

HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU POST SECTIO CAESAREA DAN MOBILISASI DINI DI RUANG NIFAS III BLUD RSUD ENDE

Raimunda Woga, S. Kp, M. Kep¹

¹ Program Studi D III Keperawatan Ende Poltekkes Kemenkes Kupang, Ende, Indonesia

*Corresponding author. Jl. Prof. Dr. W. Z. Yohanes, Ende, Indonesia

mundawoga@gmail.com¹⁾

Received: 2022/12/10; Revised : 2022/12/14; Accepted: 2022/12/15

Abstrak

Sectio Caesarea adalah melahirkan janin yang sudah mampu hidup (berserta plasenta dan selaput ketuban) secara *transabdominal* melalui insisi uterus. Angka *Sectio Caesarea* terus meningkat dari 3 hingga 4 persen pada 15 tahun yang lampau, hingga 10 hingga 15 persen saat sekarang ini. Pasien dengan post operasi *Sectio Caesarea* memerlukan pergerakan segera atau mobilisasi dini guna mempercepat proses penyembuhannya. Tujuan penelitian untuk mengidentifikasi hubungan tingkat pengetahuan ibu post *Sectio Caesarea* dan Mobilisasi Dini di ruang Nifas III BLUD RSUD Ende.

Jenis penelitian analitik kuantitatif dengan desain cross sectional, populasi semua ibu post partum SC dengan besar sampel 30 orang yang ditentukan dengan purposive sampling. Pengumpulan data kuesioner, data diolah secara manual dan disajikan dalam bentuk frekuensi dan tabulasi silang kemudian diuji dengan X^2 (chi-square).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa Pengetahuan responden dengan kategori baik 11 (36,67 %) responden, cukup 9 (30,00 %) responden, dan kategori kurang 10 (33,33%). Mobilisasi dini yang dilakukan responden yaitu mobilisasi ≤ 6 jam (dini) 15 (50%) responden, mobilisasi 6-10 jam (middle) 6 (20%) responden dan melakukan mobilisasi > 10 jam (late) 9 (30%) responden. Ada hubungan antara pengetahuan dan mobilisasi dini ibu Post SC dimana nilai $p = 0,006$ ($p < 0,05$).

Hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan signifikan antara tingkat pengetahuan ibu post SC dengan mobilisasi dini dengan signifikansi $p = 0,006$ ($p < 0,05$). Disarankan kepada ibu post SC hendaknya dapat meningkatkan pengetahuan tentang mobilisasi dini dan melaksanakan mobilisasi dini dengan baik dan benar agar terhindar dari hal-hal yang dapat mempengaruhi kesehatan ibu selama masa Nifas.

Kata kunci: Pengetahuan, Mobilisasi Dini Post SC

Abstract

Sectio Caesarea is giving birth to a viable fetus (along with the placenta and amniotic membranes) transabdominally through a uterine incision. *Sectio Caesarea* rates have continued to increase from 3 to 4 percent 15 years ago, to 10 to 15 percent today. Patients with postoperative *Sectio Caesarea* require immediate movement or early mobilization to speed up the healing process. The aim of the study was to identify the relationship between the level of knowledge of post-sectio caesarean mothers and early mobilization in the postpartum room III BLUD of Ende Hospital.

This type of quantitative analytic study with cross sectional design, the population of all post partum SC mothers with a sample size of 30 people was determined by purposive sampling. Questionnaire data collection, data were processed manually and presented in the form of frequency and cross-tabulation and then tested with X^2 (chi-square).

The results showed that the knowledge of respondents in the good category was 11 (36.67%) respondents, sufficient was 9 (30.00%) respondents, and the less category was 10 (33.33%). Early mobilization by respondents was mobilization ≤ 6 hours (early) 15 (50%) respondents, mobilization 6-10 hours (middle) 6 (20%) respondents and mobilizing > 10 hours (late) 9 (30%) respondents. There is a relationship between knowledge and early mobilization of Post SC mothers where the value of $p = 0.006$ ($p < 0.05$).

The results of the study can be concluded that there is a significant relationship between the knowledge level of post SC mothers and early mobilization with a significance of $p = 0.006$ ($p < 0.05$). It is recommended that post SC mothers should be able to increase their knowledge about early mobilization and carry out early mobilization properly and correctly so as to avoid things that can affect maternal health during the postpartum period.

Keywords: Knowledge, Early Mobilization Post SC

PENDAHULUAN

Operasi *Sectio Caesarea* yang dikenal dengan obstetri modern mempunyai perjalanan sejarah yang panjang dan menarik. Pada masa lalu, melahirkan dengan bedah *Caesarea* menjadi momok yang menakutkan karena berisiko kematian. Oleh karena itu, operasi hanya dilakukan jika persalinan normal dapat membahayakan ibu maupun janinnya. Namun, seiring dengan berjalannya waktu serta berkembangnya kecanggihan bidang ilmu kesehatan, pandangan tersebut kemudian bergeser. Teknik serta anastesi operasi *Caesarea* semakin disempurnakan oleh para ahlinya. Kini, bedah *Caesarea* kadang menjadi alternatif persalinan tanpa pertimbangan medis. Bahkan, bagi sekelompok orang operasi *Caesarea* dianggap sebagai alternatif persalinan yang mudah dan nyaman (Kasdu, 2003).

Seksio Cesaria (SC) termasuk tindakan operasi besar pada bagian perut (operasi besar abdominal). Melahirkan secara sesar menguras lebih banyak kemampuan tubuh dan pemulihannya lebih sulit dibandingkan jika melahirkan secara normal. Setelah Seksio Cesaria, selain rasa sakit dari insisi abdominal dan efek samping anastesi, akan dirasakan banyak ketidaknyamanan. Kebanyakan wanita membutuhkan masa pemulihan beberapa minggu sampai bulanan untuk memulihkan kesehatannya. Operasi dan anastesi dapat menyebabkan akumulasi cairan yang dapat menyebabkan pneumonia sehingga sangat penting untuk bergerak (Nolan, 2010). Saat ini dengan perkembangan ilmu dan teknologi, tindakan Seksio Cesaria sering dilakukan. Hampir 90% dari morbiditas pasca operasi disebabkan oleh infeksi (infeksi pada rahim atau endometris). Angka *Sectio Caesarea* terus meningkat dari 3 hingga 4 persen

pada 15 tahun yang lampau, hingga 10 hingga 15 persen saat sekarang ini. (Oxorn, 2010).

Pada dasawarsa terakhir ini, dunia internasional nampaknya benar-benar terguncang. Jika setiap tahun hampir setengah juta warga dunia harus menemui ajalnya karena persalinan. Menurut WHO pada tahun 2010, sebanyak 536.000 perempuan meninggal akibat persalinan. Sebanyak 99% kematian ibu akibat masalah persalinan atau kelahiran terjadi di negara-negara berkembang. Rasio kematian ibu di negara-negara berkembang merupakan tertinggi dengan 450 kematian ibu per 100 ribu kelahiran bayi hidup jika dibandingkan dengan rasio kematian ibu di 9 negara maju dan 51 negara makmur. Menurut Depkes (2010), penyebab langsung kematian maternal di Indonesia terkait kehamilan dan persalinan yaitu perdarahan 28%. Sebalain, yaitu eklamsi 24%, infeksi 11%, partus lama 5%, dan abortus 5%. Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan salah satu indikator penting dalam menilai tingkat derajat kesehatan masyarakat disuatu negara (Depkes RI, 2007). Angka kematian ibu (AKI) di Indonesia masih tinggi yaitu 359/100.000 kelahiran hidup. Oleh karena itu, pemerintah memerlukan upaya yang sinergis dan terpadu untuk mempercepat penurunan AKI dan AKB di Indonesia khususnya dalam mencapai target *Millenium Development Goals* (MDGs) pada tahun 2015 yaitu AKI sebesar 102/100.000 kelahiran hidup, sehingga terlihat bahwa target tersebut belum bisa dicapai (Kemenkes RI, 2014). AKI Propinsi NTT pada periode 2004-2007 cenderung mengalami penurunan yang cukup bermakna. Pada tahun 2004 AKI NTT sebesar 554 per 100.000 kelahiran hidup (Surkesnas) dan menurun menjadi

306 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2007 (SDKI 2007). Namun berdasarkan hasil Sensus Penduduk (SP) tahun 2010, AKI meningkat menjadi 387 per 100.000 kelahiran hidup.

WHO memperkirakan bahwa pada tahun 2010 angka persalinan dengan bedah *Caesarea* adalah sekitar 10% sampai 15% dari semua proses persalinan di Negara-negara berkembang. Insiden *Sectio Caesarea* di Inggris tahun 1992 adalah 13% dan meningkat 14,6% pada tahun 1993 dari seluruh persalinan. Di Indonesia cakupan persalinan dengan *Sectio Caesarea* cukup tinggi. Menurut hasil Survei Demografi dan Kependudukan Indonesia (SDKI) jumlah ibu yang mengalami *Sectio Caesarea* sebanyak 41% dari jumlah seluruh persalinan. Di Indonesia jumlah persalinan dengan *Sectio Caesarea* mencapai 31,9% dari semua proses persalinan (Depkes, 2005). Dari data yang didapat di BLUD RSUD ENDE di ruang Nifas III pada tahun 2013 terdapat 392 kasus *Sectio Caesarea*, pada tahun 2014 terdapat 419 kasus. Berdasarkan data di atas diketahui bahwa di BLUD RSUD Ende angka kejadian *Sectio Caesarea* semakin meningkat dari tahun ke tahun, sehingga dapat disimpulkan bahwa masih banyak ibu yang mengalami komplikasi atau penyulit dalam persalinan sehingga dilakukan *Sectio Caesarea*. Dari data 3 bulan terakhir (periode Desember-Februari 2015) yang didapat dari Ruang Nifas III BLUD RSUD Ende bahwa jumlah ibu post Seksio Cesaria sebanyak 91 orang.

Pasien dengan post operasi *Sectio Caesarea* tersebut membutuhkan waktu yang cukup lama untuk kembalinya organ-organ reproduksi seperti awal atau sebelumnya, tergantung dari kemauan, kemampuan, dan usaha ibu *post Sectio Caesarea*

untuk melakukan gerakan. Oleh karenanya, mobilisasi dini tahap demi tahap sangat berguna untuk membantu kelancaran penyembuhan pasien. Perubahan gerakan dan posisi ini harus dijelaskan kepada pasien dan keluarga yang menunggu (Mochtar, 2005). Pasien dengan post operasi *Sectio Caesarea* memerlukan pergerakan segera atau mobilisasi dini guna mempercepat proses penyembuhannya, mobilisasi dini pada pasien post Seksio Cesarea diperlukan karena dengan dilakukannya mobilisasi maka penderita dapat merasa sehat dan kuat karena dengan bergerak otot-otot perut dan panggul akan kembali normal, faal usus dan kandung kemih kembali normal, dengan mobilisasi dini ibu akan lebih mudah dan cepat segera merawat dan menyusui anaknya, serta mencegah terjadinya trombosis.

Menurut Bloom dalam Notoadmodjo (2007), ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi perilaku seseorang. Salah satunya adalah tingkat pengetahuan. Tingkat pengetahuan merupakan faktor yang berperan penting dalam mewujudkan pelaksanaan mobilisasi dini setelah melahirkan. Jika tingkat pengetahuan seseorang rendah terhadap manfaat dan tujuan dari mobilisasi maka hal itu akan sangat mempengaruhi pada tingkat pelaksanaannya (Bahiyatun, 2009).

Menurut Kasdu (2003), indikasi dilakukannya tindakan *Sectio Caesarea* diantaranya adalah placenta previa, partus lama, kesempitan panggul, kelainan letak, perdarahan antepartum, ibu yang mengalami hipertensi dan riwayat *Sectio Caesarea* pada persalinan yang lalu.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan peneliti selama menjalankan praktek di BLUD RSUD ENDE periode September 2014 dari 10 orang ibu dengan *post Sectio*

Caesarea, 7 orang diantaranya masih takut miring kiri/kanan pada setiap 6 jam setelah post operasi dan duduk pada hari kedua dikarenakan pasien takut jahitan luka setelah operasi *Sectio Caesarea* terlepas/terbuka, dan ibu merasakan nyeri pada luka post *Sectio Caesarea*, serta rasa nyeri masih dirasakan ibu 2-3 hari setelah operasi dan umumnya membuat ibu malas untuk melakukan mobilisasi atau menggerakkan badan.

Berdasarkan uraian dan fenomena tersebut diatas peneliti tertarik untuk mengetahui lebih jauh tentang Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Post Seksio Caesaria dan Mobilisasi Dini di Ruang Nifas III BLUD RSUD Ende Tahun 2015

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah analitik kuantitatif dengan tujuan untuk menemukan ada atau tidak adanya hubungan dan menjawab pertanyaan penelitian yang mungkin timbul selama penelitian. Dalam hal ini untuk mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan ibu post *Sectio Caesarea* dan mobilisasi dini. Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah “cross sectional”, artinya objek diobservasi satu kali saja, dan pengukuran variabel independen dan dependen dilakukan pada saat pemeriksaan atau pengkajian data (Nursalam, 2003)

Populasi yang digunakan sebagai subyek penelitian adalah ibu-ibu post seksio caesarea yang dirawat di ruang Nifas BLUD RSUD Ende sebanyak 91 orang (Desember- Februari 2015)

Pada penelitian ini diambil sampel dari ibu post sectio caesarea yang memenuhi kriteria inklusi antara lain :

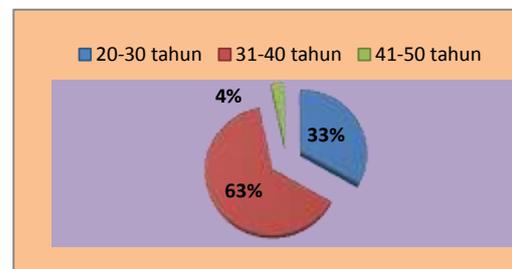
1. Ibu post sectio caesarea yang dirawat hari ke 1-5 hari
2. Bersedia menjadi responden.

3. Dapat membaca dan menulis.

HASIL DAN PEMBAHASAN

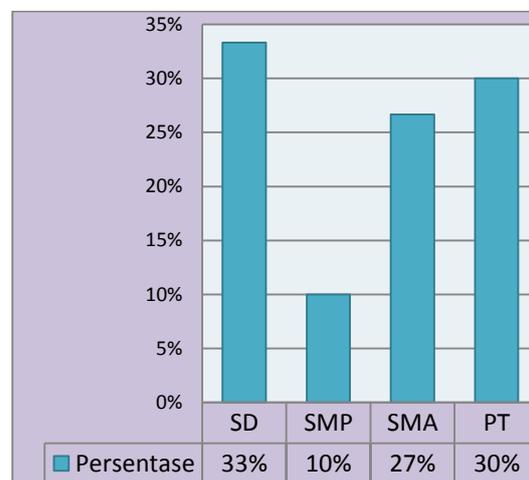
A. Data Umum

1. Usia Responden



Gambar 1. Distribusi Responden Berdasarkan Usia di Ruang Nifas III BLUD RSUD Ende Tahun 2015.

Berdasarkan gambar 1. di atas, dapat diketahui bahwa sebagian besar responden berusia 31-40 tahun sebanyak 19 (63%) responden sekaligus jumlah usia dengan responden terbanyak dibandingkan dengan responden usia 20-30 tahun sebanyak 10 (33%) responden, dan usia 40-50 tahun berjumlah 1 (4%) responden

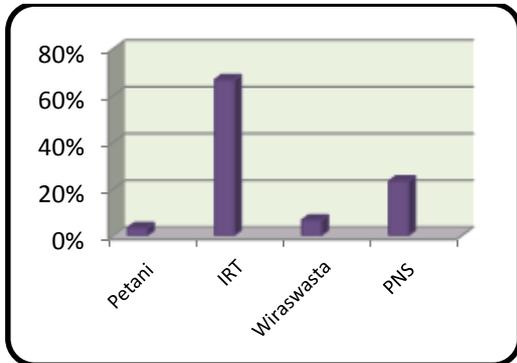


Gambar 2. Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan di Ruang Nifas III BLUD RSUD Ende Tahun 2015

Berdasarkan Gambar 2 di atas, dapat dilihat bahwa paling tinggi tingkat pendidikan responden yaitu SD sebanyak 10 (33%) responden dibandingkan dengan tingkat

pendidikan Perguruan Tinggi (PT) sebanyak 9 (30%) responden, diikuti SMA berjumlah 8 (27%) responden dan SMP sebanyak 3 (10%) responden.

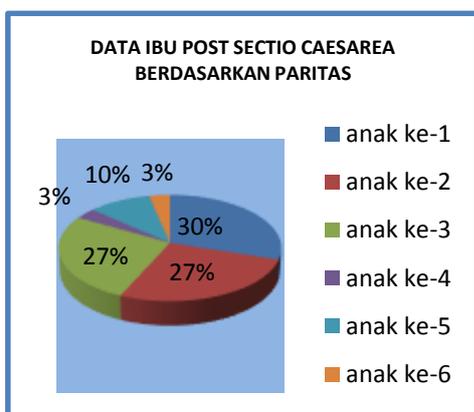
2. Pekerjaan Responden



Gambar 3. Distribusi Responden Berdasarkan Pekerjaan di Ruang Nifas III BLUD RSUD Ende Tahun 2015.

Berdasarkan gambar 3. di atas, menunjukkan bahwa sebagian besar responden bekerja sebagai Ibu Rumah Tangga (IRT) sebanyak 20 (67%) responden dibandingkan responden yang bekerja sebagai PNS berjumlah 7 (23,33%) responden, diikuti responden dengan pekerjaan wiraswasta berjumlah 2 (6,67%) dan pekerjaan sebagai petani berjumlah 1 (3%) responden.

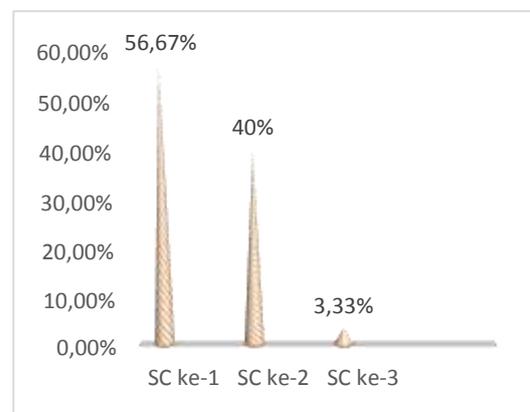
3. Paritas



Gambar 4. Distribusi Responden Berdasarkan Paritas di Ruang Nifas III BLUD RSUD Ende Tahun 2015.

Berdasarkan gambar 4. diatas, diketahui bahwa paling tinggi responden memiliki anak ke-1 sebanyak 9 (30%) responden dibandingkan responden yang memiliki anak ke-2 dan anak ke-3 masing-masing sebanyak 8 (27%) responden, kemudian responden yang memiliki anak ke-5 sebanyak 3 (10%) responden, dan yang memiliki anak ke-4 dan anak ke-6 masing-masing berjumlah 1 (3%) responden.

4. Banyaknya SC yang telah Dilakukan Responden



Gambar 5. Distribusi Responden Berdasarkan Banyaknya SC yang telah dilakukan di Ruang Nifas III BLUD RSUD Ende Tahun 2015

Berdasarkan gambar 5 di atas, diketahui bahwa sebagian besar responden melakukan SC ke-1 atau pertama kali melakukan SC sebanyak 17 (56,67%) responden dibandingkan responden yang melakukan SC ke-2 kali sebanyak 12 (40%) responden dan yang melakukan SC ke-3 kali berjumlah 1 (3,33%) responden.

B. Variabel Penelitian

Pada bagian ini disajikan hasil tabulasi silang antara variabel yang diukur yaitu variabel independent dan dependent.

1. Tingkat Pengetahuan Responden tentang Mobilisasi Dini Ibu Post SC

Tabel 1. Distribusi Tingkat Pengetahuan Responden tentang Mobilisasi Dini Ibu Post SC di Ruang Nifas III BLUD RSUD Ende Tahun 2015

Kriteria Pengetahuan	Frekuensi (n)	Prosentase (%)
Baik	11	36,67
Cukup	9	30,00
Kurang	10	33,33
Total	30	100

Berdasarkan tabel 1. di atas, memberikan gambaran bahwa paling tinggi 11 (36,67%) responden memiliki pengetahuan baik tentang mobilisasi dini dibandingkan yang berpengetahuan cukup sebanyak 9 (30%) responden, dan berpengetahuan kurang sebanyak 10 (33,%) responden.

2. Mobilisasi Dini yang dilakukan Ibu Post SC

Tabel 2. Distribusi Mobilisasi Dini yang dilakukan Ibu Post SC di Ruang Nifas III BLUD RSUD Ende Tahun 2015.

Mobilisasi dini	Frekuensi (n)	Prosentase (%)
Dini (\leq 6 jam)	15	50
Middle (6-10 jam)	6	20
Late ($>$ 10 jam)	9	30
Total	30	100

Berdasarkan tabel 2. di atas, memberikan gambaran bahwa sebagian besar responden melakukan mobilisasi \leq 6 jam (dini) sebanyak 15 (50%) responden dibandingkan yang melakukan mobilisasi 6-10 jam (middle) sebanyak 6 (20%) responden dan yang melakukan mobilisasi $>$ 10 jam (late) sebanyak 9 (30%) responden.

Tabel 3. Distribusi Alasan responden dalam melakukan mobilisasi baik dini, middle, maupun late di Ruang Nifas III BLUD RSUD Ende Tahun 2015.

No	Alasan Responden	Frekuensi (n)	%
1.	Masih terasa sakit pada luka op dan takut jahitan robek/ lepas	9	30
2	Karena bius sudah berkurang/ tidak terasa lagi/ hilang	6	20
3	Agar luka tidak infeksi	2	6,67
4	Untuk merapatkan jahitan dan agar luka cepat sembuh	8	26,67
5	Masih pusing dan lemah	4	13,33
6	Agar rasa sakit berkurang dan otot tidak kaku	1	3,33
	Σ	30	100

Berdasarkan Tabel 3. di atas, dapat diketahui bahwa paling tinggi alasan responden melakukan mobilisasi baik dini, middle maupun late yaitu masih terasa sakit pada luka op dan takut jahitan robek/ lepas sebanyak 9 (30%) responden dibandingkan dengan alasan untuk merapatkan jahitan dan agar luka cepat sembuh sebanyak 8 (26,67%) responden, karena bius sudah berkurang/ tidak terasa lagi/ hilang sebanyak 6 (20%) responden, masih pusing dan lemah sebanyak 4 (13,33%) responden, agar luka tidak infeksi sebanyak 2 (6,67%) responden, dan agar rasa sakit berkurang dan otot tidak kaku berjumlah 1 (3,33%) responden.

3. Hubungan Pengetahuan dan Mobilisasi Dini Ibu Post SC

Tabel 4. Distribusi Hubungan antara Pengetahuan dan Mobilisasi Dini di Ruang Nifas III BLUD RSUD Ende Tahun 2015.

Tingkat Pengetahuan Responden	Mobilisasi Dini						Jumlah	
	Dini (≤ 6 jam)		Middle (6-10 jam)		Late (> 10 jam)			
	N	%	N	%	N	%	N	%
Baik	11	100	0	0	0	0	11	100
Cukup	4	44,44	4	44,44	1	11,11	9	100
Kurang	0	0	2	20,0	8	80,0	8	100
Jumlah	15	50	6	20	9	30	30	100
Uji X ²		10.091		df		2	p = 0,006	

Berdasarkan Tabel. 4. di atas, menunjukkan bahwa responden dengan tingkat pengetahuan baik dan melakukan mobilisasi dini sebanyak 11 (100%) responden. Sebaliknya responden yang mempunyai tingkat pengetahuan cukup akan melaksanakan mobilisasi middle sebanyak 4 (44,4%) responden dan responden yang berpengetahuan kurang akan melaksanakan mobilisasi late sebanyak 8 (80%) responden. Dari perhitungan statistik diperoleh X² hitung sebesar 10.091 dengan tingkat signifikan sebesar 0,006 ($p < 0,05$). Maka Ho ditolak dan Ha diterima, berarti ada hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan ibu Post Sectio Caesarea dan mobilisasi dini.

KESIMPULAN DAN SARAN

Penelitian yang berjudul hubungan tingkat pengetahuan ibu Post Sectio Caesarea dengan Mobilisasi Dini di Ruang Nifas III BLUD RSUD Ende dengan jumlah responden sebanyak 30 orang sesuai kriteria inklusi. Berdasarkan data dan hasil penelitian dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Pengetahuan responden dengan kategori baik sebanyak 11 (36,67%) responden, cukup sebanyak 9

(30,00%) responden, dan kategori kurang sebanyak 10 (33,33%) responden.

2. Mobilisasi dini yang dilakukan responden yaitu mobilisasi ≤ 6 jam (dini) sebanyak 15 (50%) responden, mobilisasi 6-10 jam (middle) sebanyak 6 (20%) responden dan melakukan mobilisasi > 10 jam (late) sebanyak 9 (30%) responden.
3. Ada hubungan bermakna antara pengetahuan ibu Post SC dan mobilisasi dini dengan tingkat signifikan $p = 0,006$ ($p < 0,05$).
4. Secara umum dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan ibu post SC dan mobilisasi dini dengan signifikansi $p = 0,006$ ($p < 0,05$).

Saran

1. Ibu Post SC Hendaknya dapat meningkatkan pengetahuan tentang mobilisasi dini dan melaksanakan mobilisasi dini dengan baik dan benar agar terhindar dari hal-hal yang dapat mempengaruhi kesehatan ibu selama masa Nifas.
2. Ruang Nifas III BLUD RSUD Ende Dilihat dari hasil penelitian yang menunjukkan sebagian besar ibu post SC yang memiliki pengetahuan cukup dan kurang tentang mobilisasi dini, maka

diharapkan agar memberikan Penkes tentang mobilisasi dini pada setiap ibu Post Partum SC yang dirawat di ruangan tersebut.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya.

Guna kepentingan ilmiah maka diharapkan adanya kelanjutan dari penelitian tentang hubungan tingkat pengetahuan ibu post SC dengan mobilisasi dini dapat lebih dikembangkan.

DAFTAR PUSTAKA

- Anggraini, 2010, Asuhan Kebidanan Masa Nifas, Yogyakarta: Pustaka Rihama Ambarwati
- Bahiyatun, 2009, Buku Ajar Kebidanan Asuhan Nifas Normal, Jakarta: EGC
- Barbara, Kozier, 2004, Fundamental of Nursing, Seventh Edition, Vol. 2. Jakarta: EGC
- Benson & Pernoll, 2009, Buku Saku Obstetry Gynecology, Jakarta: EGC
- Brunner & Suddarth, 2002, Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah, Jakarta: EGC
- Cunningham, et,al 2006, Obstetri Williams, Edisi 21, Jakarta: EGC
- Depkes, 2003, Angka Persalinan Post Sectio Caesarea, Depkes RI, Jakarta
-, 2007, Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia, Depkes RI, Jakarta
-, 2010, Penyebab Kematian Maternal di Indonesia, Depkes RI, Jakarta.
- Dinkes, 2014, Target Penurunan AKI belum tercapai sesuai MDGs, Depkes RI, Jakarta.
- E, Oswari, 2004, Perawatan Ibu Hamil dan Bayi, Jakarta: Salemba
- Fauzy, D.A, 2007, Operasi Caesar Masalah dan Solusinya, Jakarta: Puspa Swara
- Gallagher, 2004, Pemulihan Pasca Operasi Caesar, Jakarta: EGC
- Kasdu, 2003, Operasi Caesar Masalah dan Solusinya, Jakarta: Puspa Swara
- Kozier & Glenora, 2003, Buku Ajar Praktek Keperawatan Klinis, Jakarta: EGC
- Mochtar, Rustam, 2004, Sinopsis Obstetri Fisiologi Patologi, Edisi III, Jakarta : EGC
- Nolan, Mary, 2010, Kelas Bersalin, Jogjakarta: Golden Books
- Notoatmodjo, 2007, Pendidikan dan Perilaku Kesehatan, Jakarta, Rineka Cipta
- Nursalam,2003, Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan, Jakarta, Penerbit Salemba Medika
- Oxorn, Harry, 2010, Ilmu Kebidanan Patologi dan Fisiologi Persalinan, Yayasan Essentina Medika : Yogyakarta
- Sarwono, 2005, Ilmu Kebidanan, Jakarta, Yayasan Bina Pustaka Sarwono
- Smeltzer, S.C & Bare, B.G, 2002, Buku Ajar Medikal Bedah, Edisi 8 Vol 2, Jakarta: EGC
- Taylor C, Lillis C, Le Mone P., 2000, Fundamental of Nursing: The art and Science of Nursing Care, Philadelphia: Lippnott-Raven Publishers
- Wahyuni, S., S., *Hubungan Mobilisasi Dini Dengan Involusi Uterus Pada Ibu Nifas Di BPS Wilayah Kerja Puskesmas Jabon Jombang*. <http://asuhankeperawatankebidanan.wordpress.com/2010/02/hubungan-mobilisasi-dini-dengan.html>. 11 maret 2015.