

Penerapan Terapi Nonfarmakologis Metode *Sitz Bath* Pada Ibu *Postpartum* Fisiologi Dengan Nyeri Episiotomi

Iva Annisha Novira¹, Melati Inayati Al Bayani², Kusniyati Utami²

RS Universitas Mataram¹

Stikes Yarsi Mataram²

Email: ivaannisha@gmail.com

ABSTRACT

Every mother undergoing childbirth who has an injury to the perineum will feel pain, either a wound made like an episiotomy or a spontaneous tear wound. Pain management can be done nonpharmacologically, one of them is the Sitz Bath method, which is a safer choice for postpartum mothers because it reduces risks and side effects and is in line with physiological processes. The purpose of this study is to describe nursing care using the Sitz Bath method in reducing the intensity of episiotomy pain in postpartum physiology mothers. With a case study approach on primigravidian physiology postpartum Results indicated that implementation of the Sitz Bath to reduce the intensity of pain is influenced by the level of knowledge of the mother, mobilization of the mother during postpartum, and support from the family, as well as support from health workers to provide knowledge. After 4 times Sitz Bath metho applied, there was a decrease in pain intensity in the perinum wound of postpartum physiology primigravida. It is expected that the other researcher explore the other intervention to reduce episiotomy pain.

Keywords: *Sitz Bath Method, Postpartum Mother, Episiotomy, Pain, Nursing Care.*

ABSTRAK

Setiap ibu yang menjalani proses persalinan yang mengalami luka pada perineum akan merasakan nyeri, baik luka yang dibuat seperti episiotomi atau luka robekan spontan. Penanganan nyeri dapat dilakukan secara nonfarmakologis, salah satunya dengan metode *Sitz Bath* yang menjadi pilihan lebih aman digunakan bagi ibu *postpartum* karena mengurangi resiko dan efek samping serta sejalan dengan proses fisiologis. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menggambarkan asuhan keperawatan dengan metode *Sitz Bath* dalam mengurangi intensitas nyeri episiotomi pada ibu *postpartum* fisiologi. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah studi kasus pada satu responden ibu *postpartum* fisiologis primigravida. Pelaksanaan tindakan metode *Sitz Bath* untuk mengurangi intensitas nyeri dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan ibu, mobilisasi ibu saat *postpartum*, dukungan dari keluarga, dan dukungan dari tenaga kesehatan untuk memberikan pengetahuan sehingga intensitas nyeri berkurang. Setelah dilakukan tindakan metode *Sitz Bath* sebanyak 4 kali terjadi penurunan intensitas nyeri pada luka perineum ibu *postpartum* fisiologi primigravida. diharapkan para peneliti lain dapat mengembangkan penelitian untuk menurunkan nyeri episiotomi

Kata Kunci: *Metode Sitz Bath, Ibu Postpartum, Episiotomi, Nyeri, Asuhan Keperawatan.*

PENDAHULUAN

Persalinan merupakan suatu kondisi fisiologis yang akan dialami oleh setiap wanita (Ilmiah WS, 2015). Robekan perineum merupakan penyebab kedua tersering dari pendarahan pasca persalinan. Robekan perineum selama proses persalinan kala II umumnya terjadi di garis tengah dan bisa meluas bila persalinan terlalu cepat dan ukuran bayi yang semakin besar (Prawitasari dkk, 2015). Oleh karenanya dalam persalinan tindakan episiotomi sering dilakukan untuk mengendalikan robekan

perineum sehingga memudahkan penyembuhan luka karena lebih mudah dijahit dan menyatu kembali (Manuaba, 2011). Luka perineum dapat mempengaruhi kesejahteraan fisik dan psikologis ibu postpartum, sekitar 23-24% ibu postpartum mengalami nyeri dan ketidaknyamanan selama 12 hari *postpartum* (Judha, 2012).

Hampir 90% proses persalinan normal mengalami robekan di perineum baik dengan atau tanpa episiotomi. Di dunia pada tahun 2009 terjadi 2,7 juta kasus robekan (ruptur) perineum pada ibu bersalin. Angka ini diperkirakan

meningkat mencapai 6,3 juta pada tahun 2020, seiring kurangnya pengetahuan ibu tentang perawatan mandiri ibu *postpartum* di rumah (Sayiner, 2009). Menurut Pusat Data dan Informasi Kemenkes Republik Indonesia 2018 jumlah ibu bersalin di Indonesia sebanyak 5.050.637 jiwa, sedangkan di Nusa Tenggara Barat 109.374 jiwa. Menurut Data Profil Puskesmas Denggen Lombok Timur jumlah ibu bersalin tahun 2019 sebanyak 1.132 jiwa terdapat di 5 desa dan 1 kelurahan yang di bina Puskesmas Denggen.

Pemulihan ibu *postpartum* dapat berlangsung selama 3 bulan atau 6 minggu (42 hari). Selama masa pemulihan penting sekali melakukan perawatan masa *postpartum* yang tepat agar terhindar dari komplikasi *postpartum* yaitu infeksi nifas. Hal ini akan dapat menjadi masalah apabila penanganan perawatan luka perineum tidak tepat dan dapat mengakibatkan masalah ginekologis (Primadona, 2015).

Setiap ibu yang menjalani proses persalinan yang mengalami luka pada perineum akan merasakan nyeri, baik luka yang dibuat seperti episiotomi atau luka robekan spontan. Ketidaknyamanan dan nyeri yang dialami ibu *postpartum* akibat robekan perineum biasanya ibu takut untuk bergerak setelah persalinan. Bahkan nyeri akan berpengaruh terhadap mobilisasi, pola istirahat, pola makan, psikologis ibu, kemampuan untuk buang air besar atau buang air kecil, aktivitas sehari-hari dalam hal menyusui dan mengurus bayi (Kettle dan Frohlich, 2011).

Penanganan nyeri dapat dilakukan secara nonfarmakologis yang menjadi pilihan yang lebih aman digunakan bagi ibu *postpartum* karena mengurangi resiko dan efek samping serta sejalan dengan proses fisiologis. Salah satu contoh terapi nonfarmakologis yaitu hidroterapi dengan *Sitz Bath*. Intervensi ini juga ekonomis dan dapat dilakukan oleh ibu secara mandiri di rumah. Hidroterapi *Sitz Bath* terbukti bermanfaat untuk terapi pemulihan. Terapi ini menggunakan prinsip hidroterapi pada posisi duduk (*Sitz Bath*). Terapi *Sitz Bath* meliputi perendaman bagian perineum dalam air hangat atau panas untuk

mengurangi ketidaknyamanan serta meningkatkan proses kesembuhan luka dengan cara membersihkan perineum dan anus yang akan membantu meningkatkan sirkulasi darah serta mengurangi inflamasi, *Sitz Bath* dilakukan antara 15-30 menit (Lockhart, Anita dan Lyndon, 2014). *Sitz Bath* dilakukan 2 kali dalam sehari. Pada hari yang sama satu kali di siang hari dan malamnya satu kali, karena akan terlihat perubahannya jika dibandingkan hanya satu kali. Satu kali sesi terdiri dari alternatif air hangat dan air dingin dengan pengukuran waktu selama 12 menit. Dalam 12 menit terdiri dari 3 siklus, yaitu 2 menit dalam air hangat dan lalu diganti dengan air dingin, diulangi sampai 3 kali atau tergantung dengan tingkat keparahan penyakitnya (Khairani, 2014).

Berdasarkan uraian di atas diperlukan peran perawat untuk menerapkan perawatan metode *Sitz Bath* pada ibu *postpartum* dengan episiotomi. Oleh karena itu penulis tertarik untuk melakukan penerapan intervensi pada pasien *postpartum* dengan menggunakan metode *Sitz Bath*, hal tersebut akan dituangkan dalam sebuah Karya Tulis Ilmiah dengan judul "Penerapan Terapi Nonfarmakologis Metode *Sitz Bath* pada Ibu *Postpartum* Fisiologi dengan Nyeri Episiotomi".

METODE

Penelitian studi kasus ini dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Denggen Kecamatan Selong Kabupaten Lombok Timur pada tanggal 6-9 Juni tahun 2020. Subjek studi kasus dalam Karya Tulis Ilmiah ini adalah ibu *postpartum* fisiologi dengan episiotomi yang telah memenuhi kriteria inklusi. Fokus studi kasus pada Karya Tulis Ilmiah ini adalah penerapan metode *Sitz Bath* untuk mengurangi intensitas nyeri episiotomi pada Ibu *postpartum* fisiologis. Instrumen penelitian yang digunakan dalam studi kasus ini yaitu lembar observasi nyeri dengan menggunakan pengukuran *Wong-Baker Faces Pain Rating Scale* dan lembar kerja dan Standar Operasional Prosedur (SOP). Metode pengumpulan data yang digunakan yaitu wawancara, observasi dan penilaian intensitas nyeri episiotomi, pemeriksaan fisik, dan studi dokumentasi.

Teknik analisa data yang digunakan dengan cara observasi oleh peneliti dan studi dokumentasi yang menghasilkan data untuk selanjutnya diinterpretasikan oleh peneliti dibandingkan teori yang ada sebagai bahan untuk memberikan rekomendasi dalam intervensi tersebut.

HASIL STUDI KASUS DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini dilakukan di Pondok Bersalin Desa (Polindes) Denggen Timur Kabupaten Lombok Timur Provinsi Nusa Tenggara Barat. Polindes ini bernaung dibawah wilayah kerja Puskesmas Denggen yang merupakan Puskesmas yang terakreditasi dengan status utama. Puskesmas ini yang merupakan fasilitas kesehatan yang berada di Kecamatan Selong.

Pengkajian dilakukan dengan mengadakan wawancara terhadap orang tua ibu, observasi, pemeriksaan fisik, dan dokumentasi status pasien yang menunjang dalam pengkajian. Pengumpulan data pada pasien tidak dilakukan sekaligus karena diselingi dengan kegiatan pelaksanaan tindakan keperawatan.

Berdasarkan pengkajian yang dilakukan pada tanggal 06 Juni 2020 pukul 07.00 WITA diperoleh data pasien datang ke Polindes Denggen Timur pada hari Jumat tanggal 05 Juni 2020 sekitar pukul 16.30 WITA. Diperoleh identitas ibu bernama Ny. J berumur 26 tahun dengan G1P0A0H0 (primigravida), tingkat pendidikan SMA (Sekolah Menengah Atas), pekerjaan ibu menjadi ibu rumah tangga.

Pada kasus ini dilakukan pengkajian *postpartum* menggunakan MERCER dan ditemukan masalah nyeri akut karena luka jahitan episiotomi dengan adanya keluhan nyeri dari ibu, mengatakan nyeri seperti tersayat, nyeri hilang timbul pada saat ibu bergerak, tampak meringis dan protektif, bergerak secara perlahan, mengeluh takut untuk BAK, dan masih berfokus pada dirinya. Pada pengkajian hari pertama ibu tampak masih dalam fase *taking in* yang ditandai dengan masih adanya ketergantungan pada orang lain seperti ke kamar mandi, menyusui bayinya, dan pada saat ini ibu masih mengeluhkan nyeri dibagian vagina dan

menceritakan proses melahirkan. Hal ini sebagaimana sejalan dengan teori dalam Maryunani, Anik (2017) bahwa perubahan psikologis masa nifas menurut Reva-Rubin terbagi menjadi 3 (tiga) tahap yaitu: (1) periode *taking in* (24 jam *post partum*) diantaranya periode ketergantungan atau fase dependens, periode yang terjadi pada hari pertama sampai kedua setelah melahirkan, dimana ibu baru biasanya bersifat pasif dan bergantung, energi difokuskan pada perhatian ke tubuhnya atau dirinya, fase ini merupakan periode ketergantungan dimana ibu mengharapkan segala kebutuhannya terpenuhi orang lain, ibu akan mengulang kembali pengalaman persalinan dan melahirkannya, menunjukkan kebahagiaan yang sangat dan bercerita tentang pengalaman melahirkan.

Menurut teori hampir 90% proses persalinan mengalami robekan perineum dengan ataupun episiotomi, terutama pada primigravida dimana proses persalinannya dibantu dengan tindakan episiotomi agar robekan yang terjadi tidak menyebabnya pendarahan pasca persalinan (Ilmiah, WS, 2015). Nyeri merupakan kondisi berupa perasaan yang tidak menyenangkan, bersifat sangat subjektif. Perasaan nyeri pada setiap orang berbeda dalam hal skala maupun tingkatannya, dan hanya orang tersebutlah yang dapat menjelaskan atau mengevaluasi rasa nyeri yang dialaminya (Tetty, 2015). Salah satu pengkajian nyeri secara subjektif berdasarkan tingkat nyerinya dengan membagi tingkat nyeri yakni, ringan (1-3), sedang (4-6), dan berat (7-10) dimana menggunakan rentan 0 merupakan tanda tidak nyeri dan 10 nyeri sangat hebat, serta dengan sekaligus mengkaji secara objektif dengan mengkaji respon nyeri pada wajah. Pada penelitian ini pengkajian nyeri menggunakan pengkajian dengan *Wong-Baker Faces Pain Rating Scale* dimana saat pengkajian dikaji secara subjektif dan objektif.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Prestiwi (2018) bahwa distribusi tertinggi yang dirasakan oleh ibu *postpartum* ialah nyeri sedang, sedangkan hal yang dapat mempercepat penyembuhan luka dan mengurangi nyeri ialah mobilisasi dini dimana ibu

postpartum normal diharapkan sudah dapat mobilisasi dini 2-8 jam *postpartum*. Ibu minimal sudah mampu turun dari tempat tidur, belajar duduk dan berjalan perlahan dengan tujuan mencegah trombosis dan pembengkakan (Salehah, 2009). Pada hasil penelitian Pradian dan Paramita(2016) bahwa adanya hubungan intensitas nyeri dan paritas dengan mobilisasi dini ibu *postpartum*. Nyeri yang dirasakan ibu *postpartum* dimulai dari mengalami kontraksi *prenatal* dilanjutkan dengan tahap kala I-IV dimana selain karena proses persalinan nyeri yang dirasakan dari faktor adanya tindakan episiotomi yang di lakukan untuk memudahkan dan mengurangi resiko perdarahan antenatal dan *postnatal*.

Pada saat dilakukan *informed consent* akan dilakukan tindakan *SitzBath* (rendam duduk) dengan penjelasan akan mengurangi rasa nyeri yang dirasakan pada perineum, ibu menyetujui tindakan yang akan diberikan. Beberapa saat setelah itu dilakukan tindakan *Sitz Bath* selama 15 menit dengan air hangat dengan suhu 41°C. Setelah dilakukan tindakan dilakukan kontrak waktu untuk kunjungan rumah 3-5 hari kedepan untuk menindak lanjuti tindakan *Sitz Bath* tersebut.

Pada penelitian ini ditemukan 3 (tiga) diagnosa dengan diagnosa utama yaitu nyeri akut sehingga dilakukan intervensi keperawatan yaitu tindakan nonfarmakologis dengan metode *Sitz Bath* (rendam duduk). Pada penelitian yang dilakukan ditengah pandemi ini juga ditemukan diagnosa kedua yakni resiko gangguan proses parenting berhubungan dengan kurangnya pengetahuan yang didapatkan karena kebijakan pemerintah membatasi kegiatan posyandu dan bersosial, hal ini menyebabkan ibu kurang pengetahuan tentang cara-cara merawat dirinya setelah melahirkan dan merawat bayinya. Diagnosa ketiga yakni resiko konstipasi berhubungan dengan nyeri episiotomi dan didukung dengan pernyataan ibu tidak mengkonsumsi sayur selam tiga hari terakhir sebelum melahirkan. Dalam penelitian ini dilakukan *Sitz Bath* (rendam duduk) yang dibarengi dengan penjelasan pengetahuan tentang cara perawatan payudara, cara merawat luka episiotomi,

cara memberikan ASI yang baik dan benar, cara mengkaji perdarahan, cara merawat tali pusar, pentingnya makan makanan tinggi serat. Dimana metode ini dilaksanakan selama 4 kali kunjungan rumah, dengan tujuan utama dapat mengatasi permasalahan nyeri pada episiotomi yang ditemui pada ibu *postpartum* fisiologis primigravida sehingga dapat mengurangi nyeri dan mempercepat penyembuhan luka episiotomi.

Tindakan hari pertama dilakukan 8 jam *postpartum* dengan skala nyeri 6 (sedang) selama 15 menit. Setelah dilakukan tindakan dengan hasil tidak ada pusing, lebih nyaman dan merasa nyeri berkurang, menganjurkan ibu melakukan tindakan sendiri dirumah. Hari kedua *postpartum* diberikan tindakan kedua dengan skala nyeri 5, adanya perubahan tingkat nyeri. Pada hari ketiga setelah dilakukan tindakan skala nyeri menjadi 3 (ringan) dan pada hari berikutnya tidak merasakan nyeri lagi.

Berkurangnya nyeri dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor misalnya aktivitas ibu jika lebih sering mobilisasi dan berkegiatan nyeri yang dirasakan berkurang didukung juga dengan pengetahuan ibu dalam perawatan *postpartum*, hal ini dapat mempercepat penyembuhan luka sehingga nyeri yang dirasakan berkurang. Selain itu juga dipengaruhi oleh derajat luka episiotomi dimana ibu mendapatkan derajat II yang mengalami tindakan episiotomi yang akan lebih cepat proses penyembuhannya karena perlukaannya tidak luas, sehingga semakin cepat penyembuhan luka maka nyeri yang dirasakan akan cepat berkurang. Pada studi kasus ini ibu sangat kooperatif saat diberikan tindakan, ibu aktif bertanya dan melakukan secara mandiri tindakan rendam duduk selain itu setelah dirumah ibu lebih sering mobilisasi karena mengerjakan pekerjaan rumah dan mengurus anaknya yang di bantu juga oleh ibunya.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penerapan tindakan keperawatan metode *Sitz Bath* pada Ny. "J" dapat disimpulkan

bahwa asuhan keperawatan dengan penerapan metode *Sitz Bath* dapat mengurangi nyeri episiotomi pada ibu *postpartum* fisiologi.

Saran

Berdasarkan studi kasus yang telah dilakukan diharapkan peneliti menyarankan bagi keluarga terutama ibu mampu melanjutkan dan rutin melakukan metode *Sitz Bath* ini di rumah untuk mengurangi nyeri episiotomi pada ibu *post partum* fisiologi dan mempercepat penyembuhan luka. Selain itu, saran bagi perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi keperawatan diharapkan peran instansi pendidikan dan petugas kesehatan untuk mengembangkan pengetahuan tentang perawatan episiotomi dengan metode *Sitz Bath* dengan melakukan sosialisasi tentang metode *Sitz Bath* ini kepada ibu secara dini karena sangat efektif untuk mengurangi nyeri dan mempercepat penyembuhan luka pada ibu *post partum* dengan episiotomi. Saran bagi penulis selanjutnya dapat melakukan penelitian lain yang sama dengan menggali kembali informasi tentang perawatan episiotomi dengan metode *Sitz Bath* di luar rumah sakit. Dan bagi rumah sakit/pelayanan kesehatan dapat meningkatkan mutu pelayanan dan pengawasan kesehatan khususnya bagi ibu *post partum* dalam mengurangi nyeri. Diharapkan juga tindakan ini dapat menjadi inovasi baru bagi pelayanan kesehatan khususnya bagi ibu *post partum* dalam mengurangi nyeri.

DAFTAR PUSTAKA

Aisyah. (2016). *Pengaruh Pelatihan Sitz Bath Terhadap Intensitas Nyeri Perinium pada Ibu Nifas*.
 Anggraeni Y. (2010). *Asuhan Kebidanan Nifas*. Yogyakarta: Pustaka Rihama.
 Aspiani, R. Y. (2017). *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Maternitas: Aplikasi NANDA NIC dan NOC*. Jakarta: TIM.
 Bahiyatun. (2009). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nifas Normal*. Jakarta: EGC.
 Bobak. (2010). *Buku Ajar Keperawatan Maternitas Edisi 4*. Jakarta: EGC.
 Depkes RI. (2018). *Profil Kesehatan Indonesia 2018*. Kementerian

Kesehatan RI.
 Dinas Kesehatan Provinsi NTB. (2018). *Profil Dinas Kesehatan Provinsi NTB*.
 Freeman, R. M., et al. (2014). *Cutting a mediolateral episiotomy at the correct angle: evaluation of a new device*. Med Devices (Auckl), 7, 23-28.
 Haryono, Rudi, dan Setianingsih. (2014). *Manfaat ASI Eksklusif untuk Buah Hati Anda*. Yogyakarta: Gosyen Publishing.
 Hasmita, Roeshadi, dan Tala. (2011). *Efektivitas Bladder Training Sitz Bath terhadap Fungsi Eliminasi Berkemih Spontan pada Ibu Postpartum Spontan di RSUP. H. Adam Malik-RSUD Pirngadi Medan*.
 Hidayat, A.A. (2010). *Pengantar Konsep Dasar Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
 Ilmiah, WS. (2015). *Buku Ajar Asuhan Persalinan Normal*. Yogyakarta: Nuha Medika.
 Islam, et al. (2013). *Morbidity from episiotomy*. Journal Pak Med Assoc, 63(6), 696-701.
 Judha, M. (2012). *Teori Pengukuran Nyeri, Nyeri Persalinan*. Yogyakarta : Nuha Medika.
 Kettle, C. dan Frohlich, J. (2011). *Perineal Care*. Consultant Midwife and Supervisor of Midwives, Women's Health Directorate, Journal List of BMJ Clin Evid. Published [online] April, 11; 2011.
 Khairani, N. D. (2014). *Gambaran Haluaran Urine Setelah Penerapan Sitz Bath pada Ibu dengan Retensi Urin Pasca Episiotomi*. Skripsi. Universitas Sriwijaya:
 Lockhart, Anita L. dan Lyndon S. (2014). *Asuhan Kebidanan Masa Nifas Fisiologis dan Patologis*. Tangerang: Binarupa Aksara.
 Manuaba. (2011). *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan Keluarga Berencana untuk Pendidikan Bidan*. Jakarta: EGC.
 Maryunani, A. (2017). *Asuhan Ibu Nifas & Asuhan Ibu Menyusui*. Bogor: In Media
 Norwitz, E., Schorge, J.O. (2008). *At a*

- glance obstetri & ginekologi*. Edisi 2. Jakarta: Penerbit Erlangga.
- Novita, D. D. (2015). *Pengaruh Suhu dan Waktu Penyangraian Terhadap Karakteristik Tepung Tulang*. Jurnal Teknik Pertanian. Universitas Lampung.
- Nugroho, T. dkk. (2014). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Nurarif, A.H. dan Kusuma, H. (2015). *Aplikasi Keperawatan Berdasarkan Diagnosa Medis dan NANDA NIC-NOC Jiid 1*, Yogyakarta: Mediaction.
- Nursalam. (2010). *Proses dan Dokumentasi Keperawatan: Konsep dan Praktek*. Jakarta: Salemba Medika.
- Pradian dan Paramita. (2016). *Hubungan Antara Tingkat Nyeri Post Episiotomi dengan Kemampuan Aktifitas Fisik Ibu Postpartum Spontan*.
- Prawiroharjo. (2008). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Prawitasari E., Yugistiyowati, dan A., Sari, D. K. (2015). *Penyebab Terjadinya Ruptur Perineum pada Persalinan Normal di RSUD Muntilan Kabupaten Magelang*. Jurnal Ners dan Kebidanan Indonesia;3(2): 77-81.
- Prestiwati dan Winarsih. (2018). *Hubungan Antara Tingkat Nyeri Post Episiotomi dengan Kemampuan Aktifitas Fisik Ibu Postpartum Spontan di RS PKU Muhammadiyah Delanggu*. Skripsi Tesis. Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Primadona, P. (2015). *The Process of Healing Proliferation*. PROFESI, 13 September, 1-5.
- Purwaningsih dan Rahayu. (2015). *Efektivitas Kompres Hangat dan Kompres Dingin untuk Mengurangi Laserasi Perineum Nyeri pada Primipara di Candimulyo Magelang*. Jurnal Penelitian Internasional dalam Ilmu Kesehatan. Volume 3. Desember.
- Puskesmas Denggen. (2019). *Profil Data Puskesmas Denggen 2019*.
- Reeder, S.J., Martin, L. L., dan Griffin, D. K. (2011). *Keperawatan Maternitas: Kesehatan Wanita, Bayi, dan Keluarga*. Edisi 18. Jakarta: EGC.
- Rukiyah, Yeyeh, dan Yulianti. (2011). *Asuhan Kebidanan III Nifas*. Jakarta: TIM.
- Rusda, M. (2004). *Anastesi Infiltrasi pada Episiotomi*. Universitas Sumatra Utara.
- Saleha, S. (2009). *Asuhan Kebidanan Masa Nifas*. Jakarta: Salemba Medika.
- Sarwono, Sarlito, W., dan Meinarno E. A. (2009). *Psikologi Sosial*. Jakarta: Penerbit Salemba Humanika.
- Sayiner. (2009). *The Effect of Postpartum Perineal Trauma on the Frequencies Perineal Pain, Urinari Incontinence and Dyspareunia*. The Internet Journal of Epidemiology, Volume 8, Number 1.
- Sinclair, C. (2009). *Buku Saku Kebidanan*. Jakarta: EGC.
- Siswosudarmo, E. (2008). *Obstetri Fisiologi*. Yogyakarta.
- Suherni. (2009). *Perawatan Masa Nifas*. Yogyakarta: Fitramaya.
- Sukarni, Icemi, dan Wahyu. (2013). *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*. Jakarta: Nuha Medika.
- Sulistiyawati, A. (2009). *Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas*. Yogyakarta: CV. Andi Offset.
- Tetty, S. (2015). *Konsep dan Aplikasi Relaksasi dalam Keperawatan Maternitas*. Bandung: PT Refika Adiwijaya.
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia: Definisi dan Indikator Diagnostik*. Jakarta: PPNI.
- Tim Pokja SIKI DPP PPNI. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia: Definisi dan Tindakan Keperawatan*. Jakarta: PPNI.
- Tim Pokja SLKI DPP PPNI. (2018). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia: Definisi dan Kriteria Hasil Keperawatan*. Jakarta: PPNI.
- Wiknjosastro. (2008). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.