

**PENATALAKSANAAN ODEMA EKSTERMITAS BAWAH
PADA IBU POST PARTUM FISIOLOGIS HARI KE 1-3
DI PMB MUTMAINNAH S.ST,Bd,SE
KECAMATAN TANJUNG BUMI**

KARYA TULIS ILMIAH



Oleh :
MAHGFIROH
NIM.18154010043

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEBIDANAN
STIKES NGUDIA HUSADA MADURA
2021**

HALAMAN PENGESAHAN

PENATALAKSANAAN ODEMA EKSTERMITAS BAWAH PADA IBU POST PARTUM FISIOLOGIS HARI KE 1-3 DI PMB MUTMAINNAH S.ST,Bd,SE KECAMATAN TANJUNG BUMI

NASKAH PUBLIKASI

**Diajukan Untuk Melengkapi Sebagian Persyaratan
Menjadi Diploma Kebidanan**

Oleh :

**MAHGFIROH
NIM.18154010043**

Telah disetujui pada tanggal :

11 Agustus 2021

Pembimbing

Iin Setiawati ,S.Keb.,Bd., M.AP., M.Kes
NIDN: 0713108605

MAHGFIROH Program Studi DIII Kebidanan NIM: 18154010043	Dosen Pembimbing Iin Setiawati,S.Keb.,Bd.,M.AP.Kes NIDN:0713108605
PENATALAKSANAAN ODEMA EKSTREMITAS BAWAH PADA IBU POSTPARTUM FISILOGIS HARI KE 1-3 DI BPM MUTMAINNAH S.ST,Bd,SE KECAMATAN TANJUNG BUMI BANGKALAN	
ABSTRAK Post partum memungkinkan terjadinya perubahan yang akan terjadi selama masa nifas meliputi perubahan fisiologis. Perubahan fisiologis yang di jumpai saat ibu nifas ketika ibu melakukan aktifitas yang kurang baik seperti berdiri dan duduk terlalu lama karna akan menyebabkan odema.Odema merupakan penumpukan atau retensi cairan pada daerah luar sel akibat dari berpindahan cairan intraseluler ke ekstraseluler. Berdasarkan hasil studi pendahuluan di PMB Mutmainnah S.ST,Bd,SE didapatkan 10 ibu nifas, 3 ibu nifas (30%) mengalami pembengkakan bagian ekstremitas bawah. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui menganalisis Penatalaksanaan Odema Ekstermitas Bawah Pada Ibu Post Partum Fisiologis Hari ke 1-3 di PMB Mutmainnah Kecamatan Tanjung Bumi Metode penelitian menggunakan kualitatif dengan pendekatan studi kasus, Penelitian di lakukan PMB Mutmainnah S.ST,Bd,SE Kabupaten Bangkalan pada tanggal 12 Maret 2021 sampai selesai. Dengan subjek peneliti menggunakan 2 partisipan yang mengalami Odem Ekstremitas Bawah pada ibu post partum fisiologis dengan karakteristik responden ibu nifas bengkak pada kaki,tidak memiliki riwayat penyakit turunan atau menular yang di sebabkan karena aktifitas. Metode pengumpulan data dengan menggunakan metode wawancara observasi dan dokumentasi. Uji keabsahan data menggunakan triangulasi dari keluarga partisipan dan tenaga kesehatan Analisa data pada peneliti ini menggunakan konten isi (<i>conten analisis</i>) Hasil pengkajian pada kedua partisipan sama-sama mengeluh kaki bengkak, Analisah masalah pada partisipan 1 dan 2 merasa tidak nyaman saat berjalan dan gelisan. Terapi yang diberikan pada kedua partisipan dilakukan kompres hangat dan kaki ditinggikan.Didapatkan hasil bahwa proses penyembuhan pada kedua partisipan sama-sama sembuh di karenakan dua partisipan sama-sama melakukan anjuran yang telah diberikan yaitu rendam hangat dan posisi kaki ditinggikan. Diharapkan bidan dapat memberikan konseling terkait pentingnya pemeriksaan pada ibu nifas untuk memperoleh informasi mengenai pentingnya mengatasi kejadian bengkak pada kaki setelah melahirkan.	
Kata Kunci : Bengkak fisiologis,ibu nifas	

MAHGFIROH DIII Midwifery Study Program ID: 18154010043	Advisor Iin Setiawati,S.Keb.,Bd.,M.AP.Kes NIDN:0713108605
THE MANAGEMENT OF LOWER EXTREMITY EDEMA IN POSTPARTUM MOTHERS PHYSIOLOGICAL AT BPM MUTMAINNAH S.ST,Bd,SE TANJUNG BUMI BANGKALAN	
ABSTRACT <i>Post partum allows changes that will occur during the puerperium including physiological changes. Physiological changes that are encountered during parturition when the mother performs unfavorable activities such as standing and sitting for too long because it will cause edema. Mutmainnah S.ST,Bd,SE found 10 postpartum women, 3 postpartum women (30%) experienced swelling of the lower extremities. The purpose of this study was to analyze the Management of Lower Extremity Odema in Physiological Post Partum Mothers on Days 1-3 at PMB Mutmainnah, Tanjung Bumi District.</i> <i>The research method uses a qualitative case study approach. The research was carried out by PMB Mutmainnah S.ST, Bd, SE Bangkalan Regency on March 12, 2021 until it was completed. The research subjects used 2 participants who experienced lower extremity edema in physiological post partum mothers with the characteristics of postpartum mothers swelling in the legs, not having a history of inherited or infectious diseases caused by activity. Methods of data collection by using interviews, observation and documentation. Test the validity of the data using triangulation from the participant's family and health workers. Data analysis in this researcher uses the content</i> <i>The results of the study on both participants complained of swollen feet. Analyze the problem in participants 1 and 2 feeling uncomfortable when walking and fidgeting. The therapy given to both participants was soaked in warm compresses and elevated feet. It was found that the healing process in both participants was equally healed because the two participants both carried out the recommendations that had been given, namely warm soaks and elevated leg positions.</i> <i>It is hoped that midwives can provide counseling regarding the importance of examinations for postpartum mothers to obtain information about the importance of overcoming the incidence of swelling in the legs after childbirth</i>	
Keywords: physiological swelling, postpartum mothers	

PENDAHULUAN

Masa nifas merupakan masa selama persalinan dan setelah kelahiran yang meliputi minggu-minggu berikutnya pada waktu saluran reproduksi kembali ke keadaan tidak hamil yang normal. Lamanya masa nifas ini yaitu kira-kira 6-8 minggu (Abidin, 2011). Pada dasarnya ibu nifas tidak dianjurkan untuk melakukan aktifitas yang terlalu berat, berdiri terlalu lama karena akan menyebabkan odema.

Odema merupakan penumpukan atau retensi cairan pada daerah luar sel akibat dari berpindahnya cairan intraseluler ke ekstraseluler. (Irianti Bayu dkk, 2014). Adapun Beberapa ketidak nyamanan dengan ibu post partum odem ekstermitas dengan tanda-tanda antara lain : jika muncul pada muka dan tangan, bengkak tidak hilang setelah beristirahat, bengkak disertai dengan keluhan fisik lainnya, seperti : sakit kepala yang sangat hebat,

pandangan mata kabur dan lain-lainnya.

Hal ini dapat merupakan bertanda anemia, gagal jantung (Alam Dewi Kartika, 2012) Dan pada dasarnya ibu nifas tidak mengalami odema akan tetapi pada saat melakukan studi pendahuluan masih ditemukan dengan ibu nifas yang mengalami odema pasca melahirkan.

Di Indonesia menurut WHO memperkirakan 10,7 juta perempuan telah meninggal karena melahirkan, kematian wanita usia subur di negara berkembang diperkirakan 25-50% penyebabnya adalah masalah kesehatan, persalinan dan nifas. (WHO, 2015) Penyebab tingginya Angka Kematian Ibu (AKI) di Jawa Timur disebabkan oleh pre eklamsi dan eklamsia (31,04%), jantung (12,35%), infeksi (6,17%), perdarahan (25,57%), penyebab lainnya (24,87%). (Dinkes Provinsi Jawa Timur, 2014).

Menurut study pendahuluan di BPM Mutmainnah, S,ST,Bd,SE pada ibu nifas yang melakukan pemeriksaan pada 1 bulan terakhir sebanyak 10 ibu nifas dengan bulan desember adapun ibu nifas yang tidak mengalami pembengkakan pada ekstermitas bawah sebanyak 7 ibu nifas dengan presentase 70%, sedangkan ibu nifas yang mengalami pembengkakan pada ekstermitas bawah sebanyak 3 ibu nifas dengan presentase 30%

Faktor terjadinya odema pada masa post partum disebabkan oleh obesitas,peningkatan umur maternal, dan tingginya paritas,kemungkinan trauma yang lama pada keadaan pembuluh vena,anemia maternal,(Marmi, 2012)selain itu, bengkak dapat terjadinya setelah berdiri atau duduk untuk waktu yang lama.(Siti fathonah 2016)

Dampak pembengkakan pada ekstermitas bawah menyebabkan

seluruh bagian dari salah satu vena pada kaki terasa tegang dan keras pada paha bagian atas,nyeri hebat pada lipatan paha dan daerah paha,reflek tonik akan terjadi spasme arteri sehingga kaki menjadi bengkak.tegang dan dingin,odema kadang terjadi sebelum atau sesudah nyeri pada umumnya terdapat pada paha, tetapi lebih sering di mulai dari jari-jari dan pergelangan kaki,kemudian mulai dari bawah keatas,nyeri pada betis.(Asih Yusari, 2016)

Untuk mencegah odema ekstermitas bawah dapat dilakukan dengan cara kaki ditinggikan untuk mengurangi odema dan ibu bisa tetap menyusui dalam keadaan kondisi ibu yang masih memungkinkan (Asih Yusra, 2016) Solusi yang diberikan pada ibu nifas dengan odema ekstermitas bawah yaitu menganjurkan ibu untuk istirahat dengan posisi kaki

ditinggikan saat tidur dan mengurangi berdiri terlalu lama.

METODE PENELITIAN

Dalam penelitian ini menggunakan pendekatan studi kasus. penelitian kasus adalah suatu penelitian yang dilakukan secara intensif, terinci dan mendalam terhadap suatu individu, lembaga atau gejala tertentu dengan manajemen varney. (Anshory dan iswati, 2009)

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil pengkajian, pada keluhan partisipan 1 mengalami odema pada kedua kaki sejak hari pertama melahirkan, sedangkan partisipan 2 mengalami odema pada kedua kakinya 3 hari setelah melahirkan. Hasil triangulasi kedua partisipan, menurut keluarga partisipan 1 (suami) tidak pernah menderita darah tinggi menurut keluarga partisipan 2 (ibu) tidak pernah mengalami darah tinggi, pada dasarnya ibu post partum

belum di anjurkan melakukan aktifitas yang terlalu berlebihan karena akan menyebabkan odema. Odem pada ibu post partum bisa disebabkan oleh obesitas, peningkatan umur maternal dan tingginya paritas kemungkinan trauma yang lama pada keadaan pembuluh vena, selain itu odem dapat terjadi setelah berdiri atau duduk untuk waktu lama (Siti fathonah 2016)

Pola aktivitas pada partisipan 1 melakukan aktivitas secara mandiri dan sering duduk tanpa adanya sandaran sedangkan pada partisipan 2 aktivitas dilakukan dengan mandiri, berdiri dan duduk terlalu lama. Jadi pada dasarnya pola aktifitas partisipan 1 melakukan aktivitas secara mandiri dan sering duduk tanpa adanya sandaran sedangkan pada partisipan 2 aktivitas dilakukan dengan mandiri, berdiri dan duduk terlalu lama. Hal ini sesuai dengan teori Saat di rumah ibu harus menghindari duduk terlalu lama atau

duduk dengan posisi kaki menggantung karena akan meningkatkan tekanan akibat gaya gravitasi yang akan menimbulkan bengkak. Pada saat tidur posisikan kaki sedikit tinggi sehingga cairan yang telah menumpuk di bagian

ekstraseluler dapat beralih kembali pada intraseluler akibat dari perlawanan gaya gravitasi. (Irianti Bayu, dkk, 2014)

Pada partisipan 1 nutrisi ibu tidak ada masalah makan 3x sehari dengan menu lauk pauk, buah-buahan, tapi ibu jarang mengkonsumsi sayuran ibu tidak mengkonsumsi makanan yang asin. Pada partisipan 2 makan 3x sehari dengan menu nasi, lauk pauk, mengkonsumsi sayuran dan ibu tidak mengkonsumsi makanan asin. Pada kedua partisipan pola nutrisi sehari-hari teratur dan tidak suka mengkonsumsi makanan asin berlebihan. Hal ini sesuai dengan teori untuk mengatur pola diet TKTP cukup vitamin, dan rendah lemak, kurangi garam apabila berat badan bertambah

atau edema (Wiknjosastro, 2010. Juga dapat dengan mengurangi pembatasan makanan yang mengandung natrium dan konsumsi garam maksimal $\frac{1}{2}$ sendok teh/ hari. (Fikawati Sandra, dkk, 2015

Berdasarkan hasil observasi pada pemeriksaan fisik ekstermitas bawah partisipan 1 mengalami bengkak pada kedua kaki dan partisipan 2 mengalami bengkak pada kedua kaki pada pemeriksaan palpasi ibu post partum dengan kaki bengkak ditemukan kakinya nampak tegang dan susah bergerak dan saat melakukan penekanan pada kaki terdapat keterlambatan kembalinya turgor kulit selama 2 detik. Hal ini sesuai dengan teori (Asih Yusari 2016) bahwa pembengkakan pada ekstermitas bawah menyebabkan seluruh bagian dari salah satu vena pada kaki terasa tegang dan keras pada paha bagian atas, nyeri hebat pada lipatan

paha dan daerah paha, reflek sehingga kaki menjadi bengkak .

Berdasarkan Diagnosa partisipan 1 P10001 post partum hari ke 1,dan partisipan 2 P10001 post partum hari ke 3, Dengan keadaan umum kedua partisipan cukup,dan data diagnosa yang ditegakkan berdasarkan data subjektif dan objektif.data subjektif diperoleh dari hasil wawancara antara peneliti dan pasien,Dari hasil data subjektis didapatkan kedua partisipan mengeluh bengkak pada kedua kaki,sementara data objektif diperoleh dari pemeriksaan fisik dan TTV dan dilakukan oleh tenaga kesehatan. Dari pemeriksaan fisik dilakukan palpasi pada ekstermitas bawah terdapat begkak.Sesuai dengan teori menurut (Wiknjastro, 2010) diagnosa kebidanan dan masalah berdasarkan interpretasi yang benar atas data-data yang telah di kumpulkan.

Berdasarkan interpretasi data dasar masalah yang timbul pada partisipan 1

yaitu kedua kaki bengkak sedangkan pada partisipan 2 yaitu kedua kaki bengkak Hasil dari partisipan 1 mengatakan ibu bengkak pada kedua kaki sedangkan partisipan 2 ibu mengatakan bengkak pada kedua kaki.Sesuai dengan teori bengkak pada kedua kaki bisa menyebabkan seluruh bagian dari salah satu vena terasa tegang dan keras di paha bagian atas,nyeri hebat pada lipatan paha dan daerah paha, sehinggga akan menyebabkan kedua kaki bengkak (Asih Yusari,2016).

Berdasarkan identifikasi diagnosa/masalah potensial pada partisipan 1 dan 2 tidak ada dikarenakan masalah pada partisipan 1 dan partisipan 2 yaitu hal yang fisiologis, hal ini dikaitkan dengan teori Pada kasus yang di dapatkan berdasarkan pengkajian pasien mengalami bengkak yang fisiologis saat post partum tidak terdapat diagnose potensial pada ibu (Siti fathonah,2016).

Berdasarkan identifikasi Melakukan kompres hangat untuk kebutuhan segera pada partisipan 1 dan mengurangi rasa nyeri dan 2 tidak ada, Hal ini dikarenakan odema, anjurkan ibu untuk kaki bengkak yang dialami oleh partisipan 1 ditinggikan untuk mengurangi dan partisipan 2 masih dikatakan odema, pada dasarnya anjuran yang fisiologis dan tindakan ini hanya diberikan pada kedua partisipan akan membutuhkan tindakan mandiri. Sesuai membantu penyembuhan terkait dengan dengan teori mengidentifikasi bengkak pada kaki, Hasil yang di perlunya tindakan segera oleh bidan didapatkan pada kedua partisipan anjuran atau dokter untuk dikonsultasikan atau yang diberikan oleh bidan seperti ditangani Bersama dengan anggota tim kompres hangat, tirah baring kaki kesehatan yang lain sesuai dengan ditinggikan akan membantu kondisi pasien seperti memberikan penyembuhan terkait dengan bengkak konseling kepada pasien untuk pada kaki mengurangi odema (Rahmawati, 2011).

Berdasarkan intervensi pada Hai ini sesuai dengan teori (partisipan 1 yaitu anjurkan ibu untuk sulistyarini, dkk 2013) rendam kompres melakukan kompres hangat untuk hangat dapat mengakibatkan dilatasi dan terjadinya perubahan fisiologis sehingga dapat melancarkan peredaran odema, anjurkan ibu untuk tirah baring darah, kompres hangat akan dapat untuk mengurangi odema dan anjurkan mengurangi kejang otot dan ibu untuk kaki ditinggikan untuk menurunkan kekakuan. Menurut (Asih yusro 2016) tirah baring dilakukan untuk mengurangi odema dan ibu bisa

tetap menyusui dalam keadaan komdisi ibu yang memungkinkan ,mengurangi aktifitas beras sehingga tubuh dapat fokus pada proses penyembuhan. Menurut (irianti bayu,dk,2014) kaki ditinggikan dapat mengakibatkan sebagian besar cairan yang menumpukdibagian ekstraseluler dapat beralih kempali pada intraseluler akibatdari perlawanan gaya gravitasi. Implementasi pada partisipan 1 dan 2 sesuai dengan intervensi meliputi kedua partisipan mendapatkan anjuran untuk melakukan kompres hangat, dan kaki ditinggikan. pada dasarnya anjuran yang diberikan pada kedua partisipan akan membantu penyembuhan terkait dengan bengkak pada kaki.Hai ini sesuai dengan teori peneliti implementasi yang di lakukan kepada kedua partisipan sama dengan intervrensi (listyarini,dkk 2013).

Berdasarkan evaluasi partisipan 1 masalah bengkak berkurang pada kunjungan hari kedua dan masalah sudah teratasi pada kunjungan hari ke 3 Sedangkan partisipan 2 masalah teratasi kunjungan hari ke 3, jadi partisipan 1 lebih cepat teratasi karena pada partisipan 1 sering melakukan anjur dari bidan dengan kompres hangat sesuai dengan teori kompres hangat dapat mengakibatkan dilatasi dan terjadinya perubahan fisiologis sehingga dapat melancarkan peredaran darah,kompres hangat akan dapat mengurangi kejang otot dan menurunkan kekakuan (sulistyarini,dkk 2013)

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Pada bab ini akan dijadikan kesimpulan hasil penelitian tentang penatalaksanaan odema ekstremitas bawah pada ibu post partum fisiologis di BPM Mutmainnah S.ST,Bd,SE diKecamatan Tanjung bumi

bangkalan yang telah dilakukan bulan maret 2021.

5.1.1. Pengkajian

Berdasarkan pengkajian diatas bahwa partisipan 1 mengalami keluhan Ibu mengeluh odema pada kaki ketika saat duduk tidak menggunakan penyanggah. Keluhan pada partisipan 2 yaitu Ibu mengeluh odem pada daerah kaki, pada saat duduk terlalu lama, atau setelah berdiri terlalu lama. Berdasarkan pemeriksaan fisik pada tekanan darah dan ekstremitas didapatkan partisipan 1 tekanan darah 120/60 MmHg dan partisipan 2 110/70 MmHg. Pada pemeriksaan fisik palpasi ditemukan saat melakukan CRT penekanan pada kaki terdapat keterlambatan kembalinya turgor kulit selama 2 detik, Namun pada perbedaan kedua partisipan, pada partisipan 1 bengkak hari pertama setelah melahirkan dan pada partisipan 2 bengkak hari ketiga setelah melahirkan. kedua partisipan sama-sama

merasa tidak nyaman saat berjalan dan gelisah.

5.1.2 Interpretasi Data Dasa

Berdasarkan interpretasi data dasar diagnosa pada partisipan 1 P100000 postpartum hari ke 1 dengan masalah kedua kaki bengkak setelah melahirkan hari pertama sedangkan partisipan P100000 postpartum hari ke 3 dengan masalah kedua kaki bengkak .

Kedua partisipan mengalami odema pada kaki, masalah partisipan 1 yaitu merasa tidak nyaman saat berjalan, kebutuhan untuk partisipan 1 yaitu Anjurkan ibu untuk mengurangi aktifitas yang seperti tidak menggunakan penyanggah saat duduk ,memposisikan kaki lebih tinggi sedangkan pada partisipan 2 mengalami odema kaki, merasa tidak nyaman saat berjalan dan gelisah, kebutuhan untuk partisipan 2 yaitu Anjurkan ibu untuk mengurangi aktifitas yang berlebihan seperti berdiri dan duduk terlalu lama,

kaki ditinggikan rendam kompres hangat.

5.1.3 Identifikasi diagnosa dan masalah Potensial

Identifikasi diagnosa dan masalah potensial pada partisipan 1 dan 2 tidak ada

5.1.4 Identifikasi Kebutuhan segera

Identifikasi kebutuhan segera pada kedua partisipan tidak ada

5.1.5 Intervensi (perencanaan)

Berdasarkan intervensi pada partisipan 1 yaitu anjurkan ibu untuk melakukan kompres hangat untuk mengurangi rasa nyeri dan odema, anjurkan ibu untuk melakukan tirah baring untuk mengurangi odema dan anjurkan ibu untuk kaki ditinggikan untuk mengurangi odema sedangkan oartisipan 2 yaitu anjurkan ibu untuk melakukan kompres hangat untuk mengurangi rasa nyeri dan odema, anjutkan ibu untuk melakukan

kaki ditinggikan untuk mengurangi odema

5.1.6 Implementasi (pelaksanaan)

Penatalaksanaan pada kedua partisipan yaitu menyesuaikan dengan intervensi.

5.1.7 Evaluasi

Proses evaluasi pada partisipan 1 dan 2 sama-sama teratasi setelah dilakukan 3 kali kunjungan. Penatalaksanaan yang diberikan yaitu: Menganjurkan rendam kompres hangat untuk mengurangi nyeri dan odema, menganjurkan tirah baring untuk mengurangi odema pada kaki dan ibu bisa tetap menyusui dalam keadaan yang memungkinkan, menganjurkan kaki ditinggikan untuk mengurangi odema dan membantu melancarkan sirkulasi darah keseluruh tubuh

Berdasarkan hasil kedua partisipan sama-sama teratasi pada kunjungan ke tiga dikarenakan kedua partisipan mengikuti penatalaksanaan yang di anjurkan peneliti dengan baik

5.2 Saran

5.2.1 Saran Teoritis

Berdasarkan kesimpulan yang telah diuraikan diatas, maka sarana yang dapat diberikan yaitu meningkatkan kemampuan, pengetahuan dan pengalaman dalam mengatasi dan melaksanakan asuhan kebidanan khususnya pada ibu nifas yang mengalami bengkak .

5.2.2 Saran Praktis

Memberikan pendidikan kesehatan kepada ibu terkait pentingnya pemeriksaan pada ibu nifas untuk memperoleh informasi dari tenaga kesehatan mengenai pentingnya menghindari kejadian bengkak pada kaki ibu setelah melahirkan.

DAFTAR PUSTAKA

Sumiaty, 2014. *kebidanan teori dan asuhan* .

Fathonah Siti, 2016. *Gizi Dan Kesehatan Untuk Ibu Hamil*. Jakarta: Erlangga

Maritalia Dewi, 2012. *Asuhan Kebidanan Nifas Dan Menyusui*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar

Risnaeni Dan Asih Yusari, 2016. *Asuhan Kebidanan Nifas Dan Menyusui*. Jakarta Timur: CV. Trans Media

Marmi, 2012. *Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas (Puerperium Care)*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar

Nurliana M ansyur, Kasrinda Dahlan, 2014 . *Asuhan kebidanan masa nifas* .

Sunarsih Tri Dan Dewi Lia Nanny Vivian, 2011. *Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas*. Jakarta: Salemba Medika

Risa Pitriani ,Rika Andriyani.,2014. *Asuhan kebidanan ibu nifas normal*.yogyakarta:

Marliandiani Yefi Dan Ningrum Nyna Puspita, 2015. *Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas Dan Menyusui*. Jakarta: Salemba Medika

- Maritalia Dewi, 2012. *Asuhan Kebidanan Nifas Dan Menyusui*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Juraida Roito H.,SKM Hj.nurmailis noor,SST.Madiyah,Amd.Keb, SKM.2013 *asuhan kebidanan ibu nifas dan deteksi din komplikasi*
- Yefi marliandiani and nyna puspita ningrum 2015.*asuhan kebidanan pada masa nifas dan menyusui*
- Bahiyatuun 2013 *Asuhan kebidanan nifas normal*
- Tonasih & vianty mutya sari 2019 *asuhan kebidanan masa nifas dan menyusui*
- Nursalam, 2011. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*.Jakarta: Salemba Medika
- Arikonto Suarsini, 2010. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: PT Rineka Cipta
- Hidayat A.A. Aziz Alimul, 2010. *Metode Penelitian Kesehatan Paradigma Kuantitatif* . Surabaya: Kelapa Pariwara
- Mukhtar, 2013. *Metode praktek penelitian deskriptif kualitatif.jakarta* :REFERENSI (GP Press Group)
- Asi sulistyawati,2009.*Asuhan Kebidanan pada ibu nifas*
- Irianti bayu, dkk, 2015. *Asuhan Kehamilan Berbasis Bukti*. Jakarta: Sagung Seto
- Anshori Muslich dan Iswati Sri, 2009. *Buku Ajar Metodologi Penelitian Kuantitatif*. Surabaya: Airlangga Yunifersity Press
- Winkjosastro, 2010. *Buku panduan praktis pelayanan kesehatan maternal dan neonatal*. Edisi 1. Cet. 12. Jakarta: Bina Pustaka
- Sulistyawati. A. 2009. *Asuhan Kebidanan Pada Masa Kehamilan*. Jakarta:Salemba Medika 2011. *Pelayanan Keluarga Berencana*. Jakarta: Salemba Med