

**Program Studi S1 Keperawatan  
Stikes Muhammadiyah  
Pekajangan-Pekalongan  
Juli, 2013**

## **INTISARI**

Ardiansah, Muchamad Ifan

**Perbedaan Keefektifan Antara Kompres Hangat Dengan Ambulasi Dini Terhadap Peristaltik Usus Pada Pasien Post Operasi Sectio Caesarea Dengan Anestesi Spinal Di RSUD Batang Tahun 2013**

xvii + 66 halaman + 11 tabel + 2 gambar + 8 lampiran

Anestesi spinal pada pasien SC merupakan suatu tindakan medis untuk menghilangkan nyeri saat pembedahan. Masalah yang sering dialami pasien post SC adalah termanipulasinya organ abdomen sehingga terjadi distensi abdomen dan menurunnya peristaltik usus. Kompres hangat dan ambulasi dini merupakan tindakan keperawatan yang dapat memulihkan peristaltik usus. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui perbedaan keefektifan kompres hangat dengan ambulasi dini terhadap peristaltik usus pada pasien SC dengan anestesi spinal di RSUD Batang.

Penelitian ini menggunakan desain quasi experimental dengan menggunakan metode *two grup pre test and post test design*. Teknik sampling menggunakan purposive sampling. Jumlah responden sebanyak 20 pasien, 10 pasien diberikan kompres hangat, dan 10 pasien diberikan ambulasi dini. Hasil uji statistik menggunakan uji T *independen* menunjukkan hasil adanya perbedaan antara kompres hangat dan ambulasi dini di Ruang Wijaya Kusuma RSUD Batang. Hal tersebut ditunjukkan dengan nilai  $p = 0,000$  lebih kecil dari alpha (0,05). Saran peneliti agar kompres hangat dapat diberikan pada pasien post SC dengan anestesi spinal untuk mempercepat pemulihan peristaltik usus.

Kata kunci : Kompres Hangat, Ambulasi Dini, Peristaltik Usus, Anestesi Spinal, Pasien Post Sectio Caesarea

Daftar pustaka : 26 Buku (2002-2011), 5 Jurnal, 4 Website

**Bachelor Science of Nursing Program  
Institute of Science of Muhammadiyah  
Pekajangan-Pekalongan  
Juli, 2013**

**ABSTRACT**

Ardiansah, Muchamad Ifan

**Warm compresses Differences Between Effectiveness With Early Ambulation Against Intestinal Peristaltic In Patients With Post Operations Sectio Caesarea Spinal Anesthesia In Batang Region General Hospital 2013.**

xvii + 66 pages + 11 tables + 2 pictures + 8 appendix,

Spinal anesthesia in post sectio caesarea patients is am medical treatment to relief pain during surgery. Problem mostly faced by patients with post SC is abdominal organ manipulation so it caused abdominal distension and decrease intestinal peristaltic. Warm compress and early ambulation are nursing interventions that can help intestines peristaltic recovery. This research aimed to know the differences between effectiveness of warm compress to early ambulation in intestines peristaltic on patients with spinal anesthesia SC in Batang Region General Hospital.

This research used quasi experimental design with *two group pre-test and post-test design method*. The sampling technique used was purposive sampling. Respondents on this research were 20 patients, 10 patients were treated with warm compress and 10 patients were treated with early ambulation. Statistic rest result using using T *independent* test showed there was difference between warm compress and early ambulation in Ward Wijaya Kusuma Batang Region General Hospital. It showed on P value = 0.000 which is lower than alpha (0,05). Researchers suggested post SC patients with spinal anesthesia should be treated with warm compress to make intestines peristaltic recover faster.

Key words : Warm Compress, Early Ambulation, Intestinal Peristaltic, Spinal Anesthesia, Post SC Client

Literary Sources : 26 books (2002-2011), 5 journal, 4 Website

## PENDAHULUAN

Pembangunan kesehatan pada hakikatnya diarahkan untuk tercapainya kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang, termasuk fisik, mental, sosial-budaya, dan ekonomi. Untuk tercapainya derajat kesehatan yang optimal, dilakukan berbagai upaya pelayanan kesehatan yang menyeluruh, terarah dan berkesinambungan (Sutjiati 2011, h.2). Pelayanan kesehatan yang menyeluruh, terarah dan berkesinambungan dibutuhkan oleh pasien pada umumnya dan pasien persalinan pada khususnya.

Persalinan dapat terjadi secara normal atau pembedahan seperti operasi *sectio caesarea*. Menurut Wiknjosastro (2006, h. 863), *sectio caesarea* adalah pembedahan untuk melahirkan janin dengan membuka dinding perut dan dinding uterus.

Permintaan persalinan dengan operasi *sectio caesarea* di sejumlah negara berkembang, kini melonjak pesat. Menurut *Word Health Organisation* (WHO), standar rata-rata persalinan dengan *sectio caesarea* disetiap negara adalah sekitar 5-15%. Di rumah sakit pemerintah rata-rata 11%, sementara di rumah sakit swasta bisa lebih dari 30%. Tahun 2004 angka kejadian persalinan *sectio caesarea* di Inggris sekitar 20% dan 29.1%, sedangkan pada tahun 2001-2003, angka kejadian *sectio caesarea* di Kanada adalah 22.5% ( Dikutip dalam skripsi Dewi 2011, h.1). Di Indonesia angka persalinan dengan *sectio caesarea* mengalami peningkatan mencapai 5% - 10% per tahun untuk pasien rumah sakit pemerintah dan 30% - 40% per tahun untuk rumah sakit swasta (Kaurvaki, 2011 ). Di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Moewardi Surakarta tercatat jumlah pasien dengan persalinan *sectio caesarea* pada tahun 2006 sampai awal 2007 sejumlah kurang lebih 502 pasien (Dikutip dalam skripsi Sulastri 2006, h.1).

Dari data Rekam Medis RSUD Batang Kabupaten Batang ditemukan pada tahun 2009 sebanyak 177, tahun 2010 sebanyak 295, tahun 2011 sebanyak 438 dan pada tahun 2012 tercatat 441 menggunakan operasi *sectio caesarea* dan dimana rata-rata penggunaan anestesi pada operasi *sectio caesarea* menggunakan anestesi spinal, untuk lama perawatan pasien *sectio caesarea* rata-rata 4 sampai 5 hari. Angka persalinan secara operasi *sectio caesarea* terus meningkat setiap tahunnya. Hal serupa juga dikemukakan oleh Kasdu (2003, h.4) bahwa

meningkatnya kecenderungan wanita untuk melahirkan dengan operasi *sectio caesarea* berhubungan dengan meningkatnya perhatian terhadap kehamilannya (*antenatal care*) dan prosedur keamanan operasi *sectio caesarea* dengan anestesi yang semakin baik.

Anestesi adalah suatu keadaan narkosis, analgesia, relaksasi dan hilangnya refleks (Smeltzer 2002, h.449). Dalam pelaksanaan operasi diperlukan anestesi yang bertujuan untuk menghilangkan nyeri pembedahan. Anestesi operasi *caesarea* memiliki dua macam tipe anestesi, yaitu anestesi umum dan anestesi spinal. (Kasdu 2003, h.56).

Smeltzer (2002, h.455) menyebutkan pasien post operasi abdomen dengan anestesi spinal akan mengalami paralisis pada extremitas, perineum dan abdomen bawah. Gerakan isi usus tidak akan terjadi bila peristaltik belum ada, sehingga sering terjadi konstipasi, salah satu tanda kembalinya gerakan peristaltik usus adalah timbulnya flatus (Long 2002, h. 97). Pengaruh anestesi spinal dapat memperlambat sistem kerja gastrointestinal dan menyebabkan mual, selama tahap pemulihan bising usus terdengar lemah atau menghilang (Potter 2006, h. 1836).

Pada persalinan dengan tindakan ataupun caesarea, pengawasannya dilakukan lebih intensif dan seksama. Salah satunya, menilai apakah pasien bisa segera flatus atau tidak. Meskipun terlihat mudah, flatus mengindikasikan apakah organ-organ tubuh bagian dalam masih berada dibawah pengaruh anestesi atau tidak. Flatus mengindikasikan bahwa kerja usus secara medis sudah kembali normal dan gerakan peristaltik usus sudah bagus (Sjahruddin 2011). Selama ini pasien yang menggunakan persalinan operasi *sectio caesarea* mengeluhkan gangguan konstipasi pasca operasi *caesarea* dan menjadi masalah besar pada pasien bila tidak ditangani dengan baik. Konstipasi pada pasien pasca operasi *sectio caesarea* sering dialami karena terdapat insisi di abdomen, sehingga fungsi kerja usus menjadi lambat yang berakibat terjadinya konstipasi pasca operasi. Bila dibandingkan dengan ibu yang bersalin secara normal (pervaginam), fungsi pencernaan pasien *sectio caesarea* lebih lama pulih (Anna 2009). Normalnya peristaltik usus terdengar saat diauskultasi 5-30 kali permenit, sedangkan pada pasien pasca operasi *sectio caesarea* gerakan peristaltiknya menurun (Priharjo 2006, hh.127-131).

Pasien dengan pasca operasi *Sectio Caesarea* biasanya lebih sering berbaring di tempat tidur karena pasien masih mempunyai rasa takut untuk bergerak. Di samping itu, kurangnya pemahaman pasien dan keluarga mengenai ambulasi juga menyebabkan pasien enggan untuk melakukan pergerakan pasca operasi. Pada pasien pasca operasi seperti operasi *Sectio Caesarea* sangat penting untuk melakukan pergerakan atau ambulasi (Dikutip dalam skripsi Rismalia 2010, h.2). Salah satu efek samping dari anastesi yang digunakan pada umumnya adalah menurunkan gerakan peristaltik usus (Yunan 2010). Ambulasi dini akan membantu pasien pasca operasi *Sectio Caesarea* memperoleh kembali kekuatan dengan cepat dan memudahkan kerja usus besar sehingga dapat meningkatkan peristaltik usus. Ambulasi dini pada pasien pasca operasi *Sectio Caesarea* dapat mencegah terjadinya komplikasi seperti konstipasi (Kasdu 2005, h.70).

Pasien post operasi *sectio caesarea* disarankan untuk melakukan ambulasi dini setelah 6 jam pertama setelah operasi. Ambulasi dapat meningkatkan fungsi paru-paru, semakin dalam napas yang dihirup akan semakin meningkatkan sirkulasi darah, hal tersebut akan memperkecil risiko penggumpalan darah, meningkatkan fungsi pencernaan dan menolong saluran pencernaan agar mulai bekerja kembali (Mundy 2005, h.23). Bila ada makanan yang masuk, sementara usus tidak bergerak atau gerakannya melemah tentunya makanan tersebut tidak bisa dicerna (Yunan 2010). Selain ambulasi dini, kompres hangat dinilai dapat meningkatkan peristaltik usus

Tamsuri (2007, h.55) mengemukakan bahwa suhu hangat pada pasien dewasa yang tidak sadar karena pengaruh anestesi adalah 40,5-46 °C. Pada rentang suhu ini dapat mengembangkan gas dan merangsang peristaltik usus, sehingga mengakibatkan perbedaan tekanan antara ruang intra abdomen dengan usus (Long 2002, h.81). Apabila suhu yang diaplikasikan terlalu tinggi akan menimbulkan rasa tidak nyaman, rasa terbakar dan kurang memberikan efek penurunan nyeri pada klien. Metode penggunaan kompres hangat dapat dilakukan dengan menggunakan handuk atau waslap yang dicelupkan kedalam air hangat dan diletakkan pada bagian tubuh. Selain itu juga bisa menggunakan kantong atau buli-buli panas. Metode dengan menggunakan buli-buli panas sering digunakan

karena dirasa aman sehingga tidak akan membahasi bagian luka insisi pada pasien *caesarea* (Tamsuri 2007, h.55).

Penelitian terkait pernah dilakukan oleh Rosalina (2007) dengan judul pengaruh ambulasi dini terhadap peristaltik usus pada pasien post SC dengan anestesi spinal di RSI Muhammadiyah Pekajangan menunjukkan adanya pengaruh ambulasi dini terhadap meningkatnya peristaltik usus. Sementara itu, penelitian yang dilakukan oleh Pramono (2010) dengan judul pengaruh kompres hangat terhadap waktu flatus pada pasien post operasi *sectio caesarea* dengan anestesi spinal di RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan menunjukkan adanya pengaruh kompres hangat terhadap lamanya waktu flatus.

Dari hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada tanggal 22 Februari - 9 Maret 2013 di RSUD Batang Kabupaten Batang menunjukkan bahwa dari 20 pasien post *Sectio Caesarea* terdapat 90% pasien mengalami kembung dan belum Buang Air Besar selama masa perawatan dua hari di Rumah Sakit dan 10% pasien tidak mengalami kembung post operasi *Sectio Caesarea*.

Berdasarkan fenomena tersebut, dimana pasien post operasi *sectio caesarea* mengalami gangguan pada pencernaan, peneliti tertarik untuk meneliti apakah ada perbedaan keefektifan antara kompres hangat dengan ambulasi dini terhadap peristaltik usus pada pasien post operasi sectio caesarea dengan anestesi spinal di RSUD Batang Kabupaten Batang.

## **TUJUAN PENELITIAN**

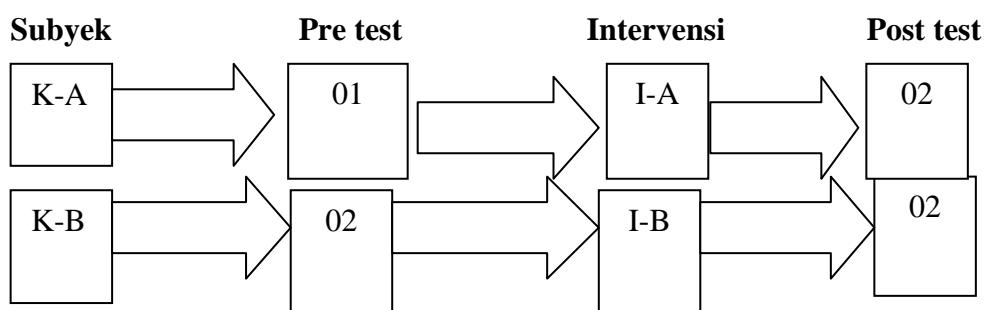
Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perbedaan keefektifan antara kompres hangat dengan ambulasi dini terhadap peristaltik usus pada pasien post operasi *sectio caesarea* dengan anestesi spinal di RSUD Batang.

## **METODE PENELITIAN**

Desain penelitian merupakan rancangan penelitian yang disusun sedemikian rupa sehingga peneliti dapat memperoleh jawaban terhadap pertanyaan penelitian (Setiadi 2007, h.127). Pada penelitian ini menggunakan desain penelitian *quasi experimental* yang bertujuan untuk mengetahui suatu gejala atau pengaruh yang timbul sebagai akibat dari adanya perlakuan tertentu,

sedangkan pendekatan penelitian menggunakan metode *two group pretest and posttest design* yaitu penelitian yang digunakan untuk mengungkapkan hubungan sebab akibat dengan cara melibatkan dua kelompok subjek. Kelompok subjek diobservasi, kemudian diobservasi lagi setelah intervensi (Nursalam 2003, h.88).

Pada penelitian ini, peneliti memberikan intervensi kepada responden berupa kompres hangat atau ambulasi dini, kemudian dilakukan *posttest* yaitu dengan mengobservasi peristaltik usus. Hasil observasi antara jumlah peristaltik usus menggunakan ambulasi dini dan kompres hangat kemudian dibandingkan.



**Skema 4.1 Desain Penelitian Quasy Experiment (*Two Group Pretest-Posttest Desain*)**

Keterangan:

- K-A-B = Subyek (pasien post operasi SC dengan anestesi spinal)
- 01 = Observasi jumlah peristaltik usus sebelum dilakukan intervensi
- I-A = Intervensi kompres hangat
- I-B = Intervensi ambulasi dini
- 02 = Observasi jumlah peristaltik usus setelah dilakukan intervensi

Populasi dalam penelitian yang dilakukan ini adalah seluruh pasien post operasi sectio caesarea dengan anestesi spinal di RSUD Batang Kabupaten Batang. Berdasarkan data dari RSUD Batang pada tahun 2012 persalinan dengan sectio caesarea berjumlah 438 pasien dengan rata-rata jumlah pasien per bulan sejumlah 37 pasien.

Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah teknik *purposive sampling* yaitu sampel yang diambil adalah sampel yang sesuai dengan tujuan

penelitian. Jumlah sampel penelitian eksperimen sederhana adalah 10-20 sampel (Sugiyono 2009, h. 85). Pada penelitian ini, peneliti mengambil sampel 20 responden yaitu sampel yang menggunakan kompres hangat 10 responden dan sampel yang menggunakan ambulasi dini 10 responden.

Penelitian ini dilakukan di Ruang Wijaya Kusuma RSUD Batang Kabupaten Batang. Penelitian ini dilakukan pada tanggal 17 Mei 2013 sampai tanggal 8 Juni 2013. Adapun waktu penelitian adalah sebagai berikut:

Instrument yang digunakan dalam penelitian ini antara lain:

1. Termometer air dan digital

Digunakan untuk mengukur suhu air hangat yang dimasukkan ke dalam buli-buli panas dan mengukur permukaan buli-buli panas.

2. Buli-buli panas/WWZ

Digunakan untuk mengompres pada daerah abdomen responden.

3. Stopwatch

Digunakan untuk menghitung waktu pengompresan pada daerah abdomen responden selama 30 menit

4. Stetoskop

Digunakan untuk mengkaji peristaltik usus responden.

5. Lembar observasi

Digunakan untuk mencatat jumlah peristaltik responden sebelum dan sesudah dilakukan intervensi.

6. *Check List* ambulasi dini

Digunakan untuk memastikan kelengkapan intervensi

7. *Check List* kompres hangat

Digunakan untuk memastikan kelengkapan intervensi

## **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

Pada penelitian ini kompres hangat dinilai lebih efektif, hal ini dilihat dari hasil analisa statistik nilai kompres hangat mempunyai nilai mean 6,60 sedangkan nilai mean ambulasi dini 3,00. Hal ini menunjukkan bahwa kompres hangat mempunyai nilai mean lebih besar daripada nilai mean ambulasi dini. Ambulasi dini memerlukan upaya dan dari responden untuk berkonsentrasi dalam

melakukan ambulasi dini. Ketidak mampuan responden untuk berkonsentrasi dan takut dalam melakukan ambulasi dini membuat latihan menjadi kurang efektif. Kompres hangat dinilai dapat meningkatkan peristaltik usus karena proses fisiologis yaitu dimana pembuluh darah akan mengalami vasodilator atau pelebaran pembuluh darah karena perpindahan panas dari kompres hangat secara induksi, evaporasi dan radiasi sehingga efek samping anestesi yang memblok sistem saraf pada saraf tertentu yang dapat menurunkan peristaltik usus dapat pulih karena peredaran darah disekitar saraf melebar sehingga impuls sistem saraf bisa cepat kembali pulih sedangkan ambulasi dini merupakan tindakan pengambalian berangsur-angsur ketahap mobilisasi sebelumnya untuk mencegah komplikasi. Ambulasi dini meningkatkan sirkulasi, membuat nafas dalam dan menstimulasi kembali fungsi gastrointestinal normal. Faal usus lebih baik, hal ini karena bergerak akan merangsang peristaltik usus kembali normal.

Ambulasi dini dapat meningkatkan sirkulasi akan tetapi sistem kerja ambulasi dini secara bertahap dan berangsur-angsur, efek samping anestesi yang akan menurunkan peristaltik usus menjadi pulih karena ambulasi dini. Sirkulasi darah meningkat ke daerah yang mengalami paralisis tetapi tidak terpusat pada daerah yang spesifik seperti halnya sistem saraf autonom khusunya peristaltik usus sehingga peningkatan peristaltik usus terjadi akan tetapi tidak secepat dengan kompres hangat karena kompres hangat dapat bekerja secara spesifik pada daerah yang mengalami paralisis.

## **SIMPULAN**

Hasil penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perbedaan keefektifan antara kompres hangat dengan ambulasi dini terhadap peristaltik usus pada pasien post operasi Sectio Caesarea dengan anestesi spinal di RSUD Batang Kabupaten Batang. Berikut adalah kesimpulan hasil penelitian.

1. Peristaltik usus pada pasien post operasi Sectio Caesarea dengan anestesi spinal sebelum diberikan tindakan kompres hangat dan ambulasi dini menunjukkan nilai mean sebesar 5,3 untuk kompres hangat dan nilai mean sebelum dilakukan ambulasi dini sebesar 6,4.

2. Peristaltik usus pada pasien post operasi Sectio Caesarea dengan anestesi spinal setelah diberikan tindakan kompres hangat dan ambulasi dini menunjukkan nilai mean sebesar 11,9 untuk kompres hangat dan nilai mean setelah dilakukan ambulasi dini sebesar 9,4.
3. Ada pengaruh kompres hangat dan ambulasi dini terhadap peristaltik usus pada pasien post operasi Sectio Caesareadengan anestesi spinal. Didapatkan hasil nilai p value  $0,000 < \alpha (0,05)$ .
4. Ada perbedaan keefektifan antara kompres hangat dan ambulasi dini terhadap peristaltik usus pada pasien post operasi Sectio Caesarea dengan anestesi spinal. Didapatkan hasil nilai p value  $0,000 < \alpha (0,05)$ .

## SARAN

1. Bagi profesi keperawatan

Pasien post operasi Sectio Caesarea dengan anestesi spinal akan mengalami gangguan peristaltik usus karena pengaruh anestesi. Maka diharapkan perawat dapat meningkatkan asuhan keperawatan pada pasien post operasi Sectio Caesarea dalam mengatasi gangguan pada peristaltik usus akibat anestesi spinal dengan memberikan kompres hangat.

2. Bagi rumah sakit

Masalah yang paling sering dialami pada pasien post operasi Sectio Caesarea adalah penurunan peristaltik usus akibat anestesi spinal. Tindakan yang tepat untuk pasien post operasi Sectio Caesarea adalah dengan memberikan kompres hangat. Kompres hangat dapat dijadikan wacana untuk meningkatkan pelayanan pada pasien post operasi Sectio Caesarea.

3. Bagi peneliti lain

Penelitian ini dapat digunakan sebagai dasar untuk mengembangkan penelitian selanjutnya yang terkait dengan pemberian intervensi *non farmakologi* terhadap peristaltik usus dengan anestesi spinal. Penelitian selanjutnya hendaknya mengembangkan intervensi keperawatan *non farmakologi* yang dapat meningkatkan peristaltik usus pasien post operasi Sectio Caesarea, disamping itu juga dilakukan dengan kelompok kontrol. Direkomendasikan

juga untuk dilakukan penelitian lebih lanjut tentang pengaruh kompres hangat terhadap lama rawat pasien post operasi Sectio Caesarea.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Anna, Lusia Kus 2009, Kunyahlah Permen Pasca Operasi Caesar (dilihat 12 februari 2013 )
- Bobak, IR 2005, *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*, edk 4, trans. Maria A. Wijayarini, EGC, Jakarta.
- Dewi 2011, *Hubungan tingkat Kecemasan Suami dalam Menghadapi Sectio Caesarea pada Istri di Rumah Sakit Umum Sembiring*, Universitas Sumatera Utara.
- Ely, Achmad dkk 2011, *Penuntun Praktikum Keterampilan Kritis 1*, Salemba, Jakarta.
- Jitowiyono dan Kristiyana 2010, *Asuhan Keperawatan Post Operasi: Pendekatan Nanda, NIC, NOC*, Muha Medika, Yogyakarta.
- Kasdu, D 2003, *Operasi Caesar Masalah dan Solusinya*, Puspa Swara, Jakarta.
- Kaurvaki, Redva 2011, *Resiko ( Plus Minus ) Persalinan Operasi Caesar* ( dilihat 12 februari 2013 )
- Kozier dan Erb 2009, *Buku Ajar Praktik Keperawatan Klinis*, EGC, Jakarta.
- Latief, Said dkk 2009, *Petunjuk Praktis Anestesiologi*, Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, Jakarta.
- Long, BC 2002, *Praktek Perawatan Medikal Bedah*, Ikatan Alumni Pendidikan Keperawatan Universitas Padjajaran, Bandung.
- Manangsang, John 2004, *Sebuah Fakta dan Tragedi Anak Bangsa*, Yayasan Obor Indonesia , Jakarta.
- Mubarak, WI & Chayatin, N 2008, *Buku ajar kebutuhan dasar manusia*, EGC, Jakarta.
- Mundy, G Chrissie 2005, *Pemulihan Pascaoperasi Caesar*, Erlangga, Jakarta.
- Notoatmodjo, S 2010, *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Rineka Cipta, Jakarta.
- Nursalam 2008, *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Keperawatan*, Salemba Medika, Jakarta.
- Potter, PA 2006, *Buku Ajar Fundamental Keperawatan*, edk 4, trans. Renata Komalasari, EGC, Jakarta.

- Pramono, H 2010, *Pengaruh kompres hangat terhadap waktu flatus pada pasien post operasi sectio caesarea dengan anestesi spinal di RSUD Kraton Pekalongan*, Skripsi S.Kep, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan.
- Priharjo, Robert 2006, *Pengkajian Fisik Keperawatan*, ed 2, EGC, Jakarta.
- Rizmalia, Rizka 2010, *Gambaran Pengetahuan dan Perilaku pasien pasca operasi Appendectomy tentang mobilisasi dini di RSUP Fatmawati*, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta.
- Rosalina, D 2007, *Pengaruh ambulasi dini terhadap peristaltik usus pada pasien post operasi sc dengan anestesi spinal di Rumah Sakit Islam Muhammadiyah Pekajangan*, Skripsi S.Kep, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan.
- Sabri, L & Hastono, SP 2010, *Statistik kesehatan*, 4th edn, PT RajaGrafindo Persada, Jakarta.
- Saryono 2008, *Metodelogi Penelitian Kesehatan*, Setiawan, Mitra Cendikia, Yogyakarta.
- Sastroasmoro 2008, *Dasar-dasar Metodologi Penelitian Klinis*, Sagung Seto, Jakarta.
- Setiadi 2007, *Konsep dan Penulisan Riset Keperawatan*, edk 3, Graha Ilmu, Yogyakarta.
- Sjahruddin, 2011, *Perawatan Tubuh Usai Melahirkan*, (dilihat 31 januari 2013), (<http://Nakita.Com>)
- Smeltzer, S 2002, *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah*, trans. Agung Waluyo, EGC, Jakarta.
- Sugiyono 2009, *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R & D*, Alfabeta, Bandung.
- \_\_\_\_\_, 2010, *Statistika untuk Penelitian*, Alfabeta, Bandung.
- Sulastri 2007, *Hubungan kadar Hemoglobin dengan Penyembuhan Luka Post Sectio Cesarea di Ruang Mawar RSUD Dr. Moewardi surakarta*, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Purworejo.
- Sutjiati, Handayani D 2011, *Kebidanan Komunitas: Konsep dan Manajemen Asuhan*, EGC, Jakarta.
- Syaifudin 2006, *Anatom Fisiologi untuk Mahasiswa Keperawatan*, EGC, Jakarta.
- Tamsuri, Anas 2006, *Konsep dan Penatalaksanaan Nyeri*, EGC, Jakarta
- Uliyah, M 2006, *Keterampilan Dasar Praktik Klinik Kebidanan*, Salemba Medika, Jakarta.

Wiknjosastro 2006, *Ilmu Kebidanan*, Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo, Jakarta. Alimul, H. A 2003, *Riset Keperawatan dan Teknik Penulisan Ilmiah*, Penerbit Salemba Medika, Jakarta

Yunan 2010, Kentut Setelah Operasi (dilihat 13 februari 2013)