



PENGARUH PENDAMPINGAN MOBILISASI DINI KOMBINASI TERAPI *SLOW DEEP BREATHING* TERHADAP TINGKAT NYERI *POST OPERASI SECTIO CAESAREA*

Hairun Nisaaq¹, Ro'isah², Nurul Laili³

Universitas Hafshawaty Zainul Hasan.

Email:yogo@gmail.com

ABSTRAK

Pasien *post operasi sectio caesaria* biasanya akan merasakan nyeri luka operasi setelah beberapa jam pasca operasi. Kebanyakan ibu takut untuk bergerak dengan alasan nyeri. Tujuan penelitian ini yaitu mengetahui pengaruh pendampingan mobilisasi dini kombinasi terapi *slow deep breathing* terhadap tingkat nyeri post operasi *sectio caesarea* di Rumah Sakit Graha Sehat Kraksaan Kabupaten Probolinggo.

Jenis penelitian *pra experimental* dengan desain *one group pretestpostest design*. Populasi adalah seluruh responden yang mengalami nyeri *post operasi sectio caesarea* sejumlah 40 responden, didapat sampel sejumlah 36 responden dengan teknik *accidental sampling*. Pendampingan mobilisasi dini kombinasi terapi *slow deep breathing* diberikan 30 menit sebelum pemberian obat dan dilakukan 3 kali sehari dibantu oleh dua enumerator. Pengumpulan data menggunakan lembar kuesioner, selanjutnya analisis menggunakan SPSS versi 20 dengan uji *Wilcoxon*.

Hasil penelitian didapatkan tingkat nyeri sebelum dilakukan pendampingan mobilisasi dini kombinasi terapi *slow deep breathing* sebagian besar responden mengalami nyeri berat sejumlah 36 (100%), tingkat nyeri sesudah dilakukan pendampingan mobilisasi dini kombinasi terapi *slow deep breathing* sebagian besar responden mengalami nyeri berat sejumlah 24 (66,7%) dan ada pengaruh pendampingan mobilisasi dini kombinasi terapi *slow deep breathing* terhadap tingkat nyeri *post operasi sectio caesarea* dengan nilai *p value* $0,000 < \alpha (0,05)$ Mobilisasi melancarkan peredaran darah metabolisme tubuh sehingga dapat mengurangi nyeri. Sedangkan *slow deep breathing* dapat menurunkan nyeri dengan cara merangsang susunan saraf pusat untuk memproduksi endorfin yang berfungsi sebagai penghambat nyeri.

Kata Kunci: Mobilisasi Dini, Terapi *Slow deep breathing*, Tingkat Nyeri, *Post Operasi Sectio caesarea*



1. PENDAHULUAN

Sectio caesarea merupakan tindakan pembedahan untuk melahirkan janin dengan cara membuat sayatan untuk membuka dinding perut dan dinding uterus atau suatu histerotomi untuk mengeluarkan janin yang berada di dalam rahim ibu. Pembedahan ini ditujukan pada ibu yang memiliki resiko tinggi dalam proses persalinan normal, baik yang beresiko pada ibu maupun janin. Proses pembedahan ini membuat area insisi akan menimbulkan nyeri. Nyeri merupakan hal yang paling sering dikeluhkan dan dapat mengganggu kenyamanan pasien (Eddi dan Fitriana, 2023). Pasien *post operasi sectio caesaria* biasanya akan merasakan nyeri luka operasi setelah beberapa jam pasca operasi sejalan dengan mulai pulihnya efek anestesi dari tubuh ibu. Nyeri tersebut akan menimbulkan berbagai masalah, salah satunya masalah mobilisasi (Mahmudi dan Ratna, 2022)

Data Riskesdas tahun 2021, jumlah persalinan dengan metode *sectio caesarea* di Indonesia sebesar 17,6%. Indikasi dilakukannya persalinan secara *sectio caesarea* disebabkan oleh beberapa komplikasi dengan persentase sebesar 23,2% dengan posisi janin melintang/sungsang (3,1%), perdarahan (2,4%), eklamsi (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%) Data nyeri *Post sectio caesarea* paling banyak ada dalam skala nyeri sedang dengan 66,6 %, nyeri ringan 25,7% dan nyeri berat 7,7% (Agustin et al., 2020). Data nyeri *Post sectio caesarea* menurut Fajarnia tahun 2023, di dapatkan responden skala nyeri

Post sectio caesarea didapatkan sebagian besar nyeri sedang yaitu (89%), nyeri ringan sebanyak (11%). Prastu dan Haniyah, (2022) dalam penelitiannya menyatakan bahwa data menunjukkan 52,4% ibu *post sectio caesarea* akan merasakan nyeri berat dengan skala 7 hingga 9 dan 47,6% merasakan sangat nyeri (Kementerian Kesehatan RI, 2021)

Tindakan *sectio caesarea* terjadi karena ketidakseimbangan ukuran kepala bayi dan panggul ibu, posisi bayi abnormal, *plasenta previa*, janin berukuran besar, dan kelahiran bayi kembar, kehamilan pada usia lanjut (Nurvinanda, 2022). Tindakan *sectio caesarea* ini juga disebabkan karena preeklampsia, eklampsia, riwayat operasi *sectio caesarea*, memiliki penyakit tertentu, infeksi genital dan lain-lain. Tindakan operasi *sectio caesarea* dilakukan untuk menyelamatkan ibu dan bayi jika pasien tidak dapat melahirkan secara normal (Februanti et al., 2022). Masalah keperawatan yang sering muncul pada pasien post operasi *section caesarea* salah satunya yaitu proses peradangan akut dan nyeri yang menimbulkan rasa tidak nyaman dan mengakibatkan keterbatasan gerak (Pipi Oktaviani, 2020). Akibat nyeri *pasectio caesareaa* operasi, pasien menjadi membatasi gerak. Kondisi ini dapat menimbulkan beberapa dampak buruk seperti penurunan suplai darah, mengakibatkan hipoksia sel serta merangsang sekresi mediator kimia nyeri sehingga skala nyeri meningkat (Rahmanti et al., 2022).

2. METODE

Jenis penelitian yang digunakan dalam



penelitian ini menggunakan *pra experimental* dengan rancangan “*One Group Pretest-Posttest Design*”. Design ini dipilih karena peneliti memberikan perlakuan kepada satu kelompok yaitu kelompok intervensi yang selanjutnya peneliti mengumpulkan data kondisi responden dan dapat membandingkan data sebelum dan sesudahnya. sample dalam penelitian ini Adalah 36 orang dengan menggunakan tehnik Accidental sampling, penelitian ini juga sudah mendapatkan sertifikasi etik dari komisi etik UNHASA. No 251 /KEPK-UNHASA/V/2025

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 5.1 Distribusi frekuensi responden berdasarkan usia

Usia	Frekuensi	Presentase (%)
20-30 Tahun	17	47,2
31-40 Tahun	12	33,3
41-50 Tahun	7	19,4
Jumlah	36	100

Sumber: Data Primer Lembar Observasi Penelitian Tahun 2025

Tabel 5.2 Distribusi frekuensi responden berdasarkan pendidikan pada pasien

Pendidikan	Frekuensi	Presentase (%)
SD	12	33,3
SMP	3	8,3
SMA	16	44,4
DIII	2	5,6
S1	3	8,3
Jumlah	36	100

Sumber: Data Primer Lembar Observasi Penelitian Tahun 2025

Tabel 5.3 Distribusi frekuensi responden berdasarkan pekerjaan pada pasien

Pekerjaan	Frekuensi	Presentase (%)
IRT	29	80,6
Wiraswasta	4	11,1
PNS	3	8,3
Jumlah	36	100

Sumber: Data Primer Lembar Observasi Penelitian Tahun 2025

Tabel 5.4 Distribusi frekuensi responden berdasarkan Tingkat nyeri *post operasi sectio caesarea* sebelum pendampingan mobilisasi dini kombinasi terapi *slow deep breathing* Pada Bulan Mei Sampai Juni 2025

Tingkat Nyeri	Frekuensi	Presentase (%)
Nyeri berat	36	100
Jumlah	36	100

Sumber: Data Primer Lembar Observasi Penelitian Tahun 2025

Tabel 5.5 Distribusi frekuensi responden berdasarkan Tingkat nyeri *post operasi sectio caesarea* sesudah pendampingan mobilisasi dini kombinasi terapi *slow deep breathing* Pada Bulan Mei Sampai Juni 2025

Tingkat Nyeri	Frekuensi	Presentase (%)
Nyeri ringan	24	66,7
Nyeri sedang	12	33,3
Jumlah	36	100

Sumber: Data Primer Lembar Observasi Penelitian Tahun 2025

Tabel 5.6 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengaruh Pendampingan Mobilisasi Dini Kombinasi Terapi *Slow deep breathing* Terhadap Tingkat Nyeri Post Operasi *Sectio caesarea* Di Rumah Sakit Graha Sehat Kraksaan Kabupaten Probolinggo Pada Bulan Mei Sampai Juni 2025

Pendampingan Mobilisasi Dini Kombinasi Terapi <i>Slow deep breathing</i>	Tidak Nyeri		Nyeri ringan		Nyeri sedang		Nyeri berat	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Sebelum	0	0	0	0	0	0	36	100
Sesudah	0	0	24	66,7	12	33,3	0	0

Sumber: Data Primer Lembar Observasi Penelitian Tahun 2025

Berdasarkan Tabel 5.6 menunjukkan bahwa diketahui table silang tingkat nyeri sebelum



pendampingan mobilisasi dini kombinasiterapi *slow deep breathing* sebagian besar nyeri berat sejumlah 36responden (100%), tingkat nyeri sesudah pendampingan mobilisasidini kombinasi terapi *slow deep breathing* sebagian besar nyeriringan sejumlah 24 responden (66,7%) dan nyeri sedang sejumlah 12responden (33,3%), untuk mengetahui pengaruh pendampinganmobilisasi dini kombinasi terapi *slow deep breathing* terhadap tingkatnyeri post operasi *sectio caesarea* di Rumah Sakit Graha SehatKraksaan Kabupaten Probolinggo. menggunakan uji *statistic Wilcoxon signed rank test* pada tabel berikut.

Tabel 5.7 Hasil Uji Wilcoxon Signed Rank Test

Tingkat Nyeri	N	Mean Rank	Sum of Ranks	P Value
Sebelum	36	18,50	666,00	0,000
Sesudah				

Keterangan: *p value: uji wilcoxon signed rank test, signifikan (0,05)*

Berdasarkan tabel 5.7 Hasil uji *wilcoxon signed rank test* didapatkan *p value* sebesar 0.000 sehingga nilai *p value* < α (0,05) dengan kesimpulan ada pengaruh pendampingan mobilisasi dini kombinasi terapi *slow deep breathing* terhadap tingkat nyeri post operasi *sectio caesarea* di Rumah Sakit Graha Sehat Kraksaan Kabupaten Probolinggo.

Tingkat Nyeri Sebelum Dilakukan Pendampingan Mobilisasi Dini Kombinasi Terapi *Slow deep breathing* di Rumah Sakit Graha Sehat Kraksaan Kabupaten Probolinggo

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa sebagian besar responden mengalami nyeri berat sejumlah 36 responden (100%). Hal ini

disebabkan karena responden merasa takut saat melakukan mobilisasi dini dengan alasan responden merasa nyeri dan takut jahitan robek sehingga butuh pendampingan pada saat dilakukan mobilisasi dini. Selain itu responden belum tau bagaimana cara mengatasi nyeri setelah *post* operasi.

Menurut (Santoso, 2022) Usia berpengaruh terhadap kemampuan seseorang dalam melakukan mobilisasi. Pada individu kemampuan untuk melakukan aktivitas dari mobilisasi menurun sejalan dengan penuaan. Pada usia ibu 20-35 tahun adalah usia aman untuk kehamilan, dan usia ini adalah usia dewasa yang akan lebih mudah memahami dalam mengikuti beberapa langkah-langkah mobilisasi yang diberikan untuk mengontrol nyeri, dikarenakan kemampuan seseorang untuk melakukan mobilisasi akan menurun dengan bertambahnya umur seseorang (Santoso, 2022).

Setelah menjalani tindakan *sectio caesarea*, beberapa efek yang mungkin dialami adalah nyeri pada tulang belakang, nyeri pada bekas jahitan, nyeri pada bekas sayatan, serta mual dan muntah yang disebabkan oleh efek anestesi (Yusri & Febriyanti, 2022). Tindakan *sectio caesarea* juga dapat menyebabkan terjadinya ruptur pada dinding rahim atau masalah dalam pengendalian perdarahan dan koagulasi darah, yang dapat menyebabkan perdarahan dan infeksi. Data menunjukkan bahwa sekitar 46% dari seluruh ibu yang menjalani tindakan *sectio caesarea* mengalami komplikasi tersebut. Namun, komplikasi ini dapat dicegah dengan melakukan pemantauan fisik yang teliti dan menerapkan tindakan mobilisasi dini pada ibu setelah operasi *sectio caesarea*. Mendorong mobilisasi dini setelah persalinan



dengan metode *sectio caesarea* bertujuan untuk mengurangi risiko tromboemboli (Oshima & Aoyama, 2022).

Tingkat Nyeri Sesudah Dilakukan Pendampingan Mobilisasi Dini Kombinasi Terapi *Slow deep breathing* Di Rumah Sakit Graha Sehat Kraksaan Kabupaten Probolinggo

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa sebagian besar responden mengalami nyeri ringan sejumlah 24 responden (66,7%) dan nyeri sedang sejumlah 12 responden (33,3%). Dengan adanya pendampingan mobilisasi dini dan dilakukannya terapi *Slow deep breathing* dengan tepat responden merasa nyerinya berkurang, responden mampu secara perlahan melakukan mobilisasi dini secara mandiri dan melakukan terapi *Slow deep breathing* dengan benar. Masih terdapat 12 responden yang mengalami nyeri sedang hal ini disebabkan karena responden merasa belum percaya diri dalam melakukan mobilisasi dini, hal ini disebabkan karena kurangnya dukungan keluarga responden, selain itu intensitas tingkat nyeri seseorang berbeda-beda.

Mobilisasi yang terlambat memberikan banyak kerugian pada pasien. Posisi statis seperti posisi tidur dalam waktu lama akan mengakibatkan terjadinya penurunan vaskularisasi. Menurunnya suplai darah akan meningkatkan rasa nyeri pada daerah operasi dan perasaan pegal pada seluruh tubuh. Kondisi ini juga akan memperlama masa penyembuhan luka karena suplai darah sangat dibutuhkan tubuh untuk pemulihan kondisi. Penurunan suplai darah dapat menyebabkan sel kekurangan oksigen dan merangsang sekresi mediator kimia nyeri. Inilah yang mengakibatkan

semakin terlambat dilakukan mobilisasi dini pada pasien pasca pembedahan maka akan semakin tinggi skala nyeri yang dirasakan pasien (Santoso, dkk, 2022).

Pengaruh Pendampingan Mobilisasi Dini Kombinasi Terapi *Slow deep breathing* Terhadap Tingkat Nyeri *Post operasi sectio caesarea* Di Rumah Sakit Graha Sehat Kraksaan Kabupaten Probolinggo

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa ada Pengaruh pendampingan mobilisasi dini kombinasi terapi *Slow deep breathing* terhadap tingkat nyeri *post operasi sectio caesarea* di Rumah Sakit Graha Sehat Kraksaan Kabupaten Probolinggo.

Mobilisasi melancarkan peredaran darah metabolisme tubuh, mengembalikan kerja fisiologis organ-organ vital yang akhirnya mempercepat proses penyembuhan luka. Mobilisasi juga bisa mencegah terjadinya thrombosis dan tromboemboli, selain itu mobilisasi mencegah kekakuan otot dan sendi sehingga juga mengurangi nyeri (Berkanis et al., 2020). *Slow deep breathing* adalah suatu aktivitas untuk mengatur pernapasan secara lambat dan dalam yang aktivitasnya disadari oleh pelakunya, korteks serebri mengatur pengendalian pernafasan secara sadar dan medulla oblongata. mengatur pernapasan secara spontan atau automatic. *Slow deep breathing* relaxation atau relaksasi nafas dalam merupakan teknik relaksasi yang dapat menurunkan nyeri dengan cara merangsang susunan saraf pusat yaitu otak dan sumsum tulang belakang untuk memproduksi endorfrin yang berfungsi sebagai penghambat nyeri. *Slow deep breathing* merupakan tindakan yang disadari untuk mengatur pernapasan



secara dalam dan lambat (Widia 2021)

Hasil studi kasus ini juga didukung oleh penelitian Saleh (2020) bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara mobilisasi dini dengan proses penyembuhan pada ibu pasca operasi *sectio caesarea*, faktor-faktor yang perlu diperhatikan dalam pemulihan keadaan luka pasca operasi yaitu waktu, gerakan fisik, peninjauan luka, dan gejala klinis infeksi pada luka untuk meningkatkan efektifitas dan efisiensi penyembuhan luka pasca operasi *Sectio Caesarea*.

Penelitian ini juga sejalan dengan (Singh et al., 2020) yang dilaksanakan di RSUD Prof Dr. R. D. Kandou Manado tahun 2019 tentang pengaruh mobilisasi dini terhadap penyembuhan luka *post sectio caesarea*, penelitian menunjukkan bahwa ada pengaruh antara mobilisasi dini terhadap penyembuhan luka *post sectio caesarea* (Amin et al., 2021)

4. KESIMPULAN

- 1) Tingkat nyeri sebelum dilakukan pendampingan mobilisasi dini kombinasi terapi *slow deep breathing* di Rumah Sakit Graha Sehat Kraksaan Kabupaten Probolinggo. Sebagian besar responden mengalami nyeri berat sejumlah 36 responden (100%).
- 2) Tingkat nyeri sesudah dilakukan pendampingan mobilisasi dini kombinasi terapi *slow deep breathing* di Rumah Sakit Graha Sehat Kraksaan Kabupaten Probolinggo. Sebagian besar responden mengalami nyeri ringan sejumlah 24 responden (66,7%)
- 3) Ada pengaruh pendampingan mobilisasi dini kombinasi terapi *slow deep breathing* terhadap tingkat nyeri post operasi *sectio caesarea* di Rumah Sakit Graha

Sehat Kraksaan Kabupaten Probolinggo dengan nilai *p value* $0,000 < \alpha (0,05)$

DAFTAR PUSTAKA

- A potter & perry, a.g. (2020) buku ajar fundamental keperawatan: konsep, proses, dan praktik, edisi 4, volume.2. Jakarta.
- Agus Imam Santoso, Achmad Dafir Firdaus, Risna Yekti Mumpuni, 2022. Penurunan Skala Nyeri Pasien Post Operasi Sectio Caesarea Dengan Teknik Mobilisasi Dini. Jurnal Ilmiah Media Husada. 11(1), halaman 97-104
<https://ojs.widyagamahusada.ac.id>
- Agustari, f., novitasari, d., & sebayang, s. M. (2023). Implementasi teknik penurunan nyeri menggunakan metode kompres hangat pada pasien post sectio caesarea dengan spinal anestesi. Jurnal peduli masyarakat, 5(4), 991-1002
- Aulia rachman, ita purnamasari, bernadeta trihandini, 2023. Hubungan mobilisasi dini dengan intensitas nyeri post operasi sectio caesarea di rsud h. Boejasin pelaihari
- Bahtiar yusuf, isnaniah, y. (2021). Penerapan latihan *slow deep breathing* terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi : literature. 4(2).
- Berkanis, A. T., Nubatonis, D., & Lastari, I. F. (2020). Pengaruh Mobilisasi Dini Terhadap Intensitas Nyeri Pada Pasien Post Operasi di RSUD S.K.Lerik Kupang Tahun 2018. CHM-K Applied Scientifics Journal, 3(1), 6–13.
- Berkanis, Nubatonis & Lastari 2020. Effect of Early Mobilization on Pain Intensity in Patients. CHM-K Applied Scientifics Journal, 3(1): 6–13.



- Dewi nurhanifah, r. T. S. (2022). Manajemen nyeri non farmakologi. Urbangreen central media .
- Eddi sudjarwo* dan fitriana kurniasari solikhah, 2023. Pengaruh penerapan terapi akupresur terhadap intensitas nyeri pada pasien post operasi sectio caesarea (sc)
- Eka pratiwi, a. (2020). Asuhan keperawatan pada klien fraktur femur dengan nyeri akut di ruang
- Elis roslianti, yanti srinayanti, jajuk kusumawaty, e. Setyani. (2020). The description of the treatment of early mobilization on the mother post sectio caesarea in lotus ii blud hospitals banjar year 2018. 7(april), 49– 62.
- Februanti, s., cahyati, p., & kamila, s. (2022). Jurnal medika cendikia. 09.
- Gilang navaza yusuf, hendri devita, aric frendi andriyan, putri engla pasalina, dkk, 2024. Pengaruh mobilisasi dini terhadap penurunan rasa nyeri pada pasien post sectio caesarea dengan spinal anestesi di rsud padang panjang
- Hanifah, k. A., & mualifah, l. (2022). Penerapan mobilisasi dini untuk penyembuhan luka pada pasien post sectio caesarea . 491–497.
- Herawati Jaya, Maliha Amin, Sumitro Adi Putro, Zannati Azzahra, 2023. Mobilisasi dini pasien post sectio caesarea dengan masalah gangguan mobilitas fisik
- Herlina, n., ekowati, e., refti, w.g., pratiwi, i., agustina, i.f., prima, d.r., yulianti, n., yulika, i., fitri, s.r., 2024. Keterampilan tindakan postnatal. Pt. Green pustaka indonesia, yogyakarta.
- Herman, a., santoso, b., & yunitasari, e. (2020). The effect of early mobilization on intestinal peristaltics in patients after a cesarean section in kendari city hospital. Jurnal ners, 14(3), 288. <https://doi.org/10.20473/jn.v14i3.17148>
- Hidayati. (2022). Pengaruh mobilisasi dini terhadap penurunan intensitas nyeri post sectio caesare diruang rawat inap kebidanan. 42–52.
- Ika nor khimayasari1, laily mualifah, 2023. Penerapan mobilisasi dini terhadap penurunan skala nyeri pada pasien post sectio caesarea
- Mahmudi, Ratna Sari Dinaryanti, 2022. Pengaruh kombinasi relaksasi benson dan slow deep breath terhadap intensitas nyeri post operasi sectio caesarea di rsab harapan kita Jakarta
- Mahmudi, ratna sari dinaryanti, 2022. Pengaruh kombinasi relaksasi benson dan slow deep breath terhadap intensitas nyeri post operasi sectio caesarea di rsab harapan kita Jakarta
- Merry delyka 1* meilitha carolina 2 evie, 2022. Pengaruh teknik slow deep breathing terhadap penurunan intensitas nyeri pada pasien post sectio caesarea di ruang cempaka rsud dr. Doris sylvanus palangka raya
- Merry Delyka, Meilitha Carolina, Evie, 2022. Pengaruh Teknik Slow Deep Breathing Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Pada Pasien Post Sectio Caesarea Di Ruang Cempaka RSUD dr. Doris Sylvanus
- Palangka Raya. Jurnal Surya Medika (JSM), Vol 8 No 2 Agustus 2022, Page 31 – 36 p-ISSN: 2460-7266; e-ISSN: 2655-2051
- Merry delyka, meilitha carolina, evie, 2022. Pengaruh teknik slow deep breathing terhadap penurunan intensitas nyeri pada pasien post sectio caesarea di ruang cempaka



- rsud dr. Doris sylvanus palangka raya
- Mintaningtyas, s. I., & isnaini, y. S. (2022). Pijat oksitosin untuk meningkatkan produksi asi eksklusif. *Nem*.
- Nasriani. (2021). Penerapan asuhan keperawatan pada pasien postoperasi seksio sesarea dalam pemenuhan kebutuhan aktivitas. 1(april), 105–112. [Http://journal.uinalauddin.ac.id/index.php/asjn/article/view/20143](http://journal.uinalauddin.ac.id/index.php/asjn/article/view/20143)
- Neni rustini, feva tridiyawati, 2022. Efektifitas relaksasi slow deep breathing dan relaksasi benson terhadap penurunan intensitas nyeri pada pasien post sectio caesarea
- Ningtyas. N. W. R. (2023). Manajemen nyeri. Jawa tengah: pt media pustaka indo
- Nisa, afina k, susanti, evy t, marhamah,emah. (2020). Penerapan tahaptahap mobilisasi dini pada ny. S dengan post sectio caesarea. 6, 39–42
- Nurhanifah, d., & sari, r. T. (2022). Manajemen nyeri non farmakologi. *Urbangreen central media*.
- Nurvinanda, r. (2022). Pengaruh mobilisasi dini terhadap penurunan tingkat nyeri pada ibu post sectio caesarea di rsud depati hamzah kota pangkalpinang. 05.
- Pipi oktaviani, p. (2020). Gambaran penanganan nyeri dengan teknik mobilisasi dini. *Jurnal kesehatan*.
- Rahmanti, a., aromanis, k., & pamungkas, s. (2022). Penerapan mobilisasi dini terhadap penurunan tingkat nyeri pada pasien pasectio caesareaa operasi di rumkit tk.iii 04.06.02 bhakti wira tamtama semarang. 4(2), 36–43.
- Santoso, a. I., firdaus, a. D., & mumpuni, r. Y. (2022). Penurunan skala nyeri pasien post operasi sectio caesarea dengan teknik mobilisasi dini. *Jurnal ilmiah kesehatan media husada*, 11(april), 97–104.
- imanjuntak, y. T. O., & panjaitan, m. (2021). Penerapan mobilisasi dini bagi ibu post sectio caesarea di rsu sari mutiara medan 2020. 2, 183–187.
- Sunengsih, d., & ratnawati, r. (2022). Pengaruh mobilisasi dini dengan tingkat nyeri pada ibu post sectio cesarea di ruang amanah rumah sakit haji jakarta. *Jurnal kesehatan aeromedika*, 8(1), 24.
- Susanti, & Sari, I. N. (2022). Early Mobilization Behavior Of Mother Post Section Caesarea At Embung Fatimah Hospital , Batam City. *International Journal Of Nursing and Midwifery Science (IJNMS)*, 6(April), 84–87.
- Syaiful, y & fatmawati, l. (2020). Asuhan keperawatan pada ibu bersalin. Surabaya. Cv. Jakad media publishing.
- Turisma, Y. O. S., & Panjaitan, M. (2021). Penerapan mobilisasi dini bagi ibu post sectio caesarea di RSU Sari Mutiara Medan 2020. *Jurnal Abdimas Mutiara*, 2(2), 183–187.