



PENGARUH PERSALINAN METODE ERACS (*ENHANCED RECOVERY AFTER CAESAREAN SURGERY*) TERHADAP WAKTU (ON SET) INISIASI MENYUSUI DINI

Lara Pramita*, Hedy Hardiana, Ratna Wulandari

Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan, Universitas Indonesia Maju, Jl. Harapan No.50, Lenteng Agung, Jagakarsa, Jakarta Selatan, Jakarta 12630, Indonesia

*laramita88@gmail.com

ABSTRAK

ERACS (*Enhanced Recovery After Caesarean Section*) merupakan proses persalinan dengan tujuan mengurangi rasa nyeri dan percepatan pemulihan pasca operasi. Dengan adanya ERACS, diharapkan tingkat inisiasi menyusui dini dapat meningkat. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh persalinan metode ERACS terhadap waktu/onset inisiasi menyusui dini (IMD) di RS Medika Stannia Tahun 2023. Desain penelitian yang digunakan adalah quasy eksperimen. Populasi dalam penelitian ini adalah semua pasien *sectio caesarea*. Sampel pada penelitian ini terdiri atas kelompok kontrol dan kelompok eksperimen. Besar sampel pada kelompok eksperimen yaitu 15 pasien *sectio caesarea* metode ERACS, sedangkan besar sampel pada kelompok kontrol 15 pasien *sectio caesarea* konvensional. Data dikumpulkan menggunakan lembar observasi. Analisis data bivariat dilakukan dengan uji-t atau *t test*. Hasil uji statistik didapat p value 0,000 didapat $p < \alpha$, maka dapat disimpulkan terdapat perbedaan rerata antara kelompok metode ERACS dengan konvensional dalam waktu IMD. Kesimpulan ada pengaruh antara metode ERACS dalam waktu IMD di RS Medika Stannia Sungailiat Kepulauan Bangka Belitung tahun 2023.

Kata kunci: *eracs; on set imd; sectio caesarea*

EFFECT OF ERACS (ENHANCED RECOVERY AFTER CAESAREAN SURGERY) DELIVERY METHOD ON TIME (ON SET) EARLY BREASTFEEDING INITIATION

ABSTRACT

ERACS (*Enhanced Recovery After Caesarean Section*) is a delivery process with the aim of reducing pain and accelerating postoperative recovery. With ERACS, it is expected that the rate of early breastfeeding initiation can increase. This study aims to determine the effect of ERACS method of delivery on the time/onset of early breastfeeding initiation (IMD) at Medika Stannia Hospital in 2023. The research design used was quasy experiment. The population in this study were all *sectio caesarea* patients. The sample in this study consisted of a control group and an experimental group. The sample size in the experimental group was 15 ERACS method *sectio caesarea* patients, while the sample size in the control group was 15 conventional *sectio caesarea* patients. Data collected using observation sheet. Bivariate data analysis was performed with *t-test*. Statistical test results obtained p value 0.000 obtained $p < \alpha$, it can be concluded that there is a difference in the mean between the ERACS method group and conventional in IMD time. The conclusion is that there is an influence between the ERACS method in IMD time at Medika Stannia Sungailiat Hospital, Bangka Belitung Islands in 2023

Keywords: *eracs; on set imd; sectio caesarea*

PENDAHULUAN

Terdapat beberapa metode dalam melakukan persalinan, mulai dari persalinan normal yaitu persalinan yang berlangsung dengan kekuatan ibu sendiri melalui jalan lahir ibu tersebut, persalinan anjuran yaitu persalinan yang dimulai dengan sendirinya tetapi baru berlangsung setelah pemecahan ketuban, pemberian pitocin maupun prostaglandin, persalinan buatan yaitu persalinan yang dibantu dengan tenaga dari luar misalnya *Extraksi Vacuum, Forcep*, atau

dilakukan operasi *Sectio Caesarea* (Subiastutik and Maryantri, 2022). Persalinan dengan metode *sectio caesarea* dilakukan atas indikasi medis baik dari sisi ibu dan janin, seperti *placenta previa*, presentasi atau letak abnormal pada janin, serta indikasi lainnya yang dapat membahayakan nyawa ibu maupun janin (Sari, 2022).

World Health Organization (WHO) telah menetapkan standar rata-rata *sectio caesarea* di sebuah negara adalah sekitar 5-15% per 1000 kelahiran di dunia, namun di negara-negara maju jumlah tindakan *sectio caesarea* mencapai lebih dari 40%. Berdasarkan data jumlah tindakan *sectio caesarea* sebanyak 85 juta tindakan, pada tahun 2020 jumlah tindakan *sectio caesarea* sebanyak 68 juta tindakan dan pada tahun 2021 jumlah tindakan *sectio caesarea* sebanyak 373 juta tindakan. Jumlah persalinan *sectio caesarea* banyak terjadi di Amerika (39,3%), Eropa (25,7%), dan Asia (23,1%), jumlah ini diperkirakan akan terus meningkat hingga tahun 2030 (*WHO Statement on Caesarean Section Rates*, no date).

Berdasarkan data Riskesdas tahun 2018, di Indonesia angka kelahiran dengan operasi *sectio caesarea* sebanyak 17,6% dengan proporsi tertinggi di Jakarta yaitu 31,1% dan terendah di Papua yaitu 6,7%. Angka kelahiran *sectio caesarea* di Provinsi Kepulauan Bangka Belitung sebanyak 16,8 % menempati urutan ke-9 dari 34 provinsi (Kemenkes, 2018). Dilihat dari data tersebut, dalam rentang waktu 5 tahun dapat disimpulkan bahwa terjadi kenaikan proporsi angka kelahiran *sectio caesarea* di provinsi Kepulauan Bangka Belitung.

Operasi Caesar memang memiliki kelebihan dan kekurangan. Kelebihannya Operasi Caesar adalah pasien bisa menentukan sendiri tanggal dan jadwal dilakukan operasi, pasien tidak ingin merasakan sakit atau nyeri persalinan, tidak mau lama menjalani proses persalinan, tidak ingin mengalami luka atau trauma pada jalan lahir, trauma pada persalinan pervaginam (riwayat obstetri buruk sebelumnya seperti keguguran berulang, IUFD), suami atau keluarga tidak tega melihat nyeri persalinan yang dialami oleh pasien (Ayuningtyas *et al.*, 2018).

Kekurangan pada pasien post *sectio caesarea* (SC) adalah takut untuk mobilisasi lebih awal karena rasa nyeri. Sekitar 60% pasien menderita nyeri sangat hebat, 25% nyeri sedang dan 15% nyeri ringan. Dampak tidak dilakukannya mobilisasi dini pada pasien pasca SC dapat menimbulkan bahaya psikologis maupun fisiologis. Dari segi fisiologis, mengganggu sistem metabolisme tubuh, laju metabolisme menurun, metabolisme karbohidrat, protein dan lemak terganggu, keseimbangan elektrolit dan kalsium terganggu, mempengaruhi sistem gastrointestinal seperti nafsu makan terganggu, peristaltik menurun dengan impaksi fekal dan konstipasi. Imobilisasi juga meningkatkan resiko komplikasi pada sisten pernafasan, antara lain: pneumonia hipostatik dan atelektasis serta embolisme paru. Selain itu, risiko terjadi infeksi saluran kemih juga meningkat dan beresiko terjadi kontraktur pada sendi dan atrofi pada otot (Ferinawati and Hartati, 2019). Untuk mengurangi nyeri dan meningkatkan mobilisasi dini, dikembangkan persalinan metode *sectio caesarea* 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 *sectio caesarea* 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. Konsep ERAS mulai diaplikasikan pada operasi selain bedah digestif salah satunya diterapkan pada operasi *sectio caesarea* (Tiara Trias Tika1, Liana Sidharti2, Rani Himayani3, 2022).

Berbagai rumah sakit di Indonesia sudah mulai melayani *sectio caesarea* metode ERACS, salah satunya di Rumah Sakit Hermina Daan Mogot Jakarta *sectio caesarea* metode ERACS mulai diperkenalkan bulan Mei 2021. Dari mulai diperkenalkan tersebut, permintaan persalinan *sectio caesarea* metode ERACS terus meningkat, tercatat pada bulan Mei 2021 sebanyak 3 pasien dari 93 pasien *sectio caesarea* (3,2%), bulan Juni 12 pasien dari 100 pasien *sectio caesarea* (12%), meningkat pesat di bulan September sebanyak 38 pasien dari 131 pasien *sectio caesarea* (29%) dan di bulan Oktober sampai dengan Desember 2021 rata-rata 37,5% dari seluruh persalinan *sectio caesarea* (Ferinawati and Hartati, 2019).

Ibu melahirkan dengan metode *Sectio caesarea* seringkali melewati IMD karena harus menjalani masa *recovery*. Ibu dengan persalinan *Sectio caesarea* tidak melakukan IMD karena kesadaran ibu belum pulih sepenuhnya, pengaruh anestesi spinal serta nyeri pada bekas insisi (Harahap *et al.*, 2021). Inisiasi menyusui dini (IMD) adalah proses menyusui bayi kepada ibunya segera setelah lahir dengan meletakkan bayi di dada atau perut ibu agar terjadi kontak kulit ibu dan bayi (*skin to skin contact*) dan membiarkan bayi mencari sendiri puting susu ibunya lalu menyusui sampai puas (Ningsih, Soesetijo and Rokhmah, 2021).

Pentingnya IMD banyak memberikan manfaat bagi bayi di antaranya menurunkan angka kematian bayi karena hipotermi, mendapatkan antibodi dari kolostrum, menelan bakteri aman yang berkoloni di usus menyaingi bakteri patogen, membuat kadar glukosa bayi lebih baik setelah beberapa jam setelah persalinan dan menurunkan intensitas ikterus karena pengeluaran mekonium yang lebih dini. Sementara bagi ibu manfaat IMD antara lain membuat jalinan kasih sayang ibu dan bayi, ibu merasa lebih tenang, membantu kontraksi uterus, mengurangi risiko perdarahan dan mempercepat pengeluaran plasenta (Lestari, Nurhikmah and Imaniar, 2019).

Kesuksesan dalam pelaksanaan IMD sangat bermanfaat bagi ibu maupun bayi. Manfaat yang luar biasa bagi ibu setelah melakukan IMD terutama dalam produksi hormon oksitosin dan prolaktin, stimulasi hormon oksitosin akan merangsang kontraksi uterus sehingga dapat menghindari terjadinya perdarahan pasca persalinan, merangsang pengeluaran colostrum dan produksi ASI. Bagi bayi, IMD tidak kalah memiliki banyak manfaat antara lain dengan adanya kontak kulit antara ibu dan bayi akan berdampak pada kestabilan temperatur tubuh dan sistem pernafasan, pola tidur akan pentingnya Inisiasi Menyusui Dini (IMD) pada Bayi Baru Lahir lebih baik, bayi merasa lebih nyaman karena hubungan psikologis ibu dan bayi terbentuk sejak awal (Ningsih, Soesetijo and Rokhmah, 2021).

Faktor – faktor tidak terjadinya IMD pasca persalinan adalah kurangnya pengetahuan ibu tentang IMD, manfaat IMD dan tujuan IMD. Adapun faktor kurangnya pengetahuan ibu terhadap pelaksanaan IMD selain kurangnya informasi dari bidan juga karena faktor pendidikan ibu yang tergolong rendah. Karena pengetahuan yang baik berpengaruh pada tingkat Pendidikan (Ariani, 2022). Faktor tidak adanya dukungan suami menyebabkan juga tidak terjadinya IMD karena suami juga tidak memahami tentang pentingnya pelaksanaan IMD. Suami tidak pernah diberi pemahaman tentang IMD dan menganggap bahwa mengenai kehamilan dan persalinan adalah tugas ibu untuk mengetahuinya. Faktor tidak adanya dukungan tenaga Kesehatan juga mempengaruhi dalam program pelaksanaan IMD dikarenakan lebih mengutamakan untuk mempromosikan susu formula. Adanya keuntungan yang diberikan oleh pihak perusahaan susu kepada tenaga kesehatan menyebabkan tenaga kesehatan lebih tergiur untuk mempromosikan produk mereka dan hal ini telah melanggar aturan (Prina *et al.*, 2019). Berdasarkan latar belakang masalah diatas, tujuan penelitian untuk mengetahui pengaruh *sectio caesarea* metode ERACS

terhadap waktu/on set Inisiasi Menyusui Dini (IMD) di Rumah Sakit Medika Stannia Sungailiat Tahun 2023.

METODE

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini penelitian kuantitatif dengan metode penelitian quasi eksperimen. Penelitian ini dilakukan di RS Medika Stannia Sungailiat pada bulan Oktober-November 2023. Populasi dalam penelitian ini semua pasien yang akan bersalin secara *sectio caesarea*. Sampel pada penelitian ini terdiri atas kelompok kontrol dan kelompok eksperimen. Besar sampel pada kelompok eksperimen yaitu 15 pasien *sectio caesarea* metode ERACS, sedangkan besar sampel pada kelompok kontrol 15 pasien *sectio caesarea* konvensional. Penelitian ini menggunakan teknik sampling menggunakan teknik *non probability sampling*. Jenis data yang digunakan data primer dan sekunder diperoleh melalui lembar observasi. Data yang diperoleh diolah dengan beberapa tahap yaitu *editing*, *tabulating*, *entry data* dan *data cleaning*. Analisis penelitian berdasarkan analisa univariat dan analisa bivariat uji-t atau t *test*.

HASIL

Tabel 1.
Analisa Univariat

Variabel	F	%
Usia		
< 35 Tahun	22	73,3
> 35 Tahun	8	26,7
Pendidikan		
SD	1	3,3
SMP	6	20
SMA	17	56,7
S1	6	20
Pekerjaan		
Bekerja	4	13,3
Tidak Bekerja	26	86,7
Riwayat Kehamilan		
Pertama	12	40
Kedua	6	20
Ketiga	5	16,7
Keempat	7	23,3
Persalinan		
Eracs	15	50
Konvensional	15	50
Waktu IMD		
< 60 menit	15	50
> 60 menit	15	50

Tabel 1 diketahui bahwa dari 30 responden didapatkan hasil analisa univariat sebagai berikut: responden sebagian besar berusia < 35 yaitu sebanyak 22 responden (73.3%). Responden sebagaimana besar memiliki tingkat pendidikan terakhir adalah SMA yaitu sebanyak 17 responden (56.7%). Responden sebagaimana besar tidak bekerja yaitu sebanyak 26 responden (86.7%). Responden sebagaimana besar memiliki riwayat kehamilan pertama yaitu sebanyak 12 responden (40.0%). Responden dengan metode Erach dan metode konvensional sama yaitu sebanyak 15 responden (50.0%). Responden riwayat persalinan dengan waktu IMD <60 menit dan ≥ 60 menit memiliki frekuensi yang sama yaitu sebanyak 15 responden (50.0%).

Tabel 2
Pengaruh *Sectio Caesarea* Metode ERACS terhadap Waktu/On Set
Inisiasi Menyusui Dini (IMD)

		Sig.	t	Sig. (2- tailed)	Mean Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
						Lower	Upper
Waktu	Equal variances assumed	,532	-13,163	,000	-42,13333	-48,69027	-35,57640
IMD	Equal variances not assumed		-13,163	,000	-42,13333	-48,69974	-35,56693

Tabel 2 memperlihatkan bahwa nilai T negative, mengindikasikan bahwa Grup 1 (ERACS) memiliki rata-rata lebih rendah dibandingkan grup 2 (Konvensional). Sehingga maka grup 1 (ERACS) memiliki waktu IMD lebih cepat dengan Konvensional. Dengan demikian, bisa disimpulkan bahwa ERACS bisa memberikan kesempatan IMD lebih cepat dibandingkan konvensional. Hasil uji statistik didapat p value 0,000, pada alpha 0,05 didapat $p < \alpha$, yang artinya adalah H_0 ditolak dan H_a diterima. Dengan demikian terdapat perbedaan antara metode ERACS dan Konvensional dalam waktu IMD di RS Medika Stannia Sungailiat Kepulauan Bangka Belitung tahun 2023.

PEMBAHASAN

Pengaruh *Sectio Caesarea* Metode ERACS terhadap Waktu/On Set Inisiasi Menyusui Dini (IMD)

Hasil uji statistik didapat p value 0,000, pada alpha 0,05 didapat $p < \alpha$, maka dapat disimpulkan terdapat perbedaan rerata antara kelompok metode ERACS dengan konvensional dalam waktu IMD di RS Medika Stannia Sungailiat Kepulauan Bangka Belitung tahun 2023. Kemampuan untuk tetap aktif dan bergerak secara fisik sangat penting dalam memelihara kesehatan dan kesejahteraan. (Kusyatiet al., 2014) menjelaskan bahwa mobilisasi dini pada pasien pasca operasi bertujuan untuk mempercepat penyembuhan luka, memperbaiki sirkulasi, mencegah statis vena, menunjang fungsi pernafasan optimal, meningkatkan fungsi pencernaan, mengurangi komplikasi pasca bedah, mengembalikan fungsi pasien semaksimal mungkin seperti sebelum operasi, mempertahankan konsep diri pasien dan mempersiapkan pasien pulang. Keberhasilan ibu memberikan ASI di observasi dari kemampuan ibu menyusui bayinya dengan benar sehingga ditemukan tanda- tanda bayi tampak tenang, badan bayi menempel pada perut ibu, mulut bayi terbuka lebar, dagu bayi menempel pada payudara ibu, sebagian areola masuk ke dalam mulut bayi, bayi nampak menghisap dengan ritme perlahan dan puting susu tidak terasa nyeri. (Fania, 2023).

ERACS (Enhanced Recovery After Caesarian Surgery) adalah program cepat pemulihan setelah operasi Caesar yang berupa serangkaian perawatan mulai dari persiapan preoperatif, intraoperatif, dan perawatan post operatif sampai pemulangan pasien. 14 Konsep ERACS merupakan pengembangan dari konsep *Enhanced Recovery After Surgery (ERACS)*, dimana konsep ERACS ini awalnya digunakan pada operasi bedah digestif. 14 Konsep ERACS ini terbukti mengurangi lama rawat pasien di rumah sakit, mengurangi komplikasi pasca operatif, dan meningkatkan kepuasan pasien Oleh karena itu konsep ERACS ini kemudian dikembangkan untuk tindakan operasi di bidang lain salah satunya di bagian obstetric (Tiara, 2022). Dalam protocol ERACS merekomendasikan segera setelah bayi lahir dan kembali kebangsal untuk melakukan menyusui dalam waktu 1 jam setelah operasi dengan metode Skin to skin. Metode ini dapat bermanfaat meningkatkan kecepatan dan durasi menyusui, serta dapat menurunkan kecemasan ibu dan depresi post partum (Pan et al. 2020).

Asumsi peneliti tindakan Operasi SC dengan metode ERACS lebih nyaman dan minim rasa nyeri dibandingkan dengan SC secara konvensional, hal ini didukung pada pemulihan pasien yang lebih cepat sehingga pasien bisa melakukan bonding dengan bayinya lebih cepat dan dapat menyusui bayinya dengan posisi yang nyaman. Selain itu, dengan metode ERACS mobilisasi pasien menjadi lebih cepat sehingga bisa mengurangi lama perawatan di rumah sakit. Edukasi, konseling dan dukungan serta pengambilan keputusan bersama merupakan hal yang diperlukan untuk keberhasilan program ERACS dan keberhasilan IMD. Edukasi dan konseling yang diberikan mencakup informasi-informasi mengenai prosedur dan apa yang diharapkan selama pembedahan, rencana manajemen nyeri, tujuan pemberian makan, mobilisasi dini, pengertian IMD, pentingnya IMD dan manfaat IMD.

SIMPULAN

Hasil penelitian ini menunjukkan adanya pengaruh antara metode ERACS dalam waktu IMD di RS Medika Stannia Sungailiat Kepulauan Bangka Belitung tahun 2023.

DAFTAR PUSTAKA

- Ariani, P. (2022). Hubungan Umur, Paritas, Dan Frekuensi Menyusui Dengan Produksi Air Susu Ibu (ASI) Di Klinik Andri Kotabangun Tahun 2021. *Journal of Biology Education, Science & Technology*, 5(1).
- Ayuningtyas, D. *et al.* (2018). Etika Kesehatan pada Persalinan Melalui Sectio Caesarea Tanpa Indikasi Medis. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 14(1). Available at: <https://doi.org/10.30597/mkmi.v14i1.2110>.
- Darmayanti, R. and Nurfauzia, A.U. (2019). Hubungan Antara Pengetahuan Dengan Kecemasan Ibu Post Sectio Caesarea Tentang Mobilisasi Dini (Di RSUD Muslimat Kabupaten Ponorogo). *JURNAL KEBIDANAN*, 5(1). Available at: <https://doi.org/10.35890/jkdh.v5i1.57>.
- Fania Nuru K, Noor Azizah, Noor Fauziati. (2023). Keberhasilan menyusui dan Lama Perawatan Pada Persalinan dengan metode Enhanced Recovery After Caesarean Section. *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan Vol 14. No 1*
- Ferinawati, F. and 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*, 5(2). Available At: <https://doi.org/10.33143/jhtm.v5i2.477>
- Fitriani, U. (2021). Inisiasi Menyusu Dini (Imd) Dan Kelangsungan Asi Anak Usia Di Bawah Dua Tahun - Fitriani Umar - Google Books', *Book Section* [Preprint].
- Harahap, A.P. *Et Al.* (2021). Hambatan Pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini Pada Pasien Post Sectio Caesarea Di Provinsi Ntb. *Midwifery Journal: Jurnal Kebidanan UM. Mataram*, 6(1). Available at: <https://doi.org/10.31764/mj.v6i1.1521>.
- Humaira, N., Sidharti, L. and Yonata, A. (2023). ERACS Sebagai Metode Mobilisasi Dini Pada Pasien Sectio Caesarea. *Jurnal Agromedicine*, 9(1).
- Kasiati dan Wahyul Anis. (2023). *Asuhan Kebidanan dengan Pendekatan Holistik series Asuhan Persalinan*.
- Legawati, SSIT., M. (2019). *Asuhan Persalinan Dan Bayi Baru Lahir*. Wineka Medika.

- Lestari, D., Nurhikmah, T.S. and Imaniar, M.S. (2019). Penatalaksanaan Inisiasi Menyusu Dini untuk Mempertahankan Suhu Tubuh Bayi Baru Lahir. *Jurnal Bimtas*, 6(1).
- Liu, Z.Q., Du, W.J. and Yao, S.L. (2020). Enhanced recovery after cesarean delivery: a challenge for anesthesiologists. *Chinese Medical Journal*. Available at: <https://doi.org/10.1097/CM9.0000000000000644>.
- Ningsih, M. (2021). Keajaiban Inisiasi Menyusu Dini (Imd). *Jurnal Ilmiah Sangkareang Mataram*, 8(Imd).
- Ningsih, M.P., Soesetijo, F.A. and Rokhmah, D. (2021). *Multidisciplinary Journal Pengaruh Usia Dan Pendidikan Terhadap Implementasi inisiasi Menyusu Dini (IMD) Pada Pasien Post Sectio Caesarea The Effect of Age and Education on the Implementation of Early Initiation Breastfeeding (EIBF) in Post Sectio Caesarea Patients, Multidisciplinary Journal*.
- Patel, K. and Zakowski, M. (2021). Enhanced Recovery After Cesarean: Current and Emerging Trends. *Current Anesthesiology Reports*. Available at: <https://doi.org/10.1007/s40140-021-00442-9>.
- Prawirohardjo. (2017). Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan & Keluarga Berencana Untuk Pendidikan Bidan. *Cetakan I* [Preprint].
- Prina, E. et al. (2019). *Jurnal Kesehatan Perintis (Perintis's. Health Journal*, 6.
- Ratnasari, F. and Yatsi Tangerang, Stik. (2022). Pengaruh Sectio Caesarea Metode Eracs Terhadap Percepatan Mobilisasi pada Ibu Bersalin di RS Hermina Daan Mogot Tahun 2022. *Jurnal Ilmiah Indonesia* [Preprint], (9).
- Saleh, S.N.H. (2020). Analisis Pemberian Mobilisasi Dini Post Sectio Caesarea Dengan Proses Penyembuhan Luka Operasi Di Ruang Nifas Rumah Sakit Umum Daerah Kota Kota Mobagu. *Jurnal IMJ: Indonesia Midwifery Journal*, 4(1).
- Sari. (2022). Konsep Sectio Caesarea. *Paper Knowledge. Toward a Media History of Documents* [Preprint].
- Subiastutik, E. and Maryantri, S.A. (2022). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Persalinan - Google Books, PT. Nasya Expanding Management*.
- Sumaryati, S., Widodo, G.G. and Purwaningsih, H. (2018). Hubungan Mobilisasi Dini dengan Tingkat Kemandirian Pasien Post Sectio Caesarea di Bangsal Mawar RSUD Temanggung', *Indonesian Journal of Nursing Research (IJNR)*, 1(1). Available at: <https://doi.org/10.35473/ijnr.v1i1.8>.
- Taufik, M. and Hasibuan, D. (2018). Hubungan Status Nutrisi dengan Waktu Penyembuhan Luka pada Pasien', *Jurnal Ilmiah Keperawatan Imelda*, 4(1).
- Tiara Trias Tika, Liana Sidharti, Rani Himayani, F.R. (2022). Metode ERACS Sebagai Program Perioperatif Pasien Operasi Caesaragus. *Jurnal Medika Utama*, 03(02).
- Tika, T.T. et al. (2022a). Open Acces Metode ERACS Sebagai Program Perioperatif Pasien Operasi Caesar. *JMH Jurnal Medika Utama* [Preprint], (02). Available at: <http://jurnalmedikahutama.com>.

Tika, T.T. *et al.* (2022b). Open Acces Metode ERACS Sebagai Program Perioperatif Pasien Operasi Caesar. *JMH Jurnal Medika Utama* [Preprint], (02). Available at: <http://jurnalmedikahutama.com>.

WHO Statement on Caesarean Section Rates (no date).

Yuni Kurniati, Y.K. (2019a). Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Trimester Iii Tentang Inisiasi Menyusui Dini (Imd) di Klinik Bersalin Budi Mulia Medika Palembang Tahun 2011', *Jurnal Kebidanan : Jurnal Medical Science Ilmu Kesehatan Akademi Kebidanan Budi Mulia Palembang*, 2(1). Available at: <https://doi.org/10.35325/kebidanan.v2i1.30>.