

# **PENGARUH MOBILISASI DINI TERHADAP PENYEMBUHAN LUKA POST SECTIO CAESAREA**

Oleh :

**Fatra Aiddina Fajri**

## **ABSTRAK**

*Sectio Caesarea* adalah pembedahan untuk melahirkan janin dengan membuka dinding perut dan rahim. Mobilisasi dini merupakan faktor yang mendukung dalam mempercepat pemulihan dan mencegah komplikasi pasca bedah. Dengan mobilisasi dini, vaskularisasi menjadi lebih baik sehingga akan mempengaruhi penyembuhan karena luka membutuhkan peredaran darah yang baik untuk pertumbuhan dan perbaikan sel. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengaruh mobilisasi dini terhadap penyembuhan luka post SC. Metode penelitian ini adalah penelitian *Analitik korelasional* dengan *cross sectional*. Populasinya pasien *post SC* di ruang Gayatri RSUD dr. Wahidin Sudiro Husodo kota Mojokerto, dengan jumlah sampel 34 pasien *post SC*, menggunakan teknik *non probability sampling* dengan *Purposive sampling*. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pada kelompok intervensi yang dilakukan mobilisasi dini 4 jam *post SC* hampir seluruh responden lukanya sembuh dengan cepat sebanyak 13 orang (76,5 %). Sedangkan pada kelompok kontrol yang dilakukan mobilisasi dini 8 jam *post SC* sebagian besar responden lukanya sembuh dengan lambat sebanyak 12 orang (70,6 %). Hasil uji statistik dengan menggunakan uji Mann Whitney diperoleh *p-value* sebesar  $0,028 < 0,05$  maka  $H_0$  ditolak dan  $H_1$  diterima, berarti ada pengaruh mobilisasi dini terhadap penyembuhan luka *post SC* di ruang Gayatri RSUD dr. Wahidin Sudiro Husodo Kota Mojokerto. Kesimpulan penelitian ini, petugas kesehatan untuk memberikan KIE kepada pasien *post SC* agar melakukan mobilisasi dini untuk dapat mempercepat proses penyembuhan luka.

**Kata kunci : mobilisasi dini, penyembuhan luka, Sectio Caesarea**

## **ABSTRACT**

### **THE EFFECT OF EARLY MOBILIZATION ON WOUND HEALING POST SECTIO CAESAREA**

*Sectio Caesarea* is a surgery to give birth to the fetus by opening the abdominal and uterus. Early mobilization is factor that support in accelerating recovery and prevent complication post surgery. With early mobilization, vascularization is better so that it will affect wound healing post surgery because the wound requires good blood circulation for cell growth and repair. The purpose of this study for find out the effect of early mobilization on wound healing post SC. The research method is *Analitic Correlational research* with *cross sectional*. The population is patients *post Sc* in Gayatri Room RSUD dr. Wahidin Sudiro Husodo Mojokerto city, the sample is 34 patients *post Sectio Caesarea*. And using *non probability sampling* technique with *purposive sampling*. The result of study show that in intervention group, early mobilization 4 hour *post SC* almost all responden the wound heals quickly is 13 patients (76,5 %). While in control group, early mobilization 8 hour *post Sc* most responden the wound heals slowly is 12 patients (70,6 %). The statistic test result using Mann Whitney test *p-value* of  $0,028 < 0,05$ , then  $H_0$  rejected  $H_1$  are accepted means there's influence of early mobilization on wound healing post SC in Gyatri room RSUD dr. Wahidin Sudiro Husodo Mojokerto city. Conclusion of this study, nurse/midwifery give KIE to patients *post SC* in order to early mobilization to be able to speed up the process of wound healing.

**Keyword : early mobilization, wound healing, Sectio Caesarea**

## PENDAHULUAN

Kehamilan merupakan suatu keadaan yang diawali dengan proses pembuahan dan diakhiri dengan proses persalinan (Cunningham, 2006). Menurut Asrinah, dkk (2010), jenis persalinan dibagi menjadi 2, yaitu persalinan normal dan abnormal. Jenis persalinan abnormal bisa dilakukan dengan pembedahan dinding perut atau yang disebut *Sectio Caesarea*. Persalinan dengan *Sectio Caesarea* memerlukan perawatan yang lebih lama serta lebih banyak menimbulkan keluhan, tergantung dari penyembuhan ibu setelah dilakukan pembedahan. Ibu akan mengalami berbagai masalah serta perubahan fisik dan psikologis. Diantaranya, efek samping dari Anestesi yang diberikan dan rasa sakit akibat pembedahan yang dilakukan di perut ibu (Brunner & Suddarth, 2010). Dengan adanya pembedahan tersebut, kebanyakan pasien cenderung hanya berbaring saja di tempat tidur dan tidak semua pasien dapat segera melakukan mobilisasi dini. Hal ini dikarenakan berbagai faktor, yaitu Faktor fisiologis (status nyeri, keadaan muskuloskeletal, kardio pulmonary), faktor emosional (motivasi, kecemasan), dan faktor demografi (usia, status obstetri, pendidikan, dll) (Manuaba, 2010). Mobilisasi sangat penting dilakukan oleh pasien untuk melakukan peregangan yang berguna untuk mempercepat kesembuhan sehingga ibu juga dapat kembali melakukan aktifitas sehari-hari secara normal. Mobilisasi sangat penting dalam percepatan hari rawat dan mengurangi resiko karena tirah baring yang lama, seperti terjadinya dekubitus, kekakuan dan peregangan otot-otot di seluruh tubuh, gangguan sirkulasi darah, gangguan pernafasan, gangguan peristaltik, maupun berkemih (Carpenito, 2007).

Jumlah Operasi dengan *Sectio Caesarea* di dunia mengalami peningkatan yang sangat tajam dalam 20 tahun terakhir. WHO menyatakan bahwa persalinan dengan *Sectio Caesarea* adalah sekitar 10-15 % dari semua proses persalinan di negara-negara berkembang. Berdasarkan hasil Risesdas tahun 2013 menunjukkan bahwa

kelahiran dengan metode Operasi *Sectio Caesarea* di Indonesia sebesar 9,8 % dari total 49.603 kelahiran sepanjang 2010 sampai dengan 2013, dengan proporsi tertinggi di DKI Jakarta (19,9 %) dan terendah di Sulawesi Tenggara (3,3 %). Berdasarkan Dinas Kesehatan Jawa Timur, kelahiran dengan *Sectio Caesarea* pada tahun 2009 sebesar 20 % dari total jumlah persalinan. Sedangkan jumlah kelahiran dengan *Sectio Caesarea* di kota Mojokerto pada tahun 2014 sebesar 10,04 % dari total 2.229 kelahiran. Menurut data yang diperoleh dari Ruang Gayatri RSUD dr. Wahidin Sudiro Husodo Mojokerto didapatkan jumlah ibu nifas pada bulan Januari sampai Maret tahun 2018 ada 134 orang. Dari hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti pada bulan Mei 2018 dari 62 ibu nifas ada 40 yang *post partum SC*. Terdapat 8 pasien *post SC* yang kurang untuk melakukan mobilisasi dini, karena pasien tersebut mengeluh nyeri dan takut jahitannya lepas.

*Sectio Caesarea (SC)* adalah prosedur operatif yang dilakukan dengan pembiusan, sehingga janin, ari-ari, dan ketuban dilahirkan melalui pembedahan dinding perut serta dilakukan setelah kematangan tercapai (Cooper, 2009). Tindakan *Sectio Caesarea* dapat menimbulkan luka akibat sayatan pada abdomen. Prinsip penyembuhan pada semua luka sama, variasinya tergantung pada lokasi, keparahan, dan luasnya cedera. Kemampuan sel dan jaringan untuk melakukan regenerasi atau kembali ke struktur normal melalui pertumbuhan sel akan mempengaruhi penyembuhan luka. (Potter, 2006). Salah satu konsep dasar perawatan pada ibu nifas paska *Sectio Caesarea* didapatkan bahwa mobilisasi dini (Manuaba, 2010). Mobilisasi dapat meningkatkan fungsi paru-paru, memperkecil risiko pembentukan gumpalan darah, meningkatkan fungsi pencernaan, dan menolong saluran pencernaan agar mulai bekerja lagi (Cunningham, 2006). Mobilisasi dini juga sangat penting untuk meningkatkan suplai oksigen dan nutrisi ke jaringan. Kurangnya suplai oksigen dan nutrisi ke jaringan dapat

menyebabkan luka tidak segera menyatu setelah pembedahan (Mochtar, 2012).

Untuk mengatasi masalah tersebut ibu-ibu nifas harus memperhatikan perubahan pasca persalinan dan mempunyai pengetahuan yang baik untuk tidak membatasi diit dan pentingnya melakukan mobilisasi setelah melahirkan terutama persalinan dengan *Sectio Caesarea*. Salah satu upaya untuk meningkatkan mobilisasi dini pada ibu *post Sectio Caesarea* adalah pemberian motivasi dan pendidikan kesehatan tentang manfaat dan pentingnya melakukan mobilisasi dini sesuai tahapan prosedur. Selain itu diharapkan bagi ibu nifas untuk lebih memperhatikan nutrisi yang dikonsumsi sehingga dapat terpenuhi dengan baik dan keluarga mengingatkan untuk mengkonsumsi obat sesuai dengan dosis yang dianjurkan oleh dokter. Berdasarkan masalah tersebut dan mengingat pentingnya mobilisasi dini untuk penyembuhan luka *post sectio caesarea* dan pemulihan kesehatan ibu maka peneliti tertarik untuk mengetahui lebih jauh tentang “Pengaruh mobilisasi dini terhadap penyembuhan luka *post Sectio Caesarea* di RSUD dr. Wahidin Sudiro Husodo kota Mojokerto.”

## BAHAN DAN METODE PENELITIAN

Metode penelitian merupakan cara ilmiah untuk mendapatkan data dengan tujuan dan kegunaan tertentu. Penelitian dengan judul “Pengaruh mobilisasi dini terhadap penyembuhan luka pada *Sectio Caesarea* di RSUD dr. Wahidin Sudiro Husodo kota Mojokerto” yang pada bab ini akan menguraikan tentang waktu dan tempat penelitian, desain penelitian, kerangka kerja, populasi, sampel, sampling, identifikasi dan definisi operasional variabel, instrumen penelitian, pengumpulan data, analisa data, etika penelitian, dan keterbatasan (Sugiono, 2013)

### Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini adalah jenis penelitian *true eksperimental* dengan menggunakan

pendekatan *posttest only control group design*, dimana dalam desain ini terdapat dua kelompok yang masing-masing dipilih secara random (R). Pada kelompok pertama / eksperimen diberikan perlakuan kemudian dilakukan pengukuran, sedang kelompok kedua / kelompok kontrol tidak diberi perlakuan tetapi hanya dilakukan pengukuran (Sugiyono, 2011). Pada penelitian ini, kelompok eksperimen diberi perlakuan mobilisasi dini 4 jam post SC, sedangkan kelompok kontrol diberi perlakuan mobilisasi dini 8 jam post SC. Adapun skema model *posttest only control group design* dalam penelitian ini adalah

| Grup              | Variabel bebas | Post-test      |
|-------------------|----------------|----------------|
| (R) Eksperimental | X              | O <sup>1</sup> |
| (R) Kontrol       |                | O <sup>2</sup> |

Tabel 4.1 *Posttest only control group design*

### Desain Penelitian

Dalam penelitian ini, desain penelitian menggunakan desain penelitian *cross sectional*. Menurut Nursalam (2008), penelitian *cross sectional* yaitu penelitian yang menekankan waktu pengukuran / observasi data variabel independen dan variabel independen hanya satu kali pada satu saat. Penelitian ini melakukan pengakuan variabel bebas yaitu mobilisasi dini dan variabel terikat yaitu penyembuhan luka *post Sectio Caesarea*. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh mobilisasi dini terhadap penyembuhan luka *post Sectio Caesarea* di RSUD dr. Wahidin Sudiro Husodo kota Mojokerto.

### Tempat dan waktu Penelitian

Tempat penelitian ini dilakukan adalah di RSUD dr. Wahidin Sudiro Husodo kota Mojokerto. Sedangkan penelitian ini dilakukan pada bulan Juli 2018.

### Populasi, Sampel, sampling

#### Populasi

Populasi adalah keseluruhan subyek penelitian (Arikunto, 2010). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu *post Sectio Caesarea* di RSUD dr. Wahidin Sudiro Husodo kota Mojokerto sebanyak 36 orang.

### Sampel

Sampel merupakan bagian dari populasi yang akan diteliti atau sebagian jumlah yang akan diteliti dari karakteristik yang dimiliki oleh populasi (Hidayat, 2007). Sampel dalam penelitian ini adalah sebagian ibu *post Sectio Caesarea* yang berjumlah 34 orang. Dalam menentukan jumlah sampel, peneliti menggunakan rumus Lemeshow, sebagai berikut :

$$n = \frac{(Z^1 - \frac{\alpha}{2})^2 PqN}{d^2(N - 1) + (Z^1 - \frac{\alpha}{2})^2 Pq}$$

Keterangan :

P = Proporsi subyek 0,08

q = 1-p = 0,92

d = tingkat presisi = 0,1

Z = tingkat kepercayaan 95

% = 1,96

n = jumlah sampel

N = banyak populasi = 36

$$n = \frac{(Z^1 - \frac{\alpha}{2})^2 PqN}{d^2(N - 1) + (Z^1 - \frac{\alpha}{2})^2 Pq}$$

$$= \frac{(1,96)^2 \times 0,08 \times 0,92 \times 36}{(0,1)^2 \times (36 - 1) + (1,96)^2 \times 0,08 \times 0,92}$$

$$= \frac{3,8416 \times 2,6496}{0,01 \times 35 + 3,8416 \times 0,0736}$$

$$= \frac{101787034}{0,63274176}$$

$$= 16,0866629$$

$$= 16 = 17$$

Jadi, jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 17. Dimana penelitian ini dibagi dalam 2 kelompok, yaitu kelompok intervensi dan kelompok kontrol., dimana masing-masing terdiri dari 17 orang

## HASIL

Lokasi penelitian “Pengaruh mobilisasi dini terhadap penyembuhan luka post SC” ini dilakukan di RSUD dr. Wahidin Sudiro Husodo kota Mojokerto. RSUD dr. Wahidin Sudiro Husodo kota Mojokerto adalah Rumah Sakit Umum milik pemerintah daerah kota Mojokerto dengan status Rumah Sakit tipe B dan telah Terakreditasi Paripurna dari KARS yang terletak di Jalan Surodinawan kecamatan Prajurit kulon kota Mojokerto. RSUD dr. Wahidin Sudiro Husodo kota Mojokerto memiliki 2 kategori kamar Operasi yaitu OK IGD (Emergency) dan OK IBS (Elektif). Penelitian ini dilakukan di OK IBS, di ruang Gayatri / kandungan, dan di poli Kandungan dengan jumlah pasien Operasi *Sectio Caesarea* pada bulan Juli 2018 sebanyak 36 orang.

### Data Umum

#### 1. Karakteristik responden berdasarkan riwayat persalinan

Tabel 5.1 Distribusi frekuensi responden berdasarkan riwayat persalinan ibu post SC di Ruang Gayatri RSUD dr. Wahidin Sudiro Husodo kota Mojokerto

| No.   | Riwayat Persalinan | Frekuensi | Presentasi (%) |
|-------|--------------------|-----------|----------------|
| 1.    | Primigravida       | 8         | 22,2           |
| 2.    | Multigravida       | 28        | 77,8           |
| Total |                    | 36        | 100            |

(Sumber : data primer)

Berdasarkan tabel 5.1 menunjukkan bahwa hampir seluruhnya dari responden mempunyai riwayat persalinan Multigravida yaitu sebanyak 28 orang (77,8 %).

#### 2. Karakteristik responden berdasarkan usia

Tabel 5.2 Distribusi frekuensi responden berdasarkan usia ibu post SC di Ruang Gayatri dr. Wahidin Sudiro Husodo kota Mojokerto

| No    | Usia perawat bedah | Frekuensi | Presentasi (%) |
|-------|--------------------|-----------|----------------|
| 1.    | 20 – 25 tahun      | 6         | 16,7           |
| 2.    | 26 – 30 tahun      | 10        | 27,8           |
| 3.    | 31 – 35 tahun      | 11        | 30,5           |
| 4.    | 36 – 40 tahun      | 7         | 19,4           |
| 5.    | > 40 tahun         | 2         | 5,6            |
| Total |                    | 36        | 100            |

(Sumber : data primer)

Berdasarkan tabel 5.2 menunjukkan bahwa hampir setengah responden berusia 31 - 35 tahun yaitu sebanyak 11 orang (30,5 %).

3. Karakteristik responden berdasarkan tingkat pendidikan

Tabel 5.3 Distribusi frekuensi responden berdasarkan pendidikan ibu post SC di Ruang Gayatri dr. Wahidin Sudiro Husodo kota Mojokerto

| No.   | Pendidikan        | Frekuensi | Presentasi (%) |
|-------|-------------------|-----------|----------------|
| 1.    | SD                | -         | -              |
| 2.    | SMP               | 3         | 8,3            |
| 3.    | SMA               | 21        | 58,4           |
| 4.    | Akademi / Sarjana | 12        | 33,3           |
| Total |                   | 36        | 100            |

(Sumber : data primer)

Berdasarkan tabel 5.3 menunjukkan bahwa sebagian besar responden berpendidikan SMA yaitu sebanyak 21 orang (58,4 %).

4. Karakteristik responden berdasarkan status pekerjaan

Tabel 5.4 Distribusi frekuensi responden berdasarkan status pekerjaan ibu post SC di Ruang Gayatri RSUD dr. Wahidin Sudiro Husodo kota Mojokerto

| No | Status Pekerjaan | Frekuensi | Presentasi (%) |
|----|------------------|-----------|----------------|
| 1. | Bekerja          | 20        | 55,6           |
| 2. | Tidak bekerja    | 16        | 44,4           |

| Total | 36 | 100 |
|-------|----|-----|
|-------|----|-----|

(Sumber : data primer)

Berdasarkan tabel 5.4 menunjukkan bahwa sebagian besar responden bekerja yaitu sebanyak 20 orang (55,6 %).

**Data Khusus**

1. Penyembuhan luka post SC dengan mobilisasi dini 4 jam post SC

Tabel 5.5 Distribusi frekuensi responden berdasarkan penyembuhan luka ibu post SC di Ruang Gayatri RSUD dr. Wahidin Sudiro Husodo kota Mojokerto

| No    | Kesembuhan luka | Frekuensi | Presentasi (%) |
|-------|-----------------|-----------|----------------|
| 1.    | Cepat           | 13        | 76,5           |
| 2.    | Lambat          | 4         | 23,5           |
| Total |                 | 17        | 100            |

Sumber : data primer

Berdasarkan tabel 5.7 menunjukkan bahwa penyembuhan luka post SC hampir seluruhnya sembuh dengan cepat yaitu 13 orang (76,5 %).

2. Penyembuhan luka post SC dengan mobilisasi dini 8 jam post SC

Tabel 5.6 Distribusi frekuensi responden berdasarkan penyembuhan luka ibu post SC di Ruang Gayatri RSUD dr. Wahidin Sudiro Husodo kota Mojokerto

| No    | Kesembuhan luka | Frekuensi | Presentasi (%) |
|-------|-----------------|-----------|----------------|
| 1.    | Cepat           | 5         | 29,4           |
| 2.    | Lambat          | 12        | 70,6           |
| Total |                 | 17        | 100            |

Sumber : data primer

Berdasarkan tabel 5.8 menunjukkan bahwa penyembuhan luka post SC sebagian besar sembuh dengan lambat yaitu 12 orang (70,6 %).

## Data hasil Uji statistik

Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan Uji Mann Whitney diperoleh nilai p-value sebesar  $0,007 < 0,05$  maka  $H_0$  ditolak dan  $H_1$  diterima, yang artinya ada pengaruh antara mobilisasi dini dengan penyembuhan luka post SC di ruang Gayatri RSUD Dr. Wahidin Sudiro Husodo Kota Mojokerto.

## Pembahasan

### Penyembuhan luka yg dilakukan Mobilisasi Dini 4 jam post SC

Berdasarkan hasil penelitian pada kelompok Intervensi yang dilakukan mobilisasi dini 4 jam post SC didapatkan hasil bahwa hampir seluruhnya luka post SC sembuh dengan cepat.

Persalinan merupakan kejadian fisiologis normal yang dialami oleh seorang ibu yaitu pengeluaran hasil konsepsi (janin dan plasenta) yang hidup di dalam uterus melalui vagina ke dunia luar. Salah satu cara di dalam persalinan yang sedang mengalami peningkatan adalah persalinan dengan *Sectio Caesarea*. Mobilisasi dini sangat penting dilakukan untuk mempercepat kesembuhan ibu sehingga dapat melakukan aktifitas sehari-hari seperti biasa. Pasien yang mempunyai pengalaman melahirkan mungkin lebih mengetahui tentang persalinan dan mobilisasi. Pengalaman ini dapat berguna ketika ibu menjalani persalinan, terutama persalinan dengan *Sectio Caesarea* dan kegunaan dari mobilisasi. Banyak manfaat yang dapat diperoleh dari mobilisasi dini, diantaranya adalah mempertahankan kestabilan fungsi tubuh, memperlancar sirkulasi peredaran darah, membantu pernafasan agar lebih baik sehingga aktifitas yang dilakukan dapat kembali berjalan normal dan untuk mengurangi kekakuan sendi.

Mobilisasi dini adalah pergerakan yang dilakukan sedini mungkin di tempat tidur dengan melatih bagian-bagian tubuh untuk melakukan peregangan yang berguna untuk membantu penyembuhan luka pada post

*Sectio Caesarea* (Cunningham, 2010). Mobilisasi dini sebagai suatu usaha untuk mempercepat penyembuhan sehingga terhindar dari komplikasi akibat operasi terutama proses penyembuhan luka Operasi. Pada pasien *pasca Sectio Caesarea*, 4 jam pertama dianjurkan untuk segera menggerakkan anggota tubuhnya, mencakup menggerakkan lengan, tangan, kaki, dan jari-jari kaki (Kasdu, 2003). Namun pada pelaksanaannya, tidak semua pasien *pasca Sectio Caesarea* dapat segera melakukan mobilisasi. Hal ini dikarenakan beberapa faktor yaitu 1) Faktor fisiologis seperti status nyeri, kondisi muskuloskeletal, kardio pulmonary, 2) Faktor emosional seperti motivasi, kecemasan, 3) Faktor demografi seperti usia, status obstetri, dan tingkat pendidikan (Potter, 2006).

Keterlambatan mobilisasi dini akan menjadikan pemulihan kondisi ibu menjadi berpengaruh. Gerakan mobilisasi ini dapat membantu memulihkan kondisi pasien setelah menjalani operasi, sehingga ibu dapat sembuh secara baik dan cepat serta mengurangi resiko infeksi dan lama hari rawat di Rumah Sakit. Oleh karena itu, sangat dianjurkan untuk ibu post *Sectio Caesarea* untuk sesegera mungkin melakukan mobilisasi dini. Semakin awal melakukan mobilisasi, maka semakin baik dan cepat penyembuhan lukanya.

## SIMPULAN DAN SARAN

Pada bab ini disajikan kesimpulan dari hasil penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti serta saran-saran yang dapat membangun.

### Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian di ruang Gayatri RSUD Dr. Wahidin Sudiro Husodo Kota Mojokerto, maka diambil kesimpulan :

1. Penyembuhan luka post *Sectio Caesarea* setelah dilakukan mobilisasi dini 4 jam post SC didapatkan hasil bahwa sebagian besar responden mengalami penyembuhan luka dengan cepat.

2. Penyembuhan luka post Sectio Caesarea setelah dilakukan mobilisasi dini 8 jam post SC didapatkan hasil bahwa sebagian besar responden mengalami penyembuhan luka dengan lambat..
3. Ada pengaruh antara Mobilisasi dini terhadap penyembuhan luka post *Sectio Caesarea* di ruang Gayatri RSUD Dr. Wahidin Sudiro Husodo Kota Mojokerto.

### Saran

Adapun saran yang peneliti berikan sebagai berikut :

1. Bagi petugas kesehatan (perawat / bidan)  
Diharapkan bagi tenaga kesehatan dapat memberikan Komunikasi Informasi dan Edukasi kepada rekan sejawat bahwa mobilisasi dini dapat mempengaruhi penyembuhan luka pada pasien *post Sectio Caesarea*.serta lebih mengawasi langsung terhadap pelaksanaan mobilisasi dan pencegahan infeksi pada pasien post partum.
2. Bagi Rumah Sakit  
Sebagai acuan pihak Rumah Sakit untuk meningkatkan pelayanan prima kepada pasien sehingga dapat mengembangkan citra Rumah Sakit.
3. Bagi peneliti selanjutnya  
Diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi bahan perbandingan atau data dasar bagi peneliti selanjutnya untuk melakukan penelitian dengan masalah yang sama dengan variabel yang berbeda, dengan sampel, desain, atau tehnik sampling yang berbeda.

### DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, (2010). *Prosedur penilaian suatu pendekatan praktek*. Jakarta : Rineka Cipta
- Brunner & Suddarth. (2010). *Keperawatan Medikal Bedah*. Jakarta : EGC
- Carpenito, Linda Juall. (2000). *Buku Saku Diagnosa Keperawatan edisi 8*. Jakarta : EGC
- Carpenito, Linda Juall. (2007). *Rencana Asuhan dan pendokumentasian Keperawatan*. Jakarta : EGC
- Cooper, Margaret A. (2009). *Buku Ajar Bidan*. Jakarta : EGC
- Cunningham, F.Gary. (2005). *Obstetri William*. Jakarta : EGC
- Manuaba, Ida Ayu C, dkk. (2010). *Ilmu kebidanan, penyakit,kandungan, & KB untuk pendidikan bidan*. Jakarta : EGC
- Mochtar, R. (2012). *Sinopsis Obstetri jilid 1*. Jakarta : EGC
- Notoatmodjo. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- Nursalam. (2011). *Konsep & penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan, pedoman Skripsi, Tesis, dan Instrumen penelitian Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika
- Nursalam. (2013). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan : pendekatan praktis edisi 3*. Jakarta : Salemba Medika
- Perry & Potter. (2006). *Buku Ajar fundamental Keperawatan, konsep, proses, dan praktik edisi 4 volume 1*. Jakarta : EGC
- Sugiyono. (2011). *Metode penelitian Kualitatif & Kuantitatif, R & D*. Bandung : Alfabeta
- Adiavancha.blogspot.co.id/2013/05/Konsep Mobilisasi.html
- Kemenkes RI. (2015). *Profil kesehatan Indonesia*. diakses pada 20 Mei 2018

[www.googleweblight.com/wordpress.com/\(2014\)..Mobilisasi dini ibu post SC](http://www.googleweblight.com/wordpress.com/(2014)..Mobilisasi%20dini%20ibu%20post%20SC)  
[www.hasi.or.id/penyembuhan luka /](http://www.hasi.or.id/penyembuhan%20luka/)  
[www.idmedis.com/2015/09/Definisi luka & jenis luka.html](http://www.idmedis.com/2015/09/Definisi%20luka%20&%20jenis%20luka.html)  
[www.ilmukeperawatan.info/201606/proses penyembuhan luka.html](http://www.ilmukeperawatan.info/201606/proses%20penyembuhan%20luka.html)  
[www.wounds1.com/care/procedure20.cfm](http://www.wounds1.com/care/procedure20.cfm)  
/35