

PENGETAHUAN MOBILISASI DINI DENGAN KEMANDIRIAN MERAawat DIRINYA DAN BAYINYA PADA IBU PASCA OPERASI *SECTIO CAESAREA*

Willy Astriana

Dosen Tetap Prodi DIII Kebidanan, STIKES Al-Ma'arif Baturaja
Email : willy.astriana@gmail.com

ABSTRACT

Mobilization is very useful to help the course of healing patients. The progress of mobilization depends also on the types of operations performed and the complications that may be encountered. Tilting to the right and left can begin after 6-10 hours after the patient is conscious. Using cross sectional analytic survey. The population in this study was postoperative mothers in caesarean section. The sampling technique uses the Accidental Sampling method. The instrument in this study used a questionnaire sheet. From the chi-square statistical test results obtained p value $0.002 < 0.05$, this shows that there is a significant relationship between knowledge of early mobilization with the independence of caring for herself and her baby. There is a Knowledge Relationship between Early Mobilization and Independence Caring for Her and Her Baby in Post-Caesarean Sectio Mothers.

Keyword : Mobilization, Sectio Caesarea

ABSTRAK

Mobilisasi 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. Menggunakan survey analitik *Cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu post operasi *sectio caesarea*. 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*.

Keyword : Mobilisasi, Sectio Secarea

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 jammelahirkan dengan persalinan caesarea. Untuk mencegah komplikasi post operasi sectio caesarea ibu harus segera dilakukan mobilisasi sesuai dengan tahapannya. Oleh karena setelah mengalami secsio saesarea, seorang ibu disarankan tidak malas untuk bergerak pasca operasi secsio sesarea, ibu harus mobilisasi cepat. Semakin cepat bergerak itu semakin

baik, namun mobilisasi dini harus tetap dilakukan secara hati – hati (Fauza, 2013).

Mobilisasi dini dapat dilakukan pada kondisi pasien yang membaik. Pada pasien post operasi secsio 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).

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).

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 lokhea, mengurangi infeksi puerperium, mempercepat involusi uteri, melancarkan fungsi alat grastrintestinal dan alat kelamin, meningkatkan kelancaran peredaran darah sehingga mempercepat fungsi ASI dan pengeluaran sisa metabolisme, kesempatan yang baik untuk mengajar ibu memelihara/merawat anaknya.

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 kesejahteraannya 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 didapatkan data ibu yang melakukan tindakan operasi SC tahun 2017 sebanyak 362 dan pada tahun 2018 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*.”

METODE PENELITIAN

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*. 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*. Sampel adalah dari populasi yang ciri-cirinya diselidiki dan diukur (Sumantri, 2013). Keseluruhan dari total populasi yaitu ibu post operasi *sectio caesarea*. Pada bulan Mei-Juni Tahun 2019. 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.

Teknik Pengumpulan Data menggunakan Data Primer. 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. Instrumen penelitian ini adalah lembar kuesioner.

Analisa Data menggunakan Analisa Univariat Analisa yang dilakukan terhadap tiap variabel dari hasil penelitian. Pada umumnya dalam analisa ini hanya menghasilkan distribusi dan persentase variabel independen pengetahuan mobilisasi dini serta variabel dependennya yaitu kemandirian merawat dirinya dan bayinya. Analisa Bivariat Untuk melihat masing-masing hubungan antara variabel independen yaitu pengetahuan mobilisasi dini serta variabel dependen yaitu kemandirian merawat dirinya dan bayinya dengan menggunakan hasil uji statistik *Chi-Square* dengan $\alpha = 0,05$ dan derajat kepercayaan 95% dan tingkat kemaknaan p value $< 0,05$. Dikatakan ada hubungan bermakna bila p value $\leq 0,05$ dan apabila p value $> 0,05$ maka variabel tersebut tidak ada hubungan bermakna. (Notoatmodjo, 2012).

HASIL

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).

a. Kemandirian Merawat Dirinya Dan Bayinya

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Kemandirian Merawat Dirinya Dan Bayinya

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

Berdasarkan tabel diatas 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%).

b. Pengetahuan Mobilisasi Dini

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Mobilisasi Dini

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

Berdasarkan tabel 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%).

Analisa Bivariat

Analisa yang dilakukan untuk melihat hubungan antara pengetahuan mobilisasi dini, 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.

Tabel 3 Hubungan Pengetahuan Mobilisasi Dini Dengan Kemandirian Merawat Dirinya Dan Bayinya Pada Ibu Pasca Operasi Sectio Caesarea

Kemandirian Merawat Dirinya Dan Bayinya	Pengetahuan Mobilisasi Dini						<i>p value</i>
	Baik		Kurang		Jumlah		
	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 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

Hubungan Pengetahuan Mobilisasi Dini Dengan Kemandirian Merawat Dirinya Dan Bayinya Pada Ibu Pasca Operasi Sectio Caesarea

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.

Manfaat mobilisasi dini yaitu 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. 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)

Rawat gabung adalah suatu kebijakan agar ibu dapat terus bersama bayinya diruangan yang sama dan mendorong ibu untuk segera menyusui bayinya kapanpun sang bayi menginginkannya (on demand). Semua kondisi tersebut akan membantu kelancaran produksi ASI (American Academy Of Pediatrics/ AAP, 2005). Rawat gabung adalah satu cara perawatan di mana ibu dan bayi yang baru dilahirkan tidak dipisahkan, melainkan ditempatkan dalam sebuah ruangan, kamar atau tempat bersama-sama selama 24 jam penuh dalam sehari. Tujuan rawat gabung adalah agar ibu dapat menyusui bayinya sedini mungkin, kapan saja di butuhkan, dapat melihat dan memahami cara perawatan bayi yang benar untuk perawatan bayinya dirumah, dapat melibatkan suami dan keluarga untuk secara aktif mendukung dan membantu ibu dalam menyusui dan merawat bayi secara baik dan benar serta ibu mendapatkan kehangatan emosional karena selalu kontak dengan bayinya dan sebaliknya bayi dengan ibunya. Kriteria rawat gabung adalah bayi lahir spontan, sehat, bayi lahir dengan Seksio sesaria dengan anestesi umum tetapi bayi tidak mengantuk, tidak asfiksia, umur kehamilan 37 minggu atau lebih, berat badan lahir 2000-2500gram, tidak terdapat tanda tanda infeksi intra partum, bayi dan ibu sehat. Kontra indikasi rawat gabung adalah bayi lahir sangat premature, berat badan lahir kurang dari 2000-2500 gram, sepsis, gangguan napas, cacat bawaan, ibu dengan infeksi berat. Manfaat rawat gabung dari aspek fisik ibu dapat merawat, menyusui dan mengetahui perubahan perubahan pada bayinya. Aspek fisiologis dengan menyusui bayi mendapatkan nutrisi alami yang paling sesuai dan baik, sedang dari aspek psikologis akan terjalin proses lekat (early infant-mother bonding) akibat sentuhan badan antara ibu dan bayinya. Dari aspek edukatif selama ibu di rumah sakit mendapatkan pembelajaran dalam merawat bayi, menyusui dan merawat payudara. Aspek ekonomi rumah sakit akan

menghemat biaya susu formula dan alat alat minum bayi, menghemat tenaga petugas dan hari rawat akan lebih pendek. Aspek medis akan menurunkan terjadinya infeksi nosokomial pada bayi serta menurunkan angka morbiditas dan mortalitas baik ibu maupun bayinya (Pitis, 2011).

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.

KESIMPULAN

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan dapat disimpulkan bahwa :

Ada hubungan hubungan pengetahuan mobilisasi dini dengan kemandirian ibu pasca operasi *Sectio Caesarea* 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.
- Fauza, Zahrati. 2013. *Hubungan Mobilisasi Dini Pada Ibu Postpartum Dengan SC Terhadap Proses Percepatan Pemulihan Postpartum Di Ruang Kebidanan RS Banda Aceh*. Banda Aceh : Stikes U'budiyah.
- Manuaba, Ida Ayu Chandranita. 2011. *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan Keluarga Berencana untuk Pendidikan Bidan*. Jakarta: EGC.
- Mochtar, Rustam. 2012. *Sinopsis Obstetri*. Jakarta : EGC

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