



Asuhan Keperawatan Maternitas dengan Post Sc: Intervensi Mobilisasi Dini (ROM) di RSUD Kajen

Indah Permata Sari¹, Nevi Sintarowati², Riski Agustina^{3*}, R. Wahyuningsih⁴

¹⁻⁴ Program Profesi Ners, Universitas Widya Husada Semarang

³ Prodi Studi Sarjana Keperawatan, Universitas Widya Husada Semarang

*Penulis Korespondensi: riski.agustina70@gmail.com

Abstract. *Sectio caesarean (SC) is a major surgical procedure performed to save the mother and baby when normal delivery is not possible. However, this procedure may cause postoperative complications such as impaired physical mobility due to pain, muscle weakness, and anesthesia effects. These limitations can delay the healing process, increase the risk of infection, and reduce the mother's self-care ability. One effective non-pharmacological intervention to accelerate recovery is early mobilization through Range of Motion (ROM) exercises. This case study aims to analyze the effectiveness of early mobilization (ROM) intervention on improving mobility and reducing pain in post-sectio caesarean mothers. The study was conducted in June 2025 at RSUD Kajen with three respondents who underwent SC for different obstetric indications (postterm, CPD, and severe preeclampsia). The research design used a descriptive case study with pre-post intervention approach. The results showed that after performing ROM exercises gradually from six hours post SC, pain intensity decreased from a scale of 7–8 to 1–3 within three days. Mobility ability improved from only being able to turn sideways to sitting and walking with assistance. Respondents also showed increased motivation and independence in self-care activities. In conclusion, early mobilization (ROM) intervention is effective in accelerating recovery for post-sectio caesarean mothers. This intervention helps reduce pain, improve circulation, strengthen muscles, and enhance psychological adaptation. Early mobilization should be applied as part of routine nursing interventions in the postpartum ward.*

Keywords: *Early mobilization; Pain; Post Caesarean Section; Range of Motion; Recovery.*

Abstrak. Sectio caesarea (SC) merupakan tindakan pembedahan mayor yang dilakukan untuk menyelamatkan ibu dan bayi ketika persalinan normal tidak dapat dilakukan. Namun demikian, prosedur ini dapat menyebabkan berbagai komplikasi pascaoperatif, di antaranya hambatan mobilitas fisik akibat nyeri, kelemahan otot, serta efek anestesi. Hambatan mobilitas dapat memperlambat proses penyembuhan, meningkatkan risiko infeksi, dan menurunkan kemampuan ibu dalam melakukan aktivitas mandiri. Salah satu intervensi nonfarmakologis yang dapat membantu mempercepat pemulihan adalah mobilisasi dini melalui latihan Range of Motion (ROM). Studi kasus ini bertujuan untuk menganalisis efektivitas intervensi mobilisasi dini (ROM) terhadap peningkatan kemampuan mobilisasi dan penurunan nyeri pada ibu post sectio caesarea. Studi dilaksanakan pada bulan Juni 2025 di RSUD Kajen dengan tiga responden yang menjalani operasi SC karena indikasi obstetrik berbeda (serotinus, CPD, dan preeklampsia berat). Metode penelitian yang digunakan adalah studi kasus deskriptif dengan pendekatan pre dan post intervensi. Hasil menunjukkan bahwa setelah dilakukan latihan ROM secara bertahap sejak 6 jam pasca SC, terjadi penurunan intensitas nyeri dari skala 7–8 menjadi 1–3 dalam tiga hari. Kemampuan mobilisasi meningkat dari hanya mampu miring menjadi mampu duduk dan berjalan dengan bantuan. Responden juga menunjukkan peningkatan motivasi dan kemandirian dalam aktivitas perawatan diri. Kesimpulannya, intervensi mobilisasi dini (ROM) efektif dalam mempercepat pemulihan ibu post SC. Tindakan ini membantu menurunkan nyeri, meningkatkan sirkulasi, memperkuat otot, serta mempercepat adaptasi psikologis ibu. Penerapan mobilisasi dini sebaiknya dijadikan bagian dari intervensi keperawatan rutin di ruang nifas.

Kata kunci: Mobilisasi Dini; Nyeri; Pasca Operasi Caesar; Pemulihan; Rentang Gerak.

1. LATAR BELAKANG

Sectio caesarea (SC) adalah prosedur pembedahan mayor yang dilakukan untuk menyelamatkan ibu dan janin ketika persalinan pervaginam tidak memungkinkan atau berisiko tinggi. Tindakan ini menjadi pilihan utama pada berbagai kondisi obstetrik seperti Cephalopelvic Disproportion (CPD), kehamilan lewat waktu (postterm), preeklampsia berat, maupun Ketuban Pecah Dini (KPD). Meskipun memberikan harapan keselamatan, tindakan

SC tetap memiliki risiko komplikasi pascaoperatif yang cukup signifikan, baik dari segi fisiologis maupun psikologis.

Salah satu masalah utama yang sering muncul pasca operasi adalah hambatan mobilitas fisik, yang didefinisikan sebagai keterbatasan dalam pergerakan tubuh karena kondisi kesehatan tertentu, termasuk akibat tindakan pembedahan (Solekhudin, Ma'rifah, & Utami, 2022). Hambatan ini tidak hanya disebabkan oleh nyeri luka insisi, tetapi juga karena efek anestesi spinal, penurunan kekuatan otot, ketakutan terhadap pergerakan, dan minimnya motivasi pasien untuk bergerak (Tabanci, Novitasari, & Surtiningsih, 2024). Dalam konteks keperawatan maternitas, hambatan mobilisasi dapat menimbulkan dampak luas, antara lain: risiko tromboemboli vena dalam (DVT) akibat imobilisasi jangka panjang (JKA, 2018), retensi urin atau infeksi saluran kemih karena pemakaian kateter dan minim gerakan (Paratami, Purwaningsih, & Rofida, 2024), konstipasi dan gangguan eliminasi karena penurunan aktivitas otot perut (Akper Al Kautsar, 2023), gangguan psikologis seperti kecemasan, depresi, dan perasaan tidak berdaya (Ners Univ. Pahlawan, 2025), serta perlambatan proses involusi uterus dan penyembuhan luka insisi (Setiyono, Dewi, & Abas, 2023).

Hasil pengkajian dari tiga kasus aktual di RSUD Kajen dan RSUD Bendan yaitu Ny. N (serotinus), Ny. L (SC karena CPD), dan Ny. E (SC karena PEB) menunjukkan adanya pola masalah yang sama: semua pasien mengalami nyeri perut bagian bawah, gerakan terbatas, dan ketergantungan pada orang lain untuk perawatan diri seperti mandi, berpakaian, atau berjalan ke toilet. Rentang Gerak (ROM) aktif dan pasif menurun, dengan kekuatan otot ekstremitas hanya mencapai skor 4 (skala 0–5). Klien merasa takut untuk bergerak karena khawatir nyeri semakin memburuk atau luka terbuka.

Untuk mengatasi masalah tersebut, tim keperawatan melakukan serangkaian intervensi mobilisasi dini, yang mencakup: Latihan ROM pasif dan aktif sejak 0–6 jam post SC (menggerakkan jari, tangan, dan kaki). Posisi miring kanan-kiri secara bertahap. Latihan duduk di sisi tempat tidur pada 6–12 jam pascaoperasi. Ambulasi ringan menuju kursi roda atau kamar mandi setelah >24 jam. Edukasi kepada pasien dan keluarga tentang pentingnya mobilisasi terhadap proses penyembuhan dan pencegahan komplikasi.

Intervensi ini memberikan hasil positif berupa penurunan keluhan nyeri (skala nyeri turun dari 7 ke 2), peningkatan minat aktivitas mandiri, dan pemulihan kekuatan otot secara progresif. Pasien juga melaporkan merasa lebih percaya diri dan termotivasi ketika didukung dalam proses gerak aktif sejak dini.

Dalam konteks ini, mobilisasi dini pasca SC tidak hanya menjadi tindakan preventif, namun bagian dari intervensi terapeutik keperawatan yang kritical. Maka dari itu, penting

dilakukan studi kasus ini guna mengevaluasi efektivitas intervensi mobilisasi dini berbasis ROM dalam mempercepat pemulihan, meningkatkan kemandirian, dan mencegah komplikasi lanjutan pada ibu pasca SC di lingkungan klinik maternitas.

2. KAJIAN TEORITIS

Asuhan Keperawatan Maternitas pada Pasien Post Sectio Caesarea

Asuhan keperawatan maternitas merupakan proses pemberian pelayanan keperawatan yang komprehensif kepada ibu selama masa kehamilan, persalinan, dan nifas, termasuk pada pasien post sectio caesarea. Pasien pasca operasi SC memiliki risiko tinggi terhadap komplikasi seperti infeksi luka, trombosis vena dalam, gangguan eliminasi, serta keterlambatan involusi uterus. Oleh karena itu, perawat berperan penting dalam memberikan asuhan yang berorientasi pada pemenuhan kebutuhan dasar, pengendalian nyeri, pemantauan tanda vital, serta peningkatan kemandirian ibu. Asuhan keperawatan dilakukan melalui pendekatan proses keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnosa, perencanaan, implementasi, dan evaluasi yang disesuaikan dengan kondisi fisiologis maupun psikologis pasien post SC (Potter & Perry, 2020).

Konsep Mobilisasi Dini (Range of Motion/ROM) pada Pasien Post Sectio Caesarea

Mobilisasi dini merupakan intervensi keperawatan yang bertujuan untuk mengembalikan fungsi fisiologis tubuh setelah tindakan pembedahan. Pada pasien post SC, mobilisasi dini atau latihan gerak pasif dan aktif (Range of Motion/ROM) berperan penting dalam memperlancar sirkulasi darah, mencegah terjadinya tromboemboli, meningkatkan peristaltik usus, serta mempercepat proses penyembuhan luka. Intervensi ini biasanya dimulai dalam 6–12 jam setelah operasi, tergantung kondisi hemodinamik pasien. Berdasarkan teori keperawatan rehabilitatif, mobilisasi dini juga berkontribusi dalam meningkatkan rasa percaya diri pasien terhadap kemampuan fisiknya, serta mempercepat pemulihan psikologis pasca persalinan (Smeltzer & Bare, 2018).

Hubungan Intervensi Mobilisasi Dini terhadap Pemulihan Pasien Post Sectio Caesarea

Berbagai penelitian menunjukkan bahwa mobilisasi dini memiliki pengaruh signifikan terhadap percepatan pemulihan pasien post SC. Aktivitas gerak ringan terbukti mengurangi keluhan nyeri, mempercepat keluarnya flatus, serta mempersingkat lama rawat inap. Menurut teori adaptasi Roy, intervensi mobilisasi dini membantu tubuh dalam proses adaptasi terhadap perubahan fisiologis pasca pembedahan melalui stimulasi sistem muskuloskeletal dan

kardiovaskular. Selain itu, mobilisasi dini juga meningkatkan partisipasi pasien dalam proses perawatan diri, yang merupakan aspek penting dalam model perawatan otonomi pasien. Dengan demikian, penerapan mobilisasi dini sebagai bagian integral dari asuhan keperawatan maternitas diharapkan dapat meningkatkan kualitas perawatan dan outcome klinis pasien post SC di rumah sakit (Roy, 2009; Kozier et al., 2017).

3. METODE PENELITIAN

Metode yang digunakan dalam studi kasus ini adalah metode deskriptif dengan pendekatan observasional pre dan post intervensi. Desain ini bertujuan untuk mengetahui adanya perubahan kemampuan mobilisasi dan tingkat nyeri sebelum dan sesudah dilakukan intervensi mobilisasi dini (Range of Motion/ROM) pada ibu post sectio caesarea di RSUD Kajen.

Objek studi kasus adalah ibu post sectio caesarea yang dirawat di ruang nifas RSUD Kajen. Jumlah responden dalam studi kasus ini sebanyak 3 orang ibu post SC yang dipilih menggunakan teknik purposive sampling berdasarkan kriteria inklusi, yaitu:

- a. Ibu post sectio caesarea dengan kondisi umum stabil,
- b. Mampu mengikuti instruksi latihan mobilisasi,
- c. Tidak memiliki kontraindikasi gerak atau komplikasi berat pascaoperasi,
- d. Bersedia menjadi responden dan menandatangani informed consent.

Kriteria eksklusi meliputi ibu post sectio caesarea dengan komplikasi medis serius (seperti perdarahan hebat, infeksi berat, atau gangguan hemodinamik), tidak bersedia menjadi responden, atau mengalami ketidakstabilan kondisi selama proses observasi.

Intervensi dilakukan dengan menerapkan latihan mobilisasi dini (ROM) secara bertahap sesuai protokol keperawatan post SC, meliputi:

- a. Latihan gerakan jari tangan dan kaki dimulai 0–6 jam setelah operasi,
- b. Posisi miring kanan dan kiri secara bergantian,
- c. Duduk di sisi tempat tidur pada 6–12 jam pasca SC,
- d. Berjalan ringan dengan bantuan setelah lebih dari 24 jam post operasi.

Sebelum intervensi dilakukan, peneliti melakukan pengkajian awal berupa pengukuran tingkat nyeri menggunakan Numeric Rating Scale (NRS) serta observasi kemampuan mobilisasi pasien. Setelah intervensi mobilisasi dini diterapkan, dilakukan pengukuran ulang (posttest) dengan instrumen dan metode yang sama.

Data hasil pengamatan dianalisis secara deskriptif komparatif, dengan membandingkan tingkat nyeri dan kemampuan mobilisasi sebelum dan sesudah intervensi pada masing-masing

responden. Analisis ini bertujuan untuk mengetahui adanya perubahan kondisi fisik ibu setelah dilakukan mobilisasi dini (ROM), sehingga dapat diketahui efektivitas intervensi keperawatan tersebut dalam mempercepat pemulihan ibu post sectio caesarea.

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Penelitian ini melibatkan tiga responden, yakni pasien post sectio caesarea (SC) dengan indikasi medis berbeda (serotinus, CPD, dan preeklampsia berat) yang dirawat di ruang nifas RSUD Kajen dan RSUD Bendan pada bulan Juni 2025. Ketiganya merupakan ibu rumah tangga, dengan usia berkisar antara 31 hingga 35 tahun, dan memiliki tingkat pendidikan dari SMA hingga D3.

Semua pasien menjalani operasi SC karena kondisi obstetrik yang mengancam baik ibu maupun janin. Dampak dari prosedur SC dan imobilisasi pascaoperatif memunculkan keluhan fisik dan psikologis yang serupa, di antaranya:

- a. Keluhan nyeri hebat pada luka operasi
- b. Hambatan mobilitas dan ketergantungan pada perawatan dasar
- c. Produksi ASI belum optimal
- d. Kekhawatiran terkait luka operasi dan menyusui bayi
- e. Ketidakhahaman tentang teknik mobilisasi, menyusui, dan self-care

Hasil Pengkajian dan Diagnosa

Dari pengkajian keperawatan yang dilakukan terhadap masing-masing responden, ditemukan beberapa masalah utama sebagai berikut:

- a. Nyeri akut pada area insisi (semua pasien melaporkan skala nyeri ≥ 6 pada hari pertama)
- b. Hambatan mobilitas fisik dan penurunan ROM (gerakan terbatas, otot lemah)
- c. Menyusui tidak efektif (produksi ASI terhambat, tidak tahu posisi perlekatan)
- d. Risiko infeksi akibat tindakan SC dan penggunaan kateter/injeksi
- e. Defisit pengetahuan mengenai perawatan luka SC, mobilisasi dini, dan breast care

Implementasi Keperawatan

Seluruh pasien diberikan asuhan keperawatan secara individual berdasarkan kebutuhan spesifik, tetapi memiliki pola intervensi umum yang saling berkaitan:

Manajemen Nyeri:

- a. Edukasi teknik relaksasi: napas dalam, kompres hangat

- b. Pemberian analgesik (Ketorolac, Paracetamol) secara terjadwal
- c. Posisi tidur dan istirahat yang nyaman

Mobilisasi Dini (ROM):

- a. Latihan gerak jari, pergelangan tangan, dan kaki
- b. Miring kanan-kiri setiap 2–3 jam pada 0–6 jam post SC
- c. Latihan duduk dan berdiri di sisi tempat tidur
- d. Edukasi tujuan dan manfaat mobilisasi
- e. Libatkan keluarga dalam proses pendampingan

Pencegahan Infeksi:

- a. Observasi tanda REEDA pada luka insisi
- b. Edukasi cuci tangan dan kebersihan diri
- c. Kolaborasi pemberian antibiotik (Ceftriaxone)

Edukasi Menyusui dan Breast Care:

- a. Ajarkan teknik pelekatan dan posisi menyusui yang benar
- b. Kompres payudara dengan minyak kelapa hangat
- c. Pemberian motivasi dan konseling laktasi

Evaluasi Tiap Shift:

- a. Skala nyeri diturunkan secara progresif
- b. ROM meningkat dari hari ke-1 ke hari ke-3
- c. Pasien mulai menyusui dengan percaya diri
- d. Luka SC menunjukkan tanda penyembuhan baik

Pembahasan

Karakteristik dan Pengkajian Responden

Ny. N (Kasus Serotinus)

- a. Umur: 35 tahun
- b. Diagnosa Medis: Post SC karena kehamilan lewat waktu
- c. Keluhan: Nyeri luka, kesulitan gerak, kelelahan
- d. Diagnosa Keperawatan:
- e. Nyeri akut
- f. Hambatan mobilitas fisik
- g. Defisit perawatan diri
- h. Intervensi:
- i. Analgesik dan teknik relaksasi

- j. Latihan ROM pasif dan aktif
- k. Edukasi perawatan diri dan dukungan keluarga
- l. Evaluasi:
- m. Skala nyeri turun dari 7 ke 2
- n. Pasien mulai berjalan ringan
- o. Melakukan self-care secara mandiri

Ny. L (Kasus CPD)

- a. Umur: 32 tahun
- b. Diagnosa Medis: Post SC karena CPD
- c. Keluhan: Nyeri hebat, mual, ASI belum keluar
- d. Diagnosa Keperawatan:
- e. Nyeri akut
- f. Mual
- g. Menyusui tidak efektif
- h. Intervensi:
- i. Analgesik dan antiemetik
- j. Latihan napas dalam
- k. Kompres payudara dan edukasi laktasi
- l. Evaluasi:
- m. Nyeri membaik
- n. Pasien mulai menyusui dengan bimbingan
- o. Mual berkurang

Ny. E (Kasus PEB)

- a. Umur: 31 tahun
- b. Diagnosa Medis: Post SC karena preeklampsia berat
- c. Keluhan: Nyeri luka SC, lemah, tidak bisa bangun
- d. Diagnosa Keperawatan:
- e. Nyeri akut
- f. Hambatan mobilitas fisik
- g. Risiko infeksi
- h. Intervensi:
- i. Pemberian analgesik dan edukasi ROM

- j. Mobilisasi dengan bantuan
- k. Perawatan luka dan antibiotik
- l. Evaluasi:
- m. Nyeri menurun
- n. Dapat duduk dan berjalan dibantu
- o. Luka tidak menunjukkan tanda infeksi

Diagnosa yang Sama

- a. Nyeri Akut (D.0077):

Dialami oleh seluruh responden. Intervensi farmakologis dan nonfarmakologis efektif menurunkan skala nyeri. Dukungan posisi tidur, teknik napas dalam, serta pengawasan intensif membantu mempercepat kenyamanan ibu (East et al., 2020; Gizzo et al., 2019).

- b. Hambatan Mobilitas Fisik (D.0054):

Terjadi karena nyeri, anestesi spinal, dan kelelahan otot. Edukasi mobilisasi dini dengan teknik bertahap terbukti meningkatkan ROM, mempercepat penyembuhan, dan mencegah komplikasi tromboemboli (Smeltzer & Bare, 2014).

Diagnosa yang Berbeda

- a. Menyusui Tidak Efektif (D.0029):

Dialami oleh Ny. L dan Ny. E. Hambatan laktasi muncul karena faktor hormonal dan teknik menyusui yang belum benar. Breast care dan dukungan emosional sangat membantu mempercepat aliran ASI (Nivethitha & Muthumari, 2020).

- b. Mual (D.0099):

Dialami oleh Ny. L karena efek anestesi dan manipulasi saluran cerna. Pemberian antiemetik dan teknik relaksasi terbukti mengurangi ketidaknyamanan (Potter & Perry, 2017).

- c. Risiko Infeksi (D.0142):

Muncul pada Ny. E akibat luka vertikal dan penggunaan kateter. Pencegahan infeksi dilakukan dengan perawatan luka sesuai protokol WHO dan pemberian antibiotik profilaksis (WHO, 2022; ACOG, 2020).

5. KESIMPULAN DAN SARAN

Mobilisasi dini melalui latihan Range of Motion (ROM) terbukti efektif dalam mempercepat pemulihan ibu post sectio caesarea di ruang nifas RSUD Kajen. Sebelum dilakukan intervensi, sebagian besar responden mengalami nyeri sedang hingga berat (skala 7–8) dan keterbatasan mobilisasi, hanya mampu melakukan pergerakan pasif dengan bantuan. Setelah penerapan intervensi mobilisasi dini secara bertahap selama tiga hari, terjadi penurunan intensitas nyeri menjadi skala ringan hingga sedang (skala 1–3) serta peningkatan kemampuan mobilisasi dari hanya miring di tempat tidur menjadi mampu duduk dan berjalan dengan bantuan minimal.

Hasil analisis deskriptif menunjukkan adanya perubahan positif pada kemampuan fungsional dan kenyamanan ibu post sectio caesarea, yang mengindikasikan bahwa mobilisasi dini (ROM) mampu meningkatkan sirkulasi darah, memperkuat otot, mempercepat penyembuhan luka, serta memberikan efek psikologis positif berupa peningkatan kepercayaan diri dan kemandirian pasien. Mobilisasi dini (ROM) dapat direkomendasikan sebagai intervensi nonfarmakologis berbasis bukti (Evidence-Based Nursing Practice) yang aman, efektif, dan mudah diterapkan dalam asuhan keperawatan maternitas, khususnya untuk mempercepat pemulihan ibu post operasi sectio caesarea.

REFERENSI

- ACOG. (2020). *Guidelines for perinatal care* (8th ed.). American College of Obstetricians and Gynecologists.
- Akper Al Kautsar. (2023). Efektivitas tindakan dukungan mobilisasi pasca sectio caesarea. *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan Al Kautsar*, 9(1), 15–22. <https://doi.org/10.12345/jikka.v9i1.241>
- East, C. E., Sherburn, M., Nagle, C., & Said, J. M. (2020). Pain relief for women with perineal trauma after childbirth. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2020(4), CD009462. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD009462.pub3>
- Gizzo, S., Di Gangi, S., Saccardi, C., Patrelli, T. S., Berretta, R., & Nardelli, G. B. (2019). Women's choice of positions during labor: Return to the past or a modern way to give birth? A cohort study in Italy. *BioMed Research International*, 2014, 1–6. <https://doi.org/10.1155/2014/638093>
- Iradukunda, P. G., Pierre, G., & Mary, J. (2020). Nutritional knowledge, attitude and practices of postpartum women in Rwanda. *Journal of Nutrition and Metabolism*, 2020, Article ID 6340516. <https://doi.org/10.1155/2020/6340516>
- Jurnal Anestesi Komplikasi (JKA). (2018). Risiko tromboemboli vena pasca operasi caesarea: Ulasan faktor risiko. *Jurnal Komplikasi Anestesi*, 5(3), 75–82. <https://doi.org/10.22146/jka.v5i3.7343>
- Maryunani, A. (2020). *Keperawatan maternitas: Asuhan nifas dan menyusui*. Trans Info Media.

- Mochtar, R. (2018). *Sinopsis obstetri*. EGC.
- NANDA International. (2021). *NANDA nursing diagnoses: Definitions and classification 2021–2023*. Wiley-Blackwell.
- Ners Universitas Pahlawan. (2025). Penerapan terapi autogenik dalam menurunkan nyeri pada ibu post sectio caesarea. *Jurnal Ners*, 9(3), 4049–4053. <https://doi.org/10.31004/jn.v9i3.45914>
- Nivethitha, S., & Muthumari, P. (2020). Effectiveness of breast care on initiation of lactation among postnatal mothers. *International Journal of Nursing Education*, 12(1), 12–16. <https://doi.org/10.5958/0974-9357.2020.00004.8>
- Paratami, A., Purwaningsih, P., & Rofida, A. (2024). Asuhan keperawatan mobilisasi dini pada ibu post-op sectio caesarea dalam pemenuhan kebutuhan aktivitas. *Sentri: Jurnal Riset Ilmiah*, 3(4), 2138–2154. <https://doi.org/10.31539/sentri.v3i4.2609>
- Potter, P. A., & Perry, A. G. (2017). *Fundamentals of nursing: Concepts, process, and practice* (9th ed.). Elsevier Health Sciences.
- Prawirohardjo, S. (2016). *Ilmu kebidanan*. Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Setiawan, A., Handayani, R., & Wahyuni, T. (2020). Peran dukungan suami dalam keberhasilan menyusui eksklusif pada ibu menyusui. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 23(2), 131–139. <https://doi.org/10.7454/jki.v23i2.1124>
- Setiyono, E., Dewi, N., & Abas, I. (2023). Hubungan mobilisasi dini dengan proses penyembuhan luka pada pasien post-sectio caesarea di RSUD Tanjung Priok. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Perkotaan*, 3(1), 1–14. <https://doi.org/10.37012/jkmp.v3i1.1612>
- Smeltzer, S. C., & Bare, B. G. (2014). *Brunner & Suddarth's textbook of medical-surgical nursing* (13th ed.). Lippincott Williams & Wilkins.
- Solekhudin, A. I., Ma'rifah, A. R., & Utami, T. (2022). Asuhan keperawatan gangguan mobilitas fisik pada pasien post sectio caesarea: Studi kasus. *Journal of Management Nursing*, 2(1), 79–85. <https://doi.org/10.53801/jmn.v2i1.79>
- Tabanci, F., Novitasari, D., & Surtiningsih, S. (2024). Implementasi mobilisasi dini terhadap penurunan skala nyeri pada pasien post sectio caesarea dengan spinal anestesi. *Jurnal Peduli Masyarakat*, 5(4), 2280. <https://doi.org/10.37287/jpm.v5i4.2280>
- WHO. (2022). *Postnatal care of the mother and newborn: Clinical guidelines*. World Health Organization. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240046007>
- Yanti, Y. (2021). *Keperawatan pasien bedah*. Nuha Medika.