

Original Article

**Pengaruh Mobilisasi Dini Terhadap Tingkat Nyeri pada Pasien Post *Sectio Caesarea* (SC) dengan Metode *Enhanced Recovery After Caesarian Surgery* (ERACS) di Ruang *Recovery Room* (RR) RS Juliana Bogor**

**Siti Kulsum<sup>1\*</sup>, Lannasari<sup>2</sup>, Nurul Ainul Shifa<sup>3</sup>**  
Universitas Indonesia Maju, Jakarta, Indonesia  
\*Email Correspondent: sitikulsum1009@gmail.com

---

**Abstract**

**Introduction:** Cesarean section is a method of delivery whereby the baby is removed through the mother's uterine wall via an incision in the abdomen and uterus. Post-cesarean section patients usually experience post-operative pain, which can cause discomfort. To overcome this problem, early mobilization can be performed, which not only reduces pain but also increases patient independence.

**Objectives:** This study aims to identify the effect of early mobilization on pain levels in post SC patients using the ERACS method

**Method:** The research design employed a quantitative experimental research approach (Quasi-Experiment) and utilized a one-group pretest-posttest design. The research was conducted in July 2025. The research sample consisted of 20 patients using research instruments such as observation sheets, NRS sheets, and ERACS early mobilization SOPs after SC. Data analysis was performed using the Wilcoxon test

**Result:** The Wilcoxon test showed that there was a significant effect with a p-value of 0.005. This means that the p-value was <0.05 for the variable of pain level before early mobilization and pain level after early mobilization

**Conclusion:** Based on this study, early mobilization can affect the pain level of post-SC patients using the ERACS method. It is hoped that the early mobilization SOP after SC, using the ERACS method, can be implemented to reduce the pain experienced by patients.

**Keyword:** Early Mobilization, Pain Level, *Sectio Caesarea*

Editor: YY

Hak Cipta:

©2025 Artikel ini memiliki akses terbuka dan dapat didistribusikan berdasarkan ketentuan Lisensi Atribusi Creative Commons, yang memungkinkan penggunaan, distribusi, dan reproduksi yang tidak dibatasi dalam media apa pun, asalkan nama penulis dan sumber asli disertakan. Karya ini dilisensikan di bawah **Lisensi Creative Commons Attribution Share Alike 4.0 Internasional**.

## Pendahuluan

Terdapat dua metode dalam persalinan, yakni persalinan *sectio caesarea* yang dilakukan dengan mengeluarkan bayi melalui dinding rahim ibu, dan persalinan spontan atau yang disebut juga dengan persalinan normal yang terjadi secara alamiah melalui jalan lahir bayi (Herianti & Rohmah, 2022).

Sayatan yang dibuat di perut dan dinding rahim adalah untuk melakukan suatu pembedahan. Tujuan operasi *sectio caesarea* adalah untuk menjaga kesehatan ibu dan janin. Menurut survey demografi dan kesehatan Indonesia (SDKI) antara tahun 2012 dan 2018, angka persalinan *sectio caesarea* meningkat dari 1,3% menjadi 6,8%. Sementara itu, 33 provinsi di Indonesia memiliki insiden persalinan *sectio caesarea* sebesar 15,3%, menurut Riset Kesehatan Dasar (Rikesda) (*Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2020 | PDF*).

WHO melaporkan, bahwa rata-rata jumlah kelahiran pervaginam di negara-negara berkembang berkisar antara 5% hingga 15% dari 1000 kelahiran. Sebanyak 46,1% memilih operasi *sectio caesarea*. Di Indonesia sendiri, ada 3,9% operasi dan tingkat *sectio caesarea*, dan di kota lebih besar yaitu 11%. Jakarta memiliki tingkat operasi *sectio caesarea* tertinggi (14,8%), diikuti oleh Papua (2,28%), Bali (9,59%), dan Riau (7,72%) (Yusuf dkk., 2024).

Ketika ibu yang menjalani proses persalinan secara SC cenderung memiliki masalah utama yang dirasakannya yaitu nyeri. Sehingga ketika penatalaksanaan nyeri tersebut kurang tepat dan akurat maka akan menimbulkan menurunnya motivasi dan menghambat kualitas hidup. Ibu yang telah menjalani operasi caesar untuk kali kedua atau lebih mungkin merasakan nyeri yang lebih hebat. Hal ini dapat dipengaruhi oleh pengalaman nyeri traumatis di masa lalu atau kecemasan yang dialami ibu saat harus menahan nyeri yang sangat hebat dalam jangka waktu yang lama. Hal ini juga dapat dipengaruhi oleh intensitas nyeri pada masing-masing individu dan metode SC yang digunakan sebelumnya (Duan dkk., 2019).

Saat menderita nyeri post SC, beberapa pasien lebih suka berbaring dan enggan bergerak. Sehingga, dapat menyebabkan nyeri tekan, sendi kaku, postur tubuh buruk, dan kontraktur (Rahmayani & Machmudah, 2022). Sehingga untuk mengatasi masalah tersebut, tenaga kesehatan baik perawat/bidan perlu mempertimbangkan terapi non farmakologis yang dapat menurunkan rasa nyeri post SC yaitu mobilisasi dini.

Mobilisasi dini adalah bagian dari terapi non-farmakologis dalam mengurangi rasa nyeri pasca SC (Sulistiawati dkk., 2024). Mobilisasi dini sangat disarankan untuk dilakukan bagi ibu untuk mengurangi nyeri post SC karena memiliki banyak manfaat, termasuk meningkatkan kemandirian pasien post SC, mempercepat proses pemulihan pasca operasi, mencegah timbulnya masalah baru, mempercepat keluarnya lochea, dan masih banyak lagi (Cahyani & Maryatun, 2023).

Berdasarkan hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh (Siahaan.), yaitu dimana rata-rata pasien post SC dengan metode ERACS mengeluh skala nyeri 1-3 (nyeri ringan). Dan untuk pasien post SC yang melakukan metode ERACS dapat melakukan mobilisasi dini yaitu setelah kateter urine dilepas, yang biasanya 9 jam setelah operasi, maka pasien dapat mulai bergerak di tempat tidur dan melakukan aktivitas rutin.

Begitu pun dengan penelitian yang dilakukan (Santiasari dkk., 2021a), ketika pasien mulai beraktivitas, dari yang berskala 6 menjadi 2, sehingga tingkat nyeri pasien pertama dan kedua mengalami penurunan. Dengan demikian, pada kasus nyeri akut post SC, mobilisasi mungkin dapat menurunkan tingkat nyeri dan meningkatkan toleransi terhadap rasa nyeri.

Studi pendahuluan yang dilakukan di RS Juliana Bogor diketahui bahwa pasien yang menjalani operasi *sectio caesarea* dalam 2 bulan sebelumnya, dari bulan November sampai Desember 2024 terdapat 167 pasien dengan 150 pasien (90%) diantaranya melakukan SC metode ERACS. Hal ini dikarenakan saat ini metode ERACS sedang hangat-hangatnya menjadi bahan perbincangan masyarakat karena ERACS diklaim dapat mengurangi rasa nyeri yang dirasakan setelah SC dan memungkinkan proses pemulihan menjadi lebih cepat sehingga masa perawatan pun menjadi lebih singkat. Berdasarkan hasil wawancara tidak terstruktur terhadap 10 pasien post SC metode ERACS dan 5 pasien post SC tanpa metode ERACS di RS Juliana Bogor, didapatkan 8 dari 10 pasien post SC dengan metode ERACS mengatakan bahwa nyeri yang dirasakan tidak terlalu berat dengan skala nyeri 3-4, hal ini dikarenakan saat dilakukan anestesi pada operasi dengan metode ERACS ditambahkan dengan

penggunaan obat analgetik seperti fentanyl atau morfin dan dalam waktu kurang dari 2 jam pasien dapat bergerak dan beraktivitas ringan. Hal ini berbeda dengan 4 dari 5 pasien post SC tanpa menggunakan metode ERACS mengatakan bahwa nyeri dirasakan berat dengan skala nyeri 7-8, hal ini dikarenakan saat dilakukan anestesi pada operasi tanpa metode ERACS tidak ditambahkan dengan obat analgetik, dan obat analgetik diberikan setelah operasi serta pasien dapat melakukan aktivitas ringan seperti menggerakkan kaki setelah 4-6 jam setelah operasi .

Mengingat latar belakang dan permasalahan yang ada, penulis tertarik untuk mengetahui lebih jauh mengenai “Pengaruh Mobilisasi Dini Terhadap Tingkat Nyeri Pada Pasien Post *Sectio Caesarea* (SC) Dengan Metode *Enhanced Recovery After Caesarian Surgery* (ERACS) Di Ruang *Recovery Room* (RR) RS Juliana Bogor”

**Metode**

Dalam penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif eksperimen (*Quasy Eksperimen*) dengan menggunakan pendekatan *One Group pretest-post test design*. Dalam penelitian ini jumlah populasinya adalah seluruh pasien post *sectio caesarea* dengan menggunakan metode ERACS dalam 1 bulan terakhir yaitu dengan jumlah 76 pasien. Serta berdasarkan jenis desain penelitian ini, maka dalam pengambilan sampelnya menggunakan teknik *purposive sampling* yang artinya sampel diambil hanya pada orang-orang yang memiliki dan memenuhi karakteristik spesifik saja sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi dengan minimal sampel 15-20 orang (Sohilait, 2021). Sehingga, untuk dilakukannya penelitian ini, peneliti menggunakan sampel penelitian dengan jumlah 20 orang/pasien .

**Hasil**

**Analisa Univariat**

**Tabel 1.** Tingkat nyeri sebelum dilakukan mobilisasi dini pada pasien post SC metode ERACS di ruang RR RS Juliana

Tingkat nyeri	N	%
Ringan	14	70.0 %
Sedang	6	30.0 %
<b>Total</b>	<b>20</b>	<b>100.0 %</b>

**Tabel 2.** Tingkat nyeri setelah dilakukan mobilisasi dini pada pasien post SC metode ERACS di ruang RR RS Juliana

Tingkat nyeri	N	%
Ringan	18	90.0 %
Sedang	2	10.0 %
<b>Total</b>	<b>20</b>	<b>100.0 %</b>

Berdasarkan tabel 1 di atas menunjukkan bahwa data pada tingkat nyeri post SC metode ERACS sebelum dilakukan mobilisasi dini terdapat 14 pasien dengan tingkat nyeri ringan dan 6 pasien yang mengalami tingkat nyeri sedang.

Dan untuk tingkat nyeri post SC metode ERACS setelah dilakukan mobilisasi dini didapatkan beberapa pasien mengalami penurunan tingkat nyeri. Berdasarkan tabel 2 di atas menunjukkan bahwa tingkat nyeri ringan terdapat 18 pasien, dan nyeri sedang terdapat 2 pasien.

Hal Ini dapat menunjukkan bahwa terdapat perbedaan antara tingkat nyeri sebelum dilakukan mobilisasi dini dengan tingkat nyeri setelah dilakukan mobilisasi dini.

**Analisa Bivariat**

Tabel 3. Normality Test (*Shapiro-Wilk*)

		W	p
Sebelum mobilisasi dini	Setelah mobilisasi dini	0.675	< .001

Untuk menentukan bahwa data berdistribusi normal atau tidak sebelumnya dilakukan uji normalitas data menggunakan Uji *Shapiro-Wilk*. Dari hasil tabel 3 diatas didapatkan bahwa p-value dari uji normalitas adalah <.001, yang dapat diartikan bahwa data berdistribusi tidak normal karena kurang dari nilai signifikansi yaitu 0,05. Sehingga selanjutnya dilakukan uji *Wilcoxon*

Tabel 4. Hasil Uji *Wilcoxon*

			Statistic	df	p
Sebelum mobilisasi dini	Setelah mobilisasi dini	Student's t	3.58	19.0	0.002
		Wilcoxon W	104		0.005

Berdasarkan tabel 4 diatas mengenai uji *Wilcoxon* didapatkan nilai *wilcoxon* W sebesar 104 dengan nilai signifikansi 0.005 hal ini artinya nilai p-value <0,05. Dengan demikian dapat diartikan bahwa terdapat pengaruh antara tingkat nyeri sebelum dilakukan mobilisasi dini dengan tingkat nyeri setelah dilakukan mobilisasi dini pada pasien post SC metode ERACS.

**Pembahasan**

Berdasarkan penelitian yang sudah dilakukan pada tanggal 9 Juni – 26 Juni 2025 yang dilakukan di ruang *Recovery Room* (RR) RS Juliana, dengan jumlah sampel 20 pasien post SC dengan metode ERACS yang memenuhi kriteria inklusi.

**Analisa Univariat**

**Tingkat nyeri sebelum dilakukan mobilisasi dini**

Dari hasil penelitian tingkat nyeri sebelum dilakukannya mobilisasi dini, didapatkan bahwa dari jumlah sampel 20 pasien yang melakukan persalinan SC dengan metode ERACS terdapat diantaranya 14 pasien mengatakan tingkat nyeri yang dirasakan adalah ringan sedangkan untuk 6 pasien lainnya mengatakan bahwa tingkat nyeri yang dirasakan adalah sedang.

Nyeri adalah suatu peringatan bahwa ada terjadinya kerusakan jaringan di daerah yang terasa nyeri. Salah satunya pada saat setelah operasi *sectio caesarea* di area luka operasi akan menyebabkan nyeri dan ketidaknyamanan pada ibu karena tindakan SC ini dapat mengganggu keberlangsungan karena proses tindakan insisi yang dilakukan dan memicu pelepasan reseptor nyeri sehingga menyebabkan pasien akan mengalami ketidaknyamanan seperti nyeri terutama ketika obat bius atau anestesi sudah mulai hilang (Handajanti, 2024). Dan nyeri pun bersifat subjektif, dimana perasaan terhadap nyeri pada masing-masing individu akan berbeda dalam hal tingkat nyerinya.

Hal ini, sejalan dengan penelitian yang dilakukan Endang Ekawati, dkk 2024, menggunakan teknik *one group pretest-posttest desain* bersamaan dengan metode *pre-experment designs* dan dalam proses pengambilan sampel menggunakan teknik *Purposive sampling* menyatakan bahwa dari 51 responden, terdapat 32 pasien yang mengeluh nyeri pasca operasi SC dengan skala 6, dan 19 pasien dengan skala 8. Serta pasien yang mengalami nyeri sedang hanya menunjukkan ekspresi menyeringai akan tetapi dapat mengikuti perintah dengan baik, sedangkan yang mengalami nyeri berat menunjukkan

ekspresi sedikit menangis dan mengalami beberapa hambatan dalam mengikuti perintah.

Maka dari itu, peneliti berasumsi bahwa ketika seorang ibu post SC akan sangat rentan mengalami rasa nyeri pada bagian luka operasi, sehingga sangat dibutuhkan tindakan yang dapat dilakukan untuk mengurangi rasa nyerinya. Namun, tingkat nyeri yang dirasakan oleh setiap pasien yang menjalani operasi caesar akan bervariasi tergantung pada pengalaman nyeri sebelumnya dan keparahan tingkat nyeri yang dialami pasien.

### **Tingkat nyeri setelah dilakukan mobilisasi dini**

Berdasarkan hasil penelitian, menunjukkan bahwa tingkat nyeri setelah dilakukan mobilisasi dini pada pasien post SC metode ERACS mengalami penurunan, dimana dari jumlah sampel 20 responden/pasien post SC metode ERACS, terdapat 18 pasien mengatakan tingkat nyeri menurun yaitu tingkat nyeri ringan setelah dilakukannya mobilisasi dini, dan untuk 2 pasien lainnya mengatakan nyeri yang dirasanyakan yaitu tingkat nyeri sedang.

Dengan adanya mobilisasi dini ini sangat penting khususnya pada pasien post SC metode ERACS ini, karena hal itu akan memberikan suatu kegiatan yang dapat menurunkan intensitas nyeri dengan secara efektif. Hal ini dikarenakan mobilisasi dini adalah pergerakan atau suatu posisi yang melakukan aktivitas, sehingga seseorang dapat bergerak dengan bebas dan dapat menjadi salah satu factor dalam proses pemulihan dengan cepat. Dan dengan adanya mobilisasi dini ini dapat menurunkan intensitas nyeri dengan menggunakan Teknik pengalihan perhatian pada area nyeri sehingga dapat menghambat terhadap respon nyeri dan juga dapat mengurangi saraf nyeri dalam pengirimannya ke sistem saraf pusat. Dan dengan mobilisasi dini juga dapat meningkatkan sirkulasi darah sehingga dapat mengurangi inflamasi penyebab terjadinya nyeri khususnya pada pasien post SC metode ERACS (Herianti & Rohmah, 2022).

Hal ini pun selaras dengan penelitain yang dilakukan oleh Elsa Sylvia dan Amrina, 2022 yaitu dengan menggunakan metode *pre eksperimental design* dengan jumlah sampel penelitian 24 orang dan menggunakan teknik *total sampling*. Didapatkan hasil bahwa dari jumlah responden 24 terdapat penurunan tingkat nyeri pada pasien setelah dilakukan mobilisasi dini yaitu 19 pasien mengatakan tingkat nyerinya berkurang menjadi tingkat nyeri ringan dan dengan jumlah 5 pasien mengatakan tingkat nyeri sedang, sedangkan untuk pasien yang mengeluh tingkat nyeri berat tidak ada.

Maka dengan demikian, peneliti berasumsi bahwa dengan dilakukannya mobilisasi dini khususnya pada pasien post SC metode ERACS dapat mengurangi tingkat rasa nyeri yang dirasakan pasien, hal ini tentu dengan adanya penanganan atau teknik mobilisasi dini secara bertahap dan tepat, serta adanya motivasi dari petugas kesehatan yang memberikan dukungan kepada pasien dalam upaya mobilisasi dini tersebut.

### **Analisa Bivariat**

#### **Pengaruh mobilisasi dini terhadap tingkat nyeri pada pasien post SC metode ERACS**

Untuk mendapatkan hasil dalam penelitian ini menggunakan uji *Wilcoxon* dan berdasarkan hasil analisa bivariat mendapatkan nilai p-value yaitu 0,005 artinya nilai signifikasi p-value <0,05, hal ini menandakan bahwa  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima sehingga dapat diartikan bahwa dalam penelitian ini terdapat adanya pengaruh mobilisasi dini terhadap tingkat nyeri pada pasien post SC dengan metode ERACS.

Dengan adanya mobilisasi dini selain dapat mempercepat pemulihan juga dapat menurunkan tingkat rasa nyeri yang dirasakan pasien post SC dengan menggunakan metode ERACS, hal ini dikarenakan adanya pengalihan pusat perhatian terhadap area yang terasa nyeri, sehingga menyebabkan penghambatan hantaran saraf nyeri kepada saraf pusat, dan membuat pasien mampu beraktifitas sedini mungkin dengan secara bertahap serta membuat sirkulasi darah tidak terhambat (Sylvia & Rasyada, 2023).

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ani Hanifah, dkk (2023) yaitu dengan menggunakan metode kuantitatif deskriptif dan analitik didapatkan hasil, mayoritas ibu yang menjalani *sectio caesarea* ERACS dapat mengurangi tingkat nyeri mereka, meminimalkan lama rawat inap di rumah sakit, dan mempercepat mobilisasi 2, 4 dan 6 jam setelah operasi (Hanifah dkk., 2023).

Pada penelitian Retty Nirmala, dkk (2021), ditemukan hasil bahwa pada pasien yang pertama dan kedua yang mengalami tingkat nyeri berat setelah SC mengalami penurunan tingkat nyeri dari 6 menjadi 2 setelah mobilisasi dini. Dengan menggunakan metode penelitian studi kasus (Santiasari dkk., 2021b).

Penelitian lain yang dilakukan oleh Ana Zumrotun, dkk (2023) dengan menggunakan metode penelitian jenis komparatif melalui pendekatan *Cross sectional* terdapat hasil, pasien yang menjalani operasi SC di RS 'Aisyiyah Kudus mengalami tingkat nyeri yang bervariasi saat menggunakan metode konvensional dan metode ERACS. Dibandingkan dengan metode konvensional, metode ERACS terbukti lebih menghasilkan nyeri pasca operasi yang lebih ringan.

Selain itu pada penelitian Wa Ode, dkk (2023) dengan dilakukannya kegiatan edukasi mengenai pengetahuan pasien tentang mobilisasi pasca operasi, hasil yang didapatkan pada pre test 100% pasien dan keluarga memiliki pengetahuan yang kurang tentang mobilisasi dini pasca operasi sedangkan untuk hasil post test mendapatkan peningkatan dengan hasil mencapai 83,33% dengan pengetahuan baik mengenai mobilisasi dini pasca operasi dapat mempercepat proses penyembuhan luka dan menurunkan tingkat nyeri (Asnaniar dkk., 2023).

Penelitian Farida dan Diani Octaviyanti, (2024) melaporkan bahwa terdapat 84,8% ibu yang telah menjalani operasi *caesarea* dengan menggunakan metode ERACS dan melaksanakan mobilisasi dini mengalami tingkat nyeri yang ringan. Dengan menggunakan metode penelitian analitik observasional.

Serta penelitian yang dilakukan Yuli Suryanti, dkk (2024) pun selaras dengan penelitian ini yaitu dengan menggunakan sistematik review pada studi literatur terhadap 10 jurnal didapatkan hasil selain untuk menurunkan tingkat nyeri post SC, selain meningkatkan kemandirian pasien, mobilisasi dini juga sangat penting untuk mempercepat masa rawat di RS dan mengurangi resiko yang terkait dengan istirahat di tempat tidur yang berkepanjangan.

Maka dengan ini peneliti memiliki asumsi bahwa dengan dilakukannya mobilisasi dini menjadi salah satu alternatif yang dapat digunakan pada pasien post SC khususnya yang menggunakan metode ERACS guna untuk mengurangi komplikasi yang mungkin akan terjadi pada ibu post SC, dapat mempercepat lama pasien dirawat, serta dapat meringankan rasa nyeri yang dialami pasien post *sectio caesare* (SC). Hal ini sesuai dengan konsep teori yang disampaikan oleh (Ekawati dkk., 2024). bahwa mobilisasi dini pada pasien post partum dapat menurunkan intensitas nyeri yang dirasakan dengan efektif.

## **Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian yang berjudul "Pengaruh Mobilisasi Dini Terhadap Tingkat Nyeri Pada Pasien Post *Sectio Caesarea* (SC) Dengan Metode *Enhanced Recovery After Caesarian Surgery* (ERACS) Di Ruang *Recovery Room* (RR) RS Juliana Bogor", didapatkan kesimpulan bahwa terdapat penurunan pada tingkat nyeri pasien post SC setelah dilakukannya mobilisasi dini yaitu dengan mayoritas tingkat nyeri yang dirasakan adalah ringan. Sehingga dengan ini menunjukkan bahwa adanya pengaruh mobilisasi dini terhadap tingkat nyeri pada pasien post SC dengan metode ERACS

## **Konflik Kepentingan**

Peneliti menyatakan bahwa penelitian ini independen dari konflik kepentingan individu dan organisasi

## **Ucapan Terima Kasih**

Peneliti mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah terlibat dalam penyelesaian dan penulisan penelitian ini

## **Pendanaan**

Segala pembiayaan dalam pelaksanaan penelitian ini sepenuhnya ditanggung oleh peneliti

## **References**

Asnaniar, W. O. S., Takdir, T., Wisdamayanti, A., Siokal, B., & Samsualam, S. (2023). Mobilisasi Dini pada Pasien Post Operasi di Ruang Bedah Rsud Kota Makassar. *Prosiding Seminar Nasional Pengabdian*

- Kepada Masyarakat: Peduli Masyarakat*, 3(2), 75–82. <https://doi.org/10.37287/psnpkm.v3i2.2447>
- Cahyani, A. N., & Maryatun, M. (2023). Penerapan Mobilisasi Dini terhadap Penurunan Intensitas Nyeri pada Ibu Post Sectio Caesarea. *JURNAL RISET RUMPUN ILMU KESEHATAN*, 2(2), 58–73. <https://doi.org/10.55606/jurrikes.v2i2.1688>
- Duan, G., Yang, G., Peng, J., Duan, Z., Li, J., Tang, X., & Li, H. (2019). Comparison of postoperative pain between patients who underwent primary and repeated cesarean section: A prospective cohort study. *BMC Anesthesiology*, 19(1), 189. <https://doi.org/10.1186/s12871-019-0865-9>
- Ekawati, E., Albertina, M., & Widiastuti, H. P. (2024). Pengaruh Mobilisasi Dini Terhadap Nyeri Luka Ibu Post Operasi Sectio Caesarea di Ruang Nifas RSUD Panglima Sebaya Tana Paser Tahun 2022. *Jurnal Ilmu Kebidanan Dan Kesehatan (Journal of Midwifery Science and Health)*, 15(1), 14–20. <https://doi.org/10.52299/jks.v15i1.156>
- Handajanti, D. O. (2024). Pengaruh Mobilisasi Dini Terhadap Tingkat Nyeri Luka Pada Ibu Post Sectio Caesarea ERACS di RSI Darus Syifa Surabaya. *IJMT: Indonesian Journal of Midwifery Today*, 4(1), 1–7.
- Hanifah, A., Rostianingsih, D., & Siantar, R. L. (2023). Kemampuan Mobilisasi Dini Pada Ibu Post Sectio Caesarea (SC) Dengan Metode Eracs Di RSIJ Pondok Kopi Jakarta Timur Tahun 2023. *Jurnal Bidang Ilmu Kesehatan*, 13(4), 338–351. <https://doi.org/10.52643/jbik.v13i4.3196>
- Herianti, H., & Rohmah, N. (2022). Hubungan Mobilisasi Dini Dengan Penurunan Ska la Nyeri Pada Pasien Post Operasi Sectio Caesarea Di RSUD Sawerigading Kota Palopo Tahun 2021. *Mega Buana Journal of Nursing*, 1(1), 34–40. <https://doi.org/10.59183/5w6vy163>
- Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2020 | PDF*. (t.t.). Diambil 16 September 2025, dari <https://www.scribd.com/document/526663412/Profil-Kesehatan-Indonesia-Tahun-2020>
- Rahmayani, S. N., & Machmudah, M. (2022). Penurunan Nyeri Post Sectio Caesarea Menggunakan Aroma Terapi Lavender di Rumah Sakit Permata Medika Ngaliyan Semarang. *Ners Muda*, 3(3), 292–298.
- Santiasari, R. N., Mahayati, L., & Sari, A. D. (2021a). TEKNIK NON FARMAKOLOGI MOBILISASI DINI PADA NYERI POST SC. *Jurnal Kebidanan*, 10(1), 21–28. <https://doi.org/10.47560/keb.v10i1.274>
- Santiasari, R. N., Mahayati, L., & Sari, A. D. (2021b). TEKNIK NON FARMAKOLOGI MOBILISASI DINI PADA NYERI POST SC. *Jurnal Kebidanan*, 10(1), 21–28. <https://doi.org/10.47560/keb.v10i1.274>
- Siahaan, Y. A. (t.t.). *PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MITRA KELUARGA 2023*.
- Sohilait, E. (2021). *Metodologi Penelitian Pendidikan Matematika*. OSF. <https://doi.org/10.31219/osf.io/uzx4g>
- Sulistiawati, T., Rahmilasari, G., & Puspitasari, N. A. (2024). Early mobilization and post-cesarean delivery pain management. *Malahayati International Journal of Nursing and Health Science*, 7(2), 224–230. <https://doi.org/10.33024/minh.v7i2.282>
- Yusuf, G. N., Devita, H., Andriyan, A. F., & Pasalina, P. E. (2024). Pengaruh Mobilisasi Dini Terhadap Penurunan Rasa Nyeri pada Pasien Post Sectio Caesarea dengan Spinal Anestesi di RSUD Padang Panjang. *Jurnal Kesehatan*, 13(1), 8–15. <https://doi.org/10.46815/jk.v13i1.250>