

Jurnal Kesehatan SAMODRA ILMU

| ISSN (Print) 2086-2210 | ISSN (Online) 2827-8739 |

Pengaruh Mobilisasi Dini Terhadap Peristaltik Usus Pada *Post Sectio Caesarea* Di Ruang Nusa Indah 2 RSUD Sleman

Ristyarningsih¹, Syarifah², Anida³, Handayani⁴

¹Mahasiswa STIKES Wira Husada Yogyakarta

^{2,3}Dosen STIKES Wira Husada Yogyakarta

⁴Dosen STIKES Yogyakarta

ARTICLE INFORMATION

Received: April, 7, 2024

Revised: April, 17, 2024

Available online: Mei, 02, 2024

KEYWORDS

Mobilisasi Dini, Peristaltik Usus, Sectio Caesarea

CORRESPONDENCE

E-mail: ristyudsleman@gmail.com

A B S T R A C T

Latar Belakang : Tindakan sectio caesarea berdampak terhadap termanipulasinya organ abdomen serta menurunkan peristaltik usus dan terjadi distensi abdomen. Pengaruh dari obat anestesi dapat memperlambat atau menghentikan gelombang peristaltik usus yang dapat mengakibatkan pergerakan usus terdengar lemah bahkan hilang dimana pergerakan usus berfungsi untuk membantu pencernaan. Mobilisasi dini diharapkan mampu mempercepat munculnya peristaltik usus, mengurangi rasa nyeri sehingga mempercepat penyembuhan pasien post sectio caesarea dan dapat memperpendek LOS (Long of Stay).

Tujuan penelitian: mengetahui pengaruh mobilisasi dini terhadap pemulihan peristaltik usus pasien post sectio caesarea di Ruang Nusa Indah 2 RSUD Sleman.

Metode penelitian: Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif quasi eksperimen dengan one group pretest dan posttest design without control group. Sampel sebanyak 16 ibu post SC dengan anestesi spinal di RSUD Sleman. Teknik Sampling dengan Purposive sampling. Instrumen yang digunakan lembar observasi dan SPO. Data dianalisis menggunakan Paired T-Test karena data terdistribusi normal.

Hasil: Rata-rata peristaltik usus sebelum dilakukan mobilisasi adalah 4,56 dan sesudah dilakukan mobilisasi adalah 25,12 yang dapat digolongkan dalam peristaltik usus normal. Hasil paired sampel t-test diperoleh p value = 0,001 < α = 0,05

Kesimpulan: Ada pengaruh mobilisasi dini terhadap pemulihan peristaltik usus pasien post sectio caesarea di Ruang Nusa Indah 2 RSUD Sleman

INTRODUCTION

World Health Organization (WHO) menyatakan hampir semua kematian Ibu sebesar 95% terjadi di negara yang memiliki penghasilan rendah dan menengah ke bawah. Menurut WHO standar dilakukan operasi Sectio Caesarea (SC) sekitar 5-15%. Data WHO dalam Global Survey on Maternal and Perinatal Health tahun 2011 menunjukkan sebesar 46,1% dari seluruh kelahiran dilakukan di dunia melalui Sectio Caesarea (SC)^[1].

Berdasarkan data RISKESDAS tahun 2018, jumlah persalinan dengan metode Sectio Caesarea (SC) di Indonesia sebesar 17,6%. Di Daerah Istimewa Yogyakarta prosentase persalinan sectio caesarea sebanyak 23,05% dari jumlah kelahiran^[2].

Indikasi dilakukannya persalinan secara Sectio Caesarea (SC) disebabkan oleh beberapa komplikasi dengan persentase sebesar 23,2% diantaranya posisi janin melintang/sungsang (3,1%), perdarahan (2,4%), kejang (0,2%), ketuban pecah dini (5,6%), partus lama (4,3%), lilitan tali pusat (2,9%), plasenta previa (0,7%), plasenta tertinggal (0,8%), hipertensi (2,7%), dan lainnya (4,6%) (Kemenkes, 2018). Menurut data SKDI (Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia) tahun 2017, menyatakan angka kejadian persalinan di Indonesia dengan metode SC sebanyak 17% dari total jumlah kelahiran di fasilitas kesehatan. Hal ini menunjukkan terjadi peningkatan angka persalinan melalui metode Sectio Caesarea (SC)^[3].

Proses tindakan sectio caesarea berdampak terhadap termanipulasinya organ abdomen serta menurunkan peristaltik usus dan terjadi distensi abdomen. Efek anestesi spinal pada kelumpuhan peristaltik usus berlangsung pada post sectio caesarea 12-24 jam sehingga pasien belum diperbolehkan mengkonsumsi makanan sebelum peristaltik usus pulih yang ditandai dengan terdengarnya bising usus^[4].

Perubahan utama yang dialami oleh pasien sectio caesarea adalah kelemahan otot pada tingkat seluler dan molekuler mengurangi rangsangan membran otot, mengubah hubungan antara produksi dan degradasi protein yang mengakibatkan peningkatan degradasi protein, peningkatan radikal bebas dan penurunan pertahanan antioksidan ditambah stres oksidatif, yang menghasilkan peningkatan status inflamasi yang terlihat dengan peningkatan lebih lanjut interleukin dan mekanisme yang mungkin melibatkan faktor pertumbuhan dan diferensiasi^[5].

Ibu post sectio caesarea membutuhkan pengawasan yang intensif untuk mengurangi komplikasi akibat pembedahan salah satunya yaitu dengan cara mobilisasi dini. Mobilisasi dini post sectio caesarea merupakan suatu gerakan, atau kegiatan yang dilakukan ibu setelah beberapa jam melahirkan. Mobilisasi dini dapat mempengaruhi ibu setelah sectio caesarea secara fisik, karena berpengaruh pada sistem kardiovaskular dengan meningkatkan curah jantung, memperkuat otot jantung, memastikan kelancaran sirkulasi, meningkatkan pengaturan metabolisme tubuh, memulihkan fungsi kerja fisik dan menjaga

tanda-tanda vital dalam batas normal yang akan mempercepat proses penyembuhan luka sehingga resiko infeksi tidak terjadi^[4]. Mobilisasi dini juga melatih otot dan persendian setelah operasi untuk mencegah kekakuan. Dalam sistem pencernaan, meningkatkan mobilitas lambung dan meningkatkan toleransi otot perut^[6]. Intervensi dalam mobilisasi dini bermanfaat untuk pasien sectio caesarea karena mengurangi kelemahan otot^[5].

Pengaruh dari obat anestesi dapat memperlambat atau menghentikan gelombang peristaltik usus yang dapat mengakibatkan pergerakan usus terdengar lemah bahkan hilang dimana pergerakan usus berfungsi untuk membantu pencernaan^[7]. Dampak negatif dari belum kembalinya peristaltik usus normal yaitu pasien akan semakin lama mendapatkan asupan makanan dan nutrisi di mana hal ini dapat menyebabkan semakin lamanya masa pemulihan kesegaran dan kebugaran pasien^[8].

Rumah Sakit Umum Daerah Sleman (RSUD Sleman) merupakan rumah sakit Tipe-B di kabupaten Sleman yang merupakan rumah sakit rujukan PONEK (Pelayanan Obstetri Neonatologi emergency Komprehensif) dimana kasus-kasus persalinan yang di rujuk merupakan kasus-kasus resiko tinggi. Jumlah persalinan di RSUD Sleman tahun 2020 sebanyak 711 Jumlah sectio caesaria 308 (43,3%), tahun 2021 sebanyak 595 Jumlah section caesaria 252 (42,35%, tahun 2022 sebanyak 543 Jumlah sectio caesaria 192 (35,35%), dan Jumlah persalinan pada bulan Januari- Juni 2023 sebanyak 438, jumlah persalinan sectio caesaria 112 (25,57%) dan hal ini merupakan jumlah yang cukup tinggi dibandingkan dengan rata-rata prosentase sectio caesaria didunia yang hanya 10-15%/ per tahun. Maka dari itu tindakan keperawatan yang mendukung pemulihan pasien sectio caesaria sangat diperlukan untuk mempercepat masa perawatan diantaranya yaitu mobilisasi dini.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 10-13 Juli 2023 dari hasil pengamatan dan wawancara terhadap 10 pasien post sectio caesaria, yang dirawat di ruang Nusa Indah 2 terdapat 6 pasien belum melakukan mobilisasi dini karena takut jahitan lepas yang berakibat perut menjadi kembung sehingga berakibat pada penurunan peristaltik usus yang dapat menghambat proses penyembuhan post partum. Sedangkan ibu yang melakukan mobilisasi dini mengalami masa perawatan yang lebih cepat yaitu 2-3 hari perawatan. Perawat dan bidan di ruang Nusa Indah 2 juga belum melakukan secara optimal edukasi dan latihan mobilisasi dini pada pasien post section caesaria. Mobilisasi dini diharapkan mampu mempercepat munculnya peristaltik usus, mengurangi rasa nyeri sehingga mempercepat penyembuhan pasien post sectio caesarea dan dapat mempendek LOS (*Long of Stay*) hal ini berakibat dengan sedikitnya biaya perawatan sehingga akan lebih efektif dan efisien. Berdasarkan hal tersebut diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai pengaruh mobilisasi terhadap pemulihan peristaltik usus pada pasien post sectio caesarea di ruang nifas RSUD Sleman.

METHOD

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan desain penelitian eksperimen semu atau *Quasi Eksperimen* dengan. dengan *one group pre test dan post test design without control group*. Rancangan jenis ini hanya menggunakan satu kelompok subyek, pengukuran dilakukan sebelum dan sesudah perlakuan. Populasi ibu post operasi sectio caesarea yang di rawat di ruang Nusa Indah 2 dengan kriteria: Kriteria inklusi yaitu: pasien dengan anestesi spinal, pasien

dengan post operasi sectio caesarea, pasien 6 jam post operasi dan 12 jam post operasi, pasien yang setuju di lakukan penelitian. Adapun kriteria eksklusi sampel yaitu: pasien post sectio caesarea dalam kondisi kritis / kedaruratan, pasien dengan memiliki riwayat penyakit pencernaan. pasien dengan gangguan psikologis, pasien dengan gangguan mobilisasi, pasien dengan gangguan peredaran, tidak bersedia menjadi responden. Teknik pengambilan sampel yaitu *purposive sampling* dan didapatkan 16 responden yang memenuhi kriteria inklusi. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah Lembar observasi dan instrumen.

Penelitian dilakukan di ruang perinatal RSUD Sleman selama bulan Oktober 2023. Prosedur pengumpulan data di mulai dengan mengidentifikasi ibu yang dilakukan operasi *sectio caesarea*. Setelah pasien teridentifikasi dan sesuai untuk menjadi subyek penelitian, kemudian dilakukan *informed consent* kepada pasien. Adapun pelaksanaan penelitian ini adalah Ibu *post sectio caesarea* yang memenuhi kriteria inklusi dilakukan pengukuran peristaltik usus pada 6 jam *post sectio Caesarea*, Setelah di lakukan pengukuran peristaltik usus dilakukan intervensi mobilisasi dini, dan dilakukan pengukuran peristaltik usus lagi setelah 12 jam, Data yang didapat di tulis di lembar observasi untuk dianalisa

Analisis data dilakukan secara univariat, bivariat. Uji normalitas data dan uji homogenitas dilakukan sebagai persyaratan dalam statistik parametrik. Uji normalitas dengan Shapiro Wilk didapatkan bahwa data terdistribusi normal sehingga uji hipotesis yang digunakan adalah *Paired Samples T-Test* untuk mengetahui perbedaan rata-rata dua sampel yang berpasangan. Uji homogenitas data penurunan kadar bilirubin serum dengan *Lavene Test (F)* dan data mempunyai varian yang homogen. Kemudian akan dilakukan uji statistik untuk menyimpulkan pengaruh antar kedua variabel tersebut bermakna atau tidak.

RESULTS

Hasil penelitian dan pembahasan terhadap 16 ibu yang dilakukan operasi sectio caesarea selama bulan Oktober 2023 digambarkan dalam uraian hasil berikut ini:

Hasil Penelitian

1. Analisa Univariat (Karakteristik Responden)

Tabel 1.

Karakteristik Responden Pasien *Post Sectio Caesarea* di Ruang Nusa Indah 2 RSUD Sleman Tahun 2023

No	Kategori	Responden (16)	
		f	%
1	Paritas		
	- Primipara	5	31,2
	- Multipara	11	68,8
	Total	16	100
2	Riwayat <i>Sectio caesarea</i>		
	- Ada Riwayat SC	5	31,2
	- Tidak ada riwayat SC	11	68,8
	Total	16	100
3	Pendidikan		
	- SLTP	1	6,3
	- SLTA	14	87,4
	- Sarjana	1	6,3
	Total	16	100

Sumber: *Data Primer Terolah 2023*

2. Analisa Bivariat

- a. Distribusi Rata-Rata Peristaltik Usus Sebelum dan Sesudah dilakukan Mobilisasi Dini

Tabel 2.

Distribusi Rata-Rata Peristaltik Usus Sebelum dan Sesudah dilakukan Mobilisasi Dini (n=16)

Variabel Peristaltik Usus	Mean
Sebelum	4.56
Sesudah	25.12

Sumber: *Data Primer Terolah 2023*

- b. Perbedaan Rata-Rata (mean) Peristaltik Usus Sebelum dan Sesudah di lakukan Mobilisasi Dini (n=16) berdasarkan Uji Paired sample t-test

Tabel 3.

Perbedaan rata-rata Peristaltik Usus Sebelum dan Sesudah dilakukan Mobilisasi Dini (n=16) berdasarkan uji paired sampel t-test

Variabel Peristaltik Usus	Mean	Standar Deviasi	Selisih (t)	p-Value
sebelum-sesudah	-	4.28	-19.17	0.001
Mobilisasi Dini	20.56			

Sumber: *Data Primer Terolah 2023*

DISCUSSION

Data pada tabel 1 menunjukkan bahwa jumlah responden berjumlah 16 ibu post *sectio caesarea*. Data tertinggi pada paritas yaitu responden multipara sebanyak 11 responden (68,8%). Paritas / pengalaman melahirkan ibu mempengaruhi pengetahuan dan kesiapan ibu saat melahirkan, Penyuluhan atau informasi tentang mobilisasi dini saat kehamilan sebelumnya juga berpengaruh terhadap kesiapan ibu^[9]. Selain itu ibu dengan paritas banyak akan lebih cepat melakukan mobilisasi dini karena harus memberikan perhatian kepada anak yang lain^[10]. Pada riwayat *sectio caesarea* responden terbanyak tidak ada riwayat *sectio caesarea* sebanyak 11 responden (68,8%). Hal ini sesuai dengan hasil penelitian Setyowati, 2013 yang menyatakan pengalaman ibu tentang mobilisasi dini dengan pengalaman *sectio caesarea* pada persalinan sebelumnya akan meningkatkan kesiapan ibu saat akan melahirkan dengan *sectio caesarea* kembali, sehingga mampu melakukan mobilisasi dini dengan baik. Tongkukut et al., (2015) menyatakan bahwa riwayat persalinan sebelumnya baik spontan maupun melalui *sectio caesarea* sangat mempengaruhi keputusan ibu untuk melakukan mobilisasi dini. Sedangkan berdasarkan tingkat pendidikan tingkat pendidikan tertinggi adalah SLTA sebanyak 14 (87,4%). Ibu dengan tingkat pendidikan menengah ke atas akan lebih mudah menerima edukasi dan menerapkan mobilisasi dini dengan baik. Tingkat pendidikan mempengaruhi pemahaman yang diberikan petugas, Ibu dengan pendidikan tinggi diharapkan akan lebih mengerti saat dilakukan edukasi tentang mobilisasi dini dan mampu mempraktekkan dengan benar^[10].

Data pada tabel 2 menunjukkan rata-rata jumlah peristaltik usus sebelum dilakukan mobilisasi dini sebesar 4.56 dan sesudah dilakukan mobilisasi dini sebesar 25.12. Kadar peristaltik usus sebelum dilakukan mobilisasi dini banyak dipengaruhi oleh obat anestesi yang belum hilang. Peristaltik merupakan gerakan usus halus mencampur isinya dengan enzim untuk pencernaan, memungkinkan produk akhir pencernaan mengadakan kontak dengan sel absorptif, dan mendorong zat sisa memasuki usus besar. Pergerakan ini dipicu oleh peregangan dan secara refleks dikendalikan oleh sistem saraf otonom^[11]. Peristaltik usus akan kembali beraktivitas dan berfungsi secara normal setelah efek anestesi spinal hilang dan dengan dilakukan aktivitas fisik atau mobilisasi^[12]. Setelah dilakukan mobilisasi dini terjadi

peningkatan peristaltik usus hal ini dipengaruhi diantaranya oleh tingkat pendidikan, paritas Mobilisasi dini pada pasien pasca operasi ternyata memberikan pengaruh yang signifikan terhadap waktu pemulihan peristaltik usus. Untuk mempercepat kembalinya peristaltik usus pasca operasi *sectio caesarea* tindakan keperawatan yang dilakukan adalah melalui upaya mobilisasi. Mobilisasi ibu setelah *sectio caesarea* adalah suatu pergerakan, posisi atau adanya kegiatan yang dilakukan ibu setelah beberapa jam melahirkan dengan persalinan caesarea^[13]. Menurut Tongkukut et al., (2015) pelaksanaan tindakan mobilisasi dini di butuhkan peran perawat dalam memberikan edukasi/pendidikan kesehatan kepada pasien untuk melakukan mobilisasi dini. Dalam hal ini perawat harus memberikan penjelasan secara rinci pada ibu tentang tindakan yang harus dilakukan setelah *sectio caesarea*. Adapun kerugian tidak melakukan mobilisasi dini adalah: ibu dapat sulit buang air besar dan buang air kecil, distensi lambung, terjadi komplikasi perdarahan, involusi uterus tidak baik^[14].

Data pada tabel 3 menunjukkan pada awal sebelum dilakukan mobilisasi rata-rata peristaltik usus 6 jam pasca operasi adalah 4,56 dan setelah mobilisasi menjadi 25,12 dengan selisih -19,17. Berdasarkan uji Paired t-test, pengambilan dengan tingkat kesalahan 0,05 diperoleh sig (0,001) < 0,05. Dari pernyataan tersebut maka Ho ditolak, yang berarti ada pengaruh mobilisasi dini terhadap peristaltik usus pasien post *sectio caesarea*. Responden diberikan latihan mobilisasi sesuai SOP (Standar Operasional Prosedur) pada 6 jam post operasi dilakukan intervensi miring kanan dan miring kiri berfungsi untuk sirkulasi darah menjadi normal/lancar sehingga mencegah terjadinya thrombosis dan thrombo emboli dan dilakukan pengukuran kembali pada 12 jam post operasi.

Hasil penelitian ini hampir sama dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Ghofur et al., (2022) yang menyatakan ada pengaruh mobilisasi dini terhadap pemulihan peristaltik usus post *sectio Caesarea* dengan spinal di RSUD Bedan Pekalongan dengan nilai signifikansi (p) =0,000. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ningrum et al., (2020) yang menyatakan terdapat pengaruh mobilisasi dini terhadap waktu muncul dan frekuensi peristaltik usus pada pasien post operasi. Mobilisasi adalah suatu pergerakan, posisi atau adanya kegiatan yang dilakukan ibu setelah beberapa jam melahirkan dengan persalinan *sectio caesarea*^[13]. Berdasarkan hasil penelitian ini bahwa ada peningkatan peristaltik usus responden selama pemberian mobilisasi, sehingga fungsi dari dilakukan mobilisasi ini telah berfungsi dengan cukup baik. Mobilisasi dini merupakan intervensi yang efektif untuk meningkatkan peristaltik usus pada pasien post *sectio caesarea*^[6].

Keterbatasan penelitian:

1. Rancangan penelitian ini masih sebatas pra eksperimental, yang tidak menggunakan kelompok kontrol, dan hanya pada satu kelompok dilakukan observasi, diharapkan untuk peneliti selanjutnya bisa ditambahkan kelompok kontrol.
2. Fokus penelitian ini hanya fokus pada satu tipe tindakan anestesi dan tidak dibandingkan dengan tipe anestesi yang lain.
3. Karena keterbatasan waktu penelitian jumlah sampel dari penelitian masih sedikit dibandingkan dengan penelitian-penelitian sebelumnya yang jumlah responden lebih dari 16 pasien.
4. Variabel dalam penelitian ini hanya memasukkan mobilisasi ini sedangkan variabel status gizi pasien tidak di masukkan dalam variabel yang diteliti.

CONCLUSIONS

A. Kesimpulan

1. Karakteristik responden berdasarkan paritas dan riwayat sectio caesarea di dapatkan sebagian besar 11 responden (68,8%) multipara dan mempunyai riwayat sectio caesarea, sedangkan berdasarkan pendidikan sebanyak 14 responden (87,5%) berpendidikan SLTA.
2. Gambaran peristaltik usus sebelum dilakukan mobilisasi dini rata-rata dini sebesar 4.56 x/mnt dan sesudah dilakukan mobilisasi dini sebesar 25.12x/mnt dengan selisih -19,17.
3. Hasil analisa dengan menggunakan uji Paired t-test, pengambilan dengan tingkat kesalahan 0,05 diperoleh sig (0,001) < 0,05. Maka dapat disimpulkan bahwa pengaruh mobilisasi dini terhadap peristaltik usus pada pasien post sectio caesarea.

B. Saran

1. Bagi RSUD Sleman
 - a. Standar prosedur operasional (SPO) tentang mobilisasi dini di RSUD Sleman belum ada, maka diharapkan dapat segera membuat SPO tentang mobilisasi Dini
 - b. Diharapkan dengan adanya hasil penelitian penerapan mobilisasi dini pada pasien *post sectio caesarea* dengan lebih optimal untuk meningkatkan kenyamanan pasien dan meningkatkan kualitas pelayanan Rumah sakit.
2. Bagi Stikes Wira Husada Yogyakarta
Diharapkan penelitian ini dapat menambah referensi dalam keperawatan maternitas, dan penelitian ini dapat di kembangkan lagi.
3. Bagi Peneliti selanjutnya
 - a. Diharapkan dapat mengembangkan rancangan penelitian terkait upaya pemulihan peristaltik usus melalui mobilisasi agar mendapatkan hasil yang lebih optimal seperti menambahkan adanya kelompok kontrol dalam penelitian.
 - b. Diharapkan menambahkan variabel status gizi dalam melakukan penelitian dikarenakan status gizi merupakan salah hal yang mempengaruhi peristaltik usus

C. Ucapan Terima Kasih

Ucapan terima kasih penulis ucapkan kepada semua pihak yang telah membantu tersusunnya naskah publikasi ini. Semoga naskah publikasi mempunyai manfaat bagi semua pihak demi kemajuan keperawatan di Indonesia

REFERENCES

WHO, *Monitoring Health For The SDGs*. Switzerland: World Health Organization, 2019.

Kemntrian Kesehatan RI, "Laporan Riskesdas 2018 Nasional," *Lembaga Penerbit Balitbangkes*. Kemntrian Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta, 2018.

Kemntrian Kesehatan RI, *Profil Kesehatan Indonesia 2017*. Jakarta: Kemntrian Kesehatan Republik Indonesia, 2017.

S. Sumaryati, G. G. Widodo, and H. Purwaningsih, "Hubungan Mobilisasi Dini dengan Tingkat Kemandirian Pasien Post Sectio Caecarea di Bangsal Mawar RSUD Temanggung," *Indones. J. Nurs. Res.*, vol. 1, no. 1, pp. 20–28, 2018, doi: 10.35473/ijnr.v1i1.8.

R. A. R. Miranda, B. P. Martinez, V. Z. Maldaner da Silva, and L. A. Forgiarini Junior, "Early mobilization: Why, what for and how?," *Med. intensiva*, vol. 41, no. 7, pp. 429–436, Oct. 2017, doi: 10.1016/j.medin.2016.10.003.

Herman, R. Purba, N. Van Thao, and A. Purba, "Using genre-based approach to overcome students' difficulties in writing," *J. Educ. e-Learning Res.*, vol. 7, no. 4, pp. 464–470, 2020, doi: 10.20448/JOURNAL.509.2020.74.464.470.

D. E. Sriharyanti, Ismonah, and S. Arif, "Pengaruh Mobilisasi Dini Rom Pasif Terhadap Pemulihan Peristaltik Usus Pada Pasien Paska Pembedahan Dengan Anestesi Umum di SMC RS Telogorejo," *J. Ilmu Keperawatan dan Kebidanan*, vol. 2, no. 5, pp. 239–247, 2016.

W. A. C. Ningrum, A. N. Azhima, and S. Suratun, "Waktu Muncul Dan Frekuensi Peristaltik Usus Pada Pasien Post Operasi Dengan Mobilisasi Dini," *J. Ilmu Keperawatan dan Kebidanan*, vol. 11, no. 1, p. 78, 2020, doi: 10.26751/jikk.v11i1.575.

I. M. M. Tongkukut, T. Mamuaya, and Kusmiyati, "Pengaruh Penyuluhan Tentang Mobilisasi Dini Terhadap Peningkatan Pengetahuan Ibu Post Sectio Caesarea," *J. Ilm. Bidan*, vol. 3, no. 1, pp. 33–38, 2015.

Y. Setyowati and Supartini, "Karakteristik Yang Mempengaruhi Mobilisasi Dini Pada Ibu Nifas Post Sectio Caesarea (Di Ruang Merpati Rsud Dr. Soetomo Surabaya)," *Embrio J. Kebidanan*, vol. 2, pp. 10–17, 2013, doi: 10.36456/embrio.vol2.no0.a1137.

R. Chalik, *Anatomi Fsiologi Manusia. Modul Bahan Ajar Cetak Farmasi*. Jakarta: Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2016.

J. Prayitno and D. S. Haryati, "Hubungan Ambulasi Dini Terhadap Aktifasi Peristaltik Usus Pada Pasien Post Operasi Fraktur Ekstremitas Bawah Dengan Anestesi Umum Di Ruang Mawar II RS. Dr Moewardi Surakarta Tahun 2011," *J. KESMADASKA*, vol. 4, no. 1, pp. 35–41, 2013.

S. Hartati and A. Maryunani, *Asuhan Keperawatan Ibu Post Partum Seksio Saesarea*. Jakarta: CV Trans Info Media, 2015.

H. P. Wahyuningsih and Y. Kusmiyati, *Anatomi Fisiologi: Bahan Ajar Kebidanan*. Jakarta: Indo.Kemkes.BPPSDM, 2017.

A. Ghofur, E. Suryani, N. S. Purwanti, F. Fadhila, and S. Sujiyatini, "Increased Intestinal Peristaltis after Sectio Caesarea with Early Mobilization," *J. Aisyah J. Ilmu Kesehat.*, vol. 7, no. S2, pp. 317–322, 2022, doi: 10.30604/jika.v7is2.1496.