

## The Effect of Early Mobilization Implementation on the Healing of Sectio Caesarea Operation Wounds at Harapan Insan Sendawar Hospital

Verenia<sup>1\*</sup>, Jasmawati<sup>2</sup>, Rifan Firdaus<sup>3</sup>  
Poltekkes Kemenkes Kaltim

**Corresponding Author:** Verenia [verenia83palayukan@gmail.com](mailto:verenia83palayukan@gmail.com)

---

### ARTICLE INFO

*Keywords:* Early Mobilization, Wound Healing, Sectio Caesaria

*Received :* 22, October

*Revised :* 20, November

*Accepted:* 23, December

©2022 Verenia, Jasmawati, Firdaus:  
This is an open-access article distributed under the terms of the [Creative Commons Atribusi 4.0 Internasional](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).



### ABSTRACT

Sectio caesarea has become a safe procedure with consideration for the safety of the mother and baby. Early postoperative mobilization has been advocated for patients undergoing major surgery to increase functional capacity and to improve recovery. The purpose of this study was to determine the effect of early mobilization on surgical wound healing at Harapan Insan Sendawar Hospital. This type of research is Quasy Experiment with a static grub comparison research design. A sample of 32 postpartum post-partum mothers with sectio secarea with 16 respondents in the intervention and control groups respectively. The sampling method is non-probability sampling with purposive sampling technique. There is an effect of early mobilization with SC wound healing at Harapan Insan Sendawar Hospital (p-value 0.036).

---

## Pengaruh Pelaksanaan Mobilisasi Dini terhadap Penyembuhan Luka Operasi *Sectio Caesarea* di RSUD Harapan Insan Sendawar

Verenia<sup>1\*</sup>, Jasmawati<sup>2</sup>, Rifan Firdaus<sup>3</sup>

Poltekkes Kemenkes Kaltim

**Corresponding Author:** Verenia [verenia83palayukan@gmail.com](mailto:verenia83palayukan@gmail.com)

---

### ARTICLE INFO

*Kata Kunci:* Mobilisasi Dini, Penyembuhan Luka, *Sectio Caesaria*

*Received :* 22, October

*Revised :* 20, November

*Accepted:* 23, December

©2022 Verenia, Jasmawati, Firdaus:

This is an open-access article distributed under the terms of the [Creative Commons Atribusi 4.0 Internasional](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).



### ABSTRAK

*Sectio caesarea* telah menjadi prosedur yang aman dengan pertimbangan keselamatan ibu dan bayi. Mobilisasi pasca operasi dini telah dianjurkan untuk pasien yang menjalani operasi besar untuk meningkatkan kapasitas fungsional dan untuk meningkatkan pemulihan. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh mobilisasi dini terhadap penyembuhan luka operasi di RSUD Harapan Insan Sendawar. Jenis penelitian Quasy Eksperiment dengan rancangan penelitian static grub comparison. Sampel sebanyak 32 ibu nifas post-partum dengan *sectio secarea* dengan masing-masing pada kelompok intervensi dan kontrol 16 responden. Metode sampling *non-probability* sampling dengan teknik purposive sampling. Terdapat pengaruh mobilisasi dini dengan penyembuhan luka SC di RSUD Harapan Insan Sendawar (p-value 0,036).

---

## PENDAHULUAN

Menurut World Health Organization (WHO), standar rata-rata *sectio caesarea* disebuah Negara adalah sekitar 5-15% per 1000 kelahiran didunia, rumah sakit pemerintah rata-rata 11%, sementara di rumah sakit swasta bisa lebih dari 30% permintaan *sectio caesarea* (SC) di Indonesia sekitar 30-80% dari total persalinan. Beberapa kerugian dari persalinan yang dijalani melalui *sectio caesarea* yaitu adanya komplikasi lain yang dapat terjadi saat tindakan dengan frekuensi diatas 11% (Sihombing, Saptarini, & Putri, 2017). Selain itu menurut WHO prevalensi *sectio caesarea* (SC) meningkat 46% di cina dan 25% di Asia, Eropa, dan Amerika Latin. Survey demografi dan kesehatan tahun 2017 mencatat angka kejadian *sectio caesaria* secara nasional berjumlah 7% dari jumlah total persalinan, ditemukan secara umum jumlah *sectio caesaria*.

Di Iran, terutama dikota-kota besar, angka operasi Caesar meningkat tajam dan terus meningkat dibanyak Negara lain, situasinya sama. Menariknya, dalam komunitas dimana orang menuntut perawatan obat, bukannya menerima operasi kecil, mereka tidak memiliki pendapat seperti itu tentang operasi Caesar dan kadang-kadang mendesak untuk melakukannya. Sementara operasi caesar adalah salah satu operasi besar yang berhubungan dengan komplikasi besar, kadang-kadang sangat berbahaya dan jarang berakibat fatal. Dalam persalinan tanpa rasa sakit, tujuan seperti penurunan tingkat operasi caesar, peningkatan kecenderungan untuk persalinan normal, relaksasi mental selama persalinan yang sulit diikuti. Dalam hal ini, persalinan tanpa rasa sakit dinegara kita dapat menjadi alternatif yang baik untuk operasi Caesar yang tidak profesional (Shokrpour, Reza, Sharifi, & Kamali, 2019).

Mobilisasi pasca operasi dini telah dianjurkan untuk pasien yang menjalani operasi besar untuk meningkatkan kapasitas fungsional dan untuk meningkatkan pemulihan (De Almeida et al., 2017). Mobilisasi dini merupakan faktor utama dalam mempercepat pemulihan dan pencegahan terjadinya komplikasi pasca mobilisasi sangat penting dalam percepatan hari lama rawat dan mengurangi risiko karena tirah baring lama seperti terjadinya *decubitus*, kekakuan atau penegangan otot-otot diseluruh tubuh, gangguan pernapasan dan gangguan peristaltik maupun berkemih (Baluku, Bajunirwe, Ngonzi, Kiwanuka, & Ttendo, 2020).

Berdasarkan data pencatatan rekam medik RSUD. Harapan Insan Sendawar di Kabupaten Kutai Barat tindakan operasi *sectio caesarea* (SC) dari bulan September - November 2021 mencapai 115 Orang dengan lama hari rawat lebih dari 3 hari sebanyak 40 orang (RSUD Harapan Insan Sendawar, 2020).

Fenomena lain yang tampak pada saat peneliti melakukan Studi pendahuluan terhadap 3 orang operasi *sectio caesarea* diruang rawat inap RSUD Harapan Insan Sendawar, masih ditemui pasien yang tidak melakukan mobilisasi dini, hal ini dikarenakan rasa takut untuk bergerak, dikarenakan khawatir jahitan luka operasi akan terbuka serta ketakutan akan rasa nyeri. Oleh karena itu peneliti penting mengangkat judul "Pengaruh pelaksanaan

mobilisasi dini terhadap penyembuhan luka operasi sectio caesarea di RSUD Harapan Insan Sendawar.

## **TINJAUAN PUSTAKA**

### *Sectio Caesarea*

Sectio caesarea merupakan suatu tindakan medis yang diperlukan untuk membantu persalinan dengan indikasi tertentu, baik akibat masalah kesehatan ibu maupun kondisi janin. Persalinan sectio caesarea, dilakukan ketika persalinan normal tidak dapat dilakukan tetapi juga dengan permintaan pasien sendiri atau dokter yang menangani (Cunningham et al, 2018).

### *Patofisiologi Sectio Caesarea*

Terjadi kelainan pada ibu dan kelainan pada janin menyebabkan persalinan normal tidak memungkinkan dan akhirnya harus dilakukan tindakan sectio caesarea, bahkan sekarang sectio caesarea menjadi salah satu pilihan persalinan (Holmes, 2011).

Ada beberapa hambatan ada proses persalinan yang menyebabkan bayi tidak dapat dilahirkan secara normal, misalnya plasenta previa, ruftur sentralis dan lateralis, panggul sempit, partus tidak maju (partus lama), pre eklampsi dan mall presentasi janin. Kondisi tersebut menyebabkan perlu adanya sesuatu tindakan pembedahan yaitu Sectio caesarea (SC). Dalam proses operasinya dilakukan tindakan yang akan menyebabkan pasien mengalami mobilisasi sehingga akan menimbulkan masalah intoleransi aktivitas. Adanya kelumpuhan sementara dan kelemahan fisik akan menyebabkan pasien tidak mampu melakukan aktifitas perawatan diri pasien secara mandiri sehingga timbul masalah (Prawirohardjo, 2014).

### *Luka*

Luka adalah kerusakan fungsi pelindung kulit disertai hilangnya kontinuitas epitel dengan ada kerusakan atau tidak pada jaringan lainnya gangguan lainnya seperti pada otot, tulang dan nervus yang disebabkan oleh beberapa faktor seperti adanya suatu tekanan dan luka operasi.

Luka section caesaria adalah gangguan kontinuitas sel akibat dari pembedahan yang dilakukan dengan membuka dinding perut dengan suatu indikasi tertentu untuk mengeluarkan janin dan plasenta. Luka pasca pembedahan adalah luka akut paling banyak ditemui memiliki adanya risiko infeksi minimal karena dilakukan tindakan pembedahan secara steril dikamar operasi luka pasca pembedahan sembuh secara primer karena dalam penutupan luka menggunakan benang atau alat penutup lain dengan hilangnya jaringan minimal karena berupa sobekan (Holmes, 2011).

### *Mobilisasi Dini*

Mobilisasi dini pada post Sectio caesaria merupakan gerakan- gerakan atau posisi yang dilakukan oleh ibu setelah melahirkan dengan persalinan caesarea setelah beberapa jam. Dalam mencegah terjadinya komplikasi harus

segera dilakukan mobilisasi sesuai tahapan. Ibu disarankan untuk bergerak setelah pasca operasi sectio caesarea, ibu dianjurkan untuk melakukan mobilisasi akan semakin baik, tetapi harus dilakukan dengan hati-hati dan bertahap (Yanti & Susanti, 2014).

Mempertahankan fungsi tubuh, memperlancar peredaran darah, membantu pernapasan lebih baik, mempertahankan tonus otot, memperlancar eliminasi buang air besar (BAB) dan buang air kecil (BAK), memperlancar aktifitas sehingga pasien dapat memenuhi kebutuhan gerak harian, dan menurunkan kejadian komplikasi seperti emboli paru, pneumonia, retensi urin dan mengurangi long of stay (LOS) lama hari rawat pasien.

#### *Pelaksanaan Mobilisasi*

Pelaksanaan mobilisasi dini pada ibu post-partum section caesarea terdiri dari:

Hari ke 1:

1. Berbaring miring kekanan dan kekiri yang dapat dimulai sejak 6-10 jam setelah ibu sadar.
2. Latihan pernapasan dapat dilakukan ibu sambil tidur terlentang sedini mungkin setelah sadar.

Hari ke 2:

1. Ibu dapat duduk 5 menit dan minta untuk bernapas dalam-dalam lalu menghembuskannya disertai batuk-batuk kecil yang gunanya untuk melonggarkan pernapasan dan sekaligus menumbuhkan kepercayaan pada diri ibu bahwa ia mulai pulih.
2. Kemudian posisi tidur terlentang dirubah menjadi setengah duduk.
3. Selanjutnya secara berturut-turut, hari demi hari ibu yang sudah melahirkan dianjurkan belajar duduk selama sehari.

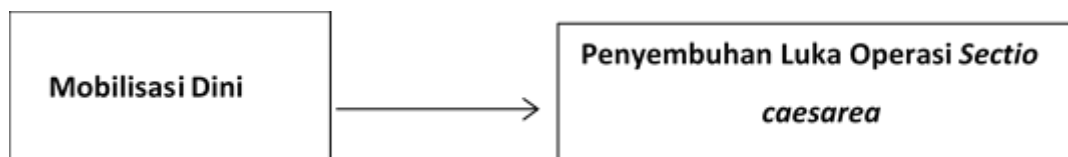
Hari ke 3 sampai ke 5:

1. Belajar berjalan kemudian berjalan sendiri pada hari setelah operasi
2. Mobilisasi secara teratur dan bertahap serta diikuti dengan istirahat dapat membantu penyembuhan luka.

#### *Prosedur Pelaksanaan Mobilisasi*

Hari 1-4:

1. Membentuk lingkaran dan menegangkan telapak tangan.
2. Bernapas dalam dalam
3. Duduk tegak
4. Bangkit dari tempat tidur
5. Berjalan
6. Berdiri dan meraih
7. Menarik perut
8. Saat menyusui



Gambar 1. Kerangka Konsep

## METODOLOGI

Penelitian ini dilakukan pada bulan Juni-Juli tahun 2022 di RSUD Harapan Insan Sendawar tepatnya di ruang Akasia. Jenis penelitian yang digunakan adalah *quasi eksperimen* dengan desain *static group comparison*. Populasi pada penelitian ini adalah semua ibu *post partum* dengan tindakan *sectio caesarea* di RSUD Harapan Insan Sendawar pada bulan September – November 2021 sebanyak 115 responden. Sampel pada penelitian ini sejumlah 36 responden dengan pembagian 18 responden pada kelompok intervensi dan 18 responden pada kelompok kontrol. Kriteria inklusi sampel adalah ibu post SC 6-8 jam, bersedia menjadi responden, dan tidak memiliki penyakit bawaan. Instrumen yang digunakan yaitu kuesioner dan lembar observasi tanda reeda. Teknik analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis uji Fisher Exact ( $p \leq 0.05$ ).

## HASIL PENELITIAN

### Analisis Univariat

Tabel 1. Karakteristik Responden Meliputi, Umur, Pendidikan, Jumlah Anak, dan Pekerjaan

Variabel	Kelompok		N	%
	Intervensi (%)	Kontrol (%)		
Usia				
<20 tahun	0 (0,0)	2 (11,1)	2	5,56
20-35 tahun	14 (77,8)	10 (55,6)	24	66,67
>35 tahun	4 (22,2)	6(33,3)	10	27,77
Paritas				
Primipara	4 (22,2)	9 (50,0)	13	36,11
Multipara	14 (77,8)	9 (50,0)	23	63,89
Pendidikan				
Tamat SMP	3 (16,7)	8 (44,4)	11	30,56
Tamat SMA	10 (55,6)	8 (44,4)	18	50
PT	5 (27,8)	2 (11,1)	7	19,44
Pekerjaan				
IRT	12 (66,7)	10 (55,6)	22	61,11
KS	3 (16,7)	6 (33,3)	9	25
PNS	3 (16,7)	2 (11,1)	5	13,89

Sumber: Data Primer, 2022

Berdasarkan tabel 1, dapat diketahui bahwa sebagian besar responden berdasarkan umur berumur 20-35 tahun dengan jumlah 24 orang (66,7%),

berdasarkan paritas pada multipara sebanyak 23 ibu (63,9%), berdasarkan pendidikan yaitu lulusan SMA sebanyak 18 ibu (30,6%), dan berdasarkan pekerjaan yaitu bekerja sebagai Ibu Rumah Tangga (IRT) sebanyak 22 ibu (61,1%).

Tabel 2. Identifikasi Pelaksanaan Mobilisasi Dini pada Pasien *Sectio Cesarea* di RSUD Harapan Insan Sendawar

Mobilisasi Dini	Kelompok Intervensi		Kelompok Kontrol	
	N	Persentase (%)	N	Persentase (%)
<b>Cepat</b>	11	61,1	9	50,0
<b>Lambat</b>	7	38,9	9	50,0
<b>Total</b>	18	100,0	18	100,0

*Sumber: Data Primer, 2022*

Berdasarkan data diatas pada kelompok intervensi dapat diketahui bahwa sebagian besar 11 responden (61,1%) melakukan mobilisasi dengan cepat. Adapun pada kelompok kontrol dapat diketahui bahwa 9 responden (50,0%) melakukan mobilisasi dengan cepat

Tabel 3. Identifikasi Penyembuhan Luka Operasi *Sectio Caesarea* di RSUD Harapan Insan Sendawar

Penyembuhan Luka	Kelompok Intervensi		Kelompok Kontrol	
	N	Persentase (%)	N	Persentase (%)
<b>Baik</b>	12	66,7	8	44,4
<b>Buruk</b>	6	33,3	10	55,6
<b>Total</b>	18	100,0	18	100,0

*Sumber: Data Primer, 2022*

Berdasarkan data diatas penyembuhan luka pada kelompok intervensi dapat diketahui bahwa sebagian besar 12 responden (66,7%) mengalami penyembuhan luka baik. Adapun pada kelompok kontrol dapat diketahui bahwa 8 responden (44,4%) mengalami penyembuhan luka baik.

*Analisis Bivariat***Pengaruh Mobilisasi Dini terhadap Penyembuhan Luka Operasi di RSUD Harapan Insan Sendawar**

Tabel 4. Tabel Silang Mobilisasi terhadap Penyembuhan Luka SC pada Kelompok Intervensi

Mobilisasi Dini	Penyembuhan Luka				Total		P Value
	Baik 0-5		Buruk >5		N	%	
	F	%	F	%			
Cepat	9	81,8	2	18,2	11	61,1	= 0,011
Lambat	3	42,9	4	57,1	7	38,9	
<b>Jumlah</b>	12	66,7	6	33,3	18	100,0	

Sumber: Data Primer, 2022

Berdasarkan tabel 4, dapat diketahui bahwa sebagian besar responden (61,1%) yang melakukan mobilisasi dengan baik yaitu sebanyak 11 ibu dan hampir separuhnya (38,9%) melakukan mobilisasi dini dengan lambat sebanyak 7 ibu, sedangkan sebagian besar (66,7%) pada penyembuhan luka baik sebanyak 12 ibu, dan hampir separuhnya (33,3%) penyembuhan luka buruk sebanyak 6 ibu. Hasil uji statistik dengan uji Fisher Exact Test menghasilkan p-value 0,011 ( $< 0,05$ ). Hal ini berarti bahwa ada pengaruh mobilisasi terhadap penyembuhan luka post SC.

Adapun hasil dari analisa pada kelompok kontrol yaitu sebagai berikut:

Tabel 5. Tabel Silang Mobilisasi terhadap Penyembuhan Luka SC pada Kelompok Kontrol

Mobilisasi Dini	Penyembuhan Luka				Total		P Value
	Baik 0-5		Buruk >5		N	%	
	F	%	F	%			
Cepat	5	55,6	4	44,4	9	50,0	= 0,637
Lambat	3	33,3	6	66,7	9	50,0	
<b>Jumlah</b>	8	44,4	10	55,6	18	100,0	

Sumber: Data Primer, 2022

Berdasarkan tabel 5, dapat diketahui bahwa separuhnya responden (50,0%) yang melakukan mobilisasi dengan cepat yaitu sebanyak 9 ibu dan separuhnya lagi responden (50,0%) melakukan mobilisasi dini lambat sebanyak 9 ibu, sedangkan hampir separuhnya (44,4%) pada penyembuhan luka cepat sebanyak 8 ibu, dan sebagian besar (55,6%) penyembuhan luka buruk sebanyak 10 ibu. Hasil uji statistik dengan uji Fisher Exact Test menghasilkan p-value 0,637 ( $> 0,05$ ). Hal ini berarti bahwa tidak ada pengaruh mobilisasi terhadap penyembuhan luka post SC, karena pada kelompok kontrol dilakukan mobilisasi pada hari ke 1-2.

Sehingga dapat disimpulkan bahwa mobilisasi dini 6-8 jam lebih berpengaruh dalam penyembuhan luka, daripada mobilisasi hari ke 1-2, dapat dilihat dari hasil uji statistik dengan uji Fisher Exact Test menghasilkan p-value



0,036 ( $> 0,05$ ), hal ini berarti bahwa ada pengaruh mobilisasi terhadap penyembuhan luka post SC pada kelompok intervensi, sedangkan pada kelompok kontrol, hasil uji statistik dengan uji Fisher Exact Test menghasilkan p-value 0,637 ( $> 0,05$ ), hal ini berarti bahwa tidak ada pengaruh mobilisasi terhadap penyembuhan luka post SC.

## PEMBAHASAN

### 1. Identifikasi Karakteristik Responden Meliputi Umur, Pendidikan, Jumlah Anak, dan Pekerjaan

#### a. Umur

Responden yang berpartisipasi dalam penelitian ini berasal dari RSUD Harapan Insan Sendawar, diambil secara Purposive sampling yaitu menetapkan ciri-ciri khusus yang sesuai dengan tujuan penelitian. Berdasarkan hasil penelitian pada kelompok intervensi maupun kelompok kontrol, peneliti memperoleh data yang menunjukkan bahwa hampir seluruh responden berusia sekitar 20-35 tahun sebanyak 14 ibu (87,5%) dan sebagian kecil berusia  $>35$  tahun sebanyak 2 ibu (12,5%).

Semakin cukup umur seseorang, akan lebih matang dalam berfikir dan bersikap sehingga pemberian promosi kesehatan pada umur ibu yang masih produktif akan lebih mudah terkait dengan pelaksanaan mobilisasi dini. Oleh sebab itu usia ibu sangat mempengaruhi bagaimana ibu mengambil keputusan dalam mobilisasi dini, semakin bertambah usia ibu maka pengalaman dan pengetahuan semakin bertambah (Ratmiwasi et al., 2017).

Berdasarkan asumsi peneliti sesuai dengan hasil yang telah dilakukan ibu dengan usia 20-35 adalah semakin cukup usia ibu, dan tingkat kematangan usia maka akan lebih baik dalam berfikir dan bertindak. Semakin bertambah usia semakin tinggi daya tangkap dan pola pikirnya sehingga ibu lebih mudah memahami maksud dan tujuan penelitian.

#### b. Paritas

Berdasarkan data diatas dapat diketahui bahwa sebagian besar (68,8%) responden pada multipara sebanyak 11 ibu dan hampir setengahnya (31,3%) pada primipara yaitu sebanyak 5 ibu.

Hal ini sejalan dengan hasil penelitian (Rahmawati et al., 2018) hasil penelitian mengenai paritas dari 32 responden sebanyak 20 responden (65,5%) adalah multipara, dan 12 responden (37,5%) adalah primipara. Hal ini bisa diasumsikan bahwa pengalaman melahirkan pada waktu sebelumnya menunjang adanya kemandirian dalam merawat dirinya sendiri.

Mayoritas ibu yang melahirkan adalah multipara (Rahmawati et al., 2018) mengemukakan bahwa ibu yang udah pernah mengalami kehamilan dan persalinan, minimal mereka sudah terpapar banyak informasi tentang masalah kehamilan dan persalinan. Maka seharusnya pelaksanaan mobilisasi dini ibu post sectio caesarea sudah berada pada kategori baik.

Maka diharapkan dengan banyaknya ibu post sectio caesarea yang berada pada paritas multipara ini mereka sudah sering terpapar informasi yang membuat pengetahuan mereka baik, yang didukung juga dengan pengalaman hamil dan melahirkan sebelumnya yang dapat memengaruhi pelaksanaan mobilisasi dini pada ibu post sectio caesarea menjadi lebih baik. Indikasi sectio caesarea terbanyak yang dialami oleh ibu mayoritas dikarenakan riwayat SC sebelumnya.

Berdasarkan asumsi peneliti sesuai dengan hasil yang telah dilakukan pada ibu multipara bahwa pengalaman melahirkan pada waktu sebelumnya menunjang adanya kemandirian dalam merawat dirinya sendiri.

### *c. Pendidikan*

Berdasarkan data diatas dapat diketahui bahwa sebagian besar (56,3%) responden berpendidikan lulusan SMA sebanyak 9, hamper setengahnya (31,3%) berpendidikan lulusan SMP, dan sebagian kecil (12,5%) berpendidikan Perguruan Tinggi.

Sejalan dengan penelitian (Samuel M, 2019) dalam (Rahmawati et al., 2018), bahwa pendidikan terakhir responden dengan jumlah dan persentase tertinggi adalah Sekolah Menengah Atas yaitu 32 orang (53.3%), kemudian Sekolah Menengah Pertama dan setara berjumlah 16 orang (26.7%), Sekolah Dasar dan setara berjumlah 11 orang (18.3%), sedangkan responden dengan pendidikan terakhir Sarjana berjumlah 1 orang (1.7%).

Pendidikan adalah suatu usaha masyarakat dan bangsa dalam mempersiapkan generasi mudanya bagi keberlangsungan kehidupan masyarakat dan bangsa yang lebih baik di masa depan (Kusumawati, 2011) dalam (Rahmawati et al., 2018). Sebagaimana umumnya semakin tinggi pendidikan seseorang semakin mudah menerima informasi dan semakin pengetahuan yang dimiliki sehingga penggunaan komunikasi dapat secara efektif akan dapat melakukannya. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Adinda, 2013) dalam (Rahmawati et al., 2018), bahwa Faktor yang mendukung pengetahuan responden adalah tingkat pendidikan responden. Tingkat pendidikan seseorang akan berpengaruh dalam memberi respon sesuatu yang datang dari luar, menyerap dan menimbulkan kesadaran dan akhirnya akan menyebabkan orang berperilaku sesuai dengan pengetahuan yang dimiliki.

Berdasarkan asumsi peneliti sesuai dengan hasil yang telah dilakukan pada ibu yang berpendidikan semakin tinggi pendidikan seseorang semakin mudah menerima informasi dan semakin pengetahuan yang dimiliki sehingga penggunaan komunikasi dapat secara efektif akan dapat melakukannya.

### *d. Pekerjaan Ibu*

Berdasarkan data diatas dapat diketahui bahwa sebagian besar (62,5%) responden dengan pekerjaan Ibu Rumah Tangga, sebagian kecil (25,0%)

responden dengan pekerjaan Karyawan Swasta, (12,5) responden dengan pekerjaan PNS.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Risna (2013) dalam (Rahma & Kamsatun, 2018) dengan judul hubungan umur dan pekerjaan ibu hamil dengan rencana proses persalinan caesarea di RSUD Hasan Sadikin Bandung Jawa Barat Tahun 2013. Hasil penelitian yang didapatkan adalah responden yang melakukan persalinan dengan tindakan SC adalah responden yang tidak bekerja dengan jumlah responden sebanyak 89 responden (31%). Ibu post sectio caesarea yang tidak bekerja atau sebagai Ibu Rumah Tangga lebih banyak jumlahnya dibandingkan dengan ibu yang bekerja sebagai karyawan swasta. Pekerjaan merupakan salah satu penyebab dilakukannya tindakan caesar dalam proses persalinan, ibu yang memiliki pekerjaan berat selama kehamilan, besar kemungkinan akan mengalami komplikasi pada kehamilannya.

## **2. Mengidentifikasi Pelaksanaan Mobilisasi Dini pada Pasien Sectio Cesarea di RSUD Harapan Insan Sendawar**

Berdasarkan data table 1.2 pada kelompok intervensi dapat diketahui bahwa sebagian besar 11 responden (61,1%) melakukan mobilisasi dengan cepat, sedangkan sebagian kecil 7 responden (38,9%) melakukan mobilisasi dengan lambat. Adapun pada kelompok kontrol dapat diketahui bahwa 9 responden (50,0%) melakukan mobilisasi dengan cepat, sedangkan sebagian kecil 9 responden (50,0%) melakukan mobilisasi dengan lambat.

Mobilisasi dini pada post Sectio caesaria merupakan gerakan- gerakan atau posisi yang dilakukan oleh ibu setelah melahirkan dengan persalinan caesarea setelah beberapa jam. Dalam mencegah terjadinya komplikasi harus segera dilakukan mobilisasi sesuai tahapan. Ibu disarankan untuk bergerak setelah pasca operasi sectio caesarea, ibu dianjurkan untuk melakukan mobilisasi akan semakin baik, tetapi harus dilakukan dengan hati-hati dan bertahap (Yanti & Susanti, 2014). Mempertahankan fungsi tubuh, memperlancar peredaran darah, membantu pernapasan lebih baik, mempertahankan tonus otot, memperlancar eliminasi buang air besar (BAB) dan buang air kecil (BAK), memperlancar aktifitas sehingga pasien dapat memenuhi kebutuhan gerak harian, dan menurunkan kejadian komplikasi seperti emboli paru, pneumonia, retensi urin dan mengurangi Long of Stay (LOS) lama hari rawat pasien.

Tahapan mobilisasi dini paska operasi post sectio caesarea dimulai dengan latihan pernafasan yang dapat dilakukan pasien sambil tidur terlentang sedini mungkin setelah pasien sadar. Selanjutnya menurut kasdu (2011) dalam (Rahmawati et al., 2018), menyatakan mobilisasi dini diawali dengan menggerakkan lengan, jari-jari tangan dan kaki pada 6 jam pertama setelah operasi, miring ke kiri kanan dan kanan dimulai sejak 6-10 jam post operasi untuk mencegah trombosis dan trombo emboli, bisa duduk setelah 24 jam, kemudian belajar berdiri dan belajar jalan pada pasien post sectio caesarea.

Masalah yang sering terjadi dengan mobilisasi paska operasi adalah pasien merasakan nyeri sehingga pasien tidak mau melakukan mobilisasi. Smeltzer (2012) dalam (Sumaryati et al., 2018), menyatakan tingkat keparahan nyeri paska operasi tergantung pada anggapan fisiologi dan psikologis individu, dengan demikian kebanyakan dari pasien post operasi mempunyai kekawatiran kalau tubuh digerakan pada posisi +tertentu paska pembedahan akan mempengaruhi luka operasi yang belum sembuh. Latihan mobilisasi bermanfaat untuk mempercepat kesembuhan luka, melancarkan pengeluaran lochea, mencegah terjadinya trombosis dan tromboemboli, sirkulasi darah normal dan mempercepat pemulihan kekuatan ibu.

Secara umum membuat pasien lebih sehat dan kuat melalui early ambulation. Dengan melakukan pergerakan, bagian otot perut serta punggung akan mengalami perbaikan dan cenderung kembali ke kondisi normal. Dengan demikian otot pada bagian perut akan menjadi lebih kuat. Kondisi ini memungkinkan pasien mengurangi rasa nyeri akibat) post operasi sectio caesarea melalui tahapan yang telah disebutkan di atas. Mobilisasi adalah faktor yang cenderung menonjola dalam mempercepat pemulihan post sectio caesarea. Mobilisasi bisa mencegah timbulnyathrombosis juga tromboemboli, selain itu mobilisasi juga akan mengurangi resiko kekakuan otot serta sendi. Dengan kondisi demikian rasa nyeri akan lebih terhindarkan,peredaran darah akan lebih terjamin, sistem imun akan lebih diperbaiki, serta kerja fisiologis beberapa organ vital akan lebih diperbaharui (Handayani: 2015) dalam (Sumaryati et al., 2018).

Mobilisasi dini sendiri memiliki peran yang cukup vital dalam mengurangi nyeri melalui penjarahan konsentrasi pasien dari titik nyeri dan/atau daerah operasi, mengurangi kegiatanmediator bersifat kimia pada proses peradangan yang memberi peningkatan pada respon nyeri dan memperkecil transmisi saraf nyeri ke arahsaraf pusat. Melalui mekanisme tersebut mobilisasi efektif menurunkan tingkat nyeri paska operasi (Sari: 2015) dalam (Subandi, 2017).

Berdasarkan hasil penelitian sebelumnya yang diterapkan oleh Sri Handayani mengenai dampak mobilisasi dini atas intensitas nyeri post operasi sectio caesarea di RSUD DR. Moewardi Surakarta, yang menjelaskan bahwa intensitas rasa nyeri untuk post operasi sectio caesarea sebelum diterapkan mobilisasi dini pada pasien sebagian besar dalam kriteria sedang, sedangkan intensitas nyeri untuk post operasi sectio caesarea sesudah mobilisasi dini pada pasien sebagian besar dalam kriteria ringan, sehingga dapat ditarik kesimpulan bahwa terdapat dampak mobilisasi dini atas intensitas nyeri post operasi sectio caesarea di RSUD DR. Moewawardi Surakarta (Handayani: 2015) dalam (Subandi, 2017).

Mobilisasi dini adalah suatu upaya mempertahankan kemandirian sedini mungkin dengan cara membimbing pasien untuk mempertahankan fungsi fisiologisnya (Karlina, 2014) dalam (Subandi, 2017). Latihan mobilisasi dini juga dapat meningkatkan sirkulasi darah, menstimulasi kembali fungsi gastrointestinal dan memicu penurunan nyeri (Rustinawati, 2013) dalam

(Subandi, 2017). Kalisch, Soohee, & Beverly (2013) dalam (Subandi, 2017) menyatakan mobilisasi dini pasca sectio caesarea merupakan suatu gerakan, atau kegiatan yang dilakukan ibu setelah beberapa jam melahirkan. Menurut Solikhah (2011) dan (Chabibah, 2014) dalam (Sumaryati et al., 2018) tahapan mobilisasi dini pada pasien post SC adalah 6 jam pertama setelah operasi pasien dapat menggerakkan lengan, tangan dan jari-jari, serta menggerakkan kedua kaki.

Mobilisasi dini pada pasien post SC dapat dipengaruhi oleh berbagai macam faktor yang dapat menyebabkan kurang berhasilnya melakukan mobilisasi dini. Menurut hasil penelitian yang dilakukan Putinah dan (Chabibah, 2014) dalam (Sumaryati et al., 2018) tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kemandirian ibu post SC menunjukkan bahwa faktor dukungan tenaga kesehatan, umur, kehamilan, pendidikan, pengalaman SC, gaya hidup, dan dukungan keluarga mempunyai hubungan yang bermakna dengan kemandirian ibu post SC dalam melakukan mobilisasi dini.

### **3. Mengidentifikasi Penyembuhan Luka pada Pasien Sectio Cesarea di RSUD Harapan Insan Sendawar**

Berdasarkan table 1.3 penyembuhan luka pada kelompok intervensi dapat diketahui bahwa sebagian besar 12 responden (66,7%) mengalami penyembuhan luka baik, sedangkan sebagian kecil 6 responden (33,3%) mengalami penyembuhan luka buruk. Adapun pada kelompok kontrol dapat diketahui bahwa 8 responden (55,6%) mengalami penyembuhan luka baik, sedangkan 10 responden (55,6%) melakukan mengalami penyembuhan luka buruk.

Luka section caesaria adalah gangguan kontinuitas sel akibat dari pembedahan yang dilakukan dengan membuka dinding perut dengan suatu indikasi tertentu untuk mengeluarkan janin dan plasenta. Luka pasca pembedahan adalah luka akut paling banyak ditemui memiliki adanya risiko infeksi minimal karena dilakukan tindakan pembedahan secara steril dikamar operasi luka pasca pembedahan sembuh secara primer karena dalam penutupan luka menggunakan benang atau alat penutup lain dengan hilangnya jaringan minimal karena berupa sobekan (Holmes, 2011).

Adapun faktor yang mempengaruhi proses penyembuhan luka terbagi menjadi 3 faktor yaitu faktor umum, faktor luka dan lokal. Pada faktor umum terdiri dari usia, nutrisi, mobilisasi, obesitasi, mobilisasi. Usia Sangat berpengaruh pada fase penyembuhan luka berhubungan dengan adanya suatu gangguan sirkulasi dan koagulasi sehingga respon inflamasi sangat lambat dan akan mengalami penurunan aktivitas fibroblast (Ismail, 2013). Status nutrisi dimaksud adalah dibutuhkan asupan protein, vitamin A dan C, tembaga. Zinkum, dan zat besi yang adekuat, Protein akan mensuplai asam amino, yang dibutuhkan oleh tubuh untuk epitelialisasi, dan vitamin C, dan zinkum diperlukan oleh tubuh dalam sintesis hemoglobin bersama oksigen diperlukan untuk menghantarkan oksigen keseluruh tubuh. Mobilisasi yaitu Geraknya otot perut dan panggul akan menjadi kuat akan mempercepat kesembuhan. Dalam

membantu mempercepat organ- organ tubuh bekerja semula serta untuk mencegah thrombosis dan thromboemboli. Mobilisasi dini perlu dilakukan dan merupakan salah satu faktor berhubungan dengan pemulihan pada luka post sectio caesarea karena mampu melancarkan sirkulasi darah dapat membantu dalam penyembuhan luka didalam mengandung zat-zat dibutuhkan dalam penyembuhan luka misalnya oksigen, obat- obatan, zat gizi. Jika peredaran darah tidak lancar maka zat-zat yang dibutuhkan sulit dipenuhi. Obesitas menjadi faktor penyembuhan luka karena lemak akan menyebabkan suplai darah tidak adekuat. Akan lambatnya proses penyembuhan menurunnya resistensi terhadap infeksi. Medikasi seperti keteraturan minum obat juga menjadi faktor penyembuhan seperti Obat anti inflamasi menekan sintesis protein, inflamasi, kontraksi pada luka serta epiteliasasi dan menghambat kollagen yang berkaitan dengan bakteri pada luka.

Adapun faktor luka terdiri dari Kontaminasi luka dan edema. Kontaminasi luka dalam hal ini dari tehnik pembalutan yang tidak adekuat, bila terlalu kecil memungkinkan invasi dan kontaminasi bakteri jika terlalu kencang dapat mengurangi suplay oksigen. Penurunan suplay oksigen kedalam tubuh melalui gerakan meningkatkan tekanan interstisial pada pembuluh dara. Hemoragi akumulasi darah menciptakan ruang rugi sel mati yang harus dihilangkan (Wijaya, 2018). Sedangkan factor local terdiri dari sifat injuri, adanya infeksi dan lingkungan setempat. Luka yang dalam dan luas jaringan yang rusak akan mempengaruhi proses penyembuhan luka, bahkan pada bentuk luka. Selanjutnya apabila didalam luka terdapat bakteri pathogen penyebab adanya infeksi, maka proses penyembuhan luka akan menjadi lambat.

Sedangkan drainase pada luka dengan PH antara 7,0 sampai 7,6 sehingga akan mempengaruhi proses penyembuhan pada luka. Bila ada tekanan di area luka akan mempengaruhi sirkulasi pada daerah luka.

Evaluasi penyembuhan luka berdasarkan skala REEDA. skala REEDA (Redness, Odema, Echyomosis, Discharge, Approximation) merupakan instrumen penilaian penyembuhan luka yang berisi lima faktor, yaitu kemerahan, edema, ekimosis, discharge, dan pendekatan (aproksimasi) dari dua tepi luka. Masing masing factor diberi skor antara 0 sampai 3 yang merepresentasikan tidak adanya tanda- tanda Hingga adanya tanda -tanda tingkat tertinggi. Dengan demikian, total skor skala berkisar dari 0 sampai 15. Dengan skor yang lebih tinggi menunjukkan penyembuhan luka yang buruk. Selain itu Hal ini sesuai dengan penelitian sihotang tahun 2018 bahwa anemia dan mobilisasi merupakan faktor dalam penyembuhan luka dengan nilai p value 0,00.

#### **4. Pengaruh Mobilisasi Dini terhadap Penyembuhan Luka Operasi di RSUD Harapan Insan Sendawar**

Berdasarkan hasil penelitian pada kelompok intrvensi menunjukkan p-value 0,011. Hal ini berarti secara statistik ada pengaruh yang signifikan terkait mobilisasi terhadap penyembuhan luka post SC.

Penyembuhan luka adalah suatu proses yang kompleks dan umumnya terjadi secara teratur yang melibatkan regenerasi epitel dan pembentukan parut jaringan ikat. Proses penyembuhan luka oleh suatu insisi bedah yang bersih dan tidak terinfeksi di sekitar jahitan bedah disebut sebagai penyatuan atau penyembuhan primer. Insisi menyebabkan robekan lokal pada kesinambungan membran basalis epitel dan menyebabkan kematian sel epitel dan jaringan ikat dalam jumlah yang relatif sedikit. Ruang insisi yang sempit segera terisi oleh darah bekuan fibrin, dehidrasi pada permukaan menghasilkan suatu keropeng yang menutupi dan melindungi tempat penyembuhan. (Sjamsuhidayat, 2011) dalam (Rottie & Saragih, 2019).

Proses penyembuhan luka terdiri dari 3 fase yaitu inflamasi, proliferasi (epitelisasi) dan maturasi (remodelling). Penyembuhan luka pada fase inflamasi terjadi sampai hari ke-5 setelah pembedahan, lama fase ini bisa singkat jika tidak terjadi infeksi. Proses penyembuhan luka dipengaruhi oleh berbagai faktor yaitu: usia, anemia, penyakit penyerta, vaskularisasi, nutrisi, kegemukaan, obat-obatan, merokok, mobilisasi dini, personal hygiene, dan stres (Nurani, 2015) dalam (Sihotang & Yulianti, 2018).

Selain itu berdasarkan hasil wawancara penyebab penyembuhan buruk pada 2 kasus dikarenakan nutrisi ibu yang buruk. Adanya pantangan makanan menyebabkan ibu kehilangan selera makan dan tidak terpenuhinya kebutuhan nutrisi. Selain itu dengan adanya Pantangan makan sumber-sumber protein akan menyebabkan defisitnya tingkat kecukupan protein dan zat besi. Status gizi yang baik akan tercapai apabila ibu mengonsumsi makanan yang beragam, bergizi, dan berimbang. Adapun kebutuhan nutrisi pada ibu nifas harus adekuat seperti asupan protein, vitamin A dan C, tembaga, zink, dan zat besi. Protein yang ibu makan akan mensuplai asam amino yang dibutuhkan oleh tubuh untuk epitelialisasi, sedangkan vitamin C, dan zinkum diperlukan oleh tubuh dalam sintesis hemoglobin bersama oksigen diperlukan untuk menghantarkan oksigen keseluruh tubuh agar mempercepat penyembuhan luka (Wijaya, 2018).

Asumsi peneliti didalam penelitian ini terdapat ibu yang melakukan mobilisasi dengan cepat tetapi penyembuhan lukanya buruk yaitu sebanyak 2 ibu. Hal ini dapat disebabkan karena banyaknya faktor yang mempengaruhi terhadap penyembuhan luka selain dengan mobilisasi diantaranya ada faktor umur, status nutrisi, upaya pencegahan infeksi serta asuhan paska operasi.

## **KESIMPULAN DAN REKOMENDASI**

Terdapat pengaruh penerapan mobilisasi dini terhadap ibu post sc meningkat secara signifikan dengan p-value yaitu 0,011 ( $< 0,05$ ) sedangkan pada kelompok kontrol dengan tidak diberikan perlakuan tidak signifikan dengan p-value yaitu 0,367 ( $> 0,05$ ).

Diharapkan dari hasil penelitian ini dapat dituangkan dalam standar operasional pelaksanaan mobilisasi dini ibu post partum dengan section caesarea di rumah sakit dan dilaksanakan sebagai peningkatan pelayanan untuk pasien.

### **PENELITIAN LANJUTAN**

Keterbatasan pada penelitian ini adalah proses menyakinkan ibu untuk mengikuti penelitian ini, dimana banyak ibu yang ragu karena merasa takut jika melakukan mobilisasi dini dengan luka post section caesarea yang akan sakit. Peneliti juga tidak dapat mengontrol faktor luar penyembuhan luka seperti pola nutrisi dan kebersihan pada responden.

### **UCAPAN TERIMA KASIH**

Jurnal ini terwujud atas bimbingan, pengarahan, dan bantuan dari berbagai pihak yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu dan pada kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan terima kasih kepada seluruh pihak yang terlibat dan memberi dukungan. Penulis mohon maaf atas segala kekurangan. Semoga jurnal ini dapat memberikan manfaat untuk mendorong penelitian-penelitian selanjutnya.



## DAFTAR PUSTAKA

- Baluku, M., Bajunirwe, F., Ngonzi, J., Kiwanuka, J., & Ttendo, S. (2020). A randomized controlled trial of enhanced recovery after surgery versus standard of care recovery for emergency cesarean deliveries at Mbarara Hospital, Uganda. *Anesthesia and Analgesia*, 130(3), 769-776. <http://doi.org/10.1213/ANE.0000000000004495>
- Bates-Jensen, B. M., McCreath, H. E., Harputlu, D., & Patlan, A. (2019). Reliability of the Bates-Jensen wound assessment tool for pressure injury assessment: The pressure ulcer detection study. *Wound Repair and Regeneration*, 27(4), 386-395. <http://doi.org/10.1111/wrr.12714>
- Damai Yanti & Dian susanti, S. (2014). *asuhan-kebidanan-masa-nifas*. Refika.
- De Almeida, E. P. M., De Almeida, J. P., Landoni, G., Galas, F. R. B. G., Fukushima, J. T., Fominskiy, E., ... Hajjar, L. A. (2017). Early mobilization programme improves functional capacity after major abdominal cancer surgery: A randomized controlled trial. *British Journal of Anaesthesia*, 119(5), 900-907. <http://doi.org/10.1093/bja/aex250>
- Dewi Budiarti, K., & Marlina, R. (2017). Pengaruh Mobilisasi Dini Terhadap Lamanya Penyembuhan Luka Post Operasi Sectio Caesar Di Ruang Kalimaya RSUD dr. Slamet Garut. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689-1699. Retrieved from <file:///C:/Users/User/Downloads/fvm939e.pdf>
- F. Gary Cunningham, Kenneth J. Leveno, Steven L. Bloom, Jodi S. Dashe, Catherine Y. Spong, Barbara L. Hoffman, Brian M. Casey, C. Y. S. (2018). *Williams Obstetric*. In M. G. Hills (Ed.), (25th ed., p. 334). Inggris: Mac Grow Hills.
- Hamdayani, D., & Velga Yazia. (2021). Faktor- Faktor Yang Mempengaruhi Proses Penyembuhan Luka Pada Pasien Post Sectio Caesarea. *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal*, 11(April), 469-480.
- Heryani, R., & Denny, A. (2017). Pengaruh Mobilisasi Dini Terhadap Penyembuhan Luka Post Sectio Caesarea. *Jurnal Ipteks Terapan*, 11(1), 109. <http://doi.org/10.22216/jit.2017.v11i1.661>
- Hidayat, A. A. A. (2011). *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis Data*. Salemba Medika.
- Holmes, D. (2011). *Buku Ajar Ilmu Kebidanan*. EGC.
- Ilmiah, W. S. (2015). *Buku ajar asuhan persalinan normal : dilengkapi dengan soal-soal latihan*. Nuha Medika.
- Ismail. (2013). *Konsep dasar Manajemen perawatan luka*. Perawatan Luka (Vol.

53).

Johnson, R. (2005). Buku Ajar Praktik Kebidanan. EGC.

Legawati, S., & Nasution, N. (2017). Pengaruh Mobilisasi Dini Dalam Pemulihan Luka Pasien Post Operasi Sectio Caesarea Di Ruang Flamboyan Rumah Sakit Ibu Kartini Kisaran. *Jurnal Riset Hesti Medan Akper Kesdam I/BB Medan*, 2(2), 173. <http://doi.org/10.34008/jurhesti.v2i2.125>

Liawati, N., & Novani, S. S. (2018). Hubungan Pengetahuan Ibu Postpartum Sectio Caesarea Tentang Mobilisasi Dini Dengan Pelaksanaan Mobilisasi Dini Pada Pasien Post Operasi Sectio Caesarea Di Ruang Raden Dewi Sartika Rsud Sekarwangi Kabupaten Sukabumi. *Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan Dan Keperawatan*, 3(1), 119-133.

Lubis, D. S. (2018). Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Riwayat Persalinan Sectio Caesarea (SC) Di RSIA Norfa Husada Bangkinang Tahun 2018. *Jurnal Doppler Pahlawan Tuanku Tambusi*, 2(2), 62-69. Retrieved from <https://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/doppler/article/view/198>

Morissan. (2017). Metode Penelitian Survei Edisi Pertama, 434.

Notoatmodjo, S. (2012). Metodologi Penelitian Kesehatan. PT. Rineka Cipta.

Prawirohardjo, S. (2014). Ilmu Kebidanan Edisi 4. PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.

RSUD Harapan Insan Sendawar. (2020). Rumah Sakit Umum Daerah KOJA. *Sim Rsud Koja*, (7), 322582.

Sastroasmoro, S., & Ismael, S. (2014). Dasar-dasar metodologi Penelitian Klinis (5th ed.). Jakarta: Sagung seto.

Shokrpour, M., Reza, P. P. S., Sharifi, M., & Kamali, A. (2019). Prevalence of Cesarean Section and Analysis of Neonatal Apgar Score and the Mean Time of Second Phase of Labor in Pregnant Women. *Medical Archives (Sarajevo, Bosnia and Herzegovina)*, 73(6), 399-403. <http://doi.org/10.5455/medarh.2019.73.399-403>

Sihombing, N., Saptarini, I., & Putri, D. S. K. (2017). The Determinants of Sectio Caesarea Labor in Indonesia ( Further Analysis of Riskesdas 2013). *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 8(1), 63-75. <http://doi.org/10.22435/kespro.v8i1.6641.63-75>

Sihotang, H. M., & Yulianti, H. (2018). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Proses Penyembuhan Luka Post Sectio Caesarea. *Care: Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan*, 6(2), 175. <http://doi.org/10.33366/cr.v6i2.926>

- Sugiyono, P. D. (2013). Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif dan R&D.
- Supranto, J. (2015). Statistika Teori dan Aplikasi. Erlangga.
- Susilo, D. (2018). Metodologi penelitian cross sectional. BOSSSCRIPT. Wijaya. (2018). Perawatan Luka Dengan Pendekatan Multidisiplin.
- Yuristin, D., & Apriza. (2018). Faktor - Faktor Yang Berhubungan Dengan Penyembuhan Luka Post Op Seksio Sesaria Di RSUD Bangkinang Tahun 2018. PREPOTIF Jurnal Kesehatan Masyarakat, 2(April), 19-27. Retrieved from <https://journal.universitaspahlawan.ac.id>
- Yusuf, M., Yasir, T., Pratama, R., Ksm, B. /, Divisi, I. B., Digestif, B., ... Intensif,P. (2021). Penerapan Protokol Enhance Recovery After Surgery ( ERAS ) Pada Pasien Operasi Elektif Digestif Sebagai Upaya Menurunkan Length Of Stay Pasien Pasca Pembedahan di RSUD dr. Zainoel Abidin Banda Aceh Tahun 2019. Journal of Medical Science, 2(1), 16-20. Retrieved from <https://rsudza.acehprov.go.id/publikasi/index.php/JMS/article/view/18>
- Faot. (2019). Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Imunisasi Dasar Terhadap Kepatuhan Pemberian Imunisasi Dasar Pada Bayi Di Wilayah. ... Ibu Tentang Imunisasi ..., 5(1), 53-63. <http://repository.stikesbcm.ac.id/id/eprint/104/>
- Heryani, R., & Denny, A. (2017). Pengaruh Mobilisasi Dini Terhadap Penyembuhan Luka Post Sectio Caesarea. Jurnal Ipteks Terapan, 11(1), 109. <https://doi.org/10.22216/jit.2017.v11i1.661>
- Nirwana Per-angin2, Isnaniah, Ahmad Rizani. 2013. Proses Penyembuhan Luka Post Operasi Sectio Caesariadi Rsud Ratu Zalecha Martapura Tahun 2013. : Jurnal Skala Kesehatan Vol 5 No 1 (2014)
- Rahma, W. F., & Kamsatun, K. (2018). Mobilisasi Dini Ibu Post Sectio Caesarea Di Rsud Soreang. Jurnal Ilmu Dan Teknologi Kesehatan, 5(2), 149-163. <https://doi.org/10.32668/jitek.v5i2.5>
- Rahmawati, D., Rinda, A. C., & Marmi Wahyuni. (2018). Hubungan Mobilisasi Dini Dengan Penyembuhan Luka Post Sectio Caesarea di RSUD H. Badaruddin Tanjung. 6(2), 28-35.
- Rahmawati, E & Triatmaja NT (2016). Hubungan Pemenuhan Gizi Ibu Nifas Dengan Pemulihan Luka Perineum. Jurnal Wiyata, Vol. 2 No. 1
- Ratmiwasi, C., Utami, S., & Agritubella, S. M. (2017). Pengaruh Promosi Kesehatan Mobilisasi Dini Terhadap Pelaksanaan Mobilisasi Dini Pada Ibu

- Postpartum Sc Di Rspb Pekanbaru. *Jurnal Endurance*, 2(3), 346. <https://doi.org/10.22216/jen.v2i3.1640>
- Rottie, J., & Saragih, R. E. (2019). Pengaruh Mobilisasi Dini Terhadap Penyembuhan Luka Post Sectio Caesarea Di Irina D Bawah RSUP Prof Dr. R. D. Kandou Manado. 7, 431-440.
- Sihotang, H. M., & Yulianti, H. (2018). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Proses Penyembuhan Luka Post Sectio Caesarea. *Care : Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan*, 6(2), 175. <https://doi.org/10.33366/cr.v6i2.926>
- Subandi, E. (2017). Pengaruh Mobilisasi Dini Terhadap Tingkat Nyeri Pada Pasien Post Operasi Sectio Caesarea Di Ruang Melati Rsud Gunung Jati Kota Cirebon Tahun 2017. *Syntax Literate : Jurnal Ilmiah Indonesia*, 2(5), 58-74.
- Sumaryati, S., Widodo, G. G., & Purwaningsih, H. (2018). Hubungan Mobilisasi Dini dengan Tingkat Kemandirian Pasien Post Sectio Caecarea di Bangsal Mawar RSUD Temanggung. *Indonesian Journal of Nursing Research (IJNR)*, 1(1), 20-28. <https://doi.org/10.35473/ijnr.v1i1.8>
- Yanti. (2013). Peningkatan Pengetahuan dan Sikap Ibu Tentang Imunisasi dengan Pendekatan Promosi Kesehatan Tentang Imuniasi Dasar. *Media Karya Kesehatan*, 2(1), 38-52. <https://doi.org/10.24198/mkk.v2i1.21275>