

**PENGETAHUAN MOBILISASI DINI DITINJAU DARI KEMANDIRIAN
MERAWAT DIRINYA DAN BAYINYA PADA IBU PASCA
OPERASI *SECTIO CAESAREA* DI RRI KEBIDANAN
RSUD DR. H. IBNU SUTOWO BATURAJA**

Berta Afriani

Dosen AKPER Al-Ma'arif Baturaja

Email: bertaafriani@yahoo.co.id

ABSTRACT

Some things to consider in post sectio caesarea care are incision wound care, post-operative care, fluid administration, diet, pain, early mobilization, catheterization, medication administration and routine care. Immediate mobilization step by step is very useful to help the course of healing the patient. The progress of mobilization depends also on the types of operations performed and possible complications. Laying to the right and left can start after 6-10 hours after the patient is conscious.

Using Cross sectional analytic survey. Population in this research is post operation mother of sectio caesarea which treated in RRI Midwifery RSUD Dr. H. Ibnu Sutowo Baturaja. Sampling technique using Accidental Sampling method. Instruments in this study using questionnaire sheet.

From the results of chi-square statistical test obtained p value $0.002 < 0.05$ this indicates that there is a meaningful relationship between knowledge of early mobilization with the independence of caring for himself and his baby.

There is a Knowledge Relationship of Early Mobilization With Self-Reliance Caring For Himself And Their Baby In Mother After Surgery Sectio Caesarea In RRI Midwifery Dr. H. Ibnu Sutowo Baturaja.

Keywords : *Knowledge of Early Mobilization, Independence Caring for Himself and Her Baby*

ABSTRAK

Beberapa hal yang perlu diperhatikan dalam perawatan pasca operasi Caesar adalah perawatan luka insisi, tempat perawatan pasca operasi, pemberian cairan, diet, nyeri, mobilisasi dini, kateterisasi, pemberian obat-obatan dan perawatan rutin. Mobilisasi segera tahap demi tahap sangat berguna untuk membantu jalannya penyembuhan penderita. Kemajuan mobilisasi bergantung pula pada jenis - jenis operasi yang dilakukan dan komplikasi yang mungkin dijumpai. Miring ke kanan dan ke kiri sudah dapat dimulai setelah 6-10 jam setelah penderita sadar. Penelitian ini menggunakan survey analitik *Cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu post operasi *sectio caesarea* yang dirawat di RRI Kebidanan RSUD Dr. H. Ibnu Sutowo Baturaja. Teknik pengambilan sampel menggunakan metode *Accidental Sampling*. Instrumen dalam penelitian ini menggunakan lembar Kuesioner. Dari hasil uji statistik *chi-square* diperoleh p value $0,002 < 0,05$ hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan mobilisasi dini dengan kemandirian merawat dirinya dan bayinya. Ada Hubungan Pengetahuan Mobilisasi Dini Dengan Kemandirian Merawat Dirinya Dan Bayinya Pada Ibu Pasca Operasi *Sectio Caesarea* Di RRI Kebidanan RSUD Dr. H. Ibnu Sutowo Baturaja.

Kata Kunci : Pengetahuan Mobilisasi Dini, Kemandirian Merawat Dirinya Dan Bayinya

PENDAHULUAN

Menurut World Health Organization (WHO) penurunan angka kematian ibu per 100.000 kelahiran bayi hidup belum mencapai target. Tujuan Pembangunan Millenium (Millenium Development Goals/MDGs), yaitu mengurangi tiga perempat jumlah ibu yang meninggal selama hamil dan melahirkan pada 2015. Pada 2005, sebanyak 536.000 ibu meninggal dunia akibat masalah persalinan, lebih rendah dari jumlah kematian ibu tahun 1990 sebanyak 576.000. Menurut data WHO, sebanyak 99% kematian ibu akibat masalah persalinan atau kelahiran terjadi di negara berkembang (Prawirohardjo, 2012).

Angka Kematian ibu melahirkan di Indonesia masih tergolong tinggi, berdasarkan penelitian Woman Research Institute, angka kematian ibu melahirkan pada tahun 2011 mencapai 307 per 100.000 kelahiran hidup. Di Indonesia, saat ini terdapat 13 provinsi yang angka kematian ibu melahirkannya tinggi (Yuliati, 2011).

Sectio Caesaria adalah suatu persalinan buatan dimana janin dilahirkan melalui suatu insisi pada dinding depan perut dan dinding rahim dengan syarat rahim dalam keadaan utuh serta berat janin di atas 500 gram (Prawirohardjo, 2012).

Beberapa hal yang perlu diperhatikan dalam perawatan pasca operasi Caesar adalah perawatan luka insisi, tempat perawatan pasca operasi, pemberian cairan, diit, nyeri, mobilisasi dini, kateterisasi, pemberian obat-obatan dan perawatan rutin. Mobilisasi segera tahap demi tahap sangat berguna untuk membantu jalannya penyembuhan penderita. Kemajuan mobilisasi bergantung pula pada jenis - jenis operasi yang dilakukan dan komplikasi yang mungkin dijumpai. Miring ke kanan dan ke kiri sudah dapat dimulai setelah 6-10 jam setelah penderita sadar (Mochtar.R, 2012).

Mobilisasi dini adalah suatu pergerakan dan posisi yang akan melakukan aktifitas atau kegiatan. Mobilisasi merupakan kemampuan seseorang untuk bergerak dengan bebas dan merupakan faktor yang menonjol dalam mempercepat pemulihan pasca bedah, mobilisasi dini merupakan suatu aspek yang terpenting pada fungsi fisiologis karena hal ini esensial untuk mempertahankan kemandirian. Dengan demikian mobilisasi dini adalah suatu

upaya mempertahankan kemandirian sedini mungkin dengan cara membimbing penderita untuk mempertahankan fungsi fisiologi. Bahwa mobilisasi dini adalah kebijaksanaan untuk secepat mungkin membimbing penderita keluar dari tempat tidurnya dan membimbing secepat mungkin berjalan (Fauza, 2013)

Mobilisasi dini post sectio caesarea adalah suatu pergerakan, posisi atau adanya kegiatan yang dilakukan ibu setelah beberapa jam melahirkan dengan persalinan caesarea. Untuk mencegah komplikasi post operasi sectio caesarea ibu harus segera dilakukan mobilisasi sesuai dengan tahapannya. Oleh karena setelah mengalami sectio caesarea, seorang ibu disarankan tidak malas untuk bergerak pasca operasi sectio caesarea, ibu harus mobilisasi cepat. Semakin cepat bergerak itu semakin baik, namun mobilisasi dini harus tetap dilakukan secara hati - hati (Fauza, 2013). Mobilisasi dini pada hari pertama setelah pembedahan, pasien dengan bantuan perawat dapat bangun dari tempat tidur sebentar sekurang-kurangnya 2 kali padahari kedua pasien dapat berjalan dengan pertolongan (Astria, 2016).

Mobilisasi dini dapat dilakukan pada kondisi pasien yang membaik. Pada pasien post operasi sectio caesarea 6 jam pertama dianjurkan untuk segera menggerakkan anggota tubuhnya. Gerak tubuh yang bisa dilakukan adalah menggerakkan lengan, tangan, kaki dan jari - jarinya agar kerja organ pencernaan segera kembali normal. (Fauza, 2013).

Tujuan dari mobilisasi adalah untuk Mempertahankan fungsi tubuh, memperlancar peredaran darah, membantu pernafasan menjadi lebih baik, Memperlancar eliminasi urin, mengembalikan aktifitas tertentu, sehingga pasien dapat kembali normal dan dapat memenuhi kebutuhan gerak harian., memberikan kesempatan perawat dan pasien berinteraksi atau komunikasi (Fauza, 2013).

Menurut Vivian, (2011) Perawatan mobilisasi dini mempunyai keuntungan, Menglancarkan pengeluaran lokia, mengurangi infeksi puerperium, mempercepat involusi uteri, melancarkan fungsi alat gastrointestinal dan alat kelamin, meningkatkan kelancaran peredaran darah sehingga mempercepat fungsi ASI dan pengeluaran sisa metabolisme, kesempatan

yang baik untuk mengajar ibu memelihara/merawat anaknya

Bila tidak melakukan mobilisasi dengan segera maka akan terjadi peningkatan suhu tubuh karena adanya involusi uterus yang tidak baik sehingga sisa darah tidak dapat dikeluarkan dan menyebabkan infeksi, kontraksi uterus tidak baik menyebabkan terjadinya perdarahan karena kontraksi membentuk penyempitan pembuluh darah yang terbuka.

Mobilisasi dini juga mengajarkan ibu untuk segera mandiri dalam memenuhi kebutuhan dasarnya dan merawat bayinya serta mencegah terjadinya trombosis dan tromboemboli (Mochtar, 2012).

Kemandirian adalah kemampuan melakukan kegiatan atau tugas sehari hari sesuai dengan perkembangan dan kapasitasnya. sedangkan keperawatan mandiri (Self Care) adalah suatu pelaksanaan kegiatan yang di prakasai dan dilakukan oleh individu itu sendiri untuk memenuhi kebutuhan guna mempertahankan kehidupan, kesehatan dan kesejahteraan sesuai keadaan baik sehat maupun sakit (Pitis, 2011).

Merawat bayi adalah suatu tindakan merawat dan memelihara kesehatan bayi yang tujuannya adalah memelihara perasaan dan kenyamanan bayi sehingga bayi sehat dan dapat tumbuh dan berkembang secara normal yang meliputi, memandikan, merawat tali pusat, penggantian dan pemakaian popok dan menyusui bayi. Tujuan memandikan bayi adalah agar tubuh bayi bersih, memberikan rasa nyaman, bayi terlihat sehat, kulit tidak terjadi iritasi dan mengobservasi keadaan bayi. Sedangkan tujuan perawatan tali pusat adalah agar tidak terjadi infeksi dan tujuan mengganti popok adalah agar kulit tetap kering dan tidak terjadi iritasi, memberi rasa nyaman dan kehangatan (Pitis, 2011).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di RRI Kebidanan RSUD Dr. H. Ibnu Sutowo Baturaja didapatkan data ibu yang melakukan tindakan operasi SC tahun 2015 sebanyak 362 dan pada tahun 2016 sebanyak 382 sedangkan dari bulan Januari – April sebanyak 114 ibu post SC yang dirawat di ruang tersebut.

Berdasarkan data di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul “Hubungan Pengetahuan Mobilisasi Dini Dengan Kemandirian Merawat Dirinya

Dan Bayinya Pada Ibu Pasca Operasi *Sectio Caesarea* Di RRI Kebidanan RSUD Dr. H. Ibnu Sutowo Baturaja”.

METODE

Jenis penelitian ini menggunakan metode *survey analitik* dengan pendekatan *cross sectional*, dimana data yang menyangkut variabel independen yaitu pengetahuan mobilisasi dini serta variabel dependen yaitu kemandirian merawat dirinya dan bayinya pada ibu pasca operasi *sectio caesarea* di RRI kebidanan RSUD Dr. H. Ibnu Sutowo Baturaja dikumpulkan dalam waktu bersamaan (Notoatmodjo, 2012). Populasi merupakan keseluruhan subjek dalam suatu penelitian yang akan dikenai generalisasi hasil penelitian (Sumantri, 2013). Populasi dalam penelitian ini adalah ibu post operasi *sectio caesarea* yang dirawat di RRI Kebidanan RSUD Dr. H. Ibnu Sutowo Baturaja (Notoatmodjo, 2010).

Sampel adalah dari populasi yang ciri-cirinya diselidiki dan diukur (Sumantri, 2013). Keseluruhan dari total populasi yaitu ibu post operasi *sectio caesarea* yang dirawat di RRI Kebidanan RSUD Dr. H. Ibnu Sutowo Baturaja Pada bulan Desember Tahun 2017 s/d Februari tahun 2018 (Notoatmodjo, 2012).

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan *Accidental Sampling* yaitu penentuan sampel berdasarkan kebetulan, yaitu responden yang secara kebetulan bertemu dengan peneliti dapat digunakan sebagai sampel, bila dipandang orang yang kebetulan ditemui itu cocok sebagai sumber data (Arikunto, 2010).

Penelitian ini dilaksanakan di RRI Kebidanan RSUD Dr. H. Ibnu Sutowo Baturaja. Penelitian ini dimulai pada bulan Desember Tahun 2017 s/d Februari tahun 2018

Data yang digunakan yaitu data primer dan data sekunder. Data Primer adalah data yang didapat dari hasil *check list* dan wawancara langsung pada responden menggunakan daftar pertanyaan berupa lembar pertanyaan dan kuesioner. Data sekunder diperoleh dari Dinas Kesehatan Kabupaten Ogan Komering Ulu dan dari RSUD Dr. H. Ibnu Sutowo Baturaja.

HASIL**Analisa Data****Analisa Univariat**

Analisa yang dilakukan terhadap tiap variabel dari hasil penelitian. Pada umumnya

dalam analisa ini hanya menghasilkan distribusi dan presentase variabel dependen (kemandirian merawat dirinya dan bayinya) dan variabel independen (pengetahuan mobilisasi dini).

Tabel 1
Distribusi Frekuensi Kemandirian Merawat Dirinya Dan Bayinya Di RRI Kebidanan RSUD Dr. H. Ibnu Sutowo Baturaja

Kemandirian Merawat Dirinya Dan Bayinya	Frekuensi	Persentase
Ya	24	68,6
Tidak	11	31,4
Jumlah	35	100

Berdasarkan tabel 1 didapatkan jumlah responden yang dikategorikan mandiri dalam merawat dirinya dan bayinya yaitu 24

responden (68,6%) dan responden yang tidak dikategorikan mandiri dalam merawat dirinya dan bayinya yaitu 11 responden (31,4%).

Tabel 2
Distribusi Frekuensi Pengetahuan Mobilisasi Dini Di RRI Kebidanan RSUD Dr. H. Ibnu Sutowo Baturaja

Pengetahuan Mobilisasi Dini	Frekuensi	Persentase
Baik	23	65,7
Kurang	12	34,3
Jumlah	35	100

Berdasarkan tabel 5.2 didapatkan jumlah responden yang memiliki pengetahuan mobilisasi dini baik sebanyak 23 responden (65,7%) dan responden yang memiliki pengetahuan mobilisasi dini kurang yaitu 12 responden (34,3%).

dengan variabel dependen kemandirian merawat dirinya dan bayinya, menggunakan uji statistik *chi-square* dan sistem komputerisasi dengan batas kemaknaan $\leq 0,05$ dan derajat kepercayaan 95%. Dikatakan adanya hubungan bermakna bila *p value* $\leq 0,05$ dan apabila *p value* $> 0,05$ maka kedua variabel tersebut dikatakan tidak ada hubungan bermakna.

Analisa Bivariat

Analisa yang dilakukan untuk melihat hubungan antara pengetahuan mobilisasi dini,

Tabel 3
Hubungan Pengetahuan Mobilisasi Dini Dengan Kemandirian Merawat Dirinya Dan Bayinya Pada Ibu Pasca Operasi *Sectio Caesarea* Di RRI Kebidanan RSUD Dr. H. Ibnu Sutowo Baturaja

Kemandirian Merawat Dirinya Dan Bayinya	Pengetahuan Mobilisasi Dini				Jumlah		<i>p value</i>
	Baik		Kurang		F	%	
	f	%	f	%	F	%	
Ya	20	87,0	4	33,3	24	68,6	0.002
Tidak	3	13,0	8	66,7	11	31,4	
Jumlah	23	100	12	100	35	100	

Berdasarkan tabel 5.3 didapatkan bahwa proporsi responden yang memiliki pengetahuan mobilisasi dini baik dengan dikategorikan mandiri dalam merawat dirinya dan bayinya adalah 20 responden (87,0%) lebih besar dari proporsi responden yang memiliki pengetahuan kurang dengan dikategorikan mandiri dalam merawat dirinya dan bayinya yaitu 4 responden (33,3%). Sedangkan dari proporsi responden yang memiliki pengetahuan baik dengan dikategorikan tidak mandiri dalam merawat dirinya dan bayinya adalah 3 responden (13,0%) lebih kecil dari proporsi responden yang memiliki pengetahuan kurang dengan dikategorikan tidak mandiri dalam merawat dirinya dan bayinya yaitu 8 responden (66,7%).

Dari hasil uji statistik *chi-square* diperoleh *p value* $0,002 < 0,05$ hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan mobilisasi dini dengan kemandirian merawat dirinya dan bayinya. Sehingga hipotesis terbukti secara statistik.

PEMBAHASAN

Dari hasil penelitian didapatkan bahwa proporsi responden yang memiliki pengetahuan mobilisasi dini baik dengan dikategorikan mandiri dalam merawat dirinya dan bayinya adalah 20 responden (87,0%) lebih besar dari proporsi responden yang memiliki pengetahuan kurang dengan dikategorikan mandiri dalam merawat dirinya dan bayinya yaitu 4 responden (33,3%). Sedangkan dari proporsi responden yang memiliki pengetahuan baik dengan dikategorikan tidak

mandiri dalam merawat dirinya dan bayinya adalah 3 responden (13,0%) lebih kecil dari proporsi responden yang memiliki pengetahuan kurang dengan dikategorikan tidak mandiri dalam merawat dirinya dan bayinya yaitu 8 responden (66,7%).

Dari hasil uji statistik *chi-square* diperoleh *p value* $0,004 < 0,05$ hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan mobilisasi dini dengan kemandirian merawat dirinya dan bayinya. Sehingga hipotesis terbukti secara statistik.

Penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Demetria Pitis (2011) Pengetahuan mobilisasi dini terkait dengan kemandirian merawat dirinya dan bayinya pada ibu pasca operasi *Sectio Caesaria* di ruang rawat gabung RSAB Harapan Kita Jakarta dengan diperoleh *p-value* 0,05.

Kemandirian yaitu kemampuan melakukan kegiatan atau tugas sehari hari sesuai dengan perkembangan dan kapasitasnya, sedangkan keperawatan mandiri (*Self Care*) adalah suatu pelaksanaan kegiatan yang di prakasai dan dilakukan oleh individu itu sendiri untuk memenuhi kebutuhan guna mempertahankan kehidupan, kesehatan dan kesejahteraannya sesuai keadaan baik sehat maupun sakit. Kemandirian yang dilakukan ibu post operasi *sectio caesarea* yaitu mandiri dalam merawat dirinya dan bayinya setelah ibu melakukan mobilisasi dini pasca operasi.

Mobilisasi dini pada ibu pasca operasi *sectio caesarea* harus segera dilakukan untuk mencegah komplikasi, oleh karena setelah mengalami *sectio caesarea* seorang ibu disarankan tidak malas untuk bergerak. Semakin cepat bergerak akan semakin baik,

namun mobilisasi dini harus tetap dilakukan secara hati-hati. Untuk melakukan mobilisasi diperlukan pengetahuan ibu yang baik agar mampu melaksanakan secara optimal. Pada sistem kardiovaskuler dapat meningkatkan curah jantung, memperbaiki kontraksi miokardial, kemudian menguatkan otot jantung, menurunkan tekanan darah, memperbaiki aliran balik vena, pada sistem respirator meningkatkan frekuensi dan kedalaman pernafasan, meningkatkan ventilasi alveolar, menurunkan kerja pernafasan, meningkatkan pengembangan diafragma pada sistem metabolik dapat meningkatkan laju metabolisme basal, peningkatkan penggunaan glukosa dan asam lemak, meningkatkan pemecahan trigliseril, meningkatkan mobilisasi lambung, meningkatkan produksi panas tubuh, pada sistem muskuloskeletal memperbaiki tonus otot, meningkatkan mobilisasi sendiri, memperbaiki toleransi otot untuk latihan, mungkin meningkatkan masa otot pada sistem toleransi otot, meningkatkan toleransi, mengurangi kelemahan, meningkatkan toleransi terhadap sters, perasaan lebih baik, dan berkurangnya penyakit (Fauza 2013).

Menurut penelitian Emilia (2009), bahwa seseorang akan menjadi bertanggungjawab dan dapat berdiri sendiri bila ia mempunyai pengalaman yang akan mempengaruhi pengetahuannya. Pengetahuan atau kognitif merupakan dominan yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Sebagian besar pengetahuan diperoleh melalui mata dan telinga (Notoadmodjo, 2010).

Wang and Laffrey (Pitis, 2011) menyatakan bahwa self care adalah fungsi regulasi manusia yang pada dasarnya pada kemampuan individu untuk melakukan perawatan dirinya (ADL = Activity Of Daily Living). Sehingga dapat disimpulkan bahwa dengan adanya mobilisasi dini pasien akan menjadi sehat dan kuat, pasien jadi mandiri sehingga dapat merawat dirinya dan bayinya. Merawat bayi adalah suatu tindakan merawat dan memelihara kesehatan bayi yang tujuannya adalah memelihara perasaan dan kenyamanan bayi sehingga bayi sehat dan dapat tumbuh dan berkembang secara normal yang meliputi, memandikan, merawat tali pusat, penggantian dan pemakaian popok dan menyusui bayi.

Menurut peneliti bahwa ibu yang sudah mempunyai pengalaman maka ibu sudah mempunyai pengetahuan tentang kejadian sebelumnya, sehingga ibu dapat bersikap lebih positif dan dapat meningkatkan kenyamanan dirinya untuk beraktivitas sehingga tercapai kemandirian ibu setelah menjalani SC.

Mobilisasi dini dilakukan secara bertahap. Tahap-tahap mobilisasi dini pada ibu post partum operasi secsio caesarea.6 jam pertama Ibu post secsio caesarea istirahat tirah baring, mobilisasi dini yang bisa dilakukan adalah menggerakkan lengan, tangan, menggerakkan ujung jari kaki dan memutar pergelangan kaki, mengangkat tumit, menegakkan otot betis serta menekuk dan menggeser kaki.

- a) 6 -10 jam Ibu diharuskan untuk dapat miring kekiri dan kekanan mencegah trombosis dan trombo emboli. Makan dan minum di bantu, mengangkat tangan, mengangkat kaki, menekuk lutut, menggeser badan. Setelah 24 jam Ibu dianjurkan untuk dapat mulai belajar untuk duduk. Dapat mengangkat tangan setinggi mungkin, balik kekiri dan kekanan tanpa bantuan, latihan pernafasan serta makan dan minum tanpa dibantu.
- b) Setelah ibu dapat duduk, dianjurkan ibu belajar berjalan.

KESIMPULAN

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan di RRI Kebidanan RSUD Dr. H. Ibnu Sutowo Baturaja Tahun 2017 dapat disimpulkan bahwa ada hubungan hubungan pengetahuan mobilisasi dini dengan kemandirian ibu pasca operasi *Sectio Caesarea* di RRI Kebidanan RSUD Dr. H. Ibnu Sutowo Baturaja Tahun 2017 dengan hasil Uji statistik *Chi-Square* didapatkan nilai $p\ value = 0.002$.

SARAN

Diharapkan tenaga kesehatan untuk terus meningkatkan perannya dalam memberikan edukasi individual kepada pasien dan keluarga tentang kemandirian dalam merawat dirinya dan bayinya serta memotivasi pasien agar melakukan mobilisasi secara dini guna percepatan dan pemulihan dalam penyembuhan lukanya.

DAFTAR PUSTAKA

Ariani, Ayu Putri. 2014. *Aplikasi Metodologi Penelitian Kebidanan dan Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika.

Arikunto, S. 2010. *Prosedur penelitian : Suatu Pendekatan Praktik*. (Edisi Revisi). Jakarta : Rineka Cipta

Astriaana, Willy. 2016. *Pengeluaran Lochea Rubra ditinjau dengan Mobilisasi Dini pada Ibu Pasca Operasi Section Secarea*. Jurnal Ilmu Kesehatan Aisyah Stikes Aisyah Pringsewu Lampung Volume 1 No. 2 (Juli – Desember 2016).

Fauza, Zahрати. 2013. *Hubungan Mobilisasi Dini Pada Ibu Postpartum Dengan SC Terhadap Proses Percepatan Pemulih*

Notoatmodjo, Soekidjo. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka.

Notoatmodjo, S. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta

Manuaba, Ida Ayu Chandranita. 2011. *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan Keluarga Berencana untuk Pendidikan Bidan*. Jakarta: EGC.

Mochtar, Rustam. 2012. *Sinopsis Obstetri*. Jakarta : EGC

Pitis, Demetria. 2011. *Hubungan Pengetahuan Mobilisasi Dini Dengan Kemandirian Merawat Dirinya Dan Bayinya Pada Ibu Pasca Operasi SC Di Ruang Rawat Gabung Rumah Sakit Anak Dan Bunda Harapan Kita*. Jakarta.

Prawirohardjo, Sarwono. 2012. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: PT. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.

Potter & Perry, Buku Ajar Fundamental Keperawatan. 2012. Jakarta: EGC

RS Banda Aceh. Banda Aceh : Stikes U`budiyah.

Rohani, dkk. 2011 *Asuhan Kebidanan Pada Masa Persalinan*. Jakarta : Salemba Medika.

Sujiyatini, dkk. 2011. *Asuhan Kebidanan II (Persalinan)*. Yogyakarta : Rohima Press.

Sumantri, Arif. 2013. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : EGC.

Vivian Nanny, dkk. 2011. *Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas*. Jakarta : Salemba Medika.

Yuliati. 2011. *Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu tentang Mobilisasi Dini Post Sectio Caesaria dengan Pelaksanaan Mobilisasi Dini di Ruang Melati RSUD Saras Husada Purworejo*.