

GAMBARAN TINGKAT CEMAS, MOBILISASI, DAN NYERI PADA IBU POST OPERASI *SECTIO SESAREA* DI RSUD dr. SLAMET GARUT

Risna Risela Agustin¹, Mira Trisyani Koeryaman², Iceu Amira DA³

Universitas Padjadjaran

risnarisela23@gmail.com

Abstract

Women with post-operative caesarean section can experience several problems such as experiencing pain in the surgical wound that can cause anxiety and interfere the movement (mobilization) after surgery. They do not move because they are too worried about the stitches that would be loose, the wound that could be enlarged, and the pain that they felt. This study is aimed at identifying the level of anxiety, mobilization, and pain in post-operative caesarean section patients in dr. Slamet Garut. This study used descriptive quantitative method. The number of respondents were 39 people selected by using accidental sampling technique. The primary data was collected by using mobilization observation sheet, HRS-A anxiety questionnaire, and NRS pain assessment. The data was analyzed by using univariate frequency distribution. The results showed that 16 respondents (41.0%) were in mild anxiety, 36 respondents (92.3%) conducted early mobilization both on day 1 and 21 respondents (53.8%) on day 2, and 21 respondents (66.6%) were in moderate pain. The study concluded that the anxiety for women with post-operative caesarean section were in mild anxiety, most of them were in moderate pain, and in terms of early mobilization level, some of them were late in carrying mobilization stages. It is suggested to give health education and to monitor the early mobilization for women with post-operative caesarean section.

Keywords : Anxiety, Mother of Caesarean Section, Mobilization, Pain

References : 58, 2008 – 2018

Diterima: 19 Juni 2020

Direview: 18 Juli 2020

Diterbitkan: 31 Agustus 2020

Abstrak

Ibu *post* operasi *sectio sesarea* dapat mengalami beberapa masalah yaitu mengalami rasa nyeri pada luka operasi yang dapat menyebabkan timbul kecemasan dan mengganggu pergerakan (mobilisasi) ibu setelah operasi. Ibu tidak ingin melakukan mobilisasi dikarenakan merasa takut jahitannya lepas, lukanya membesar, dan nyeri yang dirasakan. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi tingkat cemas, mobilisasi, dan nyeri pada pasien *post* operasi *sectio sesarea* di RSUD dr. Slamet Garut. Jenis penelitian ini dengan metode deskriptif kuantitatif. Jumlah responden sebanyak 39 orang dengan teknik *accidental sampling*. Pengumpulan data menggunakan data primer yaitu menggunakan lembar observasi mobilisasi, kuesioner tingkat cemas HRS-A dan instrumen penilaian nyeri NRS. Analisa data yang digunakan adalah analisa univariat distribusi frekuensi. Hasil penelitian didapatkan bahwa kecemasan sebagian besar 16 responden (41.0%) pada kecemasan ringan, 36 responden (92.3%) melakukan mobilisasi dini baik pada hari ke-1 dan 21 responden (53.8%) pada hari ke-2, dan tingkat nyeri didapatkan 21 responden (66.6%) pada nyeri sedang. Dapat disimpulkan bahwa tingkat kecemasan ibu *post* operasi *sectio sesarea* sebagian besar mengalami kecemasan ringan, tingkat nyeri sebagian besar pada skala nyeri sedang, dan tingkat mobilisasi dini masih adanya ibu *post* operasi *sectio sesarea* yang terlambat dalam melakukan tahapan mobilisasi. Sehingga perlunya diberikan pendidikan kesehatan dan dilakukan monitoring terhadap pelaksanaan mobilisasi dini ibu *post* operasi *sectio sesarea*.

Kata kunci : Cemas, Ibu *Post* Operasi *Sectio Sesarea*, Mobilisasi, Nyeri

Kepustakaan : 58, 2008 – 2018

PENDAHULUAN

Pemenuhan kebutuhan dasar manusia pada ibu *post* operasi *sectio*

sesarea meliputi kenyamanan dan keamanan. Kebutuhan tersebut meliputi kebutuhan ketentraman, kelegaan, dan

transenden (keadaan tentang sesuatu yang melebihi masalah) (Potter & Perry, 2005; Oktania, 2017).

Jumlah ibu melahirkan dengan indikasi *sectio sesarea* menurut WHO tahun 2013 berdasarkan Survei Global Kesehatan dalam data statistik kesehatan dunia, sekitar 5 - 15% per 1000 kelahiran di dunia dengan angka kejadian *sectio sesarea* terbesar terdapat pada wilayah Amerika (36%), wilayah *Western* Pasifik (24%) dan wilayah Eropa (23%). Data lainnya terkait kasus *sectio sesarea* yang disusun oleh Peel dan Chamberlain bahwa terdapat 3509 kasus *sectio sesarea*, diantaranya disebabkan karena disproporsi janin panggul sebanyak 21%, gawat janin 14%, plasenta previa 11%, ada riwayat *sectio sesarea* sebelumnya 11%, kelainan letak janin (letak kepala bisa di atas atau di bawah), pre-eklamsi dan hipertensi 7%.

Sectio sesarea saat ini menjadi alternatif pilihan yang dilakukan karena tidak hanya pembedahan yang aman bagi ibu, tetapi juga menyelamatkan bayi dari cedera akibat persalinan yang lama dan juga pembedahan yang menimbulkan trauma pada jalan lahir menjadi berkurang (Oxom, Harry & Willia, R. Forte, 2010). Namun, tindakan *sectio sesarea* dapat menimbulkan beberapa masalah yang cukup kompleks, baik secara fisik, psikologis, sosial, dan spiritual.

Ibu yang sudah melakukan tindakan pembedahan *sectio sesarea* biasanya mengalami kecemasan (ansietas) yang berbeda - beda dari tingkat yang ringan sampai berat. Misalnya takut mati,

takut kehilangan kesadaran, takut akan terjadinya hal - hal yang tidak diinginkan dari pembiusan dan pembedahan, rasa takut akan rasa nyeri yang hebat setelah pembedahan selesai (Widya, 2010). Nyeri yang dirasakan ibu dapat mengakibatkan timbulnya kecemasan, dimana rasa cemas tersebut akan membuat rasa nyeri yang dirasakan semakin parah. Adanya rasa cemas dan nyeri yang diakibatkan oleh luka operasi *post sectio sesarea* dapat menyebabkan ibu mengalami kelelahan, kurang rasa percaya diri, kurang percaya pada kemampuan dirinya dalam mengontrol emosi, ketidakmampuan ibu dalam merawat bayinya, serta ibu merasa takut akan mengalami nyeri yang sama pada persalinan selanjutnya (Duffet & Smith (1992); Solehati, T., & Kosasih, C. E. (2015).

Pada pasien *post operasi sectio sesarea* dianjurkan untuk melakukan mobilisasi dini. Manfaat dari melakukan latihan mobilisasi dini dapat meningkatkan sirkulasi darah yang akan menyebabkan rasa nyeri pada luka operasi menurun dan proses penyembuhan luka jauh lebih cepat dibandingkan dengan yang tidak melakukan mobilisasi (Smeltzer, et al, 2010). Sedangkan akibat dari tidak melakukan mobilisasi yaitu dapat menyebabkan timbulnya gangguan dari fungsi tubuh, aliran darah menjadi terhambat dan nyeri pada luka operasi semakin meningkat. Sehingga luka operasi akan sulit membaik dan berpotensi menambah lama hari rawat. Adapun penelitian mengatakan bahwa faktor -

faktor yang dapat mempengaruhi pelaksanaan tindakan mobilisasi yaitu dipengaruhi oleh faktor fisiologis diantaranya kenaikan suhu tubuh (hipertermi), mengalami perdarahan yang berlebihan, derajat nyeri yang dirasakan pasien, faktor emosional pasien seperti mengalami kecemasan dan faktor perkembangan yakni usia dan status paritas (Azahramaharani, 2011).

Pada pasien bedah mengalami nyeri sedang sampai berat setelah operasi. Durasi nyeri dapat bertahan selama 24 sampai 48 jam, tapi bisa bertahan lebih lama tergantung pada bagaimana klien dapat menahan dan menanggapi rasa sakit (Solehati & Rustina, 2013). Penelitian membuktikan bahwa 4 orang ibu *post* operasi *sectio sesarea* merasakan nyeri dengan intensitas berat dan sedang, dan 1 orang ibu merasakan nyeri dengan intensitas ringan. Kelima orang ibu tersebut menyatakan bahwa nyeri yang dirasakannya dapat mengganggu aktivitas sehari - hari bahkan tidak mampu melakukan mobilisasi, serta pada hari pertama *post* operasi rata- rata ibu masih merasakan efek dari anastesi bedah (Niraski, 2015).

Berdasarkan hasil observasi di lapangan yang dilakukan kepada 10 orang ibu *post* operasi *sectio sesarea* dengan anastesi spinal pada tanggal 09 Maret 2018 di RSUD dr. Slamet Garut, didapatkan data bahwa sebagian besar banyak melakukan mobilisasi pasif pada hari ke-2 dan ke-3, hal tersebut disebabkan ibu mengatakan takut lukanya

membesar dan tidak kunjung sembuh, dan nyeri pada luka operasinya bila pasien bergerak, juga ibu tidak tahu komplikasi yang akan terjadi jika ibu terlambat melakukan mobilisasi secara dini. Berdasarkan penjelasan dari perawat ruangan, bahwa rata- rata lama rawat pasien *post* operasi *sectio sesarea* adalah tiga hari, adapun lama rawat pasien yang relatif memanjang hingga lima hari dikarenakan proses penyembuhan luka yang kurang baik dengan dipengaruhi beberapa faktor seperti asupan nutrisi ibu yang kurang dan mobilisasi yang terlambat. Berdasarkan penjelasan perawat ruangan bahwa perawat sudah memberikan pendidikan kesehatan pada saat persiapan ibu menjelang operasi untuk melakukan mobilisasi setelah operasi.

METODE PENELITIAN

Metode penelitian yang digunakan adalah deskriptif kuantitatif. Penelitian ini dilakukan di Ruang Kalimaya Bawah RSUD dr. Slamet Garut dan dilaksanakan pada bulan Juni 2018. Variabel pada penelitian ini adalah tingkat cemas, mobilisasi dan nyeri pada ibu *post* operasi *sectio sesarea*. Izin etik penelitian telah diperoleh dari Komisi Etik Penelitian Universitas Padjadjaran Bandung nomor:664/UN6.KEP/EC/2018.

Populasi dalam penelitian ini adalah pasien *post* operasi *sectio sesarea*. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *accidental sampling* dengan kriteria pasien *post* operasi *sectio*

sesarea dengan anastesi spinal di Ruang Kalimaya Bawah RSUD dr. Slamet Garut. Adapun jumlah sampel pada penelitian ini sebanyak 39 responden.

Instrumen yang digunakan yaitu kuesioner HRS-A (*Hamilton Rating Scale for Anxiety*), tidak ada kecemasan apabila skor 0-13, kecemasan ringan apabila skor 14-20, kecemasan sedang apabila skor 21-27, kecemasan berat apabila skor 28-41, dan kecemasan berat sekali apabila skor 42-56. Kemudian kuesioner mobilisasi yang digunakan adalah SOP (Standar Operasional Prosedur) mobilisasi dini dengan lembar observasi pelaksanaan mobilisasi dini pada ibu *post* operasi *sectio sesarea* dengan anastesi lumbal/spinal. Kemudian kuesioner NRS (*Numeric Rating Scale*), skala numerik dari 0 hingga 10, dengan nilai nol (0) adalah keadaan bebas nyeri, nilai 1-3 adalah nyeri ringan, nilai 4-6 adalah nyeri sedang, nilai 7-9 adalah nyeri berat tertahankan, dan nilai 10 adalah nyeri berat tidak tertahankan. Data yang diperoleh kemudian dianalisis menggunakan statistik deskriptif.

HASIL PENELITIAN

Karakteristik Responden

Berdasarkan karakteristik responden didapatkan bahwa rata-rata lama masa rawat pasien *post* operasi *sectio sesarea* (92.3%) 1-3 hari dengan usia paling tinggi terletak pada usia 17-25 tahun (41.0%), tingkat pendidikan yang paling banyak adalah dasar (56.4%), sebagian besar tidak bekerja (82.1%).

Kemudian riwayat obstetri terbanyak adalah multipara (59.0%), dengan jenis operasi *sectio sesarea* terbanyak adalah elektif (94.9%), dan riwayat *sectio sesarea* terbanyak adalah tidak pernah (84.6%).

Tabel 1 Distribusi frekuensi responden berdasarkan lama masa rawat, usia, pendidikan, pekerjaan, dan riwayat obstetri, jenis operasi *sectio sesarea*, dan riwayat *sectio sesarea* (n = 39)

Karakteristik Responden	(f)	(%)
Lama Masa Rawat		
1 – 3	36	92.3
4 – 6	3	7.7
Kelompok Usia		
17 – 25 tahun	16	41.0
26 – 35 tahun	13	33.3
36 – 45 tahun	10	25.6
Tingkat Pendidikan		
Dasar	22	56.4
Menengah	11	28.2
Tinggi	6	15.4
Pekerjaan		
Bekerja	7	17.9
Tidak Bekerja	32	82.1
Riwayat Obstetri		
Primipara	16	41.0
Multipara	23	59.0
Jenis Operasi SC		
Elektif	37	94.9
Emergensi	2	5.1
Riwayat SC		
Pernah	6	15.4
Tidak Pernah	33	84.6

Tingkat Kecemasan pada Ibu *Post*

Operasi *Sectio Sesarea*

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 39 responden ibu *post* operasi *sectio sesarea* tingkatan kecemasan yang paling tinggi adalah kecemasan ringan (41.0%).

Tabel 2 Distribusi frekuensi responden berdasarkan tingkat kecemasan pada ibu *post* operasi *sectio sesarea* (n = 39)

Tingkat Kecemasan	(f)	(%)
Tidak ada kecemasan	11	28.2
Kecemasan ringan	16	41.0
Kecemasan sedang	9	23.1

Kecemasan berat	3	7.7
-----------------	---	-----

Pelaksanaan Mobilisasi pada Ibu Post Operasi Sectio Sesarea

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu *post* operasi *sectio sesarea* cenderung lebih banyak melakukan mobilisasi dengan baik pada hari ke-1 (92.3%) dan melakukan mobilisasi dengan baik pada hari ke-2 (53.8%).

Tabel 3 Distribusi frekuensi responden berdasarkan pelaksanaan mobilisasi dini ibu post operasi sectio sesarea (n = 39)

Tingkat Mobilisasi	Hari Ke-1		Hari Ke-2	
	(f)	(%)	(f)	(%)
Baik	36	92.3	21	53.8
Buruk	3	7.7	18	46.2

Tingkat Nyeri pada Ibu Post Operasi Sectio Sesarea

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat nyeri responden sebagian besar adalah nyeri sedang dengan kategori sangat menyusahakan (25.6%).

Tabel 4 Distribusi frekuensi responden berdasarkan tingkat nyeri pada ibu post operasi sectio sesarea (n = 39)

Skala	Tingkatan Nyeri	(f)	(%)
1 - 3	Nyeri ringan	10	25.7
4 - 6	Nyeri sedang	21	66.6
7 - 9	Nyeri berat tertahankan	3	7.7

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian di atas, berikut akan diuraikan pembahasan mengenai gambaran tingkat cemas, mobilisasi, dan nyeri pada ibu *post* operasi *sectio sesarea* di RSUD dr. Slamet Garut.

Tingkat Cemas pada Ibu Post Operasi Sectio Sesarea

Kecemasan yang dirasakan oleh ibu *post* operasi *sectio sesarea* cenderung dipengaruhi oleh adanya rasa nyeri yang dirasakan ibu sehingga menimbulkan rasa cemas dan takut terhadap keadaannya ditambah lagi ibu belum memiliki pengalaman dalam melakukan persalinan secara *sectio sesarea*.

Pada penelitian ini tingkat kecemasan responden berpotensi untuk meningkat menjadi kecemasan sedang dan bisa memengaruhi keadaannya saat ini apabila tidak mampu diatasi kecemasannya. Kecemasan sendiri dapat diatasi dengan dua cara yang pertama pengobatan tanpa obat yaitu dengan terapi perilaku kognitif seperti konseling, hipnoterapi, sesi relaksasi, dan sebagainya. Kemudian cara yang kedua yaitu dengan obat-obatan seperti obat anti-depresan, buspiron, diazepam, beta-bloker (propranolol), dan pregabalin. Adapun penelitian yang menyatakan bahwa orang yang menderita kecemasan dapat mengontrol dan mengurangi gejalanya dengan menghindari makanan atau minuman yang mengandung kafein.

Kecemasan dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya adalah pendidikan, umur dan pengalaman (Stuart, 2013). Pendidikan pada penelitian ini sebagian besar merupakan tingkat pendidikan dasar sebanyak 22 responden (56.4%). Dilihat dari pendidikan bahwa tingkat pendidikan dapat memengaruhi cara berpikir seseorang, dimana semakin

tinggi pendidikan seseorang semakin tinggi pengetahuannya. Hasil penelitian ini sejalan dengan teori yang menyatakan bahwa tingkat pendidikan yang rendah dapat menyebabkan seseorang lebih mudah untuk mengalami kecemasan dibandingkan dengan orang yang memiliki tingkat pendidikan yang tinggi (Frost, Shaw, Montgomery, & Murphy, 2009; Lestari, R. 2017).

Kecemasan yang dialami dapat berakibat buruk terhadap pasien itu sendiri. Dampak dari kecemasan yang dialami yaitu adanya gangguan pada aktivitas tubuh seperti kehilangan tenaga, kesulitan tidur, nafsu makan menjadi berkurang, dan tidak adanya semangat hidup (Murtagh, 1998 dalam Utomo, S., 2008).

Tingkat Mobilisasi pada Ibu *Post Operasi Sectio Sesarea*

Penelitian ini menunjukkan bahwa mereka sudah mau dan mampu untuk melakukan mobilisasi sesuai dengan tahapan mobilisasi meskipun rumah sakit belum memiliki SOP mobilisasi dini, namun tampaknya perawat sudah mampu menerapkan tahapan mobilisasi dini kepada ibu *post operasi sectio sesarea* sehingga dapat dilihat tingkat mobilisasi yang dilakukan adalah baik. Adapun sebagian kecil responden yang terlambat/tidak melakukan mobilisasi dini sebanyak 3 responden (7.7%) pada hari ke-1 dan 18 responden (46.2%) pada hari ke-2. Hal ini terjadi karena responden belum mengetahui komplikasi yang akan terjadi apabila tidak melakukan mobilisasi dini

dan adanya rasa cemas serta nyeri yang dirasakan responden sehingga responden tidak mau dan mampu untuk melakukan tahapan mobilisasi.

Adapun penelitian yang dilakukan oleh Purnawati (2014) didapatkan bahwa mobilisasi dini dikategorikan tidak efektif karena responden melakukan mobilisasi dini dengan nilai $< 75\%$ dan selalu mengeluh rasa nyeri yang masih dirasakan amat kuat. Maka dari itu responden tersebut merasa takut dan tidak mampu untuk melakukan mobilisasi dini dengan baik. Beberapa studi mengatakan bahwa pasien yang diberikan informasi memiliki kemungkinan untuk mematuhi rencana pengobatan medis dan mampu mengatasi gejala penyakit sehingga kemungkinan terjadi komplikasi lebih kecil (Ratmiwasi, 2017).

Mobilisasi dapat dipengaruhi beberapa faktor diantaranya gaya hidup yang berubah, adanya proses penyakit, kebudayaan seseorang, tingkat energi, usia dan status perkembangan. Mobilisasi juga dipengaruhi oleh pengalaman responden melakukan operasi *sectio sesarea* dimana pada penelitian ini sebagian besar (84.6%) belum pernah dan baru pertama kali melahirkan secara *sectio sesarea*, maka dari itu wajar apabila responden merasa takut untuk melakukan mobilisasi dini. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Winarsih (2013) di RSUD Budhi Asih dan RSUD Pasar Rebo Jakarta Timur bahwa sebagian besar (72,1%) responden baru pertama kali melahirkan secara *sectio sesarea* dan terlambat

melakukan mobilisasi dini sebanyak (86,6%).

Tingkat Nyeri pada Ibu *Post Operasi Sectio Sesarea*

Secara fisik tindakan persalinan secara *sectio sesarea* menyebabkan nyeri pada abdomen, nyeri yang berasal dari luka operasi (Arwani dkk, 2012; Utami, 2016). Persalinan secara *sectio sesarea* memiliki nyeri lebih tinggi sekitar 27.3% dibandingkan dengan persalinan secara normal sekitar 9%. Biasanya, nyeri dirasakan selama beberapa hari. Rasa nyeri akan meningkat pada hari pertama setelah operasi.

Dampak dari adanya nyeri setelah operasi, ibu cenderung menjadi kurang untuk bergerak dan statis. Timbul dan beratnya rasa nyeri itu dapat dipengaruhi fisik, psikis atau emosi, karakter individu, dan sosial kultural. Tingkatan nyeri seseorang dapat dipengaruhi oleh persepsi individu, toleransi individu terhadap nyeri, ambang nyeri, pengalaman, lingkungan, dingin, panas, lembap, usia, kebudayaan, kepercayaan, kecemasan dan stress (Nursalam, 2016). Hal tersebut didukung oleh pernyataan Sukarti (2013) bahwa salah satu faktor yang memengaruhi nyeri adalah pengalaman sebelumnya, dimana bahwa setiap individu belajar dari pengalaman nyeri.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Fitri (2012) didapatkan bahwa dari 56 responden hampir setengahnya mengeluh bahwa nyeri luka bekas jahitan *sectio sesarea* adalah sebanyak 27 responden (48.2%) dengan kategori nyeri

sedang, 14 responden (25%) menyatakan bahwa intensitas nyeri ringan, dan 15 responden (26.8%) menyatakan intensitas nyeri berat, hal tersebut dikarenakan nyeri memiliki arti masing - masing pada individu, nyeri biasaya diekspresikan dengan berbeda - beda sesuai dengan latar belakang budaya ada yang mengekspresikan secara tenang ataupun dengan emosi tergantung individunya sendiri (Marrie, 2002; Fitri, M., 2012).

Keterbatasan Penelitian

Keterbatasan dalam penelitian ini adalah jumlah sampel yang diambil masih sedikit dikarenakan kesalahan dalam perhitungan jumlah sampel yang menggunakan rumus Slovin 10%.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, dapat ditarik kesimpulan bahwa tingkat kecemasan ibu *post operasi sectio sesarea* sebagian besar mengalami kecemasan ringan, tingkat mobilisasi dini sebagian besar mobilisasi baik, dan tingkat nyeri sebagian besar pada skala nyeri sedang. Sehingga keadaan tersebut mengarah pada perbaikan luka *post operasi* tanpa mengarah pada komplikasi setelah operasi dengan dibantu beberapa faktor misalnya asupan nutrisi yang baik, perawatan luka yang baik, penatalaksanaan nyerinya tepat, padahal SOP mobilisasi dini di rumah sakit belum ada, sehingga perlu dibuat ketentuan SOP supaya keadaan tersebut tetap dan meningkat tanpa mengarah pada komplikasi.

SARAN

1. Bagi Institusi

Hasil penelitian dapat digunakan sebagai acuan dan gambaran dalam meningkatkan pelayanan terutama dalam melakukan monitoring terhadap pelaksanaan mobilisasi dini ibu *post* operasi *sectio sesarea* dan membuat SOP yang disahkan oleh rumah sakit.

2. Bagi Profesi Keperawatan

Untuk profesi keperawatan diharapkan dapat menemani dan mengobservasi ibu *post* operasi *sectio sesarea* dalam melakukan mobilisasi dini serta tingkat kecemasan dan nyeri yang dirasakan ibu. Dikarenakan apabila kecemasan dan nyeri berkurang maka mobilisasi dapat dilaksanakan begitu sebaliknya. Selain itu direkomendasikan kepada perawat untuk memberikan pendidikan kesehatan mengenai pentingnya melakukan mobilisasi.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Untuk peneliti selanjutnya yang akan membahas mengenai hal yang sama dengan penelitian ini, disarankan untuk sebaiknya diteliti bagaimana hubungan antara mobilisasi, tingkat kecemasan, dan nyeri pada ibu *post* operasi *sectio sesarea*.

DAFTAR PUSTAKA

Abasi M. 2015. *A Comparative Study on the Concept of Convulsion in Traditional Iranian Medicine and Classic Medicine*. Avicenna Journal of Phytomedicine. 5 (1)

Akhrita, Z. (2011). *Pengaruh Mobilisasi Dini terhadap Pemulihan Kandung*

Kemih Pasca Pembedahan dengan Anestesi Spinal di Irna B (Bedah Umum) RSUP dr. Djamil Padang.

Aisyah, S., & Budi, T. S. (2014). *Hubungan Pengetahuan tentang Mobilisasi Dini dengan Tindakan Mobilisasi Dini pada Ibu Nifas 1 Hari Post Sectio Caesarea*. Jurnal Midpro, 6 (1).

Apriansyah, A., Romadoni, S., & Andrianovita, D. (2015). *Hubungan Antara Tingkat Kecemasan Pre - Operasi dengan Derajat Nyeri pada Pasien Post Sectio Caesarea di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang Tahun 2014*. Jurnal Keperawatan Sriwijaya, 2 (1), 1-7.

Arikunto. 2010. *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta: Rineka Cipta.

Asmadi. 2008. *Teknik Prosedural Keperawatan: Konsep dan Aplikasi Kebutuhan Dasar Klien*. Jakarta: Salemba Medika.

Chooi, C. S. L., White, A. M., Tan, S. G. M., Dowling, K., & Cyna, A. M. (2013). *Pain vs Comfort Scores After Caesarean Section: A Randomized Trial*. British Journal of Anaesthesia, 110 (5), 780-787. doi: 10.1093/bja/aes517

Damayanti. I., Liva, M., Ani, T. & Rita, A. 2014. *Buku Ajar: Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ibu Bersalin dan Bayi Baru Lahir*. Edisi 1. Yogyakarta: Deepublish.

Depkes RI. 2009. *Sistem Kesehatan Nasional*. Jakarta.

- _____. 2010. *Buku Acuan Persalinan Normal*. Jakarta: Depkes RI.
- _____. 2013. *Riset Kesehatan Dasar*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI.
- Dila, D. R., Putra, F., & Arifin, R. F. (2017). *The Influence of Lavender Aromatherapy to Reduction Mother's Anxiety Pre Operation Sectio Caesarea in Paradise Maternity Hospital Kecamatan Simpang Empat Batulicin 2017*. CNJ: Caring Nursing Journal, 1 (2), 51- 56.
- Fadhla P., Siti R., dan Febriana S. 2014. *Efektifitas Terapi Aroma Lemon terhadap Penurunan Skala Nyeri pada Pasien Post Laparotomi*. Jurnal Online Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Riau. 1 (1).
- Faridah, V. (2015). *Penurunan Tingkat Nyeri Pasien Post Op Apendisitis dengan Teknik Distraksi Nafas Ritmik*. Program Studi S1 Keperawatan STIKES Muhammadiyah Lamongan.
- Fitri, M. (2012). *Hubungan Intensitas Nyeri Luka Sectio Caesarea dengan Kualitas Tidur pada Pasien Post Partum Hari Ke-2 di Ruang Rawat Inap RSUD Sumedang*. Students e-Journal, 1 (1), 34.
- Gondo H. K. 2011. *Pendekatan Nonfarmakologis untuk Mengurangi Nyeri Saat Persalinan*. Jurnal Cermin Dunia Kedokteran. 38 (4): 185.
- Hartati, S., & Afiyanti, Y. (2015). *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Ibu Postpartum Pasca Seksio Sesarea untuk Melakukan Mobilisasi Dini Di RSCM*. Jurnal Keperawatan, 5(2), 192-197.
- Hawari, D. 2013. *Manajemen Stress Cemas dan Depresi*. Edisi 2. Jakarta: FKUI.
- Husada, S. K. (2014). *Hubungan Antara Komunikasi Terapeutik dengan Tingkat Kecemasan pada Pasien Pre Operasi Sectio Caesarea di Ruang Ponek RSUD Karanganyar*. Skripsi: Stikes Kusuma Husada.
- Karyati, S., Hanafi, M., & Astuti, D. (2018). *Efektivitas Mobilisasi Dini terhadap Penurunan Skala Nyeri Post Operasi Sectio Cesarea di RSUD Kudus*. Proceeding of The URECOL, 866-872.
- Kusyati, E., Kustriyanti, D., & Rahayu, H. (2014). *Hubungan Mobilisasi Dini Dan Kadar Hemoglobin terhadap Penyembuhan Luka Operasi Sectio Caesarea di Semarang*. In Prosiding Seminar Nasional & Internasional (Vol. 2, No.1).
- Lestari, R. (2017). *The Factors Affecting Pre-Surgery Anxiety of Sectio Caesarea Patients*. Jurnal Keperawatan, 8 (1).
- Manurung, S. 2013. *Pengaruh Pemberian Kompres Hangat terhadap Perubahan Skala Nyeri Persalinan*

- pada Klien Primigravida. Jurnal Health Quality.* 4 (1).
- Mardiawati, D. (2017). *Tingkat Pengetahuan Ibu Nifas tentang Mobilisasi Dini pada Pasien Post Sectio Caesarea di Ruang Kebidanan RSUD dr. Rasidin Padang.* Menara Ilmu, 11 (76).
- Marlina, M. (2016). *Faktor Persalinan Sectio Caesarea di Rumah Sakit Imanuel Bandar Lampung.* Jurnal Kesehatan, 7 (1), 57-65.
- Mochtar, R. 2011. *Sinopsis Obstetri.* Jilid 2. Edisi 3. Jakarta: EGC.
- Navisah, F., & Astuti, R. (2017). *Perbedaan Efektivitas Mobilisasi Dini dan Bladder Training terhadap Waktu Eliminasi BAK Pertama pada Ibu Post Sectio Caesarea di RSUD dr. H. Soewondo Kendal.* Karya Ilmiah S. 1 Ilmu Keperawatan.
- Netty, I. (2013). *Hubungan Mobilisasi Dini dengan Penyembuhan Luka Post Operasi Seksio Sesarea di Ruang Rawat Gabung Kebidanan RSUD H. Abdul Manap Kota Jambi Tahun 2012.* Jurnal Penelitian Universitas Jambi: Seri Sains, 15 (1).
- Niraski, V. (2015). *Pengaruh Hipnoterapi terhadap Tingkat Nyeri pada Ibu Post Sectio Caesarea di RSB Jeumpa Pontianak Tahun 2015.* Proners, 3 (1).
- Notoadmodjo. (2010). *Metodologi Penelitian.* Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursalam. 2014. *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis.* Edisi 3. Jakarta: Salemba Medika.
- _____. 2016. *Manajemen Keperawatan: Aplikasi dalam Praktik Keperawatan Profesional.* Edisi 5. Jakarta: Salemba Medika.
- Oktania, Y. (2017). *Asuhan Keperawatan pada Ny. A dengan Prioritas Masalah Kebutuhan Dasar Rasa Nyaman: Nyeri pada Ibu Nifas Post Seksio Sesarea di Kelurahan Sari Rejo Medan Polonia.*
- Oktavia, L. W., & Ulfa, M. (2016). *The Effectiveness of Dark Chocolate toward Anxiety of Post Sectio Caesarea Mother.* Jurnal Ners dan Kebidanan, 3 (2), 131- 135.
- Pawatte, I., Pali, C., & Opod, H. 2013. *Perbedaan Tingkat Kecemasan pada Ibu Pre Sectio Caesarea di SIA Kasih Ibu dan RSUP Prof. DR. R. D. Kandou Manado.* Jurnal Kedokteran Komunitas dan Tropik. Vol. 1. No.3.
- Pitaloka, A., P. (2016). *Hubungan Mobilisasi Dini dengan Penyembuhan Luka di SC RSU Muslimat Ponorogo* (Doctoral Dissertation, Universitas Muhammadiyah Ponorogo).
- Pratiwi R. 2012. *Penurunan Intensitas Nyeri Akibat Luka Post Sectio Caesrea Setelah Dilakukan Latihan Teknik Relaksasi Pernapasan Menggunakan Aromaterapi*

- Lavender di Rumah Sakit Al Islam.*
Student e-journal.1 (1).
- Purnawati, J. (2014). *Efektifitas Mobilisasi Dini pada Ibu Post Partum terhadap Percepatan Proses Penyembuhan Luka Sectio Caesarea Fase Inflamasi di RSUD Sanggau Tahun 2014.* Proners, 1 (1).
- Puspitaningrum, E. M. (2018). *Gambaran Pengetahuan Ibu Nifas Post Sectio Caesarea (SC) tentang Ambulasi Dini di RSIA Annisa Kota Jambi.* Menara Ilmu, 11 (78).
- Ratmiwasi, C., Utami, S., & Agritubella, S. M. (2017). *Pengaruh Promosi Kesehatan Mobilisasi Dini terhadap Pelaksanaan Mobilisasi Dini pada Ibu Postpartum SC di RSPB Pekanbaru.* Jurnal Endurance, 2 (3), 346-353.
- Renggonowati, A. (2015). *Pengaruh Mobilisasi Dini terhadap Peristaltik Usus Pasca Operasi Sesar dengan Anestesi Spinal di RSD Tugurejo Semarang.* Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan, 1 (6).
- Sharifipour F., Baigi S.S., & Mirmohammadali M. 2015. *The Aromatic Effect of Citrus Arantium on Pain and Vital Signs After Cesarean Section.* International Journal of Biology, Pharmacy, and Allied Sciencies. 4 (7): 5063-5072
- Smeltzer, S. C. Bare, B. G. Hinkle, J. L & Cheever, K. H. (2010), Brunner & Suddarth's. *Textbook of Medical Surgical Nursing.* 11th edition. Philadelphia : Lippincott Williams & Wilkins.
- Solehati, T., & Kosasih, C. E. 2015. *Konsep & Aplikasi: Relaksasi dalam Keperawatan Maternitas.* Bandung: PT Refika Aditama.
- _____. (2015). *Pengaruh Teknik Benson Relaksasi Terhadap Kecemasan Klien Post Seksio Sesarea.* Abstrak.
- Stuart, G. (2013). *Buku Saku Keperawatan Jiwa* (5 ed). Jakarta: EGC.
- Sudiharjani, N. (2012). *Mobilisasi Dini dan Penyembuhan Luka Operasi pada Ibu Post Sectio Caesarea (SC) di Ruang Dahlia Rumah Sakit Umum Daerah Kota Salatiga.* In Prosiding Seminar Nasional & Internasional.
- Sugiyono. 2010. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R & D.* Bandung: CV Alfabeta.
- _____. 2013. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R & D.* Bandung: Alfabeta.
- Susetyowati, S., Ija, M., & Makhmudi, A. (2010). *Status Gizi Pasien Bedah Mayor Preoperasi Berpengaruh terhadap Penyembuhan Luka dan Lama Rawat Inap Pascaoperasi di RSUP dr Sardjito Yogyakarta.* Jurnal gizi klinik Indonesia, 7 (1), 1-7.
- Sustiaty. 2012. *Hubungan antara Kualitas Pelayanan dan Kecemasan Menghadapi Proses Persalinan*

- pada Pasien RS Bersalin*. Jakarta: Universitas Gunadarma.
- Uliyah, M., & Hidayat, A. A. (2008). *Keterampilan Dasar Praktik Klinik untuk Kebidanan*. Edisi 2. Jakarta: Salemba Medika
- Utami, S. (2016). *Efektivitas Aromaterapi Bitter Orange terhadap Nyeri Post Partum Sectio Caesarea*. Unnes Journal of Public Health, 5 (4), 316-323.
- Utomo, S. (2008). *Pengaruh Konseling terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Seksio Sesarea di RSUD Muhammadiyah Delanggu Klaten* (Doctoral Dissertation, Universitas Sebelas Maret).
- Widigdo, R. N., Rosa, D. E., & Titik, E. (2017). *Pengaruh Musik Klasik dalam Menurunkan Tingkat Kecemasan pada Pasien Sectio Caesarea dengan Tindakan Subarachnoid Blok (SAB) di RSUD Mitra Delima Bululawang, Malang, Jawa Timur* (Doctoral dissertation, Poltekkes Kemenkes Yogyakarta).
- Winarsih, K. (2013). *Pelaksanaan Mobilisasi Dini pada Klien Paska Seksio Sesarea*. Jurnal Keperawatan, 1 (1), 77-88.
- Wuri Prihatin, T., Danang Prabowo, T., & Puji Lestari, S. (2016). *Pengaruh Terapi Audio Murattal Ar-Rahmaan Terhadap Perubahan Skala Nyeri Pada Pasien Post Operasi Sectio Caesarea*.
- Yani, L. Y., & Kurniawati, F. Y. (2017). *Pengaruh Teknik Guided Imagery terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Pra Operasi Sectio Caesarea di Ruang Sriwijaya RSUD Prof. Dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto*. Jurnal Keperawatan Bina Sehat, 9 (1).