

MOBILISASI DINI PADA IBU BERSALIN DENGAN SECTIO CAESAREA METODE ERACS DI RUMAH SAKIT HERMINA BALIKPAPAN

Richa Anggun Irmadani ¹, Tintin Hariyani ², Ita Eko Suparni ³

¹Program Studi S1 Kebidanan STIKES Karya Husada Kediri, richaanggun70@gmail.com. 085247689333

²Program Studi S1 Kebidanan STIKES Karya Husada Kediri, tintinhariyani3@gmail.com, 081243011006

³Program Studi S1 Kebidanan STIKES Karya Husada Kediri, ita.sekar@gmail.com, 081556678555

Abstrak

Saat ini dikenal persalinan dengan Sectio Caesarea (SC) dengan metode *Enhanced Recovery After Cesarean Section* (ERACS) yang proses operasinya lebih nyaman karena rasa nyeri lebih sedikit dan proses pemulihan setelah operasi lebih cepat dibandingkan SC konvensional. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh sectio caesarea metode eracs terhadap mobilisasi dini pada ibu bersalin di rumah sakit Hermina Balikpapan. Metode penelitian yang dipakai adalah observasional analitik dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Penelitian dilaksanakan pada tanggal 17 September 2024 sampai dengan 15 Oktober 2024. Teknik sampling yang digunakan adalah random *Sampling*, dengan jumlah sampel sebanyak 48 ibu bersalin dengan metode SC baik ERACS dan Non ERACS, pengumpulan data menggunakan lembar observasi. Uji analitik menggunakan uji *Wilcoxon Sign Rank Test*. Hasil penelitian yang didapatkan adalah pengaruh *Sectio Caesaria* Metode ERACS Terhadap Mobilisasi Dini Pada Ibu Bersalin di Rumah Sakit Hermina Balikpapan, dapat dilihat bahwa hasil test statistic nilai *Asym. Si.g (2-tailed)* bernilai 0,096 yang berarti $p < 0,096$ ($p=0,05$), sehingga dapat ditarik kesimpulan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan *Sectio Caesaria* Metode ERACS Terhadap Mobilisasi Dini Pada Ibu Bersalin di Rumah Sakit Hermina. Minimnya rasa nyeri pada metode ERACS dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti pemberian obat antiinflamasi nonsteroid dan pereda nyeri non opioid yang terjadwal, biasanya diberikan berupa infus atau obat minum. Pemberian obat nyeri long-acting dosis rendah pada tulang belakang ketika operasi. Penyuntikan anestesi menggunakan jarum spinal berukuran kecil. Sejumlah perawatan di atas dapat mengurangi pemberian obat opioid setelah operasi sebesar 30–50% yang berguna menghilangkan rasa nyeri lebih cepat dibandingkan dengan metode non ERACS sehingga bisa memenuhi mobilisasi dini pasca operasi.

Kata Kunci: Mobilisasi dini, ERACS, *Sectio Caesaria*

Abstract

Currently, delivery is known by Sectio Caesare (SC) with the Enhanced Recovery After Cesarean Section (ERACS) method, the operation process is more comfortable because there is less pain and the recovery process after surgery is faster than conventional SC. This study aims to determine the effect of caesarean section using the Eracs method on early mobilization of women giving birth at Hermina Balikpapan Hospital. The research method used was analytical observational using a cross sectional approach. The research was carried out from 17 September 2024 to 15 October 2024. The sampling technique used was random sampling, with a total sample of 48 women giving birth using SC methods both ERACS and Non ERACS, data collection using observation sheets. The analytical test uses the Wilcoxon Sign Rank Test. The results of the research obtained are the effect of Sectio Caesaria ERACS Method on Early Mobilization of Mothers Giving Birth at Hermina Balikpapan Hospital. It can be seen that the statistical test results have an Asym value. Si.g (2-tailed) has a value of 0.096, which means $p < 0.096$ ($p=0.05$), so it can be concluded that there is a significant influence of Sectio Caesaria ERACS Method on Early Mobilization of Mothers Giving Birth at Hermina Hospital. The lack of pain in the ERACS method is influenced by several factors such as scheduled administration of non-steroidal anti-inflammatory drugs and non-opioid pain relievers, usually given in the form of an infusion or oral medication. Administering low doses of long-acting pain medication to the spine during surgery. Anesthetic injection uses a small spinal needle. A number of the treatments above can reduce the administration of opioid drugs after surgery by 30-50% which is useful for eliminating pain more quickly compared to non-ERACS methods so that it can fulfill early post-operative mobilization.

Keywords: *Early mobilization, ERACS, Sectio Caesaria.*

PENDAHULUAN

Persalinan merupakan suatu proses kejadian alamiah yang akan dihadapi oleh ibu hamil, dimana terjadi pengeluaran hasil konsepsi, yaitu

bayi dan plasenta dari rahim ibu ⁽¹⁾. Menurut Reeder, *et al*, ada dua cara persalinan secara normal dan persalinan secara operasi *sectio caesarea*. *Sectio caesarea* adalah kelahiran janin

melalui sayatan yang dibuat pada dinding perut dan rahim ⁽²⁾. Setelah prosedur persalinan, tidak sedikit ibu yang mengeluh terkait keadaannya, mulai dari nyeri pasca operasi, kesulitan mobilisasi dan pemenuhan kebutuhan diri, serta tuntutan ibu dalam merawat bayinya. Oleh karena itu, diperlukan adanya inovasi yang dapat membantu proses pemulihan pasien post sectio caesarea agar dapat pulih lebih cepat. banyak masyarakat umum yang belum mengetahui metode yang tepat terkait proses pemulihan bagi pasien post operasi *Sectio Caesarea* ⁽³⁾.

Saat ini telah dikenal persalinan metode SC dengan konsep *ERACS (Enhanced Recovery After Cesarean Section)* yang proses operasinya lebih nyaman karena rasa nyeri lebih sedikit dan proses pemulihan setelah operasi lebih cepat dibandingkan SC konvensional. Konsep ERACS dikembangkan dari konsep *ERAS (Enhanced Recovery After Surgery)* yang telah digunakan pada bedah digestif dan terbukti meminimalkan lama rawat dan komplikasi setelah operasi, sehingga kepuasan pasien meningkat. Berdasarkan hal tersebut, konsep ERACS mulai diaplikasikan pada operasi selain bedah digestif salah satunya diterapkan pada operasi SC ⁽⁴⁾. ERACS adalah program pemulihan cepat setelah operasi *Caesar* yang berupa serangkaian perawatan mulai dari persiapan preoperatif, intraoperatif, dan perawatan post operatif sampai pemulangan pasien. Konsep ERACS ini terbukti mengurangi lama rawat pasien di rumah sakit, mengurangi komplikasi pasca operatif, dan meningkatkan kepuasan pasien ⁽⁴⁾.

World Health Organization (WHO) menyatakan bahwa saat ini persalinan metode *sectio caesarea* (SC) telah meningkat di seluruh dunia, bahkan

telah melebihi dari batas yang direkomendasikan WHO dalam upaya penyelamatan nyawa ibu dan bayi yaitu sebesar 10%-15%, Wilayah Karibia dan Amerika Latin menjadi penyumbang tertinggi dengan angka 40,5%, Eropa (25 persen), Asia (19,2 persen) dan Afrika (7,3 persen) ⁽³⁾. Hasil Riset Kesehatan Dasar tahun (2018), menunjukkan di Indonesia prevalensi persalinan SC adalah 17,6 persen, paling tinggi Jakarta (31,3 persen) dan terendah Papua (6,7 persen) ⁽⁵⁾. Survei pada 64 RS di Jakarta mendapatkan data bahwa persalinan SC 35,7 sampai 55,3 persen dari 17.665 kelahiran. 19,5 sampai 27,3 persen karena indikasi CPD (ukuran lingkaran panggul ibu sempit), 11,9 - 21% akibat perdarahan hebat dan 4,3 - 8,7% akibat janin sungsang ⁽⁶⁾.

Metode persalinan ERACS saat ini telah menjadi trend baru di dunia kesehatan. Hal-hal yang membuat metode ERACS menyita perhatian masyarakat, dikarenakan metode ERACS diklaim bisa mengurangi nyeri pasca operasi, serta memungkinkan proses pemulihan lebih cepat. Jika umumnya setelah menjalani persalinan SC konvensional pasien dilarang bergerak selama 12 jam, maka dengan metode ERACS pasien bisa duduk dengan nyaman setelah 2 jam pasca SC. Bahkan, kurang dari 24 jam, pasien sudah dapat melakukan aktivitas ringan, seperti buang air kecil maupun berjalan secara mandiri tanpa perlu takut muncul rasa nyeri ⁽⁷⁾.

Hasil penelitian di Rumah Sakit Kota Mobagu menemukan mobilisasi dini berpengaruh pada proses penyembuhan luka operasi SC. Peningkatan kemandirian ibu dalam pemulihan kondisi ibu pasca SC lebih berhasil jika dilakukan mobilisasi lebih awal. Kemandirian setelah operasi bisa membuat ibu bisa lebih cepat

beradaptasi terhadap perannya. ⁽⁸⁾.

Dampak bila ibu post SC tidak melakukan mobilisasi dini dapat menimbulkan beberapa gangguan pada sistem tubuh. Gangguan fisik yang bisa terjadi yaitu : menurunkan sistem metabolisme tubuh, metabolisme karbohidrat, protein dan lemak terganggu, keseimbangan elektrolit dan kalsium terganggu, mempengaruhi sistem gastrointestinal, peristaltik menurun dengan impaksi fekal dan konstipasi. Imobilisasi juga meningkatkan akan resiko komplikasi pada sistem pernapasan, antara lain: pneumonia hipostatik dan atelektasis serta embolisme paru. Selain itu, resiko terjadi infeksi saluran kemih juga meningkat dan beresiko terjadi kontraktur pada sendi dan atrofi pada otot ⁽⁹⁾.

Mobilisasi dini yang tidak terpenuhi juga bisa menurunkan fungsi sensorik yang berpengaruh terhadap respon emosi dan perilaku, seperti: ketakutan, bermusuhan, merasa tidak berdaya dan pusing, hingga menimbulkan gangguan adaptasi psikologi, kecemasan ringan bahkan sampai psikosis, pola tidur terganggu dan perubahan koping ⁽⁹⁾.

Masalah yang kerap muncul pada pasien setelah SC adalah pasien merasa takut untuk melakukan mobilisasi secara dini karena takut pada rasa nyeri pada luka SC⁽⁹⁾. Pada persalinan metode SC konvensional pasien bisa sangat lama dalam kondisi tidak melakukan mobilisasi dini. Selain akibat takut rasa nyeri, ibu post SC juga dilarang bergerak selama 12 jam, sehingga ibu post SC baru bisa melakukan mobilisasi dini setelah 24 jam pasca operasi. Dalam persalinan SC metode ERACS pasien bisa duduk dengan nyaman setelah 2 jam pasca operasi. Bahkan, kurang dari 24 jam, pasien sudah dapat melakukan aktivitas

ringan, seperti buang air kecil maupun berjalan secara mandiri tanpa perlu takut muncul rasa nyeri ⁽⁸⁾.

Studi pendahuluan yang dilakukan di Rumah Sakit Hermina Balikpapan diketahui bahwa persalinan metode ERACS mulai diperkenalkan pada Tahun 2022, dari mulai diperkenalkan tersebut, permintaan persalinan SC menggunakan metode ERACS terus meningkat sampai sekarang ini. Tercatat mulai bulan Januari - sampai dengan Desember 2023 sebanyak 472 pasien dari 659 pasien SC (73,34,5%). Hasil wawancara terhadap 5 ibu post operasi caesar dengan metode ERACS didapatkan data bahwa rata - rata mereka mengatakan bahwa nyeri yang mereka rasakan tidak terlalu berat, sehingga setelah kurang dari 4 jam mereka sudah bisa bergerak dan beraktivitas ringan. Hasil wawancara dengan 5

Dari uraian latar belakang dan permasalahan yang didapatkan saat melakukan studi pendahuluan, penulis tertarik untuk mengetahui lebih lanjut tentang “Pengaruh Sectio Caesarea Metode ERACS Terhadap Mobilisasi Dini Pada Ibu Bersalin di Rumah Sakit Hermina Balikpapan.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian ini merupakan penelitian observasional analitik dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Penelitian observasional analitik merupakan penelitian yang meneliti mengkaji hubungan antara dua variabel ataupun lebih dan peneliti cukup hanya mengamati tanpa melakukan intervensi pada subjek penelitian. Pendekatan *cross sectional* merupakan jenis penelitian yang hanya melakukan pengukuran data pengamatan subjek penelitian sebanyak satu kali pada satu saat. Satu saat yang dimaksudkan disini bukanlah semua

subjek penelitian diteliti secara bersamaan disaat yang sama, akan tetapi tiap subjek hanya di observasi sebanyak satu kali dan pengukuran variabel subjek dilakukan pada saat tersebut⁽¹¹⁾. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu bersalin dengan SC yang melakukan metode ERACS dan Non ERACS periode 5 September 2024 sampai 5 Oktober 2024. Analisa data atau analisis yang digunakan yaitu *Wilcoxon Signed Rank Test* dengan tingkat signifikan 95 % dan alpha 0.05⁽¹⁰⁾.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Dari hasil penelitian yang diperoleh kami sajikan data mobilisasi dini pada ibu bersalin pasca operasi SC dengan metode ERACS, mobilisasi dini pada ibu bersalin pasca operasi SC dengan metode non ERACS, analisis pengaruh SC metode ERACS terhadap mobilisasi dini.

Tabel 1. Mobilisasi Ibu Pasca SC dengan Metode ERACS

Mobilisasi (Metode ERACS)	Σ	%
Memenuhi	22	91,6
Tidak Memenuhi	2	8,4
Total	24	100

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa dari total sampel 24 responden pada ibu bersalin pasca operasi SC dengan metode ERACS, hampir seluruh responden (91,6%) yaitu 22 responden mobilisasi dini yang dilakukan memenuhi.

ERACS adalah metode operasi caesar dengan perawatan khusus yang berfokus untuk mempercepat pemulihan pasien. Persalinan ERACS akan mengurangi durasi rawat inap, komplikasi operasi, serta meningkatkan kepuasan ibu⁽¹¹⁾.

Pada dasarnya, ERACS adalah perkembangan dari metode persalinan operasi caesar yang berfokus pada pemulihan dan kenyamanan pasien. Operasi caesar dikenal memiliki risiko

komplikasi persalinan, seperti nyeri, infeksi luka, gangguan pencernaan, atau trombosis vena dalam. Sementara itu, ERACS diketahui menerapkan prinsip pemulihan yang lebih cepat dan minim rasa nyeri⁽¹¹⁾.

Nyeri pasca operasi caesar sering kali membuat ibu hamil ragu menjalaninya, namun ERACS bisa menjadi solusi terbaik untuk permasalahan ini. Peralpnya, ERACS telah terbukti efektif dalam mengurangi rasa nyeri pasca operasi⁽¹¹⁾.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang berjudul "Kemampuan Mobilisasi Dini Pada Ibu Post Sectio Caesarea dengan metode ERACS di RSIJ Pondok Kopi Jakarta Timur dengan hasil penelitian menunjukkan bahwa adanya hubungan antara metode *Sectio Caesarea* dengan mobilisasi dini ibu, tingkat rasa nyeri ibu dan rata-rata lama hari rawat. Dengan kesimpulan yaitu SC metode ERACS dapat mempercepat mobilisasi ibu pasca SC, mengurangi tingkat rasa nyeri, dan mempersingkat hari rawat di rumah sakit⁽¹³⁾.

Tabel 2. Mobilisasi Ibu Pasca SC dengan Metode Non ERACS

Mobilisasi (Metode Non ERACS)	Σ	%
Memenuhi	7	29,2
Tidak Memenuhi	17	70,8
Total	24	100

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa dari total sampel 24 responden pasca operasi SC dengan metode Non ERACS, sebagian besar masuk dalam kategori tidak memenuhi yaitu sebanyak 17 (70,8%) responden.

Dengan melakukan mobilisasi dini bergerak secara bertahap otot-otot perut dan panggul akan kembali normal sehingga otot perutnya menjadi kuat kembali dan dapat mengurangi rasa sakit, mempercepat kesembuhan. Faal usus dan kandung kencing lebih baik. Dengan bergerak akan merangsang peristaltik usus kembali normal. Aktifitas ini juga membantu mempercepat

organ-organ tubuh bekerja seperti semula. Mencegah terjadinya trombosis dan tromboemboli, dengan mobilisasi sirkulasi darah normal/lancar sehingga resiko terjadinya trombosis dan tromboemboli dapat dihindarkan (12).

Hasil penelitian ini selaras dengan penelitian yang dilakukan oleh yang berjudul “Mobilisasi Dini Pada Ibu Post SC, yang menjelaskan bahwa pada ibu post SC dengan metode konvensional, pelaksanaan mobilisasi dini dimulai pada 6 – 8 jam post SC. Sehingga baru bisa melakukan gerakan miring ke kanan dan ke kiri. Kemudian mencoba duduk setelah 12 jam, setelah 24 jam dilakukan pelepasan kateter dan pasien baru mencoba berjalan⁶.

Tertundanya pelaksanaan mobilisasi dini pada responden post SC metode non ERACS ini karena responden takut untuk mulai melakukan pergerakan. Setiap upaya untuk bergerak responden merasakan sakit yang mengganggu pergerakannya sehingga responden memilih untuk menunda melakukan mobilisasi dini agar tidak terganggu dengan rasa sakit pada luka operasinya.

Tabel 3. Tabulasi Silang Mobilisasi Ibu Pasca SC dengan metode ERACS dan Non ERACS

Metode SC	Mobilisasi Dini				Total	
	TM		M		Σ	%
	Σ	%	Σ	%		
Non ERACS	17	35,4	7	14,5	24	50
ERACS	2	4,1	22	45,8	24	50
Total	19		29		48	100

Asymp sig.2 tailed 0,096

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa analisis pengaruh SC metode ERACS terhadap mobilisasi dini di rumah sakit Hermina Balikpapan. Analisis untuk menilai pengaruh pada variabel ini menggunakan uji statistic

Wilcoxon Signed Rank Test dimana jika nilai p value <0,05 berarti hasil menunjukkan hubungan yang bermakna. Dapat dilihat bahwa hasil test statistic 0,096 yang berarti p <0,096 (p=0,05), yang berarti H_a diterima dan H_0 ditolak, sehingga dapat ditarik kesimpulan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan SC metode ERACS terhadap mobilisasi dini pada ibu bersalin di Rumah Sakit Hermina Balikpapan.

Minimnya rasa nyeri pada metode ERACS dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti pemberian obat antiinflamasi nonsteroid dan pereda nyeri non opioid yang terjadwal, biasanya diberikan berupa infus atau obat minum. Pemberian obat nyeri long-acting dosis rendah pada tulang belakang ketika operasi. Penyuntikan anestesi menggunakan jarum spinal berukuran kecil. Sejumlah perawatan di atas dapat mengurangi pemberian obat opioid setelah operasi sebesar 30–50% yang berguna menghilangkan rasa nyeri lebih cepat sekaligus menurunkan risiko komplikasi pasca operasi, seperti kelelahan, sembelit, dan mual-mual (11).

Sehingga memungkinkan ibu bisa melakukan mobilisasi secara dini meliputi miring ke kiri dan kanan dalam 2 jam, mencoba duduk dalam 4 jam, dan pergi ke kamar mandi setelah 6 jam.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang berjudul “Analisis Efektifitas Penerapan Enhanced Recovery After Caesarean Section (ERACS) terhadap nyeri dan mobilisasi dini pada pasien post SC di Rumah sakit Hermina Jatinegara” dengan hasil penelitian mobilisasi dini kelompok ERACS lebih baik dibandingkan kelompok Non ERACS⁽¹⁴⁾. Hal ini selaras juga dengan penelitian oleh Mostafa (2020) yang menjelaskan bahwa ibu dalam kelompok ERACS dapat memulai mobilisasi dini lebih cepat serta signifikan dibandingkan kelompok Kontrol (15).

Pemberian obat-obatan anti nyeri dalam metode

ini bermanfaat menurunkan rasa nyeri lebih cepat usai operasi. Ibu bisa melakukan mobilisasi dini tanpa takut akan merasakan nyeri yang berlebihan, sehingga juga bisa melakukan aktifitas menyusui dan merawat bayinya.

SIMPULAN DAN SARAN

Mobilisasi dini pada ibu bersalin pasca operasi SC dengan metode ERACS pada ibu bersalin di Rumah Sakit Hermina Balikpapan sebagian besar masuk dalam kategori memenuhi yaitu sebanyak 22 (91,6%) responden dan yang tidak memenuhi yaitu sebanyak 2 (8,4%) responden.

Mobilisasi dini pada ibu bersalin pasca operasi SC dengan metode Non ERACS pada ibu bersalin di Rumah Sakit Hermina Balikpapan sebagian besar masuk dalam kategori tidak memenuhi sebanyak 17 (70,8%) responden dan memenuhi sebanyak 7 (29,2%) responden.

Analisis pengaruh sectio caesarea metode ERACS terhadap mobilisasi dini pada ibu bersalin di Rumah Sakit Hermina Balikpapan, dapat dilihat bahwa hasil test statistic nilai Asym. Si.g (2-tailed) bernilai 0,096 yang berarti $p < 0,096$ ($p=0,05$), yang berarti H_a diterima dan H_0 ditolak, sehingga dapat ditarik kesimpulan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan sectio caesarea metode ERACS terhadap mobilisasi dini pada ibu bersalin di Rumah Sakit Hermina Balikpapan.

Saran peneliti terhadap instansi rumah sakit yaitu dapat mempertimbangkan SC dengan metode ERACS karena mempunyai banyak keuntungan yang diperoleh ibu selama menjalani masa pasca persalinan dan masa nifas.

DAFTAR PUSTAKA

- [1]. Wahyu A. *Efektifitas Relaksasi Benson Terhadap Penurunan Nyeri Pasien Pasca Sectio Caesarea*. J Keperawatan Silampari. 2018;120(1):0-22.
- [2]. Ma'rufa A, Lestari KP, Elisa E. Handheld

Finger Technique Relaxation and Music Therapy To Decrease Anxiety in Pre Sectio Caesarea Patients. Jendela Nurse J. 2019;3(1):31.

- [3]. Simangunsong R, Rottie J, Hutahuruk M. Hubungan Mobilisasi Dini Dengan Proses Penyembuhan Luka Post Sectio Caesarea di RSUD Gmim Pancaran Kasih Manado, e-journal Keperawatan. 2018;6:6-1.
- [4]. Tiara Trias Tika, Liana Sidharti, Rani Himayani FR. Metode ERACS Sebagai Program Perioperatif Pasien Operasi Caesar. 2025;03(01):1260-5.
- [5]. Dinkes Prov. Kaltim. Profil Kesehatan Provinsi Kalimantan Timur 2019. 2019;53(9):1689-99.
- [6]. Warmiyati. W dan Ratnasari F, Pengaruh Sectio Caesarea Metode Eracs Terhadap Percepatan Mobilisasi pada Ibu Bersalin di RS Hermina Daan Mogot Tahun 2022. Cendekia Jurnal Ilmiah Indonesia 2(9), 821-829.
- [7]. Ruswantriani. Persalinan Sectio Caesarea (SC) dengan Nyaman dan Pemulihan Lebih Cepat dengan Konsep ERACS. EMC Health. 2021;
- [8]. Nurul S, Saleh H. Analisis Pemberian Mobilisasi Dini Post Sectio Caesarea Dengan Proses Penyembuhan Luka Operasi Di Ruang Nifas Rumah Sakit Umum Daerah Kota Mabagu. 2020;4(1):1-5.
- [9]. Hanifah A, Rostianingsih D, Siantar RL. Kemampuan Mobilisasi Dini Pada Ibu Post Sectio Caesarea (SC) Dengan Metode ERACS di RSJJ Pondok Kopi Jakarta Timur Tahun 2023. J Bid Ilmu Kesehatan. 2023;13(4):338-51.

- [10]. Dahlan. *Statistik Untuk Kedokteran dan Kesehatan*. 2019.
- [11]. Sugiyono. *Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung Alf. 2019. P. 143.
- [12]. Vincent Lim, *Persalinan ERACS, mengenal Kelebihan dan Kekurangannya*, <https://www.siloamhospitals.com/informasi-siloam/artikel/mengenal-persalinan-eracs>, Agustus 2024
- [13]. Mochtar *cit* Marlitasari H, Ummah B. A, Iswati N. Gambaran Penatalaksanaan Mobilisasi Dini Oleh Perawat Pada Pasien Post Apendiktomi Di Rs Pku Muhammadiyah Gombong Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan, Volume 6, No. 2 Juni 2010
- [14]. Hanifah A, Rostianingsih D, Siantar RL. Kemampuan Mobilisasi Dini Pada Ibu Post Sectio Caesarea (SC) Dengan Metode ERACS di RSJJ Pondok Kopi Jakarta Timur Tahun 2023. *J Bid Ilmu Kesehatan*. 2023;13(4):338-51.
- [15]. Intan Asri Nuraini dkk tahun 2023, yang berjudul “Analisis Efektifitas Penerapan Enhanced Recovery After Caesarean Section (ERACS) terhadap nyeri dan mobilisasi dini pada pasien post SC di Rumah sakit Hermina Jatinegara”
- [16]. Mostafa, S.T. (2019). Enhanced recovery after elective cesarean sections. <https://ebwhj.journals.ekb.eg/>. ISSN: 2090-7625, November 2019, Vol.9, No. 4. DOI: 10.21608/ebwhj.2019.64363.