

HUBUNGAN MOBILISASI DINI POST *SECTIO CAESAREA* TERHADAP PENYEMBUHAN LUKA BEKAS OPERASI

¹Deby Thirtinia,²Lumongga Sari, ³Yulinda Aswan, ⁴Cahaya Damayanti, ⁵Mastiur Napitupulu, ⁶Dina Mariana Manurung

^{1,3}Program Studi Kebidanan Program Sarjana Universitas Aufa Royhan Padangsidempuan

²Program Studi Pendidikan Profesi Bidan Kebidanan Program Profesi Universitas Aufa Royhan Padangsidempuan

^{5,6}Program Studi Keperawatan Program Sarjana Universitas Aufa Royhan Padangsidempuan

⁴Mahasiswa Program Studi Kebidanan Program Sarjana Universitas Aufa Royhan Padangsidempuan

yulindaa0@gmail.com, cahayadamayanti@gmail.com

ABSTRAK

Penyembuhan luka merupakan proses kompleks yang melibatkan regenerasi pembentukan jaringan parut epitel dan ikat. Mobilisasi dini penting untuk mengetahui seberapa proses penyembuhan luka khususnya pada ibu yang mengalami post *sectio caesaria*. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan mobilisasi dini post *sectio caesarea* terhadap penyembuhan luka bekas *sectio caesarea* di Rumah Sakit TK IV 01.07.03 Padangsidempuan. Metode penelitian yang digunakan adalah Kuantitatif, Desain penelitian Kohort Prospektif dengan pendekatan accidental sampling. Populasi yang diteliti adalah semua ibu bersalin post *sectio caesarea* pada bulan juli-agustus. Pengambilan sampel menggunakan total sampling sebanyak 31 Responden. Data dianalisis menggunakan uji *chi-square* dengan tingkat kepercayaan 95% $\alpha = 0,05$, setelah dilakukan penelitian didapat mayoritas mobilisasi dini dengan baik 21 Responden (67,7%) dengan luka sembuh sebanyak 20 Responden (64,5%) Sedangkan mobilisasi dini dengan kurang 10 Responden (32,3%) dengan luka belum sembuh sebanyak 11 Responden (35,3%). Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara mobilisasi dini post *sectio caesarea* terhadap penyembuhan luka bekas operasi di Rumah Sakit TK IV 01.07.03 Padangsidempuan Tahun 2020. Dimana $p=0,000$. Diharapkan Tenaga kesehatan dapat meningkatkan profesionalisme dalam memberikan layanan kepada pasien, terutama dalam memberikan mobilisasi dini pasca *sectio caesaria*.

Kata Kunci : Mobilisasi Dini, Post *Sectio Caesarea* , Penyembuhan Luka Bekas Operasi

ABSTRACT

Wound healing was a complex process which involves regeneration network formation of epithelial and connective scar tissue. Early mobilization important for know how the wound healing process was especially in mothers who experienced post *sectio caesaria*. The purpose of this research was to know association of early mobilization post *sectio caesarea* on wound healing of *sectio caesarea* at Tk IV 01.07.03 General Hospital In Padangsidempuan. The Research methods used was Quantitative, Prospective Cohort Study Design with accidental sampling approach. The population studied was all post *sectio caesarean* women in July-August. Sampling used total sampling as many as 31 respondents. The Data analyzed used the *chi-square* test with a confidence level of 95% $\alpha = 0.05$, after do the research obtained the majority of early mobilization well 21 Respondents (67.7%) with healed wounds as many as 20 Respondents (64.5%) Meanwhile, early mobilization with less than 10 respondents (32.3%) with unhealed wounds as many as 11 respondents (35.3%). Based on research results can be concluded that there was a relationship between early post *sectio caesarean* mobilization against healing surgical scars at KT IV 01.07.03 general hospital in Padangsidimpunan 2020. Where $p = 0,000$. Expected health worker scan improve professionalism in providing services to patients, especially in give early mobilization after cesarean section.

Keywords: Early Mobilization, Post *Sectio Caesarea*, Surgical Wound Healing

1. PENDAHULUAN

Selama masa nifas, organ reproduksi secara perlahan akan mengalami perubahan seperti keadaan sebelum hamil. Perubahan organ reproduksi tersebut disebut involusio. Proses involusio ditandai dengan

penurunan tinggu fundus (TFU). Sangat diperlukan

perawatan nifas yang efektif dan optimal salah satunya dengan melakukan mobilisasi dini (Anggraini, 2010).

Menurut *WHO* prevalensi *sectio caesarea* meningkat 46% di Cina dan 25% di Asia, Eropa, dan Amerika Latin (Ferinawati & Hartati, 2019). Hal ini didukung oleh

(Simangunsong et al., 2018) yang menyatakan bahwa *sectio caesarea* menjadi salah satu kejadian pravelensi yang meningkat didunia. jumlah persalinan *sectio caesarea* di Indonesia mencapai sekitar 30-80% dari total persalinan. angka kejadian *sectio caesarea* di Indonesia menurut data survey nasional tahun 2007 adalah 927.000 dari 4.030.000 persalinan (Kemenkes, 2013)

Hasil SDKI tahun 2017 menunjukkan persalinan pada wanita usia 15-49 tahun dari kelahiran hidup 5 tahun sebelum survei. Lebih dari separuh wanita 53 % bersalinan melalui vagina sedangkan dengan metode operasi *sectio caesarea* sebanyak 89% (Handayani & Najib, 2019).

Hasil Riskesdas tahun 2013 menunjukkan kelahiran dengan metode operasi *caesar* sebesar 9,8% dari total 49,603 kelahiran sepanjang tahun 2010 sampai 2013. sedangkan menurut Profil Kesehatan Indonesia (2014) jumlah ibu dengan persalinan *sectio caesarea* sebanyak 18,5% (Kemenkes, 2013).

Angka persalinan di Rumah Sakit TK IV 01.07.03 Padangsidempuan pada tahun 2019 sebanyak 248 orang, dimana persalinan normal sebanyak 79 orang dan 169 diantaranya dengan persalinan *sectio caesarea*. Persalinan *sectio caesarea* di Ruang Kebidanan Rumah Sakit TK IV 01.07.03 Padangsidempuan dilakukan dengan berbagai indikasi baik faktor dari ibu maupun janin. Faktor ibu diantaranya karena penyakit preeklasia berat, ketuban pecah dini dan kelainan kontraksi rahim. Faktor janin sebagian besar disebabkan karena kelainan letak janin, kelainan plasenta baik plasenta previa maupun solusio plasenta dan gawat janin (*fetal distress*).

Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.343/MENKES/SK/VII/2010 mengenai Prosedur Tetap rumah sakit tentang mobilisasi dini yang harus diterapkan di RS pada pasien pasca operasi dan pasien rawat inap. Tujuan dikeluarkan prosedur tetap yaitu sebagai pedoman dalam melakukan tindakan keperawatan dan untuk mencegah kecelakaan akibat tindakan keperawatan yang tidak benar (anggraini, 2010)

Berdasarkan hasil survey pendahuluan bulan April tahun 2020 yang diambil dari Rekam Medis Rumah Sakit bahwa angka persalinan di Tahun 2019 sebanyak 248 orang, Dimana persalinan normal sebanyak 69 orang dan persalinan dengan *sectio caesarea* sebanyak 179 orang. Pasien dengan control ulang ke rumah sakit sebanyak 92 orang dan yang tidak melakukan control ulang ke rumah sakit sebanyak 84 orang. Hasil data komplikasi pada tahun 2019 akibat infeksi pada luka area bekas operasi sebanyak 54 orang, eklamsia 4 orang, perdarahan abnormal 7 orang , pasien exit sebanyak 3 orang. Pada bulan januari – april tahun 2020 angka persalinan sebanyak 43 orang, dimana persalinan

normal sebanyak 8 orang dan yang *sectio caesarea* sebanyak 35 orang. Hasil data komplikasi akibat keterlambatan mobilisasi dini yang kurang pada ibu post SC yaitu data pasien post SC yang dalam tiga hari masih terdapat tanda-tanda infeksi disekitar area luka karena tidak melakukan mobilisasi dini terdapat 9 Responden dengan luka tidak kering terdapat 5 responden, yang merasakan peningkatan nyeri, teraba hangat dan kemerahan pada luka post operasi, serta terdapat 5 responden dengan jaringan luka tidak menyatu, eklamsia 1 Responden dan perdarahan abnormal 2 Responden.

Tujuan penelitian ini adalah Untuk mengetahui hubungan mobilisasi dini terhadap penyembuhan luka post operasi *sectio caesarea* di Rumah Sakit TK IV 01.07.03 Padangsidempuan Tahun 2020.

2. METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini yaitu kuantitatif. Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah kohort prospektif. Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit TK IV 01.07.03 Padangsidempuan pada bulan April 2020 sampai dengan bulan September 2020. Populasi dalam penelitian ini yakni semua ibu post *sectio caesarea* di Rumah Sakit TK IV 01.07.03. Teknik pengambilan sampel menggunakan *Total sampling* dimana populasi menjadi sampel. Analisa bivariat menggunakan *Uji pearson Chi-square* digunakan untuk menguji keterkaitan antara dua variable katagori dimana asumsinya nilai harapan untuk setiap sel minimal 5 atau lebih, dengan kata lain data yang terlibat dalam uji *Pearson Chi-square* haruslah banyak.

3. HASIL PENELITIAN

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Responden pada ibu bersalin post *sectio caesarea*

Karakteristik Responden	N	%
Umur		
< 20-25 Tahun	5	16,1
26-30 Tahun	13	41,9
31-35 Tahun	8	25,8
>36 Tahun	5	16,1
Pendidikan		
SD	0	0
SMP	4	12,9
SMA	17	51,6
Perguruan Tinggi	10	29,0
Paritas		
Primipara	11	35,5
Multipara	13	45,2
Grande Multipara	7	22,6

Komplikasi		
Preeklamsia/eklamsia	8	25,8
Previous SC	16	51,6
Plasenta Previa	4	12,9
Solutio Plasenta	3	9,7
Berat Badan		
<50 Kg	3	11,1
51-60 Kg	10	29,6
61-70 Kg	12	40,7
>70 Kg	6	25,9
Tinggi Badan		
<145 Cm	3	9,7
146-155 Cm	11	35,5
156-160 Cm	9	29,0
>161 Cm	8	25,8
Jumlah	31	100,0

Berdasarkan Tabel 41 menunjukkan bahwa pada karakteristik umur responden mayoritas 26-30 tahun sebanyak 13 responden (40,7%), umur 31-35 tahun sebanyak 8 responden (25,9%) , dan minoritas umur <20-25 tahun dan >36 tahun sebanyak 5 responden (16,1%). Berdasarkan karakteristik pendidikan responden mayoritas pendidikan SMA sebanyak 17 responden (51,6%), perguruan tinggi sebanyak 10 responden (29,0%), SMP sebanyak 4 responden (12,9%) dan minoritas SD sebanyak 0 responden (0%).

Berdasarkan Karakteristik Paritas responden mayoritas multipara sebanyak 13 responden (45,2%), primipara sebanyak 11 responden (35,5%) dan minoritas grande multipara sebanyak 7 responden (22,6%).

Berdasarkan karakteristik komplikasi responden mayoritas *previous sectio caesarea* sebanyak 16 responden (51,6%), Preeklamsia/eklamsia sebanyak 8 responden (25,8%), plasenta previa sebanyak 4 responden (12,9%) dan minoritas solutio plasenta sebanyak 3 responden (9,7%).

Berdasarkan karakteristik berat badan responden mayoritas 61-70 kg sebanyak 12 responden (38,7%), 51-60 kg sebanyak 10 responden (32,3%), >70 kg sebanyak 6 responden (19,4%) dan minoritas <50 kg sebanyak 3 responden (9,7%).

Berdasarkan karakteristik tinggi badan responden mayoritas 146-155 cm sebanyak 11 responden (35,5%), 156-160 cm sebanyak 9 responden (29,0%), >161 cm sebanyak 8 responden (25,8%) dan minoritas <145 cm sebanyak 3 responden (9,7%).

Tabel 2. Distribusi frekuensi Mobilisasi dini post *sectio caesarea*

Mobilisasi dini	N	Persentase %
Kurang	10	32,3
Baik	21	67,7
Jumlah	31	100

Berdasarkan tabel 4.2 di atas menunjukkan bahwa yang melakukan mobilisasi dini mayoritas baik yaitu sebanyak 21 responden (67,7%) dan minoritas kurang sebanyak 10 responden (32,3%).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Penyembuhan luka operasi

Penyembuhan Luka Operasi	N	%
Sembuh	20	64,5
Belum Sembuh	11	35,5
Jumlah	31	100

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan bahwa dari 31 responden mayoritas yang sembuh sebanyak 20 responden (64,5%) dan minoritas yang belum sembuh sebanyak 11 responden (29,0%).

Tabel 4. Hubungan mobilisasi dini post *sectio caesarea* terhadap penyembuhan luka bekas operasi

Penyembuhan luka Post operasi <i>sectio caesarea</i>							P Value
Mobilisasi Dini	Belum Sembuh				Jumlah		
	Sembuh						
	f	%	f	%		f	
Kurang	2	6,5	9	29,0	11	32,3	0,000
Baik	18	58,0	2	6,5	20	67,7	
Jumlah	20	64,5	11	35,5	31	100	

Mobilisasi Dini	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio For Mobilisasi Dini (Kurang/Baik)	0,25	0,003	0,205
For Cohort Penyembuhan Luka = Sembuh	0,202	0,057	0,714
For Cohort Penyembuhan Luka = Belum Sembuh	8,182	2,134	31,371
Jumlah Kasus		31	

Berdasarkan Tabel 4.4 menunjukkan bahwa dari 31 Responden (100%) terdapat responden yang melakukan mobilisasi dini dengan baik yaitu sebanyak 21 Responden (35,5%) yang memiliki luka bekas operasi dengan sembuh sebanyak 18 Responden (58,0%) dan belum sembuh sebanyak 2 responden (6,5) sedangkan minoritas melakukan mobilisasi kurang sebanyak 10 responden (32,3%) dengan penyembuhan luka sembuh sebanyak 2 responden (6,4%) dan belum sembuh 9 responden (29,0%).

Hasil uji Chi-square yang dilakukan dimana nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$), artinya ada hubungan mobilisasi dini post *sectio caesarea* terhadap penyembuhan luka bekas operasi di rumah sakit TK IV 01.07.03 Padangsidempuan Tahun 2020.

Hasil uji statistik, Nilai Relative Risk (RR) ditunjukkan mobilisasi dini kurang dan

baik dengan beresiko 0,25 lebih besar mengalami penyembuhan luka sembuh dengan luka belum sembuh dengan tingkat kepercayaan 95% dengan nilai terendah 0,003 kali dan nilai tertinggi 0,205 kali. Probabilitas mobilisasi dini baik dengan perbandingan penyembuhan luka operasi dengan sembuh beresiko 0,202 dengan tingkat kepercayaan 95% dengan nilai terendah 0,057 kali dan nilai tertinggi 0,714 kali sedangkan penyembuhan luka operasi belum sembuh beresiko 8,182 kali dengan tingkat kepercayaan 95% dengan nilai terendah 2,134 kali dan nilai tertinggi 31, 371. Artinya ada hubungan yang signifikan antara mobilisasi dini dengan penyembuhan luka bekas operasi *sectio caesarea*.

4. PEMBAHASAN

5.1. Karakteristik Responden

Hasil penelitian tentang hubungan mobilisasi dini post *sectio caesarea* di Rumah Sakit TK IV 01.07.03 Padangsidempuan Tahun 2020 dapat dilihat bahwa mayoritas umur ibu yaitu 26-30 tahun sebanyak 13 responden (41,9%) dan minoritas umur yaitu >36 dan <20-25 tahun yaitu 5 responden (16,1%).

Usia merupakan suatu faktor proses penyembuhan luka. Kecepatan perbaikan sel berlangsung sejalan dengan pertumbuhan atau kematangan usia seseorang, namun selanjutnya proses penuaan dapat memperlambat proses penyembuhan luka. Usia reproduksi sehat adalah usia yang aman bagi seseorang untuk hamil dan melahirkan yaitu usia 20-35 tahun. Sementara usia 35 tahun atau lebih merupakan kehamilan resiko tinggi (Bartini, 2012)

Berdasarkan Karakteristik pendidikan dapat dilihat mayoritas pendidikan responden dengan kategori sekolah menengah atas yaitu 16 responden (51,6%). Dan minoritas tingkat pendidikan SD yaitu 2 responden (6,5%).

Tingkat pendidikan merupakan salah satu faktor yang memungkinkan terjadinya pengetahuan. pendidikan berpengaruh kepada sikap wanita terhadap kesehatan yang mungkin terjadi terhadap diri mereka (Barat et al., 2015)

Berdasarkan karakteristik paritas dapat dilihat mayoritas kehamilan multi para sebanyak 14 responden (45,2%) sedangkan minoritas pada grande multipara dengan 7 responden (22,6%). Paritas merupakan faktor signifikan yang mempengaruhi kejadian *sectio caesarea*. Dikarenakan paritas mempengaruhi kesiapan ibu dalam menangani komplikasi selama kehamilan, persalinan dan nifas (Manuaba, 2012).

Berdasarkan karakteristik komplikasi dapat dilihat bahwa mayoritas previous *sectio caesarea* sebanyak 16 responden (51,6%) dan minoritas

solusio plasenta sebanyak 3 responden (9,7%). Kehamilan abnormal akan berpengaruh terhadap jenis persalinan. Pada persalinan *sectio caesarea* pada ibu sebelumnya yang sudah pernah melahirkan mengakibatkan ibu susah untuk bersalinan dengan normal untuk kehamilan selanjutnya karena mempunyai efek samping yang membahayakan terhadap ibu dan janin (Sriyanti, 2016)

Berdasarkan karakteristik berat badan dan tinggi badan dimana mayoritas berat badan 60-70 kg 11 responden (18,5%) dengan tinggi badan 146-155 cm 9 responden (33,3%) sedangkan minoritas berat badan <50 kg dan tinggi badan <145 cm mempunyai 3 responden (11,1%). Tinggi badan wanita hamil yang terlalu pendek < 145 cm berpotensi memiliki panggul sempit yang berpotensi memicu persalinan *sectio caesarea*. Berat badan dilakukan untuk mengetahui apakah ada peningkatan berat badan dari bulan ke bulan yang membuat berat badan menjadi abnormal. Ketidaknormalan ini beresiko terhadap ibu dan janin. Misalnya pada ibu menderita diabetes dan hipertensi dan pada janin bisa lahir dengan berat badan lahir rendah (Muttaqien et al., 2016)

5.2. Analisis Univariat

Berdasarkan hasil distribusi mobilisasi dini menunjukkan mayoritas responden melakukan mobilisasi dini dengan baik yaitu 21 responden (67,7%) sedangkan minoritas yaitu responden yang melakukan mobilisasi dengan kategori kurang 10 responden (32,3%). Akibat ibu masih mempunyai kekhawatiran jika tubuh digerakkan pada posisi tertentu pasca pembedahan akan mempengaruhi luka operasi yang masih belum sembuh yang baru saja selesai dikerjakan juga mempunyai kemauan yang rendah dengan alasan nyeri yang tidak bisa ditahan ibu saat diminta bergerak. Untuk dasar utama yang mempengaruhi penyembuhan luka adalah kemauan ibu untuk melakukan mobilisasi dini post *sectio caesarea* (Clark et al., 2013)

Berdasarkan distribusi penyembuhan luka mayoritas penyembuhan luka berada pada kategori sembuh yaitu 20 responden (64,5%) dan minoritas penyembuhan luka pada kategori belum sembuh yaitu 11 responden (35,5%). Penyembuhan luka yang kurang baik atau belum sembuh seperti luka yang sudah rapat tetapi lukanya masih basah. Hal tersebut dikarenakan banyak faktor lain yang dapat memperlambat penyembuhan

luka. faktor-faktor yang mempengaruhi penyembuhan luka ada 2 yaitu faktor lokal dan faktor umum. Faktor lokal seperti praktek manajemen luka, infeksi dan adanya benda asing. Sedangkan menurut faktor umum yaitu usia, nutrisi, steroid, penyakit ibudan obat-obatan (Ekaputra, 2013)

5.3. Analisis Bivariat

Berdasarkan hasil tabulasi silang dapat diketahui bahwa responden yang melakukan mobilisasi dini dengan 21 Responden (67,7%) dengan Penyembuhan luka sembuh sebanyak 21 responden (64,5%) . Responden yang kurang melakukan mobilisasi ada 10 responden (32,3%) dengan penyembuhan luka yang belum sembuh ada 11 reponden (29,0%). Untuk responden yang melakukan mobilisasi dengan kategori kurang yang mengalami penyembuhan luka secara cepat itu didukung oleh faktor pendukung lain yang mempengaruhi penyembuhan luka. Hasil uji statistik menggunakan Uji Chi-square diperoleh nilai p -value ($0,000 < 0,05$), maka H_0 diterima dan H_0 ditolak, hasil statistik ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara Mobilisasi Dini Post *sectio caesarea* dengan penyembuhan luka bekas operasi di Rumah Sakit TK IV 01.07.03 Padangsidempuan.

Berdasarkan hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Rimayanti Simangunsong (2018) dengan judul hubungan mobilisasi dini post *sectio caesarea* di RSUD Pancaran kasih Manado dengan hasil penelitian bahwa ada hubungan antara mobilisasi dini post *sectio caesarea* dengan penyembuhan luka operasi dengan perolehan nilai (p -value=0.001) Mobilisasi dini merupakan faktor yang berhubungan dengan pemulihan luka post *sectio caesarea* karena salah satu manfaat mobilisasi dini adalah melancarkan sirkulasi darah. Sirkulasi darah yang lancar dapat membantu dalam proses penyembuhan luka karena darah mengandung zat-zat yang dibutuhkan untuk penyembuhan luka seperti oksigen, obat-obatan, gizi dan lain-lain.

Menurut asumsi peneliti mobilisasi dini merupakan salah satu faktor utama yang mendukung proses penyembuhan luka operasi post *sectio caesarea*. apabila mobilisasi dilakukan dengan baik maka penyembuhan luka terjadi secara cepat karena mobilisasi dapat merangsang otot untuk bekerja kembali, bukan hanya untuk kesembuhan luka tapi dapat mengurangi nyeri luka. Dalam penelitian ini yang cukup melakukan mobilisasi dini tetapi penyembuhan luka belum sembuh berdasarkan hasil observasi dan wawancara bahwa responden kurang memperhatikan personal hygiene dan nutrisi yang disebabkan oleh berbagai faktor termasuk responden yang mengalami stres.

4. KESIMPULAN

Dari 31 Responden (100%) terdapat responden yang melakukan mobilisasi dini dengan baik yaitu sebanyak 21 Responden (35,5%) yang memiliki luka bekas operasi dengan sembuh sebanyak 18 Responden (58,0%) dan belum sembuh sebanyak 2 responden (6,5) sedangkan minoritas melakukan mobilisasi kurang sebanyak 10 responden (32,3%) dengan penyembuhan luka sembuh sebanyak 2 responden (6,4%) dan belum sembuh 9 responden (29,0%).

Hasil uji Chi-square yang dilakukan dimana nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$), artinya ada hubungan mobilisasi dini post *sectio caesarea* terhadap penyembuhan luka bekas operasi di rumah sakit TK IV 01.07.03 Padangsidempuan Tahun 2020.

Hasil uji statistik, Nilai Relative Risk (RR) ditunjukkan mobilisasi dini kurang dan baik dengan beresiko 0,25 lebih besar mengalami penyembuhan luka sembuh dengan luka belum sembuh dengan tingkat kepercayaan 95% dengan nilai terendah 0,003 kali dan nilai tertinggi 0,205 kali. Probabilitas mobilisasi dini baik dengan perbandingan penyembuhan luka operasi dengan sembuh beresiko 0,202 dengan tingkat kepercayaan 95% dengan nilai terendah 0,057 kali dan nilai tertinggi 0,714 kali sedangkan penyembuhan luka operasi belum sembuh beresiko 8,182 kali dengan tingkat kepercayaan 95% dengan nilai terendah 2,134 kali dan nilai tertinggi 31,371. Artinya ada hubungan yang signifikan antara mobilisasi dini dengan penyembuhan luka bekas operasi *sectio caesarea*.

Disarankan tenaga kesehatan khususnya di Padangsidempuan untuk lebih aktif melakukan penyuluhan tentang pentingnya melakukan mobilisasi dini post *sectio caesarea*, dan mengajarkan ibu cara merawat dan menjaga kebersihan diri guna untuk mencegah infeksi.

6. DAFTAR PUSTAKA

- Alimul, H. A. A., & Musrifatul, U. (2014). Pengantar kebutuhan dasar manusia buku 1, edisi 2. Yogyakarta: Salemba Medika.
- Anggraini, Y. (2010). Asuhan kebidanan masa nifas. Yogyakarta: Pustaka Rihama.
- Arikunto, S. (2010). Metode Penelitian. Jakarta: Rineka Cipta.
- Astutik, R. Y. (2015). Asuhan Kebidanan

- Masa Nifas dan Menyusui. *Jakarta Trans Info Media*.
- Barat, S. K. S., Dampaknya, S., Di Aceh, K., & Pertumbuhan, A. U. D. A. U. D. I. T. (2015). Asli Daerah (Pad) Terhadap Pendapatan Per Kapita (Studi Pada Pemerintah Kabupaten Dan Kota Se-Provinsi Jawa Tengah Dari Tahun 2009-2011). Surakarta. Maryati, Ulfi Dan Endrawati. 2012. Pengaruh Pendapatan Asli Daerah (Pad), Dana Alokasi Umum (Dau) Dan Dana. *Jurnal Bisnis Dan Manajemen*.
- Bartini, I. (2012). Asuhan kebidanan pada ibu hamil normal. *Yogyakarta: Nuha Medika*.
- Clark, D. E., Lowman, J. D., Griffin, R. L., Matthews, H. M., & Reiff, D. A. (2013). Effectiveness of an early mobilization protocol in a trauma and burns intensive care unit: a retrospective cohort study. *Physical Therapy*.
- Damayanti, I. P., Liva Maita, S. S. T., Ani Triana, S. S. T., & Rita Afni, S. S. T. (2015). *Buku Ajar: Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ibu Bersalin dan Bayi Baru Lahir/oleh Ika Putri damayanti*. Deepublish.
- Desmiari, N. K. S. (2019). *Gambaran Asuhan Keperawatan Prosedur Perawatan Luka Pada Ibu Post Sectio Caesarea Untuk Mencegah Risiko Infeksi Di Ruang Dara RSUD Wangaya Tahun 2019*. Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar Jurusan Keperawatan.
- Ekaputra, E. (2013). Evolusi manajemen luka. *Jakarta: Trans Info Media*.
- Ferinawati, F., & Hartati, R. (2019). Hubungan Mobilisasi Dini Post Sectio Caesarea Dengan Penyembuhan Luka Operasi Di Rsu Avicenna Kecamatan Kota Juang Kabupaten Bireuen. *Journal Of Healthcare Technology And Medicine*.
- Handayani, A., & Najib, N. (2019). Keinginan Memiliki Anak Berdasarkan Teori Pilihan Rasional (Analisis Data Sdki TAHUN 2017). *Empati-Jurnal Bimbingan Dan Konseling*.
- Hartati, S., & Afiyanti, Y. (2015). Faktor-faktor yang mempengaruhi ibu postpartum pasca seksio sesarea untuk melakukan mobilisasi dini di RSCM. *Jurnal Keperawatan*.
- Hasanah, N., & Wardayanti, P. (2015). Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny "S" Dengan Infeksi Post Sc Hari Ke-16 Di Rsud Dr. Soegiri Lamongan Tahun 2015. *Jurnal Midpro*.
- Heriana, P. (2014). Buku Ajar Kebutuhan Dasar Manusia. *Tangerang Selatan: Binarupa Aksara Publisher*.
- Hidayat, A. A. (2010). Metode penelitian kesehatan paradigma kuantitatif. *Surabaya: Health Books Publishing*.
- Hubrecht, R. C., & Kirkwood, J. (2010). *The UFAW handbook on the care and management of laboratory and other research animals*. John Wiley & Sons.
- Ibrahim, M. N. (2013). Gambaran Pengetahuan Pasien Tentang Mobilisasi Post Operasi Apendisititis Di Ruang Bedah Rsud Prof. Dr. Hi. Aloe Saboe Kota Gorontalo.
- Indiarti, M. T. (2014). Buku babon kehamilan. *Yogyakarta: Indoliterasi*.
- Jitowiyono, S., & Kristiyanasari, W. (2010). Asuhan Keperawatan Post Operasi. *Yogya Karta: Nuha Medika*.
- Kemenkes, R. I. (2013). Riset kesehatan dasar tahun 2013. *Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan Kemenkes RI, Jakarta: Kemenkes RI*.
- Kusuma, H., & Nurarif, A. H. (2012). Aplikasi Asuhan Keperawatan Berdasarkan Nanda Nic-Noc. *Yogyakarta: Media Hardy*.
- Lusiana, N., Andriyani, R., & Megasari, M. (2015). Buku ajar metodologi penelitian kebidanan. *Yogyakarta: Deepublish*.
- Manuaba, I. G. B. (2012). Ilmu Kebidanan, Penyakit keandungan, dan KB, Penerbit Buku Kedokteran. *Jakarta: EGC*.
- Marfuah, I., Sulastri, B., & Kp, S. (2012). *Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Sikap Ibu Dalam Mobilisasi Dini Pasca Sectio Caesarea di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Moewardi*. Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Maryunani, A. (2014). Perawatan luka seksio caesarea (SC) dan luka kebidanan terkini. *Jakarta: TIM*.
- Megawati, D. (2012). *Asuhan Keperawatan Pada Ny. S Dengan Post Sectio Caesarea Atas Indikasi Plasenta Previa Totalis Di Bangsal Dahlia Rsud Pandan Arang Boyolali*. Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Mochtar, R. (2012). Sinopsis Obstetric Fisiologi dan Patologi jilid 1. *Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC*.
- Muttaqien, M. I., Hamidy, M. Y., & Rustam, R. P. (2016). *The Overview of Surgical Site Infection of Pasca Caesarean*

*Section at Arifin Achmad General Hospital of
Riau Province 1 January–31 December 2014
Period. Riau University.*

Notoatmodjo, S. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta Nursalam.
2013. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pedoman Skripsi, Tesis, dan Instrumen Penelitian Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.

Notoatmodjo, Soekidjo. (2010). *Metodologi penelitian kesehatan*. Jakarta: rineka cipta.

Notoatmodjo, Soekidjo. (2012). *Promosi kesehatan dan perilaku kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.