

# HUBUNGAN TINGKAT KECEMASAN DENGAN KEMAMPUAN MOBILISASI DINI PADA IBU POST SECTIO CAESAREA DI RUMAH SAKIT BUNDA ALIYAH PONDOK BAMBU JAKARTA TIMUR

Dini Sukmalara<sup>1</sup>, Chairin Eliza<sup>2</sup>

1. Program Studi Sarjana Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Islam As-syafi'iyah Jakarta, Indonesia

2. Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Islam As-syafi'iyah Jakarta, Indonesia

\*email : [dinisukmalara.fikes@uia.co.id](mailto:dinisukmalara.fikes@uia.co.id)

[chairin.eliza@gmail.com](mailto:chairin.eliza@gmail.com)

---

## ABSTRAK

**Pendahuluan** Kecemasan adalah kekhawatiran yang tidak jelas yang berkaitan dengan perasaan tidak pasti. Ibu yang baru melahirkan kerap cemas, kecemasan ini membuat kondisi ibu tidak stabil sehingga mempengaruhi kemauan untuk melakukan mobilisasi dini yang berguna untuk mempercepat proses penyembuhan luka bekas operasi. **Tujuan penelitian** ini untuk mengetahui hubungan antara tingkat kecemasan dengan kemampuan mobilisasi dini pada ibu post *sectio caesarea*. **Metode penelitian** menggunakan pendekatan *cross sectional*. Instrument penelitian yang menggunakan kuesioner. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu post *sectio caesarea* yang di rawat di ruang kebidanan dan yang sedang kontrol di ruang poli kebidanan dan jumlah sampel sebanyak 68 responden. **Hasil** uji univariat untuk tingkat kecemasan terbanyak adalah kecemasan berat sebanyak 23,5%, dan untuk kemampuan mobilisasi dini yang melaksanakan latihan dengan tepat waktu sebesar 55,9%. Uji statistik yang digunakan yaitu uji *Chi-Square* dengan nilai  $\alpha = 5\%$ . Untuk aspek tingkat kecemasan dengan kemampuan mobilisasi dini ( $5,109 < 9,488$ ) hal ini berarti hipotesis nol ( $H_0$ ) diterima. **Kesimpulan** tidak terdapatnya hubungan antara tingkat kecemasan dengan kemampuan mobilisasi dini pada ibu post *sectio caesarea*. **Saran** diharapkan perawat memberikan informasi penyuluhan sebelum dilakukan SC, dengan demikian diharapkan ibu tidak mengalami kecemasan sehingga dapat melakukan mobilisasi dini secara optimal.

Kata kunci : kecemasan, mobilisasi, *sectio caesarea*

## ABSTRACT

**Introduction** Anxiety is uncertain. Newly born mothers are often anxious, overcoming this makes the mother unstable influences the willingness to carry out early mobilization that is useful for improving the process of recovery from the scars of the operation. **The purpose** of this study was to find out the relationship between the level of ability and the ability of early mobilization in post *sectio caesarea* mothers. **The research method** uses *Cross sectional*. The research instrument used a questionnaire. The population in this study were post *sectio caesarean* mothers who were treated in the midwifery room and those who were in control in the midwifery poly room and the number of samples was 68 respondents. **The results** of the univariate test for the most difficulty level were 23.5%, and for the early mobilization ability that regulates questions with a time level of 55.9%. The statistical test used is the *Chi-Square* test with a value of  $\alpha = 5\%$ . For aspects of the level of participation with the ability of early mobilization ( $5,109 < 9,488$ ) this means the null hypothesis ( $H_0$ ) is accepted. **Conclusions** have nothing to do with the level of ability with early mobilization in post *sectio caesarea* mothers. **Suggestions** that nurses provide information on counseling before the SC is conducted, so it is hoped that mothers are not expected to be able to mobilize early.

**Keywords:** conversation, mobilization, *sectio caesarea*

## LATAR BELAKANG

Pelayanan kesehatan maternal dan neonatal merupakan salah satu unsur penentu status kesehatan. Dengan meningkatkan pelayanan keperawatan pada ibu post sectio saecarea, serta intervensi yang tepat sesuai permasalahan yang dihadapi diharapkan angka kematian ibu menurun (Siswono, 2013).

Kematian maternal pada saat ini masih merupakan masalah kesehatan reproduksi yang sangat penting. Angka kematian ibu melahirkan di Indonesia termasuk tertinggi di kawasan Asia, yakni 307 per 100.000 kelahiran. Negara anggota Asia lainnya, Malaysia tercatat 30 per 100.000 kelahiran dan Singapura 9 per 100.000 kelahiran hidup (Siswono, 2013).

Salah satu jenis pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan adalah *Sectio Caesaria* (SC), dimana SC adalah pembedahan untuk melahirkan janin dengan membuka dinding rahim, namun pada kenyataannya masih sering terjadi komplikasi pada ibu post partum seperti; infeksi puerperal, perdarahan, luka pada kandung kencing, embolisme paru-paru, ruptur uteri dan juga dapat terjadi pada bayi seperti kematian perinatal (Mansjoer, et.all, 2014).

Dalam 30 tahun belakangan, peristiwa operasi caesar meningkat dengan pesat. Kebanyakan beralasan. Tetapi beberapa juga tidak mempunyai alasan yang tepat, hanya karena pasien menginginkan operasi tersebut, atau dokter menginginkan cara yang mudah. Di Australia dan Inggris, operasi caesar sekitar 10% sampai 15%. Di Amerika Serikat, sekitar 16% sampai 20%. Alasan tingginya jumlah kejadian operasi caesar di Amerika Serikat adalah, kebanyakan ahli kebidanan (Jones, 2015).

Salah satu jenis pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan adalah *Sectio Caesaria* (SC), *sectio saecarea* merupakan cara melahirkan janin dengan

membuat sayatan pada dinding depan uterus melalui dinding depan perut. *Sectio saecarea* juga diartikan sebagai pembedahan untuk melahirkan janin dengan membuka dinding perut dan dinding uterus atau insisi transabdominal uterus (Umi Solikhah, 2011).

Hampir 80% ibu yang baru melahirkan mengalami kecemasan. Ibu yang baru melahirkan kerap cemas akan keadaan tubuh yang tidak menarik, cemas akan kurangnya produksi ASI, cemas akan kesehatan si kecil, cemas akan kesehatan diri sendiri. Kecemasan-kecemasan ini membuat kondisi ibu tidak stabil. Aspek-aspek psikologis yang terjadi pada ibu post sectio caesarea adalah takut bergerak sehingga mempengaruhi kemauan untuk melakukan mobilisasi dini (Rita, 2013).

Perawatan ibu post *sectio saesarea* menjadi lebih mudah dengan diperbolehkannya mobilisasi dini. Ibu yang baru melahirkan kerap cemas, kecemasan ini membuat kondisi ibu tidak stabil sehingga mempengaruhi kemauan untuk melakukan mobilisasi dini (Umi Solikhah, 2011).

## METODE PENELITIAN

Penelitian bersifat deskriptif kuantitatif dengan menggunakan pendekatan *observasional* yakni *cross sectional*, melihat hubungan variabel independen dan dependen, dengan tujuan untuk mengetahui hubungan antara tingkat kecemasan dengan kemampuan mobilisasi dini pada ibu post sectio caesarea di Rumah Sakit Bunda Aliyah Pondok Bambu, Jakarta Timur .

Penelitian ini dilakukan di RS Bunda Aliyah tahun 2017 tepatnya di ruang kebidanan dan poli kebidanan. Waktu penelitian ada pada tanggal 17 - 30 Juni 2017.

Populasi dalam penelitian ini adalah ibu post sectio caesarea yang di rawat di ruang kebidanan dan yang sedang kontrol di ruang poli kebidanan Rumah Sakit Bunda Aliyah Pondok Bambu, Jakarta Timur.

Didapatkan sampel sebanyak 68 ibu post Sectio Caesarea. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini adalah dengan menggunakan *Quota Sampling*.

## HASIL PENELITIAN

### A. Analisis Univariat

#### 1. Tingkat Kecemasan

**Tabel 1 Tingkat kecemasan responden**

Tingkat Kecemasan	Frekuensi	%
Antisipasi	12	17,6
Kecemasan Ringan	14	20,6
Kecemasan Sedang	15	22,1
Kecemasan Berat	16	23,5
Panik	11	16,2
Total	68	100,0

Berdasarkan tabel hasil penelitian diatas dapat diketahui tingkat kecemasan dari 68 ibu post SC yang menjadi responden pada penelitian sebagai berikut adapun ibu post SC yang mempunyai tingkat kecemasan antisipasi sebesar 17,6%, ibu post SC yang mempunyai tingkat kecemasan ringan sebesar 20,6%, ibu post SC yang mempunyai tingkat kecemasan sedang sebanyak 22,1%, ibu post SC yang mempunyai tingkat kecemasan berat sebanyak 23,5%, dan ibu post SC yang mempunyai tingkat kecemasan panik sebesar 16,2%.

#### 2. Kemampuan Mobilisasi Dini

**Tabel 2 Kemampuan Mobilisasi Dini**

Kemampuan Mobilisasi Dini	Frekuensi	%
Tidak Melaksanakan Tepat Waktu	30	44,1
Melaksanakan Tepat Waktu	38	55,9
Total	68	100,0

Berdasarkan tabel hasil penelitian diatas dapat diketahui kemampuan mobilisasi dini dari 68 ibu post SC yang menjadi responden pada penelitian sebagai berikut ; adapun ibu post SC yang tidak melaksanakan latihan dengan tepat waktu sebesar 44,1% sedangkan yang melaksanakan latihan dengan tepat waktu sebesar 55,9%.

### B. Analisa Bivariat

#### 1. Tabulasi Silang Tingkat Kecemasan dengan Kemampuan Mobilisasi Dini Pada Ibu Post SC

**Tabel 3 Tabulasi Silang Tingkat Kecemasan dengan Kemampuan Mobilisasi Dini Pada Ibu Post SC**

Tingkat Kecemasan	Kemampuan Mobilisasi Dini		Total
	Tidak Melaksanakan Tepat Waktu	Melaksanakan Tepat Waktu	
Antisipasi	3 4,4%	9 13,2%	12 17,6%
Kecemasan Ringan	4 5,9%	10 14,8%	14 20,7%
Kecemasan Sedang	8 11,8%	7 10,3%	15 22,1%
Kecemasan Berat	9 13,2%	7 10,3%	16 23,5%
Panik	6 8,8%	5 7,3%	11 16,1%
Total	30 44,1%	38 55,9%	68 100%

Pada tabel tabulasi silang dapat diketahui bahwa kemampuan mobilisasi dini pada ibu post SC dilihat dari tingkat kecemasannya pada 68 responden sebagai berikut; setelah dilakukan penelitian kepada 12 orang ibu post SC yang tingkat kecemasannya antisipasi dinyatakan melakukan latihan mobilisasi dini dengan tidak tepat waktu sebesar 4,4% dan dinyatakan melakukan

latihan mobilisasi dini dengan tepat waktu sebesar 13,2%, dari 14 orang ibu post SC yang tingkat kecemasannya ringan dinyatakan melakukan latihan mobilisasi dini dengan tidak tepat waktu sebesar 5,9% dan dinyatakan melakukan latihan mobilisasi dini dengan tepat waktu sebesar 14,8%, dari 15 orang ibu post SC yang tingkat kecemasannya sedang dinyatakan melakukan latihan mobilisasi dini dengan tidak tepat waktu sebesar 11,8% dan dinyatakan melakukan latihan mobilisasi dini dengan tepat waktu sebesar 10,3%, dari 16 orang ibu post SC yang tingkat kecemasannya berat dinyatakan melakukan latihan mobilisasi dini dengan tidak tepat waktu sebesar 13,2% dan dinyatakan melakukan latihan mobilisasi dini dengan tepat waktu sebesar 10,3%, %, serta dari 11 orang ibu post SC yang tingkat kecemasannya panik dinyatakan melakukan latihan mobilisasi dini dengan tidak tepat waktu sebesar 8,8% dan dinyatakan melakukan latihan mobilisasi dini dengan tepat waktu sebesar 7,3%. Selanjutnya uji Chi-Square untuk melihat adanya keeratan hubungan usia dengan kemampuan mobilisasi dini pada ibu post SC akan diuji sebagai berikut :

$H_0$ : Tidak ada hubungan tingkat kecemasan dengan kemampuan mobilisasi dini pada ibu post SC

$H_1$ : Ada hubungan tingkat kecemasan dengan kemampuan mobilisasi dini pada ibu post SC

#### Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	5,109(a)	4	,276

a. 1 cells (10,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 4,85.

Berdasarkan tabel di atas terlihat bahwa nilai chi-square ( $\chi^2$ ) = 5,109 nilai ini lebih kecil dari  $\chi^2$  tabel ( $\chi^2$  dengan  $\alpha=5\%$  dan derajat bebas =4 atau  $\chi^2_{0,05}(4) = 9,488$ , maka hipotesis nol diterima. Kesimpulannya adalah, dari hasil penelitian terhadap 68 orang ibu post SC menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara tingkat kecemasan dengan kemampuan mobilisasi dini pada ibu post SC.

## PEMBAHASAN

### A. Tingkat Kecemasan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan peneliti terlihat bahwa tingkat kecemasan ibu post sectio caesarea di Rumah Sakit Bunda Aliyah Pondok Bambu Jakarta Timur dengan tingkat kecemasan tertinggi yaitu 55,9% pada 38 responden berada di tingkat kecemasan berat.

Berdasarkan fenomena yang diamati peneliti selama penelitian berlangsung menunjukkan bahwa sebagian ibu post sectio caesarea di Rumah Sakit Bunda Aliyah Pondok Bambu Jakarta Timur tidak mengalami kecemasan hal ini dimungkinkan karena ibu-ibu memiliki pengetahuan yang baik tentang kehamilan dan persalinan.

Menurut Bobak (2013), pengetahuan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi kecemasan pada ibu post sectio caesarea. Dari penelitian ini juga diketahui sebanyak 14 responden (22,1%) mengalami kecemasan ringan

dan 15 responden (17,6%) mengalami kecemasan sedang. Cara mengatasi gangguan psikologis pada masa nifas ada 2 cara yaitu: dengan cara pendekatan komunikasi terapeutik dan dengan cara peningkatan suport mental atau dukungan keluarga (Zan, P, 2011). Menurut Wis (2015), faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan ibu post sectio caesarea adalah sosial budaya, pengetahuan, lingkungan, media massa, minat dan kemauan ibu dan dukungan orang terdekat. Kecemasan merupakan pengalaman manusia yang universal, suatu respon emosional yang tidak baik dan penuh kekhawatiran, suatu rasa yang tidak terekspresikan dan tidak terarah karena suatu sumber ancaman atau pikiran sesuatu yang akan datang dan tidak jelas dan tidak teridentifikasi (Kaplan & Sadock, 2011). Kecemasan akan mengarahkan seseorang untuk mengambil langkah yang diperlukan untuk mencegah ancaman atau meringankan akibatnya (Kaplan & Sadock, 2011). Kecemasan akan dialami oleh ibu post sectio caesarea yang secara normal akan mengalami hal atau peristiwa yang akan terjadi belum diketahui pasti dan kecemasan akan berkurang jika mendapat dukungan dari keluarga atau orang terdekat emosional atau psikologis, dukungan informasi dan dukungan finansial.

Perubahan yang mendadak dan dramatis pada status hormonal menyebabkan ibu menjadi sensitif terhadap faktor-faktor yang dalam keadaan normal mampu diatasinya.

Disamping perubahan hormonal, cadangan fisiknya sudah terkuras oleh keadaan kurang tidur, lingkungan yang asing bagi baginya dan kecemasannya akan bayi dan suami (Farrer, 2011).

## **B. Kemampuan Mobilisasi Dini**

Mobilisasi post seksio caesarea adalah suatu pergerakan, posisi atau adanya kegiatan yang dilakukan ibu setelah beberapa jam dengan persalinan caesarea. Untuk mencegah komplikasi post operasi seksio caesarea ibu harus melakukan mobilisasi sesuai dengan tahapannya. Oleh karena setelah mengalami seksio caesarea, seorang ibu disarankan tidak malas untuk bergerak pasca operasi seksio sesarea, ibu harus mobilisasi cepat (Wirnata, 2010).

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh data sebanyak 38 responden (44,1%) melakukan latihan mobilisasi dini dengan tepat waktu. Hal ini dimungkinkan karena responden ingin segera sehat dan dapat merawat bayinya, sehingga mendorong ibu-ibu post sectio caesarea untuk merawat dirinya sesuai dengan kemampuan.

Dari hasil penelitian juga diketahui bahwa terdapat 30 responden (55,9%) melakukan latihan mobilisasi dini dengan tidak tepat waktu. Menurut Bobak (2013), menyatakan bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi kemampuan mobilisasi dini adalah tingkat kecemasan. Hal ini menunjukkan bahwa ibu post sectio caesarea dengan kemampuan mobilisasi dini dengan tidak tepat waktu belum dapat melakukan mobilisasi dini secara optimal karena salah satu faktor yaitu tingkat kecemasan.

Faktor-faktor yang mempengaruhi mobilisasi dini adalah tingkat kecemasan ibu post sectio caesarea, peristiwa kelahiran dapat mengganggu keamanan ibu, proses psikologis persalinan ibu, pengaruh lingkungan, ibu tertarik untuk bisa kembali memiliki bentuk tubuh seperti sebelum hamil (Bobak, 2013).

**C. Hubungan tingkat kecemasan dengan kemampuan mobilisasi dini pada ibu post sectio caesarea di Rumah Sakit Bunda Aliyah Pondok Bambu Jakarta.**

Dari hasil penelitian yang dilakukan peneliti menunjukkan bahwa dari 3 responden dengan tingkat kecemasan antisipasi mempunyai kemampuan mobilisasi dini dengan tidak tepat waktu, 9 responden dengan tingkat kecemasan antisipasi mempunyai kemampuan mobilisasi dini dengan tepat waktu, 4 responden dengan tingkat kecemasan ringan mempunyai kemampuan mobilisasi dini dengan tidak tepat waktu, 10 responden dengan tingkat kecemasan ringan mempunyai kemampuan mobilisasi dini dengan tepat waktu, 8 responden dengan tingkat kecemasan sedang mempunyai kemampuan mobilisasi dini dengan tidak tepat waktu, 7 responden dengan tingkat kecemasan sedang mempunyai kemampuan mobilisasi dini dengan tepat waktu, 9 responden dengan tingkat kecemasan berat mempunyai kemampuan mobilisasi dini dengan tidak tepat waktu, 7 responden dengan tingkat kecemasan berat mempunyai kemampuan mobilisasi dini dengan tepat waktu, 6 responden dengan tingkat kecemasan panik mempunyai kemampuan mobilisasi dini dengan tidak tepat waktu, 5 responden dengan tingkat kecemasan panik mempunyai kemampuan mobilisasi dini dengan tepat waktu.

Setelah dilakukan uji statistik dengan uji chi-square dengan taraf signifikan ( $\chi^2$ ) = 5,109 nilai ini lebih kecil dari  $\chi^2$  tabel ( $\chi^2$  dengan  $\alpha=5\%$  dan derajat bebas =1 atau  $\chi^2_{0,05}(4) = 9,488$ , maka hipotesis nol diterima. Kesimpulannya adalah, dari hasil

penelitian terhadap 68 orang ibu post SC menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara tingkat kecemasan dengan kemampuan mobilisasi dini pada ibu post sectio caesarea di Rumah Sakit Bunda Aliyah Pondok Bambu Jakarta Timur.

Menurut Hamilton (2011), faktor-faktor yang mempengaruhi kemampuan mobilisasi dini adalah pengetahuan ibu, minat dan kemauan ibu, tingkat kecemasan, kelelahan dan faktor psikologis.

Menurut Hammah (2013), umumnya para ibu post sectio caesarea takut melakukan banyak gerakan, ibu biasanya khawatir gerakan-gerakan yang dilakukannya akan menimbulkan dampak yang tidak diinginkan. Padahal, apabila ibu post sectio caesarea melakukan mobilisasi dini akan memperlancar terjadinya proses involusi uteri (kembali rahim kebentuk semula).

Penelitian lain tentang kecemasan dan ambulasi dini yang dilakukan oleh Sulkan (2012) dengan judul “Hubungan kecemasan pasien dengan ambulasi dini pasca bedah menggunakan anestesi umum di RSUD RAA Soewondo Pati”, menunjukkan bahwa 58% pasien dengan tidak memiliki kecemasan memiliki kemampuan ambulasi dini mandiri. Sedangkan dari 42 % pasien dengan tingkat kecemasan sedang memiliki kemampuan ambulasi dini dibantu perawat atau keluarga. Hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara tingkat kecemasan pasien dengan ambulasi dini pasca bedah menggunakan anestesi umum di RSUD RAA Soewondo Pati.

Berdasarkan fenomena yang diamati peneliti selama penelitian berlangsung menunjukkan bahwa tingkat kecemasan tidak mempengaruhi

kemampuan mobilisasi dini pada ibu post sectio caesarea di Rumah Sakit Bunda Aliyah Pondok Bambu Jakarta Timur. Para ibu post sectio caesarea menyatakan bahwa mereka merasa lebih baik dan lebih kuat setelah melakukan mobilisasi awal. Sedangkan menurut Cunningham (2013) menyatakan bahwa mobilisasi dini juga menurunkan banyak frekuensi trombosis dan emboli paru pada masa nifas, seorang petugas kesehatan hendaknya siap membantu mencegah cedera apabila ibu pingsan.

## KESIMPULAN

1. Untuk hasil secara umum pada pernyataan tingkat kecemasan pada ibu post sectio caesarea, bahwa dari 68 responden kecemasan tertinggi (23,5%) 16 responden ibu post sectio caesarea berada di tingkat kecemasan berat.
2. Untuk hasil secara umum pada pernyataan kemampuan mobilisasi dini pada ibu post sectio caesarea, bahwa dari 68 responden sebagian besar (55,9%) 38 responden ibu post sectio caesarea melaksanakan mobilisasi dini dengan tepat waktu.
3. Untuk hubungan tingkat kecemasan dengan kemampuan mobilisasi dini pada ibu post sectio caesarea, bahwa Chi-Square test ( $\chi^2$ ) = 5,109 lebih kecil dari  $\chi^2$  tabel ( $\chi^2$  dengan  $\alpha = 5\%$  dan derajat bebas = 4 dengan  $\chi^2_{0,05}(4) = 9,488$ ), maka hipotesis nol diterima. Dengan demikian tidak terdapat hubungan
4. Antara tingkat kecemasan dengan kemampuan mobilisasi dini pada ibu post sectio caesarea, artinya tingkat kecemasan pada ibu post sectio caesarea tidak berpengaruh pada kemampuan mobilisasi dini.

## SARAN

Disarankan hendaknya perawat maupun petugas kesehatan lainnya memberikan penyuluhan kesehatan kepada ibu pre operasi sectio caesarea agar ibu pre operasi sectio caesarea tidak mengalami kecemasan sehingga ibu dapat melakukan mobilisasi dini secara optimal. Setelah ibu dilakukan operasi sectio caesarea hendaknya perawat maupun petugas kesehatan lainnya mendampingi ibu post sectio caesarea selama perawatan agar kecemasan yang dialami ibu post sectio caesarea berkurang.

## DAFTAR PUSTAKA

- Mansjoer, A. (2011). *Kapita Selekta Kedokteran*. Jakarta : Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- Arikunto, Suharsimi. (2012). *Prosedur penelitian*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Bobak, Lowdermilk, Jensen. (2013). *Buku ajar keperawatan maternitas*. Alih bahasa, Maria A. Wijayarini, Peter I. Anugerah; editor edisi bahasa Indonesia, Renata Komalasari. Jakarta: EGC.
- Cunningham, F.Gary., Mc Donald, Paul C., Gant, Norman F. (2011). *Obstetri williams*. Alih bahasa, Joko Suyono, Andri Hartono; editor, Devi H. Ronardy. (Edisi 21). Jakarta: EGC.
- Gallagher, C.M. (2004). *Pemulihan Pascaoperasi Caesar*. Jakarta : Erlangga.
- Hall CS, Lindzey G. (2014). *Teori-Teori Psikodinamik Klinis*. Penerbit Kanisisus : Yogyakarta.
- Hamilton, Persis Mary. (2011). *Dasar-dasar keperawatan maternitas*. Alih bahasa, Ni Luh Gede Yasmin Asih. Jakarta: EGC.

- Hidayat, A. (2013). *Riset keperawatan dan Teknik Penulisan Ilmiah*. Jakarta: Salemba Medika.
- \_\_\_\_\_ (2014). *Pengantar Konsep Keperawatan Dasar*. Jakarta : Salemba Medika.
- Indrayani. (2013). *Asuhan Persalinan Bayi Baru Lahir*. Jakarta: CV. Trans Info Media.
- Jones. (2011). *Dasar-dasar Obstetri dan Ginekologi*. Jakarta: Hipokrates.
- Kaplan, Harold I., et all (2011). *Sinopsis psikiatri ilmu pengetahuan perilaku psikiatri klinis* . Alih bahasa Widjaja Kusuma editor: I Made WigunaS. Jakarta: Binarupa Aksara.
- \_\_\_\_\_ (2012). *Sinopsis Psikiatri Ilmu Pengetahuan Perilaku Psikiatri Klinis*. Alih bahasa Widjaja Kusuma editor: I Made Wiguna S. (Edisi 7). Jakarta: Binarupa Aksara.
- Khumaira, marsha. (2012). *Ilmu kebidanan*. Yogyakarta: Citra Pustaka.
- Kusumawan, E. (2017). *Pentingnya Bergerak Pasca Operasi*. Diakses tanggal 18 Juni 2017, dari <http://spesialisbedah.com/2008/11/pentingnya-bergerak-pasca-operasi/>.
- Mahmudah, Laili, et.al. (2015). *Rencana Asuhan Keperawatan Psikiatri*. Jakarta: EGC.
- Mobilisasi Dini Pada Ibu Post Sectio Caesaria*. Diakses tanggal 12 juni 2017, dari <http://wwwmidewifehomesmine.blogspot.com/2012/06/mobilisasi-dini-pada-ibu-post-sectio.html>.
- Mochtar, R. (2012). *Sinopsis Obstetri : Obstetri Operatif, Obstetri Sosial*. Jakarta: EGC.
- \_\_\_\_\_ (2012). *Sinopsis Obstetri*. Jakarta : EGC.
- Notoatmojo, S. (2013). *Metodologi penelitian kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Parker, C. (2010). *Konsultasi Kebidanan*. Jakarta: Erlangga.
- Pillitteri, A. (2012). *Buku Saku Ibu dan Anak*. Alih bahasa, Endah Pakaryaningsih; editor edisi bahasa Indonesia, Yasmin Asih. (Edisi 2). Jakarta: EGC.
- Priyo, S. (2010). *Statistik Kesehatan*. Jakarta : Rajawali Pers.
- Siswono. (2017). *Kematian Ibu Indonesia Tertinggi di Asia*. Diakses tanggal 12 Juni 2017, dari <http://www.suarapembaharuan.com/Newa/2003/09/02/index.htm>.
- Solikhah, U. (2011). *Asuhan Keperawatan : Gangguan Kehamilan Persalinan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Stuart, et all (2011). *Buku saku keperawatan jiwa*. Alih bahasa, Achir Yani S. Hamid ; editor dalam bahasa Indonesia, Yasmin Asih. Jakarta: EGC.
- Sugiyono. (2013). *Statistika untuk penelitian*. Bandung: Alfabeta.
- Suryani, M. (2011). *Buku Ajar Maternitas Asuhan Keperawatan Antenatal*. Jakarta: CV. Trans Info Media.
- Wade, T. (2012). *Psikologi*. Jakarta: Erlangga.
- Wiknjosastro, H. (2012). *Ilmu Bedah Kebidanan*. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka.
- Zan. P. (2011). *Pengantar Psikopatologi untuk Keperawatan*. Jakarta: Kencana.
- \_\_\_\_\_ (2013). *Pendidikan Psikologi untuk Bidan Suatu Teori dan Terapannya*. Yogyakarta: Rapha Publishing.