

EFEKTIFITAS TINDAKAN DUKUNGAN MOBILISASI UNTUK MENINGKATKAN MOBILITAS FISIK PADA PASIEN *POST SECTIO CAESAREA*

Diana Sabella¹, Parmilah², Tri Suraning Wulandari³

^{1,2,3}Akademi Keperawatan Alkautsar Temanggung, Jawa Tengah, Indonesia

Email Korespondensi : dianasabellatmg@gmail.com

Telepon Korespondensi : +6283865358551

ABSTRAK

Latar belakang: *Sectio Caesarea* (SC) adalah metode persalinan dengan tindakan bedah di mana bayi dikeluarkan melalui insisi dinding uterus di perut ibu. Angka persalinan metode *sectio caesarea* meningkat secara global, mencapai lebih dari 10-15% pada tahun 2019, untuk menyelamatkan nyawa ibu dan bayi. Masalah keperawatan yang sering timbul pada pasien pasca *sectio caesarea* meliputi gangguan mobilitas fisik, nyeri akut, gangguan integritas kulit/jaringan, risiko perdarahan, dan risiko infeksi. Gangguan mobilitas fisik adalah kondisi seseorang mengalami keterbatasan dalam kemampuan bergerak secara mandiri. Tindakan keperawatan utama untuk mengatasi gangguan mobilitas fisik adalah memberikan dukungan mobilisasi dini, yang melibatkan latihan untuk meningkatkan rentang gerakan (ROM), perubahan posisi tubuh ke kanan dan kiri, duduk, berdiri, dan berjalan. **Tujuan:** untuk meningkatkan mobilitas fisik pada pasien dengan gangguan mobilitas fisik melalui dukungan mobilisasi dini. **Metode:** studi kasus menggunakan metode pendekatan asuhan keperawatan. Terdapat dua responden yang mengalami gangguan mobilitas fisik dalam penelitian ini. **Hasil:** bahwa pemberian dukungan mobilisasi dini efektif meningkatkan mobilitas fisik pasien pasca *sectio caesarea*. Pergerakan ekstremitas pasien meningkat dari tingkat 3 (sedang) menjadi tingkat 5 (tinggi). **Kesimpulan:** terjadi peningkatan mobilitas fisik setelah penerapan mobilisasi dini pada pasien pasca *sectio caesarea*.

Kata Kunci : Dukungan Mobilisasi Dini, Gangguan Mobilitas Fisik, Pasien *Post Sectio Caesarea*.

THE EFFECTIVENESS OF MOBILIZATION SUPPORT MEASURES IN IMPROVING PHYSICAL MOBILITY IN POST CAESAREAN SECTION PATIENTS

ABSTRACT

Introduction: Caesarean section is a surgical method of childbirth in which the baby is delivered through an incision in the mother's abdominal wall. The global rate of caesarean section deliveries increased, reaching more than 10-15% in 2019, and it is used to save the lives of both the mother and the baby. Common nursing problems that arise in post-caesarean section patients include impaired physical mobility, acute pain, skin/tissue integrity impairment, risk of bleeding, and risk of infection. Impaired physical mobility is a condition in which an individual experiences limitations in the ability to move independently. The primary nursing intervention to address impaired physical mobility is providing early mobilization support, which involves exercises to improve range of motion (ROM), changing body positions to the right and left, sitting, standing, and walking. ***Research Objective:*** The objective of this research is to improve physical mobility in patients with impaired physical mobility through early mobilization support. ***Research Design:*** This study is a case study that uses a nursing care approach. There are two respondents with impaired physical mobility in this study. ***Results:*** The research results show that early mobilization support is effective in improving physical mobility in post-caesarean section patients. Patient limb movement improved from level 3 (moderate) to level 5 (high). ***Conclusion:*** In this study, an improvement in physical mobility was observed after the implementation of early mobilization in post-caesarean section patients.

Keywords: Early Mobilization Support, Impaired Physical Mobility, Post Sectio Caesarea Patients.

PENDAHULUAN

Sectio Caesarea (SC) adalah suatu prosedur persalinan yang melibatkan tindakan bedah pada dinding uterus untuk mengeluarkan bayi, dilakukan melalui sayatan pada perut ibu dan dinding rahim. Angka persalinan dengan metode ini telah meningkat secara global, melampaui batas rekomendasi WHO sekitar 10-15% untuk menjaga nyawa ibu dan bayi. Amerika Latin dan Karibia memiliki tingkat *sectio caesarea* tertinggi, mencapai sekitar 40,5%, diikuti oleh Eropa (25%), Asia (19,2%), dan Afrika (7,3%) pada tahun 2019 (WHO). Di Indonesia, berdasarkan Riset Kesehatan Dasar

(Riskesdas) 2018, prevalensi *sectio caesarea* mencapai 17,6%, dengan DKI Jakarta memiliki tingkat tertinggi (31,3%) dan Papua yang terendah (6,7%). Kematian maternal di Jawa Tengah menunjukkan bahwa 64,18% terjadi pada masa nifas, 25,72% saat hamil, dan 10,10% ketika persalinan (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2019). Di RSUD Temanggung pada tahun 2020, terdapat 2.254 persalinan, dengan 810 di antaranya menggunakan metode *sectio caesarea* (Pelayanan Persalinan, 2020).

Sectio caesarea (SC) adalah prosedur kelahiran melalui sayatan pada dinding perut (*laparotomi*) dan dinding rahim (*histerotomi*)

(Dwi Rahmawati et al, 2018). Indikasi tindakan ini dapat melibatkan faktor-faktor seperti panggul sempit, kegagalan persalinan normal, adanya obstruksi jalan lahir, stenosis serviks atau vagina, *placenta previa*, *Cephalopelvic disproportion* (CPD), kelainan letak janin, gawat janin, prolaps tali pusat, dan pencegahan hipoksia janin. Indikasi relatif dapat mencakup riwayat *sectio caesarea* sebelumnya, presentasi bokong, distosia, preeklamsia berat, diabetes, ibu prenatal HIV positif, dan kehamilan kembar (Tri Nida, 2019).

Tanda dan gejala pada pasien pasca *sectio caesarea* termasuk kehilangan darah selama prosedur sekitar 600-800 ml, pemasangan kateter, urin yang jernih dan pucat, perut yang lembut dan tidak bengkak, tidak adanya pergerakan usus, kesulitan dalam menghadapi situasi baru, perban pada perut dengan sedikit noda, aliran lochia (pengeluaran darah pasca persalinan) yang berlimpah dan bebas bekuan (Hijratun, 2019). Pasien yang menjalani operasi *sectio caesarea* sering menghadapi masalah keperawatan seperti nyeri akut, gangguan mobilitas fisik, gangguan pola tidur, konstipasi, sulitnya menyusui, kurangnya pengetahuan tentang teknik menyusui, kesulitan dalam merawat diri, masalah dalam dinamika keluarga, ansietas, dan risiko infeksi (Darmi, 2021).

Dukungan mobilisasi dini adalah cara untuk membantu pasien meningkatkan aktivitas fisik mereka setelah operasi.

Tindakan mobilisasi pasca *sectio caesarea* biasanya dilakukan setelah 24-48 jam pertama pasca operasi. Ini memiliki dampak positif seperti mempercepat penyembuhan luka, meningkatkan sirkulasi darah, mengurangi risiko pembekuan darah, mendukung fungsi pernapasan yang optimal, meningkatkan fungsi pencernaan, mengurangi komplikasi pasca operasi, membantu pemulihan pasien, mempertahankan harga diri pasien, dan mempersiapkan pasien untuk pulang. Tidak melakukan mobilisasi pasca *sectio caesarea* dapat menimbulkan risiko fisik dan psikologis (Tri Septi Pujirahayu, 2016).

Penelitian yang dilakukan oleh Dwi Rahmawati et al. (2018) di RSUD H. Badaruddin Tanjung melibatkan 32 responden dengan gangguan mobilitas fisik pasca *sectio caesarea*. Hasilnya menunjukkan bahwa 23 responden (71,9%) melakukan mobilisasi dini, sementara 9 responden (28,1%) tidak melakukannya. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk menginvestigasi efektivitas dukungan mobilisasi dalam meningkatkan mobilitas fisik pasien pasca *sectio caesarea*.

METODE

Jenis penelitian ini adalah studi kasus dengan pendekatan asuhan keperawatan pada pasien pasca *caesarea*. Metodologi penelitian ini mencakup tahap pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi.

Subyek penelitian terdiri dari dua responden yang mengalami gangguan mobilitas fisik setelah menjalani operasi *caesarea*. Kriteria inklusi untuk subyek penelitian ini adalah pasien pasca operasi *caesarea* yang mengalami gangguan mobilitas fisik, pasien yang berada dalam waktu 2 jam pasca operasi *caesarea*, dan pasien yang bersedia menjadi responden.

Definisi operasional:

1. Pasien post *sectio caesarea* adalah pasien yang telah menjalani operasi *caesarea*.
2. Kriteria pasien post *sectio caesarea* dalam penelitian ini melibatkan pasien yang mengalami gangguan mobilitas fisik, berada dalam waktu 2 jam pasca operasi *caesarea*, dan bersedia menjadi responden.
3. Alat ukur yang digunakan adalah format pengkajian pasien pasca operasi *caesarea*.

Dukungan mobilisasi adalah upaya untuk membantu pasien meningkatkan aktivitas fisik mereka. Ini dilakukan dengan melibatkan latihan pergerakan sendi leher, bahu, tangan, dan kaki, serta memberikan posisi miring kanan dan kiri 2 jam pasca operasi, menyediakan bantal untuk mendukung punggung, memberikan posisi terlentang, melatih pasien untuk duduk 6 jam pasca operasi, dan membantu pasien belajar berdiri dan berjalan 8 jam pasca operasi. Alat ukur yang digunakan adalah lembar Standar

Operasional Prosedur (SOP) untuk dukungan mobilisasi.

Gangguan mobilitas fisik adalah kondisi di mana pasien mengalami keterbatasan dalam kemampuan bergerak secara mandiri. Tanda dan gejala utama gangguan mobilitas fisik meliputi keluhan kesulitan menggerakkan ekstremitas, penurunan kekuatan otot, dan rentang gerak (ROM) yang terbatas. Alat ukur yang digunakan adalah format pengkajian gangguan mobilitas fisik.

SOP dukungan mobilisasi dini yang digunakan dalam penelitian ini mengacu pada standar operasional prosedur yang telah ditetapkan, sebagaimana dijelaskan dalam literatur (PPNI, 2021) dan penelitian sebelumnya (Dwi Rahmawati, 2018). SOP ini mencakup serangkaian tindakan, mulai dari latihan ROM, posisi miring kanan dan kiri 2 jam pasca operasi, duduk 6 jam pasca operasi, hingga latihan berdiri dan berjalan 8 jam pasca operasi.

Fokus utama dari studi kasus ini adalah pemberian tindakan dukungan mobilisasi pada pasien pasca *caesarea* yang mengalami gangguan mobilitas fisik. Penelitian ini dilakukan di RSUD Temanggung.

HASIL

Penelitian ini difokuskan pada subjek studi kasus yang merupakan pasien pasca operasi *sectio caesarea* dan menghadapi masalah keperawatan berupa gangguan mobilitas fisik. Identifikasi subjek studi kasus dilakukan berdasarkan kriteria inklusi yang

telah ditetapkan, serta pengkajian terhadap tanda dan gejala yang dialami oleh pasien pasca operasi *sectio caesarea*. Informasi lebih rinci mengenai tanda dan gejala pasien pasca operasi *sectio caesarea* dapat ditemukan dalam Tabel 1.

Tabel 1. Identifikasi *post op sectio caesarea*

No.	Manifestasi klinis	Hasil
1.	Kehilangan darah selama prosedur pembedahan	100%
2.	Terpasang selang kateter	100%
3.	Abdomen lunak dan tidak ada distensi	100%
4.	Terdapat balutan abdomen	100%
5.	Tidak ada bising usus	100%
6.	Ketidakmampuan untuk menghadapi situasi baru	0%
7.	Aliran <i>lochea</i> sedang dan bebas bekuan	100%

Berdasarkan Tabel 1, subjek studi kasus mengalami tanda dan gejala pasca operasi *sectio caesarea*. Selanjutnya, identifikasi masalah keperawatan yang berkaitan dengan gangguan mobilitas fisik dilakukan berdasarkan pengkajian terhadap tanda dan gejala tersebut, seperti yang tercantum dalam Tabel 2. Dari pengkajian tersebut, dapat diidentifikasi masalah-masalah keperawatan yang berkaitan dengan gangguan mobilitas fisik yang perlu ditangani dalam asuhan keperawatan.

Tabel 2. Identifikasi gangguan mobilitas fisik

No.	Tanda dan gejala	Hasil
1.	Mengeluh sulit menggerakkan ekstermitas	100%
2.	Kekuatan otot menurun	100%
3.	Rentang gerak ROM menurun	100%
4.	Nyeri saat bergerak	100%
5.	Enggan melakukan pergerakan	100%
6.	Merasa cemas saat bergerak	100%
7.	Gerakan tidak terkoordinasi	0%
8.	Gerakan terbatas	100%
9.	Fisik lemah	100%

Tabel 2, dapat dijelaskan bahwa subjek studi kasus mengalami gangguan mobilitas fisik. Implementasi dan observasi pada subjek studi kasus dilakukan dengan frekuensi 3 kali tindakan dukungan mobilisasi dini sesuai dengan SOP yang telah ditetapkan. Tindakan pertama meliputi latihan rentang gerak (ROM) dan posisi miring kanan dan kiri 2 jam pasca operasi, tindakan kedua adalah latihan duduk 6 jam pasca operasi, dan tindakan ketiga adalah membantu pasien berdiri dan berjalan 8 jam pasca operasi, sesuai dengan tahapan yang telah diatur dalam SOP.

Hasil dari tindakan dukungan mobilisasi dini ini dievaluasi dengan menggunakan luaran yang mengukur tingkat mobilitas fisik pasien. Kriteria hasil evaluasi adalah meningkatnya tingkat mobilitas fisik pasien. Hasil evaluasi tingkat mobilitas fisik tersebut dapat ditemukan dalam Tabel 3.

Tabel 3. Hasil evaluasi tindakan mobilisasi

No.	Luaran	Hasil
1.	Pergerakan ekstermitas	Meningkat
2.	Kekuatan otot	Meningkat
3.	Rentang gerak ROM	Meningkat
4.	Nyeri	Menurun
5.	Kecemasan	Menurun
6.	Gerakan tidak terkoordinasi	Menurun
7.	Gerakan terbatas	Menurun
8.	Kelemahan fisik	menurun

Berdasarkan Tabel 3, dapat dijelaskan bahwa setelah dilakukan tindakan dukungan mobilisasi dini, pergerakan ekstremitas subjek studi kasus mengalami peningkatan dari skala

3 (sedang) menjadi skala 5 (meningkat). Hal ini menunjukkan bahwa tindakan dukungan mobilisasi dini yang telah diimplementasikan pada pasien pasca operasi *sectio caesarea* telah berhasil meningkatkan tingkat mobilitas fisik subjek, yang merupakan hasil yang diharapkan dalam perawatan pasien tersebut.

PEMBAHASAN

Tanda dan gejala pasien pasca *sectio caesarea* menurut Hijratun (2019), dapat diuraikan sebagai berikut:

1. Penggunaan Selang Kateter

Biasanya, pasien yang telah menjalani operasi *sectio caesarea* memiliki selang kateter yang dipasang untuk mengurangi risiko cedera pada sistem saluran kemih selama operasi dan mencegah retensi urin pasca operasi (Divya et al., 2015).

2. Balutan pada Daerah Abdomen

Setelah operasi *sectio caesarea*, pasien sering memiliki luka di perut yang ditutup dengan balutan khusus yang tahan air guna menjaga kebersihan dan melindungi luka operasi (Risa, 2019).

3. Kehilangan Darah Selama Prosedur Pembedahan

Selama operasi *sectio caesarea*, kehilangan darah bisa terjadi karena proses pengaksesan bayi melibatkan potongan pada salah satu suplai darah terbesar di seluruh organ tubuh (Nugroho et al., 2014).

4. Tidak Ada Suara Bising Usus

Suara bising usus yang biasanya terdengar akibat kontraksi otot di dinding usus dapat menurun atau bahkan tidak terdengar pada pasien pasca *sectio caesarea*, terutama karena pengaruh obat bius yang diberikan selama prosedur (wiwit, 2011).

5. Aliran Lochea Sedang dan Bebas Bekuan

Lochea adalah cairan yang dikeluarkan oleh rahim selama masa nifas. Pada pasien pasca *sectio caesarea*, aliran lochea biasanya memiliki volume sedang dan tidak mengandung bekuan (Nugroho et al., 2014).

Poin-poin di atas memberikan gambaran tentang kondisi pasien setelah operasi *sectio caesarea*, yang mencakup tanda dan gejala yang umumnya dialami dalam perawatan pasca operasi ini.

Tindakan dukungan mobilisasi dini adalah suatu upaya untuk memfasilitasi pasien agar dapat meningkatkan aktivitas pergerakan fisiknya. Tindakan ini memiliki dampak positif pada beberapa organ tubuh yang biasanya mengalami penurunan fungsi pasca operasi, termasuk sistem kardiovaskular (jantung), sistem muskuloskeletal (otot rangka), sirkulasi darah, dan sistem metabolisme dalam tubuh (Ujang Rohman, 2019).

Tindakan dukungan mobilisasi dini ini dilakukan melalui tiga tahap tindakan keperawatan yang dimulai dengan latihan rentang gerak (ROM) dan perubahan posisi miring kanan dan kiri 2 jam setelah operasi,

kemudian dilanjutkan dengan latihan duduk 6 jam pasca operasi, dan akhirnya melibatkan latihan berdiri dan berjalan 8 jam pasca operasi. Tujuan dari tindakan ini adalah untuk meningkatkan mobilitas fisik pasien, mempercepat proses penyembuhan luka, meningkatkan sirkulasi darah, mencegah stasis vena, mendukung fungsi pernapasan yang optimal, memperbaiki fungsi pencernaan, mengurangi risiko komplikasi pasca operasi, mengembalikan fungsi tubuh pasien semaksimal mungkin seperti sebelum operasi, menjaga konsep diri pasien, dan mempersiapkan pasien untuk pulang. Tidak melakukan mobilisasi dini pada pasien pasca *sectio caesarea* dapat mengakibatkan bahaya baik secara fisiologis maupun psikologis (Jitiwiyono dalam Tri Septi Pujirahayu, 2016).

Hasil tindakan dukungan mobilisasi dini

Hasil penelitian pada subjek studi kasus menunjukkan bahwa mobilitas fisik pasien meningkat dari skala 3 (sedang) menjadi skala 5 (meningkat) menurut indikator kriteria hasil. Hal ini mengindikasikan bahwa penerapan dukungan mobilisasi dini secara bertahap telah berhasil meningkatkan mobilitas fisik pasien pasca *sectio caesarea* yang sebelumnya mengalami gangguan mobilitas fisik akibat nyeri di area pembedahan. Hasil ini mendukung temuan dalam penelitian lain yang dilakukan oleh Sumaryati et al. pada tahun 2018, yang juga

menunjukkan bahwa mobilisasi dini efektif dalam meningkatkan mobilitas fisik dan kemandirian ibu pasca *sectio caesarea*.

Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa penerapan tindakan mobilisasi dini merupakan pendekatan yang efektif dalam mengatasi masalah gangguan mobilitas fisik pada pasien pasca operasi *sectio caesarea*. Hal ini memiliki implikasi penting dalam perawatan pasien pasca operasi *caesarea* untuk mempercepat pemulihan mereka dan meningkatkan kualitas hidup pasca operasi.

KESIMPULAN

Dukungan mobilisasi dini telah terbukti efektif dalam meningkatkan mobilitas fisik pada pasien pasca *sectio caesarea*. Hal ini mengindikasikan bahwa masalah keperawatan berupa gangguan mobilitas fisik dapat berhasil diatasi dengan mengimplementasikan tindakan dukungan mobilisasi dini pada pasien pasca operasi *sectio caesarea*.

DAFTAR PUSTAKA

- Darmi Arda, Hartaty (2021). *Penerapan Asuhan Keperawatan Post Op Sectio Caesarea Dalam Indikasi Preeklampsia Berat*, Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada volume 10 Nomor 2 Desember 2021.
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. (2019). *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah*. Semarang: Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah.
- Divya Pandey, Sumita Mehta, Anshul Grover, and Neerja Goel, 2015. *Indwelling Catheterization in Caesarean Section: Time To Retire It*. *Journal Of Clinical*

& Diagnostic research ISSN-0973-709x.

- Doenges, ME. (2014). Rencana Perawatan Maternal/Bayi: Pedoman Untuk Perencanaan Dan Dokumentasi Perawatan Klie, Alih Bahasa, Monica Ester, Editor Bahasa Indonesia, Ellen Panggabean. Jakarta: EGC.
- Dr.dr. Imam Rasjidi, SpOG (K), 2009. Manual *Sectio Caesarea* & Laparatomi Kelainan Adneksa. Jakarta: CV Sagung Seto.
- Dwi Rahmawati, Agnes Christie Rinda, Marmi Wahyuni (2018). Hubungan Mobilisasi Dini Dengan Penyembuhan Luka Post *Sectio Caesarea* Di Rumah Sakit Umum Derah H.badaruddin Tanjung Tahun 2017, *Dinamika Kesehatan*, Vol 9 No. 1 Juli 2018.
- Elfira Sri Fitriani, Mahyar Suara (2022). Hubungan Pengetahuan Ibu Post *Sectio Caesarea* Dan Dukungan Suami Dengan Pelaksanaan Mobilisasi Dini, *Jurnal Antara Keperawatan* Vol. 5 No. 2 tahun 2022.
- Herdman, T. Heather 2020. NANDA-1 Diagnosis Keperawatan : Definisi Dan Klasifikasi 2018-2020. Jakarta : EGC, 2018-2020.
- Hijratun. (2019). Perawatan Luka Pada Pasien Post *Sectio Caesarea*. Pustaka Taman Ilmu.
- Jitowiyono, S dan Kristiyanasari, W. (2010). Asuhan Keperawatan Post Operasi. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Jyoti V. Dube, N. S. Kshirsagar,(2014). *Effect of Planned Early Recommended Ambulation Technique on Selected Post caesarean Biophysiological Health Parameters*, *Journal of Krishna Institute of Medical Sciences University*
- Kalisch et al. (2013). *Outcomes of inpatient mobilization*. *Journal of clinical nursing*. Diakses dari <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24028657> tanggal 10 Juni 2017
- Lina. (2017). *Faktor yang Mempengaruhi Proses Penyembuhan Luka pada Pasien Post Operasi Sectio Seasarea di Ruang Nifas*
- Mitayani, (2011). Asuhan Keperawatan Maternitas. Jakarta: Salemba Medika
- M.T INDIARTI, (2015). Panduan Terbaik A-Z Kehamilan, Persalinan, Dan Perawatan Bayi UPDATE Dan Terlengkap. Yogyakarta : Penerbit Indoliterasi.
- Niclasson, (2015). Pain Relief following Cesarean Section Short and Long Term Perspective,Sweden University.
- Notoatmodjo S (2018) Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Nugroho, T., Dkk. (2014). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nifas (Askeb 3)*. Yogyakarta : Nuha Medika
- Pelayanan persalinan di temanggung 2020 <https://bankdata.temanggungkab.go.id/api/ckancsv.php?data=522&tahun=2020>
- PPNI (2018). Standar Intervensi Keperawatan Indonesia: Definisi Dan Tindakan Keperawatan, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.
- PPNI (2016). Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia: Definisi Dan Indikator Diagnostik, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.
- PPNI (2018). Standar Luaran Keperawatan Indonesia: Definisi Dan Kriteria Hasil Keperawatan, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.
- PPNI (2021).Pedoman Standar Operasional Keperawatan, edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.
- Prawirohardjo, Sarwono. (2011). Ilmu Kandungan. Jakarta : PT Bina Pustaka SarwonoPrawirohardjo.
- Prawirohardjo, Sarwono (2012). Buku Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal Dan Neonatal, Edisi 2. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Ramandanty, P.F. (2019). Asuhan Keperawatan Pada Ibu Post Operasi *Sectio Caesarea* Di Ruang Mawar Rsud Aw Sjahranie Samarinda.
- Rasjidi, Imam. (2009). Manual *Sectio Caesarea* & Laparatomi Kelainan

- Adneksa Berdasarkan *Evidence Based*. Jakarta : Sagung Setio.
- Risa Nuradila, 2019. *Gambaran Perawatan Luka Post Sectio Caesarea Di Rumah Sakit SMC Kabupaten Tasikmalaya Periode Bulan Mei Tahun 2019*.
- Riskesdas. (2018). Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan 2018. Jakarta: Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas).
- Sarah Nadiya, Cut Mutia (2018). Hubungan Mobilisasi Dini *Post Sectio Caesarea* (SC) dengan Penyembuhan Luka Operasi di Ruang Kebidanan RSUD dr. Fauziah Kecamatan Kota Juang Kabupaten Bireuen. *Journal of Healthcare Technology and Medicine* Vol. 4 No. 2 Oktober 2018 Universitas Ubudiyah Indonesia.
- Sri Widiyanti, 2020. Studi Kasus Pasien *Post Sectio Caesarea* Dengan Masalah Gangguan Mobilitas Fisik Di Rumah Sakit Panti Waluya Malang.
- Sumaryati, Gipta Galih Widodo, Heni Purwaningsih (2018). Hubungan Mobilisasi Dini Dengan Tingkat Kemandirian Pasien *Post Sectio Caesarea* Di Bangsal Mawar RSUD Temanggung, *Indonesian Journal Of Nursing Research*, Vol. 1 No. 1 Mei 2018.
- Tri Nida Amaliyah dan Merinda Simanjuntak (2019). Asuhan Keperawatan Pasien *Post Partum Sectio Caesarea* Atas Indikasi Letak Sungsang, Vol 3 No 1 (2019) : Buletin Kesehatan Publikasi Bidang Kesehatan.
- Tri Septi Pujirahayu (2016). Analisis Asuhan Keperawatan Pada Klien Dengan Masalah Hambatan Mobilitas Fisik Di Ruang Flamboyan RS Margono Soekarto Purwokarto.
- Yani Firda Triyana, (2013). Panduan Klinis Kehamilan Dan Persalinan. Yogyakarta : D-Medika .
- Yanti, E., Harmawati, & Fridalni, N. (2019). Mobilisasi Dini Pada Ibu *Post Sectio Caesaria*. *Jurnal Abdimas Saintika*, 1(1), 1–8.
- Yunida Turisna O, Simanjuntak, Masriati Panjaitan (2021). Penerapan Mobilisasi Dini Bagi Ibu *Post Sectio Caesarea* Di RSUD Sari Mutiara Medan 2020, *Jurnal Abdimas Mutiara* Volume 2, Nomor: 1, Maret 2021.
- Wiwit Ciptaningsih Haryanto, 2011. *Efektivitas Pemberian Rom Aktif Terhadap Pemulihan Peristaltik Usus Pasca Operasi Sectio Caesaria Dengan Anestesi Spinal Di Bangsal An-Nisaa' Rsu Pku Muhammadiyah Bantul Tahun 2011*.
- WHO. (2019). Angka Kematian Maternal. Amerika: *World Health Organization* (WHO).