



**ASUHAN KEPERAWATAN PADA Ny. Za DAN Ny. Zu POST
OPERASI *SECTIO CAESAREA* DENGAN MASALAH
KEPERAWATAN HAMBATAN MOBILITAS FISIK
DI RUANG TERATAI RSUD dr. HARYOTO
LUMAJANG TAHUN 2019**

LAPORAN TUGAS AKHIR

Oleh :

**Maria Ulfa
NIM 162303101072**

**PROGRAM STUDI D3 KEPERAWATAN
FAKULTAS KEPERAWATAN
UNIVERSITAS JEMBER
2019**



**ASUHAN KEPERAWATAN PADA Ny. Za DAN Ny. Zu POST
OPERASI *SECTIO CAESAREA* DENGAN MASALAH
KEPERAWATAN HAMBATAN MOBILITAS FISIK
DI RUANG TERATAI RSUD dr. HARYOTO
LUMAJANG TAHUN 2019**

LAPORAN TUGAS AKHIR

*Diajukan guna melengkapi tugas akhir dan memenuhi salah satu syarat
untuk menyelesaikan Program Studi (D3) Keperawatan
Dan mencapai gelar Ahli Madya Keperawatan*

Oleh :

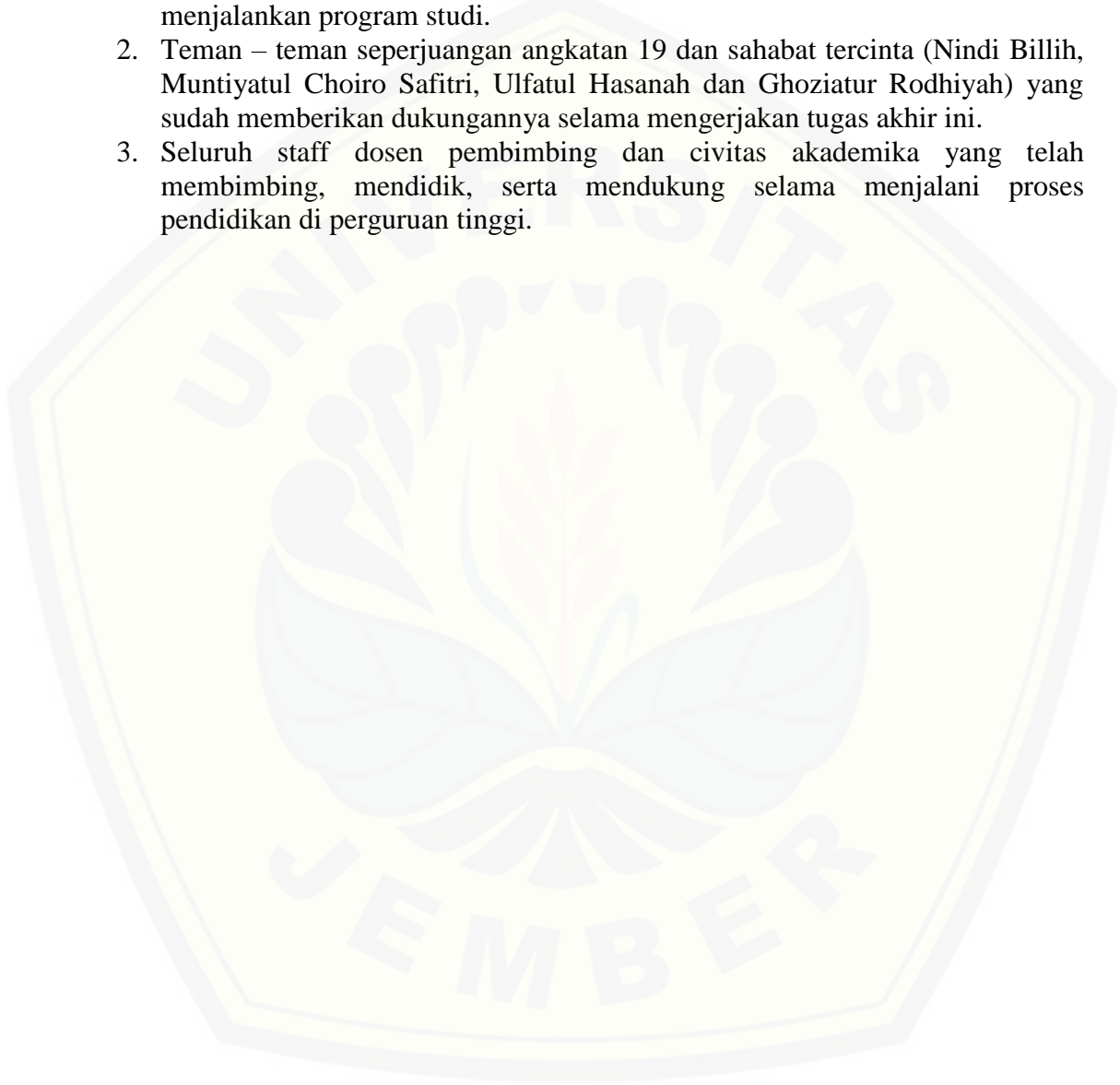
**Maria Ulfa
NIM 162303101072**

**PROGRAM STUDI D3 KEPERAWATAN
FAKULTAS KEPERAWATAN
UNIVERSITAS JEMBER
2019**

PERSEMBAHAN

Karya Tulis Ilmiah ini saya persembahkan untuk:

1. Ibunda Miskatin dan ayahanda Muhammad Wira'i yang tercinta yang telah memberikan dukungan dan doa yang luar biasa bagi penulis selama menjalankan program studi.
2. Teman – teman seperjuangan angkatan 19 dan sahabat tercinta (Nindi Billih, Muntiyatul Choiro Safitri, Ulfatul Hasanah dan Khoziatur Rodhiyah) yang sudah memberikan dukungannya selama mengerjakan tugas akhir ini.
3. Seluruh staff dosen pembimbing dan civitas akademika yang telah membimbing, mendidik, serta mendukung selama menjalani proses pendidikan di perguruan tinggi.



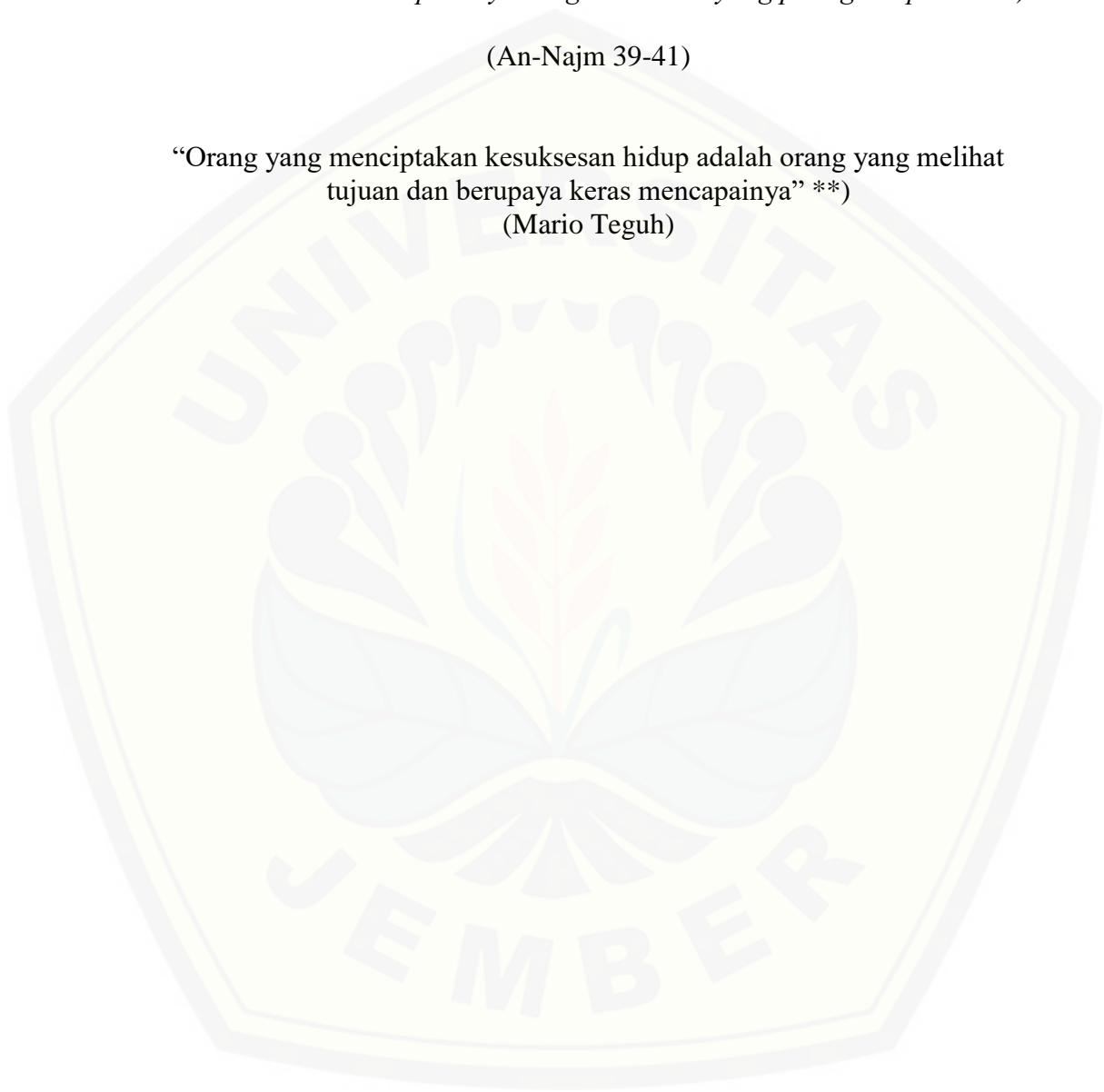
MOTTO

*“Dan bahwa manusia hanya memperoleh apa yang telah diusahakannya, dan sesungguhnya usahanya itu kelak akan diperlihatkan (kepadanya), kemudian akan diberi balasan kepadanya dengan balasan yang paling sempurna” *)*

(An-Najm 39-41)

*“Orang yang menciptakan kesuksesan hidup adalah orang yang melihat tujuan dan berupaya keras mencapainya” **)*

(Mario Teguh)



*) Al-Quran

***) <https://www.scribd.com/doc/311031588/200-Kata-Motivasi-Kiat-Sukses-Dahsyat-Tung-Desem-Waringin> [diakses pada tanggal : 26 september 2018]

PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

nama : Maria Ulfa

NIM : 162303101072

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa karya tulis ilmiah yang berjudul "Asuhan Keperawatan Pada Ny. Za Dan Ny. Zu Post Operasi *Sectio Caesarea* Dengan Masalah Keperawatan Hambatan Mobilitas Fisik Di Ruang Teratai RSUD dr. Haryoto Lumajang Tahun 2019" adalah benar-benar hasil karya sendiri, kecuali kutipan yang sudah saya sebutkan sumbernya, belum pernah diajukan pada institusi mana pun, dan bukan karya jiplakan. Saya bertanggung jawab atas keabsahan dan kebenaran isinya sesuai dengan sikap ilmiah yang harus dijunjung tinggi.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya, tanpa ada tekanan dan paksaan dari pihak mana pun serta bersedia mendapat sanksi akademik jika ternyata di kemudian hari pernyataan ini tidak benar.

Lumajang, 14 Juni 2019

Yang menyatakan,



Maria Ulfa

NIM. 162303101072

LAPORAN TUGAS AKHIR

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA Ny. Za DAN Ny. Zu POST
OPERASI *SECTIO CAESAREA* DENGAN MASALAH
KEPERAWATAN HAMBATAN MOBILITAS FISIK
DI RUANG TERATAI RSUD dr. HARYOTO
LUMAJANG TAHUN 2019**

Oleh :
Maria Ulfa
NIM 162303101072

Pembimbing,

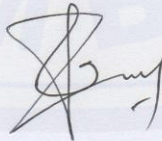
Dosen Pembimbing : Ibu Sri Wahyuningsih, S.ST., M. Keb

LAPORAN TUGAS AKHIR

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY. Z DAN NY. Z POST
OPERASI *SECTIO CAESAREA* DENGAN MASALAH
KEPERAWATAN HAMBATAN MOBILITAS FISIK
DI RUANG TERATAI RSUD dr. HARYOTO
LUMAJANG TAHUN 2019**

Oleh
Maria Ulfa
NIM 162303101072

Mengetahui,
Pembimbing



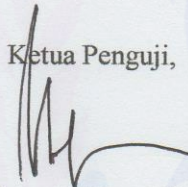
Sri Wahyuningsih, S.ST., M. Keb
NIP. 19780303 200501 2 001

HALAMAN PENGESAHAN

Karya Tulis Ilmiah yang berjudul “Asuhan Keperawatan pada Ny. Za dan Ny. Zu Post Operasi Sectio Caesarea Dengan Masalah Keperawatan Hambatan Mobilitas Fisik di Ruang Teratai RSUD dr.Haryoto Lumajang Tahun 2019” ini telah diuji dan disahkan oleh program Studi D3 Keperawatan Universitas Jember pada:

Hari : Senin
Tanggal : 08 Juli 2019
Tempat : Program Studi D3 Keperawatan Universitas Jember Kampus Lumajang

Ketua Penguji,



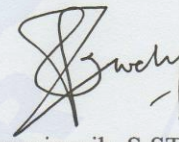
Nurul Hayati, S.Kep.,Ners.,MM
NIP. 19650629 198703 2 008

Anggota I



Rizeki Dwi Fibriansari, S.Kep.,Ners.,M.Kep
NRP. 760017247

Anggota II



Sri Wahyuningsih, S.ST.,M.Keb
NIP. 19780303 200501 2 001

Mengesahkan,
Koordinator Prodi D3 Keperawatan
Universitas Jember



Nurul Hayati, S.Kep.,Ners., MM
NIP. 19650629 198703 2 008

RINGKASAN

Asuhan Keperawatan Pada Ny. Za dan Ny. Zu Post Operasi *Sectio Caesarea* dengan Masalah Keperawatan Hambatan Mobilitas Fisik di Ruang Teratai RSUD dr. Haryoto Lumajang Tahun 2019; Maria Ulfa. 162303101072; xvii + 120 halaman : Program Studi D3 Keperawatan Unej Kampus Lumajang.

Sectio caesarea merupakan alternatif terbaik bagi ibu hamil yang mengalami resiko tinggi dalam proses persalinan. Indikasi kehamilan yang mengharuskan pasien untuk melakukan persalinan *sectio caesarea* berasal faktor ibu dan faktor janin. *Sectio caesarea* sendiri adalah persalinan dengan melalui pembedahan dimana irisan dilakukan di perut ibu dan rahim untuk mengeluarkan bayi yang dapat menyebabkan pasien mengalami keterbatasan aktivitas karena nyeri sehingga akan mengalami keterbatasan dalam melakukan aktivitas sehingga membatasi pasien dalam melakukan perawatan pada diri dan bayinya. Tujuan penulisan karya tulis ilmiah ini untuk mengeksplorasi asuhan keperawatan pada Ny. Za dan Ny. Zu post operasi *sectio caesarea* dengan masalah keperawatan hambatan mobilitas fisik di ruang teratai RSUD dr. Haryoto Lumajang Tahun 2019.

Metode yang dilakukan dalam penulisan laporan tugas akhir ini menggunakan metode laporan kasus. Pada 2 pasien post operasi *sectio caesarea* yang mengalami masalah keperawatan hambatan mobilitas fisik di Ruang Teratai RSUD dr. Haryoto Lumajang. Waktu pengambilan kasus dilakukan pada bulan Januari sampai Mei 2019. Pengumpulan data dilakukan dengan teknik wawancara, observasi pemeriksaan fisik dan studi dokumentasi.

Pengkajian kedua pasien memiliki keluhan utama yang sama yaitu gangguan saat melakukan aktivitas seperti miring kanan dan kiri, duduk, serta melakukan ambulasi dikarenakan nyeri pada luka operasinya. Diagnosa hambatan mobilitas fisik disebabkan oleh nyeri luka operasi. Intervensi yang digunakan dalam mengatasi hambatan mobilitas fisik yaitu dengan melakukan mobilisasi dini secara bertahap. Implementasi dilakukan dengan tindakan mandiri keperawatan serta berkolaborasi dengan tim medis. Masalah hambatan mobilitas fisik dapat teratasi pada hari ke-4 dan hari ke-3.

Penelitian ini diharapkan dapat menambah sumber wawasan dan pengetahuan tentang mobilisasi dini dalam mengaplikasikan kepada pasien terutama *post operasi sectio caesarea*. Pada pasien dan keluarga dapat dijadikan sebagai wawasan pengetahuan dalam melakukan perawatan dirumah. Untuk peneliti selanjutnya diharapkan mampu memodifikasi intervensi keperawatan dengan menambahkan senam nifas setelah operasi dan cara melakukan perawatan pada bayi baru lahir.

SUMMARY

A Nursing Care of Post Operation *Sectio Caesarea* on Ny. Za dan Ny. Zu with Problem of Nursing: The Impaired Physical Mobility in Teratai Room of RSUD dr. Haryoto Lumajang 2019; Maria Ulfa. 162303101072; xvii + 120 pages: Study Program of Diploma Universitas Jember Kampus Lumajang.

Sectio caesarea is the best alternative for pregnant women who is in high risk in the process of labor. Pregnancy indication requiring the patients comes from the mother and fetus. *Sectio caesarea* itself is a labor through surgery where the slice is conducted on the mother's stomach and uterus to take the baby out. This could make patients limited in carrying out physical activity caused by pain. Thus, they will difficultly to have a self-care of herself and the baby. This research was aimed to explore the nursing care of post operation of *sectio caesarea* on Ny. Za dan Ny. Zu with problem of nursing: the impaired physical mobility in teratai room RSUD dr. Haryoto Lumajang 2019.

The method in writing the task was case report. The patients of post operation *sectio the barrier caesarea* who suffered the impaired of physical mobility in Teratai Room RSUD dr. Haryoto Lumajang. The case was taken on January to May 2019. The data were collected by interview, physical examination and documentary study.

The analysis of both patients showed that they had the same grievances namely the perturbation in doing activity like tilting left and right, sitting and ambulate caused by pain on wound operation. The diagnose of the impaired physical mobility is caused by the surgery wound. The intervention conducted to treat the barrier of physical mobility was by carrying out gradually early mobilization. Implementation was done by independent nursing act and in collaboration with medical team. The problem of the impaired physical mobility could be solved on until 4 days

This research is supposed to increase the source of knowledge about early mobilization in applying it to the patients especially for *post operationi sectio caesarea*. To patients and their family, this case could become their knowledge to do home treatment. The further researcher is expected to be able to modify the nursing intervention by adding *puerperal gym* after surgery and the tutorial of baby treatment.

PRAKATA

Puji syukur ke hadirat Allah SWT. atas segala rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan karya tulis ilmiah yang berjudul “Asuhan Keperawatan pada Ny. Za dan Ny. Zu Post Operasi *Sectio Caesarea* dengan Masalah Keperawatan Hambatan Mobilitas Fisik di Ruang Teratai RSUD dr.Haryoto Lumajang Tahun 2019”. Karya tulis ilmiah ini disusun untuk memenuhi salah satu syarat menyelesaikan pendidikan diploma tiga (D3) Keperawatan Kampus Lumajang Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Jember.

Penyusun karya tulis ilmiah ini tidak lepas dari bantuan berbagai pihak. Oleh karena itu, penulis menyampaikan terima kasih kepada:

1. Bapak Drs. Moh. Hasan. M,sc., Ph.D., selaku Rektor Universitas Jember
2. Ibu Ns. Lantin Sulistyorini, S.Kep., M.Kes selaku Dekan Fakultas Keperawatan Universitas Jember
3. Ibu Nurul Hayati S.Kep. Ns. MM selaku Koordinator Prodi D3 Keperawatan Kampus Lumajang
4. Ibu Sri Wahyuningsih, S.ST.,M.Keb selaku Dosen Pembimbing yang telah meluangkan waktu, pikiran, dan perhatian dalam penulisan karya tulis ilmiah
5. Ibu Rizeki Dwi Fibriansari S. Kep., M. Kep, selaku Dosen Pembimbing Akademik yang telah membimbing selama menjalani studi;
6. Direktur RSUD dr. Haryoto Lumajang yang telah memberikan tempat bagi peneliti untuk melakukan penelitian
7. Bapak dan Ibu tercinta yang telah memberikan dorongan dan doanya dengan terselesaikan karya tulis ilmiah ini
8. Semua pihak yang tidak disebutkan satu per satu.

Penulis juga menerima segala kritik dan saran dari semua pihak demi kesempurnaan karya tulis ilmiah ini. Akhirnya penulis berharap, semoga karya tulis ilmiah ini dapat bermanfaat.

Lumajang, Juni 2019

Penulis

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN SAMPUL	i
HALAMAN JUDUL	ii
HALAMAN PERSEMBAHAN	iii
HALAMAN MOTTO	iv
PERNYATAAN.....	Error! Bookmark not defined.
HALAMAN PEMBIMBINGAN	vi
HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING	Error! Bookmark not defined.
HALAMAN PENGESAHAN.....	Error! Bookmark not defined.
RINGKASAN	ix
SUMMARY.....	Error! Bookmark not defined.
PRAKATA	xi
DAFTAR ISI.....	xii
DAFTAR TABEL	xv
DAFTAR GAMBAR.....	xvi
DAFTAR LAMPIRAN	xvii
BAB 1. PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah	4
1.3 Tujuan Penulisan	4
1.4 Manfaat Penulisan	5
BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA.....	6
2.1 Konsep Operasi <i>Sectio Caesarea</i>.....	6
2.1.1 Definisi.....	6
2.1.2 Etiologi.....	6
2.1.3 Tipe insisi pada tindakan persalian <i>sectio caesarea</i>	11
2.1.4 Prognosis.....	12
2.1.5 Komplikasi.....	13
2.1.6 Pemeriksaan penunjang	14
2.1.7 Perawatan setelah operasi	15
2.2 Konsep Mobilisasi	16
2.2.1 Pengertian Mobilisasi	16
2.2.2 Jenis Mobilisasi	16
2.2.3 Manfaat melakukan mobilisasi	16
2.2.4 Resiko apabila tidak melakukan mobilisasi dini.....	17
2.2.5 Tahapan Mobilisasi:.....	18
2.2.6 Standar Operasional Prosedur mobilisasi dini	18
2.3 Masa Nifas	20
2.3.1 Pengertian masa nifas	20
2.3.2 Tujuan masa nifas	20
2.3.2 Tahapan masa nifas.....	21

2.3.4 Perubahan fisiologis pada masa nifas	21
2.3.5 Perubahan psikologis pada ibu postpartum	27
2.4 Konsep Asuhan Keperawatan	28
2.4.1 Pengkajian.....	28
2.4.2 Diagnosa Keperawatan	37
2.4.3 Intervensi Keperawatan	39
2.4.4 Implementasi.....	41
2.4.5 Evaluasi.....	41
BAB 3. METODE PENELITIAN.....	43
3.1 Desain penelitian	43
3.2 Batasan istilah	43
3.2.1 Definisi asuhan keperawatan	43
3.2.2 Definisi pasien post <i>sectio caesarea</i>	43
3.2.3 Hambatan mobilitas fisik	44
3.3 Partisipan.....	44
3.4 Lokasi dan Waktu.....	44
3.5 Pengumpulan data	44
3.5.1 Wawancara.....	44
3.5.2 Observasi dan Pemeriksaan Fisik	45
3.5.3 Studi Dokumentasi.....	45
3.6 Uji Keabsahan Data.....	45
3.6 Etika Penulisan.....	45
3.6.1 Informed Consent (persetujuan setelah penjelasan)	45
3.6.2 <i>Confidentiality</i> (Kerahasiaan data)	46
3.6.3 <i>Anonimity</i> (tanpa nama).....	46
BAB 4. HASIL DAN PEMBAHASAN.....	47
4.1 Gambaran Lokasi Pengambilan Data.....	47
4.2 Karakteristik Pasien	47
4.2.1 Pengkajian.....	48
4.2.2 Diagnosa keperawatan	69
4.2.3 Intervensi keperawatan	71
Tabel 4. 15 Intervensi keperawatan	71
4.2.4 Implementasi Keperawatan.....	74
Tabel 4. 16 Implementasi Keperawatan	74
4.2.5 Evaluasi Keperawatan.....	83
BAB 5. KESIMPULAN DAN SARAN.....	88
5.1 Kesimpulan.....	88
5.1.1 Pengkajian.....	88
5.1.2 Diagnosa Keperawatan	88
5.1.3 Intervensi	88
5.1.4 Implementasi.....	88
5.1.5 Evaluasi.....	88
5.2 Saran	88

5.2.1 Bagi Pasien dan Keluarga	88
5.2.2 Bagi perawat	88
5.2.3 Bagi peneliti selanjutnya.....	88
DAFTAR PUSTAKA	90
Lampiran	93

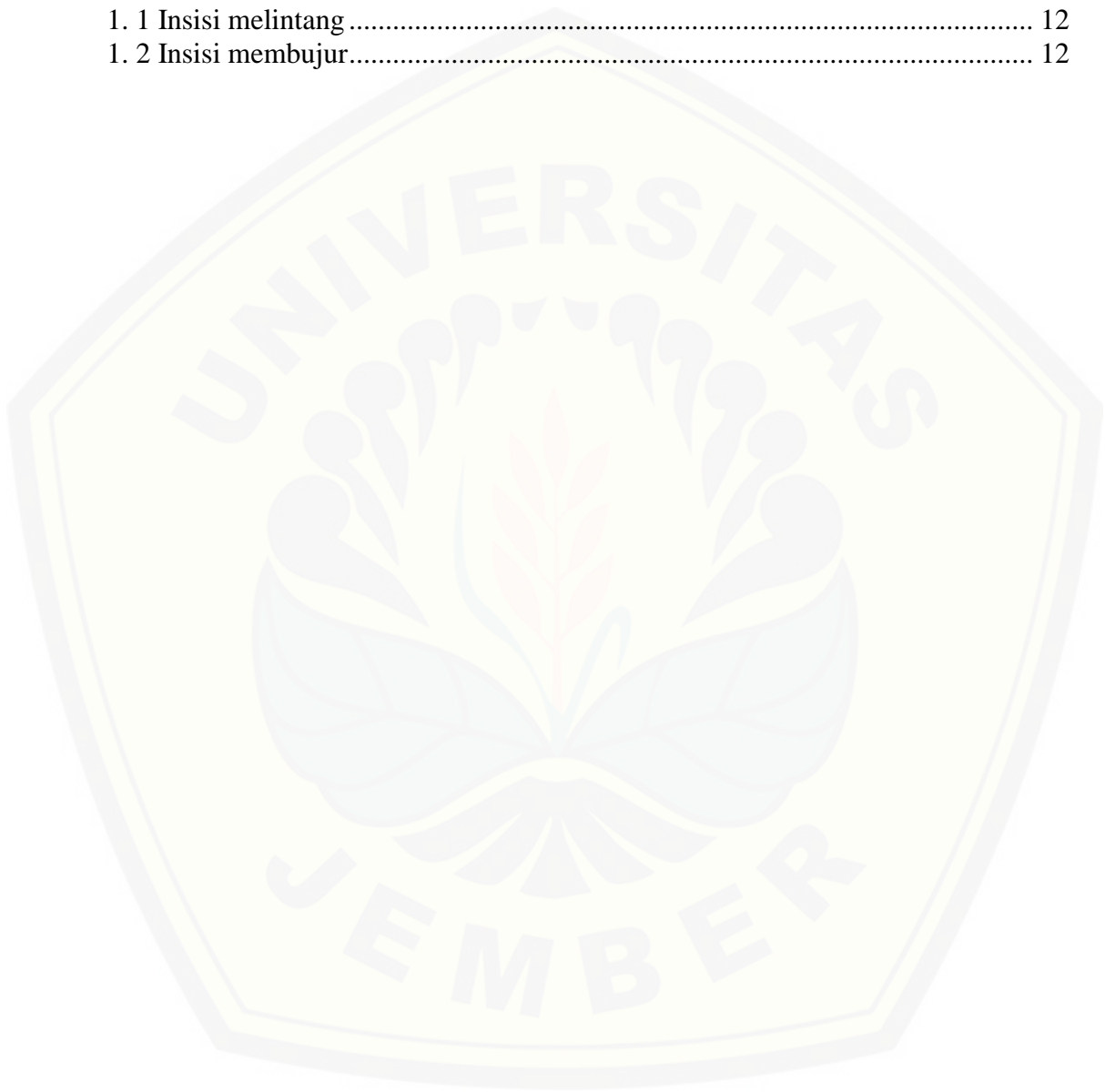


DAFTAR TABEL

	Halaman
2. 1 SOP Pelaksanaan Mobilisasi Dini.....	18
2. 2 Involusi Uteri	22
4. 1 Identitas pasien.....	48
4. 2 Riwayat Penyakit	49
4. 3 Riwayat Perawatan.....	51
4. 4 Riwayat Keluarga Berencana	52
4. 5 Riwayat Kesehatan.....	53
4. 6 Riwayat Lingkungan	54
4. 7 Aspek Psikososial	54
4. 8 Pengkajian Pola.....	56
4. 9 Pemeriksaan fisik	62
4. 10 Pemeriksaan Penunjang	65
4. 11 Terapi	66
4. 12 Analisa data.....	67
4. 13 Batasan karakteristik	69
4. 14 Prioritas diagnosa keperawatan.....	69
4. 15 Intervensi keperawatan	71
4. 16 Implementasi Keperawatan	74
4. 17 Evaluasi Keperawatan.....	83

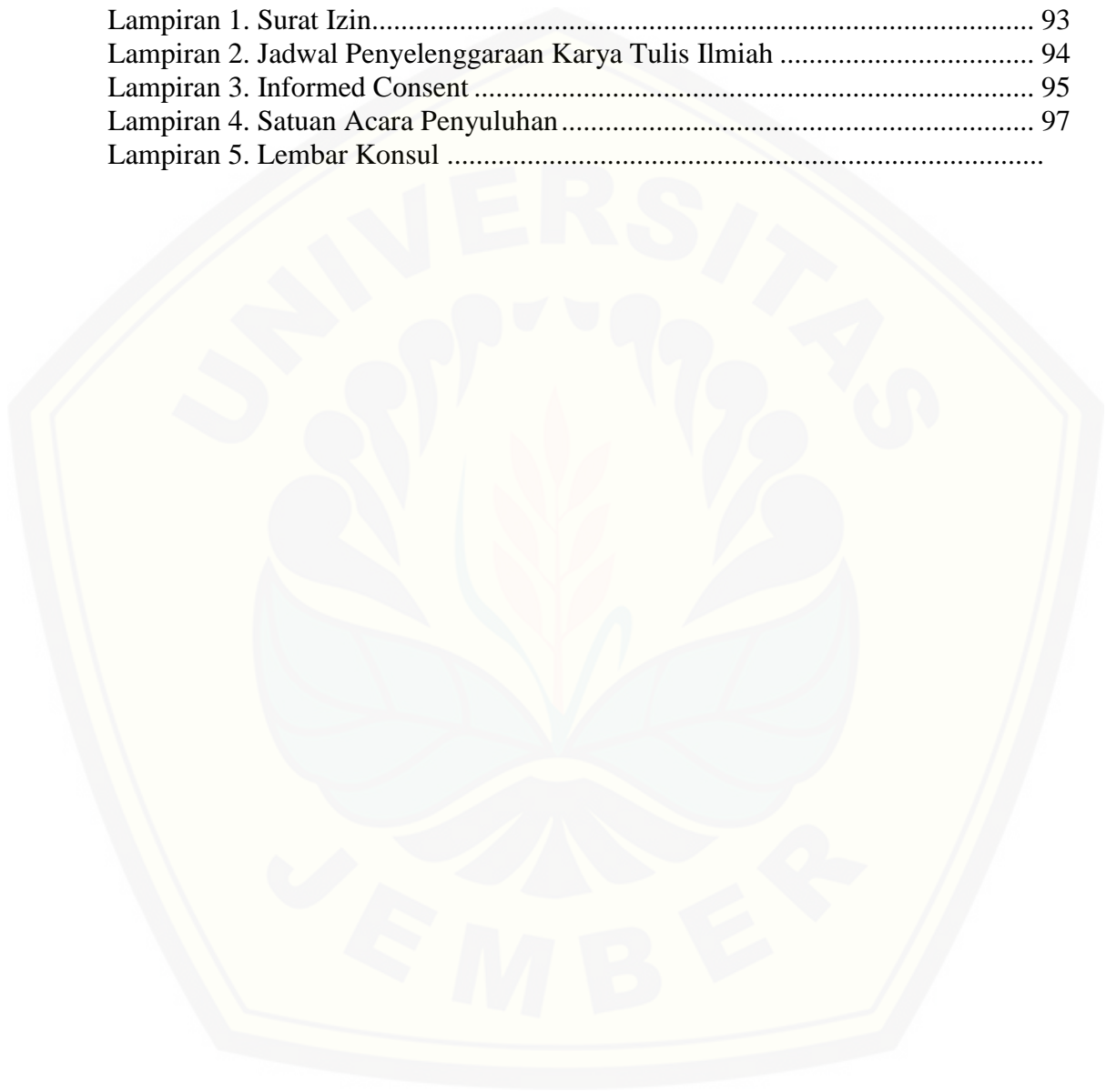
DAFTAR GAMBAR

	Halaman
1. 1 Insisi melintang	12
1. 2 Insisi membujur.....	12



DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran 1. Surat Izin.....	93
Lampiran 2. Jadwal Penyelenggaraan Karya Tulis Ilmiah	94
Lampiran 3. Informed Consent	95
Lampiran 4. Satuan Acara Penyuluhan.....	97
Lampiran 5. Lembar Konsul	



BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

AKI (Angka kematian ibu) dan AKB (angka kematian bayi) di Indonesia masih cukup tinggi. Hal ini disebabkan oleh berbagai faktor. Satu diantaranya oleh adanya komplikasi yang ada didalam persalinan, termasuk *sectio caesarea*. (Solehati & Kokasih, 2015). Angka kejadian persalinan *sectio caesarea* di banyak Negara terus meningkat begitu juga di Indonesia dan sudah melebihi batas yang ditentukan WHO. *World Health Organization* (WHO) menetapkan standar rata-rata *sectio caesarea* di sebuah negara adalah sekitar 5-15% per 1000 kelahiran di dunia (Suhartatik, 2014).

Nifas merupakan proses fisiologis, akan tetapi proses manajemen yang kurang tepat dapat menjadikan proses yang patologis yang dapat membahayakan keselamatan ibu dan komplikasi pasien setelah operasi *sectio caesarea* (Anggorowati & Sudiharjani, 2012). Beberapa komplikasi yang muncul pada *sectio caesarea* mencakup perdarahan, infeksi sesudah pembedahan (Hacker & Moore (2001) dalam Anggorowati & Sudiharjani (2012). *Sectio caesarea* merupakan alternatif terbaik bagi ibu hamil yang mengalami resiko tinggi dalam proses persalinan untuk menyelamatkan nyawa ibu ataupun janinnya. Selain itu *sectio caesarea* merupakan proses persalinan apabila persalinan pervaginam tidak mungkin dilakukan dengan alasan untuk menjaga keselamatan ibu dan janinnya (Solehati & Kokasih, 2015). Tindakan medis sering menimbulkan nyeri adalah tindakan pembedahan. Beberapa masalah keperawatan yang terjadi pada pasien pasca pembedahan meliputi *impairment, fuctional limitation, disability*. *Impairment* meliputi nyeri akut pada bagian lokasi operasi, takut dan keterbatasan gerak. *Functional limitation* meliputi ketidakmampuan berdiri berjalan serta mobilisasi dan *disability* meliputi aktivitas yang terganggu karena keterbatasan gerak akibat nyeri dan prosedur operasi (Nugroho, 2010). Apabila mobilisasi tidak dilakukan segera pada pasien post operasi *sectio caesarea* maka akan menyebabkan bahaya fisiologis dan psikologis yang akan mempengaruhi

metabolisme normal, menurunkan laju metabolisme, mengganggu metabolisme karbohidrat lemak dan protein menyebabkan ketidakseimbangan cairan elektrolit dan kalsium sehingga dapat menyebabkan gangguan gastrointestinal seperti nafsu makan dan penurunan peristaltik dengan konstipasi dan impaksi Perry (2009) dalam Nadiya & Mutia (2018). Untuk mencegah bahaya yang muncul pasien dianjurkan untuk melakukan mobilisasi dini secara bertahap.

Angka mortalitas pada kelahiran *sectio caesarea* dua kali angka pada kelahiran pervaginam, disamping itu angka morbiditas yang terjadi akibat infeksi, kehilangan darah, dan kerusakan organ internal lebih tinggi pada persalinan *sectio caesarea* (Kulas, 2008). Angka kejadian di dunia tahun 2010 berdasarkan WHO Mencapai 10% sampai 15% dari semua persalinan. Di negara maju angka persalinan *sectio caesarea* mencapai 15% dari sebelumnya 5% pada tahun 2010. Sedangkan negara berkembang seperti Kanada angka *sectio caesarea* mencapai 21% dari keseluruhan persalinan (Husna, 2012).

Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013, menunjukkan kelahiran bedah sesar sebesar 9,8% dengan proporsi tertinggi di DKI Jakarta (19,9%) dan terendah di Sulawesi Tenggara (3,3%) (RI, 2013). Di daerah Jawa Timur, Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Soetomo sebagai Rumah Sakit rujukan terbesar di Jawa Timur ditemukan bahwa angka kejadian persalinan dengan *Sectio Caesarea* pada tahun 2008 adalah 1478 kasus (23,3%) dari 6335 total persalinan. Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan di ruang teratai RSUD Haryoto Lumajang meningkat setiap bulannya, ada 126 kasus (14%) pada bulan Januari-Mei 2017, 142 kasus (15%) dari bulan Januari-Maret pada tahun 2018 dan pada bulan Januari sampai Mei 2019 terdapat 396 kasus (45,14%) dilakukannya operasi *sectio caesarea*.

Suatu proses pembedahan setelah operasi akan menimbulkan respon nyeri. *Sectio caesarea* adalah persalinan dengan melalui pembedahan dimana irisan dilakukan di perut ibu dan rahim untuk mengeluarkan bayi. Pada proses operasi berlangsung dilakukan pemberian anastesi agar pasien tidak merasakan nyeri pada saat dilakukan insisi.

Tetapi setelah tindakan operatif selesai dan pasien mulai sadar, pasien akan merasakan nyeri pada bagian tubuh yang telah diinsisi (Potter, 2009). Nyeri merupakan mekanisme bagi tubuh, timbul ketika jaringan sedang rusak dan menyebabkan individu bereaksi untuk menghilangkan rangsangan nyeri (Milla, et al., 2012). Karena adanya nyeri tersebut pasien akan cenderung malas dan takut untuk melakukan aktivitas sehingga akan terjadi deep vein trombosis disebabkan meningkatnya kekentalan darah karena mekanisme homeokonsentrasi yang terjadi setelah melahirkan. Masalah lain yang timbul yaitu terjadinya penurunan kekuatan otot abdomen karena adanya sayatan pada dinding abdomen, penurunan otot dasar panggul karena pada saat kehamilan otot-otot dasar panggul teregang dengan seiring membesarnya ukuran janin dalam uterus dan penurunan kemampuan fungsional dikarenakan nyeri dan kondisi pasien yang masih lemah yang akan berakibat terjadinya keterbatasan aktivitas sehingga menghalangi pasien dalam melakukan perawatan pada bayinya (Rima, 2008).

Intervensi keperawatan yang dapat dilakukan untuk meningkatkan pengembalian fungsi tubuh dan pemulihan aktivitas, pasien dianjurkan melakukan mobilisasi dini yaitu latihan gerak sendi, gaya berjalan, toleransi aktivitas sesuai kemampuan dan kesejajaran tubuh. Mobilisasi dini dilakukan pada saat di ruang pulih sadar (*recovery room*) dengan miring kanan/kiri, dan memberikan tindakan rentang gerak secara pasif. Mobilisasi dini post operasi dapat dilakukan secara bertahap. Enam jam pertama pasca pembedahan pasien harus tirah baring terlebih dahulu. Mobilisasi yang dapat digunakan yakni menggerakkan lengan, tangan, menggerakkan ujung jari kaki dan memutar pergelangan kaki, mengangkat tumit, menggerakkan otot betis, serta menekuk dan menggeser kaki. Setelah 6-10 jam, pasien diharuskan untuk dapat miring ke kiri dan ke kanan untuk mencegah trombosis dan trombo emboli. Setelah 12-24 jam pasien dianjurkan untuk mulai dapat belajar duduk, dan setelah pasien dapat duduk dengan stabil dianjurkan untuk dapat berjalan (Nugroho, 2010).

Mobilisasi dini sangat penting untuk mempercepat pemulihan aktivitas dan menurunkan nyeri setelah menjalani pembedahan dengan cara menghilangkan

konsentrasi pasien pada lokasi nyeri atau daerah operasi, mengurangi aktivitas mediator kimiawi pada proses peradangan yang meningkatkan respon nyeri serta meminimalkan transmisi saraf nyeri menuju saraf pusat. Melalui mekanisme tersebut, mobilisasi dini efektif dalam mempercepat kemandirian ibu untuk melakukan aktivitas mandiri (Nugroho, 2010). Latihan mobilisasi dini dapat meningkatkan sirkulasi darah yang akan memicu penurunan nyeri dan penyembuhan luka lebih cepat. Terapi latihan dan mobilisasi merupakan modalitas yang tepat untuk memulihkan fungsi tubuh bukan saja pada bagian yang mengalami cedera tetapi juga pada keseluruhan anggota tubuh. Terapi latihan dapat berupa *passive* dan *active exercise*, terapi latihan juga berupa transfer, posisi dan mobilisasi untuk meningkatkan kemampuan aktivitas mandiri (Smeltzer, 2010).

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang asuhan keperawatan pada Ny. Za dan Ny. Zu post operasi *sectio caesarea* dengan masalah keperawatan hambatan mobilitas fisik di Ruang Teratai RSUD dr. Haryoto Lumajang Tahun 2019”.

1.2 Rumusan Masalah

“Bagaimana pelaksanaan asuhan keperawatan Pada Ny. Za dan Ny. Zu post operasi *sectio caesarea* dengan masalah keperawatan hambatan mobilitas fisik di Ruang Teratai RSUD dr. Haryoto Lumajang tahun 2019?”.

1.3 Tujuan Penulisan

Penulisan ini bertujuan untuk mengeksplorasi asuhan keperawatan Pada Ny. Za dan Ny. Zu post operasi *sectio caesarea* dengan masalah keperawatan hambatan mobilitas fisik di Ruang Teratai RSUD dr. Haryoto Lumajang Tahun 2019.

1.4 Manfaat Penulisan

1.4.1 Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan pengalaman mengenai asuhan keperawatan pada pasien tentang mobilitas fisik pada pasien post operasi *sectio caesarea*.

1.4.2 Bagi Institusi Rumah Sakit

Memberikan informasi tambahan bagi pihak klinis dalam memberikan penyuluhan dan pelayanan pada masyarakat tentang mobilisasi dini dan mobilitas terbatas pasca operasi *sectio caesarea*

1.4.3 Bagi Pengembangan Ilmu Keperawatan

Diharapkan dari penelitian ini dapat dijadikan wacana untuk melakukan tindakan mobilisasi dini bagi sarana kesehatan dalam memberikan pelayanan kesehatan terbaik untuk mengatasi masalah dalam mobilitas fisik pada pasien post operasi *sectio caesarea*.

BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA

Bab Tinjauan Pustaka ini menguraikan tentang landaasan teori yang meliputi konsep operasi *sectio caesarea*, masa nifas, konsep mobilisasi dan konsep asuhan keperawatan pada pasien post operasi *sectio caesarea* dengan masalah keperawatan hambatan mobilitas fisik

2.1 Konsep Operasi *Sectio Caesarea*

2.1.1 Definisi

Sectio caesarea adalah suatu proses persalinan buatan yang dilakukan melalui pembedahan dengan cara melakukan insisi pada dinding perut dan dinding rahim ibu, dengan syarat rahim harus dalam keadaan utuh, serta janin memiliki bobot diatas 500 gram. Apabila bobot janin dibawah 500 gram, maka tidak perlu dilakukan persalinan *sectio caesarea* (Solehati & Kokasih, 2015).

Laparotomi adalah suatu potongan pada dinding abdomen sampai membuka selaput perut (Jitowiyono & Kristiyanasari, 2010).

2.1.2 Etiologi

Seorang ibu yang akan melahirkan perlu dilakukan tindakan persalinan dengan *sectio caesarea* tentu berdasarkan indikasi medis antar lain karena ibu ataupun bayinya beresiko tinggi, bukan karena alasan pribadi dari ibu sendiri/elektif. Menurut Solehati & Kokasih (2015) indikasi dilakikan *sectio caesarea* sebagai berikut:

- a. Faktor Ibu
 - 1) Distosia

Merupakan suatu keadaan persalinan yang lama karena adanya kesulitan dalam persalinan yang disebabkan oleh beberapa faktor dalam persalinan baik faktor ibu sendiri maupun faktor bayi dalam persalinan seperti kelainan tenaga (his), kelelahan mendedan, kelainan jalan lahir, kelainan letak dan bentuk janin, kelainana dalam besar/bobot janin serta psikologis pasien.

2) *Cephalo Pelvic Disporportion* (CPD)

Merupakan ketidakselarasan atau ketidakseimbangan antara kepala janin dan pelvis ibu. Keadaan panggul yang tidak normal tidak baik untuk persalinan pervaginam. Oleh karena itu seorang pasien penting untuk melakukan pengukuran panggul pada saat pemeriksaan kehamilan awal dengan tujuan memperkirakan apakah keadaan panggulnya masih dalam batas normal atau tidak.

3) Preeklamsi berat atau Eklamsia

Preeklamsi berat atau PEB adalah hipertensi dan proteinuria dengan atau tanpa bengkak yang terjadi pada ibu hamil yang biasanya terjadi pada trimester akhir. Sedangkan eklamsia adalah preeklamsi yang disertai dengan gejala kejang umum yang terjadi pada saat hamil, waktu partus dalam tujuh hari post partum bukan karena epilepsi.

PEB dan eklamsia sangat rawan untuk dilakukan persalinan pervaginam karena ibu dan bayinya beresiko tinggi terjadinya injuri. Pada umumnya ibu hamil yang menderita PEB ataupun eklamsia biasanya dilakukan persalinan *sectio caesarea*.

4) Gagal proses persalinan

Gagal induksi persalinan merupakan indikasi dilakukannya *sectio caesarea* untuk segera menyelamatkan ibu dan bayinya.

5) Plasenta previa

Adalah plasenta yang letaknya abnormal yaitu plasenta yang terletak pada segmen bawah uterus sehingga dapat menutupi sebagian atau seluruh pembukaan jalan lahir. Implantasi plasenta yang normal yaitu pada dinding depan atau dinding belakang rahim didaerah fundus uteri.

6) Solution plasenta

Merupakan terlepasnya sebagian atau seluruh plasenta sebelum janin lahir. Ketika plasenta terpisah akan diikuti perdarahan maternal pada ibu yang parah, bahkan dapat mengakibatkan kematian pada janin. Plasenta yang terlepas seluruhnya disebut solution plasenta totalis, sedangkan plasenta yang terlepas

sebagian disebut solution plasenta parsialis dan jika hanya sebagian kecil pinggiran plasenta yang terpisah disebut rupture sinus magnalis.

7) Seksio ulang

Seksio yang berulang merupakan indikasi dilakukannya *sectio caesarea*. Hal ini disebabkan rahim ibu mengalami luka perut akibat insisi pada saat operasi *sectio caesarea* sebelumnya sehingga mengakibatkan ibu mengalami robekan rahim saat persalinan pervaginam akibat adanya *his*. Jika seorang pasien mempunyai riwayat persalinan *sectio caesarea*, maka persalinan berikutnya harus melalui tindakan persalinan *sectio caesarea* karena khawatir terjadi robekan pada rahim.

8) Ruptura uteri

Merupakan keadaan robekan pada rahim yang telah terjadi hubungan langsung antara rongga amnion dan rongga peritoneum. Rupture uteri baik yang terjadi pada masa hamil atau proses persalinan merupakan suatu kondisi bahaya yang besar pada wanita dan janin yang dikandungnya. Dalam kondisi seperti ini sejumlah besar janin bahkan wanita tersebut meninggal akibat perdarahan, infeksi, menderita kecacatan dan kemungkinan tidak bisa hamil kembali karena terpaksa harus menjalani histerektomi (pengangkatan rahim)

9) Disfungsi uterus

Merupakan kerja uterus yang tidak adekuat. Hal ini menyebabkan tidak adanya kekuatan untuk mendorong bayi keluar dari rahim. Keadaan ini membuat persalinan terhenti sehingga perlu dilakukan tindakan *sectio caesarea* (Prawiroharjo, 2009).

10) Usia lebih dari 35 tahun

Usia produktif yang ideal bagi seorang ibu adalah antara 20-35 tahun. Pada usia dibawah 20 tahun dan diatas 35 tahun akan meningkatkan resiko kehamilan dan persalinan. Pada usia 20 organ organ reproduksi seorang wanita masih belum sempurna sehingga dapat berakibat terjadinya komplikasi obstetri. Pada kehamilan usia diatas 35 tahun memiliki resiko 3 kali lebih besar untuk terjadinya persalinan *sectio caesarea* dibandingkan diusia dibawah 35 tahun. Biasanya

terjadi berbagai masalah yang terjadi seperti plasenta previa totalis, PEB, kelelahan dalam mengejan dan sebagainya.

11) Tumor jalan lahir yang menimbulkan obstruksi

Tumor pada jalan lahir menimbulkan kesulitan dan merupakan rintangan terhadap lahirnya janin pervaginam karena adanya masa yang menghalangi jalan lahir. Tumor tersebut seperti mioma uteri, tumor ovarium, dan kanker rahim. Hal ini bergantung pada jenis dan besarnya tumor tersebut. Hal ini perlu dipertimbangkan, apakah persalinan dapat dilakukan secara pervaginam atau secara *sectio caesarea*. selain itu tumor tersebut dapat menimbulkan perdarahan hebat yang dapat membahayakan keselamatan ibu dan bayinya. Adanya tumor dapat menyebabkan risiko yang lebih besar dalam persalinan pervaginam.

Pada kasus lain mioma uteri dapat bertambah besar karena pengaruh hormon esterogen yang meningkat dalam kehamilan. Selain itu, mioma uteri dapat terjadi gangguan sirkulasi dan menyebabkan perdarahan. Tumor ovarium mempunyai arti obstetric yang lebih penting. Tumor yang besar dapat menghambat pertumbuhan janin sehingga mengakibatkan abortus dan bayi prematur, juga berakibat terjadi torsi. Tumor seperti ini harus diangkat pada usia kehamilan 16-20 minggu. Adapun kanker rahim, pengaruh kanker rahim pada persalinan dapat mengakibatkan abortus, menghambat pertumbuhan janin, serta perdarahan dan infeksi.

12) Takut persalinan pervaginam

Pengalaman buruk yang dialami oleh orang lain saat persalinan pervaginam dapat menjadi pencetus bagi ibu untuk melakukan persalinan dengan *sectio caesarea*. Pengalaman buruk tersebut dapat menyebabkan seorang ibu ketakutan karena membayangkan persalinan yang buruk saat persalinan pervaginam berlangsung.

13) Herpes genetal aktif

Herpes genital merupakan penyakit kelamin yang disebabkan oleh virus bernama *herpes simpleks virus* (HSV). Virus ini ditularkan melalui kontak langsung kulit atau melalui membran mucus dengan lesi yang aktif. Lesi herpes yang aktif pada genital ibu hamil dapat menular ke bayi pada saat proses

persalinan pervaginam. Persalinan pada pasien yang menderita herpes genital aktif tidak dilakukan dengan cara pervaginam karena bayi beresiko tinggi karena infeksi herpes dari ibu saat bayi melewati jalan lahir pada proses persalinan pervaginam. Membrane virus herpes dari ibu hamil kepada janinnya dapat terjadi pada proses persalinan, ketika terjadi kontak langsung antara janin dan agen virus herpes yang terdapat pada genital ibu.

b. Alasan Janin

1) Terjadinya gawat janin (distress)

Terjadinya gawat janin disebabkan oleh syok, anemia berat, pre eklamsia berat, eklamsia, dan kelainan kongenital. Syok dan anemia berat yang dialami pasien pada masa persalinan dapat menimbulkan gawat janin. Hal ini terjadi karena pada keadaan syok dan anemia suplai darah berisi nutrisi dan oksigen dari ibu ke janin menjadi terhambat. Hal yang sama juga terjadi apabila ibu menderita tekanan darah tinggi atau kejang pada rahim yang dapat mengakibatkan gangguan pada plasenta dan tali pusat sehingga aliran oksigen kepada bayi menjadi berkurang. Kondisi ini menyebabkan janin mengalami kerusakan otak bahkan tidak jarang meninggal di dalam rahim

2) Letak janin

Kelainan dengan letak sungsang, lintang, dan presentasi ganda merupakan faktor penyulit dalam persalinan. Letak sungsang beresiko mengalami kematian, kecacatan, dan kecelakaan yang jauh lebih tinggi apabila dilahirkan secara pervaginam. Penyebab letak sungsang sering tidak diketahui pasti. Secara teori penyebab letak sungsang dapat terjadi karena faktor ibu, seperti kelainan bentuk rahim, tumor jinak rahim/mioma letak plasenta lebih rendah

Letak lintang merupakan kelainan letak janin di dalam rahim ibu yang terjadi pada usia kehamilan tua (kehamilan 8-9 bulan) yaitu kepala bayi berada di samping kanan atau kiri dalam rahim ibu. Bayi dengan keadaan letak lintang tidak dapat dilahirkan dengan cara perlahiran pervaginam karena sumbu tubuh janin letaknya melintang terhadap sumbu tubuh ibu. Bayi dalam kondisi letak lintang membutuhkan pertolongan persalinan dengan *sectio caesarea*.

Letak janin presentasi ganda atau majemuk disebabkan dengan adanya prolapse satu atau lebih ekstremitas pada presentasi kepala ataupun bokong. Pada letak janin presentasi ganda, kepala memasuki panggul bersamaan dengan kaki dan tangan. Faktor yang meningkatkan terjadinya presentasi ini antara lain prematuritas, panggul sempit, multiparitas dan kehamilan ganda.

3) Kehamilan ganda

Kehamilan ganda (kembar) adalah kehamilan dengan 2 janin atau lebih dalam satu rahim dengan satu atau dua plasenta. Kehamilan kembar dapat beresiko tinggi, baik terhadap ibu maupun dan bayinya. Kehamilan kembar kerap kali berakhir di meja operasi dengan tindakan *sectio caesarea* terutama bila ibu mengandung tiga janin atau lebih. Hal ini akan menjamin bayi bayinya tersebut dilahirkan dalam kondisi sebaik mungkin dengan terutama minimum.

4) Adanya bobot badan bayi yang ukurannya lebih dari normal

Bobot bayi lahir normal antara 2500-4000 gram. Bobot bayi diatas 4000 gram atau lebih dinamakan bayi besar (*giant baby*). Hal ini dapat mengakibatkan bayi sulit keluar dari jalan lahir ibu. Umumnya, pertumbuhan janin yang berlebihan disebabkan ibu menderita kencing manis (DM). Bayi dengan bobot yang terlalu besar memiliki resiko 4 kali lebih besar untuk terjadinya komplikasi persalinan.

Selain alasan tersebut ada beberapa alasan lain yang menyebabkan seorang ibu harus dilakukan tindakan *sectio caesarea* seperti adanya keinginan ibu sendiri untuk melahirkan dengan *sectio caesarea* walaupun tidak adanya tindakan pembedahan ini. Hal tersebut terjadi karena adanya informasi yang mereka dapat tentang pengalaman yang kurang menyenangkan saat melahirkan pervaginam, ataupun adanya rencana lain, baik dari ibu maupun pihak keluarga.

2.1.3 Tipe insisi pada tindakan persalian *sectio caesarea*

Tipe – tipe operasi *sectio caesarea* menurut (Harry Oxern, William R Forte, 2010) adalah

a. Segmen bawah (insisi melintang)



Gambar 1. 1 Insisi melintang

Cara ini memungkinkan kelahiran perabdominal yang aman sekalipun dikerjakan kemudian pada saat persalinan dan sekalipun rongga rahim terinfeksi.

b. Segmen bawah (insisi membujur)



Gambar 1. 2 Insisi membujur

Insisi membujur mempunyai keuntungan, yaitu kalau perlu luka insisi bisa diperlebar ke atas. Pelebaran ini diperlukan kalau bayinya besar, pembentukan segmen bawah jelek, ada malposisi janin seperti letak lintang atau kalau ada abnormal janin seperti kehamilan kembar yang menyatu. Salah satu kerugiannya adalah perdarahan dari tepi sayatan yang lebih banyak karena terpotongnya otot, juga sering luka insisi tanpa dikehendaki/meluas ke segmen atas sehingga nilai penutupan retroperitoneal yang lengkap akan hilang.

2.1.4 Prognosis

Dulu angka morbiditas dan mortalitas untuk ibu dan janin tinggi. Angka kematian ibu pada rumah sakit yang memiliki fasilitas operasi yang baik dan tenaga yang cekatan adalah kurang dari 2 per 1000. Nasib janin yang ditolong secara *sectio caesarea* sangat bergantung pada keadaan janin sebelum dilakukan operasi. Menurut data dari Negara Negara dengan pengawasan antenatal yang

baik dan fasilitas neonatal yang sempurna angka kematian sekitar 4-7% (Sofian, 2011).

2.1.5 Komplikasi

a. Komplikasi yang terjadi pada ibu akibat operasi *sectio caesarea*, menurut Manuaba (2010) yaitu :

1) Perdarahan

Perdarahan merupakan komplikasi yang paling gawat memerlukan transfuse darah dan merupakan penyebab kematian ibu yang paling utama. Perdarahan post partum yaitu perdarahan lebih dari 500-600 ml dalam masa 24 jam setelah anak lahir termasuk solusio plasenta (Rustam, 1998 dalam Wahyuningsih, 2019). Penyebab perdarahan pada tindakan operasi adalah atonia uteri (sumber perdarahan berasal dari implantasi plasenta), robekan jalan lahir (rupture uteri, robekan serviks), robekan vagina, robekan perineum, dapat menimbulkan terjadi perdarahan ringan sampai berat, perdarahan karena mola hidatidosa/karsinoma, gangguan pembekuan darah, kematian janin dalam rahim melebihi 6 minggu, pada solusio plasenta, dan emboli air ketuban. Retensio plasenta adalah gangguan pelepasan plasenta menimbulkan perdarahan dari tempat implantasi plasenta.

2) Infeksi

Setiap tindakan operasi vagina selalu diikuti oleh kontaminasi bakteri, sehingga menimbulkan infeksi. Infeksi semakin meningkat apabila didahului oleh:

- a) Keadaan umum yang buruk seperti anemia saat hamil, sudah terdapat manipulasi intrauteri, sudah terdapat infeksi
- b) Perlukaan operasi yang menjadi jalan masuk bakteri
- c) Terdapat retensio plasenta
- d) Pelaksanaan operasi persalinan yang kurang legeartis

3) Trauma tindakan operasi persalinan.

Operasi merupakan tindakan paksa pertolongan persalinan sehingga menimbulkan trauma jalan lahir. Trauma operasi persalinan meliputi perluasan luka episiotomi, perlukaan pada vagina, perlukaan pada serviks, terjadi ruptur uteri lengkap atau tidak lengkap terjadi inkontinensia. Bersama dengan atonia uteri,

retensio plasenta, dan robekan jalan lahir karena trauma persalinan menimbulkan perdarahan.

b. Komplikasi yang terjadi pada janin akibat operasi menurut Manuaba (2010), *sectio caesarea*, yaitu :

- 1) Asfiksia
- 2) Trauma tindakan
- 3) Infeksi

2.1.6 Pemeriksaan penunjang

a. Pemeriksaan USG (Ultrasonografi)

Pemeriksaan USG bermanfaat untuk mendeteksi apakah kehamilan terjadi didalam kandungan ataupun di luar kandungan. Pemeriksaan USG umumnya dilakukan selama 4 kali selama kehamilan. Pemeriksaan pertama dilakukan pada minggu ke 8-12 minggu sesudah haid terakhir untuk memastikan kehamilan. Pemeriksaan ke2 dilakukan saat organ terbentuk yaitu 14-16 minggu. Selanjutnya dilakukan pada minggu ke 24-26 untuk melihat perkembangan organ tubuh bayi dan kondisi plasenta. Terakhir dilakukan pada 6 minggu terakhir kehamilan untuk melihat posisi janin dan posisi plasenta (Detiana, 2010).

b. Pemeriksaan laboratorium

Pemeriksaan laboratorium yang dilakukan pada ibu hamil, meliputi pemeriksaan terhadap urine didapatkan adanya (protein dan reduksi) pada pemeriksaan ini menunjukkan protein urine positif kemungkinan terjadinya pre-eklamsia dan radang kandung kemih. Jika reduksi urine positif, kemungkinan terjadi diabetes militus. Pemeriksaan darah mengecek (Hb, VDRL, golongan darah) (Hajjah, 2009).

Anemia merupakan suatu kondisi dimana jumlah sel darah merah atau *hemoglobin* kurang dari normal. *Sectio Caesarea* biasanya melibatkan peningkatan kehilangan darah jika dibandingkan dengan persalinan spontan *pervaginam*. Seberapa banyak kehilangan darah yang dapat membahayakan kondisi individu wanita *tidak* diketahui secara pasti, tetapi memastikan bahwa ibu tidak anemia baik sebelum maupun setelah pembedahan merupakan tindakan yang

bijaksana karena anemia dapat mengganggu penyembuhan luka. Penggolongan anemia, yaitu: Hb 11 gr% tidak anemia, Hb 9-10 gr% anemia ringan, Hb 7-8 gr% anemia sedang, Hb <7 gr% anemia berat Nurani, 2015 dalam (Sihotang & Yulianti, 2018).

2.1.7 Perawatan setelah operasi

Menurut Manuaba (2012) tindakan *sectio caesarea* menghadapkan ibu pada trisa komplikasi, sehingga memerlukan observasi dengan tujuan agar dapat mendeteksi kejadian lebih dini

a. Kesadaran penderita

- 1) Pada anastesi lumbal: kesadaran penderita baik: oleh karenanya ibu dapat mengetahui semua proses persalinan
- 2) Pada anastesi umum: pada anastesi umum ibu tidak dapat mengetahui proses persalinan
- 3) Mengukur tanda tanda vital
 1. Pengukuran TD, Nadi, RR
 2. Keseimbangan cairan melalui produksi urine
 3. Pemberian cairan pengganti

b. Pemeriksaan Fisik

- 1) Terdapat luka post operasi *sectio caesarea* pada abdomen dimana terlihat adanya luka jahit
- 2) Palpasi tinggi fundus uteri apakah berada di umbilikus
- 3) Observasi warna lochea rubra pada hari 1-2 setelah *sectio caesarea*
- 4) Inspeksi masih terpasangnya kateter urine selama kurang lebih 24 jam serta warna urine (kekuningan atau jernih)
- 5) Auskultasi suara bising usus

c. Profilaksis antibiotika

Infeksi selalu diperhatikan dari adanya alat yang kurang steril, infeksi ascendens karena menipulasi vagina, sehingga pemberian antibiotika sangat penting untuk menghindari terjadinya sepsis sampai kematian.

2.2 Konsep Mobilisasi

2.2.1 Pengertian Mobilisasi

Mobilisasi adalah menggerakkan anggota badan. Gerakan ini bertujuan agar sirkulasi darah menjadi lancar, menghindari pembengkakan, dan mencegah terjadinya gangguan pembuluh darah (Yazid, 2013). Mobilisasi dini adalah kebijaksanaan untuk secepat mungkin membimbing penderita keluar dari tempat tidurnya dan membimbingnya secepat mungkin berjalan. Mobilisasi post *sectio caesarea* adalah suatu pergerakan, posisi atau adanya kegiatan yang dilakukan ibu setelah beberapa jam melahirkan dengan persalinan *sectio caesarea*. Untuk mencegah komplikasi post operasi *sectio caesarea* ibu harus segera dilakukan mobilisasi sesuai dengan tahapannya. Oleh karena setelah mengalami *sectio caesarea*, seorang ibu disarankan tidak malas untuk bergerak pasca operasi *sectio caesarea*, ibu harus mobilisasi cepat (Wirnata, 2010). Semakin cepat bergerak itu semakin baik, namun mobilisasi harus tetap dilakukan secara hati-hati.

2.2.2 Jenis Mobilisasi menurut (Ardhiyanti & Yulrina, 2014)

a. Mobilisasi penuh

Mobilisasi penuh merupakan kemampuan seseorang untuk bergerak secara penuh dan bebas sehingga dapat melakukan interaksi sosial dan menjalankan peran sehari-hari. Mobilisasi penuh merupakan fungsi saraf motorik volunter dan sensoris untuk dapat mengontrol seluruh area tubuh seseorang.

b. Mobilisasi sebagian

Mobilisasi sebagian merupakan kemampuan seseorang untuk bergerak dengan batas yang jelas sehingga tidak mampu bergerak secara bebas karena dipengaruhi oleh gangguan saraf motoris dan sensoris pada area tubuhnya.

2.2.3 Manfaat melakukan mobilisasi

- a. Melancarkan pengeluaran lochea, mengurangi infeksi puerperium.
- b. Mempercepat involusi alat kandungan
- c. Memperlancar fungsi alat gastrointestinal dan alat perkemihan

- d. Meningkatkan kelancaran peredaran darah sehingga mempercepat fungsi ASI dan pengeluaran sisa metabolisme (Manuaba, 2010).

Keuntungan lain mobilisasi dini menurut (Dewi & sunarsih, 2012):

- a. Pasien merasa lebih sehat dan kuat
- b. Faal usus dan kandung kemih lebih baik
- c. Kesempatan yang baik untuk mengajar pasien merawat/memelihara anaknya
- d. Tidak menyebabkan perdarahan abnormal
- e. Tidak mempengaruhi penyembuhan luka episiotomi atau luka diperut
- f. Tidak mempebesar kemungkinan prolaps atau retroflexio.

2.2.4 Resiko apabila tidak melakukan mobilisasi dini

Menurut Manuaba (2010), berbagai masalah dapat terjadi apabila tidak melakukan mobilisasi dini yaitu:

- a. Peningkatan suhu tubuh

Meningkatnya suhu tubuh dikarenakan adanya involusi uteri yang tidak baik sehingga darah tidak dapat dikeluarkan dan menyebabkan infeksi, salah satu tanda indeksi adalah peningkatan suhu tubuh.

- b. Perdarahan yang abnormal

Dengan melakukan mobilisasi dini kontraksi uterus akan membaik, sehingga fundus uterus keras, maka resiko perdarahan yang abnormal dapat dihindarkan. Karena kontraksi dapat membentuk penyempitan pembuluh darah yang terbuka.

- c. Involusi uteri yang tidak baik

Mobilisasi dini dapat menghambat pengeluaran darah dan sisa plasenta sehingga menyebabkan terganggunya kontraksi uterus. Dampak yang dapat terjadi apabila mobilisasi dini tidak dilakukan adalah kurangnya suplai darah dan pengaruh hipoksia pada luka.

2.2.5 Tahapan Mobilisasi menurut (Nugroho, 2010):

a. Pada 6 jam pertama

pasien setelah melakukan pembedahan diharuskan untuk tirah baring. Mobilisasi yang dapat digunakan yakni menggerakkan lengan, tangan, menggerakkan ujung jari kaki dan memutar pergelangan kaki, mengangkat tumit, menggerakkan otot betis, serta menekuk dan menggeser kaki.

b. Pada 6-10 jam,

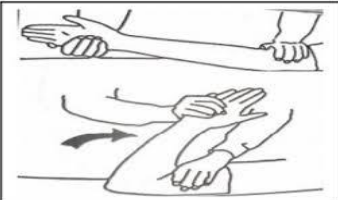
Setelah 6-10 jam pasien diharuskan untuk miringkan tubuhnya kekiri dan kekanan untuk mencegah trombosis dan trombo emboli.

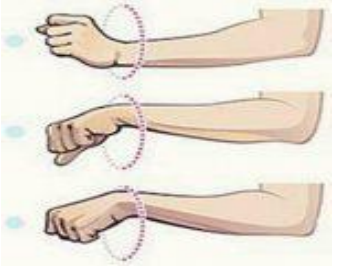
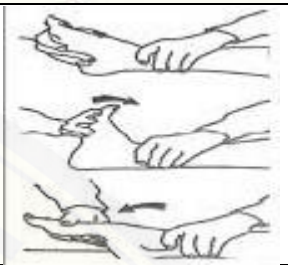
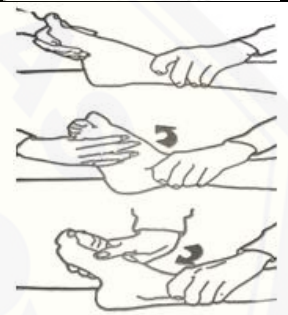
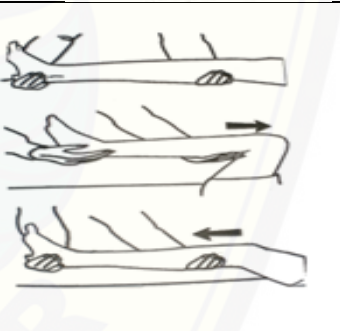
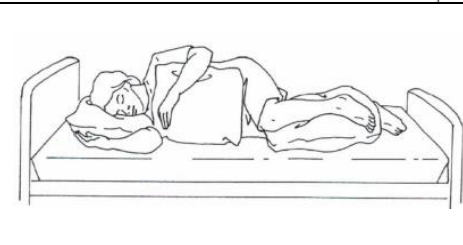
c. Setelah 12-24 jam

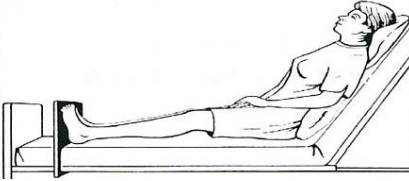

Setelah 12-24 jam pasien dianjurkan untuk mulai dapat belajar duduk, dan setelah pasien dapat duduk dengan stabil dianjurkan untuk dapat berjalan. Diharapkan pasien dapat memenuhi aktivitas mandiri seperti makan dan minum tanpa dibantu.

2.2.6 Standar Operasional Prosedur Pelaksanaan mobilisasi dini post partum

Tabel 2. 1 SOP Pelaksanaan Mobilisasi Dini (Elsera, 2016)

No.	Aspek yang dinilai	
A.	Fase Pra Interaksi	
1.	Menyapa pasien dengan ramah dan sopan	
2.	Memperkenalkan diri kepada pasien	
3.	Menyiapkan alat	
B.	Fase Orientasi	
4.	Menjelaskan maksud, tujuan dan kesiapan	
5.	Menjaga privasi, mencuci tangan dan menggunakan APD	
C.	Fase Kerja	
	Pada 6 jam pertama	
6.	Mengkaji ketidaknyamanan pasien (aktiivitas, nyeri, mual, dll)	
7.	Mengkaji pengeluaran lokhea	
8.	Mengatur posisi pasien senyaman mungkin (terlentang)	
9.	Melakukan pergerakan pada tangan dengan cara fleksi dan ekstensi secara bergantian	

	10.	Melakukan putar pergelangan tangan dengan gerakan sirkuler keluar dan kedalam secara bergantian	
	11.	Melakukan fleksi dan ekstensi tumit secara bergantian	
	12.	Melakukan putar tumit gerakan sirkuler keluar dan kedalam secara bergantian	
	13.	Melakukan menekuk kaki kanan dan kiri secara bergantian	
	14.	Mengobservasi respon pasien terhadap ketidaknyamanan	
		Pada 10-12 jam	
	14.	Memposisikan pasien miring kiri (kaki kanan ditekuk, tangan kanan diatas dada, dorong bahu kanan dan pinggang kanan pasien agar miring kekiri)	
	15.	Memposisikan pasien miring kanan (kaki kiri ditekuk, tangan kiri diatas dada, dorong bahu kiri dan pinggang kiri pasien agar miring kekanan)	

	Pada 12-24 jam	
16.	Membantu pasien untuk pindah keposisi duduk, menstabilkan tubuh dengan tangan diletakkan disisi atau tepat tidur dan mengayuh tubuh diatas lengan yang menyokong	
17.	Membantu pasien untuk berdiri dan ambulasi dengan jarak tertentu untuk penguatan pergelangan kaki dan berjalan	
18.	Observasi selama latihan aktivitas terhadap ketidaknyamanan, pusing, mual dll	
19.	Mencuci tangan	
d.	Fase Terminasi	
20.	Membersihkan alat dan mengembalikan alat ke tempat semula	
21.	Menjaga privasi pasien	
22.	Melakukan dokumentasi tindakan yang telah dilakukan	

2.3 Masa Nifas

2.3.1 Pengertian masa nifas

Masa nifas (*puerperium*) dimulai sejak 2 jam setelah lahirnya plasenta sampai 6 minggu (42 hari) setelah itu. *Puerperium* yaitu dara kata *puer* yang artinya bayi dan *parous* melahirkan. Jadi *puerperium* berarti masa setelah melahirkan bayi yaitu masa pulih kembali, mulai dari persalinan selesai sampai alat-alat kandungan kembali seperti pra hamil (Susilo, 2016).

2.3.2 Tujuan masa nifas menurut Elisabeth & Endang (2015):

- Menjaga kesehatan ibu dan bayinya, baik fisik maupun psikologi
- Mendeteksi masalah, mengobati, dan merujuk bila terjadi komplikasi pada ibu maupun bayinya
- Memberikan pendidikan kesehatan tentang perawatan kesehatan diri, nutrisi, KB, cara dan manfaat menyusui, imunisasi, dan perawatan bayi sehari hari
- Memberikan pelayanan KB

2.3.2 Tahapan masa nifas menurut Susilo (2016) yaitu:

a. Puerperium dini

Yaitu keputihan dimana ibu diperbolehkan berdiri dan berjalan serta menjalankan aktivitas layaknya wanita normal lainnya (40 hari).

b. Puerperium intermediate

Yaitu suatu kepulihan menyeluruh alat-alat genitalia yang lamanya 6-8 minggu.

c. Remote puerperium

Waktu yang diperlukan untuk pulih dan sehat sempurna terutama apabila ibu selama hamil atau persalinan mempunyai komplikasi

1) Immediate Post Partum

Masa segera setelah plasenta lahir sampai 24 jam. Sering terdapat banyak masalah, misal perdarahan. melakukan pemeriksaan kontraksi uterus, pengeluaran lokia, tanda tanda vital.

2) Early Postpartum (24 Jam-1 Minggu)

Memastikan involusi uteri dalam keadaan normal, tidak ada perdarahan, lokia tidak berbau busuk, tidak demam, ibu cukup cairan dan makanan, ibu menyusui dengan baik.

3) Late Postpartum (1 Minggu-5 Minggu)

Melakukan perawatan dan pemeriksaan sehari hari serta konseling KB.

2.3.4 Perubahan fisiologis pada masa nifas

Selama masa nifas alat alat interna maupun eksterna berangsur angsur kembali seperti keadaan sebelum hamil. Perubahan keseluruhan alat genitalia ini disebut involusi. Pada masa ini terjadi juga perubahan penting lainnya. Menurut (Elisabeth & Endang, 2015) perubahan fisiologis pada masa nifas antara lain

a) Uterus

Segera setelah lahirnya plasenta. Pada uterus yang berkontraksi posisi fundus uteri berada kurang lebih pertengahan antara umbilicus dan simpisis atau sedikit lebih tinggi. Kontraksi adalah sama dengan kontraksi sewaktu persalinan, hanya saja sekarang tujuannya berbeda. Sebagaimana diketahui ketika uterus

berkontraksi, seorang wanita akan merasakan mules. Inilah yang disebut nyeri setelah melahirkan. Hal ini akan berlangsung 2 hingga 3 hari setelah melahirkan. Proses involusi uterus (proses pengembalian uterus kekeadaan sebelum hamil), adalah sebagai berikut:

1) Iskemia myometrium

Hal ini disebabkan oleh kontraksi dan retraksi yang terus menerus dari uterus setelah pengeluaran plasenta sehingga membuat uterus menjadi relatif anemi dan menyebabkan serat otot atrofi.

2) Atrofi jaringan

Terjadi sebagai reaksi penghentian hormon esterogen saat plasenta lahir

3) Autolysis

Merupakan proses penghancuran diri sendiri yang terjadi di dalam otot uterus. Enzim proteolitik akan memendekkan jaringan otot yang telah mengendur hingga panjangnya 10 kali panjangnya sebelum hamil dan lebarnya 5 kali lebar sebelum hamil yang terjadi selama kehamilan. Ini disebabkan karena penurunan hormone progesterone dan esterogen.

4) Efek oksitosin

Oksitosin menyebabkan terjadinya kontriksi dan retraksi otot uterus sehingga akan menekan pembuluh darah yang mengakibatkan berkurangnya suplai darah ke uterus/ proses ini membantu mengurangi tempat implantasi plasenta serta mengurangi perdarahan.

Tabel 2. 2 Involusi Uteri

Involusi	TFU	Berat Uterus (gr)	Diameter bekas melekat plasenta	Keadaan serviks
Bayi lahir	Setinggi pusat	1000		
Uri lahir	2 jari dibawah pusat	5000	12,5	Lembek
Dua minggu	Tak teraba diatas simpisis	350	3-4	Beberapa hari setelah post partum dapat dilalui 2 jari akhir minggu pertama dapat dimasuki 1 jari
Dua minggu	Tak teraba diatas simpisi	350	3-4	
Enam minggu	Bertambah kecil	50-60	1-2	
Delapan minggu	Sebesar normal	30		

b) Lokhea

Berikut ini beberapa jenis lokhea yang terdapat pada wanita saat masa nifas menurut (Sulistyawati, 2009):

1) Lokhea rubra atau merah

Lokhea ini keluar pada hari pertama sampai hari ke-4 masa *post partum*. Cairan yang keluar berwarna merah karena terisi darah segar, jaringan sisa sisa plasenta, dinding rahim, lemak bayi dan *meconium*.

2) Lokhea sanguiolenta

Lokhea ini berwarna merah kecoklatan dan berlendir, serta berlangsung dari hari ke-4 sampai hari ke-7 *post partum*.

3) Lokhea serosa

Lokhea ini berwarna kuning kecoklatan karena mengandung serum, leukosit, dan robekan atau laserasi plasenta. Keluar pada hari ke-7 sampai hari ke-14.

4) Lokhea alba/putih

Lokhea ini mengandung leukosit, sel desidua, sel epitel, selaput lendir serviks, dan serabut jaringan yang mati. Lokhea alba ini dapat berlangsung selama 3-6 minggu *post partum*.

Umumnya jumlah lokhea yang keluar lebih sedikit bila wanita postpartum dalam posisi berbaring dari pada berdiri. Hal ini akibat pembuangan bersatu di vagina bagian atas saat wanita dalam posisi berbaring dan kemudian akan mengalir keluar saat berdiri. Total jumlah rata rata pengeluaran lokhea sekitar 250-270 ml.

c) Perineum

Perineum adalah daerah antara vulva dan anus. Biasanya setelah melahirkan menjadi agak bengkak/edema dan mungkin ada jahitan bekas robekan atau episiotomy yaitu sayatan untuk memperluas pengeluaran bayi.

d) Vulva dan vagina

Dalam beberapa hari pertama sesudah proses melahirkan vulva dan vagina dalam keadaan kendur. Setelah 3 minggu melahirkan vulva dan vagina kembali

pada keadaan semula dan rugae dalam vagina berangsur angsur akan muncul kembali.

e) Perubahan system pencernaan

Beberapa hal yang berkaitan dengan perubahan pola sistem pencernaan, antara lain :

1) Nafsu makan

Pemulihan nafsu makan diperlukan waktu 3-4 hari sebelum faal usus kembali normal. Meskipun kadar esterogen dan progesterone menurun setelah melahirkan, asupan makanan juga mengalami penurunan selama 1-2 hari.

2) Mortalitas

Penurunan tonus dan mortalitas otot traktus cerna dan anastesi bisa memperlambat pengambilan tonus ke keadaan normal.

3) Pengosongan usus

Pasien sering mengalami konstipasi hal ini disebabkan tonus otot usus menurun selam proses persalinan dan awal postpartum, diare sebelum persalinan, kurang makan, dehidrasi, hemoroid ataupun laserasi jalan lahir

Beberapa cara agar ibu dapat BAB kembali teratur menurut (Wahyuningsih, 2019):

a) Pemberian diet atau makanan yang mengandung serat

b) Pemberian cairan yang cukup

c) Pengetahuan tentang pola eliminasi pasca melahirkan

d) Pengetahuan perawatan tentang luka jahitan

f) perubahan sistem perkemihan

Fungsi ginjal kembali normal pada waktu 1 bulan setelah melahirkan. Urin dalam jumlah besar akan dihasilkan dalam waktu 12-36 jam sesudah melahirkan.

g) Perubahan system musculoskeletal

Adaptasi system muskuloskeletal pada masa nifas meliputi

1) Dinding perut dan peritoneum

Dinding perut akan longgar pasca persalinan akan pulih dalam waktu 6 minggu.

2) Kulit abdomen

Lama hamil kulit abdomen akan melebar, melonggat dan mengendur hingga berbulan-bulan. Otot-otot dinding abdomen akan kembali normal dalam beberapa minggu pasca persalinan dengan latihan setelah melahirkan.

3) Striae

Striae pada dinding abdomen tidak akan menghilang sempurna melainkan akan membentuk garis lurus yang sama. Tingkat dilatasi muskulus rectus abdominalis pada ibu partum dapat dikaji melalui keadaan umum, aktivitas, paritas dan jarak kehamilan, sehingga dapat membantu menentukan lama pengembalian tonus otot menjadi normal.

4) Perubahan ligament

Setelah jalan lahir, ligamentum diafragma pelvis, dan fascia meregang sewaktu kehamilan dan partus berangsur-angsur menciut kembali seperti semula. Tidak jarang ligamentum rotundum menjadi kendur mengakibatkan letak uterus menjadi retrofleksi.

5) Simpisis pubis

Pemisahan simpisis pubis jarang terjadi. Namun demikian hal ini dapat menyebabkan morbiditas maternal. Gejala dari pemisahan simpisis antara lain: nyeri tekan pada pubis disertai peningkatan nyeri saat bergerak ditempat tidur ataupun saat bergerak. Gejala ini dapat menghilang setelah beberapa minggu atau bulan pasca melahirkan, bahkan ada yang menetap.

h) Perubahan tanda-tanda vital

1) Suhu badan

24 jam post partum suhu badan akan naik (37,5-38 C) sebagai akibat kerja keras waktu melahirkan, kehilangan cairan dan kelelahan, apabila keadaan normal suhu badan akan biasa lagi. Nifas dianggap terganggu kalau ada demam lebih dari 38 C pada 2 hari berturut-turut pada 10 hari yang pertama post partum.

2) Nadi

Denyut nadi normal orang dewasa 60-100 kali/menit. Setelah melahirkan biasanya denyut nadi akan naik, lebih cepat/takikardia.

3) Tekanan darah

Biasanya tidak berubah, kemungkinan tekanan darah rendah setelah pasien melahirkan karena ada perdarahan. tekanan darah pada post partum dapat menandakan terjadinya preeklamsi postpartum

4) Pernapasan

Keadaan pernapasan akan selalu berhubungan dengan keadaan suhu dan denyut nadi. Apabila suhu dan denyut nadi tidak normal pernapasan juga akan mengikutinya kecuali ada gangguan khusus pada gangguan pernapasan.

i. Perubahan sistem kardiovaskuler

1) Volume darah

Perubahan volume darah bergantung pada beberapa faktor misalnya kehilangan darah selama melahirkan dan morbiditas serta pengeluaran cairan ekstrasvaskuler (edema fisiologis) pada minggu ke 3 dan ke 4 setelah bayi lahir volume darah biasanya menurun sampai mencapai volume darah sebelum hamil

Tiga perubahan fisiologis pasca post partum yang terjadi:

- a) Hilangnya sirkulasi uroplasenta yang mengurangi ukuran pembuluh darah maternal 10-15%
- b) Hilangnya fungsi endokrin plasenta yang menghilangkan stimulus vasodilatasi
- c) Terjadinya mobilisasi air ekstrasvaskuler yang disimpan selama hamil

2) Curah jantung

Segera setelah wanita melahirkan keadaan ini akan meningkat bahkan lebih tinggi selama 30-60 menit karena darah yang biasanya melintas sirkulasi uteroplacenta tiba tiba kembali ke sirkulasi umum.

Pada hari pertama post partum, kadar fibrogen dan plasma akan sedikit menurun, tetapi darah lebih mengental dan peningkatan viskositas sehingga meningkatkan faktor pembekuan darah. Leukositosis yang meningkat dimana jumlah sel darah putih dapat mencapai 15000 selama persalinan akan tetap tinggi dalam beberapa hari setelah post partum.

a. Perubahan sistem hematologi

Pada hari pertama postpartum, kadar fibrogen dan plasma akan sedikit menurun, tetapi darah lebih mengental dan peningkatan faktor pembekuan darah. Leukositosis yang meningkat dimana jumlah sel darah putih dapat mencapai 15000 selama persalinan akan tetap tinggi dalam beberapa hari setelah postpartum.

2.3.5 Perubahan psikologis pada ibu postpartum menurut (Sulistiyawati, 2009)

antara lain yaitu :

a. Periode “Taking In”

- 1) Periode ini terjadi 1-2 hari sesudah melahirkan. pasien baru pada umumnya pasif dan tergantung, perhatiannya tertuju pada kekhawatiran akan tubuhnya.
- 2) pasien mungkin akan mengulang ulang menceritakan pengalaman waktu melahirkan.
- 3) Tidur tanpa gangguan sangat penting untuk mengurangi gangguan kesehatan akibat kurang istirahat.
- 4) Peningkatan nutrisi dibutuhkan untuk mempercepat pemulihan dan penyembuhan luka, serta persiapan proses laktasi aktif
- 5) Dalam memberikan asuhan keperawatan, perawat harus memberikan fasilitas kebutuhan psikologis ibu. Pada tahap ini, perawat harus menjadi pendengar yang baik ketika ibu menceritakan pengalamannya. Berikan juga dukungan mental atau apresiasi atas hasil perjuangan ibu. Dan juga dapat menciptakan suasana yang nyaman bagi pasien sehingga pasien dapat dengan leluasa dan terbuka mengemukakan permasalahan yang dihadapi.

Dalam hal ini sering terjadi kesalahan dalam pelaksanaan perawatan yang dilakukan oleh pasien terhadap dirinya dan bayinya hanya karena kurang jalinan komunikasi antara pasien dengan perawata.

b. Periode “Taking Hold”

- 1) Periode ini berlangsung pada hari ke 2-4 postpartum
- 2) pasien menjadi perhatian pada kemampuan menjadi orang tua yang sukses dan meningkatkan tanggung jawab terhadap bayi.

- 3) Pasien berkonsentrasi pada pengontrolan fungsi tubuhnya, BAB, BAK, serta kekuatan dan ketahanan tubuhnya.
 - 4) pasien berusaha keras untuk menguasai keterampilan perawatan bayi, misalnya menggendong, memandikan, memasang popok dll.
 - 5) Pada masa ini, pasien biasanya sedikit sensitive dan merasa tidak mahir dalam melakukan hal hal tersebut.
 - 6) Pada tahap ini merupakan waktu yang tepat untuk memberikan bimbingan cara perawatan bayi, namun harus selalu diperhatikan teknik bimbingannya, jangan sampai menyinggung perasaan atau membuat perasaan pasien tidak nyaman karena sangat sensitif.
- c. Periode “Leting Go”
- 1) Periode ini biasanya terjadi setelah pulang ke rumah. Periode ini sangat berpengaruh terhadap waktu dan perhatian yang diberikan oleh keluarga.
 - 2) pasien mengambil tanggung jawab terhadap perawatan bayi dan harus beradaptasi dengan segala kebutuhan bayi yang sangat tergantung padanya. Hal ini menyebabkan berkurangnya hak ibu, kebebasan, dan hubungan social.
 - 3) Depresi postpartum umumnya terjadi pada periode ini.

2.4 Konsep Asuhan Keperawatan

Konsep Asuhan Keperawatan pada Pasien Post *Sectio Caesarea* dengan Masalah Keperawatan Hambatan Mobilitas Fisik

2.4.1 Pengkajian

1) Usia

Pada pengkajian usia didapatkan usia di bawah 20 tahun dan diatas 35 tahun akan meningkatkan resiko kehamilan dan persalinan. Dalam segi fisik usia muda organ reproduksi seorang wanita belum sempurna sehingga dapat mengakibatkan terjadinya komplikasi obstetri. Kehamilan diatas usia 35 tahun memiliki resiko yang lebih tinggi karena termasuk kedalam usia beresiko tinggi dalam kehamilan dan persalinan. Pada usia ini berbagai jenis masalah sering terjadi seperti plasenta previa totalis, preeklamsi berat, kelelahan dalam mengejan dan sebagainya. Segi psikologis, pada wanita usia kurang dari 20 tahun perkembangan kejiwaannya

masih belum matang untuk menjadi seorang ibu. Sehingga belum siap dalam menjalankan proses kehamilan-melahirkan.

2) Pendidikan

Pendidikan terakhir pasien merupakan dasar tenaga medis dalam menyampaikan informasi serta feedback yang diberikan pasien terhadap instruksi perawat selama proses persalinan. Faktor faktor yang mempengaruhi tinggi rendahnya pengetahuan seseorang adalah aspek tingkat pendidikan dimana selama menerima pendidikan formal akan terjadi hubungan baik secara sosial atau interpersonal yang akan berpengaruh terhadap wawasan seseorang sedangkan tingkat pendidikan rendah interaksi tersebut berkurang, sehingga semakin tinggi pendidikan seseorang semakin banyak menerima informasi dan semakin banyak pengetahuan yang dimiliki (Lema, et al., 2019).Tingkat pendidikan akan membantu dalam memperoleh pengetahuan, pemahaman, serta nilai nilai lainnya yang akan membantu untuk berfikir lebih rasional dalam menyerap informasi yang diterima dari luar. Berbagai faktor yang terjadi baik faktor internal maupun eksternal. Adapun faktor internal yaitu dari pengalaman pribadi dan faktor eksternal yaitu dari pengalaman orang lain serta dipengaruhi oleh tingkat pendidikan (Wahyuni et al, 2019).

3) Tafsiran persalinan berdasarkan Hari Pertama Haid Terakhir

Metode ini adalah yang umum digunakan untuk mengkalkulasi usia kehamilan dan tafsiran persalinan berdasarkan HPHT menurut naegale. Perhitungan dimulai sejak dari hari pertama haid terakhir atau 14 hari sebelum konsepsi dengan asumsi bahwa konsepsi terjadi 14 hari kemudian. Perhitungan usia kehamilan dalam menafsirkan tafsiran persalinan dapat terjadi lebih akurat berdasarkan:

- a) Pasien mengetahui tanggal melakukan hubungan seksual
- b) Pasien mengenal karakteristik haid yang dialaminya

Penggunaan metode HPHT sampai pada kehamilan aterm yakni usia kehamilan 40 minggu (280 hari) atau dengan rentang antara usia kehamilan 38-42 minggu. Bayi yang lahir pada usia kehamilan 36 minggu dipertimbangkan sebagai persalinan preterm (Manurung, et al., 2011)

2. Riwayat pasien

a. Keluhan Utama

Teori Bobak & Lowdermilk (2012) bahwa masalah fisiologis pasca operasi selama beberapa hari pertama dapat didominasi oleh nyeri akibat insisi dan nyeri dari gas di usus halus. Pasien saat berada diruang pemulihan dan sadar dari anastesi umum atau regional mulai mengalami nyeri yang hebat. Selain nyeri keluhan yang dirasakan oleh pasien setelah menjalani operasi yaitu mengalami gangguan aktivitas. Sehingga akan mempengaruhi dalam melakukan aktivitas dalam melakukan perawatan pada diri dan bayinya.

b. Riwayat kebidanan

Data ini penting untuk diketahui oleh tenaga kesehatan sebagai data acuan jika pasien mengalami kesulitan post partum.

1) Menstruasi

Beberapa data yang harus diperoleh dari riwayat menstruasi antara lain:

- a) Menarche : usia pertama kali mengalami menstruasi. Pada wanita indonesia umumnya sekitar 12-16 tahun
- b) Siklus : siklus menstruasi adalah jarak antara menstruasi yang dialami dengan menstruasi berikutnya dalam hitungan hari biasanya sekitar 23-32 hari
- c) Volume: data ini menjelaskan seberapa banyak darah menstruasi yang dikeluarkan. Kadang akan kesulitan untuk mendapatkan data yang valid. Sebagai acuan, biasanya menggunakan kriteria banyak, sedang dan sedikit. Biasanya jawaban yang diberikan oleh pasien bersifat subjektif. Jadi kita lebih menggali informasi mendalam dengan beberapa pernyataan pendukung, misalnya sampai berapa kali ganti pembalut dalam sehari.
- d) Keluhan : beberapa wanita menyampaikan keluhan yang dirasakan ketika mengalami menstruasi misalnya sakit yang sangat, pening sampai pingsan atau jumlah darah yang banyak. Ada beberapa keluhan yang disampaikan oleh pasien dapat menunjuk kepada diagnosa tertentu.

2) Gangguan kesehatan alat reproduksi

Data ini sangat penting untuk dikaji karena dapat memberikan petunjuk tentang organ reproduksinya. Ada beberapa penyakit organ reproduksi yang

berkaitan dengan personal hygiene pasien atau kebiasaan lain yang tidak mendukung kesehatan reproduksinya . jika didapatkan adanya salah satu atau beberapa riwayat gangguan kesehatan alat reproduksinya pada masa post partum. Data yang perlu dikaji dari pasien mengalami gangguan seperti keputihan , infeksi, gatal karena jamur atau tumor.

3) Riwayat kesehatan

Dengan mengetahui riwayat kesehatan dapat digunakan peringatan akan adanya penyulit pada masa nifas. Adanya perubahan fisik dan fisiologis pada masa nifas yang melibatkan seluruh sistem dalam tubuh akan mempengaruhi organ yang mengalami gangguan. Data penting pada riwayat kesehatan pasien yang perlu diketahui yaitu apakah pasien sedang mengalami penyakit seperti jantung, diabetes miliitus, ginjal hipertensi/hipotensi atau hepatitis.

4) Status perkawinan dan persalinan

Dari data inilah yang akan mendapatkan gambaran mengenai suasana rumah tangga pasangan beberapa pertanyaan yang dapat diajukan, antara lain: Usia nikah pertama kali, status perkawinan, lama pernikahan, ini adalah suami yang ke-. Persalinan akan menimbulkan perubahan sirkulasi hormonal (estrogen dan progesteron) secara dramatis. Perubahan hormonal ini secara biologis akan mempengaruhi kondisi emosional seorang wanita. Sedangkan dilihat dari prespektif simbolik dengan adanya persalinan dan kelahiran seorang bayi akan menyebabkan perubahan penting pada pasien, yaitu persepsi ibu sebagai individu, perubahan peran, status dan tanggung jawab baik kepada pasangan maupun terhadap anak-anaknya (Sari, 2019).

5) Pola makan

Pada tahap ini menggali informasi dari pasien tentang makanan yang disukai dan yang tidak disukai, berapa banyak mengkonsumsinya sehingga jika diperoleh seberapa banyak mengkomsumsinya sehingga jika diperoleh data yang senjang (yang tidak sesuai dengan standart pemenuhan) maka dapat memberikan klarifikasi dalam pendidikan kesehatan mengenai gizi ibu post partum.

Beberapa hal yang perlu ditanyakan pada pasien dalam kaitannya dengan pola makan, antara lain:

- a) Menu : ini dikaitkan dengan pola diet berimbang bagi ibu post partum. Pengaturan pola menu makan yang dilakukan oleh pasien kurang seimbang sehingga ada kemungkinan beberapa komponen gizi tidak akan terpenuhi maka bidak dapat memberikan pendidikan kesehatan mengenai penyusunan menu seimbang bagi pasien. Pada pasien tentang apa saja yang pasien makan dalam sehari hari (nasi, sayur, lauk, buah, dan makanan selingan dan lain lain)
- b) Frekuensi : data ini akan memberikan petunjuk tentang seberapa banyak asupan makanan yang dimakan
- c) Banyaknya : data ini memeberikan informasi tentang seberapa banyak makanan yang dimakan dalam satu kali waktu makan. Untuk mendapatkan gambaran total dari makanan yang dimakan dan dikalikan dengan frekuensi makan dalam sehari.
- d) Pantangan : hal ini penting untuk diketahui karena ada kemungkinan pasien berpantangan makanan yang justru sangat mendukung pemulihan fisiknya, misalnya daging, ikan dan telur.
- 6) Pola minum

Yang perlu ditanyakan kepada pasien tentang pola minum antara lain:

- a) Frekuensi : dapat ditanyakan pada pasien berapa kali minum dalam sehari dan dalam sekali minum dapat habis berapa gelas.
- b) Jumlah per hari : frekuensi minum dikalikan seberapa banyak ia dalam sekali minum akan diperoleh data jumlah intake cairan dalam sehari.
- c) Jenis minuman : kadang pasien mengkonsumsi minuman yang sebenarnya kurang baik untuk kesehatannya.

7) Pola istirahat

Istirahat sangat diperlukan oleh pasien post partum. Oleh karena itu perlu menggali informasi mengenai kebiasaan istirahat pada pasien supaya dapat mengetahui hambatan yang kemungkinan muncul apabila menemui data kesenjangan tentang pemenuhan kebutuhan istirahat. Perawat dapat menanyakan berapa lama pasien tidur disiang dan malam hari. Pada kenyataannya tidak semua wanita mempunyai kebiasaan tidur siang, padahal sangat penting untuk membantu

mempercepat pemulihan kondisi fisiknya setelah melahirkan untuk istirahat malam rata rata waktu yang diperlukan adalah 6-8 jam. Biasanya rasa nyeri dapat timbul setelah ibu melakukan proses persalinan *sectio caesarea*. Akibat dari rasa nyeri itu merangsang RAS (*Retikula Activity System*) untuk mengeluarkan katekolamin sehingga menimbulkan rangsangan jaga atau sulit tidur akibat rasa nyeri tersebut.

8) Aktivitas sehari hari

Perlunya mengkaji aktivitas sehari hari pasien karena ini memberikan gambaran tentang seberapa berat aktivitas yang biasa dilakukan pasien dirumah. Jika kegiatan pasien terlalu berat sampai dikhawatirkan dapat menimbulkan kesulitan post partum maka perawat akan memberikan peringatan seawal mungkin pada pasien untuk membatasi dahulu kegiatannya sampai sehat dan pulih kembali. Aktivitas yang terlalu berat dapat menyebabkan perdarahan pervagina.

Pada pasien setelah *post sectio caesarea* akan mengalami gangguan beraktivitas dikarenakan hilangnya anastesi yang mengakibatkan timbulnya rasa nyeri pada bagian abdomen. Karena keterbatasan aktivitas akibat nyeri akan menghalangi pasien dalam melakukan perawatan pada bayinya.

9) Personal hygiene

Data ini perlu dikaji karena akan mempengaruhi kesehatan pasien dan bayinya. Jika pasien mempunyai kebiasaan yang kurang baik dalam perawatan kebersihan maka harus dapat memeberikan bimbingan cara perawatan kebersihan diri dan bayinya sedini mungkin.

Beberapa kebiasaan yang dilakukan dalam perawtan kebersihan diri, antara lain:

- a) Mandi : kita dapat tanyakan kepada pasien berapa kali mandi dalam sehari dan kapan waktunya
- b) Keramas : pada beberapa wanita ada yang kurang peduli terhadap kebiasaan keramas ini karena bernanggapan tidak begitu berpengaruh terhadap kesehatannya. Perawat harus mengingatkan bahwa bagian kepala yang kotor merupakan tempat yang mudah terkena infeksi. Kepala akan terasa gatal, yang secara spontan tangan akan menggaruk garuk kepala yang gatal, dan pada saat itu ibu juga harus menyentuh kulit bayi, jika menyusui atau

mengganti popoknya. Kulit bayi yang masih sensitif akan mudah untuk iritasi dan infeksi yang tertular dari tangan ibunya yang tidak bersih.

- c) Ganti baju dan celan dalam: ganti baju minimal sekali dalam sehari, sedangkan celana dalam minimal 2 kali. Jika sewaktu waktu baju dan celana dalam sudah kotor, sebaiknya segera diganti tanpa harus menunggu waktu untuk ganti berikutnya.
- d) Kebersihan kuku : pada ibu post partum harus selalu dalam keadaan pendek dan bersih. Kuku selain sebagai sarang kuman sumber infeksi, juga dapat menyebabkan trauma pada kulit bayi jika terlalu panjang.
- e) Kebersihan lingkungan

Kebersihan lingkungan menjadi salah satu faktor utama demi berlangsungnya hidup yang bersih, sehat, dan nyaman. Terhindar dari berbagai macam penyakit sangat di inginkan oleh setiap orang (Mulyati & Andayani, 2018). Selama pelaksanaan mobilisasi hal yang perlu diperhatikan yaitu kebersihan lantai (lantai tidak licin), menjauhkan benda benda yang tajam, memindahkan barang barang yang ada disekitar pasien. Karena lingkungan yang aman selama pelaksanaan mobilisasi akan memberikan rasa nyaman kepada pasien saat proses pelaksanaan mobilisasi . Kebersihan lingkungan juga penting untuk mencegah terjadinya penyakit yang tidak diinginkan.

10) Aktivitas seksual

Hal yang berkaitan dengan aktivitas seksual misalnya:

- a) Frekuensi menanyakan kepada pasien tentang berapa kali melakukan hubungan seksual dalam seminggu.
- b) Gangguan dengan menanyakan apakah pasien mengalami gangguan ketika memelakukan hubungan seksual seperti nyeri saat saat berhubungan adanya ketidakpuasan dengan suami kurangnya keinginan untuk melakukan hubungan.

11) Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan fisik yang dilakukan pada ibu masa post partum menurut Wahyuningsih (2019) yaitu:

a) Rambut

Mengkaji kekuatan rambut klien karena diet yang baik selama masa hamil akan berpengaruh terhadap kekuatan dan kesehatan rambut

b) Muka

Mengkaji adanya edema pada muka yang dimanifestasikan dengan kelopak mata yang bengkak atau lipatan kelopak mata menonjol

c) Mata

Mengkaji warna konjungtiva bila berwarna merah dan basah berarti normal, sedangkan berwarna pucat berarti ibu mengalami anemia dan jika konjungtiva kering maka ibu mengalami dehidrasi

d) Hidung, telinga dan mulut

Indra penciuman setelah dilakukan persalinan lebih tajam, karena proses penyesuaian produksi hormon. Pada telinga kadang berdengung, dikarenakan peningkatan aliran darah ke daerah telinga serta diperhatikan kebersihan telinga.

e) Mulut

Pasien yang sedang ada dalam proses persalinan biasanya mempunyai napas yang bau, bibir kering dan pecah pecah, tenggorokan kering terutama jika beberapa jam tanpa cairan oral dan perawatan mulut. Hal ini menimbulkan rasa tidak nyaman dan menyenangkan bagi orang disekitarnya.

f) Payudara

Mengkaji ukuran, bentuk, konsistensi, warna payudara dan mengkaji kondisi puting, kebersihan puting, inspeksi bentuk perut, palpasi tinggi fundus uteri, konsistensi serta kontraksi uterus

g) Abdomen

Setelah melahirkan pada abdomen terdapat adanya striae pada dinding abdomen tidak dapat dihilangkan sempurna dan berubah menjadi putih (striae albicans). Evaluasi tonus otot abdomen untuk menentukan diastatis (derajat pemisah otot rektus abdomen). Melakukan auskultasi bising usus.

h) Pemeriksaan fisik sistem pernafasan

Frekuensi pernafasan normal orang dewasa adalah 16-20 kali/menit. Sesak napas yang ditandai oleh peningkatan frekuensi pernafasan, sehingga membuat pasien sulit bernafas serta kelelahan. Bila hal ini timbul setelah melakukan kerja fisik, misal melakukan aktivitas, serta terdapat penyakit yang lain

i) Pemeriksaan fisik sistem kardiovaskuler

Biasanya tidak berubah, kemungkinan tekanan darah rendah setelah pasien melahirkan karena ada perdarahan. tekanan darah pada post partum dapat menandakan terjadinya preeklamsi postpartum. Denyut nadi normal orang dewasa 60-100 kali/menit. Setelah melahirkan biasanya denyut nadi akan naik, lebih cepat/takikardia.

j) Pemeriksaan B1-B6

B1(Breathing): Frekuensi pernafasan normal orang dewasa adalah 16-20 kali/menit. Sesak napas yang ditandai oleh peningkatan frekuensi pernafasan, sehingga membuat pasien sulit bernafas serta kelelahan. Bila hal ini timbul setelah melakukan kerja fisik, misal melakukan aktivitas, serta terdapat penyakit yang lain (Ladewig & w, 2006).

B2(Blood): Pemantauan pengeluaran lochea

B3(Brain): pemantauan kesadaran

B4(Bladder): pelvis ginjal tegang dan dilatasi selama kehamilan, kembali normal pada minggu ke-4 setelah melahirkan. Kurang dari 40% wanita normal post partum mengalami proteinuri non patologis, kecuali pada kasus preeklamsi.

B5(Bowel): mengkaji kandung kemih dengan palpasi dan perkusi untuk menentukan adanya distensi pada kandung kemih yang dilakukan pada abdomen bagian bawah

B6(Bone): mengkaji adanya gangguan pada aktivitas saat bergerak, reflek patela baik, mengkaji kekuatan otot

12) Perencanaan KB

Pemakaian alat kontrasepsi masih lama, namun tidak ada salahnya jika mengkajinya lebih awal agar pasien mendapatkan informasi sebanyak mungkin mengenai pilihan beberapa alat kontrasepsi. Perawat memberikan penjelasan mengenai alat kontrasepsi tertentu yang sesuai dengan kondisi dan keinginan pasien. Keluarga berencana menurut UU No.10 tahun 1992 adalah upaya peningkatan keperdulian dan peran serta masyarakat melalui pendewasaan usia perkawinan (PUP), pengaturan kelahiran, pembinaan ketahanan keluarga, peningkatan kesejahteraan keluarga kecil bahagia dan sejahtera (Sukarni & Wahyu, 2013). Kontrasepsi merupakan menghindari/mencegah terjadinya kehamilan sebagai akibat pertemuan antara sel telur yang matang dengan sel spermisida. KB Pil merupakan alat kontrasepsi via oral yang berisi hormon esterogen dan progesteron dipilih wanita sebagai alat untuk mencegah kehamilan karena metode tersebut dapat diandalkan, dengan mudah proses pengembalian kesuburan serta dapat dikendalikan (Sukarni & Wahyu, 2013).

2.4.2 Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan yang muncul pada pasien post *sectio caesarea* adalah sebagai berikut (Heather, 2018):

- a. Hambatan mobilitas fisik berhubungan dengan nyeri
- b. Nyeri berhubungan dengan agen-agen penyebab fisik (terputusnya jaringan akibat proses pembedahan)
- c. Defisit perawatan diri berhubungan dengan keterbatasan gerak akibat proses pembedahan
- d. Resiko terjadinya infeksi berhubungan dengan adanya luka terbuka serta higienitas

Pada studi kasus ini penulis akan membahas pasien post *sectio caesarea* dengan masalah keperawatan hambatan mobilitas fisik sebagai berikut:

- a. Taksonomi NANDA-I, Diagnosa Hambatan Mobilitas Fisik

Domain 4 :Aktivitas/Istirahat

Kelas 2 :Aktivitas/Istirahat

Kode diagnosis :00085

b. Definisi

Menurut (Herdman & Heather, 2018) hambatan mobilitas fisik adalah keterbatasan dalam gerakan fisik atau satu atau lebih ekstremitas secara mandiri dan terarah.

c. Batasan karakteristik

- 1) Gangguan sikap berjalan
- 2) Penurunan keterampilan motorik halus
- 3) Penurunan keterampilan motorik kasar
- 4) Penurunan rentang gerak
- 5) Kesulitan membolak balik posisi
- 6) Ketidaknyamanan
- 7) Melakukan aktivitas lain sebagai pengganti gerakan
- 8) Dispnea setelah beraktivitas
- 9) Termor akibat bergerak
- 10) Gerakan lambat
- 11) Gerakan spastik
- 12) Gerakan tidak terkoordinasi

d. Faktor yang berhubungan

- 1) Intoleran aktivitas
- 2) Ansietas
- 3) Penurunan kekuatan otot
- 4) Penurunan massa otot
- 5) Penurunan ketahanan tubuh
- 6) Depresi
- 7) Kaku sendi
- 8) Malnutrisi
- 9) Nyeri
- 10) Gaya hidup kurang gerak

2.4.3 Intervensi Keperawatan

- a. Diagnosa keperawatan (Herdman & Heather, 2018): Hambatan mobilitas fisik berhubungan dengan nyeri
- b. Tujuan / kriteria evaluasi :

Tujuan :

Diharapkan setelah dilakukan asuhan keperawatan mobilisasi dini diharapkan ibu dapat melakukan aktivitas atau mobilisasi secara mandiri.

Kriteria hasil NOC (Bulechek, et al., 2016):

- 1) Pasien dapat memperlihatkan mobilitas yang dibuktikan dengan indikator berikut : keseimbangan, koordinasi, performa tubuh, pergerakan sendi dan otot, berjalan, bergerak dengan mudah
 - 2) Pasien dapat memperlihatkan perpindahan dari posisi berbaring ke duduk
 - 3) Pasien dapat memperlihatkan perpindahan posisi dari duduk ke posisi berdiri
 - 4) Pasien dapat memperlihatkan saat berjalan
- c. Intervensi keperawatan

Intervensi keperawatan adalah pelaksanaan rencana tindakan yang ditentukan dengan maksud agar kebutuhan pasien terpenuhi secara optimal yang mencakup aspek peningkatan, pemeliharaan, dan pemulihan kesehatan dengan mengikutsertakan pasien dan keluarga (Nursalam & Efendi, 2008).

Intervensi keperawatan hambatan mobilitas fisik NIC (Bulechek, et al., 2016):

- a. Pada 6 jam pertama perawatan tirah baring :
 - 1) Jelaskan pada pasien alasan pentingnya tirah baring
 - 2) Letakkan alat yang bisa digunakan didekat pasien
 - 3) Bantu pasien untuk ambulasi awal (Mobilisasi yang dapat digunakan yakni menggerakkan lengan, tangan, menggerakkan ujung jari kaki dan memutar pergelangan kaki, mengangkat tumit, menggerakkan otot betis, serta menekuk dan menggeser kaki)
 - 4) Monitoring respon pasien pada latihan keseimbangan
 - 5) Berikan dukungan positi terhadap usaha pasien dalam latihan dan aktivitas fisik

- b. Pada 6 sampai 10 jam mobilitas atau pergerakan
- 1) Menjelaskan pada pasien atau keluarga manfaat dan tujuan melakukan latihan pergerakan sendi
 - 2) Sediakan tempat tidur berketinggi rendah serta lingkungan yang aman untuk latihan
 - 3) Sediakan petunjuk tertulis untuk melakukan latihan
 - 4) Monitor lokasi dan kecenderungan adanya nyeri dan ketidaknyamanan selama pergerakan/aktivitas
 - 5) Dorong program latihan dengan intensitas rendah dengan memberikan kesempatan untuk berbagi perasaan
 - 6) Bantu pasien dalam perubahan posisi yaitu dengan memiringkan tubuhnya ke kiri dan ke kanan untuk mencegah trombosis dan trombo emboli
 - 7) Bantu untuk melakukan pergerakan sendi yang ritmis dan teratur sesuai kadar nyeri yang bisa ditoleransi
 - 8) Melakukan latihan ROM pasif atau ROM dengan bantuan sesuai dengan indikasi
 - 9) Menginstruksikan pasien atau keluarga cara melakukan latihan ROM pasif ROM dengan bantuan.
 - 10) Berikan dukungan positif terhadap usaha pasien dalam latihan dan aktivitas fisik
- c. Setelah 12-24 jam latihan ambulasi
- 1) Menjelaskan tentang manfaat dan tujuan ambulasi
 - 2) Sediakan tempat tidur berketinggi rendah serta lingkungan yang aman untuk latihan
 - 3) Sediakan lingkungan yang aman untuk latihan ambulasi
 - 4) Bantu pasien untuk berpartisipasi dalam latihan mulai dari berbaring, duduk dan berdiri
 - 5) Bantu pasien untuk duduk disisi tempat tidur untuk memfasilitasi penyesuaian sikap tubuh
 - 6) Dorong pasien duduk di tempat tidur, disamping tempat tidur, atau dikursi sebagaimana yang dapat ditoleransi pasien

- 7) Bantu pasien untuk pindah keposisi duduk, menstabilkan tubuh dengan tangan diletakkan disisi atau tepat tidur dan mengayuh tubuh diatas lengan yang menyokong
- 8) Bantu pasien untuk berdiri dan ambulasi dengan jarak tertentu untuk penguatan pergelangan kaki dan berjalan
- 9) Monitoring respon pasien pada latihan keseimbangan
- 10) Monitor lokasi dan kecenderungan adanya nyeri dan ketidaknyamanan selama pergerakan/aktivitas

2.4.4 Implementasi

Implementasi yang komprehensif merupakan perwujudan rencana yang disusun pada tahap perencanaan. Perencanaan dapat terealisasi dengan baik apabila diterapkan berdasarkan masalah. Jenis tindakan atau pelaksanaan dapat di kerjakan oleh perawat sendiri, pasien, atau berkolaborasi dengan tim kesehatan lain dan rujuk ke profesi lain (Hajjah, 2009).

Pelaksanaan tindakan keperawatan secara mandiri pada pasien yang mengalami hambatan mobilitas fisik dilakukan dengan mobilisasi dini secara bertahap sesuai dengan yang direncanakan serta perlunya kolaborasi dengan tim medis lain untuk menunjang pelaksanaan aktivitas serta pemulihan kondisi pasien. Melakukan kolaborasi dengan tim medis dalam pemberian pengobatan pada pasien post operasi *sectio caesarea*. beberapa obat yaitu antibiotika sering dipergunakan secara profilaksis pada penderita yang dioperasi untuk mencegah infeksi luka dimana diperkirakan kemungkinan akan terjadi atau dimana kalau terjadi infeksi, konsekuensi infeksi akan berat walaupun kemungkinan infeksinya kecil (Sander, 2012). Selain pencegahan infeksi pada pasien pasca pembedahan juga diperlukan pemberian analgesik untuk meminimalisir rasa nyeri yang timbul sehingga pelaksanaan aktivitas dapat dilakukan segera (Suseno, et al., 2017).

2.4.5 Evaluasi

Merupakan langkah atau proses akhir dari asuhan keperawatan yang memiliki tujuan guna mengukur hasil akhir seluruh tindakan keperawatan yang

telah dilakukan. Tahapan evaluasi ini diantaranya : diawali dengan membangun ikatan terhadap keluarga klien, tingkat nyeri berkurang, terpenuhi semua kebutuhan psikologi dapat mengeksplorasi harapan diri yang lebih positif, mencegah komplikasi atau komplikasi dapat diatasi, bebas dari bahaya infeksi, pola eliminasi menjadi normal, pengungkapan pemahaman mengenai berbagai perubahan fisiologis pada proses postpartum (Doenges, 2005).

Hal yang dievaluasi pada asuhan keperawatan klien post op sectio caesarea dengan masalah keperawatan hambatan mobilitas fisik adalah sebagai berikut :

- a. Pasien dapat memperlihatkan mobilitas yang dibuktikan dengan indikator berikut : keseimbangan, koordinasi, performa tubuh, pergerakan sendi dan otot, berjalan, bergerak dengan mudah
- b. Pasien dapat memperlihatkan perpindahan dari posisi berbaring ke duduk
- c. Pasien dapat memperlihatkan perpindahan posisi dari duduk ke posisi berdiri
- d. Pasien dapat memperlihatkan saat berjalan

BAB 3. METODE PENELITIAN

Pada bab ini penulis akan membahas tentang metode penulisan yang digunakan dalam menyelenggarakan laporan kasus terhadap masalah keperawatan hambatan mobilitas disik pada pasien post operasi *sectio caesarea*.

3.1 Desain penelitian

Desain yang dipakai dalam penulisan laporan kasus, yaitu laporan yang ditulis secara naratif untuk mendeskripsikan pengalaman medis seseorang atau beberapa orang pasien secara rinci untuk tujuan peningkatan ilmu pengetahuan dan peningkatan pendidikan dalam bidang kesehatan. Tujuan dari penelitian kualitatif yaitu dapat dirumuskan dalam bentuk kalimat pernyataan untuk mengetahui suatu proses atau kegiatan Laporan kasus dalam karya tulis ini adalah Asuhan Keperawatan Pada Ny. Za dan Ny. Zu Post Operasi *Sectio Caesarea* dengan Masalah Keperawatan Hambatan Mobilitas Fisik di Ruang Teratai RSUD dr. Haryoto Lumajang Tahun 2019.

3.2 Batasan istilah

Adapun istilah istilah yang digunakan dalam laporan kasus ini meliputi asuhan keperawatan pada pasien post operasi *sectio caesarea* dengan masalah keperawatan hambatan mobilitas fisik.

3.2.1 Definisi asuhan keperawatan

Asuhan keperawatan adalah proses atau tahapan kegiatan dalam perawatan yang diberikan langsung kepada pasien dalam berbagai tatanan pelayanan kesehatan dari proses pengkajian keperawatan, merumuskan diagnosa keperawatan, merencanakan intervensi keperawatan, implementasi keperawatan dan berakhir pada evaluasi tindakan keperawatan yang telah diberikan.

3.2.2 Definisi pasien post *sectio caesarea*

Merupakan pasien yang telah melakukan persalinan dengan proses pembedahan pada dinding perut dan rahim dengan proses pembedahan pada

dinding perut dan rahim dengan bantuan tenaga medis untuk menyelamatkan ibu dan bayi.

3.2.3 Hambatan mobilitas fisik

Hambatan mobilitas fisik pada pasien post *sectio caesarea* yakni seorang pasien mengalami kesulitan dalam melakukan pergerakan secara mandiri dan terarah.

3.3 Partisipan

Partisipan dalam penulisan studi kasus ini adalah pasien 1 yaitu Ny. Za dan pasien 2 yaitu Ny. Zu yang memenuhi kriteria sebagai berikut

3.3.1 Pasien yang telah dilakukan operasi *sectio caesarea* hari ke-0

3.3.2 Dirawat di Ruang Teratai RSUD dr. Haryoto Lumajang

3.3.3 Mengalami penurunan rentan gerak

3.3.4 Mengalami kesulitan membolak balik posisi

3.3.5 Menandatangani informed consent.

3.4 Lokasi dan Waktu

Pada studi kasus ini telah dilakukan di ruang Teratai rumah sakit dr. Haryoto Lumajang dilakukan minimal 3 hari mulai hari ke-0 post partum sampai dengan pasien pulang. Waktu yang digunakan pengambilan data yaitu pasien 1 pada tanggal 16 Januari 2019 dan pasien 2 pada tanggal 29 Januari 2019.

3.5 Pengumpulan data

3.5.1 Wawancara

Pada pengumpulan data saat wawancara digunakan untuk mendapatkan informasi secara langsung yang menyangkut persepsi atau pemikiran serta permasalahan yang sedang dialami oleh pasien. Didalam wawancara melakukan pengkajian mengenai identitas, keluhan saat masuk rumah sakit, keluhan yang dirasakan, HPHT, riwayat persalinan, kebiasaan sehari-hari (seperti pola makan, tidur, aktivitas, eliminasi dll) , tentang skala nyeri yang dirasakan, dan lain lain

yang dilakukn pasien pada saat dirawat mauoun sebelum dirawat di rumah sakit.

3.5.2 Observasi dan Pemeriksaan Fisik

Observasi pada ibu post *sectio caesarea* dengan menggunakan pemantauan dan pemeriksaan fisik meliputi pemeriksaan head to toe dan persistem dengan menggunakan teknik inspeksi, palpasi, perkusi dan auskultasi.

3.5.3 Studi Dokumentasi

Peneliti melakukan studi dokumentasi digunakan untuk mendapatkan data yang relevan dengan melalui metode pendokumentasian meliputi catatan perkembangan pasien yang berasal dari wawancara dan observasi. Studi dokumentasi yang diperlukan peneliti didapatkan dari rekam medik pasien yang sudah mendapatkan persetujuan dari pasien.

3.6 Uji Keabsahan Data

Uji keabsahan data dalam asuhan keperawatan pada pasien post operasi *sectio caesarea* dengan masalah keperawatan hambatan mobilitas fisik bertujuan untuk menguji keaslian data dan informasi yang diperoleh dari pasien sehingga dapat menghasilkan data yang benar dan tepat, selain itu untuk mendapatkan informasi yang lebih akurat bisa menanyakan kepada suami dan keluarga.

3.6 Etika Penulisan

Prinsip dasar etik merupakan landasan untuk mengatur kegiatan suatu penelitian. Pengaturan ini dilakukan untuk mencapai kesepakatan sesuai dengan kaidah kaidah penulisan antara peneliti dan subjek penelitian. Subjek penelitian kualitatif adalah manusia dan peneliti wajib mengikuti seluruh prinsip etik penelitian selama melakukan penelitian. Pertimbangan etik dalam studi kualitatif berkenaan dengan pemenuhan hak hak partisipan (Alfiyanti, 2014).

3.6.1 Informed Consent (persetujuan setelah penjelasan)

Persetujuan menjadi partisipan merupakan wujud dari penghargaan atas harkat dan martabay dirinya sebagai manusia. Peretujuan setelah penjelasan merupakan proses memperoleh persetujuan dari subjek/partisipan untuk

berpartisipasi dalam kegiatan penelitian yang dilakukan. Penulis memberikan penjelasan kepada pasien tentang tujuan dan prosedur tindakan yang akan dilakukan, setelah itu partisipan berhak menentukan mau atau ikut serta dalam mengikuti penelitian.

3.6.2 *Confidentiality* (Kerahasiaan data)

Penulis harus menjaga kerahasiaan data dan berbagai informasi yang telah diberikan oleh partisipan dengan sebaik baiknya. Untuk menjamin kerahasiaan penulis harus menyipkan seluruh hasil dokumentasi yang telah didapatkan saat proses wawancara, tindakan keperawatan yang telah dilakukan serta hasil catatan medik partisipan. Tempat untuk penyimpanan berkas peneliti harus menyimpannya dalam tempat khusus yang hanya bisa diakses oleh peneliti.

3.6.3 *Anonimity* (tanpa nama)

Merupakan etika penulisan nama responden dengan menggunakan inisial atau menggunakan kode dalam lembar pengumpulan data dan saat data disajikan.

BAB 5. KESIMPULAN DAN SARAN

Pada bab 5 ini penulis memaparkan kesimpulan dan saran dari laporan tugas akhir dengan judul “Asuhan Keperawatan Pada Ny. Za dan Ny. Zu Post Operasi *Sectio Caesarea* dengan Masalah Keperawatan Hambatan Mobilitas Fisik di Ruang Teratai RSUD dr. Haryoto Lumajang Tahun 2019”.

5.1 Kesimpulan

5.1.1 Pengkajian

Pengkajian pada pasien post operasi *sectio caesarea* dengan masalah keperawatan hambatan mobilitas fisik ditemukan keluhan gangguan saat melakukan aktivitas, gerakan lambat, penurunan rentan gerak, penurunan kekuatan otot, serta pada pemeriksaan fisik terdapat bekas luka operasi *sectio caesarea* dan mengalami nyeri.

5.1.2 Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan pada pasien post operasi *sectio caesarea* adalah hambatan mobilitas fisik berhubungan dengan nyeri ditandai dengan adanya bekas luka operasi, penurunan kekuatan otot, penurunan rentan gerak, kesulitan untuk memiringkan tubuhnya, pergerakan lambat saat aktivitas dan nyeri pada luka operasi *sectio caesarea*.

5.1.3 Intervensi

Intervensi keperawatan pada pasien post operasi *sectio caesarea* dengan masalah keperawatan hambatan mobilitas fisik yaitu mobilisasi dini. Pada enam jam pertama pasca pembedahan pasien harus tirah baring, menggerakkan ekstremitas atas dan bawah. Setelah 6-10 jam dilakukan pergerakan miring kekiri dan kekanan untuk mencegah trombosis dan trombo emboli. Setelah 12-24 jam pasien dianjurkan untuk mulai dapat belajar duduk, dan setelah pasien dapat duduk dengan stabil dianjurkan untuk dapat berjalan.

5.1.4 Implementasi

Implementasi keperawatan pada pasien post operasi *sectio caesarea* adalah hambatan mobilitas fisik mengacu pada intervensi keperawatan yang telah direncanakan meliputi mobilisasi dini secara bertahap, pemantauan saat melakukan aktivitas, pemberian terapi dan mengevaluasi latihan aktivitas.

5.1.5 Evaluasi

Evaluasi keperawatan pada pasien post operasi *sectio caesarea* adalah hambatan mobilitas fisik menunjukkan tujuan dapat tercapai sesuai dengan waktu yang telah direncanakan antara 3-4 hari perawatan dengan menunjukkan kriteria hasil keseimbangan saat melakukan aktivitas, pergerakan sendi dan otot, berjalan, bergerak dengan mudah, pasien dapat memperlihatkan perpindahan dari posisi berbaring ke duduk, pasien dapat memperlihatkan perpindahan posisi dari duduk ke posisi berdiri Pasien dapat memperlihatkan saat berjalan

5.2 Saran

5.2.1 Bagi Pasien dan Keluarga

Penulis mengharapkan untuk pasien dan keluarga dapat dijadikan sebagai wawasan pengetahuan dalam merawat ibu dengan post operasi *sectio caesarea* di rumah sehingga dapat meningkatkan kemandirian pasien dalam melakukan aktivitas.

5.2.2 Bagi perawat

Dengan adanya laporan kasus ini diharapkan dapat menambah sumber wawasan dan pengetahuan dalam mengaplikasikan kepada pasien terutama *post operasi sectio caesarea* dalam pelaksanaan mobilisasi dini dan memberikan pendidikan kesehatan mengenai perawatan yang dilakukan setelah operasi.

5.2.3 Bagi peneliti selanjutnya

Dapat dijadikan sebagai sumber referensi, serta diharapkan mampu memodifikasi intervensi keperawatan dengan menambahkan senam nifas setelah operasi dan cara melakukan perawatan pada bayi baru lahir.

DAFTAR PUSTAKA


- Akhrita, Z., 2011. Pengaruh Mobilisasi Dini Terhadap Pemulihan Kandung Kemih pasca pembedahan Dengan Anastesi Spinal Di IRNA B. *Kedokteran* , pp. 1-8.
- Alfiyanti, Y. & R. I. N., 2014. *Metodologi Penelitian Kualitatif Dalam Riset Keperawatan*. Jakarta: Rajawali Pers.
- Anggrahini, L. & Rahayuningsi, F. B., 2016. Upaya Peningkatan Nutrisi Pada Pasien Post Sectio Caesarea Di Rsu Assalam Gemolong. *Keperawatan* , pp. 1-8.
- Anggorowati & Sudiharjani, Nanik. (2012). *Mobilisasi Dini Dan Penyembuhan Luka Operasi Pada Ibu Post Sectio Caesarea (Sc) Di Ruang Dahlia Rumah Sakit Umum Daerah Kota Salatiga*. Departemen Keperawatan Maternitas Dan Anak Ps Ilmu Keperawatan FK Undip
- Ardhiyanti & Yulrina, 2014. *Panduan Lengkap Keterampilan Dasar Kebidanan*. 1 ed. Yogyakarta : Deepublish .
- Arlinda, A. N. & Sulastris, 2016. Upaya Pencegahan Perdarahan Ibu Post Sectio Caesarea Dengan Anemia Di RSU Assalam Gemolong. *Keperawatan* , p. 1.
- Bobak, J. & Lowdermilk, 2012. *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*. 4 ed. Jakarta : EGC.
- Bulechek, Howard, Doachterman & Wagner, C., 2016. *Nursing Interventions Clasification (NIC)*. Elsevier Singapore Pte Ltd: s.n.
- Chandranita, B. M., 2010. *Ilmu Kebidanan Penyakit Kandungan dan KB untuk Pendidikan Bidan*. Jakarta: EGC.
- Danefi, T. & Agustini, F., 2016. Hubungan Mobilisasi Ibu Post Sectio Caesarea Dengan Penyembuhan Luka Operasi Di Ruang 1 RSUD Soekarjo Kota Tasikmalaya. *Bidan*, 2(1), pp. 11-16.
- Detiana, P., 2010. *Hamil Aman dan Nyaman di atas Usia 30 tahun*. Yogyakarta : Media Pressindo .
- Dewi, V. N. L. & sunarsih, T., 2012 . *Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas*. Jakarta : Salemba Medika .
- Doenges, M., 2005. *Rencana Asuhan Keperawatan Pedoman Untuk Perencanaan dan Pendokumentasian Perawatan Pasien*. Jakarta: EGC.
- Elisabeth & Endang, 2015. *Konsep Asuhan Kebidanan Maternal dan Neonatal*. 1 ed. Yogyakarta: Pustaka baru pres.
- Elsera, C., 2016. *Praktik Belajar Klinik Keperawatan Maternitas 2*. Klaten : Stikes Muhammadiyah Klaten.

- Hajjah, S., 2009 . *Kehamilan Normal : Seri Asuhan Kebidanan*. Jakarta : EGC.
- Herdman & Heather, 2018. *NANDA Diagnosis Keperawatan: Definisi dan Klasifikasi 2018-2020*. Ed.11 ed. Jakarta: EGC.
- Hidayat, A. A., 2009. *Kebutuhan Dasar Manusia: Aplikasi Konsep Dan Proses Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Humaera, G., Puspitasari, R. D. & Prabowo, A. Y., 2018. Hubungan Tinggi Badan Ibu dengan Proses Persalinan. *Kedokteran*, 8(1), pp. 44-50.
- Jitowiyono & Kristiyanasari, 2010. *Asuhan Keperawatan Post Operasi Pendekatan Nanda NIC NOC*. Yogyakarta : Nuha Medika .
- Kusumah, W. P., Purwara, B. H. & Achmad, E. D., 2018. Perbandingan Kejadian Infeksi Saluran Kemih setelah Pemasangan Kateter antara 24–36 Jam dan 36–48 Jam pada Pasien Pascaoperasi Ginekologi. *Kedokteran* , Volume 01, pp. 31-36.
- Ladewig & w, p., 2006 . *Buku Saku Asuhan Ibu dan Bayi Baru Lahir*. 5 ed. Jakarta : EGC .
- Lema, L. K., Mochsen, R. & Barimbing, M., 2019. Hubungan Tingkat Pengetahuan Mobilisasi Dini Dengan Perilaku. Volume 2, pp. 1-7.
- Manuaba, 2010 . *Ilmu Kebidanan Penyakit Kandungan dan KB*. Jakarta : EGC.
- Manurung, S., Tutiany & suryati, 2011. *Buku Ajar Maternitas Asuhan Keperawatan Antenatal*. Jakarta : Buku Kesehatan .
- Milla, F., Trisyani, M. & Maryati, I., 2012. Hubungan intensitas Nyeri Luka sectio caesarea dengan kualitas tidur. *keperawatan*, pp. 1-3.
- Muhith & Abdul, 2016. *Pendidikan Keperawatan Gerontik*. 1 ed. Yogyakarta : CV. Andi Offset.
- Mulyati, D. J. & Andayani, S., 2018. Penyuluhan Peran Ibu Dalam Implementasi Pola Hidup Bersih Dan Sehat. *Keperawatan*, Volume Vol 01.
- Nadiya, S. & Mutia, C., 2018. Hubungan Mobilisasi Dini Post Sectio Caesarea Dengan Penyembuhan Luka Operasi Di Ruang Kebidanan RSUD dr. Fauziah Kecamatan Kota Juang Kab. Biruen. *Healthcare Technology and Medicine*, 4(2), pp. 187-193.
- Nugroho, T., 2010. *Buku Ajar Obstetri*. Yokyakarta : Nuha Medika .
- Nugroho, T. 2012. *Patologi Kebidanan*. Nuha Medika. Yogyakarta.
- Nursalam, 2008. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. 2 ed. Jakarta: Salemba Medika.
- Nursalam & Efendi, F., 2008. *Pendidikan dalam Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika .

- Prawiroharjo, 2009. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta : Bina Pustaka.
- Qiftiyah, M., 2018. Gambaran Faktor-Faktor (Dukungan Keluarga, Pengetahuan, Status Kehamilan Dan Jenis Persalinan) Yang Melatarbelakangi Kejadian Post Partum Blues Pada Ibu Nifas Hari Ke-7. *Jurnal Kebidanan*, Volume 10, pp. 10-15.
- Rahim, W. A., Rompas, S. & Kallo, V. D., 2019. Hubungan Antara Pengetahuan Perawatan Luka Pasca Bedah Sectio Caesarea dengan Tingkat Kemandirian Padien. *Keperawatan* , Volume 1-7.
- Retna, A., 2010. *Asuhan Kebidanan nifas*. Yogyakarta: Nuha Medika .
- RI, D., 2013 . *Riset Kesehatan Dasar* , Jakarta : Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI .
- Rima, D. R., 2008. Penatalaksanaan Terapi Latihan Pada Kondisi Pasca Operasi Sectio Caesarea Di RSUD DR.Moewardi Surakarta. *Kesehatan*, pp. 1-5.
- Rudi, M. M., 2006. Pengaruh Pemberian Cairan Ringer Laktat dibanding NaCl terhadap keseimbangan asam-basa pada pasien sectio caesarea dengan anastesi regional. *jurnal kedokteran*, pp. 2-10.
- Ruwayda, 2015. Hubungan Nyeri, Peran Keluarga, dan Peran Petugas Kesehatan Dengan Pelaksanaan Mobilisasi Dini Pada Pasien Pasca Sectio Caesarea Di Ruang Kebidanan RSUD Raden Mattaher Jambi. *Kebidanan* , 13(3), pp. 141-149.
- Sander, M. A., 2012. Antibiotika Rasional Dalam Ilmu Bedah. *jurnal kedokteran* .
- Sari, D. G. & Rahmawati, F., 2018. Hubungan Antara Mobilisasi Dini Dengan Involusi Uterus Di Puskesmas Toroh. *Kebidanan* , Volume 3, pp. 33-37.
- Sari, F. S., 2018. Dukungan Yang Terima Pada Primipara Saat Diputuskan Sectio Caesarea Darurat. *Keperawatan* , Volume 12, pp. 26-35.
- Sari, K., 2019. Pengaruh Persalinan Sectio Caesarea Terhadap terjadinya Post Partum Blues di RSUD Raja Ahmad Tanjung Pinang. *Jurnal Keperawatan* , 8(2), pp. 806-810.
- Sihotang, H. M. & Yulianti, H., 2018. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Proses Penyembuhan Luka Post Sectio Caesarea. *Care*, Volume 6, pp. 175-180.
- Sofian, A., 2011. *Sinopsis Obstetri : Obstetri Operatif , Obstetri Sosial*. 3 ed. Jakarta : EGC .
- Solehati & Kokasih, 2015. *Konsep dan Aplikasi Relaksasi Dalam Keperawatan Maternitas*, Bandung: PT Refika Adiatma.
- Sukarni, i. & wahyu, 2013. *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*. 1 ed. Yogyakarta : Nuha Medika .

- Sulistiyawati, A., 2009. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas*. Yogyakarta : ANDI .
- Sumaryati, Widodo, G. G. & Purwaningsih, H., 2018. Hubungan Mobilisasi Dini dengan Tingkat Kemandirian Pasien. *Indonesian Journal of Nursing Research*, Volume 1, pp. 20-28.
- Suseno, E. et al., 2017. Pencegahan Nyeri Kronis Pasca Operasi. *Kedokteran* , Volume 40, pp. 42-50.
- Susilo, R., 2016. *Panduan Asuhan Nifas dan Evidence Based Practice*. 1 ed. Yogyakarta : Deepublish.
- Taviyanda, D., 2019. Adaptasi Psikologi pada Ibu Post Partum Primigravida (Fase Taking Hold) Sectio Caesarea dan partus normal. *Keperawatan* , 5(1), pp. 76-82.
- Trianingsih, I., Yenie, H. & Fadilah, S., 2018. Pengaruh Telur Rebus Terhadap Percepatan Penyembuhan Luka Perineum Ibu Nifas 1-7 hari. *Ilmiah Keperawatan* , 12(2), pp. 216-218.
- Wahyuningsih, S., 2019. *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*. Bondowoso: CV KHD Production.
- Warsito, H., 2015. *Ilmu Bahan Makanan Dasar*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Yazid, D. R. d., 2013. *Kupas Tuntas Seputar Kehamilan*. Jakarta : PT Argo Media Pustaka .

Lampiran 1. Surat Izin



PEMERINTAH KABUPATEN LUMAJANG
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH dr. HARYOTO
 JALAN BASUKI RAHMAT NO. 5 TELP (0334) 881666 FAX (0334) 887383
 Email : rsdharyoto@yahoo.co.id
LUMAJANG – 67311

Lumajang, 10 Januari 2019


Nomor	: 445/ 38 /427.77/2019	Kepada	
Sifat	: Biasa	Yth.	<i>Ko. Ruang Teratai</i>
Lampiran	: -		RSUD dr. Haryoto Kab. Lumajang
Perihal	: Pengambilan Data		di
			LUMAJANG

Sehubungan dengan surat Koordinator Prodi D3 Keperawatan Universitas Jember Kampus Lumajang tanggal 03 Januari 2019 Nomor : 18/UN25.1.14.2/LT/2019 dan Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik tanggal 08 Januari 2019 Nomor : 072/059/427.75/2018 perihal sebagaimana tersebut pada pokok surat, maka bersama ini kami sampaikan bahwa kami menyetujui kepada mahasiswa Prodi D3 Keperawatan Universitas Jember Kampus Lumajang untuk melaksanakan pengambilan data di ruang Saudara dan kami mohon bimbingannya kepada mahasiswa dimaksud, yaitu:

Nama : MARIA ULFA
 NIM : 162303101072
 Judul : Asuhan Keperawatan Pada Pasien Post Operasi *Sectio Caesarea* Dengan Masalah Keperawatan Hambatan Mobilitas Fisik di Ruang Teratai RSUD dr. Haryoto Lumajang Tahun 2019

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya disampaikan terima kasih.

An. DIREKTUR RSUD dr. HARYOTO
 KABUPATEN LUMAJANG
 Kabag. Renbang
 Kasubag. Diklat dan Penelitian



Ns. RUDIAH ANGGRAENI
 NIP. 19671209 199203 2 004

Lampiran 2. Jadwal Penyelenggaraan Karya Tulis Ilmiah

KETERANGAN	TAHUN 2018																TAHUN 2019																			
	APRIL				MEI				JUNI-SEP				OKT				NOV-DES				JAN-APR				MEI				JUNI				JULI			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Informasi Penelitian	■	■	■	■																																
Konfirmasi Penelitian	■	■	■	■																																
Konfirmasi Judul			■	■																																
Penyusunan Proposal Laporan Kasus					■	■	■	■	■	■	■	■																								
Seminar Proposal													■	■																						
Revisi													■	■																						
Pengumpulan Data																	■	■	■	■	■	■	■	■												
Konsul Penyusunan Data																					■	■	■	■	■	■	■	■								
Ujian Sidang																													■							
Revisi																													■	■						
Pengumpulan Laporan Kasus																																	■	■		

Lampiran 3. Informed Consent

**FORMULIR PERSETUJUAN SETELAH PENJELASAN
(INFORMED CONSENT)**

Surat Persetujuan Responden Penelitian :

Nama Institusi : Prodi D3 Keperawatan Universitas Jember Kampus Lumajang
--

Surat Persetujuan Peserta Penelitian
Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama :

Umur : 21.....

Jenis kelamin : perempuan.....

Alamat : Klarah Kebonan.....

Pekerjaan : Ibu Rumah tangga.....


Setelah mendapatkan keterangan secukupnya serta menyadari manfaat dan risiko pengambilan kasus tersebut di bawah ini yang berjudul:


“Asuhan Keperawatan pada Pasien Post Operasi *Sectio Caesarea* dengan Masalah Keperawatan Hambatan Mobilitas Fisik”

Dengan sukarela menyetujui keikutsertaan dalam studi kasus di atas dengan catatan bila suatu waktu merasa dirugikan dalam bentuk apapun, berhak membatalkan persetujuan ini.

Lumajang, 1..... Januari 2019.....

Mengetahui, Penanggung Jawab Penelitian	Yang Menyetujui, Peserta Penelitian
--	--


Maria Ulfa
NIM. 162303101072


(.....)

**FORMULIR PERSETUJUAN SETELAH PENJELASAN
(INFORMED CONSENT)**

Surat Persetujuan Responden Penelitian :

Nama Institusi : Prodi D3 Keperawatan Universitas Jember Kampus Lumajang

Surat Persetujuan Peserta Penelitian

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama :

Umur : 32

Jenis kelamin : PEREMPUAN

Alamat : Kalijeruk RT 10 RW 03 Kalipenogung Randuagung

Pekerjaan : Ibu rumah tangga

Setelah mendapatkan keterangan secukupnya serta menyadari manfaat dan risiko pengambilan kasus tersebut di bawah ini yang berjudul:

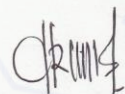
**“Asuhan Keperawatan pada Pasien Post Operasi *Sectio Caesarea* dengan
Masalah Keperawatan Hambatan Mobilitas Fisik”**

Dengan sukarela menyetujui keikutsertaan dalam studi kasus di atas dengan catatan bila suatu waktu merasa dirugikan dalam bentuk apapun, berhak membatalkan persetujuan ini.

Lumajang, 29 Januari 2019

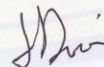
Mengetahui,
Penanggung Jawab Penelitian

Yang Menyetujui,
Peserta Penelitian



Maria Ulfa

NIM. 162303101072



(.....)

Lampiran 4. Satuan Acara Penyuluhan

SATUAN ACARA PENYULUHAN
“Perawatan Ibu dan Bayi *Post Operasi Sectio Caesarea*”
DI RUANG TERATAI RSUD dr. HARYOTO LUMAJANG



Oleh:

Maria Ulfa

NIM. 162303101072

PRODI D III KEPERAWATAN KAMPUS LUMAJANG
FAKULTAS KEPERAWATAN
UNIVERSITAS JEMBER

2019

SATUAN ACARA PENYULUHAN

Pokok bahasan	: Perawatan <i>Post Sectio Caesarea</i> di rumah
Sasaran	: Pasien dan Keluarga
Tempat	: Ruang Teratai
Waktu	: ±15 menit
Hari/tanggal	:

I. Analisa Situasi

1. Sasaran : Pasien Keluarga pasien ruang teratai
2. Penyuluh : Mahasiswa D3 Keperawatan Universitas Jember kampus lumajang, mampu memberikan promosi kesehatan tentang perawatan *Post Operasi Sectio Caesarea* di rumah
3. Ruangan : Ruang Teratai, mampu menampung jumlah audience, pencahayaan dan ventilasi bagus

II. Tujuan Instruksional Umum

1. Setelah mendapatkan penyuluhan diharapkan pasien dapat memahami tentang perawatan setelah melahirkan.
2. Setelah diberikan penyuluhan selama 15 menit, diharapkan pasien dan keluarga memahami tentang perawatan setelah melahirkan

III. Tujuan Instruksional Khusus

Setelah penyuluhan diharapkan audien mampu:

1. Menjelaskan pengertian *sectio caesarea*
2. Menyebutkan tujuan perawatan pasca operasi di rumah
3. Menjelaskan tentang perawatan payudara

Tujuan Khusus perawatan setelah post SC

Setelah diberikan penyuluhan, sasaran mampu:

- a. Menjelaskan pengertian *sectio caesarea*
- b. Menjelaskan tujuan perawatan pasca operasi di rumah
- c. Menjelaskan tentang perawatan payudara
- d. Mampu Menjelaskan kembali poin poin yang telah disampaikan

IV. Kegiatan Penyuluhan

Tahap	Kegiatan Penyuluh	Kegiatan Peserta	Metode	Waktu
Pendahuluan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberi salam dan memperkenalkan diri. 2. Menjelaskan nama dan asal institusi 3. Apersepsi dengan 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menjawab salam 2. Mendengarkan 3. Mendengarkan 4. Mendengarkan dan menjawab 	Ceramah dan tanya jawab	3 menit

	menanyakan materi yang disampaikan 4. Kontrak Waktu. 5. Relevansi	5. Mendengarkan		
Penyajian	1. Melakukan penyuluhan 2. Menjelaskan materi penyuluhan 3. Memberikan kesempatan kepada audiens untuk bertanya tentang materi yang telah disampaikan.	1. Mendengarkan 2. Mendengarkan 3. Mengajukan pertanyaan	Ceramah dan tanya jawab	10 menit
Penutup	1. Melakukan evaluasi 2. Meninjau kembali 3. Membacakan kesimpulan 4. Melakukan tindak lanjut 5. Menutup penyuluhan 6. Mengucapkan salam penutup	1. Menjawab 2. Mendengarkan 3. mendengarkan 4. Mendengarkan dan menjawab 5. Menjawab salam	Ceramah dan tanya jawab	2 menit

V. Metode

1. Ceramah
2. Tanya jawab

VI. Media

1. Leaflet

VII. valuasi

Evaluasi Hasil

1. Menjelaskan pengertian *sectio caesarea*
2. Menyebutkan tujuan perawatan setelah post *sectio caesarea*
3. Perawatan setelah operasi *sectio caesarea*
4. Perawatan Payudara

VIII. Referensi

Herliani, P. D. (2018). *Assalamualaikum Ayah Ibu* . Jakarta : PT. Elex Media .

Indivara, N. (2009). *The Mom's secret*. Jakarta : PT. Buku Kita .

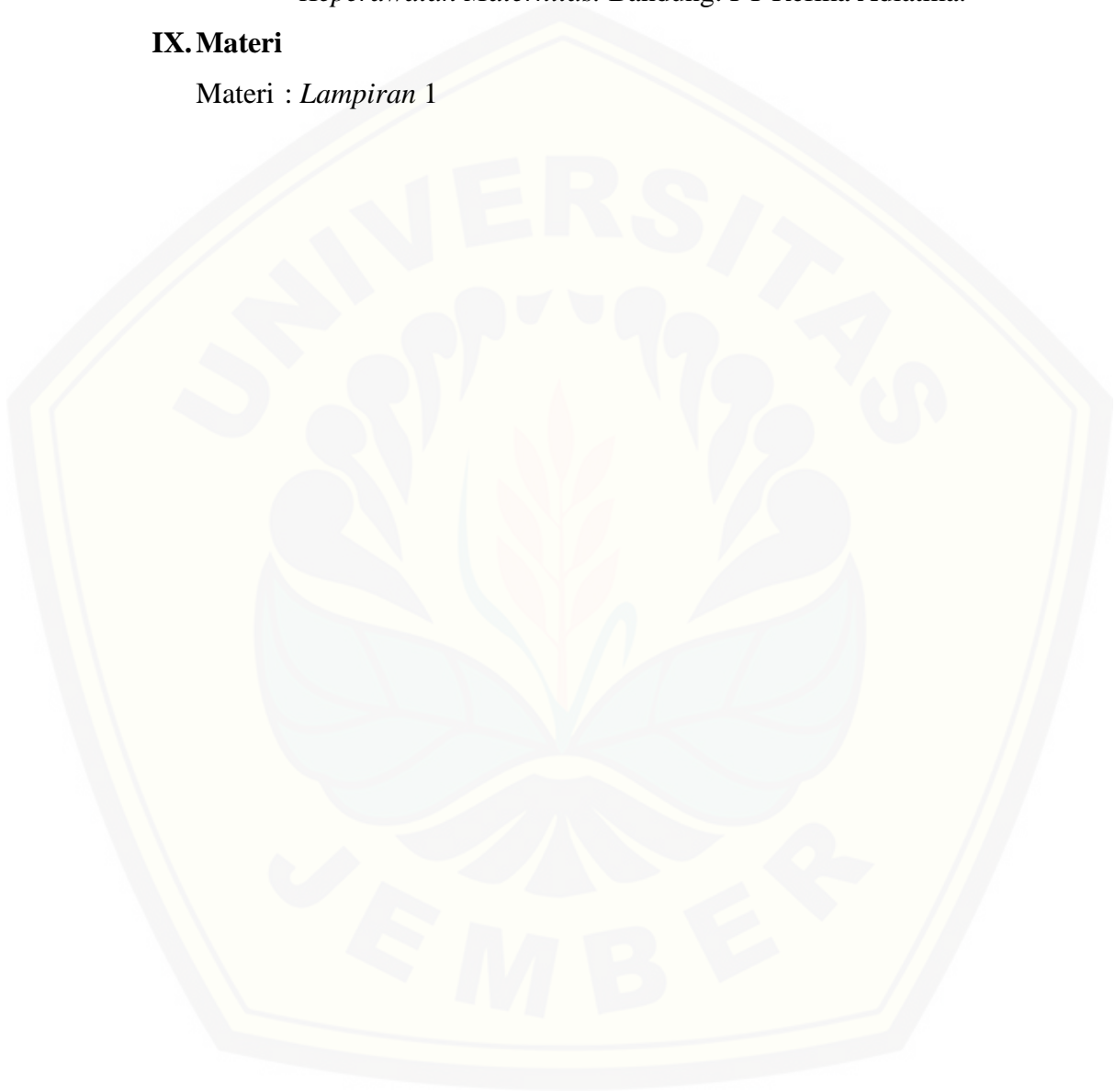
Indivara, N. (2009). *Ibu Smart Anak Sehat* . Yogyakarta : Pustaka Angrek .

Jitowiyono, & Kristiyanasari. (2010). *Asuhan Keperawatan Post Operasi Pendekatan Nanda NIC NOC*. Yogyakarta : Nuha Medika .

Solehati, & Kokasih. (2015). *Konsep dan Aplikasi Relaksasi Dalam Keperawatan Maternitas*. Bandung: PT Refika Adiatma.

IX. Materi

Materi : *Lampiran 1*



Lampiran 1

1. Definisi

Sectio caesarea adalah suatu proses persalinan buatan yang dilakukan melalui pembedahan dengan cara melakukan insisi pada dinding perut dan dinding rahim ibu, dengan syarat rahim harus dalam keadaan utuh, serta janin memiliki bobot diatas 500 gram. Apabila bobot janin dibawah 500 gram, maka tidak perlu dilakukan persalinan *sectio caesarea* (Solehati & Kokasih, 2015).

Laparotomi adalah suatu potongan pada dinding abdomen sampai membuka selaput perut (Jitowiyono & Kristiyanasari, 2010).

2. Tujuan perawatan setelah operasi *sectio caesarea*

- a. Mencegah terjadinya infeksi
- b. Memberikan rasa nyaman kepada pasien
- c. Mempercepat penyembuhan luka

3. Perawatan setelah operasi *sectio caesarea* menurut (Indivara, 2009)

Perawatan Ibu di rumah

AKTIVITAS

- a. Pasien tidak disarankan untuk membawa benda benda berat, dikarenakan kondisi pasien masih lemah, belum begitu pulih dan rasa nyeri pasca operasi masih terasa. Setelah 1 bulan, kondisi ibu akan membaik jika disertai istirahat yang cukup dan makan yang bergizi.
- b. Pergerakan secara bertahap setelah proses persalinan akan mempercepat proses pemulihan

Hyginitas

- a. Pasien harus memperhatikan kebersihan luka bekas operasi
- b. Rawat bekas luka jahitan dengan menjaga kebersihan luka dengan memberikan cairan antiseptic. Mandi secara teratur dan membersihkan daerah kemaluan setelah BAB atau BAK dengan baik. Apabila tidak dibersihkan akan menimbulkan infeksi pada bekas luka
- c. Proses penyembuhan luka akan biasanya memiliki efek terasa gatal bekas luka. apabila terasa gatal sebaiknya dengan membersihkan pada luka.

- d. Menjaga kebersihan diri (termasuk daerah genitalia/kamaluhan) dengan mengganti pembalut sesering mungkin

Makanan

- a. Makanan yang dianjurkan untuk dikonsumsi pada ibu post operasi yaitu makan makanan yang bergizi misalnya (perbanyak konsumsi sayuran dan buah buahan) serta makanan pendukung antara lain :
 - Telur : sebutir telur mengandung 5-6 gr protein. Bermanfaat untuk membantu pembentukan jaringan baru bagi tubuh menyembuhkan luka jahitan
 - Daging sapi : daging sapi mengandung zat besi dan seng, 2 mineral penting untuk menambah energy dan memproduksi ASI.
 - Bayam : mengandung 2 hal penting yakni asam folat dan kolagen. Kolagen diperlukan untuk mempercepat masa penyembuhan setelah *post operasi Caesar*. Sementara asam folat penting untuk menggantikan darah yang dikeluarkan ibu setelah melahirkan, serta mangan yang membantu pertumbuhan tulang

Lain lain :

- a. Tidak disarankan untuk berhubungan seksual pasca melahirkan karena tubuh membutuhkan waktu pulih terutama organ seksual. Untuk berhubungan seksual bisa dilakukan pada 4-6 minggu pasca melahirkan. (Herliani, 2018)
- b. Melakukan perawatan payudara untuk memperlancar pengeluaran produksi asi.

Perawatan Bayi di Rumah

1. Bayi baru lahir harus menyusu tiap 1-2 jam

Bayi memiliki ukuran lambung yang kecil sehingga Anda perlu memberinya susu dalam jumlah yang sedikit-sedikit namun sering. Biasanya ia akan menyusu 1-2 jam dalam beberapa hari pertama. Ketika bayi lapar, ia akan memberikan beberapa tanda seperti menangis dengan kuat, mengisap tangannya, atau mengecap-ngecap seperti mencari puting. Apabila bayi tertidur lama perlu

membangunkannya dan tetap memberi susu. Usahakan ia tidak tertidur lagi ketika menyusu.

2. Bayi baru lahir sering mengalami gumoh

Setelah bayi Anda menyusu, ia mengeluarkan lagi susu tersebut dari mulutnya. Kebanyakan orang menyebutnya dengan istilah [gumoh](#). Gumoh (*spitting up*, atau refluks gastroesofageal) terjadi karena fungsi katup antara esofagus dan lambung belum sempurna. Selain itu, ukuran lambung bayi yang kecil dapat menjadi salah satu penyebab gumoh. Untuk mencegah terjadinya gumoh, posisikan bayi Anda dalam posisi tegak selama 30 menit setelah ia selesai menyusu dan biarkan bayi Anda bersendawa.

3. Bayi baru lahir tidur selama 16 hingga 18 jam per hari

Durasi tidur bayi memang cukup panjang. Biasanya bayi tidur selama 1-2 jam dalam sekali tidurnya, dan jika dijumlahkan dalam satu hari ia dapat tertidur selama 16 hingga 18 jam. Ketika mencapai usia 6 bulan, sebagian besar bayi tidur selama 6 jam pada malam hari. Pada malam hari, usahakan agar bayi tidak terbangun. Cara yang dapat dicoba yaitu dengan membiarkan bayi melakukan banyak aktivitas ketika siang hari sehingga ia tetap terjaga dalam waktu yang lama dan dapat tidur lebih lama ketika malam hari.

4. Bayi baru lahir butuh kehangatan

Bayi belum dapat mengatur suhu tubuhnya dengan efektif seperti anak atau orang dewasa. Salah satu penyebabnya adalah karena lemak, yang dapat berfungsi menjaga agar tubuh tetap hangat, jumlahnya masih sedikit pada bayi. Hal yang dapat dilakukan untuk menjaga agar bayi tetap hangat yaitu dengan memakai pakaian, topi, dan membedong bayi. Periksa suhu tubuh bayi Anda. Usahakan agar ia tidak kedinginan atau kepanasan.

5. Bayi baru lahir punya kulit yang sensitif

Jaga kebersihan bayi Anda karena kulit bayi baru lahir sangat sensitif. Salah satu masalah yang sering timbul pada bayi yaitu ruam popok. Usahakan popok bayi Anda tetap bersih dan kering. Gunakan air

hangat dan kapas yang halus ketika membersihkan bokongnya lalu keringkan dengan handuk yang lembut. Membersihkan bayi dengan menggunakan tisu basah yang mengandung alkohol tidak disarankan, karena dapat memicu iritasi kulit. Selain itu, jangan memakaikan popok pada bayi terlalu kencang karena dapat membuat kulitnya menjadi lecet.

6. Bayi baru lahir sering buang air besar setelah menyusu

Ada bayi yang selalu buang air besar setelah menyusu, ada juga bayi yang buang air besar hanya dua kali per minggu. Akan tetapi pada bayi baru lahir, biasanya ia akan sering buang air besar setelah ia menyusu (sekitar 6 sampai 10 kali per hari). Menjelang usia 3 sampai 6 minggu, frekuensinya akan semakin menurun. Hal yang perlu diperhatikan ketika bayi buang air besar yaitu konsistensi kotorannya. Ketika bayi baru lahir, kotoran bayi akan berwarna hitam kehijauan dan lengket yang disebut dengan mekonium. Seiring berjalannya waktu, saat ia berusia 2 hingga 4 hari, warna kotorannya akan semakin muda dan tidak lengket. Perlu diingat, walau kotoran bayi memang lembek, Anda harus tetap waspada apabila bayi Anda mengalami diare. Jika bayi mengalami diare, kotorannya akan menjadi lebih cair, warnanya dapat berubah menjadi kuning, hijau atau coklat, jumlahnya pun jauh lebih banyak dari yang biasanya. Jika anda menemui tanda-tanda seperti itu pada bayi anda, coba bawa bayi Anda ke dokter untuk diperiksa lebih lanjut.

7. Bayi baru lahir harus dirawat tali pusatnya

Ketika Anda memiliki bayi, biasanya tali pusatnya masih terlihat ketika ia baru lahir. Jaga tali pusat dan kulit di sekitarnya agar tetap bersih dan kering. Jika tali pusat bayi Anda berubah menjadi kemerahan dan berbau, segera bawa bayi Anda ke dokter karena kemungkinan bayi Anda mengalami infeksi pada tali pusatnya.

Perawatan Payudara menurut (Indivara, 2009)

Langkah untuk membersihkan Putting Payudara

- a. Basahi kapas dengan *baby oil*

- b. Kompres kedua putting dengan kapas yang sudah dibasahi dengan *baby oil*
- c. Gosokkan dengan lembut kapas disekitar putting untuk mengangkat kotoran yang menempel
- d. Untuk membersihkan putting dengan *baby oil* , kompreslah dengan waslap hangat bergantian dengan waslap dingin selama 5 menit

Langkah langkah pemijatan payudara

- a. Basahi kedua telapak tangan dengan *baby oil*
- b. Letakkan kedua telapak tangan diantara kedua belah payudara. Lalu urut dari atas, samping bawah dan menuju putting susu, dengan mengangkat payudara perlahan lahan, lalu lepaskan dengan perlahan. Ulangi gerakan ini 5-10 kali
- c. Telapak tangan kiri menyokong payudara sebelah kiri, lalu tangan kanan dengan posisi kelingking diatas putting susu mulai mengurut payudara dari pangkal dada kearah putting susu. Lakukan pada kedua payudara. Ulangi gerakan ini 5-10 kali.
- d. Sokong payudara kiri dengan tangan kiri, tiga jari dari tangan kanan membuat gerakan memutar dan menekan lembut, mulai dari pangkal payudara dan berakhir diputing susu. Lakukan hal yang sama pada payudara sebelah kanan.
- e. Kompres kedua payudara dengan waslap hangat berganti ganti dengan waslap dingin selama lima menit. Ini berfungsi unuk membersihkan payudara dengan baby oil.

PERAWATAN BAYI DI RUMAH

1. Bayi baru lahir harus menyusu tiap 1-2 jam



2. Bayi baru lahir sering mengalami gumoh



3. Bayi baru lahir tidur selama 16 hingga 18 jam per hari



4. Bayi baru lahir butuh kehangatan



5. Bayi baru lahir harus dirawat tali pusatnya



6. bayi mandi 2 kali per hari



PERAWATAN IBU SETELAH
MELAHIRKAN
DI RUMAH

AKTIVITAS

Pasien tidak disarankan untuk membawa benda benda berat

Pergerakan secara bertahap setelah proses persalinan akan mempercepat proses pemulihan

HYGINITAS

- Pasien harus memperhatikan kebersihan luka bekas operasi
- Rawat bekas luka jahitan dengan menjaga kebersihan luka
- Menjaga kebersihan diri (termasuk daerah genitalia/kamaluhan) dengan mengganti pembalut sesering mungkin



PERAWATAN IBU DAN BAYI
DI RUMAH



Oleh :

Maria Ulfa

PRODI D III KEPERAWATAN KAMPUS LUMAJANG

FAKULTAS KEPERAWATAN

UNIVERSITAS JEMBER

2019

MAKANAN



Bayam



Telur Rebus



Daging

Lain lain :

- Tidak disarankan untuk berhubungan seksual pasca melahirkan karena tubuh membutuhkan waktu pulih terutama organ seksual. Untuk berhubungan seksual bisa dilakukan pada 4-6 minggu pasca melahirkan

SATUAN ACARA PENYULUHAN
“Latihan ROM (*Range Of Motion*) Pasif post *Sectio Caesarea*”
DI RUANG TERATAI RSUD dr. HARYOTO LUMAJANG



Oleh:

Maria Ulfa

NIM. 162303101072

PRODI D III KEPERAWATAN KAMPUS LUMAJANG
FAKULTAS KEPERAWATAN
UNIVERSITAS JEMBER
2019

SATUAN ACARA PENYULUHAN

Pokok bahasan	: Latihan ROM Pasif post <i>Sectio Caesarea</i>
Sasaran	: Pasien dan Keluarga
Tempat	: Ruang Teratai
Waktu	: ±15 menit
Hari/tanggal	:

I. Analisa Situasi

- 1.1 Sasaran : Pasien Keluarga pasien ruang teratai
- 1.2 Penyuluh : Mahasiswa D3 Keperawatan Universitas Jember kampus lumajang, mampu memberikan promosi kesehatan tentang perawatan Post Operasi *Sectio Caesarea* di rumah
- 1.3 Ruangan : Ruang Teratai, mampu menampung jumlah audience, pencahayaan dan ventilasi bagus

II. Tujuan Instruksional Umum

- 2.1 Setelah mendapatkan penyuluhan diharapkan pasien dapat memahami tentang perawatan setelah melahirkan.
- 2.2 Setelah diberikan penyuluhan selama 15 menit, diharapkan pasien dan keluarga memahami tentang perawatan setelah melahirkan

III. Tujuan Instruksional Khusus

- 3.1 Setelah penyuluhan diharapkan audien mampu:
- Menjelaskan pengertian ROM pasif
 - Menyebutkan tujuan latihan ROM pasif
 - Menjelaskan macam macam gerakan ROM pasif
- 3.2 Tujuan Khusus perawatan setelah post SC
Setelah diberikan penyuluhan, sasaran mampu:
- Mampu menjelaskan pengertian *sectio caesare*
 - Mampu menjelaskan tujuan latihan ROM pasif
 - Mampu menjelaskan tentang macam macam gerakan ROM pasif

IV. Kegiatan Penyuluhan

Tahap	Kegiatan Penyuluh	Kegiatan Peserta	Metode	Waktu
Pendahuluan	6. Memberi salam dan memperkenalkan diri. 7. Menjelaskan nama dan asal institusi	6. Menjawab salam 7. Mendengarkan 8. Mendengarkan 9. Mendengarkan dan	Ceramah dan tanya jawab	3 menit

	8. Apersepsi dengan menanyakan materi yang disampaikan 9. Kontrak Waktu. 10. Relevansi	menjawab 10. Mendengarkan		
Penyajian	4. Melakukan penyuluhan 5. Menjelaskan materi penyuluhan 6. Memberikan kesempatan kepada audiens untuk bertanya tentang materi yang telah disampaikan.	4. Mendengarkan 5. Mendengarkan 6. Mengajukan pertanyaan	Ceramah dan tanya jawab	10 menit
Penutup	7. Melakukan evaluasi 8. Meninjau kembali 9. Membacakan kesimpulan 10. Melakukan tindak lanjut 11. Menutup penyuluhan 12. Mengucapkan salam penutup	6. Menjawab 7. Mendengarkan 8. mendengarkan 9. Mendengarkan dan menjawab 10. Menjawab salam	Ceramah dan tanya jawab	2 menit

V. Metode

Ceramah dan tanya jawab

VI. Media

Leaflet

VII. Evaluasi

Evaluasi Hasil

Dapat memahami dan mempraktikkan tentang pelaksanaan latihan ROM (*Range Of Motion*) pasif

VIII. Referensi

- Buku kompetensi I. (2006). *Pembelajaran Praktik Klinik Keperawatan Kebutuhan Dasar Manusia*, tidak dipublikasikan. Surabaya : STIKES Hang Tuah
- Hidayat, AAA. (2006). *Pengantar Kebutuhan Dasar Manusia, Aplikasi Konsep dan Proses Keperawatan*. Buku 2. Jakarta : Salemba Medika

Potter & Perry. (1997). *Fundamentals of Nursing 3Th ed. The Art and Science of Nursing Care*. Philadelphia-New York : Lippincott

IX. Materi

Materi : *Lampiran 1*



Lampiran 1

9.1 Definisi

Mobilisasi adalah menggerakkan anggota badan. Gerakan ini bertujuan agar sirkulasi darah menjadi lancar, menghindari pembengkakan, dan mencegah terjadinya gangguan pembuluh darah.

Range Of Motion (ROM) adalah tindakan/latihan otot atau persendian yang diberikan kepada pasien yang mobilitas sendinya terbatas karena penyakit, diabilitas, atau trauma. Fleksibilitas adalah kemampuan untuk menggerakkan sendi tunggal maupun rangkaian sendi secara halus dan mudah melalui ROM (*Range Of Motion*) bebas nyeri yang tidak terbatas (kendal et,al, 2005). Fleksibilitas pasif atau ROM pasif merupakan derajat segmen tubuh dapat digerakkan secara pasif pada ROM yang ada dan bergantung pada ekstensibilitas otot dan jaringan ikat yang melintasi dan mengelilingi sendi. Fleksibilitas pasif adalah prasyarat untuk dinamis.

9.2 Tujuan

Untuk mengurangi kekakuan pada sendi dan kelemahan pada otot yang dapat dilakukan aktif maupun pasif tergantung dengan keadaan pasien.

9.3 Gerakan-Gerakan ROM

9.3.1 Fleksi dan Ekstensi Pergelangan Tangan

Cara: Atur posisi lengan pasien dengan menjauhi sisi tubuh dan siku menekuk dengan lengan. Pegang tangan pasien dengan satu tangan dan tangan yang lain memegang pergelangan tangan pasien. Tekuk tangan pasien ke depan sejauh mungkin.

9.3.2 Fleksi dan Ekstensi Siku

Cara: Atur posisi lengan pasien dengan menjauhi sisi tubuh dengan telapak mengarah ke tubuhnya. Letakkan tangan di atas siku pasien dan pegang tangannya mendekati bahu. Lakukan dan kembalikan ke posisi sebelumnya.

9.3.3 Pronasi dan Supinasi Lengan Bawah

Cara: Atur posisi lengan bawah menjauhi tubuh pasien dengan siku menekuk. Letakkan satu tangan perawat pada pergelangan pasien dan pegang tangan pasien dengan tangan lainnya. Putar lengan bawah pasien sehingga telapaknya

menjauhinya. Kembalikan ke posisi semula. Putar lengan bawah pasien sehingga telapak tangannya menghadap ke arahnya. Kembalikan ke posisi semula.

9.3.4 Pronasi Fleksi Bahu

Cara: Atur posisi tangan pasien disisi tubuhnya. Letakkan satu tangan perawat di atas siku pasien dan pegang tangan pasien dengan tangan lainnya. Angkat lengan pasien pada posisi semula.

9.3.5 Abduksi dan Adduksi Bahu

Cara: Atur posisi lengan pasien di samping badannya. Letakkan satu tangan perawat di atas siku pasien dan pegang tangan pasien dengan tangan lainnya. Gerakkan lengan pasien menjauh dari tubuhnya kearah perawat (Abduksi). Gerakkan lengan pasien mendekati tubuhnya (Adduksi). Kembalikan ke posisi semula.

9.3.6 Rotasi Bahu

Cara: Atur posisi lengan pasien menjauhi tubuh dengan siku menekuk. Letakkan satu tangan perawat di lengan atas pasien dekat siku dan pegang tangan pasien dengan tangan yang lain. Gerakkan lengan bawah ke bawah sampai menyentuh tempat tidur, telapak tangan menghadap ke bawah. Kembalikan posisi lengan ke posisi semula. Gerakkan lengan bawah ke belakang sampai menyentuh tempat tidur, telapak tangan menghadap ke atas. Kembalikan lengan ke posisi semula.

9.3.7 Fleksi dan Ekstensi Jari-jari

Cara: Pegang jari-jari kaki pasien dengan satu tangan, sementara tang lain memegang kaki. Bengkokkan (tekuk) jari-jari kaki ke bawah. Luruskan jari-jari kemudian dorong ke belakang. Kembalikan ke posisi semula.

9.3.8 Infersi dan efersi kaki

Cara: Pegang separuh bagian atas kaki pasien dengan satu jari dan pegang pergelangan kaki dengan tangan satunya. Putar kaki ke dalam sehingga telapak kaki menghadap ke kaki lainnya. Kembalikan ke posisi semula. Putar kaki keluar sehingga bagian telapak kaki menjauhi kaki yang lain. Kembalikan ke posisi semula.

9.3.9 Fleksi dan ekstensi pergelangan Kaki

Cara: Letakkan satu tangan perawat pada telapak kaki pasien dan satu tangan yang lain di atas pergelangan kaki. Jaga kaki lurus dan rilek. Tekuk pergelangan kaki, arahkan jari-jari kaki ke arah dada pasien. Kembalikan ke posisi semula. Tekuk pergelangan kaki menjauhi dada pasien.

9.3.10 Fleksi dan Ekstensi lutut.


Cara: Letakkan satu tangan di bawah lutut pasien dan pegang tumit pasien dengan tangan yang lain. Angkat kaki, tekuk pada lutut dan pangkal paha. Lanjutkan menekuk lutut ke arah dada sejauh mungkin. Ke bawahkan kaki dan luruskan lutut dengan mengangkat kaki ke atas. Kembali ke posisi semula.

9.3.11 Rotasi pangkal paha

Cara: Letakkan satu tangan perawat pada pergelangan kaki dan satu tangan yang lain di atas lutut. Putar kaki menjauhi perawat. Putar kaki ke arah perawat. Kembalikan ke posisi semula.


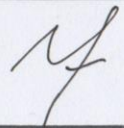

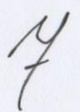
9.3.12 Abduksi dan Adduksi pangkal paha.

Cara: Letakkan satu tangan perawat di bawah lutut pasien dan satu tangan pada tumit. Jaga posisi kaki pasien lurus, angkat kaki kurang lebih 8 cm dari tempat tidur, gerakkan kaki menjauhi badan pasien. Gerakkan kaki mendekati badan pasien. Kembalikan ke posisi semula.

	FORMULIR	No. Dok. :
	LOG BOOK PENYUSUNAN PROPOSAL MAHASISWA	Berlaku Sejak : Revisi :

**LOG BOOK PENYUSUNAN PROPOSAL KTI
MAHASISWA D3 KEPERAWATAN UNIVERSITAS JEMBER**

NAMA MAHASISWA : MARIA ULFA
N I M : 162303101072
PROGRAM STUDI : D3 Keperawatan Universitas Jember
JUDUL KARYA TULIS ILMIAH : Asuhan Keperawatan pada pasien post operasi sectio Caesarea dengan masalah keperawatan hambatan mobilitas fisik di ruang teratai RSUD Dr. Haryoto Lumajang.
TAHAP PENULISAN PROPOSAL

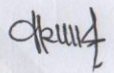
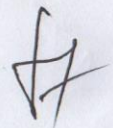
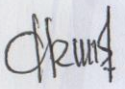
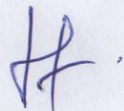
NO.	TANGGAL	KEGIATAN	HASIL KEGIATAN	TANDA TANGAN MAHASISWA	TANDA TANGAN DOSEN
1	2	3	4	5	6
	3 Juli 2018	Judul	Konsultasi judul "Askep pada pasien post operasi sc dg masalah keperawatan hambatan mobilitas fisik di Ruang teratai RSUD Haryoto"		
	29 Juli 2018	Konsul bab 1	Konsultasi - Kronologi - Masalah - Skala - Solusi		

NO.	TANGGAL	KEGIATAN	HASILKEGIATAN	TANDA TANGAN MAHASISWA	TANDATAN GAN DOSEN
3.	30 juli 2018	Revisi Bab I	Mengubah kronologis		
4.	6 Agustus 2018	Revisian Bab I dan Revisian Bab III	Mengubah dan menambahkan solusi (B.1) Mengubah dan menambahkan Bab II		
5.	20 September 2018	Konsul Bab II	Revisi Bab II Intervensi keperawatan,		
6.	25 september 2018	Konsul Bab II dan Bab III	Revisi BAB II. Ker. BAB III.		
7.	26. september 2018	Revisi Bab III	Revisi BAB III. Partisipan, informed consent, lampiran.		

NO.	TANGGAL	KEGIATAN	HASIL KEGIATAN	TANDA TANGAN MAHASISWA	TANDA TANGAN DOSEN
8.	27 september 2018 .	Konsul Bab 3	Revisi BAB 10 . PPT .		
9.	26 september 2018	Konsul	Konsul SAP "Perawatan Ibu Post sectio Caesarea di Rumah"		
10.	02 Oktober 2018	Proposal pasca sidang	Revisian Proposal setelah Idris 2,3		
11.	03 oktober 2018	Proposal pasca sidang	Revisian SAP Perawatan setelah Rumah & Penulisan Inform consent		
12.	04 oktober 2018 .	proposal pasca sidang	ACC Proposal tambahan perawatan Ibu Post SC ACC → Pengajuan judul Proposal		

NO.	TANGGAL	KEGIATAN	HASIL KEGIATAN	TANDA TANGAN MAHASISWA	TANDA TANGAN DOSEN
13.	23 Mei 2019	Konsul BAB 4	Revisi. identifikasi PS / R. Perbaikan kelengkapan paragraf, riwayat. Uraian tabel! sesuaikan fakta & teori.		
14.	29 Mei 2019	Konsul Revisi Bab 4.	Ace. lanjut analisa data		
15.	11 Juni 2019	Konsul Bab 4 Analisa data s.d evaluasi	Revisi. BAB IV.		
16.	14 Juni 2019	Konsul Bab 4 Revisi, Dan Bab 5	Ace Ady		

NO.	TANGGAL	KEGIATAN	HASIL KEGIATAN	TANDA TANGAN MAHASISWA	TND TANGAN DOSEN
17.	2/7	Revisi KTI	gambar tsjki revisi Patispa → revisi Luprasi ← evaluasi → jelaskan @ pa. Lengkap Bab 5		
18.	5/7 2019	Revisi KTI	Revisi Pd = - Summary - Riset - Lan see		
19.	8/7 2019	Revisi KTI	Ace revisi KTI		
20.	4/7 2019	Revisi KTI	Revisi pada: Lokasi → BOR RSUD Hanyoto Referensi citasi sop mobilisasi Bab 5 → Saran dilengkapi		
21.	5/7 2019	Revisi KTI	Revisi pada: Revisi - implementasi @ pasien - Evaluasi @ pasien - Bab 5		

NO.	TANGGAL	KEGIATAN	HASIL KEGIATAN	TANDA TANGAN MAHASISWA	TANDA TANGAN DOSEN
22.	8/7 2019	Konsul Revisi	legenda surang. Pmvt revisi KTI		
23.	11/7 2019		poster lampiran, CEK surang. spasi 2 : hal- 78 lain 2 AC.		
24.					
25.					
26.					