

NASKAH PUBLIKASI

**EFEKTIFITAS MOBILISASI DINI PADA IBU POST PARTUM
TERHADAP PERCEPATAN PROSES PENYEMBUHAN
LUKA *SECTIO CAESAREA* FASE INFLAMASI
DI RSUD SANGGAU
TAHUN 2014**

JOLANDA PURNAWATI

NIM I31110027



**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS TANJUNGPURA
PONTIANAK
2014**

**LEMBAR PENGESAHAN
NASKAH PUBLIKASI**

**Efektifitas Mobilisasi Dini Pada Ibu Post Partum Terhadap Percepatan Proses
Penyembuhan Luka *Sectio Caesarea* Fase Inflamasi
di RSUD Sanggau Tahun 2014**

**Tanggung Jawab Yuridis Material Pada
Jolanda Purnawati
NIM : 131110027**

Disetujui Oleh

Pembimbing I

Yuyun Tafwidhah, SKM, M.Kep
NIP. 198212142005012011

Pembimbing II

Winarianti, S.Kep, Ns

Penguji I

Euis Supriati, SKp, MKM
NIP. 197108141998032009

Penguji II

Arina Nurfianti, S.Kep, Ns, M.Kep
NIDN. 0012088501

Mengetahui,

Dekan Fakultas kedokteran,
Universitas Tanjungpura



dr. Bambang Sri Nugroho, Sp. PD.
NIP. 195112181978111001

EFEKTIFITAS MOBILISASI DINI PADA IBU POST PARTUM TERHADAP PERCEPATAN PROSES PENYEMBUHAN LUKA *SECTIO CAESAREA* FASE INFLAMASI DI RSUD SANGGAU TAHUN 2014

Oleh:
Jolanda Purnawati*
Yuyun Tafwidhah**
Winarianti**

Abstrak

Latar belakang: Persalinan yang dilakukan dengan operasi *sectio caesarea* membutuhkan rawat inap yang lebih lama di rumah sakit. Hal ini tergantung dari cepat lambatnya penyembuhan luka akibat proses pembedahan. Mobilisasi yang dilakukan dengan segera tahap demi tahap akan membantu memperbaiki aliran darah sehingga akan mempercepat proses penyembuhan luka khususnya pada fase inflamasi. Oleh karena itu, mobilisasi dini merupakan langkah awal terhadap percepatan proses penyembuhan luka ibu dengan post *sectio caesarea*.

Objektif: Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui efektifitas mobilisasi dini pada ibu post partum terhadap percepatan proses penyembuhan luka *sectio caesarea* fase inflamasi.

Metode: Jenis penelitian ini pre-eksperimen dengan desain *the one shot case study*. Jumlah sampel 28 responden yang dilakukan dengan *consecutive sampling*. Analisa penelitian menggunakan uji alternatif Fisher.

Hasil: Dari analisa mobilisasi dini pada ibu post *sectio caesarea* terhadap percepatan penyembuhan luka fase inflamasi dengan menggunakan uji alternatif Fisher didapatkan hasil nilai $p = 0,001$ dimana nilai $p < 0,05$.

Kesimpulan: Pada penelitian ini mobilisasi dini pada ibu post partum efektif terhadap percepatan proses penyembuhan luka *sectio caesarea* fase inflamasi di RSUD Sanggau Tahun 2014.

Kata Kunci: Mobilisasi dini, Sectio caesarea, Penyembuhan luka fase inflamasi

Referensi : 32 (2003-2013)

Effectivity Of Early Mobilisation Towards Inflammation-Phase Caesarean Wound Healing Acceleration In Post Partum Woman In Regional General Hospital Sanggau 2014

Abstract

Background: Longer period of hospitalization is required in birth delivery through caesarean section. It depends on duration needed for wound healing caused by surgery. Gradual early mobilisation may help improving blood circulation, which will accelerate wound healing process particularly in inflammation-phase. Therefore, early mobilisation is a first step for healing process acceleration in post-caesarean section woman.

Objective: the aim of study was investigate the effectivity of early mobilisation towards wound healing acceleration of caesarean section in inflammation-phase.

Methods: This study was pre-experimental with one shot case study design. Total sample was 28 respondents which taken by consecutive sampling. Analysis of this research using Fisher's alternative analysis.

Results: Fisher's analysis result showed the effect of early mobilisation in post-partum woman with caesarean section wound has p value = 0,001 ($p < 0,05$).

Conclusion: This study showed that early mobilisation was effective for wound healing acceleration in inflammation-phase of caesarean section in post partum woman in regional general hospital Sanggau 2014.

Keywords: early mobilisation, caesarean section, inflammation-phase wound healing

Reference: 32 (2003-2013)

* Nursing Student Tanjungpura University

** Nursing Lecturer Tanjungpura University

PENDAHULUAN

Bedah *Sectio caesarea* bukan lagi sesuatu yang menakutkan. *Caesar* jauh lebih aman berkat kemajuan teknologi kedokteran dalam tehnik operasi yang lebih sempurna. Oleh karena itu, operasi *caesar* tidak lagi selalu diidentikkan dengan adanya kelainan dan gangguan saat persalinan, melainkan para calon ibu cenderung untuk melakukan operasi *caesar* tanpa dasar indikasi yang cukup kuat (Oswari, 2004). Luka setelah dilakukan pembedahan *sectio caesarea* akan mengalami proses penyembuhan luka yang terdiri dari 3 fase, yaitu fase proliferasi, dan fase maturasi. Pada fase inflamasi sangat memerlukan sirkulasi darah yang baik guna membantu memenuhi nutrisi sel dalam darah dan mempercepat pertumbuhan jaringan. Luka sudah tidak menunjukkan tanda-tanda klinis fase inflamasi (*rubor, dolor, calor, tumor*) 3-4 hari pasca pembedahan (Potter & Perry, 2006).

Menurut Gruendemann & Fernsebner (2006), seseorang yang baru menjalani operasi karena adanya nyeri akan cenderung untuk bergerak lebih lambat. Rasa sakit atau nyeri yang masih terasa 2-3 hari setelah operasi *caesar* umumnya membuat ibu enggan menggerakkan badan, apalagi turun dari tempat tidur (Mochtar, 2006). Hal inilah yang menyebabkan beberapa responden melakukan mobilisasi dini kurang baik. Penelitian yang pernah dilakukan oleh Arum (2011), menunjukkan bahwa tingkat nyeri menurun dari nyeri sedang menjadi nyeri ringan seiring dengan mobilisasi dini yang dilakukan sehingga mampu mencapai tingkat aktifitas normal seperti biasanya dan dapat memenuhi kebutuhan gerak harian. Tujuan mobilisasi dini pada ibu post *sectio caesarea* adalah memperbaiki aliran darah sehingga akan mempercepat proses penyembuhan luka.

Menurut Kiik (2009), mobilisasi dini yang dilakukan secara teratur menyebabkan sirkulasi di daerah insisi menjadi lancar sehingga jaringan insisi yang mengalami cedera akan mendapatkan zat-zat esensial untuk penyembuhan, seperti oksigen, asam amino, vitamin dan mineral. Oleh karena itu, sangat disarankan oleh ibu untuk sesegera mungkin melakukan mobilisasi dini sesuai tahapan prosedur, yaitu setelah 6 jam pertama post *sectio caesarea* ibu yang dilakukan tirah baring hendaknya melakukan gerakan lengan tangan, kaki dan tungkai bawah, serta miring kiri maupun kanan. Setelah itu, ibu mulai dapat duduk setelah 8 sampai 12 jam post operasi. Kemudian, secara bertahap dapat mulai belajar berjalan secara perlahan. Namun, pada hari-hari pertama post operasi biasanya ibu masih berjalan sempoyongan sehingga memerlukan bantuan dan hari berikutnya

perlahan-lahan dapat berjalan sendiri (Kasdu, 2003).

Hasil data dari Riskesdas (Riset Kesehatan Dasar) tahun 2010, angka ibu melahirkan dengan *sectio caesarea* periode lima tahun terakhir di Indonesia sebesar 15,3% dengan rentang tertinggi 27,2% di DKI Jakarta dan terendah 5,5 % di Sulawesi Tenggara. Hasil Riskesdas Tahun 2013 menunjukkan kelahiran dengan bedah *sectio caesarea* di Indonesia sebesar 9,8% dengan proporsi tertinggi di DKI Jakarta (19,9%) dan terendah di Sulawesi Tenggara (3,3%).

Berdasarkan data RSUD Sanggau, jumlah ibu yang melahirkan dengan *sectio caesarea* tahun 2011 sebanyak 368 orang dan mengalami peningkatan pada tahun 2012 sebanyak 530 orang. Sedangkan data terakhir yang di dapat pada Januari – September 2013 diketahui ibu yang melahirkan dengan *sectio caesarea* sebanyak 401 orang. Jadi, berdasarkan data tersebut angka kelahiran dengan *sectio caesarea* di RSUD Sanggau semakin meningkat selama 3 tahun terakhir dengan rata-rata rawat inap selama 3-5 hari. Menurut salah satu perawat ruangan, mereka masih sering menerima keluhan ibu yang takut untuk bergerak karena takut akan nyeri dan jahitan lepas. Kurangnya mobilisasi dini yang dilakukan oleh para ibu post *sectio caesarea* di RSUD Sanggau diduga merupakan salah satu penyebab proses penyembuhan luka menjadi lambat dan waktu rawat inap yang lebih lama. Oleh sebab itu, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai efektifitas mobilisasi dini pada ibu post partum terhadap percepatan proses penyembuhan luka *sectio caesarea* fase Inflamasi.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian eksperimental dengan rancangan penelitian Pre-eksperimen yaitu penelitian yang menguji coba suatu intervensi pada sekelompok subjek tanpa kelompok kontrol atau yang biasa disebut dengan rancangan “*The One Shot Case Study*”. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien post *sectio caesarea* di RSUD Sanggau tahun 2014 dengan jumlah rata-rata pasien post *sectio caesarea* selama satu bulan 20-30 orang. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 28 ibu post *caesar* dan pengambilan sampel menggunakan teknik *consecutive sampling* yaitu suatu metode pemilihan sampel yang dilakukan dengan memilih setiap individu yang ditemui dan memenuhi kriteria sampai jumlah sampel yang diinginkan terpenuhi (Dharma, 2011).

Instrumen yang digunakan dalam penelitian adalah lembar observasi (checklist) yang merupakan suatu pengukuran yang menggunakan

pendekatan berdasarkan kategori sistem yang telah dibuat oleh peneliti untuk mengobservasi suatu peristiwa dan perilaku dari subjek (Nursalam, 2008). Lembar observasi penilaian luka yang peneliti gunakan berisi 6 item identitas responden, 3 item data klinis dan 5 item penilaian luka. Selanjutnya peneliti akan mengobservasi proses penyembuhan luka fase inflamasi pada hari ke-3, dikategorikan proses penyembuhan luka **cepat atau telah melewati fase inflamasi** jika tanda-tanda klinis fase inflamasi sudah tidak ada. Sebaliknya, dikategorikan **lambat atau belum melewati fase inflamasi** jika masih ada timbul salah satu atau lebih dari tanda-tanda klinis fase inflamasi. Instrumen lainnya yang digunakan ialah SOP (Standar Operational Prosedur) mobilisasi dini, yang digunakan sebagai dasar dan acuan dalam pemberian mobilisasi dini bagi responden. Terdapat 8 gerakan yang dapat dilakukan ibu post *sectio caesarea* yang akan diberikan. Untuk pengukuran variabel mobilisasi dini, penelitian ini menggunakan format *skala Guttman* yang memberikan dua jawaban yang tegas atau pasti yaitu “ ya atau tidak”, dengan ketentuan untuk kategori “Ya” diberi skor 1 dan kategori “Tidak” diberi skor 0. Kemudian dipersentasekan menggunakan perhitungan (Arikunto, 2010), yaitu:

$$P = \frac{f}{n} \times 100 \%$$

Keterangan :

P = Jumlah persentase

f = Jumlah nilai “ya”

n = Jumlah nilai maksimal

Analisis bivariat menggunakan uji alternatif Fisher dengan batas kemaknaan 0,05. Apabila nilai $p \leq 0,05$ maka hipotesis diterima dan jika $p > 0,05$ maka hipotesis ditolak (Dahlan, 2009). Uji ini dimaksudkan untuk mengetahui efektifkah mobilisasi dini pada ibu post partum terhadap percepatan proses penyembuhan luka *sectio caesarea* fase inflamasi.

Penelitian ini dilakukan di ruang Kebidanan RSUD Sanggau. Proses penelitian ini menekankan pada masalah etika yaitu *Autonomy* (mempertimbangkan hak subjek penelitian untuk mendapatkan informasi terbuka), *Anonimity* (tanpa mencantumkan identitas), *Confidentiality* (kerahasiaan terjamin), *Balancing harms and benefits* (memperhitungkan manfaat dan kerugian yang ditimbulkan).

HASIL PENELITIAN

Pengumpulan data dilakukan pada tanggal 10 - 27 Maret 2014 di Ruang Kebidanan Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Sanggau dengan total 28 responden.

Tabel 1 : Distribusi Frekuensi Mobilisasi Dini pada Ibu Post *Sectio Caesarea* di RSUD Sanggau Bulan Maret 2014

Mobilisasi Dini	Frekuensi	
	n	%
Efektif	25	89,3
Tidak efektif	3	10,7
Total	28	100

Dari tabel 1. menunjukkan bahwa sebagian besar responden melakukan mobilisasi dini dengan efektif yaitu sebesar 89,3%, sedangkan 10,7% melakukan mobilisasi dini tidak efektif.

Tabel 2 : Distribusi Frekuensi Penyembuhan Luka *Sectio Caesarea* Fase Inflamasi di RSUD Sanggau Bulan Maret 2014

Penyembuhan Luka	Frekuensi	
	n	%
Cepat	24	85,7
Lambat	4	14,3
Total	28	100

Dari tabel 2. menunjukkan bahwa sebagian besar responden mengalami penyembuhan luka *sectio caesarea* fase inflamasi dengan cepat yaitu 85,7%. Sedangkan 14,3% mengalami penyembuhan luka *sectio caesarea* fase inflamasi lambat.

Tabel 3 : Tabulasi Silang Efektifitas Mobilisasi Dini pada Ibu Post Partum terhadap Percepatan Proses Penyembuhan Luka *Sectio Caesarea* Fase Inflamasi di RSUD Sanggau Tanggal 10-27 Maret 2014

		Penyembuhan Luka						p
		Cepat		Lambat		Total		
		n	%	n	%	n	%	
Mobilisasi Dini	Efektif	24	85,7	1	3,6	25	89,3	0,001
	Tidak efektif	0	0	3	10,7	3	10,7	
Total		24	85,7	4	14,3	28	100	

Dari tabel 3. Menunjukkan mobilisasi dini yang dilakukan dengan katagori efektif dan penyembuhan luka *sectio caesarea* fase inflamasi cepat sebesar 85,7%, sedangkan mobilisasi dini yang dilakukan dengan efektif dan penyembuhan luka *sectio caesarea* fase inflamasi lambat sebesar 3,6%. Mobilisasi dini yang dilakukan dengan katagori tidak efektif dan penyembuhan luka *sectio caesarea* fase inflamasi lambat sebesar 10,7%.

PEMBAHASAN

Mobilisasi Dini pada Ibu Post *Sectio Caesarea* di RSUD Sanggau Tahun 2014

Dari total 28 responden, yang melakukan mobilisasi dini dengan katagori efektif sebesar 89,3% dan 10,7% melakukan mobilisasi dini dengan katagori tidak efektif. Responden yang melakukan mobilisasi dini dengan katagori efektif memiliki nilai mobilisasi dini $\geq 75\%$ sesuai dengan SOP yang digunakan. Sedangkan mobilisasi dini dikategorikan tidak efektif karena responden melakukan mobilisasi dini dengan nilai $< 75\%$ dan selalu mengeluh rasa nyeri yang masih dirasakan amat kuat. Oleh karena itu, responden tersebut merasa takut dan tidak mampu untuk melakukan mobilisasi dini dengan baik sesuai prosedur (SOP) yang digunakan.

Penyembuhan Luka *Sectio Caesarea* Fase Inflamasi di RSUD Sanggau Tahun 2014

Responden yang mengalami penyembuhan luka *sectio caesarea* fase inflamasi dengan kategori cepat sebesar 85,7% didukung oleh mobilisasi dini yang dilakukan dengan efektif. Penyembuhan luka *sectio caesarea* fase inflamasi dikatakan cepat apabila tidak terdapat salah satu atau lebih tanda-tanda klinis fase inflamasi (*rubor, calor, dolor, tumor*). Namun, terdapat beberapa responden yang mengalami penyembuhan luka *sectio caesarea* katagori lambat, dikarenakan responden melakukan mobilisasi dini tidak efektif. Selain itu, terdapat satu responden yang melakukan mobilisasi dini dengan efektif tetapi penyembuhan luka *sectio caesarea* fase inflamasinya lambat. Hal ini diduga karena faktor nutrisi, dimana kurangnya asupan protein merupakan penyebab yang sangat penting dari lambatnya penyembuhan luka. Defisiensi protein dapat menyebabkan terhambatnya sintesis kolagen dan terjadi penurunan fungsi leukosit. Selain itu, faktor kegemukan juga dapat mempengaruhi karena jaringan lemak lebih sulit menyatu dan sirkulasi darah terganggu. Kurangnya volume darah akan mengakibatkan vasokonstriksi dan menurunnya ketersediaan oksigen dan nutrisi untuk penyembuhan luka.

Efektifitas Mobilisasi dini pada Ibu Post Partum terhadap Percepatan Proses Penyembuhan Luka *Sectio Caesarea* Fase Inflamasi di RSUD Sanggau

Responden yang melakukan mobilisasi dini dengan katagori efektif memiliki nilai mobilisasi dini $\geq 75\%$ sesuai dengan SOP yang digunakan. Sedangkan mobilisasi dini dikategorikan tidak efektif karena responden melakukan mobilisasi dini dengan nilai $< 75\%$ dan

selalu mengeluh rasa nyeri yang masih dirasakan amat kuat. Oleh karena itu, responden tersebut merasa takut dan tidak mampu untuk melakukan mobilisasi dini dengan baik sesuai prosedur yang digunakan. Seluruh responden berusia 17-39 tahun, dimana usia tersebut termasuk usia produktif. Menurut Uliyah & Hidayat (2008), kecepatan perbaikan sel berlangsung sejalan dengan pertumbuhan atau kematangan usia seseorang. Proses penuaan menyebabkan perubahan vaskuler sehingga mengganggu sirkulasi ke daerah luka atau insisi, sehingga respon inflamasi menjadi lambat, jaringan kolagen kurang lunak serta jaringan parut kurang elastis sehingga proses penyembuhan luka menjadi lambat. Selain mobilisasi dan usia, nutrisi merupakan unsur utama dalam membantu perbaikan sel, karena kandungan zat gizi yang terdapat di dalamnya dan vitamin A yang sangat diperlukan dalam membantu proses epitelisasi atau penutupan luka dan sintesis kolagen.

Dari hasil analisa mobilisasi dini pada ibu post *sectio caesarea* terhadap percepatan proses penyembuhan luka fase inflamasi dengan menggunakan uji alternatif Fisher didapatkan hasil nilai $p = 0,001$ dimana nilai $p < 0,05$, yang menunjukkan H_0 gagal ditolak. Oleh karena itu, dapat diartikan bahwa mobilisasi dini efektif pada ibu post partum terhadap percepatan proses penyembuhan luka *sectio caesarea* fase inflamasi di RSUD Sanggau Tahun 2014.

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian yang pernah dilakukan oleh Christina dan Kristianti (2012), dengan hasil penelitian bahwa dari 30 responden terdapat 24 responden yang melakukan mobilisasi dini baik dan 22 responden memiliki tingkat penyembuhan luka *sectio caesarea* cepat. Penelitian tersebut juga menjelaskan bahwa terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi kesembuhan luka yang saling berhubungan satu dengan yang lain, yaitu dengan mobilisasi dini akan memperbaiki sirkulasi darah. Penelitian lainnya yaitu penelitian yang dilakukan oleh Bariah (2010), juga menyatakan bahwa ada perbedaan signifikan dari penyembuhan luka operasi setelah dilakukan mobilisasi dini pada kelompok intervensi dengan kelompok kontrol ($p = 0,002$). Dari hasil penelitian tersebut, diketahui bahwa mobilisasi dini efektif terhadap penyembuhan pasien pasca *sectio caesarea* khususnya pada penurunan tinggi fundus uteri dan penyembuhan luka operasi. Dengan demikian, mobilisasi dini merupakan langkah awal terhadap percepatan proses penyembuhan luka ibu dengan post *sectio caesarea*.

Penelitian yang dilakukan oleh Barid (2011), menunjukan bahwa mobilisasi dini pada ibu post *sectio caesarea* mempercepat proses penyembuhan luka dan mengurangi hari rawat inap

dengan rata-rata lama hari rawat inap pada kelompok perlakuan yaitu 3,15 sedangkan pada kelompok kontrol yaitu 3,6. Oleh karena itu, dapat disimpulkan bahwa mobilisasi dini pada ibu post partum efektif terhadap percepatan proses penyembuhan luka *sectio caesarea* fase inflamasi di RSUD Sanggau Tahun 2014.

KESIMPULAN

Kesimpulan dari penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Ibu post *sectio caesarea* yang melakukan mobilisasi dini dengan katagori efektif yaitu sebesar 89,3%.
2. Ibu post *sectio caesarea* yang mengalami penyembuhan luka fase inflamasi dengan katagori cepat yaitu sebesar 85,7%.
3. Ibu post *sectio caesarea* yang melakukan mobilisasi dengan efektif dan penyembuhan luka *sectio caesarea* fase inflamasi cepat sebesar 85,7% dengan *p value* : 0,001 yang berarti mobilisasi dini pada ibu post partum efektif terhadap percepatan proses penyembuhan luka *sectio caesarea* fase inflamasi di RSUD Sanggau Tahun 2014.

SARAN

Beberapa saran yang dapat disampaikan berdasarkan hasil penelitian ini antara lain :

1. Petugas Pelayanan Rumah Sakit

Mobilisasi dini merupakan intervensi keperawatan yang harus diajarkan pada pasien post *sectio caesarea* untuk mencegah terjadinya ketegangan otot perut, memperlancar aliran darah dan mempercepat penyembuhan luka fase inflamasi, serta hari rawat inap pasien semakin berkurang.
2. Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini dapat dijadikan bahan pembelajaran khususnya bidang keperawatan dalam pemberian intervensi serta rasionalisasi tindakan keperawatan mobilisasi dini pada ibu post *sectio caesarea*.
3. Program KIA

Sebagai kontribusi dalam program pemberian pendidikan kesehatan (penkes) tentang manfaat dan pentingnya melakukan mobilisasi dini pada ibu post *sectio caesarea*.
4. Penelitian Selanjutnya
 - a. Dapat dilakukan penelitian dengan desain kualitatif tentang faktor-faktor yang mempengaruhi ibu post *sectio caesarea* dalam melakukan intervensi mobilisasi dini.

- b. Dapat dilakukan penelitian tentang efektifitas mobilisasi dini pada ibu primigravida dan multigravida terhadap proses penyembuhan luka *sectio caesarea* fase inflamasi.

DAFTAR PUSTAKA

1. Arikunto. (2010). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta: Rineka Cipta
2. Arum, Riza. (2011). *Hubungan Mobilisasi Dini dengan Intensitas Nyeri Ibu Post Seksio Sesarea di RSD Dr. Haryoto Lumajang*.
3. Bariah, Khairul. (2010). *Efektifitas Mobilisasi Dini terhadap Penyembuhan Pasien Seksio Sesarea di RSUD Dr. Pirngadi Medan*. Medan: Fakultas Keperawatan Universitas Sumatera Utara.
4. Barid, Mubin. (2011). *Pengaruh Mobilisasi Dini terhadap Proses Penyembuhan Luka dan Lama Hari Rawat pada Pasien Post Pembedahan Sectio Caesarea di Ruang Brawijaya RSUD Kanjuruhan Malang*. Malang: PSIK FK Universitas Brawijaya.
5. Christina, S., & Kristanti, E. E. (2012). *Early Mobilization in Connection with Improved Wound Healing in Patients Post Operation Sectio Caesarea*. Kediri: Tikes RS Baptis.
6. Dahlan, M. Sopiudin. (2011). *Statistika Untuk Kedokteran dan Kesehatan*. Jakarta: Arkans.
7. Dharma, K. K. (2011). *Metodologi Penelitian keperawatan*. Jakarta: CV. Trans Info Media.
8. Gruendemann, J. Barbara & Fernsebner, B. (2006). *Buku Ajar Keperawatan Perioperatif*. Jakarta: EGC.
9. Kasdu, D. (2003). *Operasi Caesar*. Jakarta: Puspa Swara.
10. Kiik, S. M. (2009). *Early Mobilization Influence to Peristaltic's Recovery Time Intestine on Pasca's Patient Hands Out Abdomen at ICU BPRSUD Labuang Baji Makassar*. STIK Maranatha Kupang.
11. Mochtar, R. (2006). *Sinopsis Obstetri* (2 ed.). Jakarta: EGC.
12. Nursalam. (2008). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Salemba Medika.
13. Oswari, E. (2004). *Bedah dan Perawatannya*. Jakarta: Gaya Baru.
14. Potter & Perry. (2006). *Fundamental of Nursing* (Vol. 4). EGC.
15. Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas). (2010). <http://hasilriskesdas2010.pdf> diakses pada tanggal 20 Oktober 2013.
16. Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas). (2013). <http://hasilriskesdas2013.pdf> diakses pada tanggal 13 Februari 2014
17. Uliyah, M., & Hidayat, A. A. (2008). *Keterampilan Dasar Praktik Klinik untuk Kebidanan* (2 ed.). Jakarta: Salemba Medika.