

PENGARUH PENYULUHAN MOBILISASI DINI TERHADAP PENGETAHUAN DAN TINDAKAN PASIEN POST LAPARATOMI

THE EFFECTS OF EARLY MOBILIZATION COUNSELING TO KNOWLEDGE AND ACTION ON POST SURGERY PATIENTS LAPAROTOMY

Dewi Purnamawati, Widia Septianingsih, Ely Mawaddah
Poltekkes Kemenkes Mataram

ABSTRAK

Penyuluhan pada pasien yang akan dilakukan pembedahan bertujuan meningkatkan kemampuan adaptasi pasien dalam menjalani rangkaian prosedur pembedahan sehingga klien diharapkan lebih kooperatif, berpartisipasi dalam perawatan post operasi, dan mengurangi resiko komplikasi post operasi. Tujuan penelitian untuk mengkaji Pengaruh Penyuluhan Mobilisasi Dini terhadap Pengetahuan dan Tindakan pada Pasien Post Operasi Laparotomi di Ruang Rawat Inap RSUP NTB tahun 2013. Desain pada penelitian menggunakan rancangan *Quasi Eksperimental Design* dengan bentuk rancangan *post test with control group design*. Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan *Accidental Sampling*. Variabel dependen penelitian adalah Pengetahuan dan Tindakan Pasien Post Operasi Laparotomi variabel independen adalah penyuluhan mobilisasi dini. Analisis data menggunakan uji chi square. Hasil penelitian Terdapat pengaruh penyuluhan mobilisasi dini terhadap pengetahuan pada pasien post operasi laparotomi ($P=0,001 \leq \alpha=0,05$.) Pada Kelompok Perlakuan diperoleh 86,7% pasien memiliki pengetahuan baik sedangkan kelompok kontrol hanya (26,7%) memiliki pengetahuan baik. Terdapat pengaruh penyuluhan mobilisasi dini terhadap tindakan mobilisasi dini pada pasien post operasi laparotomi ($P=0,000 < \alpha=0,05$.) pada kelompok perlakuan sebagian besar (75%) melakukan mobilisasi dini sesuai tahapan. Sedangkan pada kelompok kontrol seluruhnya (100%) tidak melakukan mobilisasi dini sesuai tahapan. Disarankan kepada petugas kesehatan agar meningkatkan program penyuluhan pada pasien, khususnya penyuluhan mobilisasi dini pada pasien pre operasi laparotomi.

Kata-kata kunci : Penyuluhan, Pengetahuan, Tindakan, Laparotomi

ABSTRACT

Counseling in patients who have surgery will be aimed at improving the adaptive capacity of the patients underwent a series of surgical procedures so that clients expect more cooperative, participate in postoperative care, and reduce the risk of postoperative complications. The purpose to assess the Effects of Early Mobilization Counseling Knowledge and Action on Post Surgery Patients laparotomy in RSUP NTB. Design using Quasi-Experimental with post-test with control group design. This study using accidental sampling. The dependent variable is the Knowledge and Action Research Post Surgery Patients laparotomy independent variable is the extension of early mobilization. Data were analyzed using chi square test. The results of influences of early mobilization of knowledge in postoperative laparotomy patients ($P = 0,001 \leq \alpha = 0.05$.) In the Treatment Group acquired 86.7% of patients had good knowledge whereas the control group (26.7%) had knowledge both. There is the effect of early mobilization counseling to act early mobilization on postoperative laparotomy patients ($P = 0.000 < \alpha = 0.05$.) most of the treatment group (75%) according to the stages of early mobilization. Whereas in the control group entirely (100%) did not fit the stages of early mobilization. It is recommended to health workers in order to improve education programs for patients, particularly counseling early mobilization in patients preoperative laparotomy.

Key words: Counseling, Knowledge, Action, laparotomy

Alamat korespondensi:

PENDAHULUAN

Tindakan pembedahan merupakan pengalaman menegangkan bagi sebagian pasien, hal ini karena kurangnya pengetahuan mengenai tindakan keperawatan maupun tindakan medis yang

akan dilakukan terhadapnya. Perawat bertanggung jawab dalam memberikan informasi dan penyuluhan terkait dengan tindakan pembedahan yang akan di terimanya (*Smith. et all.* dalam Yoanna, 2009). Penyuluhan pada pasien yang akan dilakukan tindakan pembedahan diberikan dengan tujuan

meningkatkan kemampuan adaptasi pasien dalam menjalani rangkaian prosedur pembedahan sehingga klien diharapkan lebih kooperatif, berpartisipasi dalam perawatan post operasi, dan mengurangi resiko komplikasi post operasi (Ignativicius. D, dalam Yoanna, 2009).

Beberapa penyuluhan atau instruksi preoperasi yang dapat meningkatkan adaptasi klien post operasi diantaranya latihan napas dalam, batuk dan relaksasi, perubahan posisi dan gerakan tubuh aktif, control dan medikasi nyeri (Brunner & Suddarth, 1996). Pada umumnya pasien post operasi laparatomi sering mengalami keterbatasan pergerakan dan cenderung berada dalam posisi horisontal yang mana posisi tersebut akan menyebabkan perubahan dramatik pada tulang dan sendi diakibatkan oleh kekhawatiran dan ketakutan pasien bahwa jika bergerak luka insisi akan terbuka atau karena pengalaman pasien jika bergerak akan menimbulkan perasaan nyeri sehingga pasien memilih untuk tidak melakukan mobilisasi sedini mungkin (Brunner & Suddarth, 2002).

Berdasarkan studi pendahuluan di Rumah Sakit Umum NTB, sering dijumpai pasien post operasi laparatomi tidak melakukan mobilisasi segera. Hal ini disebabkan karena perawat ruangan tidak maksimal melakukan penyuluhan terkait dengan mobilisasi dini. Dari hasil wawancara yang penulis lakukan pada 3 orang pasien post laparatomi mereka mengatakan tidak mengetahui manfaat dari mobilisasi. Perawat ruangan akan memberikan mobilisasi dini pada saat post operasi hari ke 2 namun kurang maksimal karena perawat hanya menganjurkan pasien untuk bergerak tanpa memberikan contoh dan menjelaskan tujuan dari mobilisasi. Perawat ruangan juga tidak mengontrol kembali apakah pasien sudah melakukan mobilisasi atau belum.

BAHAN DAN METODE

Penelitian menggunakan rancangan *Quasi Eksperimental Design* dan bentuk rancangan *post test with control group design*. Dalam desain ini terdapat dua kelompok yang dipilih secara random kemudian diberikan intervensi untuk mengetahui keadaan awal adakah perbedaan antara kelompok perlakuan dan kelompok kontrol.

Dalam penelitian ini terdapat 2 kelompok pasien pre operasi laparatomi, kelompok pertama kelompok perlakuan diberikan penyuluhan mobilisasi dini oleh peneliti sendiri sedangkan kelompok kedua kelompok kontrol yang diberikan penyuluhan mobilisasi dini sesuai prosedur rumah sakit. Kemudian setelah post operasi laparatomi dinilai pengetahuan dan tindakan mobilisasi dini pada kelompok perlakuan yang diberikan penyuluhan oleh peneliti dan kelompok kontrol yang diberikan penyuluhan mobilisasi dini sesuai prosedur rumah sakit.

Populasi penelitian adalah semua pasien pasca pembedahan laparatomi yang menjalani rawat inap di RSUP NTB selama penelitian sedangkan sampel penelitian adalah sebanyak jumlah pasien yang ditemukan saat dilakukan penelitian diruang rawat inap (kelas II dan kelas III) RSUP NTB, dengan Kriteria inklusi pasien yang rawat inap post pembedahan laparatomi di RSUP NTB, Tidak ada penyulit seperti pada pasien dengan kelemahan umum dengan tingkat energi yang kurang, Bersedia menjadi pasien dan kooperatif. Sedangkan kriteria eksklusinya adalah Pasien dengan penyakit berat, penurunan kesadaran, kasus Infark Miokard Akut, Disritmia jantung, atau syok sepsis.

Data yang diperoleh dianalisis menggunakan *Chi Square* tingkat *signifikansi* $\alpha=0,05$. Bila hasil perhitungan $p \leq \alpha$ ($\alpha = 0,05$) berarti H_0 ditolak, artinya ada pengaruh penyuluhan mobilisasi dini terhadap pengetahuan dan tindakan pada pasien post operasi laparatomi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Pasien

Tabel 1 menunjukkan umur kelompok pada kelompok perlakuan usia tertinggi adalah 41-60 tahun sebanyak 8 pasien (53,3%) dan yang terendah berusia <18 tahun sebanyak 1 pasien (6,7%). Pada kelompok kontrol usia tertinggi adalah 41-60 tahun sebanyak 6 pasien (40%) dan yang terendah berada di usia <18 dan 18-25 sama sebanyak 2 pasien (13,3 %).

Tabel 1 Umur pasien yang menjalani Operasi Laparatomi Di Ruang Rawat Inap RSUP NTB, Juli 2013 s.d Oktober 2013

Umur (tahun)	Kelompok Perlakuan		Kelompok Kontrol	
	f	%	f	%
< 18	1	6,7	2	13,3
18 – 25	2	13,3	2	13,3
26-40	4	26,7	5	33,4
41-60	8	53,3	6	40
Jumlah	15	100	15	100

Tabel 2 menunjukkan bahwa pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol sebagian besar pasien adalah laki-laki. Kelompok perlakuan sebanyak 8 pasien (53,3%) sedangkan kelompok kontrol sebanyak 11 pasien (73,3%).

Ptabel 3 menunjukkan pendidikan kelompok Perlakuan sebagian besar pasien adalah SD dan SMA masing sebanyak 5 pasien (33,3%) dan yang terendah tidak sekolah sebanyak 1 pasien (6,7%). Sedangkan pada kelompok kontrol sebagian besar SMA yaitu sebanyak 5 pasien

(33,3%) dan yang terendah di PT sebanyak 1 pasien (6,7%).

Tabel 2 Jenis Kelamin pasien yang menjalani Operasi Laparatomi Di Ruang Rawat Inap RSUP NTB, Juli s.d Oktober 2013

Jenis Kelamin	Kelompok Perlakuan		Kelompok Kontrol	
	f	%	f	%
Laki-laki	8	53,3	11	73,3
Perempuan	7	46,7	4	26,7
Jumlah	15	100	15	100

Tabel 3 Pendidikan pasien yang menjalani Operasi Laparatomi Di Ruang Rawat Inap RSUP NTB, Juli s.d Oktober 2013

Pendidikan	Kelompok Perlakuan		Kelompok Kontrol	
	f	%	f	%
Tdk sekolah	1	6,7	3	20
SD	5	33,3	4	26,7
SMP	4	26,7	2	13,3
SMA	5	33,3	5	33,3
PT	-	-	1	6,7
Jumlah	15	100	15	100

Pada tabel 4 digambarkan pekerjaan kelompok perlakuan terbanyak sebagai swasta sebanyak 4 pasien (26,7%), buruh, petani dan tidak bekerja masing-masing sebanyak 20%, dan pedagang sebanyak 13,3%. Pekerjaan kelompok kontrol terbanyak adalah swasta (46,6%), petani dan tidak bekerja masing-masing sebanyak 20% dan buruh sebanyak 6,7%.

Tabel 4 Status Pekerjaan pasien yang menjalani Operasi Laparatomi Di Ruang Rawat Inap RSUP NTB, Juli s.d Oktober 2013

Pendidikan	Kelompok Perlakuan		Kelompok Kontrol	
	f	%	f	%
Buruh	3	20	1	6,7
Petani	3	20	3	20
Swasta	4	26,7	7	46,6
Pedagang	2	13,3	1	6,7
Tidak kerja	3	20	3	20
Jumlah	15	100	15	100

Pengaruh Penyuluhan Tentang Mobilisasi Dini terhadap Pengetahuan Pasien

Hasil uji statistik diperoleh adanya pengaruh penyuluhan terhadap pengetahuan mobilisasi dini pada pasien post operasi laparatomi. (PValue=0,001 ≤ α=0,05). Pengetahuan mobilisasi dini pada pasien post operasi laparatomi pada kelompok yang diberikan penyuluhan oleh peneliti diperoleh ada sebanyak 13 pasien (86,7%) memiliki pengetahuan baik, 2 pasien (13,3%) memiliki pengetahuan cukup dan tidak ada pasien yang memiliki pengetahuan kurang.

Sedangkan pada kelompok yang diberikan penyuluhan sesuai prosedur Rumah sakit diperoleh ada sebanyak 4 pasien (26,7%) memiliki pengetahuan baik, 6 pasien (40%) memiliki pengetahuan yang cukup dan 5 pasien (33,3%) memiliki pengetahuan kurang.

Tabel 5 Pengaruh Penyuluhan Mobilisasi Dini Terhadap Pengetahuan Tentang Mobilisasi Dini Pada Pasien Post Operasi Laparatomi Di Ruang Rawat Inap RSUP NTB, Juli s.d Oktober 2013

Pengetahuan	Kelompok Perlakuan		Kelompok Kontrol		Jumlah	
	f	%	f	%	f	%
Baik	13	76,5	4	22,5	18	100
Cukup	2	28,6	6	57,4	7	100
Kurang	-	-	5	100	5	100

P=0,001 < α=0,05

Pada kelompok perlakuan sebagian besar (76,5%) memiliki pengetahuan yang baik di karenakan sebelum melakukan operasi laparatomi peneliti memberikan penyuluhan tentang mobilisasi dini. Seperti menurut Glass, Mc Graw dan Smith dalam Hidayat, R (2010) penyuluhan pre operasi didefinisikan sebagai tindakan suportif dan pendidikan yang dilakukan perawat untuk membantu pasien bedah dalam meningkatkan

kesehatannya sendiri sebelum dan sesudah pembedahan. Pada saat penyuluhan peneliti juga menggunakan bahasa yang mudah dimengerti, tidak terlalu sulit untuk dimengerti oleh sasaran dan dalam penyampaian materi penyuluhan untuk mempermudah pemahaman. Sesuai dengan pendapat Effendy (2003) bahwa Materi yang disampaikan sebaiknya menggunakan bahasa yang mudah dimengerti, tidak terlalu sulit untuk

dimengerti oleh sasaran, dalam penyampaian materi sebaiknya menggunakan metode dan media untuk mempermudah pemahaman dan untuk menarik perhatian sasaran.

Pada kelompok kontrol yang dilakukan oleh pihak rumah sakit sebagian besar memiliki pengetahuan yang cukup di karenakan pemberian penyuluhan pada kelompok kontrol menurut hasil pengamatan yang peneliti amati, Pemberian penyuluhan atau penkes sesuai prosedur rumah sakit di berikan sesudah dilakukannya operasi laparatomi tanpa menjelaskan pengertian dan mamfaat dari mobilisasi dini. Pihak rumah sakit hanya menyarankan pasien untuk melakukan mobilisasi dini setelah dilakukannya operasi. Mamfaat dari mobilisasi dini Pada pasien dengan pasca pembedahan laparatomi dapat meningkatkan tonus saluran gastrointestinal, dinding abdomen dan menstimulasi peristaltik usus. Pemulihan pada luka abdomen lebih cepat terjadi bila mobilisasi dilakukan lebih dini. Kejadian eviserasi pasca operasi jarang terjadi bila pasien diperbolehkan untuk turun dari tempat tidur secepatnya. Nyeri berkurang bila mobilisasi dini diperbolehkan, frekuensi nadi dan suhu tubuh kembali normal lebih cepat bila pasien berupaya untuk mencapai aktivitas normal pasca operasi laparatomi secepat mungkin (Oswari,1989).

Tingkat pengetahuan pasien juga dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu antara lain: pendidikan, pengalaman, social ekonomi, usia, lingkungan, budaya, sarana dan media massa (Notoatmodjo, 2003). Hal tersebut diperkuat dengan hasil penelitian yang telah dilakukan yaitu memberikan penyuluhan atau pendidikan kesehatan sebelum di lakukannya operasi laparatomi. Sebagian besar juga pasien berada pada kelompok usia 41-60 tahun yaitu pada kelompok intervensi sebanyak 8 pasien (53,3%) sedangkan pada kelompok non intervensi sebanyak 6 pasien (40%) dimana

menurut Notoatmodjo (2003) karakteristik usia merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi kompetensi individu. Kemudian menurut Huclok (2008) semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berpikir dan bekerja serta mendapat pengalaman.

Menurut Purwanto (2007), pengetahuan pasien merupakan salah satu faktor yang penting dalam mobilisasi dini karena pengetahuan individu terhadap sesuatu dan yakin akan manfaat menyebabkan seseorang untuk mencoba menerapkan dalam bentuk perilaku. Pengetahuan tersebut dapat didapatkan dari informasi, membaca dan melalui pendidikan formal. Pengetahuan mengenai mobilisasi dini pasca operasi bisa didapatkan dari informasi atau pendidikan kesehatan yang diberikan oleh seorang perawat kepada pasien yang akan menjalani tindakan operasi seperti laparatomi. Pendidikan kesehatan tersebut dapat diberikan sebelum tindakan operasi dilakukan yaitu pada fase praoperatif. Sehingga setelah tindakan operasi selesai dilaksanakan, pasien telah mengetahui manfaat dari mobilisasi dan hal itu dapat mempengaruhi pasien tersebut untuk melakukan mobilisasi dini tanpa rasa takut.

Pengaruh Penyuluhan Terhadap Keseuaian Tindakan Mobilisasi Dini

Hasil uji statistik diperoleh adanya pengaruh penyuluhan terhadap tindakan mobilisasi dini pada pasien post operasi laparatomi (PValue=0,000 \leq α =0,05). Pada kelompok perlakuan diperoleh sebanyak 15 pasien (75%) melakukan mobilisasi dini sesuai tahapan. Sedangkan pada kelompok kontrol hanya diperoleh 5 pasien (25%) melakukan mobilisasi dini sesuai tahapan.

Tabel 5 Pengaruh Penyuluhan Mobilisasi Dini Terhadap Keseuaian Tindakan Mobilisasi Dini Pada Pasien Post Operasi Laparatomi Di Ruang Rawat Inap RSUP NTB, Juli s.d Oktober 2013

Pengetahuan	Kelompok Perlakuan		Kelompok Kontrol		Jumlah	
	f	%	f	%	f	%
Sesuai	15	75	5	25	20	100
Tidak Sesuai	-	-	10	100	10	100

P=0,000 < α =0,05

Pada kelompok kontrol semua pasien melakukan mobilisasi dini sesuai tahapan di karenakan penyuluhan atau pendidikan kesehatan tentang mobilisasi dini tersebut diberikan sebelum tindakan operasi dilakukan yaitu pada fase praoperatif. Sehingga setelah tindakan operasi

selesai dilaksanakan, pasien telah mengetahui manfaat dari mobilisasi dan hal itu dapat mempengaruhi pasien tersebut untuk melakukan mobilisasi dini tanpa rasa takut.

Pada kelompok kontrol sebagian besar pasien tidak melakukan mobilisasi sesuai tahapan

yaitu sebanyak 10 pasien (66,7%). Hal ini mungkin disebabkan oleh kurangnya informasi yang didapatkan tentang manfaat dari mobilisasi sehingga pada umumnya pasien post operasi laparotomi sering mengalami keterbatasan pergerakan dan cenderung berada dalam posisi horisontal yang mana posisi tersebut akan menyebabkan perubahan dramatik pada tulang dan sendi diakibatkan oleh kekhawatiran dan ketakutan pasien bahwa jika bergerak luka insisi akan terbuka atau karena pengalaman pasien jika bergerak akan menimbulkan perasaan nyeri sehingga pasien memilih untuk tidak melakukan mobilisasi sedini mungkin (Brunner & Suddarth, 2002). Faktor lainnya dari pihak rumah sakit hanya menyarankan pasien untuk melakukan mobilisasi dini pada hari ke 2 operasi tanpa mengajarkan atau memantau kembali apakah pasien sudah melakukan mobilisasi dini atau belum.

Jenis mobilisasi dini yang akan diberikan pada pasien pasca operasi adalah setelah 10-24 jam, pasien diharuskan untuk dapat miring ke kiri dan kekanan mencegah trombosis dan trombo emboli, setelah 24-36 jam pasien dianjurkan untuk dapat mulai belajar untuk duduk dan setelah 36-48 jam dianjurkan pasien belajar berjalan, dengan diberikan secara berkala dan semakin hari semakin ditingkatkan baik pergerakan maupun lamanya dilakukan mobilisasi yang bertujuan untuk mempercepat proses pemulihan pasien.

Menurut Sugiono (2002) hubungan pengetahuan pasien pre operasi terhadap pelaksanaan mobilisasi dini post operasi laparotomi, menunjukkan ada hubungan yang erat antara tingkat pengetahuan pasien pre operasi terhadap pelaksanaan mobilisasi post operasi laparotomi. Dari kedua kelompok, pada kelompok kontrol semua pasien (100%) melakukan mobilisasi dini sesuai tahapan sedangkan pada kelompok kontrol sebanyak 10 pasien (66,7%) melakukan mobilisasi tidak sesuai dengan tahapan di karenakan kurangnya pengetahuan pasien dan keluarga mengenai mobilisasi dini juga menyebabkan pasien enggan melakukan pergerakan pasca operasi dibandingkan dengan kelompok kontrol yang diberikan penyuluhan mobilisasi oleh peneliti sebelum dilakukan operasi laparotomi. Pengetahuan individu terhadap sesuatu dan yakin akan manfaat menyebabkan seseorang untuk mencoba menerapkan dalam bentuk perilaku. Pengetahuan tersebut dapat didapatkan dari informasi, membaca dan melalui pendidikan formal.

Pasien yang mempunyai tingkat pengetahuan yang baik tentang pentingnya melakukan mobilisasi pasca operasi laparotomi akan melakukan mobilisasi dini sesuai tahapan. Pada kelompok kontrol yang diberikan penyuluhan sesuai prosedur rumah sakit kurang mendapatkan informasi tentang fungsi mobilisasi dini dan disebabkan oleh rasa kekhawatiran dan ketakutan pasien bahwa jika bergerak luka insisi akan terbuka

atau karena pengalaman pasien jika bergerak akan menimbulkan nyeri saat melakukan mobilisasi. Perawat hendak lebih empati dengan keterbatasan pengetahuan yang dimiliki oleh pasien dan keluarga dan lebih peka lagi untuk menilai kebutuhan pasien terhadap mobilisasi dini dan perawatan pasien pasca operasi khususnya pasca operasi laparotomi.

SIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan hasil penelitian sebagai berikut:

1. Terdapat pengaruh penyuluhan mobilisasi dini terhadap pengetahuan pada pasien post operasi laparotomi. Pada kelompok kontrol sebagian besar memiliki pengetahuan yang baik
2. Terdapat pengaruh penyuluhan mobilisasi dini terhadap tindakan mobilisasi dini pada pasien post operasi laparotomi. pada kelompok perlakuan sebagian besar melakukan mobilisasi dini sesuai tahapan. Sedangkan pada kelompok kontrol hanya sebagian kecil yang melakukan mobilisasi dini sesuai tahapan.

Beberapa hal yang disarankan adalah:

1. Bagi Rumah Sakit
Dalam memberikan pelayanan kesehatan pada masyarakat khususnya pasien laparotomi agar meningkatkan program penyuluhan pada pasien.
2. Bagi Perawat
Agar dapat meningkatkan pengetahuan dan mengaplikasikan pengetahuannya dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien post operasi laparotomi khususnya dalam melakukan mobilisasi dini.
3. Bagi keluarga
Diharapkan untuk segera membawa anggota keluarganya yang mengalami penyakit serius ke sarana kesehatan khususnya rumah sakit agar segera mendapatkan penanganan yang tepat.

DAFTAR ACUAN

- Carpenito, L. J., 2001. *Buku saku Diagnosa Keperawatan*, Jakarta : EGC
- Brunner & suddarth. 2001. *Buku Ajar Medikal Bedah Vol 1 Ed 8*, Jakarta: EGC
- Effendy. 2003. Penyuluhan Kesehatan. Diambil dari [http://repository.usu.ac.id/bitstream/123456789/21935/4/Chter %20II.pdf](http://repository.usu.ac.id/bitstream/123456789/21935/4/Chter%20II.pdf) ditelusuri 09 Juni 2013
- Fatimah. 2009. *Langkah Mudah Membuat Usulan Proposal*. Jakarta: Trans Info Media

- Hidayat, A. 2009. *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisa Data*. Jakarta: Salemba Medika
- Hidayat R. 2010. *Gambaran Pelaksanaan Mobilisasi Pada Pasien Post Secsio Cesarea Di Ruang melati Rumah Sakit Umum provinsi NTB*.
- Kozier dan Erb. 2009. Buku ajar praktek keperawatan klinis Edisi 5, Jakarta: EGC
- Nursalam. 2010. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian dan Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba medika
- Notoatmodjo, S. 2003. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta
- Oswari. 1989. *Bedah dan Perawatannya*. Jakarta : PT Gramedia
- Perry & Potter, 2005. Buku Ajar Fundamental Keperawatan : Konsep, Proses dan Praktik. Edisi 4. Jakarta: EGC
- Purwanto, B. 2007. *Hubungan Antara Pengetahuan dan Sikap Dengan Perilaku Perawatan Dalam Memberikan Informasi Cara Minum Obat Kepada Pasien Di Ruang Rawat Inap Penyakit Dalam RSCM Jakarta Tahun 2007*. Depok : Tesis FKM UI.
- Setiadi. 2007. *Konsep dan Penulisan Riset Keperawatan*. Graha Ilmu: Yogyakarta
- Wawan dan Dewi. 2010 . *Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Manusia*. Nuha Medika: Yogyakarta
- Yoanna Apriesta. 2009. *Hubungan Tingkat Pengetahuan Pasien Pre Operasi Terhadap Pelaksanaan Mobilisasi Post Operasi Laparatomi di RSUP NTB*.
- Zainal. A .2008. pengaruh penyuluhan praoperatif terhadap tingkat kecemasan dan dampak penyembuhan luka pada pasien laparotomi di kelas iii irna b bedah rsup Dr-M-Djamil-Padang.diambil dari <http://www.thedigilib.com/doc/127636>. ditelusuri 17 juni 2013