

# LAMPIRAN

Lampiran 1 *standar operasional prosedure (SOP) mobilisasi dini*

**STANDAR OPERASIONAL**  
**MOBILISASI DINI PADA IBU *POST SECTIO CAESAREA***

| <b>ASPEK YANG DINILAI</b>   |
|---|
| <b>A. Pengertian</b><br><br>Mobilisasi dini post <i>sectio caesarea</i> adalah suatu pergerakan, posisi atau adanya kegiatan yang dilakukan ibu setelah beberapa jam melahirkan dengan persalinan <i>sectio caesarea</i> .  |
| <b>B. Tujuan</b><br><br>1. Mempercepat penyembuhan luka<br>2. Mampu memenuhi kebutuhan personal hygiene ibu dan bayi<br>3. Mencegah terjadinya thrombosis dan tromboemboli<br>4. Mengurangi lama rawat di Rumah sakit   |
| <b>C. Indikasi</b><br><br>Pasien dengan <i>post sectio caesarea</i>   |
| <b>D. Persiapan Pasien</b><br><br>1. Berikan salam, panggil klien dengan Namanya<br>2. Jelaskan tindakan yang akan dilakukan kepada pasien/keluarga<br>3. Jelaskan tujuan tindakan kepada pasien/keluarga<br>4. Minta persetujuan pasien<br>5. Jaga privacy klien   |
| <b>E. Prosedur</b><br><br>1. Tahap pra interaksi <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Menyiapkan SOP mobilisasi yang akan digunakan</li> <li>b. Melihat data atau riwayat SC klien</li> <li>c. Melihat intervensi keperawatan yang telah diberikan oleh perawat</li> <li>d. Mengkaji kesiapan ibu untuk melakukan mobilisasi dini</li> </ul> |

|   |
|---|
| e. Mencuci tangan   |
| 1. Tahap orientasi  |
| a. Memberikan salam dan memperkenalkan diri   |
| b. Menanyakan identitas klien dan menyampaikan kontrak waktu  |
| c. Menjelaskan tujuan dan prosedur  |
| d. Menanyakan persetujuan dan prosedur  |
| 2. Tahap kerja  |
| 6 jam post sc   |
| a. Menjaga privasi klien  |
| b. Mengatur posisi senyaman mungkin dan berikan lingkungan yang tenang  |
| c. Anjurkan distraksi relaksasi nafas dalam dengan tarik nafas perlahan-lahan lewat hidung dan keluarkan lewat mulut sambil mengencangkan dinding perut sebanyak 3 kali kurang lebih selama 1 menit |
| d. Latihan gerak kedua tangan dengan gerakan abduksi dan adduksi.   |
| e. Tetap dalam posisi berbaring   |
| f. mengangkat kedua tangan sebanyak 3 kali  |
| g. Latihan miring kanan dan kiri  |
| h. mengangkat kaki kanan dan kiri   |
| i. Menekuk kaki kanan dan kaki kiri   |
| 3. Fase Terminasi   |
| a. Melakukan evaluasi tindakan  |
| b. Mengajurkan klien untuk melakukan kembali setiap latihan dengan pengawasan keluarga  |
| c. Mencuci tangan   |

Lampiran 2 *Informed Consent*

**INFORMED CONSENT**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini,

Nama : Ny. F

Umur : 34 Tahun

Alamat : Bangsa, Banyumas

Menyatakan bersedia menjadi responden pada penelitian yang akan dilakukan oleh:

Nama : Nur Syafika Setiowati

NIM : 41111241046

Setelah mendapat penjelasan, saya menyatakan bersedia dengan sukarela menjadi responden dengan menjawab pertanyaan jujur, terhadap penelitian kian yang berjudul “ Asuhan Keperawatan Pada Pasien Ny.F *Post Sectio Caesarea* (Sc) Dengan Masalah Keperawatan Nyeri Akut Dan Penerapan Mobilisasi Dini Untuk Menurunkan Intensitas Nyeri Di Ruang Permata Hati Rsud Banyumas”.

Jawaban yang saya berikan hanya untuk keperluan penelitian.

Demikian surat pernyataan ini saya buat.

Cilacap, 10 desember 2024

Responden