

**HUBUNGAN MOBILISASI IBU POST SC (*SECTIO CAESAREA*) DENGAN
PENYEMBUHAN LUKA OPERASI DI RUANG 1 RSUD dr. SOEKARDJO
KOTA TASIKMALAYA TAHUN 2015**

Tupriliany Danefi,¹ Fenty Agustini²

^{1,2}STIKes Respati Tasikmalaya, Jl. Raya Singaparna KM 11Cikunir Tasikmalaya Jawa Barat 46418, Indonesia

ABSTRAK

Menurut Depkes pada tahun 2010, penyebab langsung kematian maternal di Indonesia terkait kehamilan, persalinan dan nifas yaitu perdarahan 28%, eklamsi 24%, infeksi 11%, partus lama 5%, dan abortus 5%. Data yang diperoleh di RSUD dr. Soekardjo pada tahun 2013 sebanyak 1192 persalinan dengan *Sectio Caesarea* dengan kejadian infeksi luka sebanyak 10 kasus (%), pada tahun 2014 terdapat 946 persalinan *sectio caesarea* dengan kejadian infeksi luka 15 kasus (%). Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara mobilisasi pada ibu pasca operasi SC dengan penyembuhan luka operasi di ruang 1. Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah jenis penelitian kuantitatif analitik dengan metode kohort. Dengan menggunakan analisa univariat dan bivariat menggunakan uji Chi Square. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu pasca operasi *Sectio Caesarea* yang ada di ruang 1 RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya periode Maret- April 2015 jumlah 37 sampel. Pengambilan data dengan data primer dengan menggunakan instrumen berupa kuesioner. Berdasarkan hasil penelitian diketahui responden yang melakukan mobilisasi dengan kategori baik dan mengalami penyembuhan luka yang baik sebanyak 31 orang (83,8%) penyembuhan yang kurang baik sebanyak 1 orang (2,7%). Simpulan dalam penelitian ini adalah Terdapat hubungan yang signifikan antara mobilisasi ibu post SC dengan penyembuhan luka operasi di Ruang I RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya Tahun 2015. Saran bagi bidan untuk lebih meningkatkan pelayanan terutama bagi ibu post SC dalam perawatan luka post SC dan mobilisasi dini.

Kata Kunci : Mobilisasi, penyembuhan luka, *Sectio Caesarea*

**CORRELATION BETWEEN MOBILIZATION POST SC (*SECTIO CAESAREA*)
WITH THE RECUPERATION WOUNDS OF OPERATIONS IN ROOM 1 dr.
SOEKARDJO GENERAL HOSPITAL CITY OF TASIKMALAYA 2015**

ABSTRACT

According to the department of health in 2010, the immediate cause of maternal deaths in Indonesia related to pregnancy, labor and post-partum haemorrhage is 28%, 24% eclampsia, infections 11%, obstructed labor 5%, and 5% abortion. Based on data obtained in dr. Soekardjo in 2013 as many as 1192 labor with Sectio Caesarea with the incidence of wound infection 10 cases, in 2014 there were 946 Sectio Caesarea labor with the incidence of wound infection 15 cases. The purpose of this study was to know the correlation between maternal postoperative mobilization SC with surgery wound healing in room 1 dr. Soekardjo Tasikmalaya 2015. Type of research were used in this study is quantitative analytic study cohort. When use univariat and bivariat analysis with Chi Square analysis. Population in this study are all 37 mother postoperative Sectio Caesarea in room 1 dr. Soekardjo Tasikmalaya period from March to April 2015. Collecting data by using primary data and use questioner instrument. Based on the results of cross tabulation known respondents were mobilizes with good category and experiencing good wound healing as many as 31 people (83.8%), poor healing as much as 1 person (2.7%). The conclusions in this study are There is a significant correlation between maternal mobilization sc with wound healing post surgery in space 1 dr. Soekardjo Tasikmalaya City Year 2015. Suggestion for the Midwifery to improve services especially for post SC mom in recuperation wound and mobilitation.

Keywords : Mobilization, Wound healing, *Sectio Caesarea*

PENDAHULUAN

Millenium Development Goals (MDGs) adalah deklarasi millenium yang berisi komitmen untuk mempercepat pembangunan manusia dan pemberantasan kemiskinan, dimana salah satu dari tujuan tersebut pada tujuan kelima adalah meningkatkan kesehatan ibu, dimana target yang dicapai sampai tahun 2015 adalah mengurangi sampai $\frac{3}{4}$ resiko jumlah kematian ibu. Dan Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator untuk melihat derajat kesehatan perempuan (UNICEF, 2005). Pencapaian tujuan milenium di Indonesia terancam tingginya angka kematian ibu. Hasil Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012 tingkat kematian ibu saat melahirkan masih tinggi yaitu sebesar 359/100.000 kelahiran hidup, sedangkan hasil survei tahun 2007 mencapai 228/100.000 kelahiran hidup. Hal ini tampak terjadi peningkatan dari hasil survei sebelumnya (Depkes, 2013).

Menurut Depkes pada tahun 2010, penyebab langsung kematian maternal di Indonesia terkait kehamilan, persalinan dan nifas yaitu perdarahan 28%, eklamsi 24%, infeksi 11%, partus lama 5%, dan abortus 5%. Pada masa persalinan komplikasi paling tinggi terjadi pada persalinan yang dilakukan dengan cara SC, dengan kata lain SC juga merupakan risiko morbiditas dan mortalitas ibu yang lebih tinggi daripada persalinan pervaginam. Komplikasi yang sering terjadi pada post SC adalah infeksi, perdarahan, luka kandung kemih, dan ruptur uteri.

Sectio Caesarea adalah suatu perdarahan guna melahirkan anak lewat insisi pada dinding abdomen dan uterus. Akan tetapi, persalinan melalui Sectio Caesaria bukanlah alternatif yang lebih aman karena diperlukan pengawasan khusus terhadap indikasi dilakukan Sectio Caesaria, karena tanpa pengawasan yang baik dan cermat akan berdampak pada kematian ibu. Oleh karena itu pemeriksaan dan monitoring dilakukan beberapa kali sampai tubuh ibu dinyatakan dalam keadaan sehat. Komplikasi tersebut dapat dicegah bila pasien post partum pasca SC mau melakukan Mobilisasi. Oleh karena itu, Mobilisasi merupakan suatu proses yang sangat penting dilakukan oleh ibu post

partum, karena dengan melakukan mobilisasi akan membantu mempercepat proses pemulihan masa nifas terutama pada ibu post SC supaya ibu mendapatkan perawatan dan penyembuhan luka yang normal. Apabila mobilisasi tidak segera dilakukan akan berdampak pada proses pemulihan dan penyembuhan yang lambat dan juga bisa menyebabkan komplikasi seperti infeksi dan perdarahan.

Berdasarkan data yang diperoleh di RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya pada tahun 2013 dari 4558 ibu bersalin sebanyak 1192 (26,15%) persalinan dengan Sectio Caesarea dengan kejadian infeksi luka sebanyak 10 kasus, sedangkan pada tahun 2014 terdapat 946 (26,21%) persalinan dengan Sectio Caesarea dari jumlah total ibu bersalin sebanyak 3609 orang dengan kejadian infeksi luka sebanyak 15 kasus. Sehingga dilihat dari data tersebut angka kejadian infeksi luka post Sectio Caesarea mengalami peningkatan.

Berdasarkan hasil penelitian Hal ini sesuai dengan hasil penelitian Indarmien Netty yang berjudul Hubungan Mobilisasi Dini dengan Penyembuhan Luka Post Operasi Seksio Sesarea di Ruang Rawat Gabung Kebidanan RSUD H. Abdul Manaf Kota Jambi Tahun 2012 dengan hasil $p\text{-value}=0,028$ yang berarti secara statistik menunjukkan ada hubungan yang bermakna antar mobilisasi dini dengan penyembuhan luka post operasi seksio sesarea.

Berdasarkan data di atas, diperlukan upaya terhadap penyembuhan pasien pasca SC dengan mobilisasi, oleh sebab itu peneliti tertarik untuk mengkaji lebih jauh dengan mengadakan penelitian dengan judul "Hubungan Mobilisasi Ibu Post SC (Sectio Caesarea) dengan Penyembuhan Luka Operasi Di Ruang 1 RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya Tahun 2015". Adapun tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan mobilisasi pada ibu pasca operasi SC dengan penyembuhan luka operasi di ruang 1 RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya tahun 2015.

BAHAN DAN METODE

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah jenis penelitian kuantitatif analitik dengan metode kohort. Dalam penelitian ini menggunakan 2 Variabel yaitu

mobilisasi dini sebagai variabel *dependent* dan penyembuhan luka sebagai variabel *independent*. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu pasca operasi Sectio Caesarea yang ada di ruang 1 RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya periode Maret-April 2015 yang berjumlah 37 responden. Dalam penelitian ini penulis menggunakan teknik Purposive Sampling yaitu pengambilan kasus atau responden yang kebetulan ada atau tersedia di suatu tempat sesuai dengan konteks penelitian (Notoatmodjo, 2010), dengan kriteria responden adalah sebagai berikut : a) Ibu bersedia menjadi responden b) Ibu kooperatif c) Ibu tidak memiliki penyakit Diabetes Mellitus. Tempat penelitian di Ruang I RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya tahun 2015. Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini dengan data primer dengan menggunakan instrumen Analisis yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis univariat untuk menggambarkan distribusi dan frekuensi gambaran mobilisasi dan penyembuhan luka ibu post SC dan analisis bivariat dengan menggunakan Uji Chi Square untuk mengetahui hubungan mobilisasi dengan penyembuhan luka ibu.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Mobilisasi Pasca Operasi Sectio Caesarea

Hasil penelitian mengenai mobilisasi pasca operasi sectio caesaria adalah sebagai berikut:

Tabel 3.1 Distribusi frekuensi responden berdasarkan pelaksanaan mobilisasi pasca operasi sectio caesaria

Kategori	Jumlah	Persentase (%)
Baik	31	83,8
Cukup	5	13,5
Kurang	1	2,7
Jumlah	37	100

Sumber: Hasil Penelitian

Berdasarkan tabel distribusi frekuensi responden berdasarkan pelaksanaan mobilisasi ibu post SC di RSUD dr. Soekardjo kota Tasikmalaya tahun 2015 diperoleh bahwa sebagian besar responden melakukan mobilisasi sebanyak 31 orang (83,8%), cukup melakukan mobilisasi sebanyak 5 orang (13,5%), dan kurang melakukan mobilisasi sebanyak 1 orang (2,7%).

Untuk responden yang kurang dalam melakukan mobilisasi, hal tersebut dikarenakan indikasi responden dilakukan tindakan operasi SC karena mengalami eklampsi sehingga responden tersebut setelah tindakan operasi harus masuk ke ruang ICU karena kondisinya tidak stabil.

Mobilisasi yang tidak dilakukan responden tersebut adalah mobilisasi pada hari pertama miring ke kanan dan ke kiri, pada hari kedua miring ke kanan dan ke kiri, penderita dapat di dudukkan selama 5 menit, diminta untuk bernafas dalam-dalam lalu menghembuskannya disertai batuk-batuk kecil, posisi tidur terlentang dirubah menjadi setengah duduk, dan pada hari ke tiga yaitu penderita dapat di dudukkan selama 5 menit, posisi tidur terlentang dirubah menjadi setengah duduk, penderita dianjurkan belajar duduk selama sehari, belajar berjalan kemudian berjalan sendiri.

Adapun faktor lain misalkan pengetahuan ibu, umur, paritas, dukungan tenaga kesehatan maupun keluarga, yang menjadi dasar utama mempengaruhi penyembuhan luka adalah kemauan ibu untuk melakukan mobilisasi post SC. Pasien yang memiliki kemauan yang baik tentang sesuatu hal, maka ia akan cenderung mengambil keputusan yang lebih tepat berkaitan dengan masalah tersebut dibandingkan dengan mereka yang tidak memiliki kemauan (Wulandari, 2010;5).

Mobilisasi segera tahap demi tahap sangat berguna untuk membantu jalannya penyembuhan pasien. Mobilisasi berguna untuk mencegah terjadinya thrombosis dan emboli. Miring ke kanan dan kiri sudah dapat dimulai sejak 6-10 jam setelah pasien sadar. Latihan pernafasan dapat dilakukan pasien sambil tidur terlentang sedini mungkin setelah sadar. Pada hari kedua pasien dapat di dudukkan selama 5 menit dan diminta untuk bernafas dalam-dalam lalu menghembuskannya disertai batuk-batuk kecil yang gunanya untuk melonggarkan pernafasan dan sekaligus menumbuhkan kepercayaan pada diri pasien bahwa ia mulai pulih. Kemudian posisi tidur terlentang dirubah menjadi setengah duduk. Selanjutnya secara berturut-turut, hari demi hari pasien dianjurkan belajar duduk selama sehari, belajar berjalan dan berjalan sendiri pada hari ke-3 sampai 5 pasca operasi.

B. Penyembuhan Luka Pasca Operasi Sectio Caesarea

Hasil penelitian mengenai penyembuhan luka pasca operasi sectio caesarra adalah sebagai berikut:

Tabel 3.2 Distribusi frekuensi responden berdasarkan penyembuhan luka pasca operasi sectio caesaria

Kategori	Jumlah	Persentase (%)
Baik	32	86,5
Kurang	5	13,5
Jumlah	37	100

Sumber: Hasil Penelitian

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa sebagian besar responden penyembuhan lukanya baik yaitu sebanyak 32 orang (86,5 %). Dilihat dari kejadian penyembuhan luka responden yang belum sembuh setelah hari ke-3 post operasi SC yaitu sebanyak 5 orang (13,5%). Luka yang belum sembuh yaitu seperti jahitan yang sudah rapat tetapi lukanya masih basah. Hal tersebut dikarenakan beberapa faktor seperti nutrisi, riwayat penyakit, keadaan luka, pengobatan, perawatan luka dan sebagainya. Sedangkan menurut Sjamsuhidayat (2004;251-153) faktor lain yang mempengaruhi penyembuhan luka SC selain mobilisasi, diantaranya : usia, nutrisi, infeksi, sirkulasi (hipovolemia) dan oksigenasi, hematoma, benda asing, iskemia, diabetes mellitus, keadaan luka, dan Obat-obatan.

Menurut Robbins (2004;80) penyembuhan luka merupakan suatu proses yang kompleks, tetapi umumnya terjadi secara teratur. Jenis sel khusus secara beruntun pertama-tama akan membersihkan jejas, kemudian secara progresif membangun dasar untuk mengisi setiap defek yang dihasilkan. Peristiwa tersebut tertata rapi melalui keadaan saling mempengaruhi antara faktor pertumbuhan terlarut dan ECM. Faktor fisik juga turut berperan, termasuk tenaga yang dihasilkan oleh perubahan bentuk sel.

Penyembuhan luka dimulai sejak terjadinya cidera pada tubuh, luka memiliki tepi berlawanan, misalnya luka operasi, sembuh dengan cepat dengan intensi pertama atau primer. Luka dalam dan menganga lebih lama

penyembuhan melalui intensi sekunder. (Johnson, 2005).

Menurut Johnson (2005) proses fisiologi penyembuhan luka dapat dibagi ke dalam 3 fase utama, yaitu: fase Inflamasi (0- 3 hari), fase destruksi (1- 6 hari), fase proliferasi (durasi 3-24 hari), dan fase maturasi (durasi 24-365 hari).

C. Hubungan Mobilisasi Ibu Post SC (Section Caesarea) dengan Penyembuhan Luka Operasi di Ruang I RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya Tahun 2015

Hasil penelitian mengenai hubungan Mobilisasi Ibu Post SC (Section Caesarea) dengan Penyembuhan Luka Operasi adalah sebagai berikut:

Tabel 3.3 Cross Tabulation (tabulasi silang) antara Mobilisasi dengan Penyembuhan Luka pada Ibu Post Operasi Sectio Caesarea di RSUD dr. Soekardjo tahun 2015

Mobilisasi	Penyembuhan Luka				Jumlah	P value
	Ya (luka sembuh)		Tidak (kurang baik)			
	F	%	F	%		
Baik	31	83,8	0	0	31	100
Cukup	1	2,7	4	10,8	5	100
Kurang	0	0	1	2,7	1	100
Jumlah	32	86,5	5	13,5	37	100

Sumber: Hasil Penelitian

Berdasarkan hasil tabulasi silang dapat diketahui bahwa responden yang melakukan mobilisasi dengan baik dan mengalami penyembuhan luka yang baik sebanyak 31 orang (83,8%) dan penyembuhan yang kurang baik (0%), responden yang cukup melakukan mobilisasi sebanyak 5 orang (13,5%), dan mengalami penyembuhan luka yang baik sebanyak 1 orang (2,7%), dan penyembuhan yang kurang baik sebanyak 4 orang (10,8%), responden yang kurang melakukan mobilisasi sebanyak 1 orang (2,7%), dan penyembuhan luka yang baik (0%), penyembuhan yang kurang baik sebanyak 1 orang (2,7%) dinilai pada hari ke-5 pasca operasi SC yang dipengaruhi dari pelaksanaan mobilisasi post SC tanpa memperhatikan faktor pendukung lain yang mempengaruhi penyembuhan luka.

Setelah dianalisis dari hasil uji statistik diperoleh probality lebih kecil dari pada nilai Alpha ($0,000 < 0,05$). Dengan demikian H_0 ditolak H_a diterima. Maka berarti terdapat hubungan yang signifikan antara mobilisasi ibu post SC dengan penyembuhan luka operasi di Ruang I RSUD dr. Soekardjo kota Tasikmalaya tahun 2015. Berdasarkan data tersebut dapat dikemukakan bahwa pelaksanaan mobilisasi pada responden pasca operasi SC merupakan salah satu upaya mempercepat proses penyembuhan luka SC. Terlihat pada saat penelitian responden yang segera setelah sadar kemudian melakukan mobilisasi, proses pulihnya lebih cepat. Karena dengan melakukan mobilisasi segera setelah sadar menimbulkan rasa percaya diri kepada responden bahwa dirinya mampu dan didukung pula oleh keluarga dan tenaga kesehatan sehingga proses pemulihannya lebih cepat dan proses penyembuhan lukanyapun lebih cepat dibandingkan dengan responden yang tidak segera melakukan mobilisasi.

Sesuai dengan pendapat Kasdu (2003;69-71) jahitan luka diperut ibu akan ditutupi kain kassa lembut. Kassa perut baru dibuka pada hari ke-3 post operasi SC, terkecuali apabila ada indikasi lain sebelum hari ke-3 misalnya apabila basah dan berdarah harus dibuka dan diganti. Luka insisi dibersihkan dengan NaCl dan dicampurkan gentamicin, lalu ditutup dengan kassa steril. Setelah hari ke-3 secara periodik pembalut luka diganti dan luka dibersihkan. Diperhatikan pula keadaan lukanya apakah luka sudah sembuh.

Menurut Mochtar (157-158) 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. Secara psikologi hal ini memberikan pula kepercayaan pada si sakit bahwa dia mulai sembuh. Perubahan gerakan dan posisi ini diterangkan kepada penderita atau dan keluarga yang menunggunya. Hal ini sesuai dengan teori Ancheta & Simkin (2005) menyatakan bahwa Mobilisasi secara bertahap sangat berguna untuk proses penyembuhan luka dan mencegah terjadinya infeksi serta trombosis vena. Bila terlalu dini melakukan mobilisasi dapat

mempengaruhi penyembuhan luka operasi. Jadi mobilisasi secara teratur dan bertahap yang diikuti dengan latihan adalah hal yang paling dianjurkan.

Hal ini sesuai dengan hasil penelitian Indarmien Netty yang berjudul Hubungan Mobilisasi Dini dengan Penyembuhan Luka Post Operasi Seksio Sesarea di Ruang Rawat Gabung Kebidanan RSUD H. Abdul Manaf Kota Jambi Tahun 2012 dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antar mobilisasi dini dengan penyembuhan luka post operasi seksio sesarea dengan $p\text{-value}=0,028$.

Mobilisasi dini sangat bermanfaat untuk melancarkan sirkulasi darah, membantu proses pemulihan, mencegah terjadinya infeksi yang timbul karena gangguan pembuluh darah balik serta mencegah perdarahan lebih lanjut. Dengan mobilisasi dini kontraksi uterus akan baik sehingga fundus uteri keras, maka resiko perdarahan yang abnormal dapat dihindarkan, karena kontraksi membentuk penyempitan pembuluh darah yang terbuka, Involusi uterus tidak baik, apabila tidak dilakukan mobilisasi secara dini karena dapat menghambat pengeluaran darah dan sisa plasenta sehingga menyebabkan terganggunya kontraksi uterus. Salah satu faktor eksternal yang mempengaruhi kesembuhan luka adalah mobilisasi dini. Mobilisasi dini merupakan faktor yang dapat mempercepat pemulihan luka pasien post operasi sectio caesarea dan mencegah komplikasi post operasi. Banyak keuntungan yang dapat diraih dari latihan mobilisasi dini di tempat tidur dan berjalan pada periode dini post operasi, mobilisasi dini sangat penting dalam percepatan hari rawat dan mengurangi terjadinya dekubitus, kekakuan atau penegangan otot di seluruh tubuh, gangguan sirkulasi darah dan gangguan peristaltic. Proses penyembuhan luka dikatakan baik apabila tidak ditemukan tanda-tanda infeksi seperti rubor, dolor, calor, tumor, dan gangguan fungsi laesa.

Berdasarkan pendapat-pendapat tersebut dan sesuai dengan hasil penelitian yang telah dilakukan peneliti sebelumnya, penulis menyimpulkan bahwa mobilisasi merupakan salah satu faktor utama yang mendukung proses penyembuhan luka pada ibu post operasi SC. Mobilisasi tidak dilihat dari frekuensi ibu melakukan mobilisasi tapi dari kesegeraan ibu

melakukan mobilisasi. Sehingga pelaksanaan mobilisasi sangat dianjurkan bagi ibu post operasi SC karena dapat mempercepat proses penyembuhan luka.

KESIMPULAN

Hasil pembahasan mengenai hubungan Mobilisasi Ibu Post SC (Section Caesarea) dengan Penyembuhan Luka Operasi di Ruang I RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya Tahun 2015 bahwa :

1. Sebagian besar ibu Post SC di Ruang I RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya Tahun 2015 melakukan mobilisasi.
2. Jumlah persentase proses penyembuhan luka pada ibu Post SC di Ruang I RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya Tahun 2015 yaitu hampir semua penyembuhan lukanya baik.
3. Terdapat hubungan yang signifikan antara mobilisasi ibu post sc dengan penyembuhan luka operasi di Ruang I RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya Tahun 2015.

DAFTAR PUSTAKA

Ancheta, R. & Simkin P. (2005). Buku Saku Persalinan. Penerbit Buku Kedokteran EGC. Jakarta.

Depkes RI, 2013. Angka Kematian Masih Tinggi di Indonesia. Available from URL :

<http://www.depkes.go.id>. Diakses 17 Maret 2014

Depkes, (2005). Jumlah Persalinan Dengan Sectio Caesarea. Available from URL : <http://www.depkes.go.id>. Diakses 17 Maret 2014.

Kasdu, Dini. (2003). Operasi Caesar Masalah dan Solusinya. Puspa Swara. Jakarta.

Mochtar. (1998). Sinopsis Obstetri : Obstetri Operatif, Obstetri Sosial, Edisi 2. EGC. Jakarta.

Indarmien, Netty. (2013) Hubungan Mobilisasi Dini Dengan Penyembuhan Luka Post Operasi Seksio Sesarea Di Ruang Rawat Gabung Kebidanan RSUD H. Abdul Manap Kota Jambi Tahun 2012. Available from URL : http://www.unja.ac.id/online_journal/online-journal/index.php/sains/article/view/2026. Diakses Juli 2015.

Notoatmodjo, S. (2002). Metodologi Penelitian. PT Rineka Cipta. Jakarta.

Notoatmodjo, S. (2010). Metodologi Penelitian. PT Rineka Cipta. Jakarta.

Robbins, dkk. (2004). Buku Ajar Patologi Robbins, Edisi 7, Volume 1. EGC. Jakarta.