

**PENERAPAN TAHAP-TAHAP MOBILISASI DINI PADA NY. S
 DENGAN *POST SECTIO CAESAREA***

A'fina Khusna Nisa¹, Evy Tri Susanti², Emah Marhamah³

Departemen Keperawatan Maternitas, Akademi Keperawatan Karya Bhakti Nusantara
 Magelang, (0293) 3149517, 081328487886

E-mail : evytrisusanti@yahoo.co.id

ABSTRAK

Latar Belakang : Mobilisasi dini adalah upaya mempertahankan kemandirian sedini mungkin dengan mengajarkan berlatih beraktivitas. Ny. S belum memahami dan menerapkan tahap mobilisasi dini karena kurangnya pengetahuan tentang tahap-tahap mobilisasi dini yang harus dilakukan. Penatalaksanaan untuk Ny. S adalah mengajarkan penerapan tahap-tahap mobilisasi dini. **Tujuan** : Mengetahui gambaran penerapan tahap-tahap mobilisasi dini yang dilakukan Ny. S setelah diajarkan tahap-tahap mobilisasi dini. **Metode** : Penelitian dilaksanakan pada 6 jam pertama *post sectio caesarea*, 24 jam pertama dan hari ketiga *post sectio caesarea*, menggunakan metode studi kasus. Partisipan : satu pasien *post sectio caesarea*. **Hasil** : Menunjukkan adanya hasil penerapan tahap-tahap mobilisasi dini yaitu pada 6-8 jam pertama *post sectio caesarea* Ny. S belum berhasil menerapkan semua tahap-tahap mobilisasi dini karena merasa nyeri untuk bergerak, pada 12-24 jam pertama *post sectio caesarea* Ny. S sudah mampu menerapkan semua tahap-tahap mobilisasi dini yang diajarkan peneliti, dan pada hari kedua *post sectio caesarea* Ny.S sudah mampu menerapkan tahap-tahap mobilisasi dini 6 jam pertama hingga 24 jam pertama *post sectio caesarea*. **Simpulan**: Penerapan tahap-tahap mobilisasi dini yang dilakukan Ny. S setelah diajarkan tahap-tahap mobilisasi adalah Ny. S sudah paham dan mampu menerapkan tahap-tahap mobilisasi dini sesuai *tools* keberhasilan tahap-tahap mobilisasi dini.

Kata kunci : Mobilisasi Dini, *Sectio Caesarea*.

ABSTRACT

Background : Early mobilization is an effort to maintain independence as early as possible by teaching you practicing activities. Mrs. S has not yet understood and applied the early mobilization stage due to lack of knowledge about the early mobilization stages that must be carried out. Management for Ny. S is teaching the application of the stages of early mobilization. **Objective**: To know the description of the application of the early mobilization stages carried out by Mrs. S after being taught the stages of early mobilization. **Methods**: The study was conducted in the first 6 hours of *post sectio caesarea*, the first 24 hours and the third day of *post sectio caesarea*, using the case study method. Participants: onepatient *post sectio caesarean*. **Results**: Shows the results of the application of the stages of early mobilization in the first 6-8 hours of *post sectio caesarea* Ny. S has not managed to implement all stages of early mobilization for pain to move, in the first 12-24 hours *post sectio caesarea* Ny. S was able to apply all the stages of early mobilization taught by researchers, and on the second day of *post sectio caesarea* Mrs. S was able to apply the stages of early mobilization in the first 6 hours to the first 24 hours of *post sectio caesarea*. **Conclusion**: The application of the early mobilization stages carried out by Mrs. S after being taught the stages of mobilization are Ny. S already understands and is able to apply the stages of early mobilization according to the *tools* of success of the stages of early mobilization.

Keywords: Early Mobilization, *Caesarean Sectio*.

Pendahuluan

Sectio caesarea (SC) adalah persalinan buatan dengan melakukan pembedahan dinding uterus yang utuh untuk melahirkan janin dengan berat diatas 500 gram (Sarwono, 2009 : 133). Penelitian Fauziah dan Fitriana (2016 : 12) menjelaskan bahwa komplikasi yang sering terjadi pada pasien seperti infeksi, perdarahan, luka kandung kemih, dan ruptur uteri dapat diminimalkan dengan melakukan mobilisasi. Kumsiyati & Mamuaya (2015 : 34) menjelaskan mobilisasi terhambat karena rasa nyeri pada luka pembedahan, takut bergerak, dan ketidaktahuan pasien tentang mobilisasi dini. Mobilisasi dini adalah upaya mempertahankan kemandirian sedini mungkin dengan cara mengedukasi pasien untuk berlatih beraktivitas (Karlina, 2014 : 2).

Kumsiyati & Mamuaya (2015 : 34) bahwa manfaat melakukan mobilisasi adalah mempercepat pemulihan kesehatan, mencegah komplikasi, dan ibu bisa segera merawat bayinya. Dampak tidak melakukan mobilisasi dini yaitu terjadi komplikasi perdarahan, involusi uterus tidak baik, dan peningkatan suhu tubuh. Mobilisasi sangat penting untuk dilakukan, namun banyak yang tidak menerapkan mobilisasi dini karena tidak memahami teknik mobilisasi dini *post sectio caesarea* sehingga ibu *post sectio caesarea* perlu diajarkan tahap- tahap mobilisasi dini.

Tahap-tahap mobilisasi dini diberikan saat kondisi pasien membaik pada hari ke nol dan 6-8 jam pertama *post sectio caesarea*, hal

yang perlu disampaikan pada ibu *post sectio caesarea* adalah pada enam jam pertama *post sectio caesarea* belajar mengangkat lengan, mengangkat tangan, mengangkat tumit, menggeserkan kaki dan diajarkan miring kanan dan kiri, kemudian pada 12-24 jam pertama dilatih untuk duduk, saat pasien sudah bisa duduk lalu diajarkan berlatih berjalan. Pada hari kedua setelah pasien diharapkan sudah mampu berlatih berjalan (Cetrione, 2009 : 19).

Hasil penelitian tentang hubungan mobilisasi dini dengan tingkat kemandirian pasien *post sectio caesarea* pada bulan April 2018 di RSUD Temanggung menunjukkan 26 pasien (65%) *post sectio caesarea* melaksanakan mobilisasi dengan baik dan 33 (82%) *post sectio caesarea* tingkat kemandiriannya tinggi, sehingga berdasarkan data menunjukkan ada hubungan mobilisasi dini dengan tingkat kemandirian pasien *post sectio caesarea* di bangsal Mawar RSUD Temanggung.

Berdasarkan pengamatan penulis selama praktik di RSB Budi Rahayu Kota Magelang pada bulan Mei dan Juni tahun 2018 masih ditemukan 12 ibu *post sectio caesarea* yang masih belum memahami dan mengetahui manfaat serta tahap-tahap mobilisasi dini. Ibu *post sectio caesarea* sering merasa tidak mampu melakukan mobilisasi dini karena merasa lemah dan nyeri pada luka *post sectio caesarea*, sehingga menyebabkan mobilisasi terhambat. Pasien hanya melakukan mobilisasi jika mendapat

anjuran dari perawat dan tidak dilakukan rutin, hal tersebut terjadi karena kurang memahami manfaat dan tahap-tahap mobilisasi, sehingga menghambat proses penyembuhan.

Berdasarkan hasil pengamatan di RS Tk. II 05.04.02. dr. Soedjono Magelang pada tanggal 27-29 Maret 2019 didapatkan satu ibu *post sectio caesarea* yang belum memahami dan menerapkan tahap-tahap mobilisasi dini karena kurangnya pengetahuan tentang tahap-tahap mobilisasi dini yang harus dilakukan. Peneliti tertarik melakukan penerapan tahap-tahap mobilisasi dini pada Ny. S dengan *post sectio caesarea* karena Ny. S baru pertama kali dilakukan *sectio caesarea*, kooperatif, dan belum memahami tentang penerapan tahap-tahap mobilisasi dini *post sectio caesarea*. Diharapkan setelah Ny. S menerapkan tahap-tahap mobilisasi dini maka kesehatan Ny. S akan secepatnya kembali pulih.

Solusi yang dapat disampaikan pada penelitian ini adalah melakukan penerapan tahap-tahap mobilisasi dini pada ibu *post sectio caesarea*. Setelah diajarkan tahap-tahap mobilisasi ini diharapkan pasien mampu menerapkan tahap-tahap mobilisasi dini secara rutin. Penelitian ini dibatasi pada penerapan tahap-tahap mobilisasi dini ibu *post sectio caesarea*. Berdasarkan fenomena diatas, tujuan karya ilmiah ini adalah bagaimana penerapan tahap-tahap mobilisasi dini pada ibu *Post Sectio Caesarea* Di Rumah Sakit Tk. II 04.05.01 dr. Soedjono Magelang.

Metode

Metode pengumpulan data ini menggunakan data observasi yang diambil dari pasien secara langsung dengan langkah-langkah yaitu :

1. Tahap persiapan

Langkah-langkah prosedur pengumpulan data yang dilakukan adalah mengajukan surat permohonan izin untuk penelitian pada Diklat RS Tk. II 04.05.01 dr. Soedjono Magelang, setelah permohonan izin disetujui, peneliti mencari data responden di ruang Anggrek RS Tk. II 04.05.01 dr. Soedjono, Menentukan responden sesuai karakteristik subyek penelitian yaitu ibu *post sectio caesarea* hari ke nol sampai dengan hari ketiga yang belum memahami tahap-tahap mobilisasi dini, kooperatif, dan baru pertama kali dilakukan *post sectio caesarea*.

2. Tahap pelaksanaan

Perkenalan identitas secara singkat, menjelaskan maksud dan tujuan penelitian serta meminta kesediaan responden untuk terlibat dalam penelitian dengan menandatangani *informed consent*. Menjelaskan pengertian, tujuan, manfaat, dan tahap-tahap mobilisasi dini *post sectio caesarea*. Tahap-tahap mobilisasi dini dilakukan 3 hari yaitu pada hari ke nol pada 6 jam pertama *post sectio caesarea*, 24 jam pertama *post sectio caesarea* berlatih duduk, hari kedua berlatih berjalan, dan hari ketiga mengevaluasi

tahap-tahap mobilisasi yang sudah dilakukan.

Hasil wawancara tentang tahap-tahap mobilisasi dini *post sectio caesarea* pada Ny.S adalah belum memahami tahap-tahap mobilisasi dini sehingga Ny. S bersedia diajarkan tahap-tahap mobilisasi dini oleh peneliti. Hasil wawancara Ny. S dan peneliti tentang penerapan tahap-tahap mobilisasi dini terlampir.

Hasil observasi yang dilihat dari Ny. S yaitu Ny. S tampak takut dan menahan nyeri dalam menerapkan tahap mobilisasi dini, namun secara perlahan Ny. S mampu mencapai indikator yang diharapkan dalam pedoman observasi yang terlampir.

Tools penilaian tahap-tahap mobilisasi dini ini menggunakan *tools* ceklist penerapan tahap-tahap mobilisasi dini *post sectio caesarea*.

Studi Dokumentasi dalam karya ilmiah ini digunakan berbagai sumber, salah satunya menggunakan catatan medis, dari catatan medis di dapatkan data-data yang sama dengan pengkajian yang dilakukan.

Untuk memvalidasi data yang diperoleh dari pasien secara langsung maka perlu dilakukan triangulasi kepada perawat dan pada rekam medis, sehingga penelitian ini dapat dilaksanakan secara runtut dan benar-benar adanya.

Analisa data penelitian studi kasus keperawatan yang digunakan adalah *domain analisis*, yang bertujuan untuk

memperoleh gambaran yang bersifat umum dan relatif menyeluruh tentang apa yang tercakup dalam fokus penelitian. Hasilnya berupa pengetahuan atau pengertian di tingkat “permukaan” tentang berbagai *domain* atau kategori konseptual.

Analisa data yang digunakan untuk mengidentifikasi penerapan tahap-tahap mobilisasi dini pada Ny. S dengan *post sectio caesarea* adalah dengan membandingkan data sebelum dan sesudah dilakukan teknik mobilisasi dini. Keberhasilan tindakan diukur berdasarkan teknik mobilisasi dini Ny. S dengan *post sectio caesarea* sesuai dengan *tools* indikator keberhasilan teknik mobilisasi dini *post sectio caesarea*.

Hasil

Hasil yang didapatkan saat penerapan tahap mobilisasi dini pada 6 jam pertama *post sectio caesarea* yaitu tanggal 27 Maret 2019 pukul 13.20 WIB Ny. S belum berhasil menerapkan semua tahap-tahap mobilisasi dini sesuai *tools* yang terlampir karena Ny. S merasa nyeri dan takut saat bergerak yang diberikan dengan bukti :

“masih nyeri kalau digerakan jadi saya takut bergerak (A1, 60, 61)”.

Ny. S hanya berhasil menerapkan beberapa tahapan. Hasil penerapan tahap mobilisas pada tanggal 28 Maret 2019 pukul 09.20 WIB yaitu pada 24 jam pertama Ny. S sudah berhasil melakukan tahap-tahap

mobilisasi dini sesuai tools penilaian yang terlampir. Hal ini didukung dengan bukti :

“sekarang sudah bisa duduk pelan-pelan setelah diajarkan latihan mobilisasi oleh suster (A1, 152, 153)“.

Hasil penerapan tanggal 29 Maret 2019 pukul 10.20 WIB pasien sudah mampu berjalan secara perlahan, dibuktikan dengan :

“sekarang saya sudah bisa menerapkan semua tahapan yang sudah suster ajarkan dari awal kemarin hingga saya bisa jalan pelan-pelan (A1, 312, 313)“.

Pembahasan

1. Gambaran Ny. S terhadap penerapan tahap-tahap mobilisasi dini *post sectio caesarea* sebelum diajarkan tahap-tahap mobilisasi dini.

Penerapan tahap-tahap mobilisasi dini oleh Ny. S sebelum diajarkan tahap-tahap mobilisasi dini tidak diterapkan oleh Ny. S karena belum memahami tentang penerapan tahap-tahap mobilisasi dini *post sectio caesarea* yang harus dilakukan, dibuktikan dengan :

“saya belum paham tentang tahap mobilisasi dini yang harus saya lakukan (A1, 6, 7)“.

Data obyektif yang didapat adalah Ny. S tampak belum memahami penerapan tahap-tahap mobilisasi dini yang harus dilakukan. Hal tersebut adalah hal yang wajar dihadapi pada *post sectio caesarea* karena memang memerlukan edukasi untuk berlatih beraktivitas dengan mobilisasi (Karlina, 2014 : 2).

2. Gambaran Ny. S terhadap penerapan tahap-tahap mobilisasi dini *post sectio caesarea* setelah diajarkan tahap-tahap mobilisasi dini

Penerapan tahap-tahap mobilisasi dini pada 6 jam *post sectio caesarea* tanggal 27 Maret 2019 yang diajarkan pada Ny. S yaitu melakukan pernafasan perut, mengangkat kedua tangan, menekuk lutut lalu mengangkat pantat, kepala diangkat sampai menyentuh dada sambil mengerutkan otot anus, tangan bergantian menjangkau lutut yang ditekuk, menekuk lutut 90 derajat ke arah perut secara bergantian, mengangkat kedua kaki lurus secara bersamaan sambil mengkontraksikan otot perut lalu diturunkan pelan-pelan, berlatih miring kanan dan miring kiri sambil mengatur nafas.

Respon Ny. S saat diajarkan tahap mobilisasi dini pada 6 jam pertama *post sectio caesarea* yaitu Ny. S hanya berhasil menerapkan beberapa tahapan saja yaitu melakukan pernafasan perut, mengangkat kedua tangan, menekuk lutut, dan miring kanan. Beberapa tahapan mobilisasi yang tidak berhasil diterapkan oleh Ny. S dikarenakan Ny. S menahan nyeri pada luka *post sectio caesarea*, sehingga merasa takut untuk menerapkan beberapa tahapan mobilisasi yang tidak berhasil dilakukan salah satunya seperti mengangkat kedua kaki secara bersamaan. Hal dibuktikan dengan :

“belum bisa masih nyeri kalau digerakan jadi saya takut bergerak (A1, 60, 61)”.

Tools keberhasilan mobilisasi dini pada 6 jam pertama *post sectio caesarea* terlampir. Hal ini sesuai dengan teori Kumsiyati & Mamuaya (2015 : 34) yang menjelaskan bahwa mobilisasi dapat terhambat karena rasa nyeri pada luka pembedahan, takut bergerak, dan ketidaktahuan pasien tentang mobilisasi dini.

Intervensi yang dilakukan untuk mengatasi hal tersebut adalah dengan tetap mengajarkan penerapan tahap-tahap mobilisasi dini pada awal 6-8 jam pertama *post sectio caesarea* yaitu pergerakan, posisi atau adanya kegiatan yang dilakukan ibu setelah beberapa jam melahirkan dengan *sectio caesarea* (Rini, 2014 : 32). Penerapan tahap-tahap mobilisasi dini tersebut mempunyai beberapa manfaat seperti mempercepat involusi uteri, melancarkan fungsi alat pencernaan dan perkemihan, dan mencegah infeksi (Juraida Roito, dkk, 2013 : 84-85).

Hari Kamis tanggal 28 Maret 2019 pukul 09.00 WIB yaitu 24 jam pertama *post sectio caesarea* didapatkan data subyektif Ny. S mengatakan nyerinya sudah berkurang saat bergerak sehingga sudah mampu miring kanan dan kiri. Hal ini dibuktikan dengan :

“Nyeri sudah berkurang kalau buat gerak sekarang juga bisa miring kanan dan miring kiri (A1, 94- 96)”.

Data obyektif yang didapat adalah Ny. S tampak lebih nyaman karena nyeri sudah berkurang dan sudah mampu miring kanan dan miring kiri. Hal tersebut sesuai dengan faktor yang mempengaruhi tahap mobilisasi dini yaitu nyeri, pengetahuan, dan emosi (Rizka Rismalia, 2010 : 6).

Penerapan tahap-tahap mobilisasi dini pada 24 jam pertama *post sectio caesarea* yang diajarkan pada Ny. S yaitu posisi terlentang kedua lutut ditekuk dan nafas melalui pernafasan perut. Kerutkan anus dan tahan 5-10 detik. Saat anus dikerutkan, ambil nafas kemudian keluarkan nafas pelan-pelan sambil mengendurkan anus. Setelah itu, tidur terlentang dengan kaki lurus, kedua telapak tangan diletakkan di belakang kepala, kemudian bangun sampai posisi duduk, lalu perlahan-lahan posisi tidur kembali (*sit-up*).

Respon Ny. S saat diajarkan tahap-tahap mobilisasi dini 24 jam pertama *post sectio caesarea* yaitu Ny. S berhasil menerapkan semua tahap-tahap mobilisasi dini 12-24 jam pertama *post sectio caesarea* sesuai dengan *tools* penilaian keberhasilan tahap-tahap mobilisasi dini. Hal ini dibuktikan dengan :

“sekarang sudah bisa duduk pelan-pelan setelah diajarkan latihan mobilisasi oleh suster(A1, 152, 153)”.

Hal ini sesuai dengan teori Jitowiyono (2010 : 3) dalam salah satu pengelolaan ibu *post sectio caesarea* yaitu penatalaksanaan mobilisasi yang menjelaskan bahwa mobilisasi segera tahap demi tahap sangat berguna untuk membantu jalannya penyembuhan pasien sekaligus menumbuhkan kepercayaan diri pasien bahwa ia mulai pulih.

Intervensi yang dilakukan untuk meningkatkan hal tersebut adalah dengan tetap mengajarkan penerapan tahap-tahap mobilisasi dini yang dilakukan 6 jam pertama *post sectio caesarea* yaitu pergerakan fisik dilakukan di tempat tidur dengan menggerakkan lengan dan kaki yang bisa ditekuk dan diluruskan, mengkontraksikan otot-otot termasuk juga menggerakkan badan lainnya, miring ke kiri atau ke kanan. Pada 24 jam pertama atau bahkan lebih awal lagi badan sudah bisa diposisikan duduk, baik bersandar maupun tidak dan fase selanjutnya duduk diatas tidur dengan kaki yang dijatuhkan atau ditempatkan di lantai sambil digerakkan (Cetrione, 2009 : 19).

Tujuan dari penerapan tahap-tahap mobilisasi dini tersebut menurut Samuel (2011 : 14) yaitu mengurangi komplikasi *post sectio caesarea*, mempertahankan fungsi tubuh, mempercepat terjadinya buang air besar dan buang air kecil, mengembalikan aktivitas tertentu sehingga pasien dapat kembali normal memenuhi kebutuhan gerak harian.

Hari Jumat tanggal 29 Maret 2019 pukul 10.00 WIB peneliti melakukan evaluasi penerapan tahap-tahap mobilisasi dini yaitu didapatkan data subyektif Ny. S mengatakan sudah mampu menerapkan semua tahap-tahap mobilisasi yang sudah diajarkan dan mengatakan sedang berlatih berjalan, dibuktikan dengan :

“sekarang lagi latihan jalan mbak (A1, 165)”.

Data Obyektif didapatkan Ny. S tampak bisa menerapkan tahap-tahap mobilisasi dini yang sudah diajarkan sehingga Ny. S sudah mampu latihan berjalan perlahan. Hal tersebut sesuai dengan penelitian menurut Kumsiyati & Mamuaya (2015 : 34) bahwa manfaat melakukan mobilisasi adalah mempercepat pemulihan kesehatan, mencegah komplikasi, dan ibu bisa segera merawat bayinya.

Respon Ny. S saat dilakukan evaluasi penerapan tahap-tahap mobilisasi dini yaitu Ny. S mampu menerapkan tahap-tahap awal 6 jam pertama hingga 24 jam pertama mobilisasi dini *post sectio caesarea*, sehingga didapatkan hasil bahwa Ny. S sudah mampu mencapai keberhasilan penerapan tahap-tahap mobilisasi dini sesuai *tools* keberhasilan yang terlampir. Hal ini dibuktikan dengan :

“sekarang saya sudah bisa menerapkan semua tahapan yang sudah suster ajarkan dari awal kemarin hingga saya bisa jalan pelan-pelan(A1, 312, 313)”.

Hal ini sesuai dengan teori Samuel (2011 : 14) yang menjelaskan bahwa salah satu tujuan mobilisasi dini yaitu mengembalikan aktivitas tertentu sehingga pasien dapat kembali normal memenuhi kebutuhan gerak harian.

Intervensi yang dilakukan untuk mempertahankan dan meningkatkan kemandirian Ny. S adalah dengan penatalaksanaan pemberian analgetik, perawatan luka, dan tetap melakukan mobilisasi (Jitowiyono, 2010 : 3). Tujuan dari meningkatkan kemandirian mobilisasi Ny. S adalah agar tercapai jenis mobilisasi dini penuh yaitu kemampuan seseorang untuk bergerak secara penuh dan bebas sehingga dapat menjalankan peran sehari-hari serta melakukan interaksi sosial. Saraf motorik volunter dan sensorik merupakan fungsi mobilitas penuh yang mengontrol seluruh tubuh seseorang (Hidayat, 2009 : 16).

Prosedur penerapan tahap-tahap mobilisasi dini *post sectio caesarea* pada 6 jam pertama *post sectio caesare*, 24 jam pertama *post sectio caesarea*, dan hari kedua *post sectio caesarea* berhasil diterapkan oleh Ny. S sesuai *tools* yang terlampir. Hal ini dibuktikan dengan :

“Alhamdulillah saya bisa menerapkan semua tahapan yang sudah suster ajarkan (A1, 317, 318)”.

Hal ini sesuai dengan teori Cetrione (2009:19) yaitu awal 6-8 jam setelah operasi pergerakan fisik dilakukan di

tempat tidur dengan menggerakkan lengan dan kaki yang bisa ditebuk dan diluruskan, mengkontraksikan otot-otot termasuk juga menggerakkan badan lainnya, miring ke kiri atau ke kanan. Pada 12-24 jam berikutnya atau lebih awal lagi badan sudah bisa diposisikan duduk. Pada hari kedua setelah operasi, rata-rata pasien yang dirawat di bangsal dan tidak ada hambatan fisik untuk berjalan, semestinya memang sudah bisa berdiri dan berjalan di sekitar kamar atau keluar kamar, hal ini perlu dilakukan sedini mungkin pada pasien setelah operasi untuk mengembalikan fungsi pasien kembali normal.

Simpulan

Gambaran penerapan tahap-tahap mobilisasi dini yang dilakukan Ny. S dengan *post sectio caesarea* sebelum diajarkan tahap-tahap mobilisasi dini adalah Ny. S belum paham tentang penerapan tahap-tahap mobilisasi dini *post sectio caesarea* sehingga Ny. S belum menerapkan tahap-tahap mobilisasi dini.

Gambaran penerapan tahap-tahap mobilisasi dini yang dilakukan Ny. S dengan *post sectio caesarea* setelah diajarkan tahap-tahap mobilisasi dini antara lain penerapan tahap-tahap mobilisasi dini pada 6 jam pertama *post sectio caesarea* yang dilakukan oleh Ny. S hanya berhasil menerapkan dua tahapan dari sebelas yang diajarkan yaitu tahapan posisi tubuh terlentang lalu melakukan pernafasan perut sambil

mengkontraksikan otot perut dan mengangkat kedua tangan lurus ke atas sampai kedua telapak tangan sejajar bahu. Penerapan tahap-tahap mobilisasi dini pada 24 jam pertama *post sectio caesarea* yang dilakukan oleh Ny. S berhasil diterapkan semua sesuai *tools* penilaian keberhasilan mobilisasi dini. Pada hari ketiga *post sectio caesarea* Ny. S berhasil menerapkan semua tahap-tahap mobilisasi dini yang sudah diajarkan sesuai dengan *tools* penilaian yang terlampir.

DAFTAR PUSTAKA

- Cetrione, 2009. *Tahap-Tahap Mobilisasi Pada Pasien Pasca Bedah*. Jakarta : EGC.
- Fauziah & Fitriana, 2016. Hubungan Mobilisasi Post Sectio Caesarea Dengan Proses Penyembuhan Luka. *Jurnal Bidan Midwife Journal*, 2 (1): 12 .
- Hidayat, 2009. Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisa Data. Jakarta: Salemba Medika
- Jitowiyono, 2010. *Asuhan Keperawatan Post Sectio Caesarea*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Johnson dan Taylor, 2009. *Buku Ajar Praktik Kebidanan*. Jakarta : EGC
- Juraida Roito, Noor, Nurmalis, Mardiah, 2013. *Asuhan Kedokteran Ibu Nifas dan Deteksi Dini Komplikasi*. Penerbit Buku Kedokteran : EGC.
- Karlina, 2014. *Ketrampilan Dasar Kebidanan*. Bogor : Inmedika.
- Kusmiyati & Mamuaya, 2015. Pengaruh Penyuluhan Tentang Mobilisasi Dini Terhadap Peningkatan Pengetahuan Post Sectio Caesarea. *Jurnal Ilmiah Bidan*, 3 (4) : 34.
- Rini Sulistyowan, 2014. *Pengaruh Konseling & Foot Hand Massage Terhadap Pelaksanaan Mobilisasi Dini Pasien Post Sectio Caesarea*. Surakarta : Universitas Sebelah Maret.
- Rizka Rismalia, 2010. *Gambaran Pengetahuan dan Perilaku pasien pasca Operasi Appendiktomi yang dilakukan oleh perawat tentang Mobilisasi dini di RSUP Fatmawati*. Jakarta : Universitas Islam Negri Syarif Hidayatullah.
- Samuel, 2011. *Medical Surgical Nursing. Clinical Management for Positive Outcome*. 7 (2) : 33.
- Sarwono, 2010. *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta : PT. Bina Pustaka Sarwono.
- Sumaryati, 2018. Hubungan Mobilisasi Dini Dengan Tingkat Kemandirian Pasien Post Sectio Caesarea Di Bangsal Mawar RSUD Temanggung. *Indonesian Journal Of NursingResearch*, 2 (1): 1.