bayi• Mencegah terjadinya thrombosis dan tromboemboli• Mengurangi lama rawat di rumah sakit
C. Indikasi	Pasien post SC
D. Persiapan Alat	<ul style="list-style-type: none">• Tempat tidur• Pagar tempat tidur• Kursi• SOP mobilisasi dini post SC• Rekam medik pasien
E. Persiapan Pasien	<ul style="list-style-type: none">• Memberikan salam terapeutik, panggil pasien dengan Namanya• Jelaskan Tindakan dan prosedur yang akan dilakukan kepada keluarga dan pasien• Jelaskan tujuan dilakukannya Tindakan mobilisasi dini kepada keluarga dan pasien• Minta persetujuan keluarga dan pasien• Jaga privasi pasien
F. Prosedur	<ol style="list-style-type: none">1. Tahap pra interaksi<ul style="list-style-type: none">• Menyiapkan SOP mobilisasi yang akan digunakan• Melihat data atau Riwayat SC pasien pada rekam medik• Melihat intervensi keperawatan yang telah diberikan oleh perawat• Mengkaji kesiapan ibu untuk melakukan mobilisasi dini• Mencuci tangan2. Tahap orientasi<ul style="list-style-type: none">• Memberikan salam dan memperkenalkan diri• Menanyakan identitas pasien dan menyampaikan kontrak waktu• Menjelaskan tujuan dan prosedur mobilisasi• Menanyakan persetujuan dan kesiapan pasien3. Tahap kerja Pada 2jam pertama post SC<ul style="list-style-type: none">• Menjaga privasi pasien• Mengatur posisi senyaman mungkin dan berikan lingkungan yang tenang pada pasien• Anjurkan pasien melakukan distraksi relaksasi nafas dalam dengan Tarik nafas perlahan melalui hidung dan keluarkan melalui mulut sambil mengencangkan dinding perut sebanyak 3 kali kurang lebih 1 menit

- Latihan Gerakan kepala, lakukan Gerakan tengok kanan dan kiri pada bagian kepala selama 1 menit
- Tetap dalam posisi berbaring, Latihan gerak tangan dengan gerakan abduksi dan adduksi pada jari tangan, lengan dan siku selama 1 menit
- Lakukan Gerakan kedua yaitu kedua lengan diluruskan secara perlahan ke atas kepala dengan telapak tangan menghadap keatas
- Lakukan Gerakan ketiga yaitu dengan Gerakan menarik keatas secara bergantian sebanyak 5-10 kali
- Lakukan Gerakan keempat yaitu dengan menggerakkan abduksi dan adduksi, rotasi pada seluruh bagian kaki

Pada 6-10 jam berikutnya Latihan miring kanan dan kiri

- Latihan dilakukan dengan miring kesalah satu bagian terlebih dahulu, bagian lutut fleksi keduanya selama 30 detik, turunkan salah satu kaki, anjurkan ibu berpegangan pada pagar tempat tidur dengan menarik badan kearah berlawanan kaki yang di tekuk, tahan selama 1 menit dan lakukan hal yang sama ke sisi yang lain.

Pada 24 jam post SC

- Posisikan semi fowler 30-40 derajat 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 pasien sampai posisi duduk

Pada hari kedua post SC

- Lakukan Latihan duduk secara mandiri jika tidak pusing, perlahan kaki diturunkan
- Jika pasien merasa kuat dan tidak pusing diperbolehkan berdiri secara mandiri, atau dengan posisi dipapah dengan kedua tangan pegangan pada perawat atau keluarga, jika pasien tidak pusing anjurkan untuk Latihan berjalan di sekitar tempat tidur.

G. Evaluasi dan Tindak Lanjut

- Melakukan evaluasi Tindakan
- Menganjurkan pasien untuk melakukan mobilisasi dini secara mandiri atau dengan bantuan keluarga
- Melakukan salam terapeutik pada pasien
- Mencuci tangan

H. Mendokumentasikan nama klien, tanggal dan jam perekaman, respon pasien, dan paraf pasien.

Lampiran 0.6
Dokumentasi Studi Kasus



