



---

## **Penerapan Mobilisasi Dini Terhadap Penurunan Skala Nyeri Pada Pasien *Post Sectio Caesarea***

Ika Nor Khimayasari<sup>1</sup>, Laily Muallifah<sup>2\*</sup>

<sup>1,2</sup>Prodi D3 Keperawatan Politeknik Kesehatan Karya Husada Yogyakarta, Indonesia

\*email: [lailymuallifah84@gmail.com](mailto:lailymuallifah84@gmail.com)

DOI: 10.31603/bnur.10670

---

### **Abstract**

**Introduction:** *Cesarean section (CS) is the process of delivering a baby through surgical incisions in the abdominal and uterine walls. The World Health Organization (WHO) reported 2016 that the rate of deliveries through CS increased by 10-15%. In the region of Yogyakarta Special Region (DIY) in 2018, the CS rate reached 23.06%, and at the Wonosari Regional General Hospital, it reached 993 cases. This procedure gives rise to nursing issues such as pain, leading to discomfort and limited mobility. One non-pharmacological technique used to alleviate pain is early mobilization.* **Objective:** *This case study aims to describe the implementation of early mobilization in reducing pain scale among a post-cesarean section patients.* **Method:** *This case study employs a descriptive method. Data collection was conducted from March 21-23, 2023, using interviews and observations as data collection methods. The instruments used include pain scale observation sheets and the Standard Operating Procedure (SOP) for early mobilization.* **Results:** *The application of early mobilization for 3 days managed to reduce the pain scale from 6 to 2.* **Conclusion:** *The implementation of early mobilization effectively reduces the pain scale among Ny.R with post-cesarean section patients.*

**Keywords:** *Post Cesarean Section; Pain; Early Mobilization*

### **Abstrak**

**Latar Belakang :** *Sectio Caesarea (SC) yaitu proses mengeluarkan janin melalui tindakan pembedahan dinding perut dan dinding rahim. WHO (World Health Organization) mengatakan pada tahun 2016 tingkat persalinan dengan metode SC meningkat 10-15%. Di DIY 2018 mencapai 23,06%, sedangkan di RSUD Wonosari mencapai 993 kasus. Tindakan ini menimbulkan masalah keperawatan yaitu nyeri yang mengakibatkan rasa tidak nyaman dan keterbatasan gerak. Salah satu teknik nonfarmakologi yang digunakan untuk mengurangi nyeri yaitu mobilisasi dini.* **Tujuan :** *Studi kasus ini bertujuan untuk menggambarkan penerapan mobilisasi dini terhadap penurunan skala nyeri pada seorang pasien *post Sectio Caesarea* .* **Metode :** *Studi Kasus ini menggunakan metode deskriptif. Pengambilan data dilaksanakan pada tanggal 21-23 Maret 2023. Metode pengumpulan data yang digunakan yaitu wawancara dan observasi. Instrument yang digunakan yaitu lembar observasi skala nyeri*



This work is licensed under a [Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/).

dan Standar Operasional Prosedur (SOP) mobilisasi dini. **Hasil** : Penerapan mobilisasi dini selama 3 hari mampu menurunkan skala nyeri dari 6 menjadi 2. **Kesimpulan** : Penerapan mobilisasi dini mampu menurunkan skala nyeri pada pasien Ny.R dengan *post sectio caesare*.

**Kata Kunci** : *Post Sectio Caesarea* ; Nyeri; Mobilisasi dini

---

## 1. Pendahuluan

*Sectio Caesarea* merupakan suatu tindakan pembedahan untuk mengeluarkan janin dengan cara membuka dinding perut dan dinding uterus ([Santiasari et al., 2021](#)). WHO (*World Health Organization*) mengatakan bahwa pada tahun 2016 yang didapatkan data tingkat persalinan dengan metode *Sectio Caesarea* menjadi meningkat 10-15% sejak 30 tahun yang lalu, fenomena ini terjadi di negara-negara berkembang ([Rahma & Mualifah, 2023](#)). Menurut data di Indonesia menunjukkan bahwa angka persalinan dengan tindakan operasi *Sectio Caesarea* mengalami peningkatan pada tiap tahunnya (Subandi, 2017). Kejadian di Daerah Istimewa Yogyakarta persalinan secara *Sectio Caesarea* pada tahun 2018 mencapai 23,06% ([Riskesdas, 2018](#)). Pada tahun 2022 angka persalinan melalui *Sectio Caesarea* di RSUD Wonosari mencapai 993 kasus ([Rekam Medis RSUD Wonosari, 2022](#)).

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 SC, 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 pasca 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](#)).

Penatalaksanaan yang tepat diperlukan untuk menghindari hal tersebut yaitu dengan teknik farmakologi dan nonfarmakologi. Salah satu teknik nonfarmakologi yang dapat digunakan untuk mengurangi nyeri yaitu mobilisasi dini ([Sari, 2022](#)). Tujuan dari tindakan ini yaitu untuk mencegah komplikasi, depresi, meminimalkan nyeri, dan mempercepat kesembuhan pasien semaksimal mungkin ([Hidayati, 2022](#)). Tindakan mobilisasi dini dapat dilakukan sejak pasien di ruang pulih sadar ([Santoso et al., 2022](#)). Mobilisasi dini dilakukan segera pada pasien pasca operasi dimulai dari miring kanan dan kiri, bangun dan duduk dipinggir tempat tidur lalu pasien bisa turun dari tempat tidur, berdiri dan mulai belajar berjalan dengan bantuan, sesuai kondisi pasien ([Hanifah & Mualifah, 2022](#)).

Hal ini didukung oleh penelitian [Sunengsih & Ratnawati, \(2022\)](#) didapatkan hasil mobilisasi dini efektif dalam menurunkan skala nyeri dari 7 menjadi 4 pada pasien *post operasi section caesarea* dengan hasil nilai P value = 0.000 ( $\alpha < 0.05$ ). Penelitian ini diharapkan bermanfaat bagi: Masyarakat untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat dalam melakukan manajemen nyeri secara mandiri dengan relaksasi nafas dalam pada ibu *post Sectio Caesarea* (SC). Pengembangan ilmu dan

teknologi keperawatan untuk meningkatkan ilmu pengetahuan, keterampilan dalam proses belajar mengajar dan dapat menjadi referensi atau sumber bacaan untuk penelitian selanjutnya.

---

## 2. Metode

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif yang disusun dari hasil observasi dan wawancara terhadap pasien. Metode ini menggambarkan bagaimana penerapan mobilisasi dini untuk menurunkan skala nyeri pada pasien *post Sectio Caesarea*. Peneliti ini menggunakan 1 responden kemudian dilakukan mobilisasi dini selama 3 hari yaitu hari ke-0, hari ke-1, dan hari ke-2. Selama 4 kali implementasi yaitu pada 6 jam, 10 jam, 24 jam dan 48 jam *post Sectio Caesarea*. Mobilisasi dini dilakukan secara bertahap yaitu mulai dari 6 jam *post Sectio Caesarea* dilakukan latihan tarik nafas dalam kemudian gerak ekstermitas abduksi dan adduksi, 10 jam *post Sectio Caesarea* dilakukan latihan gerak miring kanan kiri, 24 jam *post Sectio Caesarea* diajarkan latihan posisi setengah duduk sampai bisa duduk secara mandiri, 48 jam *post Sectio Caesarea* diajarkan duduk disamping bed lalu kaki diayun-ayunkan jika tidak merasa pusing bisa langsung latihan berjalan disamping tempat tidur dengan dibantu perawat atau keluarga pasien. kemudian dievaluasi setelah dilakukan tindakan mobilisasi dini.

Subyek dari studi kasus ini adalah satu klien yang akan diamati secara mendalam dengan memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Kriteria Inklusi itu sendiri yaitu pasien *post Sectio Caesarea* H-0 (6 jam *post Sectio Caesarea*), pasien yang baru pertama kali menjalani operasi *Sectio Caesarea*, pasien bersedia menjadi responden, pasien *post Sectio Caesarea* yang merasakan nyeri skala ringan sampai sedang. Sedangkan kriteria eksklusinya yaitu ibu dengan penyakit anemia, jantung, penyakit paru, dan syok sepsis dan pasien tidak bersedia menjadi responden dalam studi kasus ini.

Penelitian ini dilaksanakan di bangsal Kana RSUD Wonosari dan untuk pengambilan data dari studi kasus dilaksanakan pada tanggal 21-23 Maret 2023. Studi kasus ini berfokus pada penerapan mobilisasi dini terhadap penurunan skala nyeri pasien *post Sectio Caesarea* di bangsal Kana RSUD Wonosari. Instrumen yang digunakan adalah Standar Operasional Prosedur (SOP) mobilisasi dini dan lembar observasi pengukuran skala nyeri *Numeric Rating Scale (NRS)* Pengelolaan data studi kasus yang diperoleh disajikan dalam bentuk naratif, table dan gambar. Analisa data yang dilakukan menggunakan data dari hasil implementasi yang telah dilakukan terhadap klien secara tekstual/narasi. Data ini diperoleh dari observasi dan wawancara yang telah dilakukan, kemudian akan dibandingkan dari teori yang ada dengan data di lapangan. Data disajikan dalam bentuk tabel kemudian dinarasikan sesuai dengan hasil penelitian.

---

## 3. Hasil dan pembahasan

### 3.1 Hasil Penelitian

#### a. Karakteristik Responden

Ny. R seorang perempuan berusia 34 tahun beragama islam dengan pendidikan terakhir SMA yang bertempat tinggal di Semin. Saat ini responden tidak bekerja atau sebagai ibu rumah tangga. Pasien Ny. R merupakan salah satu pasien *post operasi Sectio Cesarea* di bangsal Kana RSUD

Wonosari. Ny. R pasien *post op Sectio Caesarea* hari ke-0 dengan riwayat obstetri P<sub>1</sub>A<sub>0</sub>. Pada tanggal 21 Maret 2023 pukul 09:30 WIB Ny. R menjalani operasi *Sectio Caesarea*. Ny. R mengatakan ini adalah kelahiran anak pertama. Pasien mengatakan ini pertama kali menjalani operasi *Sectio Caesarea*. Ny. R mengatakan alasan dilakukannya operasi *Sectio Caesarea* yaitu karena panggulnya sempit dan persalinannya harus melalui tahap *operasi Sectio Caesarea*. Pasien mengeluhkan rasa nyeri pada perut bekas operasi, nyeri seperti ditusuk-tusuk, nyeri hilang timbul dengan skala nyeri 6, nyeri bertambah saat bergerak. Responden mendapatkan terapi farmakologi obat analgesik yaitu injeksi ketorolac 30mg 3x1 pada hari ke-0, hari ke-1, dan hari ke-2. Injeksi ketorolac dan diberikan pada jam 07.00 WIB, jam 15.00 WIB dan jam 23:00 WIB.

#### b. Prosedur Pelaksanaan Tindakan

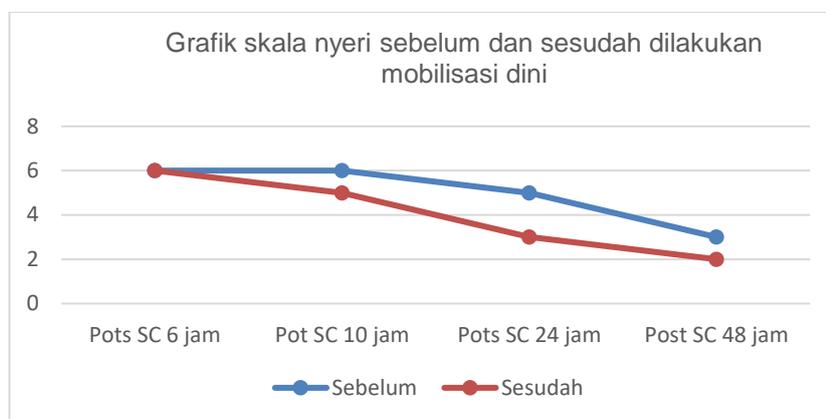
Prosedur tindakan studi kasus ini dimulai dengan memilih responden sesuai dengan kriteria inklusi, dengan melihat status pasien di buku rekam medis. Selanjutnya yaitu menyampaikan tujuan studi kasus yang dilakukan ke pasien serta memberikan lembar inform consent atau lembar persetujuan, lembar ini berfungsi sebagai bukti bahwa pasien setuju selanjutnya dilakukan pengkajian tentang identitas awal responden meliputi nama, umur, pendidikan, dan alamat. Sebelum dilakukan tindakan mobilisasi dini peneliti melakukan kontrak waktu dengan pasien dan menjelaskan Standar Operasional Prosedur (SOP) yang bertujuan agar pasien merasa aman dan nyaman saat dilakukan tindakan ini. Selanjutnya dilakukan pengkajian skala nyeri pasien menggunakan skala nyeri Numerik Rating Scale (NRS) akan didapatkan hasil skala nyeri yang dirasakan pasien. Setelah mengetahui skala nyeri pasien kemudian mengimplementasikan mobilisasi dini untuk menurunkan tingkat nyeri pasien. Terapi ini dilakukan secara bertahap yaitu post section caesarea 6 jam, 10 jam, 24 jam dan hari ke-2. Setelah itu dilakukan evaluasi setelah 1 jam. Berikut rincian prosedur pelaksanaan tindakan:

Penerapan hari ke-0: Pasien 6 jam post section caesare setelah dilakukan observasi skala nyeri didapatkan nyeri dengan skala 6 (sedang) kemudian pada pukul 17.00 WIB dilakukan penerapan mobilisasi dini dengan tahap tarik nafas dalam dan melakukan latihan gerak abduksi dan adduksi pada tangan dan kaki selama 5 menit. Setelah itu tetap dalam posisi terbaring kedua lengan tangan diluruskan ke atas kepala dengan telapak tangan menghadap ke atas lalu digerakkan tangan menarik ke atas selama 5-10 kali. Dan dievaluasi pukul 18.30 dilakukan identifikasi ulang skala nyeri 6 (sedang). Pasien 10 jam post section caesare sebelum tindakan dilakukan observasi skala nyeri 6 (sedang). Kemudian pukul 21.00 WIB dilakukan mobilisasi miring kanan dan kiri dan dievaluasi skala nyeri pada pukul 22.00 WIB didapatkan skala nyeri turun menjadi 5 (sedang)

Penerapan hari ke-1: dilakukan pengkajian skala nyeri pada pukul 10.30 WIB skala nyeri 5 (sedang) kemudian pukul 11.00 WIB. Pemberian analgetik pukul 15.00 WIB dilakukan mobilisasi dini posisi semi fowler selama 1-2 jam jika klien tidak merasa pusing posisikan klien sampai posisi duduk. 12.30 WIB dievaluasi skala nyeri turun menjadi 3 (ringan). Penerapan hari ke-2: dilakukan observasi skala nyeri 3 (ringan) kemudian pukul 11.00 WIB dilakukan mobilisasi duduk secara mandiri selama 15 menit jika klien tidak pusing perlahan kaki diturunkan ke arah lantai dan digerak-gerakkan selama 15 menit jika klien merasa kuat bisa menurunkan lali ke lantai untuk belajar berjalan dengan diapapah perawat atau keluarganya. Pada pukul 13.00 WIB dievaluasi skala nyeri turun menjadi 2 (ringan).

### c. Tindakan Mobilisasi Dini

Penerapan mobilisasi dini dapat dilakukan responden dengan baik dan benar yaitu mengikuti arahan peneliti dan sesuai dengan prosedur yang telah ditetapkan. Penerapan mobilisasi dini dimulai pada hari ke-0 6 jam *post Sectio Caesarea* pada hari Selasa tanggal 21 Maret 2023 pada pukul 17:00 WIB dan 10 jam post section caesarea pada pukul 21.00 WIB, Rabu 22 Maret 2023 hari ke-1 atau 24 jam post section caesarea pada pukul 11.00 WIB, Kamis 23 Maret 2023 hari ke-2 post section caesarea pada pukul 11.00 WIB. Dari implementasi mobilisasi dini didapatkan hasil sebagai berikut:



Gambar 4.1 Skala nyeri sebelum dan sesudah dilakukan mobilisasi dini.

Berdasarkan [Gambar 4.1](#) dalam studi kasus ini didapatkan hasil penerapan mobilisasi dini selama 3 hari. Tabel 4.1 di atas menunjukkan bahwa hari ke-0 pada 6 jam post Sectio Caesarea pada penerapan pertama jam 17.00 WIB responden belum mengalami penurunan skala nyeri nyeri tetap dengan skala 6, pada penerapan kedua 10 jam post section caesarea pukul 21.00 WIB responden mengalami penurunan dari skala nyeri 6 menjadi 5. Selanjutnya pada hari ke-1 responden mengalami penurunan pada mobilisasi dini dari skala 5 menjadi 3. Kemudian pada hari ke-2 reponden mengalami penurunan skala nyeri 3 menjadi 2.

## 3.2 Pembahasan

### a. Karakteristik Responden

Berdasarkan hasil pelaksanaan studi kasus penerapan mobilisasi dini dilakukan selama 3 hari dan disesuaikan dengan tujuan penelitian, maka pembahasan hasil penelitian diuraikan sebagai berikut : Hal ini sejalan dengan keluhan yang dirasakan oleh Ny.R di bangsal Kana berusia 34 tahun berpendidikan SMA, pekerjaan ibu rumah tangga yang dilakukan pembedahan section caesarea dengan indikasi DKP (Dispropordi Kepala Panggul) ([Hanifah & Mualifah, 2022](#)). Riwayat persalinan anak pertama dengan P1A0. Pada saat pengkajian responden mengeluh nyeri pada perut bekas operasi, nyeri seperti ditusuk-tusuk, nyeri hilang timbul dengan skala nyeri 6 (sedang) pada saat pasien bergerak miring kanan kiri.

### b. Prosedur Tindakan Mobilisasi Dini

Prosedur tindakan saat penerapan mobilisasi dini yang responden lakukan untuk hasil studi kasus sudah sesuai Standar Operasional Prosedur yang ada. Responden melakukan mulai dari tarik

nafas dalam dan dilakukan mobilisasi secara bertahap yaitu 6 jam *post Sectio Caesarea* dilakukan gerakan abduksi dan adduksi pada tangan dan kaki, 10 jam *post Sectio Caesarea* dilakukan mobilisasi miring kanan dan kiri, 24 jam *post Sectio Caesarea* dilakukan mobilisasi dini posisi semi fowler selama 1-2 jam jika klien tidak merasa pusing posisikan klien sampai posisi duduk, 48 jam *post Sectio Caesarea* dilakukan mobilisasi duduk secara mandiri selama 15 menit jika klien tidak pusing perlahan kaki diturunkan ke arah lantai dan digerak-gerakkan selama 15 menit jika klien merasa kuat bisa menurunkan lali ke lantai untuk belajar berjalan dengan diapapah perawat atau keluarganya ([Eka Ratnasari, 2020](#)). Penurunan skala nyeri yang dirasakan oleh responden tidak semata-mata hanya dari cara manajemen atau interpretasi nyeri yang baik, namun penurunan skala nyeri yang dirasakan oleh responden yaitu karena pengaruh dari penerapan mobilisasi dini yang dilakukan sesuai prosedur yang ada. Semakin mobilisasi dini tersebut dilakukan dengan sungguh-sungguh maka hasil penurunan nyeri juga maksimal.

### c. Intensitas Skala Nyeri Sebelum dan Sesudah Penerapan Mobilisasi Dini

Pengkajian hari ke-0 6 jam *post section caesarea* pada penerapan pertama jam 17.00 WIB responden belum mengalami penurunan skala nyeri nyeri tetap dengan skala 6, pada penerapan kedua 10 jam *post section caesarea* pukul 21.00 WIB responden mengalami penurunan dari skala nyeri 6 menjadi 5. Selanjutnya pada hari ke-1 responden mengalami penurunan pada mobilisasi dini dari skala 5 menjadi 3. Kemudian pada hari ke-2 reponden mengalami penurunan skala nyeri 3 menjadi 2. Melakukan mobilisasi dini dapat menurunkan skala nyeri melalui beberapa mekanisme antara lain menghilangkan konsentrasi pasien pada lokasi nyeri daerah operasi tersebut. Beberapa penelitian telah menunjukkan bahwa mobilisasi dini sangat efektif dalam menurunkan nyeri pasca operasi ([Sunengsih & Ratnawati 2022](#)) dengan didapatkan hasil mobilisasi dini efektif dalam menurunkan skala nyeri dari 7 menjadi 4 pada pasien *post operasi section caesarea* dengan hasil nilai P value = 0.000 ( $\alpha < 0.05$ ). Tujuan dari mobilisasi yaitu untuk mencegah komplikasi, depresi, meminimalkan nyeri, dan mempercepat kesembuhan pasien semaksimal mungkin. Tindakan mobilisasi dini dapat dilakukan sejak pasien di ruang pulih sadar, Mobilisasi dini dilakukan segera pada pasien pasca operasi dimulai dari miring kanan dan kiri, bangun dan duduk dipinggir tempat tidur lalu pasien bisa turun dari tempat tidur, berdiri dan mulai belajar berjalan dengan bantuan, sesuai kondisi pasien. Menurut ([Santoso et al., 2022](#))

## 4. Kesimpulan

Berdasarkan hasil dari studi kasus dan pembahasan diatas dapat disimpulkan bahwa dalam penerapan mobilisasi dini selama 3 hari dapat mempengaruhi intensitas nyeri yang dirasakan salah satu pasien *post Sectio Caesarea* di RSUD Wonosari. Hal tersebut dapat dibuktikan sebagai berikut: Pada hari ke-0 6 jam *post Sectio Caesarea* setelah dilakukan penerapan mobilisasi dini belum ada pengaruh atau intensitas nyeri yang dirasakan responden belum menurun yaitu skala sedang dengan skala angka 6. 10 jam *post Sectio Caesarea* penerapan mobilisasi dini skala nyeri 6, setelah penerapan mobilisasi dini menjadi skala 5. Pada hari ke-1 Sebelum penerapan mobilisasi dini skala nyeri yang dirasakan responden skala 5, setelah penerapan mobilisasi dini menjadi skala 3. Pada

penerapan hari ke-2 skala nyeri yang dirasakan menurun, sebelum penerapan mobilisasi dini skala nyeri yang dirasakan responden skala 3, setelah penerapan mobilisasi dini menjadi skala 2.

---

## 5. Ucapan Terima Kasih

Puji syukur kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan Rahmat dan Hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah. Penulis menyadari bahwa tanpa bimbingan, arahan dan bantuan dari berbagai pihak, penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini tidak dapat terselesaikan. Ucapan terimakasih penulis sampaikan kepada institusi Poltekkes Karya Husada Yogyakarta.

---

## Referensi

- Eka Ratnasari, L. (2020). *Studi Dokumentasi Gangguan Rasa Aman Nyaman: Nyeri Pada Pasien Dengan Post Sectio Caesarea Oleh: Linda Eka Ratnasari Yayasan Keperawatan Yogyakarta Akademi Keperawatan " Yky " Yogyakarta.*
- Februanti, S., Cahyati, P., & Kamila, S. (2022). *Jurnal Medika Cendikia. 09.*
- Hanifah, K. A., & Mualifah, L. (2022). *Penerapan Mobilisasi Dini Untuk Penyembuhan Luka Pada Pasien Post Sectio Caesarea . 491–497.*
- Hidayati. (2022). *Pengaruh Mobilisasi Dini Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Post Sectio Caesare Diruang Rawat Inap Kebidanan. 42–52.*
- 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.*
- Rahma, D. A., & Mualifah, L. (2023). *Penerapan Relaksasi Nafas Dalam Untuk Menurunkan Skala Nyeri Post Sectio Caesarea . 03(01), 11–19. <https://doi.org/10.31603/Bnur.7398>*
- Rahmanti, A., Aromanis, K., & Pamungkas, S. (2022). *Penerapan Mobilisasi Dini Terhadap Penurunan Tingkat Nyeri Pada Pasien Pasca Operasi Di Rumkit Tk.Iii 04.06.02 Bhakti Wira Tamtama Semarang. 4(2), 36–43.*
- Rekam Medis Rsud Wonosari. (2022). *Buku Rekam Medis Rsud Wonosari.*
- Riskesdas. (2018). *Laporan Provinsi Di Yogyakarta Riskesdas 2018 (Vol. 4, Issue 1).*
- Santiasari, R. N., Mahayati, L., & Sari, A. D. (2021). *Tekhnik Non Farmakologi Mobilisasi Dini Pada Nyeri Post Sc. Jurnal Kebidanan, 10(1), 21–28. <https://doi.org/10.47560/Keb.V10i1.274>*
- 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.

Sari, C. I. A. (2022). Pengaruh Ambulasi Dini Terhadap Intensitas Nyeri Post Sectio Caesarea . *Journal Of Materials Processing Technology*, 1(1), 1–8.  
[Http://Dx.Doi.Org/10.1016/J.Cirp.2016.06.001](http://Dx.Doi.Org/10.1016/J.Cirp.2016.06.001)<http://Dx.Doi.Org/10.1016/J.Powtec.2016.12.055><https://Doi.Org/10.1016/J.Ijfatigue.2019.02.006><https://Doi.Org/10.1016/J.Matlet.2019.04.024><https://Doi.Org/10.1016/J.Matlet.2019.127252><http://Dx.Doi.O>

Subandi, E. (2017). Pengaruh Mobilisasi Dini Terhadap Tingkat Nyeri Pada Pasien Post Operasi Sectio Caesarea Di Ruang Melati Rsud Gunung Jati Kota Cirebon Tahun 2017. *Syntax Literate : Jurnal Ilmiah Indonesia*, 2(5), 58–74.

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.