

## **BAB 2**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Konsep Postpartum *Sectio Caesarea***

##### **2.1.1 Definisi**

*Sectio caesarea* merupakan tindakan operasi yang bertujuan untuk menyelamatkan janin dengan menggunakan metode melalui insisi pada dinding abdomen serta uterus. Prosedur *sectio caesarea* diartikan sebagai persalinan yang sengaja di buat untuk melahirkan janin dengan insisi dengan keadaan yang utuh. tindakan efektif yang bertujuan untuk memberikan pertolongan serta mengatasi persalinan abnormal untuk menyelamatkan ibu serta janin, dan dilakukan secara elektif ataupun darurat sesuai dengan indikasi dari prodesur *sectio caesarea* (Farlikhatun, 2024).

Prosedur *sectio caesarea* dapat menyebabkan berbagai dampak negatif, seperti luka jahitan yang tidak menutup, infeksi luka, serta keterbatasan mobilisasi fisik. Pasien sering kesulitan bergerak karena nyeri, yang bersifat akut dan memerlukan penanganan segera. Manajemen nyeri meliputi prosedur farmakologis dan non farmakologis, seperti relaksasi dan masase. Mobilisasi dini adalah konsep penting dalam perawatan *post op sectio caesarea*, meskipun banyak ibu merasa takut bergerak karena khawatir akan nyeri, yang menghambat mereka dalam merawat dan menyusui bayi (Farlikhatun, 2024).

##### **2.1.2 Anestesi Operasi *Sectio Caesarea***

Anestesi adalah prosedur untuk menghilangkan efek rasa sakit sebelum pembedahan, dilakukan pemberian bius untuk mengurangi rasa sakit saat tindakan

dilakukan. Adapun beberapa jenis anestesi yaitu, anestesi umum, anestesi local dan anestesi regional. Pada prosedur operasi *sectio caesarea* menggunakan jenis anestesi *regional* atau *spinal*. Tindakan ini umumnya melibatkan penyuntikan obat anestesi lokal menggunakan teknik anestesi spinal (*Subarachnoid Blok*) (Tania et al., 2024).

Anestesi spinal adalah metode anestesi regional yang efektif dalam menciptakan blokade saraf, dengan jumlah injeksi obat yang minimal untuk mencapai efek yang luas. Keunggulan teknik ini adalah tidak adanya kejadian toksisitas sistemik. Meskipun dianggap sederhana, penerapan anestesi spinal memerlukan pemahaman dan pelatihan yang baik untuk dilakukan secara aman. Secara umum, anestesi ini tergolong aman, tetapi beberapa pasien mungkin mengalami efek samping setelah operasi, seperti nyeri yang terasa setelah prosedur (Farlikhatun, 2024).

### 2.1.3 Tahapan Operasi *Sectio Caesarea*

Sebelum dilakukan persalinan Tindakan *sectio caesarea* sebaiknya di persiapkan dengan sebaik mungkin. Adapun beberapa tahapan tindakan operasi *sectio caesarea* lain adalah (Mappaware et al., 2022):

#### 1. Pre operasi *sectio caesarea*

Pada tahap *pre* operasi perlu adanya persiapan pada pasien seperti 6-8 jam berpuasa sebelum tindakan operasi. adanya *informed consent* untuk persetujuan tindakan pada pasien yang di tandatangani baik keluarga atau pasien. Selanjutnya adalah pemasangan cairan kristalod melalui infus serta kateter urine bertujuan untuk penjegahan adanya cedera kandung meih saat

insisi dan mengkosongkan kandung kemih. Memeriksa tanda-tanda vital pasien sebelum dilakukannya tindakan operasi serta mencukur terlebih dahulu rambut pubis pada area abdomen

## 2. Intra operasi *sectio caesarea*

Tahap intra operasi dimulai dengan pasien berbaring di meja operasi, di mana dokter anestesi melakukan blok spinal untuk menghilangkan rasa sakit. Dokter obgyn kemudian membuat sayatan pada dinding perut ibu sepanjang 8-9cm secara vertical atau horizontal. Setelah rongga abdomen terbuka, dokter mencari segmen bawah uterus untuk melakukan sayatan. Setelah bayi lahir dan tali pusar dipotong, plasenta dikeluarkan, dan dokter mengevaluasi perdarahan sebelum menutup luka, jika pada jahitan tidak ada perdarahan maka Tindakan dapat di lanjutkan dengan jahitan.

## 3. Post operasi *sectio caesarea*

Setelah operasi, pasien dibawa ke ruang pemulihan untuk observasi tanda vital setiap 4 jam sekali. Jika stabil, pasien dipindahkan ke ruang rawat inap. Kateter urin bisa dilepas setelah 12 jam serta bising usus dapat aktif lagi di hari ke tiga. Pada bagian luka insisi diperiksa harian untuk menangkal infeksi. Cara untuk pemberian ASI (air susu ibu) pada bayi dapat langsung di lakukan inisiasi menyusui dini *post op sectio caesarea*.

### 2.1.4 **Indikasi *Sectio Caesarea***

Pada umumnya indikasi operasi *sectio caesarea* merupakan masalah yang ada pada jaln lahir (passage), kontraksi (power) dan masalah janin (passenger) dan

adanya kontraindikasi pada bagian per vagina. Untuk itu indikasi pada operasi section Sectio Caecareaea dapat di kelompokkan menjadi 3 bagian besar, yaitu factor ibu, janin dan Rahim. Indikasi tersebut di antaranya (Mappaware et al., 2022):

1. Indikasi dari ibu

- 1) Terdapat Riwayat operasi *sectio caesarea* sebelumnya.
- 2) Ibu yang memang ingin untuk di lakukan tindakan operasi *sectio caesarea*
- 3) Preklamsia pada ibu
- 4) Adanya ketidaksesuaian ukuran panggul serta janin yang akan dilahirkan atau *Cephalopelvic disproportion* (CPD) (Yenti & Khiriyani, 2023)
- 5) Adanya riwayat operasi panggul sebelum operasi *sectio caesarea*
- 6) Ibu yang memiliki riwayat penyakit jantung dan paru-paru

2. Indikasi dari janin

- 1) Kondisi abnormal, seperti tali pusar yang tidak normal atau kelainan jantung pada janin
- 2) Gagalnya ibu pada persalinan pervagina
- 3) Anomaly kongenital pada janin, kondisi dimana terdapat gangguan pada struktur bayi yang muncul sejak kehidupan hasil konsepsi sel telur, dapat menyebabkan abortus atau kematian. Bayi baru lahir bisa mengalami satu atau beberapa kelainan, yang terdeteksi setelah lahir (Zenita et al., 2024).

### 3. Indikasi dari Rahim

- 1) Riwayat operasi histerektomi klasik
- 2) Riwayat adanya dehidensi sayatan Rahim
- 3) Kanker serviks invasive pada ibu

#### 2.1.5 **Kontra indikasi *Sectio Caesarea***

Pada umumnya ada kontraindikasi tidak dilakukannya operasi *sectio caesarea* antara lain (Mappaware et al., 2022):

1. Ibu hamil yang tidak setuju dilakukannya operasi
2. Ibu hamil yang mengalami gangguan pembekuan darah
3. Riwayat operasi abdomen pada ibu yang ekstensif dan memiliki resiko dalam pembedahan
4. Adanya kematian janin dan janin terlalu premature untuk
5. Adanya anemia yang belum di Atasi pada ibu

#### 2.1.6 **Pengukuran nyeri post *Sectio Caesarea***

Nyeri merupakan keluhan yang selalu di keluhkan pasien, menjadi faktor mengganggu kenyamanan pasien. Maka dari itu adanya upaya untuk mengatasi keluhan nyeri pada pasien dengan manajemen nyeri. Terdapat dua cara untuk melaksanakan manajemen nyeri pertama dengan non farmakologis merupakan tindakan mandiri yang di lakukan oleh perawat atau keluarga pasien dengan pendampingan perawat yang kedua merupakan farmakologis yang di lakukan dengan kolaborasi dokter serta tenaga medis lain dengan obat analgetic (Sudjarwo & Solikhah, 2023). Menilai rasa sakit sangat penting untuk mengetahui keparahan dan pengobatan terbaik. Penilaian dini dan komunikasi efektif dengan pasien juga

krusial. Skala Peringkat Rasa Sakit Wong-Baker dapat digunakan untuk orang dewasa dan anak-anak di atas tiga tahun.



**Gambar 1.1. Wong Baker Pain Rating sectio caesarea**

## **2.2 Mobilisasi dini *post op sectio caesarea***

### **2.2.1 Definisi Mobilisasi dini *post op sectio caesarea***

Mobilisasi dini adalah aktivitas yang dilakukan setelah tindakan pembedahan *sectio caesarea*. Prosedur ini dapat dilakukan dengan beranjak dari tempat tidur atau tetap berbaring miring ke kanan atau kiri. Mobilisasi dini bertujuan untuk mempertahankan kemandirian klien dengan mengajarkan cara menjaga fungsi fisiologis mereka. Secara umum, mobilisasi bagi ibu *post op sectio caesarea* adalah serangkaian gerakan atau aktivitas yang dilakukan beberapa jam setelah melahirkan. Mobilisasi ini biasanya dimulai dengan menggerakkan pergelangan kaki dan tumit secara berulang (Novita Dwi Safitri & Annisa Andriyani, 2024).

Dengan melakukan mobilisasi dini, sirkulasi darah menjadi lebih baik, yang sangat penting untuk penyembuhan luka. Luka memerlukan aliran darah yang baik untuk pertumbuhan dan perbaikan sel, sehingga penerapan mobilisasi dini pada ibu *post op sectio caesarea* sangat penting untuk mempercepat proses penyembuhan *post op sectio caesarea* (Novita Dwi Safitri & Annisa Andriyani, 2024). Mobilisasi dini, yang mencakup pergerakan tubuh dari satu tempat ke tempat lain, harus

dilakukan secara bertahap dan dilakukan segera setelah melahirkan, minimal 8-24 jam setelah persalinan. Sementara itu, mobilisasi *post op sectio caesarea* adalah bentuk pergerakan atau aktivitas yang dijalani ibu setelah beberapa jam menjalani operasi (Kartini & Nuryana, 2024).

### 2.2.2 Keuntungan Mobilisasi dini *post op sectio caesarea*

Mobilisasi dini adalah aktivitas yang dilakukan setelah tindakan pembedahan *sectio caesarea*. Prosedur ini dapat dilakukan dengan beranjak dari tempat tidur atau tetap berbaring miring ke kanan atau kiri. Mobilisasi dini memiliki berbagai manfaat, antara lain memperlancar aliran darah, memfasilitasi pengeluaran lochea, mempercepat proses penyembuhan luka, serta mencegah kekakuan otot dan sendi. Aktivitas ini sangat penting bagi ibu *post op sectio caesarea* karena dapat meningkatkan kemandirian, mempercepat penyembuhan luka, dan membantu ibu beradaptasi dengan perannya (Kartikasari et al., 2021).

Dengan melakukan mobilisasi dini, sirkulasi darah menjadi lebih baik, yang sangat penting untuk penyembuhan luka. Luka memerlukan aliran darah yang baik untuk pertumbuhan dan perbaikan sel, sehingga penerapan mobilisasi dini pada ibu *post op sectio caesarea* sangat penting untuk mempercepat proses penyembuhan luka *post op sectio caesarea* (Simanjuntak & Panjaitan, 2021). Mobilisasi dini memiliki berbagai manfaat, antara lain memperlancar aliran darah, memfasilitasi pengeluaran lochea, mempercepat proses penyembuhan luka, serta mencegah kekakuan otot dan sendi. Aktivitas ini sangat penting bagi ibu *post op sectio caesarea* karena dapat meningkatkan kemandirian, mempercepat penyembuhan

luka, dan membantu ibu beradaptasi dengan perannya (Novita Dwi Safitri & Annisa Andriyani, 2024).

### **2.2.3 Kerugian Tidak Melakukan Mobilisasi dini *Post op Sectio Caesarea***

Untuk mencegah terjadinya komplikasi pada ibu serta mempercepat proses kesembuhan ibu harus dilakukan segera mobilisasi dini. Adapun hal yang dapat terjadi jika ibu tidak melakukan latihan mobilisasi dini *post op sectio caesarea* ibu akan merasakan seperti suhu tubuhnya yang meningkat dapat terjadi karena adanya involuusi uterus yang tidak baik, akibatnya darah sisa dapat di keluarkan dan mengalami resiko infeksi, di tandai dengan meningkatnya suhu tubuh. Kontraksi uterus pada ibuyang terjadi secara tidak baik juga dapat mengalami perdarahan yang abnormal (Patandung et al., 2023)

### **2.2.4 Tahapan Mobilisasi dini *Post op Sectio Caesarea***

Mobilisasi dini bagi ibu setelah operasi caesar perlu dilakukan dengan mempertimbangkan kondisi individu serta kemungkinan komplikasi yang mungkin timbul. Setelah melahirkan, ibu biasanya dapat mulai bangun dari tempat tidur dalam waktu 24 hingga 48 jam, tergantung pada situasi masing-masing. Dianjurkan agar ibu memulai mobilisasi dengan cara memiringkan tubuh ke kanan atau kiri, kemudian duduk, dan akhirnya berjalan. Berikut ini adalah langkah-langkah mobilisasi dini yang dapat diikuti oleh ibu setelah operasi caesar (Kartilah et al., 2022):

1) 6 jam pertama *post op sectio caesarea*

Setelah menjalani operasi caesar, ibu disarankan untuk beristirahat secara optimal dengan berbaring. Di tahap awal mobilisasi, ibu dapat mulai melakukan beberapa gerakan ringan, seperti menggerakkan tangan dan lengan, serta jari kaki dan pergelangan kaki. Selain itu, ibu juga bisa mengangkat tumit, mengencangkan otot betis, dan menekuk serta menggeser kakinya. Semua gerakan ini dapat dilakukan tanpa rasa sakit dengan menyokong punggung menggunakan bantal dalam posisi setengah duduk. Ibu dapat menggerakkan kakinya maju dan mundur, serta memutar ke kanan dan kiri. Bahkan, gerakan ini bisa dilakukan saat ibu masih dalam posisi berbaring atau sebelum dapat duduk. Caranya cukup dengan menekuk kaki dan meluruskannya kembali seiring dengan meningkatnya kekuatan tubuh. Disarankan agar ibu mengulang gerakan ini sesering mungkin untuk mempercepat pemulihan.

2) 6-10 jam *post op sectio caesarea*

Untuk mencegah terjadinya trombosis dan tromboemboli, penting bagi ibu yang baru saja menjalani operasi caesar untuk secara bergantian memiringkan tubuhnya ke kiri dan ke kanan. Setiap dua jam, ibu disarankan untuk melakukan gerakan ini, disertai dengan batuk ringan dan menarik napas dalam-dalam. Untuk meredakan rasa nyeri pada area sayatan saat batuk, disarankan untuk meletakkan bantal kecil di atas perut.

3) 12 jam *post op sectio caesarea*

Disarankan agar ibu *paSectio Sectio Caecareaeaa* operasi caesar mulai berlatih duduk. Dalam proses ini, ibu dapat meminta bantuan suami atau perawat untuk

menopang tubuhnya dan mengajarnya duduk dengan tegak. Ibu bisa menggerakkan kakinya ke tepi tempat tidur, lalu memegang tubuhnya menggunakan kedua tangan. Jika merasa pusing, sebaiknya berhenti sejenak. Ibu dapat mencoba kembali latihan ini ketika sudah merasa siap.

#### 4) 24 jam *post op sectio caesarea*

Disarankan agar ibu mulai berlatih berjalan 24 jam setelah menjalani operasi, setelah ia merasa nyaman untuk duduk. Pada tahap ini, penting untuk mengangkat dan memperkuat tubuh dengan berdiri hingga mantap sebelum melanjutkan ke langkah berjalan. Jika sudah dapat berdiri dengan stabil dan merasa cukup kuat, ibu dapat mencoba bergerak perlahan. Meskipun mungkin akan terasa sangat menyakitkan pada awalnya, rasa sakit tersebut akan berangsur hilang seiring dengan beberapa kali latihan

## **2.3 Edukasi**

### **2.3.1 Pengertian edukasi**

Kegiatan edukasi merupakan salah satu kegiatan pendidikan kesehatan yang penting di tekankan, bertujuan agar pasien merasa di berikan informasi yang dapat meyakinkan pasien bertujuan untuk menghindari pasien mengalami kecemasan (*ansietas*). Kegiatan pendidikan kesehatan bersifat menjelaskan prosedur atau implementasi serta menciptakan suasana yang nyaman dan membina hubungan saling percaya, memberikan caring, memberikan kebutuhan pasien dengan meningkatkan keselamatan dan keamanan untuk mengurangi rasa takut dan khawatir, menyampaikan hal kepada pasien dengan kalimat yang jelas dan mudah

di mengerti, mengidentifikasi adanya tanda-tanda ansietas pada pasien, dan memberikan gambaran mengenai prosedur tindakan yang akan di jalani (Noor et al., 2023)

### 2.3.2 Tujuan edukasi

Edukasi kesehatan bertujuan untuk membentuk adanya perubahan perilaku dari yang tidak tau menjadi tau ke arah yang positif pada kelompok dan juga setiap individu. Pelaksanaan edukasi kesehatan dapat di lakukan dalam bentuk penyuluhan. Dalam kegiatan penyuluhan kesehatan memiliki peran arti sebagai peningkatan atau proses meningkatkan pengetahuan masyarakat (Mughtar et al., 2023). Edukasi sebagai wadah Pendidikan Kesehatan pada ibu *post op sectio caesarea* yang di upayakan untuk meningkatkan kemampuan serta pengetahuan ibu terhadap mobilisasi dini *post op sectio caesarea*. Edukasi mobilisasi dini *post op sectio caesarea* mempengaruhi Tingkat kemampuan kemandirian dan pengetahuan (Febriyanti et al., 2023).

### 2.3.3 Peran perawat sebagai Edukator dalam Memberikan Eduksi kepada pasien

Perawat merupakan tenaga medis yang berperan sebagai pendidik. Sebagai peran seorang pendidik perawat membantu pasien untuk mengetahui apa yang di butuhkan oleh pasien sendiri dari hal yang menyimpang. Peran sebagai educator masyarakat atau pasien yaitu untuk meningkatkan kesehatan baik perilaku ataupun pengetahuan, mengenai mobilisasi dini *post op sectio caesarea* pada ibu yang di terima oleh pasien, keluarga, atau masyarakat (Djibu et al., 2021).

Sebagai seorang pendidik, perawat memiliki peran penting dalam memperkenalkan dan membantu klien memahami kesehatan serta prosedur asuhan keperawatan yang diperlukan untuk memulihkan atau menjaga kesehatan mereka. Dalam kapasitasnya sebagai edukator, perawat berupaya mencegah timbulnya kondisi dimana pasien mengalami cedera *post op sectio caesarea* (Anastasha et al., 2021). Salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan pasien, keluarga atau masyarakat adalah melalui edukasi, sehingga mereka menjadi lebih waspada, mampu menerapkan perilaku pencegahan, dan kemampuan menerapkan mobilisasi dini *post op sectio caesarea* (Angriani et al., 2022)

#### 2.3.4 Media edukasi video

Media audiovisual berfungsi sebagai perantara yang memfasilitasi penggunaan materi melalui panca indera, terutama penglihatan dan pendengaran. Dengan demikian, media ini mampu menciptakan kondisi yang mendukung para ibu dalam memperoleh pengetahuan, keterampilan, dan kemampuan yang diinginkan sesuai dengan prosedur (Saputro et al., 2021). Audiovisual hadir dalam berbagai bentuk yang menarik, seperti film, video, dan slide suara, yang mampu memikat perhatian penonton. Selain menarik, media audiovisual juga berpotensi meningkatkan semangat seseorang dalam mencari informasi berkat kombinasi suara dan gambar. Melalui media ini, ibu dapat lebih mudah memahami informasi yang disampaikan (D. Sartika & Sari, 2022).

Penggunaan media audio-visual telah terbukti efektif dalam promosi kesehatan. Sebuah studi mengungkapkan bahwa tingkat pemahaman dan ingatan seseorang berbeda-beda tergantung pada cara informasi disampaikan: 10% dari

yang hanya dibaca, 20% dari yang hanya didengar, 30% dari yang hanya dilihat, 50% dari yang dilihat dan didengar, hingga 90% dari pengalaman yang melibatkan melihat, mendengar, menyentuh, dan mengekspresikan informasi tersebut (D. Sartika & Sari, 2022).

Penggunaan media edukasi audiovisual, seperti video, memiliki berbagai kelebihan dan kekurangan. Salah satu keunggulan dari media ini adalah kemampuannya untuk menyampaikan pesan dengan cepat dan mudah diingat. Selain itu, elemen gambar dan suara yang disajikan mampu memperjelas informasi yang disampaikan. Video juga dapat digunakan untuk kelompok besar maupun kecil, serta sangat efektif dalam menjelaskan proses atau keterampilan tertentu. Namun, terdapat beberapa kekurangan dalam penggunaan video. Salah satunya adalah kesulitan dalam merevisi konten jika terdapat kesalahan. Biaya produksi video yang relatif tinggi juga menjadi pertimbangan. Selain itu, bagi sebagian orang, pemahaman terhadap pesan yang disampaikan dapat terhambat jika gambar terus bergerak selama tayangan. Terakhir, ketersediaan video yang tidak selalu sesuai dengan kebutuhan pembelajaran yang diinginkan (Yulianti & Mawaddah, 2022).

Dalam Pendidikan video dianggap efektif sebagai alat pembelajaran ketika mempertimbangkan tiga elemen kunci: pengelolaan muatan kognitif, maksimalkan keterlibatan peserta, dan promosi pembelajaran aktif. Kombinasi antara gambar dan suara menjadikan media ini sangat kuat dalam menjelaskan konsep dan memberikan instruksi dengan melibatkan banyak indra (Arkam et al., 2024). Media audiovisual, yang juga dikenal sebagai media video, kini semakin sering digunakan

sebagai alat bantu promosi kesehatan. Media ini memungkinkan para ibu untuk mendengarkan dan melihat materi secara bersamaan, sehingga membantu mereka dalam proses menangkap informasi. Dengan demikian, media audiovisual berfungsi untuk memperjelas dan mempermudah pemahaman terhadap pengetahuan yang sedang dipelajari (Saputro et al., 2021)

Menurut penelitian Yulianti & Mawaddah (2022) tentang perbandingan antara efektifitas media pembelajaran menggunakan video dan leaflet terhadap keterampilan para ibu-ibu Latihan kemitraan di Pukesmas Mandala Rangkasbitung, menyimpulkan bahwa penggunaan media video lebih unggul dan efektif disbanding dengan media slide. Pada hal ini juga di dukung dengan hasil penelitian Sartika & Purnanti (2021) tentang perbandingan edukasi dengan booklet dan video terhadap keterampilan kader untuk mendeteksi dini stunting, yang kesimpulannya adalah media video lebih unggul efektif dalam meningkatkan keterampilan kader dalam kegiatan mendeteksi dini stunting.

#### **2.4 Kemandirian**

Menurut Auliya et al (2024) kemandirian dapat diartikan sebagai sikap dan perilaku individu yang mampu mengatur dirinya sendiri tanpa bergantung pada orang lain dalam menyelesaikan berbagai tugas dalam kehidupannya, termasuk dalam proses pembelajaran. Dari penjelasan tersebut, dapat disimpulkan bahwa kemandirian merupakan kondisi di mana seseorang bebas dari pengaruh orang lain dan mampu menyelesaikan masalahnya secara mandiri tanpa harus bergantung pada pihak lain. Beberapa faktor yang berhubungan dengan kemandirian ibu *post op sectio caesarea* meliputi dukungan tenaga kesehatan, usia, kehamilan,

pendidikan, pengalaman menjalani operasi caesar, gaya hidup, dan dukungan dari keluarga. Semua faktor ini memiliki hubungan yang signifikan dengan kemampuan kemandirian ibu *post op sectio caesarea* dalam melakukan mobilisasi dini (Simanjuntak & Panjaitan, 2021).

#### 2.4.1 Alat ukur kemandirian ibu

Tabel 2. 1 Alat Ukur Kemandirian Ibu

No	Aspek yang dinilai	1 Total	2 Bantuan maksimal	3 Bantuan minimal	4 Dengan alat	5 Mandiri
Kebersihan diri						
1	Ibu mampu melakukan mandi/ membersihkan diri sendiri					
2	Ibu mampu menyisir rambut/membersihkan rambut sendiri					
3	Ibu mampu menggunakan alat bantu untuk mandi sendiri					
4	Ibu mampu mengambil handuk sendiri					
5	Ibu mampu memakai dan mengancing baju sendiri					
6	Ibu memerlukan bantuan dalam mengambil baju					
Makan dan minum ( <i>Feeding</i> )						
7	Ibu mampu makan dan minum sendiri					
8	Ibu mampu mengambil makanan dari tempatnya					

- 
- 9 Ibu mampu menggunakan alat bantu makan, seperti : sendok, garpu
  - 10 Ibu mampu menempatkan kembali alat-alat makan setelah selesai makan di meja
  - 11 Ibu mampu menyuap makanan sendiri kemulut

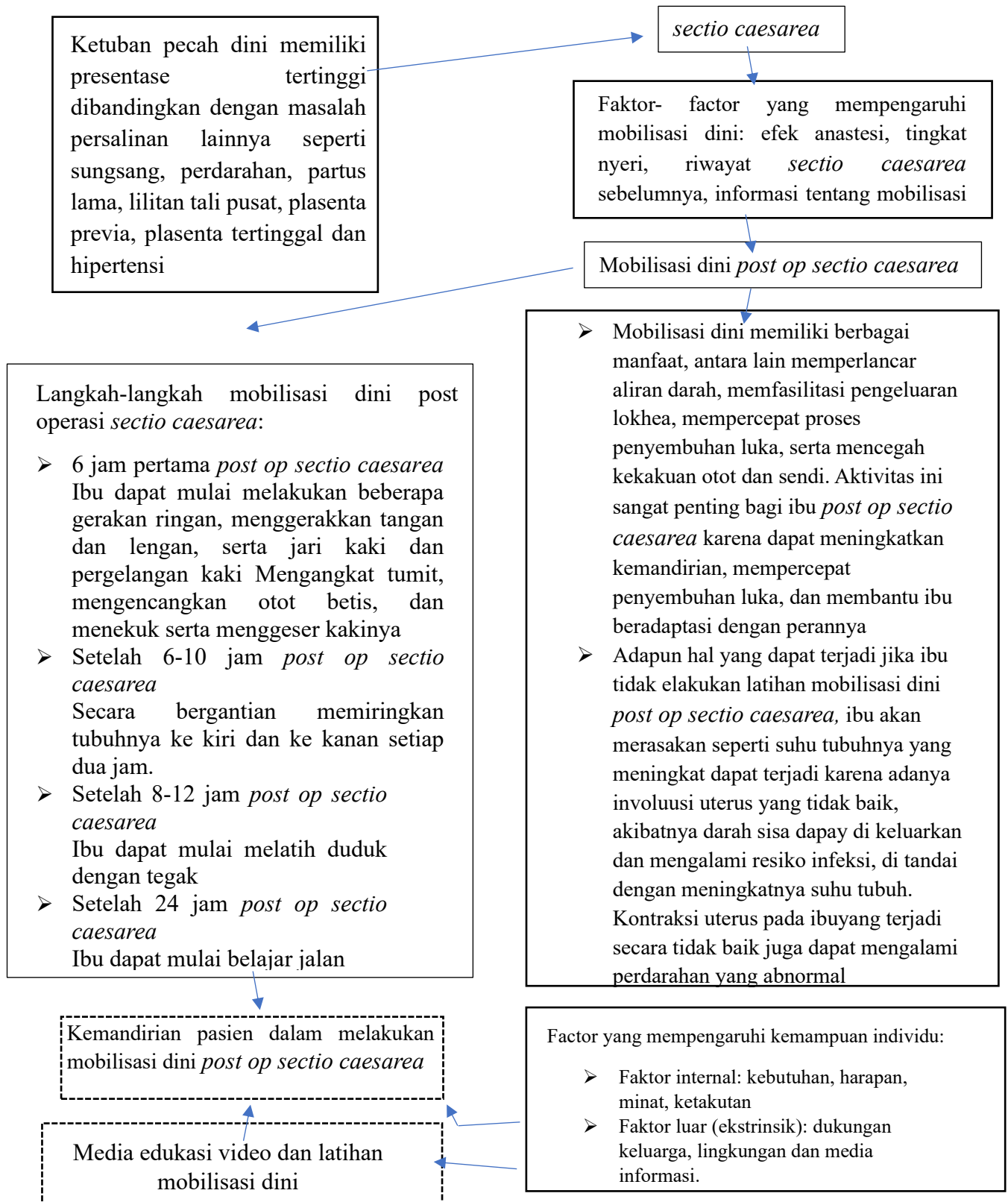
**Rentang gerak (Mobilisasi)**

- 12 Ibu mampu melakukan rentang gerak miring kanan kiri tanpa bantuan
- 13 Ibu mampu bergeser
- 14 Ibu mampu bergerak tanpa bantuan
- 15 Ibu mampu mendemonstrasikan alat bantu gerak sesuai untuk meningkatkan mobilitas
- 16 Ibu mampu melakukan mobilisasi duduk dan bangun dari tempat tidur

**BAK dan BAB (*Toileting*)**

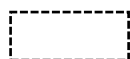
- 17 Ibu mampu melakukan BAB dan BAK tanpa bantuan
  - 18 Ibu mampu membersihkan setelah BAB dan BAK
  - 19 Ibu mampu memakai pakaian bawah setelah BAB dan BAK
-

## 2.5 Kerangka konsep

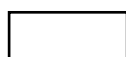


**Bagan 2.1** Kerangka konsep Pengaruh metode edukasi kesehatan media vidio terhadap tingkat kemandirian ibu *post op sectio caesarea* di RSI Masyithoh Bangil

Keterangan



: Diteliti



: Tidak diteliti

## 2.6 Hipotesis

Dalam penelitian ini, terdapat pernyataan hipotesis yang dirumuskan sebagai berikut:

H<sub>0</sub> : “Tidak Terdapat Pengaruh metode edukasi media vidio mobilisasi dini terhadap tingkat kemandirian pasien untuk melakukan mobilisasi dini pada ibu *post op sectio caesarea*”.

H<sub>a</sub> : “Terdapat Pengaruh metode edukasi media vidio mobilisasi dini terhadap tingkat kemandirian pasien untuk melakukan mobilisasi dini pada ibu *post op sectio caesarea*”.