

Hubungan Jenis Persalinan Caesar dengan Mobilisasi di RSUD Bumi Panua

Ida Ayu Desi Ratnawati^{1*}, Rani Safitri²

¹⁻²Program Studi Sarjana Kebidanan, Institut Teknologi Sains dan Kesehatan RS dr. Soepraoen Kesdam V Brawijaya Malang, Indonesia

Email: rani@itsk-soepraoen.ac.id¹, idaayu031990@gmail.com²

*Penulis Korespondensi: rani@itsk-soepraoen.ac.id

Abstract. *Caesarean section is a delivery procedure through surgery that requires a recovery process after childbirth. Mobilization is an important aspect in the recovery of mothers after caesarean section because it can help improve blood circulation, reduce body stiffness, speed up recovery, and support maternal independence in caring for the baby. This study aims to determine the relationship between caesarean section type and mobilization at RSUD Bumi Panua. This study used a quantitative analytic design with a cross-sectional approach. The sample consisted of 55 respondents selected using purposive sampling technique. Caesarean section type was categorized into elective and emergency caesarean section, while mobilization was categorized into good and poor. Data were collected using observation sheets and questionnaires, then analyzed using the Chi-Square test with SPSS. The results showed that most respondents underwent elective caesarean section as many as 32 respondents (58.2%) and had good mobilization as many as 37 respondents (67.3%). The Chi-Square test results showed a p-value of 0.001. The conclusion of this study is that there is a significant relationship between caesarean section type and mobilization at RSUD Bumi Panua.*

Keywords: *Caesarean Section; Hospital; Mobilization; Postpartum Mother; Surgery.*

Abstrak. Persalinan Caesar merupakan tindakan persalinan melalui prosedur pembedahan yang memerlukan proses pemulihan setelah melahirkan. Mobilisasi menjadi salah satu aspek penting dalam pemulihan ibu setelah persalinan Caesar karena dapat membantu memperlancar sirkulasi darah, mengurangi kekakuan tubuh, mempercepat pemulihan, dan mendukung kemandirian ibu dalam merawat bayi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara jenis persalinan Caesar dengan mobilisasi di RSUD Bumi Panua. Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif analitik dengan pendekatan cross-sectional. Sampel penelitian berjumlah 55 responden yang dipilih menggunakan teknik purposive sampling. Jenis persalinan Caesar dikategorikan menjadi Caesar elektif dan Caesar emergensi, sedangkan mobilisasi dikategorikan menjadi baik dan kurang. Data dikumpulkan menggunakan lembar observasi dan kuesioner, kemudian dianalisis menggunakan uji Chi-Square dengan bantuan SPSS. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden menjalani Caesar elektif sebanyak 32 responden (58,2%) dan memiliki mobilisasi baik sebanyak 37 responden (67,3%). Hasil uji Chi-Square menunjukkan nilai $p = 0,001$. Kesimpulan penelitian ini adalah terdapat hubungan signifikan antara jenis persalinan Caesar dengan mobilisasi di RSUD Bumi Panua.

Kata kunci: Caesar; Ibu Postpartum; Mobilisasi; Persalinan; Rumah Sakit.

1. LATAR BELAKANG

Persalinan Caesar merupakan tindakan persalinan melalui pembedahan yang dilakukan berdasarkan indikasi medis tertentu. Jenis persalinan Caesar dapat berupa Caesar elektif dan Caesar emergensi. Caesar elektif biasanya dilakukan secara terencana, sedangkan Caesar emergensi dilakukan karena kondisi ibu atau janin yang membutuhkan tindakan segera. Perbedaan kondisi ini dapat memengaruhi kesiapan ibu dalam menjalani proses pemulihan setelah persalinan.

Mobilisasi merupakan bagian penting dalam perawatan ibu setelah persalinan Caesar. Mobilisasi dapat dilakukan secara bertahap, mulai dari menggerakkan kaki, miring kanan dan kiri, duduk, berdiri, sampai berjalan. Mobilisasi yang baik dapat membantu mempercepat

pemulihan, mengurangi risiko komplikasi, dan meningkatkan kemandirian ibu. Namun, mobilisasi dapat dipengaruhi oleh nyeri, kelelahan, kondisi fisik, kecemasan, dan jenis persalinan Caesar yang dijalani.

RSUD Bumi Panua sebagai fasilitas pelayanan kesehatan memiliki peran penting dalam perawatan ibu setelah persalinan Caesar. Oleh karena itu, penelitian ini dilakukan untuk mengetahui hubungan antara jenis persalinan Caesar dengan mobilisasi di RSUD Bumi Panua. Mobilisasi dini pada ibu pasca operasi *sectio caesarea* menjadi komponen penting dalam standar perawatan maternitas global. WHO menekankan bahwa pemulihan postpartum harus mencakup mobilisasi bertahap untuk mencegah komplikasi seperti tromboemboli, infeksi, dan perlambatan pemulihan fungsi tubuh (WHO, 2022). Secara global, peningkatan angka persalinan Caesar juga meningkatkan kebutuhan perawatan postoperatif yang lebih optimal. Di Indonesia, proporsi persalinan Caesar terus meningkat dan diikuti dengan variasi tingkat mobilisasi ibu postpartum yang masih belum optimal di beberapa fasilitas kesehatan (Kemenkes RI, 2025). Kondisi ini menunjukkan perlunya kajian faktor yang memengaruhi mobilisasi ibu setelah tindakan Caesar.

Secara teoritis, mobilisasi setelah Caesar dipengaruhi oleh intensitas nyeri, kondisi klinis, dukungan keluarga, dan jenis persalinan itu sendiri. Ibu dengan Caesar emergensi cenderung memiliki kondisi fisik lebih berat dibandingkan Caesar elektif sehingga proses mobilisasi lebih lambat (ACOG, 2024). Penelitian sebelumnya menunjukkan adanya hubungan antara mobilisasi dini dan pemulihan luka, namun masih terbatas yang secara spesifik membandingkan jenis Caesar dengan tingkat mobilisasi di fasilitas daerah. Di RSUD Bumi Panua, variasi mobilisasi ibu postpartum masih ditemukan dalam praktik klinis. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan jenis persalinan Caesar dengan mobilisasi ibu postpartum.

2. KAJIAN TEORITIS

Persalinan Caesar adalah tindakan persalinan melalui prosedur pembedahan untuk membantu kelahiran bayi. Berdasarkan kondisi pelaksanaannya, persalinan Caesar dapat dibedakan menjadi Caesar elektif dan Caesar emergensi. Caesar elektif dilakukan secara terencana, sedangkan Caesar emergensi dilakukan karena adanya kondisi yang memerlukan tindakan cepat.

Mobilisasi adalah kemampuan ibu untuk mulai bergerak setelah menjalani persalinan Caesar. Mobilisasi dilakukan secara bertahap sesuai kondisi ibu. Mobilisasi yang baik

membantu memperlancar peredaran darah, mengurangi kekakuan otot, mempercepat pemulihan fungsi tubuh, dan membantu ibu kembali mandiri dalam aktivitas ringan.

Secara teori, ibu yang menjalani Caesar elektif cenderung memiliki persiapan fisik dan psikologis lebih baik dibandingkan ibu yang menjalani Caesar emergensi. Ibu dengan Caesar emergensi dapat mengalami kelelahan, nyeri, kecemasan, atau kondisi medis yang lebih berat, sehingga mobilisasi setelah persalinan dapat lebih lambat.

Persalinan Caesar merupakan tindakan bedah yang memerlukan fase pemulihan bertahap pada ibu. Mobilisasi dini dimulai dari perubahan posisi tubuh hingga berjalan secara mandiri sesuai toleransi pasien. Mobilisasi memiliki fungsi fisiologis penting seperti meningkatkan sirkulasi darah, mencegah stasis vena, mempercepat penyembuhan luka, serta mengurangi risiko komplikasi pasca operasi (WHO, 2022). Secara fisiologis, respon nyeri dan kondisi pasca anestesi juga memengaruhi kemampuan ibu untuk melakukan mobilisasi. Oleh karena itu, pendekatan klinis harus mempertimbangkan kondisi individual pasien dalam menentukan waktu mobilisasi yang aman.

Beberapa penelitian menunjukkan bahwa mobilisasi dini berhubungan dengan penurunan nyeri dan percepatan pemulihan luka post sectio caesarea (Kurniawati et al., 2024; Umamity et al., 2025). Namun, sebagian besar studi lebih berfokus pada efek mobilisasi terhadap outcome pemulihan, bukan pada faktor jenis persalinan Caesar itu sendiri. Perbedaan antara Caesar elektif dan emergensi masih jarang dianalisis secara spesifik dalam kaitannya dengan tingkat mobilisasi. Hal ini menunjukkan adanya gap penelitian yang perlu diperjelas, terutama pada setting rumah sakit daerah dengan karakteristik pasien yang beragam.

3. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif analitik dengan pendekatan cross-sectional. Penelitian dilaksanakan di RSUD Bumi Panua pada Maret sampai Mei 2026. Desain ini digunakan untuk mengetahui hubungan antara jenis persalinan Caesar dengan mobilisasi pada waktu pengukuran yang sama.

Populasi dalam penelitian ini adalah ibu setelah persalinan Caesar di RSUD Bumi Panua. Sampel penelitian berjumlah 55 responden. Teknik pengambilan sampel menggunakan purposive sampling dengan kriteria ibu setelah persalinan Caesar, bersedia menjadi responden, sadar penuh, dan dapat berkomunikasi dengan baik.

Instrumen penelitian menggunakan lembar observasi dan kuesioner. Variabel independen adalah jenis persalinan Caesar, yaitu Caesar elektif dan Caesar emergensi. Variabel dependen adalah mobilisasi, yaitu mobilisasi baik dan mobilisasi kurang. Data dianalisis secara

univariat dan bivariat menggunakan uji Chi-Square dengan bantuan SPSS. Nilai $p < 0,05$ menunjukkan hubungan yang signifikan.

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Tabel ini menyajikan karakteristik responden berdasarkan usia ibu, pendidikan, pekerjaan, paritas, dan hari setelah operasi Caesar sebagai gambaran dasar kondisi ibu postpartum.

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden di RSUD Bumi Panua.

Karakteristik	Kategori	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Usia ibu	< 20 tahun	5	9,1
	20 sampai 35 tahun	41	74,5
	> 35 tahun	9	16,4
	Total	55	100,0
Pendidikan	Dasar	12	21,8
	Menengah	32	58,2
	Tinggi	11	20,0
	Total	55	100,0
Pekerjaan	Bekerja	20	36,4
	Tidak bekerja	35	63,6
	Total	55	100,0
Paritas	Primipara	24	43,6
	Multipara	31	56,4
	Total	55	100,0
Hari setelah operasi	Hari pertama	28	50,9
	Hari kedua	27	49,1
	Total	55	100,0

Sumber: Data primer diolah, 2026.

Berdasarkan Tabel 1, mayoritas responden berada pada kelompok usia 20 sampai 35 tahun sebanyak 41 responden (74,5%). Kelompok usia ini termasuk usia reproduksi yang umum ditemukan pada populasi ibu postpartum. Sebagian besar responden berpendidikan menengah sebanyak 32 responden (58,2%) dan tidak bekerja sebanyak 35 responden (63,6%). Dilihat dari paritas, responden multipara lebih banyak, yaitu 31 responden (56,4%). Distribusi hari setelah operasi relatif seimbang, dengan 28 responden (50,9%) berada pada hari pertama dan 27 responden (49,1%) berada pada hari kedua. Karakteristik ini menunjukkan bahwa kemampuan mobilisasi responden dapat dipengaruhi oleh kombinasi faktor usia, pengalaman melahirkan, kondisi pemulihan awal, dan kesiapan fisik pascaoperasi.

Jenis Persalinan Caesar

Tabel ini menunjukkan distribusi jenis persalinan Caesar yang dialami responden, yaitu Caesar elektif dan Caesar emergensi.

Tabel 2. Distribusi Jenis Persalinan Caesar pada Responden.

Jenis Persalinan Caesar	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Caesar elektif	32	58,2
Caesar emergensi	23	41,8
Total	55	100,0

Sumber: Data primer diolah, 2026.

Berdasarkan Tabel 2, sebagian besar responden menjalani Caesar elektif sebanyak 32 responden (58,2%), sedangkan 23 responden (41,8%) menjalani Caesar emergensi. Proporsi Caesar elektif yang lebih tinggi menunjukkan bahwa sebagian besar tindakan dilakukan secara terencana. Kondisi ini dapat memberikan peluang bagi ibu untuk memperoleh persiapan fisik, psikologis, dan informasi praoperatif sebelum menjalani tindakan. Sebaliknya, Caesar emergensi menggambarkan kondisi persalinan yang membutuhkan tindakan cepat sehingga ibu berpotensi mengalami kelelahan, kecemasan, nyeri, atau keterbatasan kesiapan dalam fase pemulihan awal.

Mobilisasi

Tabel ini menggambarkan tingkat mobilisasi responden setelah persalinan Caesar berdasarkan kategori baik dan kurang.

Tabel 3. Distribusi Mobilisasi Ibu Postpartum setelah Persalinan Caesar.

Mobilisasi	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Baik	37	67,3
Kurang	18	32,7
Total	55	100,0

Sumber: Data primer diolah, 2026.

Berdasarkan Tabel 3, sebagian besar responden memiliki mobilisasi baik sebanyak 37 responden (67,3%), sedangkan 18 responden (32,7%) memiliki mobilisasi kurang. Temuan ini menunjukkan bahwa mayoritas ibu telah mampu melakukan gerakan bertahap setelah operasi, seperti miring kanan dan kiri, duduk, berdiri, atau berjalan sesuai toleransi tubuh. Mobilisasi yang baik menjadi indikator penting dalam pemulihan pascaoperasi karena membantu memperlancar sirkulasi, menurunkan risiko kekakuan otot, dan mendukung kemandirian ibu dalam aktivitas ringan. Namun, proporsi mobilisasi kurang tetap perlu diperhatikan karena dapat berkaitan dengan nyeri luka operasi, kecemasan, kelelahan, atau keterbatasan dukungan selama perawatan.

Hubungan Jenis Persalinan Caesar dengan Mobilisasi

Tabel ini menyajikan hasil analisis hubungan antara jenis persalinan Caesar dan mobilisasi ibu postpartum menggunakan uji Chi-Square.

Tabel 4. Hubungan Jenis Persalinan Caesar dengan Mobilisasi di RSUD Bumi Panua.

Jenis Persalinan Caesar	Mobilisasi Baik n (%)	Mobilisasi Kurang n (%)	Total n (%)	p-value
Caesar elektif	27 (84,4)	5 (15,6)	32 (100,0)	0,001
Caesar emergensi	10 (43,5)	13 (56,5)	23 (100,0)	
Total	37 (67,3)	18 (32,7)	55 (100,0)	

Sumber: Data primer diolah, 2026.

Berdasarkan Tabel 4, responden dengan Caesar elektif lebih banyak memiliki mobilisasi baik, yaitu 27 responden (84,4%), dibandingkan dengan mobilisasi kurang sebanyak 5

responden (15,6%). Pada kelompok Caesar emergensi, sebagian besar responden memiliki mobilisasi kurang sebanyak 13 responden (56,5%), sedangkan 10 responden (43,5%) memiliki mobilisasi baik. Hasil uji Chi-Square memperoleh nilai $p = 0,001$, yang berarti terdapat hubungan signifikan antara jenis persalinan Caesar dengan mobilisasi di RSUD Bumi Panua. Secara akademik, hasil ini menunjukkan bahwa jenis tindakan Caesar berkaitan dengan kemampuan ibu dalam melakukan mobilisasi setelah operasi. Ibu dengan Caesar elektif cenderung memiliki kondisi praoperatif yang lebih terencana, sedangkan ibu dengan Caesar emergensi memerlukan pendampingan mobilisasi, pengendalian nyeri, dan pemantauan klinis yang lebih intensif.

Pembahasan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden menjalani Caesar elektif. Caesar elektif biasanya dilakukan secara terencana sehingga ibu memiliki waktu lebih baik untuk mempersiapkan kondisi fisik dan psikologis sebelum tindakan. Persiapan ini dapat membantu ibu lebih siap menjalani proses pemulihan, termasuk melakukan mobilisasi setelah persalinan.

Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki mobilisasi baik. Mobilisasi baik menunjukkan bahwa ibu mampu melakukan gerakan bertahap setelah persalinan Caesar, seperti miring kanan dan kiri, duduk, berdiri, dan berjalan sesuai kemampuan. Mobilisasi penting untuk membantu mempercepat pemulihan, mengurangi kekakuan tubuh, dan meningkatkan kemandirian ibu.

Hasil uji statistik menunjukkan terdapat hubungan signifikan antara jenis persalinan Caesar dengan mobilisasi. Ibu dengan Caesar elektif lebih banyak memiliki mobilisasi baik dibandingkan ibu dengan Caesar emergensi. Hal ini dapat terjadi karena ibu dengan Caesar emergensi sering mengalami kondisi fisik dan psikologis yang lebih berat, seperti nyeri, kelelahan, kecemasan, atau kondisi medis yang membutuhkan pemantauan lebih lanjut.

Temuan ini menunjukkan bahwa tenaga kesehatan perlu memberikan perhatian lebih kepada ibu yang menjalani Caesar emergensi. Edukasi mobilisasi, manajemen nyeri, dukungan keluarga, dan pendampingan bertahap perlu diberikan agar ibu dapat melakukan mobilisasi dengan aman sesuai kondisi klinis.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ibu dengan Caesar elektif memiliki mobilisasi yang lebih baik dibandingkan Caesar emergensi. Temuan ini sejalan dengan standar WHO yang menekankan pentingnya stabilitas klinis dalam mendukung mobilisasi pasca operasi (WHO, 2022). Secara nasional, variasi jenis tindakan Caesar masih berpengaruh terhadap kesiapan fisik ibu dalam melakukan mobilisasi dini. Di RSUD Bumi Panua, kondisi ini terlihat

dari perbedaan tingkat mobilisasi berdasarkan jenis operasi yang dijalani, yang menunjukkan bahwa faktor klinis sebelum operasi memiliki peran penting dalam proses pemulihan.

Secara teoritis, mobilisasi yang lebih baik pada Caesar elektif berkaitan dengan kondisi fisik yang lebih stabil, persiapan operasi yang optimal, serta tingkat kecemasan yang lebih rendah. Hal ini sesuai dengan temuan ACOG (2024) bahwa kesiapan praoperatif berkontribusi terhadap pemulihan postpartum. Penelitian sebelumnya juga menunjukkan bahwa mobilisasi dini dapat meningkatkan kemandirian pasien dan mengurangi nyeri post operasi (Fadli et al., 2024; Safitri et al., 2024). Implikasi penelitian ini adalah pentingnya intervensi keperawatan yang lebih intensif pada pasien Caesar emergensi melalui edukasi, manajemen nyeri, dan pendampingan mobilisasi bertahap.

5. KESIMPULAN DAN SARAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan signifikan antara jenis persalinan Caesar dengan mobilisasi di RSUD Bumi Panua. Ibu yang menjalani Caesar elektif cenderung memiliki mobilisasi lebih baik dibandingkan ibu yang menjalani Caesar emergensi. Hasil ini menunjukkan bahwa jenis persalinan Caesar dapat berkaitan dengan kesiapan dan kemampuan ibu dalam melakukan mobilisasi setelah persalinan. Rumah sakit perlu memperkuat edukasi, pendampingan, dan manajemen nyeri, terutama pada ibu dengan Caesar emergensi.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis menyampaikan terima kasih kepada RSUD Bumi Panua yang telah memberikan izin dan dukungan selama pelaksanaan penelitian. Terima kasih juga disampaikan kepada seluruh responden yang telah bersedia berpartisipasi dan memberikan informasi yang dibutuhkan dalam penelitian ini. Penulis menghargai semua pihak yang telah membantu proses pengumpulan data, pengolahan data, dan penyusunan artikel ini.

DAFTAR REFERENSI

- American College of Obstetricians and Gynecologists. (2024). *Perioperative pathways: Enhanced recovery after surgery*. American College of Obstetricians and Gynecologists.
- Armayanti, L. Y., Nataningrat, A. A. I., & Tangkas, N. M. K. S. (2024). Hubungan mobilisasi dini terhadap penyembuhan luka sectio caesarea (SC) di ruang nifas Rumah Sakit Umum Daerah Klungkung. *Jurnal Riset Kesehatan Nasional*, 8(1), 69–74. <https://doi.org/10.37294/jrkn.v8i1.562>

- Astuti, T. (2025). Analisis pengetahuan dan dukungan keluarga dengan mobilisasi dini pada ibu post seksio sesaria. *Jurnal Ilmu Keperawatan Indonesia*, 6(2). <https://doi.org/10.57084/jikpi.v6i2.2158>
- Fadli, M. D. P., Sipatu, L., Arifuddin, & Zainul. (2024). Perilaku ibu tentang mobilisasi dini post operasi sectio caesaria (SC) di rumah sakit. *Jurnal Kolaboratif Sains*, 7(12). <https://doi.org/10.56338/jks.v7i12.6634>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2025). *Profil Kesehatan Indonesia 2024*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kurniawati, T., Mehnep, M., & Sismulyanto, S. (2024). Mobilisasi dini untuk menurunkan kecemasan dan long of stay pada ibu post sectio caesaria. *Journal of Nursing and Health*, 9(1), 94–101. <https://doi.org/10.52488/jnh.v9i1.358>
- Nuryani, Indriani, M., Dewi, M. A., Astuti, M. S. D., Nanda, L. E., & Zulkarnaen, M. Z. (2025). Pengaruh mobilisasi dini terhadap penyembuhan luka pada pasien post operasi sectio caesarea. *Gudang Jurnal Ilmu Kesehatan*, 3(2), 106–113. <https://doi.org/10.59435/gjik.v3i2.1738>
- Nurhayati, Y. T., Afrika, E., Anggraini, A., & Amalia, R. (2025). Faktor-faktor yang berhubungan dengan pelaksanaan mobilisasi dini pada ibu post sectio caesarea. *Jurnal Kesehatan Saintika Meditory*, 8(1).
- Nuvitasari, L., & Rusmiyati. (2025). Early ambulation untuk penyembuhan luka post section cesarea. *Prosiding Seminar Nasional STIKES Telogorejo Semarang*, 4(1).
- Rahayu, D., & Yunarsih, Y. (2019). Mobilisasi dini pada ibu post op sectio caesarea. *Jurnal Keperawatan*, 11(2).
- Safitri, Y., Fauziah, Y., & Nasution, Y. F. (2024). Pengaruh mobilisasi dini terhadap intensitas nyeri pada pasien post operasi sectio caesarea di Rumah Sakit Universitas Sumatera Utara Medan. *Excellent Midwifery Journal*, 7(1).
- Sari, S. A., Nurainih, N., & Hardiana, H. (2026). Pengaruh mobilisasi dini terhadap intensitas nyeri luka operasi sectio caesarea (SC). *Jurnal Kebidanan Khatulistiwa*, 12(1).
- Subagio, S., & Suhartini, T. (2023). Hubungan dukungan keluarga dengan mobilisasi dini pada pasien sectio caesarea di RSUD Besuki. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 8(3). <https://doi.org/10.30651/jkm.v8i3.20165>
- Suryanti, Y., Yuanita, V., Qudratullah, F., & Emilda, S. (2024). Mobilisasi dini untuk penyembuhan luka post operasi sectio caesarea: Studi literatur. *Jurnal Kesehatan dan Pembangunan*, 14(27), 170–175. <https://doi.org/10.52047/jkp.v14i27.306>
- Umamity, S., Lombonaung, E., & Fataruba, I. (2025). Efek mobilisasi dini terhadap kemandirian pasien post operasi sectio caesaria di Rumah Sakit Umum Al-Fatah Ambon. *Jurnal Penelitian Inovatif*, 5(1), 431–436. <https://doi.org/10.54082/jupin.1101>
- Wahyuni, T., Harianto, J. W., Muflihatin, S. K., Hasanah, R., & Ratnasari, K. (2024). Faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku mobilisasi dini pada ibu pasca seksio sesarea. *Jurnal Kesehatan*, 17(1). <https://doi.org/10.32763/w615dn31>
- World Health Organization. (2021). *WHO recommendation on prophylactic antibiotics for women undergoing caesarean section*. World Health Organization.
- World Health Organization. (2022). *WHO recommendations on maternal and newborn care for a positive postnatal experience*. World Health Organization.