

**Lampiran 1 Lembar *Informed consent***

**FORMULIR INFOMASI DAN PERNYATAAN**

**PERSETUJUAN (*INFORMED CONSENT*)**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama :

Umur :

Tanggal Lahir :

Alamat :

Menyatakan bersedia menjadi responden penelitian ini dalam keadaan sadar, jujur, dan tidak ada paksaan dalam penelitian dari:

Nama : Pilla Aryanti

Nim : P032014401029

Prodi : DIII Keperawatan Poltekkes Kemenkes Riau

Judul :“Penerapan Mobilisasi dini untuk Distraksi Nyeri pada Ibu  
*Post-Partum Sectio Caesarea* di Ruang Teratai RSUD Arifin  
Achmad Provinsi Riau”

Penelitian Karya Tulis Ilmiah Studi Kasus ini bertujuan untuk melihat penerapan mobilisasi dini untuk distraksi nyeri pada ibu *Post partum-Sectio Caesarea* Arifin Achmad Provinsi Riau. Kerahasiaan dijamin oleh peneliti. Saya telah diberi penjelasan terkait hal tersebut diatas dan saya memberikan kesempatan untuk bertanya terkait hal-hal yang belum dimengerti serta telah mendapatkan jawaban yang jelas dan tepat.

Dengan ini saya menyatakan secara sukarela untuk ikut menjadi subjek penelitian ini selama 3 hari.

Pekanbaru,.....2023

(.....)

Lampiran 1 Lembar *Informed consent*

FORMULIR INFOMASI DAN PERNYATAAN

PERSETUJUAN (*INFORMED CONSENT*)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Ny. Yulianti

Umur : 32 Th

Tanggal Lahir : 7 Juli 1991

Alamat : Kampung dalam.

Menyatakan bersedia menjadi responden penelitian ini dalam keadaan sadar, jujur, dan tidak ada paksaan dalam penelitian dari:

Nama : Pilla Aryanti

Nim : P032014401029

Prodi : DIII Keperawatan Poltekkes Kemenkes Riau

Judul : "Penerapan Mobilisasi dini untuk Distraksi Nyeri pada Ibu

*Post-Partum Sectio Caesarea* di Ruang Teratai Arifin Achmad Provinsi Riau"

Penelitian Karya Tulis Ilmiah Studi Kasus ini bertujuan untuk melihat penerapan mobilisasi dini untuk distraksi nyeri pada ibu *Post partum-Sectio Caesarea* Arifin Achmad Provinsi Riau. Kerahasiaan dijamin oleh peneliti. Saya telah diberi penjelasan terkait hal tersebut diatas dan saya memberikan kesempatan untuk bertanya terkait hal-hal yang belum dimengerti serta telah mendapatkan jawaban yang jelas dan tepat.

Dengan ini saya menyatakan secara sukarela untuk ikut menjadi subjek penelitian ini selama 3 hari.

Pekanbaru, 26 April 2023



(.....Yulianti.....)

Lampiran 1 Lembar *Informed consent*

FORMULIR INFOMASI DAN PERNYATAAN

PERSETUJUAN (*INFORMED CONSENT*)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Ny. Ermita  
Umur : 30 Tahun.  
Tanggal Lahir : 19/08/1993  
Alamat : Minas KM 99.


Menyatakan bersedia menjadi responden penelitian ini dalam keadaan sadar, jujur, dan tidak ada paksaan dalam penelitian dari:

Nama : Pilla Aryanti  
Nim : P032014401029  
Prodi : DIII Keperawatan Poltekkes Kemenkes Riau  
Judul : "Penerapan Mobilisasi dini untuk Distraksi Nyeri pada Ibu  
*Post-Partum Sectio Caesarea* di Ruang Teratai Arifin Achmad  
Provinsi Riau"

Penelitian Karya Tulis Ilmiah Studi Kasus ini bertujuan untuk melihat penerapan mobilisasi dini untuk distraksi nyeri pada ibu *Post partum-Sectio Caesarea* Arifin Achmad Provinsi Riau. Kerahasiaan dijamin oleh peneliti. Saya telah diberi penjelasan terkait hal tersebut diatas dan saya memberikan kesempatan untuk bertanya terkait hal-hal yang belum dimengerti serta telah mendapatkan jawaban yang jelas dan tepat.

Dengan ini saya menyatakan secara sukarela untuk ikut menjadi subjek penelitian ini selama 3 hari.

Pekanbaru, 18 April .....2023

  
(.....  
Ermita.....)

Lampiran 2 Lembar Skala nyeri

**LEMBAR SKALA PENGUKUR NYERI**  
**SKALA NUMERIC RATING SCALE (NRS)**

<b>0</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>7</b>	<b>8</b>	<b>9</b>	<b>10</b>
----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	-----------

**Keterangan**

<b>Skala</b>	<b>Ukuran</b>
0	Tidak nyeri
1-3	Nyeri Ringan (secara objektif pasien mampu berkomunikasi dengan baik)
4-6	Nyeri Sedang (secara objektif pasien mampu mendengis, menyeringai, mendeskripsikan nyeri, dan mampu menunjukkan lokasi nyeri dan mampu mengikuti perintah dengan baik)
7-9	Nyeri berat terkontrol secara objektif pasien kadang tidak mau mengikuti perintah tapi masih respon terhadap tindakan, dapat menunjukkan lokasi nyeri, mampu mendeskripsikan, tidak dapat diatasi dengan posisi alih napas panjang dan distraksi.
10	Nyeri tidak terkontrol

Lampiran 2 Lembar Skala nyeri

LEMBAR SKALA PENGUKUR NYERI  
SKALA NUMERIC RATING SCALE (NRS)

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Keterangan

ngan

hari 6  
7

hari 1  
ngan

Skala	Ukuran
0	Tidak nyeri
1-3	Nyeri Ringan (secara objektif pasien mampu berkomunikasi dengan baik)
4-6	Nyeri Sedang (secara objektif pasien mampu mendengis, menyeringai, mendeskripsikan nyeri, dan mampu menunjukkan lokasi nyeri dan mampu mengikuti perintah dengan baik)
7-9	Nyeri berat terkontrol secara objektif pasien kadang tidak mau mengikuti perintah tapi masih respon terhadap tindakan, dapat menunjukkan lokasi nyeri, mampu mendeskripsikan, tidak dapat diatasi dengan posisi alih napas panjang dan distraksi.
10	Nyeri tidak terkontrol

Lampiran 2 Lembar Skala nyeri

LEMBAR SKALA PENGUKUR NYERI  
SKALA NUMERIC RATING SCALE (NRS)

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

↓ 2/3/23    ↓ 19/3/23    ↓ 18/3/21

Keterangan

Skala	Ukuran
0	Tidak nyeri
1-3	Nyeri Ringan (secara objektif pasien mampu berkomunikasi dengan baik)
4-6	Nyeri Sedang (secara objektif pasien mampu mendengis, menyeringai, mendeskripsikan nyeri, dan mampu menunjukan lokasi nyeri dan mampu mengikuti perintah dengan baik)
7-9	Nyeri berat terkontrol secara objektif pasien kadang tidak mau mengikuti perintah tapi masih respon terhadap tindakan, dapat menunjukkan lokasi nyeri, mampu mendeskripsikan, tidak dapat diatasi dengan posisi alih napas panjang dan distraksi.
10	Nyeri tidak terkontrol

Penurunan stabil : I

Lampiran 3 Lembar Observasi nyeri

**LEMBAR OBSERVASI NYERI IBU  
POST-PARTUM SECTIO CAESAREA**

**Nama** :

**No. RM** :

**Umur** :

NO	WAKTU	SKALA SEBELUM DI BERI INTERVENSI		SKALA NYERI SESUDAH DI BERI INTERVENSI	
		Pasien 1	Pasien 2	Pasien 1	Pasien 2

Lampiran 3 Lembar Observasi nyeri

LEMBAR OBSERVASI NYERI IBU  
POST-PARTUM SECTIO CAESAREA

Nama : Ny. Y  
No. RM : N  
Umur : 32 Thn

NO	WAKTU	SKALA SEBELUM DI BERI INTERVENSI		SKALA NYERI SESUDAH DI BERI INTERVENSI	
		<del>Pain 1</del>	<del>Pain 2</del>	<del>Pain 1</del>	<del>Pain 2</del>
1.	11.47 26/4/23	6			
2.	17.08 27/4/23			5	
3.	18.05 28/4/23	5		3	

- Terjadi penurunan nyeri yang signifikan pada hari ke 3.



Lampiran 3 Lembar Observasi nyeri

LEMBAR OBSERVASI NYERI IBU  
POST-PARTUM SECTIO CAESAREA

Nama : Ny. E  
No. RM :  
Umur : 30 th

NO	WAKTU	SKALA SEBELUM DI BERI INTERVENSI		SKALA NYERI SESUDAH DI BERI INTERVENSI	
		Pasien 1	Pasien 2	Pasien 1	Pasien 2
1	10.30 19/3/21	5			
2	16.40 19/3/21			4	
3	17.00 20/3/21	4		3	

- penurunan stabil : [ nyeri ringan.
- aktivitas klien lebih banyak dan sudah mandiri

Lampiran 4 Lembar observasi tahap mobilisasi dini

**LEMBAR OBSERVASI TAHAPAN MOBILISASI DINI  
IBU POST-SECTIO CAESAREA**

**NAMA** :  
**UMUR** :

<b>WAKTU</b>	<b>TINDAKAN</b>	<b>RESPON</b>	<b>RTL</b>
<b>6 Jam Post Sc</b>	<b>Latihan Pernafasan Perut</b>		
	<b>Latihan untuk Siku dan Jari</b>		
	<b>Latihan Miring</b>		
<b>24 Jam Post Sc</b>	<b>Latihan Pernafasan Perut</b>		
	<b>Latihan untuk siku dan jari</b>		
	<b>Latihan Miring</b>		
	<b>Latihan Duduk</b>		
<b>&gt;24 Jam Post Sc</b>	<b>Latihan Berdiri</b>		
	<b>Lathan Relaksasi</b>		

Lampiran 4 Lembar observasi tahap mobilisasi dini  
**LEMBAR OBSERVASI TAHAPAN MOBILISASI DINI**  
**IBU POST-SECTIO CAESAREA**

NAMA : Ny. E  
 NO. RM :  
 UMUR : 30 thn.

WAKTU	TINDAKAN	RESPON	RTL
6 Jam Post Sc <i>Nyeri belum terara (efek anastesi masih ada)</i>	Latihan Pernafasan Perut	Klien mampu melakukan	• diukur nyeri 2 Trv
	Latihan untuk Siku dan Jari	Klien mampu melakukan	
	Latihan Miring	Klien mampu	
24 Jam Post Sc <i>Nyeri sudah terara (efek anastesi hilang)</i>	Latihan Pernafasan Perut	Klien mampu	
	Latihan untuk siku dan jari	Klien mampu	
	Latihan Miring	Klien mampu	
>24 Jam Post Sc	Latihan Duduk	Klien mampu	
	Latihan Berdiri	Klien mampu	
	Latihan Relaksasi	Klien mampu	

Nyeri

belum terara.

5

4

3

Pada subyek I

\* Penurunan nyeri pada subyek I stabil turun perhariannya

I

\* Pada subyek I

Lampiran 4 Lembar observasi tahap mobilisasi dini  
**LEMBAR OBSERVASI TAHAPAN MOBILISASI DINI**  
**IBU POST-SECTIO CAESAREA**

NAMA : Ny. Y  
 NO. RM :  
 UMUR : 32 Th .

WAKTU	TINDAKAN	RESPON	RTL
6 Jam Post Sc efek anastesi (+)	Latihan Pernafasan Perut	Mampu melakukan	ukur danukur nyeri
	Latihan untuk Siku dan Jari	Mampu melakukan.	
	Latihan Miring	mampu melakukan	
24 Jam Post Sc efek anastesi (-)	Latihan Pernafasan Perut	mampu melakukan	
	Latihan untuk siku dan jari	Mampu melakukan	
	Latihan Miring	mampu melakukan	
	Latihan Duduk	Mampu melakukan	
>24 Jam Post Sc (-)	Latihan Berdiri	Mampu melakukan	
	Latihan Relaksasi	Mampu melakukan	

Klien Memabrakan melakukan  
 • Gerakan mobilisasi dini  
 sehingga nyeri masih terasa / tidak  
 menurun .

**STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)**

**MOBILISASI DINI PADA IBU *POST- PARTUM SECTIO CAESAREA***

**A. Pengertian**

Mobilisasi dini *Post-Sectio Caesarea* adalah suatu pergerakan, posisi atau adanya kegiatan yang dilakukan ibu setelah beberapa jam melahirkan dengan persalinan *sectio caesarea*.

**B. Tujuan**

1. Mempercepat penyembuhan luka
2. Mampu memenuhi kebutuhan aktivitas sehari – hari seperti personal hygiene ibu dan bayi
3. Mencegah terjadinya trombosis dan tromboemboli
4. Mengurangi lama rawat di Rumah sakit

**C. Indikasi**

Pasien dengan *Post-Sectio Caesarea*

**D. Persiapan**

Alat Tidak ada

**E. Persiapan Pasien**

1. Berikan salam, panggil klien dengan namanya
2. Jelaskan tindakan yang akan dilakukan kepada pasien/ keluarga
3. Jelaskan tujuan tindakan kepada pasien / keluarga
4. Minta persetujuan pasien
5. Jaga privacy klien

## F. Prosedur

### 1. Tahap pra interaksi

- a. Menyiapkan SOP mobilisasi yang akan digunakan
- b. Melihat data atau riwayat SC pasien
- c. Melihat intervensi keperawatan yang telah diberikan oleh perawat
- d. Mengkaji kesiapan ibu untuk melakukan mobilisasi dini
- e. Mencuci tangan

### 2. Tahap orientasi

- a. Memberikan salam dan memperkenalkan diri
- b. Menanyakan identitas pasien dan menyampaikan kontrak waktu
- c. Menjelaskan tujuan dan prosedur
- d. Menanyakan persetujuan dan kesiapan klien

### 3. Tahap Kerja

- a. 6 Jam pertama

Pada hari pertama latihan- latihan yang dapat dilakukan antara lain:

#### 1) Latihan pernafasan perut

Sikap berbaring terlentang, kedua tangan disamping badan, kedua kaki ditekuk pada lutut dan santai.

Bentuk latihan pernafasan perut:

- a) Letakkan tangan kiri diatas perut
- b) Lakukan pernafasan diafragma, yaitu tarik nafas melalui tangan kiri naik ke atas mengikuti dinding perut yang menjadi naik.

c) Lalu hembuskan nafas melalui mulut, frekuensi latihan adalah 12-14 menit. Lakukan gerakan pernafasan ini sebanyak 8 kali dengan interval 2 menit.

## 2) Latihan untuk siku dan jari

Untuk bahu, posisi tidur terlentang, pasien diminta menggerakkan bahunya secara aktif ke arah fleksi, ekstensi (mengangkat tangan kedepan dan kebelakang) sirkumduksi secara bergantian kanan dan kiri. Untuk siku, posisi tidur terlentang, pasien diminta untuk menekuk dan meluruskan sikunya secara bergantian kanan dan kiri. Untuk jari-jari, posisi tidur terlentang, pasien diminta untuk menggerakkan jari-jari tangannya, genggam-lemas dan semua gerakan di atas dimulai sampai 2x8 hitungan.

## 3) Latihan Miring

Tujuan : melatih transfer dari terlentang ke miring

Pelaksanaannya : pasien diminta untuk merubah posisi dari terlentang ke posisi miring kanan dan kiri secara bergantian dalam waktu 15 menit kemudian ganti posisi.

## b. 24 jam

Gerakan-gerakan yang dilakukan pada hari sebelumnya tetap dilakukan ditambah dengan latihan duduk. Bila pasien tidak ada keluhan ke dapat dilanjutkan dengan latihan duduk. Dari posisi tidur terlentang posisi duduk dilakukan dengan cara tungkai dirapatkan, salah satu lutut sedikit ditekuk, kemudian tubuh di putar miring bersamaan dengan kedua tungkai ke posisi tempat tidur. Kedua tungkai diturunkan dari *bed* sambil

mendorong tubuh ke posisi duduk menggunakan dorongan kedua tangan kemudian terapis harus menanyakan kepada pasien apabila pusing atau mual serta dapat dilihat pada wajah pasien apakah pucat atau tidak.

c. > 24 jam

Gerakan- gerakan sebelumnya tetap dilakukan ditambah dengan latihan:

#### 1. Latihan berdiri

Untuk latihan berdiri dimulai dari urutan latihan duduk sampai pasien sudah duduk di tepi *bed* dengan kaki menggantung, dilanjutkan dengan pasien menggeser pantat dan tubuhnya kesalah satu sisi tangannya untuk menapakkan salah satu kaki di lantai, hal ini dilakukan dengan kedua tungkai merapat. Setelah menapak lalu berdiri tegak dan tetap harus ditanyakan oleh terapis kepada pasien adakah keluhan pusing dan mual. Jika tidak ada keluhan dapat dilanjutkan dengan latihan berjalan di sekitar *bed*.

#### 2. Latihan relaksasi

Tidur terlentang, kedua tungkai lurus dan sedikit terbuka, kedua lengan rileks disamping badan. Dibawah lutut dan kepala di ganjal bantal. Tutup mata, melemaskan seluruh tubuh, tenang, dilakukan pernafasan teratur dan berirama.

### **G. Evaluasi dan Tindak Lanjut**

1. Melakukan evaluasi tindakan
2. Mengajukan klien untuk melakukan kembali setiap latihan dengan pengawasan keluarga
3. Salam terapeutik dengan klien









4. Mencuci tangan

## **H. Dokumentasi**

1. Dokumentasikan : nama klien, tanggal dan jam perekaman, dan respon pasien
2. Paraf dan nama jelas dicantumkan pada catatan pasien.



Lampiran 6 Pendokumentasi penelitian

Waktu	Tindakan
6- 8 jam Post SC	 
12-24 jam	   

36-72 jam



## Lampiran 7 Lembar Surat Izin Pengambilan Data

 <b>PEMERINTAH PROVINSI RIAU</b> <b>RSUD ARIFIN ACHMAD</b> Jl. Diponegoro No. 2 Telp. (0761) - 23418, 21618, 21657, Fax (0761) - 20253 Pekanbaru		 TERAKREDITASI NASIONAL
Nomor	: 072/ DIH-LIT - LITBANG / 88	Pekanbaru, 14 Maret 2023
Sifat	: Biasa	Kepada
Lampiran	: -	Yth. Kepala Instalasi Rekam Medik
Hal	: Izin Pengambilan Data	di- Pekanbaru

Menindaklanjuti surat dari Wakil Direktur I Poltekkes Kemenkes Riau, Nomor: KH.03.01/1.1/066/2023, tanggal 24 Februari 2023, perihal izin Pengambilan Data untuk keperluan penyusunan Skripsi yaitu :

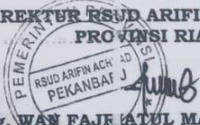
Nama : Pilla Aryanti  
NIM : P032014401029  
Program Studi : DIII.. Keperawatan  
Judul : Penerapan Mobilisasi Dini Pada Pasien Post SC di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau

Dengan ini pihak RSUD Arifin Achmad dapat memberi izin pengambilan data dimaksud dengan ketentuan sbb :

1. Kepada yang bersangkutan tidak melakukan kegiatan yang menyimpang dari ketentuan yang telah ditetapkan.
2. Pengambilan data tidak melakukan tindakan teknis/medis secara langsung kepada responden (pasien).
3. Pengambilan data berlaku selama 1 (satu) bulan terhitung dari tanggal penerbitan surat ini.
4. Pengambilan data ini tidak dibenarkan untuk memfoto, fotocopy dan menscanner.
5. Pengambilan data hanya berlaku untuk data sekunder pasien


Dapat disampaikan bahwa untuk efektif dan efisien kegiatan tersebut, diharapkan kepada Saudara dapat membantu memberikan data / informasi yang diperlukan.


Demikian disampaikan untuk dilaksanakan sebagaimana mestinya.

**DIREKTUR RSUD ARIFIN ACHMAD**  
**PROVINSI RIAU,**  
  
**drg. WAN FAJE ATUL MAMNUNAH, Sp KG**  
**Pembina / N & S**  
NIP: 19780618 200903 2 001

**Tembusan Kepada Yth :**  
1. Wakil Direktur Keuangan  
2. Wakil Direktur Medik dan Keperawatan

## Lampiran 8 Lembar KEPK

**KEMENTERIAN KESEHATAN RI**  
**POLTEKES KEMENKES RIAU**  
**KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN**  
Jl. Melur Nomor 103 Pekanbaru Kode Pos 28122  
Telepon. (0761)36581 Fax. (0761) 20656 Website : www.pkr.ac.id Email : kepk.pkr@pkr.ac.id

**KEPK PKR**  
KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN  
POLTEKES KEMENKES RIAU

---

KETERANGAN LOLOS KAJI ETIK  
*ETHICAL CLEARANCE*  
No : LB.02.03/6/22/2023

Komisi Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) Poltekkes Kemenkes Riau, setelah membaca dan menelaah dengan teliti, menyatakan bahwa  
*The Health Research Ethics Committee (KEPK) of Poltekkes Kemenkes Riau, has carefully readed and reviewed, States that*

Judul Penelitian : Penerapan Fisioterapi Dada untuk Meningkatkan Bersihan  
*Title of Reseach Protocol* Jalan Nafas pada Anak dengan Pneumonia di Ruangang Lili  
RSUD Arifin Achmad

Peneliti Utama : Mahfudz Nofriyadi  
*Principle Investigator*

Anggota Peneliti : -  
*Participating Investigator (s)*

Pembimbing : 1. Magdalena, SST, S.Kep, M.Kes  
*Supervisor* 2. Ns. Erni Forwaty, M.Kcp


Institusi Peneliti : Poltekkes Kemenkes Riau  
*Institution(s) of Investigator*

Tanggal Persetujuan : 12 April 2023  
*Date of Approval* (valid for one year beginning from the date of approval)



Telah memenuhi prinsip-prinsip yang dinyatakan dalam Deklarasi Helsinki tahun 2008 dan dapat dilaksanakan dengan memperhatikan prinsip-prinsip tersebut.  
*Has fulfilled the ethical principle outline in the Declaration of Helsinki 2008 and therefor can be carried out.*

Komisi Etik Penelitian Kesehatan berhak untuk memantau kegiatan penelitian tersebut.  
*The Health Research Ethics Committee (KEPK) has the right to monitor the research activities.*

Pekanbaru, April 12<sup>th</sup> 2023  
Ketua KEPK Poltekkes Kemenkes Riau  
*Principal of KEPK Poltekkes Kemenkes Riau*

  
Alkausyari Aziz, SKM, M.Kes  
NIP. 97107252000031001

## Lampiran 9 Lembar Izin Penelitian

	<p>PEMERINTAH PROVINSI RIAU <b>RSUD ARIFIN ACHMAD</b> Jl. Diponegoro No. 2 Telp. (0761) - 23418, 21618, 21657, Fax (0761) - 20253 Pekanbaru</p>	
Nomor	: 071 / DIKLIT- LITBANG / 46	Pekanbaru, 17 April 2023
Sifat	: Biasa	Kepada
Lampiran	: -	Yth. Kepala Instalasi Petomaternal
Hal	: Izin Penelitian	di- Pekanbaru

Menindaklanjuti surat dari Wakil Direktur Poltekes Kemenkes Riau, Nomor: KH.03.01/1.1/112/2023, tanggal 27 Maret 2023 perihal izin penelitian untuk keperluan penyusunan Karya Tulis Ilmiah yaitu :


Nama : Pilla Aryanti  
NIM : P032014401029  
Program Studi : DIII. Keperawatan  
Judul : *Penerapan Mobilisasi Dini untuk Distraksi Nyeri Pada Ibu Post Partum Sectio Caesarea di Ruang Teratai RSUD Arifin Achmad*

Dengan ini pihak RSUD Arifin Achmad dapat memberi Izin Penelitian dimaksud dengan ketentuan sbb:

1. Kepada yang bersangkutan tidak melakukan kegiatan yang menyimpang dari ketentuan yang telah ditetapkan.
2. Penelitian tidak melakukan tindakan teknis/medis secara langsung kepada responden (pasien).
3. Penelitian berlaku selama 3 (tiga) bulan terhitung dari tanggal penerbitan surat ini.

Dapat disampaikan bahwa untuk efektif dan efisien kegiatan tersebut, diharap kepada Saudara dapat membantu memberikan data / informasi yang diperlukan.

Demikian disampaikan untuk dilaksanakan sebagaimana mestinya.

DIREKTUR RSUD ARIFIN ACHMAD  
PROVINSI RIAU,  
  
drg. WAN FAJRIATUL MAMNUHAH, Sp.KG  
Pembina Tk. 6  
NIP: 19750618 200903 2 001

**Tembusan Kepada Yth :**  
1. Wakil Direktur Keuangan  
2. Wakil Direktur Medik dan Keperawatan  
3. Arsip



## Lampiran 10 Lembar Kesiadaan Pembimbing

### FORMULIR KESEDIAAN PEMBIMBING

Yang bertanda tangan di bawah ini :


1. Nama : Dr. MAGNUN SST., S.Kep., M.Biomed
2. NIP : 196412211985032003
3. Pangkat/golongan : Pembina IV. a
4. Jabatan : .....
5. Asal institusi : POLTEKKES KEMENKES RIAD
6. Pendidikan terakhir : S2
7. Kontak person
  - a) Alamat rumah : .....
  - b) Telp/Hp : 08.12. - 4611 - 753
  - c) Alamat kantor : 21. Melur No. 103
  - d) Telp kantor : -

Menyatakan (bersedia/tidak bersedia\*) menjadi pembimbing bagi mahasiswa:

- Nama : PILLA ARYANTI
- NIM : P032014401029
- Dengan Judul : PENERAPAN MOBILISASI DINI PADA PASIEN POST SC
- .....
- .....
- .....

\*) coret yang tidak dipilih

Pekanbaru, 31 JANUARI 2023

  
(~~Dr.~~ Dr. ~~MAGNUN~~ MAGNUN ~~SST.~~ SST. ~~S.Kep.~~ S.Kep. ~~M.Biomed~~ M.Biomed)  
Nip. 196412211985032003

**FORMULIR  
KESEDIAAN PEMBIMBING**

Yang bertanda tangan di bawah ini :

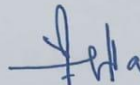
1. Nama : NS. SYAFRIAR MERI AGRITUBELLA, S.Kep., M.Kep.  
2. NIP : 198702192018012001  
3. Pangkat/golongan : PENATA MUDA Tk. I / III.b  
4. Jabatan : PELAKSANA  
5. Asal institusi : POLTERKES KEMENKES RIAU  
6. Pendidikan terakhir : S2  
7. Kontak person  
a) Alamat rumah :  
b) Telp/Hp : 0853-5672-3303  
c) Alamat kantor : Jl. Mewi No 103  
d) Telp kantor : -

Menyatakan (bersedia/tidak bersedia\*) menjadi pembimbing bagi mahasiswa:

Nama : RIHA ARYANTI  
NIM : P032014401022  
Dengan Judul : PENERAPAN MOBILISASI DINI PADA PASTEN POST SC  
.....  
.....  
.....

\*) coret yang tidak dipilih






Pekanbaru, 11 FEBRUARI 2023

  
(NS. SYAFRIAR MERI AGRITUBELLA S.Kep., M.Kep)  
Nip. 198702192018012001



## Lampiran 11 Lembaran Kegiatan Bimbingan Proposal

\*KEGIATAN BIMBINGAN PROPOSAL  
PENERAPAN MOBILISASI DIMI PADA KLIEN POST SC\*

No.	Tanggal	Jam	Kegiatan	Hasil	Tanda Tangan
1).	31 / 1 / 2023	10.00 - 10.45	- Pengajuan judul proposal - Acc Sudul	- Judul telah di revisi dan di acc - Lanjut BAB I	
2).	6 / 2 / 2023	11.00 - 11.35	- Peretujuan Pembimbing Menjadi Pembimbing - Konsultasi Tempat Penelitian	- lembar persetujuan telah di tanda tangani oleh pembimbing - Tempat Penelitian RSUD Arifin Achmad.	
3).	7 / 2 / 2023	10.05 - 10.30	- Konsultasi BAB I - Revisi	- Perbaikan	
4).	10 / 2 / 2022	09.30 - 10.00	- Konsultasi Revisian BAB I - Revisi	- tambahan data	
5).	20 / 2 / 2022	10.00 - 10.30	- Konsultasi BAB I - Revisi	- Perbaikan cover + daftar pustaka - sumbu yang diambil.	

\*Bimbingan yang dilakukan selama penyusunan proposal

**\*KEGIATAN BIMBINGAN PROPOSAL**

Pembimbing I : H2. Nizarul . SST . S . Kep . M . Borneo .  
 Penerapan Mobilisasi dini pada klien post s.c


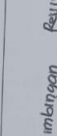
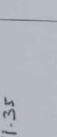

No.	Tanggal	Jam	Kegiatan	Hasil	Tanda Tangan
6.	11/2/2023	11.05	- KONSUL BAB J	Perbaikan Bab I Lampiran Bab II	
7.	11/3/2023	14.00	- KONSUL Perbaikan bab I - KONSUL Bab II	Bab I Acc dg. Perbaikan Bab 2 Perbaikan Lampiran Bab 3	
8.	10/5/2023	15.00	- KONSUL Bab I & Bab 2 Perbaikan - KONSUL Bab II - Lampiran	Perbaikan sistren konsul ke Revisi bab 2	
9.	14/3/2023	14.00	- KONSUL Perbaikan Bab I, II dan 3 serta lampiran	Bab 1 Acc . Bab 2 Acc . Bab 3 Acc . Lampiran dll. Perbaikan sesuai mail revisi	
				Prinsipnya untuk user Sempas	

\*Bimbingan yang dilakukan selama penyusunan proposal

# Lampiran 12 Lembaran Bimbingan Revisi Proposal

Dipindai dengan CamScanner

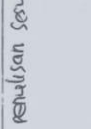
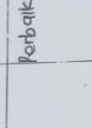
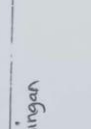
## \*KEGIATAN BIMBINGAN REVISI PROPOSAL

No.	Tanggal	Jam	Kegiatan	Hasil	Tanda Tangan
1.	Selasa 28/11/23	13.00	Bimbingan Revisi Proposal pengusul 1	Acc	 Magdalena S.S. Lopy, M. Kes.
2.	Kamis 30/11/23	13.30	Bimbingan Revisi Proposal pengusul 2	Perbaiki sesuai saran (dituliskan secara rinci apa saja)	 Ns. Nu Khurriyati K. Lopy.
3.	Jumat 31/11/23	11.35	Bimbingan Revisi Pengusul 2	Acc	 Ns. Nu Khurriyati K. Lopy.
	Senin	13.50	↳ Bimbingan Permintaan Penelitian	Acc	 Ns. Nu Khurriyati K. Lopy.

yang dilakukan setelah seminar proposal

\*KEGIATAN BIMBINGAN HASIL PENELITIAN

Pembimbing II (Syarifah Muli Agustubella)

No.	Tanggal	Jam	Kegiatan	Hasil	Tanda Tangan
1.	Rabu/ 3 Mei 2023		Bimbingan	Perbaiki: RENCANA SEWAJI SARAN	
2.	4 Mei 2023		Bimbingan	Perbaiki	
3	5 April 23		Bimbingan	Perbaikan Lampiran Ace Ujian §	

\*Bimbingan yang dilakukan selama pengumpulan data penelitian

## Lampiran 13 Formulir Penentuan Judul Karya Tulis Ilmiah

**FORMULIR  
PENENTUAN JUDUL KARYA TULIS ILMIAH**

---

Nama Mahasiswa: PILLA AR-YANTI  
 NIM : 1032014401029  
 Judul KTI yang diusulkan berdasarkan prioritas:

No	Bidang/departemen	Judul
1	Matematika	Penerapan mobilisasi Dimi pada Klien Post Partum SC <span style="float: right;"><i>[Signature]</i> Ace 31/1-2023</span>
2	Matematika	Asuhan Keperawatan pada Klien CA Ovarium Stadium III dengan gangguan pola tidur
3	Matematika	Asuhan Keperawatan pada Klien post Partum SC dengan Nyeri akut

Usulan nama pembimbing:  
 1. Ns. Masnun CST S.kep. M. Biomed.  
 2. Ns. Sufriani Meri Agribubela S.Kep. M.Kep.

Hari/Tanggal Pengumpulan Selasa / 31-1-2023  
 Pukul : 12.15 wib  
 Judul KTI yang disetujui: Yang Nomor 1.

Mengetahui  
Kaprod. D.III Keperawatan

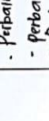




*[Signature]*  
(Ldayanti, S.pd. M.kes.)  
NIP. 196910221994032002

Pekanbaru, 31/Januari/2023  
Koordinator MK KTI  
Program Studi D.III Keperawatan

*[Signature]*  
(Ns. Eri Forwaty, M.kes)  
NIP. 198210172006042025

## Lampiran 14 Lembar Revisi Bimbingan Hasil Laporan Penelitian

### \*KEGIATAN BIMBINGAN REVISI LAPORAN PENELITIAN

No.	Tanggal	Jam	Kegiatan	Hasil	Tanda Tangan
1).	17 Mei 2023	15.40	Bimbingan setelah seminar hasil penelitian	- Perbaiki Metode Penelitian - Perbaiki Tabel - Perbaiki Penulisan.	 Ni. Nia Khumaidi M.kep.
2).	17 Mei 2023	14.00	Bimbingan hasil kuesul 1	- Perbaiki etika penelitian - Perbaiki kesimpulan	 Ni. Nia Khumaidi M.kep.
3).	17 Mei 2023	15.40	Bimbingan hasil kuesul 2	- fcc	 Ni. Nia Khumaidi M.kep.
4).	14 Mei 2022	16.00	Bimbingan hasil sidang seminar hasil	- Perbaiki pengalasan tabel - Perbaiki sinon sinon sinon	 Ni. Magdalena SST, S.kep, M.ke.
5).	17 Mei 2023	16.00	Bimbingan hasil kuesul	-	 Ni. Magdalena SST, S.kep, M.ke.

\*Bimbingan yang dilakukan setelah seminar hasil penelitian

## Lampiran 15 Surat Selesai Penelitian RSUD



PEMERINTAH PROVINSI RIAU  
**RSUD ARIFIN ACHMAD**

Jl. Diponegoro No. 2 Telp. (0761) - 23418, 21618, 21657, Fax (0761) - 20253  
Pekanbaru



Nomor : 075/DIKLIT- LITBANG /41  
Sifat : Biasa  
Lampiran : -  
Hal : Selesai Penelitian

Pekanbaru 08 Mei 2023  
Kepada  
Yth. Wakil Direktur Poltekkes  
Kemenkes Riau  
di-  
Pekanbaru

Dengan hormat,

Dengan ini disampaikan sebagai berikut :

Nama : Pilla Aryanti  
NIM : P032014401029  
Program Studi : DIII. Keperawatan  
Judul : *Penerapan Mobilisasi Dini Untuk Distraksi Nyeri Pada Ibu Post Partum Sectio Caesarea di Ruang Teratai RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau*

Telah selesai melaksanakan penelitian di RSUD Arifin Achmad dari Tanggal 18 April s/d 01 Mei 2023

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

**DIREKTUR RSUD ARIFIN ACHMAD  
PROVINSI RIAU,**

drg. WAN FAJRIATUL MAMNUNAH, Sp.KG  
Pembina Tk. I  
NIP: 19780618 200903 2 001

**Tembusan Kepada Yth :**

1. Wakil Direktur Keuangan
2. Wakil Direktur Medik dan Keperawatan
3. Arsip