

FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI IBU NIFAS DALAM PELAKSANAAN MOBILISASI DINI

Oleh:

Dewi Susilowati

Dosen Poltekkes Kemenkes Surakarta Jurusan Kebidanan

Latar Belakang: Pada masa nifas atau sehabis bersalin ibu merasa lelah, harus istirahat dengan tidur terlentang untuk beberapa jam, kemudian baru boleh miring kanan dan kiri untuk mencegah thrombosis dan tromboemboli (Indriyani, 2013). Untuk mencegah ini ibu post partum harus melakukan mobilisasi dini (Wulandari,2011). Ibu nifas akan lebih sehat dan kuat dengan mobilisasi dini, karena otot-otot panggul dan perut akan kembali normal sehingga menjadi kuat dan mengurangi rasa sakit, fungsi usus dan kandung kencing lebih baik dan mempercepat organ-organ tubuh kembali seperti semua dan memperlancar sirkulasi darah menjadi normal atau lancar.

Tujuan Penelitian: Untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi ibu nifas dalam pelaksanaan mobilisasi dini.

Metode Penelitian: Jenis penelitian ini adalah deskriptif dengan desain penelitian survey cross sectional. Sampel dalam penelitian ini adalah semua ibu nifas normal hari pertama pada bulan Juli – Agustus 2013 sebanyak 30 ibu nifas.

Hasil Penelitian: Sebagian besar responden berumur antara 20-35 tahun dan melakukan mobilisasi dini sebanyak 36,7%, berpendidikan menengah dan melakukan mobilisasi dini sebanyak 33,3%, ibu bekerja dan melakukan mobilisasi dini sebanyak 50%, Multipara dan melakukan mobilisasi dini sebanyak 43, tidak mengikuti budaya dan melakukan mobilisasi dini sebanyak 50%.

Kesimpulan: Faktor yang mempengaruhi pelaksanaan mobilisasi pada ibu nifas yaitu ibu yang bekerja, tidak mengikuti budaya, multipara, umur dan pendidikan.

Kata Kunci: Ibu nifas, Mobilisasi

PENDAHULUAN

Masa nifas adalah masa setelah persalinan selesai sampai 6 minggu atau 42 hari. Alat reproduksi akan kembali ke keadaan semula sebelum hamil, sekitar kurang lebih 60 gram dimulai segera setelah plasenta lahir (Manuaba, 2001).

Pada masa nifas atau sehabis bersalin ibu merasa lelah, harus istirahat dengan tidur terlentang untuk beberapa jam, kemudian baru boleh miring kanan dan kiri untuk mencegah thrombosis dan tromboemboli (Indriyani, 2013). Untuk mencegah ini ibu post partum harus melakukan mobilisasi dini.

Mobilisasi dini adalah kebijakan untuk secepat mungkin membimbing penderita keluar dari tempat tidurnya dan membimbing secepat mungkin berjalan. (Sarwono,2006. Beberapa jam setelah melahirkan ibu post partum segera bangun dari tempat tidur dan bergerak agar lebih kuat dan lebih baik, yaitu pada 1 atau 2 jam setelah persalinan.(Anggraeni, 2010).

Menurut Hamilton (2008) ibu yang melahirkan secara normal bisa melakukan mobilisasi 6 jam setelah bersalin dan 8 jam setelah bersalin pada ibu yang menjalani cesar.

Mobilisasi dilakukan dengan bertahap, dimulai dari gerakan miring kekanan dan kekiri, menggerakkan telapak kaki keatas kebawah, latihan duduk di tempat

tidur, setelah merasa kuat ibu bisa turun dari tempat tidur untuk berdiri, lalu berjalan ke kamar mandi.

Ibu nifas akan lebih sehat dan kuat dengan mobilisasi dini, karena otot-otot panggul dan perut akan kembali normal sehingga menjadi kuat dan mengurangi rasa sakit, fungsi usus dan kandung kencing lebih baik dan mempercepat organ-organ tubuh kembali seperti semua dan memperlancar sirkulasi darah menjadi normal atau lancar. Menurut Bahiyatun (2009) Terkadang ibu nifas enggan untuk banyak bergerak karena merasa letih dan sakit, jika keadaan tersebut tidak segera diatasi, ibu akan terancam mengalami thrombosis vena, serta dapat mengakibatkan komplikasi kandung kemih, konstipasi dan embolisme paru (Cunningham,2004).

TINJAUAN PUSTAKA

Masa Nifas

Pengertian Masa Nifas

Masa setelah melahirkan selama 6 minggu atau 40 hari atau masasetelah beberapa jam plasenta lahir dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil (Saleha, 2009).

Tahapan Masa Nifas

Puerpurium dini yaitu: kepulihan dimana ibu telah diperbolehkan berdiri dan berjalan-jalan. Dalam agama islam, dianggap telah bersih dan boleh bekerja setelah 40 hari.

Puerpurium intermedialy yaitu: kepulihan menyeluruh alat-alat genetalia yang lamanya 6-8 minggu.

Remote puerpurium yaitu: waktu yang diperlukan untuk pulih dan sehat sempurna terutama bila selama hamil atau waktu persalinan mempunyai komplikasi. Waktu untuk sehat sempurna bisa berminggu-minggu, bulanan atau tahunan.

Mobilisasi Ibu Nifas

Pengertian mobilisasi ibu nifas

1. Mobilisasi ibu nifas adalah beberapa jam setelah melahirkan segera bangun dari tempat tidur dan bergerak agar lebih kuat dan lebih baik (Anggraeni, 2010).
2. Mobilisasi ibu nifas merupakan suatu kemampuan ibu nifas dalam beberapa jam setelah melahirkan untuk bergerak secara bebas, mudah, dan teratur dengan tujuan untuk memenuhi kebutuhan aktivitas guna mempertahankan kesehatannya (Hidayat, 2006).
3. Mobilisasi ibu nifas adalah menggerakkan tubuh dari satu tempat ke tempat lain yang harus dilakukan secara bertahap dan langsung setelah melahirkan. Mobilisasi sedini mungkin sangat dianjurkan, bidan harus menjelaskan kepada ibu tentang tujuan dan manfaat mobilisasi (Bahiyatun, 2009).

Manfaat Mobilisasi

Beberapa manfaat mobilisasi ibu nifas:

1. Meningkatkan sirkulasi dan mencegah risiko tromboflebitis vena
2. Meningkatkan fungsi kerja peristaltik dan kandung kemih
3. Mencegah konstipasi
4. Klien merasa lebih baik, lebih sehat dan lebih kuat
5. Dapat lebih memungkinkan mengajari ibu untuk merawat atau memelihara anaknya, memandikan dan lain-lain selama ibu masih dalam perawatan.

6. Tidak terjadi retensi urin
7. Mempercepat involusi uterus
8. Memperlancar *lochea* sehingga menghindari timbunan lochea
9. Mempercepat kembali optimal alat reproduksi
10. Menghindari infeksi

Tahapan dan Waktu Mobilisasi Ibu Nifas

Setelah kala IV ibu sudah bisa turun dari tempat tidur dan melakukan aktivitas seperti biasa, karena selama persalinan kala IV ibu membutuhkan istirahat untuk menyiapkan tubuh dalam proses penyembuhan (Mitayani, 2009) karena sampai akhir persalinan kala IV, kondisi ibu biasanya telah stabil (Hamilton, 2004).

Setelah periode istirahat vital pertama berakhir atau setelah kala IV, ibu didorong untuk sering berjalan-jalan hal ini disebut dengan mobilisasi dini ibu nifas (Bobak, 2005).

Seorang wanita boleh turun dari tempat tidur dalam waktu beberapa jam setelah kelahiran (Cunningham, 2004). Sebelum waktu ini, ibu diminta untuk melakukan latihan menarik nafas dalam serta latihan tungkai yang sederhana dan harus duduk serta mengayunkan tungkainya di tepi tempat tidur.

Mobilisasi ini dapat dimulai segera setelah tanda vital stabil, fundus keras dan perdarahan tidak banyak, kecuali jika ada kontraindikasi serta dapat dilakukan sesuai kekuatan ibu.

Menurut Bahiyatun (2008) pada persalinan normal, ibu diperbolehkan untuk mandi dan ke WC dengan bantuan orang lain, yaitu pada 1 atau 2 jam setelah persalinan jika ibu belum melakukan rentang gerak dalam tahapan mobilisasi dini selama 1 atau 2 jam setelah persalinan, ibu nifas tersebut belum melakukan mobilisasi secara dini (*Late Ambulation*).

Beberapa gerakan dalam tahapan mobilisasi antara lain :

1. Miring ke kiri-kanan
Memiringkan badan ke kiri dan ke kanan merupakan mobilisasi paling ringan dan yang paling baik dilakukan pertama kali. Disamping dapat mempercepat proses penyembuhan, gerakan ini juga mempercepat proses kembalinya fungsi usus dan kandung kemih secara normal.
2. Menggerakkan kaki
Setelah mengembalikan badan ke kanan dan ke kiri, mulai gerakan kedua belah kaki. Mitos yang menyatakan bahwa hal ini tidak boleh dilakukan karena dapat menyebabkan timbulnya varices adalah salah total. Justru bila kaki tidak digerakkan dan terlalu lama diatas tempat tidur dapat menyebabkan terjadinya pembekuan pembuluh darah balik dapat menyebabkan varices ataupun infeksi.
3. Duduk
Setelah merasa lebih ringan cobalah untuk duduk di tempat tidur. Bila merasa tidak nyaman jangan dipaksakan lakukan perlahan-lahan sampai terasa nyaman.
4. Berdiri atau turun dari tempat tidur
Jika duduk tidak menyebabkan rasa pusing, teruskanlah dengan mencoba turun dari tempat tidur dan berdiri. Bila tersa sakit atau ada keluhan, sebaiknya hentikan dulu dan dicoba lagi setelah kondisi terasa lebih nyaman.
5. Ke kamar mandi dengan berjalan

Hal ini harus dicoba setelah memastikan bahwa keadaan ibu benar - benar baik dan tidak ada keluhan. Hal ini bermanfaat untuk melatih mental karena adanya rasa takut pasca persalinan.

Pada saat pertama kali turun dari tempat tidur, ibu nifas yang bersangkutan harus ditemani oleh penunggu untuk menjaga kalau-kalau ia mengalami sinkop dan kemudian pingsan (Leveno, 2004). Penambahan kegiatan dalam mobilisasi dini harus berangsur-angsur, jadi bukan maksudnya ibu segera setelah bangun mencuci, memasak dan sebagainya (Syafudin, 2011).

Kontraindikasi Mobilisasi

Mobilisasi masa nifas tidak dibenarkan pada ibu nifas dengan penyakit atau penyulit, seperti anemia, penyakit jantung, penyakit paru, syok sepsis, kontraindikasi lain dapat ditemukan pada kelemahan umum dengan tingkat energi yang kurang (Sulistyawati, 2009).

Kerugian ibu nifas yang tidak melakukan mobilisasi

Beberapa kerugian ibu nifas yang tidak melakukan mobilisasi menurut:

- a. Komplikasi pada kandung kemih
- b. Konstipasi
- c. Trombosis vena masa nifas
- d. Menyebabkan peningkatan suhu tubuh karena adanya infeksi
- e. Gangguan pernafasan yaitu sekret akan terakumulasi pada saluran pernafasan yang akan berakibat klien sulit batuk dan mengalami gangguan bernafas.
- f. Pada sistem kardiovaskuler terjadi hipotensi ortostatik yang
- g. disebabkan oleh sistem syaraf otonom tidak dapat menjaga keseimbangan suplai darah sewaktu berdiri dari berbagai dalam waktu yang lama.
- h. Pada gastrointestinal terjadi anoreksia diare atau konstipasi. Anoreksia disebabkan oleh adanya gangguan katabolisme yang mengakibatkan ketidak seimbangan nitrogen karena adanya kelemahan otot serta kemunduran reflek deteksi, maka pasien dapat mengalami konstipasi.

Faktor yang mempengaruhi mobilisasi:

- a. Usia
Menurut Manuaba (2004) usia reproduksi dibagi dua reproduksi sehat umur 20-35 tahun dan reproduksi tidak sehat umur < 20 tahun dan > 35 tahun. Menurut Hidayat (2006) bahwa usia turut mempengaruhi mobilisasi karena terdapat perbedaan kemampuan mobilitas pada tingkat usia yang berbeda, hal ini dikarenakan kemampuan atau kematangan fungsi alat gerak sejalan dengan pertambahan usia yang berarti semakin matang usia reproduksi seseorang tingkat pelaksanaan mobilisasi semakin meningkat.
- b. Pekerjaan
Pada ibu yang bekerja cenderung lebih mandiri dibandingkan dengan ibu yang tidak bekerja. Menurut Thomas (1996) dalam buku Nursalam (2003) pekerjaan adalah kegiatan yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupannya dan kehidupan keluarganya. Keluarga dengan status ekonomi baik lebih mudah tercukupi dibanding dengan keluarga dengan status ekonomi rendah, hal ini akan mempengaruhi kebutuhan akan informasi termasuk kebutuhan sekunder. Selain itu juga ibu yang bekerja memiliki kecenderungan untuk lebih mandiri termasuk melakukan mobilisasi secara dini setelah bersalin. Ibu yang bekerja di luar rumah memiliki akses yang lebih baik terhadap berbagai informasi, termasuk mendapatkan informasi tentang arti penting mobilisasi

c. Budaya atau Adat

Adat/budaya tertentu melarang ibu nifas untuk melakukan gerakan/berjalan sebelum 2 hari setelah melahirkan dan menganjurkan ibu untuk selalu meluruskan kaki. Menurut teori Hidayat (2006) tentang faktor yang mempegaruhimobilisasi dini yaitu orang yang memiliki budaya seringjalan-jalan jauh memiliki kemampuan mobilitas yang lebih kuat.

d. Paritas

Paritas adalah banyaknya kelahiran hidup yang dimiliki oleh seorang wanita semakin tinggi paritas maka semakin tinggi pulakemampuan ibu untuk melakukan mobilisasi dini karena dipengaruhi oleh paparaninformasi yang diterima dan pengalaman ibu bersalin sebelumnya. Menurut Prawirohardjo (2009) paritas dapat dibedakan menjadi *primipara*, *multipara* dan *grandemultipara*.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian deskriptif kuantitatif dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu nifas normal di BPM Klaten. Sampel dalam penelitian ini adalah semua ibu nifas normal hari pertama pada bulan Juli – Agustus 2013 sebanyak 30 ibu nifas.

Jenis data dalam penelitian ini adalah data primer dan sumber berasal dari kuesioner yang diberikan kepada responden yang menjadi sampel. Instrumen yang digunakan adalah lembar *check list*, yang berisi tentang gerakan yang ada dalam tahapan mobilisasi masa nifas dan kelengkapan pada data identitas responden. Analisis data secara deskriptif, data disajikan dalam bentuk table distribusi frekwensi dan narasi.

HASIL DAN PEMBAHASAN**Hasil**

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Faktor – faktor yang mempengaruhi ibu nifas untuk melakukan mobilisasi dini

No	Variabel	Kategori	Frekuensi	Prosentase (%)
1.	Umur	<20 Tahun	3	10
		20-35 Tahun	20	66,7
		>35 Tahun	7	23,3
		Total (n)	30	100
2.	Pendidikan	Dasar	5	16,7
		Menengah	19	63,3
		Tinggi	6	20
		Total (n)	30	100
3.	Pekerjaan	Bekerja	20	66,7
		Tidak Bekerja	10	33,3
		Total (n)	30	100
4.	Paritas	<i>Primipara</i>	7	23,3
		<i>Multipara</i>	21	70
		<i>Grandemultipara</i>	2	6,7
		Total (n)	30	100

5.	Budaya	Mengikuti budaya	11	36,7
		Tidak Mengikuti budaya	19	63,3
	Total (n)		30	100

Sumber : Data Primer2013

Tabel 3
Distribusi Frekuensi Pelaksanaan Mobilisasi dini pada Ibu Nifas

No	Sub Variabel	Frekuensi	Prosentase (%)
1.	Mobilisasi Dini	17	56,7
2.	Mobilisasi Tidak Dini	13	43,3
	Total (n)	30	100

Sumber : Data Primer 2013

Tabel 4 Distribusi Frekuensi pelaksanaan Mobilisasi dini pada ibu nifas berdasarkan faktor umur

Umur	Mobilisasi				Total (%)
	Mobilisasi Dini	%	Mobilisasi Tidak Dini	%	
<20 Tahun	2	6,7	1	3,3	10
20-35 Tahun	11	36,7	9	30	66,7
≥ 35 Tahun	4	13,3	3	10	23,3
Jumlah (n)	17	56,7	13	43,3	100

Sumber : Data Primer 2013

Tabel 5 Distribusi Frekuensi pelaksanaan Mobilisasi dini pada ibu nifas berdasarkan faktor Pendidikan

Pendidikan	Mobilisasi				Total (%)
	Mobilisasi Dini	%	Mobilisasi Tidak Dini	%	
Dasar	4	13,3	1	3,3	16,6
Menengah	10	33,4	9	30	63,4
Tinggi	3	10	3	10	20
Jumlah (n)	17	56,7	13	43,3	100

Sumber : Data Primer 2013

Tabel 6 Distribusi Frekuensi pelaksanaan Mobilisasi dini pada ibu nifas berdasarkan faktor pekerjaan

Pekerjaan	Mobilisasi				Total (%)
	Mobilisasi Dini	%	Mobilisasi Tidak Dini	%	

Bekerja	15	50	5	16,7	66,7
Tidak Bekerja	2	6,7	8	26,6	33,3
Jumlah (n)	17	56,7	13	43,3	100

Sumber: Data Primer 2013

Tabel 7 Distribusi Frekuensi pelaksanaan Mobilisasi dini pada ibu nifas berdasarkan faktor Paritas

Paritas	Mobilisasi				Total (%)
	Mobilisasi Dini	%	Mobilisasi Tidak Dini	%	
Primipara	2	6,7	5	16,7	23,4
Multipara	13	43,3	8	26,6	69,9
Grandemultipara	2	6,7	0	0	6,7
Jumlah (n)	17	56,7	13	43,3	100

Sumber : Data Primer 2013

Tabel 8 Distribusi Frekuensi pelaksanaan Mobilisasi dini pada ibu nifas berdasarkan faktor Budaya

Budaya	Mobilisasi				Total (%)
	Mobilisasi Dini	%	Mobilisasi Tidak Dini	%	
Mengikuti Budaya	2	6,7	9	30	36,7
Tidak Mengikuti Budaya	15	50	4	13,3	63,3
Jumlah (n)	17	56,7	13	43,3	100

Sumber : Data Primer 2013

Pembahasan

Hasil penelitian didapatkan sebagian besar responden melakukan mobilisasi dini yaitu sebanyak 56,7%. Sebagaimana besar responden ber umur antara 20-35 tahun sebanyak 66,7 % yang termasuk dalam umur reproduksi sehat dan sebanyak 36,7% melakukan mobilisasi dini, ini sesuai dengan Hidayat (2006) bahwa usia turut mempengaruhi mobilisasi karena terdapat perbedaan kemampuan mobilitas pada tingkat usia yang berbeda, hal ini dikarenakan kemampuan atau kematangan fungsi alat gerak sejalan dengan pertambahan usia yang berarti semakin matang usia reproduksi seseorang tingkat pelaksanaan mobilisasi semakin meningkat.

Sebagian 63,3% responden berpendidikan menengah, dan sebanyak 33,4 % melakukan mobilisasi dini, orang yang berpendidikan lebih tinggi akan lebih menyadari akan pentingnya informasi kesehatan, termasuk di dalamnya mengenai mobilisasi dini.

Dari faktor pekerjaan didapatkan sebagian responden bekerja yaitu sebanyak 66,7 % responden, ibu nifas yang bekerja sebanyak 50 % melakukan mobilisasi dini, ini sesuai dengan teori menurut Hidayat (2006) tentang faktor yang mempengaruhi mobilisasi ini adalah gaya hidup, perubahan gaya hidup dapat

mempengaruhi kemampuan mobilitas seseorang, karena gaya hidup berdampak pada perilaku atau kebiasaan sehari-hari, Contoh dari gaya hidup adalah bekerja. Dengan bekerja ibu akan lebih mandiri dibandingkan dengan ibu yang tidak bekerja. Ibu yang bekerja memiliki kecenderungan untuk lebih mandiri termasuk melakukan mobilisasi secara dini setelah bersalin.

Responden dalam penelitian ini sebagian besar adalah multipara sebanyak 70% responden, yang melakukan mobilisasi dini sebanyak 43,3%. Menurut Potter (2006) faktor yang mempengaruhi mobilisasi dini salah satunya adalah paritas, semakin tinggi paritas maka semakin tinggi pula kemampuan ibu untuk melakukan mobilisasi dini karena dipengaruhi oleh paparan informasi yang diterima dan pengalaman ibu bersalin sebelumnya.

Dari hasil penelitian didapatkan 63,3% responden tidak mengikuti budaya yang melarang ibu nifas untuk bergerak setelah persalinan selesai, terdapat 50 % responden melakukan mobilisasi dini. ini sesuai dengan teori menurut Hidayat (2006) tentang faktor yang mempengaruhi mobilisasi dini yaitu orang yang memiliki budaya sering jalan-jalan jauh memiliki kemampuan mobilitas yang lebih kuat. Responden yang mengikuti budaya, terdapat 30 % tidak melakukan mobilisasi dini, ini dikarenakan budaya tersebut melarang ibu nifas untuk melakukan gerakan/berjalan sebelum 2 hari setelah melahirkan dan menganjurkan ibu untuk selalu meluruskan kaki.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian tentang faktor-faktor yang mempengaruhi ibu nifas dalam pelaksanaan mobilisasi dini dengan 30 responden dari faktor yang telah ditentukan dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut :

1. Sebagian besar responden berumur antara 20-35 tahun dan melakukan mobilisasi dini sebanyak 36,7%
2. Sebagian besar responden berpendidikan menengah dan melakukan mobilisasi dini sebanyak 33,3%
3. Sebagian besar responden bekerja dan melakukan mobilisasi dini sebanyak 50%
4. Sebagian besar responden Multipara dan melakukan mobilisasi dini sebanyak 43,3%
5. Sebagian besar responden tidak mengikuti budaya dan melakukan mobilisasi dini sebanyak 50%

DAFTAR PUSTAKA

- Ambarwati, E. Retna & Wulandari, Diah. 2009. *Asuhan Kebidanan Nifas*. Jogjakarta: Mitra Cendikia Press.
- Anggraini, Y. 2010. *Asuhan Kebidanan Masa Nifas*. Yogyakarta: Pustaka Rihama Bahiyatun., 2009. *Buku Ajar Kebidanan Asuhan Nifas Normal*. Jakarta: EGC.
- Bobak, L dan Jansen. (2004). *Buku Ajar Keperawatan Maternitas (terjemahan ed.4)*, Jakarta: EGC
- Cunningham, F G, Gant, N F, Leveno, K J, Gilstrap-III, L C, Haulth, J C, Wenstrom, K D. 2005. *Obstetri Williams Volume I*. Jakarta: EGC
- Hamilton, P. M. (2006). *Dasar-dasar keperawatan maternitas alih bahasa, Niluh Gede Yasmin (6th ed)*. Jakarta : EGC.

- Hidayat, A dan Uliyah, M. 2006. *Buku Ajar : Ketrampilan Dasar raktik Klinik untuk Pendidikan Kebidanan*. Surabaya :Health Book Publishing.
- Indriyani, D. (2013). *Keperawatan Maternitas Pada Area Perawatan Antenatal*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Leveno. 2009. *Obstetri Williams*. Jakarta: EGC
- Manuaba, I.B.G., Manuaba, Chandrawinata I.A., & Manuaba, Fajar I.B.G., 2007. *Pengantar Kuliah Obstetri*. Jakarta: EGC.
- Manuaba. 2008. *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan, dan KB*. Jakarta: EGC
- Maritalia, D 2012 *Asuhan Kebidan Nifas dan Menyusui*. Pustaka Pelajar Yogyakarta
- Mitayani. 2009. *Asuhan Keperawatan Maternitas*. Jakarta: Salemba Medika
- Novaria A, Budi T, 2006, *Tip Cerdas Kehamilan*, Jakarta, Oryza
- Nursalam. (2003). *Konsep & penerapan metodologi penelitian ilmu keperawatan: pedoman skripsi, tesis dan instrument penelitian keperawatan*(1th ed). Jakarta: Salemba.
- Potter & Perry . (2006). *Fundamental Keperawatan*. Vol: 2. Jakarta : EGC
- Prawirohardjo, S. 2009. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta Yayasan Bina Pustaka
- Saleha, Sitti. 2009. *Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas*. Jakarta: Salemba Medika.
- Saifuddin. 2009. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta. Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- Sulistiyawati. 2009. *Buku ajar Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas*.Yogyakarta: Andi Offset.
- Wulandari, Diah. (2011). *Asuhan Kebidanan Nifas*. Jogjakarta: Mintra Cendikia Prees