

PENGARUH *BLADDER TRAINING* TERHADAP PERCEPATAN PENGELUARAN URIN PADA IBU POST PARTUM SPONTANDI RS ISLAM IBNU SINA BUKITTINGGI TAHUN 2017

Media Fitri¹, Astila Putri²

^(1,2)prodi D III Kebidanan, STIKes Yarsi Sumbar Bukittinggi

email: fadilaferdian@gmail.com

Abstrak

Retensio urin merupakan masalah yang perlu diperhatikan pada masa *intrapartum* maupun *post partum*. Pada masa *intrapartum*, sebanyak 16-17% kasus retensio plasenta diakibatkan oleh kandung kemih yang *distensi* akibat dari retensio urin. Sedangkan insiden terjadinya retensio urin pada periode *post partum*, menurut hasil penelitian Saultz berkisar 1,7% sampai 17,9%. Penelitian yang dilakukan oleh Yip menemukan insiden retensio urine *post partum* sebesar 4,9% dengan volume residu urine 150 cc sebagai volume normal paska berkemih spontan (USU, 2009). Tujuan penelitian ini adalah Untuk mengetahui pengaruh *bladder training* terhadap percepatan pengeluaran urin pada ibu postpartum spontan di RS Islam Ibnu Sina Bukittinggi Tahun 2017. Metode penelitian ini menggunakan desain *Pre experiment designs* dengan rancangan *Non Equivalent Control Group* kemudian data diolah dengan menggunakan uji *paired test*. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 34 orang responden. Hasil penelitiannya didapatkan Rerata pengeluaran urine dilakukan *Bladder training* adalah 17 (50%) orang dari 34 responden. Rerata pengeluaran urine tidak dilakukan *Bladder training* adalah 17 (50%) orang dari 34 responden. Terdapat pengaruh dilakukannya *bladder training* terhadap pengeluaran urine pada ibu post partum normal dengan menggunakan Uji T-test diperoleh nilai nilai *t* hitung=4,733 *tabel*=2,034, dimana nilai *t* hitung lebih besar dari *t* tabel. Artinya adanya pengaruh *bladder training* terhadap pengeluaran urine ibu post partum. Kesimpulan dari penelitian ini adalah adanya pengaruh dilakukannya *bladder training* terhadap pengeluaran urine ibu post partum. Saran dalam penelitian diharapkan kepada petugas kesehatan untuk tetap mempertahankan dan meningkatkan pengetahuan masyarakat terutama ibu nifas 2 jam untuk menyarankan melakukan *Bladder training* untuk mencegah retensi urine.

Kata Kunci : *Bladder Training, Pengeluaran Urine Ibu Post Partum*

PENDAHULUAN

Retensio urin adalah akumulasi urine yang nyata di dalam kandung kemih akibat ketidakmampuan mengosongkan kandung kemih. Urine terus berkumpul di kandung kemih, meregangkan dindingnya sehingga timbul perasaan tegang, tidak nyaman, nyeri tekan pada simpisis pubis, gelisah dan terjadi diaforesis (Berkeringat). Efek persalinan pada kandung kemih dan uretra menghilang dalam 24 jam pertama pascapartum, kecuali wanita mengalami infeksi saluran kemih. (Varney, 2008).

Diperkirakan bahwa 60% kematian ibu akibat kehamilan terjadi setelah persalinan, dan 50% kematian masa nifas terjadi dalam 24 jam pertama. Kematian 24 jam pertama sebagian besar disebabkan oleh perdarahan yang disebabkan oleh atonia uteri (kontraksi uterus tidak baik setelah bayi lahir). Untuk mencegah kejadian tersebut diperlukan asuhan dan pemantauan yang ketat pada masa 24 jam pertama. Disamping ancaman atonia uteri pada 24 jam ibu nifas sering diganggu oleh adanya retensio urine dan nyeri jahitan perineum. Ibu nifas biasanya merasakan nyeri apabila pada daerah jahitan perineum mengalami edema. Salah satu penyebab perdarahan

postpartum adalah gangguan kontraksi uterus yang dapat diakibatkan oleh adanya retensio urin. Retensio urin menyebabkan distensi kandung kemih yang kemudian mendorong uterus keatas dan ke samping. Keadaan ini bisa menghambat uterus berkontraksi dengan baik yang akhirnya menyebabkan perdarahan. Apabila terjadi distensi berlebihan pada kandung kemih dapat mengalami kerusakan lebih lanjut (Saifuddin, 2009). Untuk mengatasi retensio urine ini biasanya dengan menggunakan kateter, penggunaan kateter yang terlalu sering justru hanya akan menambah resiko terjadinya infeksi pada traktus urinarius. Maka dari itu perlu tindakan pencegahan retensio urine pada ibu postpartum dengan cara bladder training.

Bladder training merupakan penatalaksanaan yang bertujuan melatih kembali kandung kemih mencapai tonus otot kandung kemih yang normal sehingga tercapai kembali pola berkemih normal. Pada perawatan maternal, *bladder training* dilakukan pada ibu yang mengalami gangguan berkemih diantaranya pada kasus retensi urin post partum (Andi, 2008).

Apabila tidak dilakukan bladder training, akan meningkatkan angka kejadian retensi urin. Retensi urin dapat menyebabkan kurang adekuatnya kontraksi uterus (hipotoni). Uterus yang hipotoni akan menyebabkan perdarahan setelah melahirkan (Marmi, 2012).

Retensio urin merupakan masalah yang perlu diperhatikan pada masa intrapartum maupun post partum. Pada masa intrapartum, sebanyak 16-17% kasus retensio plasenta diakibatkan oleh kandung kemih yang distensi akibat dari retensio urin. Sedangkan insiden terjadinya retensio urin pada periode post partum, menurut hasil penelitian Saultz berkisar 1,7% sampai 17,9%. Penelitian yang dilakukan oleh Yip menemukan insiden retensio urine post partum sebesar 4,9% dengan volume residu urine 150 cc sebagai volume normal paska berkemih spontan (USU, 2009). Penelitian lain oleh Andolf, et al menunjukkan insiden retensi urin post partum sebanyak 1,5% dan hasil penelitian dari Kavin G, et al sebesar 0,7%.

Sejalan dengan dengan penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Ermiami dkk (2007) bahwa *bladder training* mempengaruhi waktu terjadinya BAK pada ibu postpartum di RS Dr. Cipto Mangunkusumo tahun 2007. Pernyataan ini sesuai dengan pendapat (Potter dan Perry, 2006) bahwa mempertahankan eliminasi urine normal akan membantu mencegah terjadinya masalah perkemihan yang banyak. Hal ini sesuai dengan pendapat (Johnson dan Taylor, 2005) bahwa memberikan dukungan kepada ibu untuk mengadaptasi posisi dan rutinitas yang ia gunakan

untuk membantu urinasi. Dampak masalah tidak diatasi adalah perdarahan pada ibu postpartum yang dapat menyebabkan kematian pada ibu.

Berdasarkan Survey awal yang dilakukan di RSAM Bukittinggi kejadian retensio urin pada ibu post partum sebanyak 3 orang dalam periode 1 tahun terakhir, dan di RS Islam Ibnu Sina Bukittinggi sebanyak 5 orang dalam periode 1 tahun terakhir.

Berdasarkan masalah tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Pengaruh *Bladder training* Terhadap Percepatan Pengeluaran Urin Pada Ibu Postpartum Spontan di RS Islam Ibnu Sina Bukittinggi Tahun 2017”

METODE

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Quasi Eksperiment* dengan menggunakan rancangan *Non Equivalent Control Group*, dimana menggunakan kelompok kontrol sebagai pembanding. Peneliti menggunakan desain ini karena keterbatasan waktu, jumlah subyek peneliti dan biaya (Notoadmojo, 2010)

Penelitian ini telah dilakukan di rumah sakit islam ibnu sina bukittinggi yarsi sumatera barat dari bulan juni-juli 2017. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu bersalin normal di rumah sakit islam ibnu sina bukittinggi yarsi sumatera barat pada bulan juni-juli 2017. Teknik atau cara pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah teknik Non-Probability Sampling yaitu dengan cara accidental sampling. yaitu cara pengambilan sampel dengan memilih sampel yang memenuhi kriteria penelitian sampai kurun waktu tertentu, sehingga jumlah terpenuhi, maka sampel sebanyak 34 orang (Salemba Medika, 2010)

Adapun pengumpulan data yaitu menggunakan lembar checklist dan SOP Bladder Training. Analisa ini digunakan untuk melihat pengaruh antara dua variabel yaitu variabel independen dan variabel dependen. Variabel yang dianalisa antara lain pengaruh *Bladder training* terhadap percepatan pengeluaran urin pada ibu postpartum spontan Secara komputersasi yaitu dengan program SPSS for windows (Suyanto, 2009). Dalam penelitian ini peneliti menggunakan Analisis uji statistik yang digunakan pada penelitian ini adalah uji statistik One sample T-Test, berdasarkan Dari uji normalitas menggunakan Uji Komogorov-Smirnov Tes dan Shapiro Wink diperoleh nilai p_value (Asymp.Sig 2 tailed) sebesar 0,192, 0,293 dan 0,130, 0,260 ,dimana besar dari 0,1 maka hipotesis nol gagal ditolak yang berarti terdapat pengaruh terhadap variabel yang diamati (Notoatmojo, 2010).

HASIL PENELITIAN

Analisa Univariat

Tidak Dilakukan *Bladder Training*

Tabel 1

Distribusi Frekuensi Percepatan Pengeluaran Urin Yang Tidak Dilakukan *Bladder training* Pada Ibu *Post Partum Normal* di RS Islam Ibnu Sina Bukittinggi Tahun 2017

Variabel	Tidak Dilakukan <i>Bladder Training</i>	Persentase
Pengeluaran Urin		
> 6 Jam	12	70,5
< 6 Jam	5	29,4
Jumlah	17	100

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui bahwa dari 17 responden yang diteliti pada kelompok kontrol, lebih dari separoh mengalami pengeluaran urine > 6 jam karena tidak dilakukan *bladder training* yaitu sebanyak 12 (70, 58%) responden.

Bladder Training

Tabel 2

Distribusi Frekuensi Pengeluaran Urine Yang Dilakukan *Bladder training* Pada Ibu *Post Partum Normal* di RS Islam Ibnu Sina Bukittinggi Tahun 2017

Variabel	Dilakukan <i>Bladder Training</i>	Persentase
Pengeluaran Urin		
< 6 Jam	16	94,12
> 6 Jam	1	5,88
Jumlah	17	100

Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui bahwa dari 17 responden yang diteliti pada kelompok intervensi, lebih dari separoh mengalami pengeluaran urine < 6 jam karena dilakukan *bladder training* yaitu sebanyak 16 (94,12%) responden.

Analisa Bivariat

Tabel 3

Distribusi Frekuensi Pengaruh *Bladder training* Terhadap Pengeluaran Urine Pada Ibu *Post Partum Normal* di RS Islam Ibnu Sina Bukittinggi Tahun 2017

	N	Mea n	St.Devias i	T	p
Dilakuka	1	0,894	0,315	4,73	0,01

n <i>Bladder Training</i>	7			3	9
Tidak dilakuka	1	0,266	0,457	4,53	0,01
n <i>Bladder Training</i>	7			3	8

Pada tabel 3 berdasarkan Dari uji normalitas menggunakan *Uji Komogorov-Smirnov Tes* dan *Shapiro Wink* diperoleh nilai *p_value* (Asymp.Sig 2 tailed) sebesar 0,192, 0,293 dan 0,130, 0,260 ,dimana besar dari 0,1 maka hipotesis nol gagal ditolak, yang berarti data terdistribusi dengan normal. Dikuat kan dengan uji Homogenitas dengan hasil sig. 0,233 > dari 0,1 disimpulkan bahwa Data sudah terdistribusi dengan normal.

Selanjutnya dilakukan analisa statistik uji Indenden sample T-Test, dapat diketahui bahwa 17 responden kelompok intervensi yang diteliti diperoleh data setelah dilakukan *Bladder training* dan mengamati pengeluaran urine < 6 jam adalah 16 ibu (94,12%), dan begitu juga dengan ibu *post partum* yang tidak dilakukan *Bladder training* yaitu sebanyak 17 responden sebagai kelompok kontrol mengalami pengeluaran urine > 6 jam yaitu 12 ibu (70,58%), dengan nilai Standard Deviasi yaitu 0,315 dan 0,457. Pada tabel T-test didapatkan nilai *t* hitung =4,733 *tabel*=2,034 maka dapat diartikan signifikan. Jadi H1 diterima atau adanya perbedaan pengeluaran urine dilakukan *Bladder training* dengan tidak dilakukan *Bladder Training*.

PEMBAHASAN

Analisa Univariat

Tidak Dilakukan *Bladder Training*

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui bahwa dari 17 responden yang diteliti pada kelompok kontrol, diantaranya terdapat 12 (70,5%) responden yang mengalami pengeluaran urin > 6 jam karena tidak dilakukannya *bladder trainin*. Sementara 5 (29,4%) orang responden mengalami pengeluaran urin < 6 jam meskipun tidak dilakukan *bladder training* ini.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Ermiaati dkk (2007) bahwa *bladder training* mempengaruhi waktu terjadinya BAK pada ibu *post partum* di RS Dr. Cipto Mangunkusumo tahun 2007. Pernyataan ini sesuai dengan pendapat (Potter dan Perry, 2006) bahwa mempertahankan eliminasi urine normal akan membantu mencegah terjadinya masalah perkemihan yang banyak.

Tujuan dari *bladder training* adalah melatih kandung kemih untuk meningkatkan kemampuan mengontrol, mengendalikan dan meningkatkan kemampuan berkemih. Secara umum pertama sekali diupayakan dengan cara yang non invasif agar pasien tersebut dapat berkemih spontan (Yustini, 2008). Apabila tidak dilakukan *bladder training*, akan meningkatkan angka kejadian retensi urin. Retensi urin dapat menyebabkan kurang adekuatnya kontraksi uterus (hipotoni). Uterus yang hipotoni akan menyebabkan perdarahan setelah melahirkan (Marmi, 2012). Hal yang mempengaruhi pengeluaran urin lainnya adalah mobilisasi pascasalin, apabila semakin dini ibu mobilisasi maka akan semakin cepat pula terjadinya involusi pada ibu tersebut, selanjutnya keadaan psikologis ibu juga dapat mempengaruhi pengeluaran urin, karena cemas jahitan akan lepas, maka ibu tersebut enggan untuk berkemih (Sulistiyawati, 2009).

Menurut asumsi peneliti, tidak dilakukannya *bladder training* dapat mempengaruhi pengeluaran urine, karena dari hasil penelitian yang telah dilakukan rata-rata pengeluaran urin pada ibu yang tidak dilakukan *bladder training* ini lebih dari 6 jam. Hal ini disebabkan penurunan fungsi kandung kemih setelah pascapartum dan juga ibu takut dan cemas untuk BAK karena takut jahitan lepas, sehingga mempengaruhi pengeluaran urin ibu tersebut. Meskipun tidak dilakukan *bladder training* tetapi ada beberapa ibu yang mengalami pengeluaran urin < 6 jam, hal ini mungkin karena mobilisasi dini yang dilakukan oleh ibu tersebut, karena mobilisasi dini mempengaruhi involusi dari organ-organ tubuh pada ibu postpartum.

Dilakukan Bladder Training

Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui bahwa dari 17 responden yang diteliti pada kelompok intervensi, hampir semuanya mengalami pengeluaran urine < 6 jam karena dilakukan *bladder training* yaitu sebanyak 16 (94,12%) responden, dan terdapat 1 (5,88%) responden yang mengalami pengeluaran urin > 6 jam meskipun dilakukan *bladder training* ini.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Ermia dkk (2007) bahwa *bladder training* mempengaruhi waktu terjadinya BAK pada ibu post partum di RS Dr. Cipto Mangunkusumo tahun 2007. Pernyataan ini sesuai dengan pendapat (Potter dan Perry, 2006) bahwa mempertahankan eliminasi urine normal akan membantu mencegah terjadinya masalah perkemihan yang banyak.

Tujuan dari *bladder training* adalah melatih kandung kemih untuk meningkatkan kemampuan mengontrol, mengendalikan dan meningkatkan kemampuan berkemih. Secara umum pertama sekali diupayakan

dengan cara yang non invasif agar pasien tersebut dapat berkemih spontan (Yustini, 2008). Apabila tidak dilakukan *bladder training*, akan meningkatkan angka kejadian retensi urin. Retensi urin dapat menyebabkan kurang adekuatnya kontraksi uterus (hipotoni). Uterus yang hipotoni akan menyebabkan perdarahan setelah melahirkan (Marmi, 2012). Hal yang mempengaruhi pengeluaran urin lainnya adalah mobilisasi pascasalin, apabila semakin dini ibu mobilisasi maka akan semakin cepat pula terjadinya involusi pada ibu tersebut, selanjutnya keadaan psikologis ibu juga dapat mempengaruhi pengeluaran urin, karena cemas jahitan akan lepas, maka ibu tersebut enggan untuk berkemih (Sulistiyawati, 2009).

Menurut asumsi peneliti, dilakukannya *bladder training* dapat mempengaruhi pengeluaran urine, karena dari hasil penelitian yang telah dilakukan rata-rata pengeluaran urin pada ibu yang dilakukan *bladder training* ini kurang dari 6 jam. Hal tersebut terjadi karena pada langkah-langkah *bladder training* yang paling berpengaruh adalah pemberian air minum sebanyak 200 ml dan membawa pasien ke kamar mandi serta menyuruh klien untuk duduk sambil menyiram-nyiram perineum nya dengan air, hal ini dapat merangsang pengeluaran urin karena posisi duduk dapat meningkatkan kontraksi otot panggul dan intraabdomen yang membantu mengontrol sfingter serta membantu kontraksi kandung kemih, tetapi ada 1 ibu yang mengalami pengeluaran urin > 6 jam meskipun sudah dilakukan *bladder training* ini, hal ini disebabkan karena keadaan psikologis ibu, yaitu ibu merasa cemas kalau jahitan pada perineum nya akan lepas, dan ibu merasa tidak nyaman dalam melakukan *bladder training* ini, karena ketidaknyamanan dalam melakukan *bladder training* ini sangat berpengaruh terhadap pengeluaran urin ibu postpartum.

Analisa Bivariat

Berdasarkan tabel 3 dilakukannya *bladder training* pada ibu post partum normal mengalami pengeluaran lebih cepat dibandingkan dengan ibu yang tidak dilakukan *bladder training* yaitu kurang dari 6 jam. Sedangkan ibu yang tidak dilakukan *bladder training* mengalami pengeluaran lebih dari 6 jam. Dari 34 responden yang diteliti, 17 responden sebagai kelompok intervensi mengalami pengeluaran urine kurang dari 6 jam adalah 16 (94,12%) responden, dan lebih dari 6 jam adalah 1 (5,88%), begitu juga dengan 17 responden sebagai kelompok kontrol yang tidak dilakukan *Bladder training* mengalami pengeluaran urine lebih dari 6 jam adalah 12 (70,58%) dan kurang dari 6 jam adalah 5 (29,4%).

Pada tabel .3 berdasarkan Dari uji normalitas menggunakan Uji Komogorov-Smirnov Tes dan

Shapiro Wink diperoleh nilai p_value (Asymp.Sig 2 tailed) sebesar 0,192, 0,293 dan 0,130, 0,260, dimana besar dari 0,1 maka hipotesis nol gagal ditolak, yang berarti data terdistribusi dengan normal. Dikuatkan dengan uji Homogenitas dengan hasil sig. 0,233 > dari 0,1 disimpulkan bahwa Data sudah terdistribusi dengan normal.

Selanjutnya dilakukan analisa statistik uji Independen sample T-Test, dapat diketahui bahwa 17 responden kelompok intervensi yang diteliti diperoleh data setelah dilakukan *Bladder training* dan mengamati pengeluaran urine < 6 jam adalah 16 ibu (94,12%), dan begitu juga dengan ibu post partum yang tidak dilakukan *Bladder training* yaitu sebanyak 17 responden sebagai kelompok kontrol mengalami pengeluaran urine > 6 jam yaitu 12 ibu (70,58%), dengan nilai Standard Deviasi yaitu 0,315 dan 0,457. Pada tabel T-test didapatkan nilai t hitung = 4,733 t_{tabel} = 2,034 maka dapat diartikan signifikan. Jadi H_1 diterima atau adanya perbedaan pengeluaran urine dilakukan *Bladder training* dengan tidak dilakukan *Bladder Training*.

Penelitian ini sejalan dengan Penelitian yang dilakukan oleh (Johnson dan Taylor, 2005) bahwa memberikan dukungan kepada ibu untuk mengadaptasi posisi dan rutinitas yang ia gunakan untuk membantu urinasi. Dampak masalah tidak diatasi adalah perdarahan pada ibu postpartum yang dapat menyebabkan kematian pada ibu.

Tindakan lain untuk meningkatkan relaksasi dan kemampuan berkemih adalah memberikan stimulus sensorik. Suara air yang mengalir membantu klien untuk berkemih melalui kekuatan sugesti. Menepuk paha bagian dalam dapat menstimulasi saraf sensorik dan meningkatkan refleks berkemih. Meletakkan tangan klien dalam panci yang berisi sebuah air hangat sering dapat meningkatkan berkemih. Perawat juga dapat menuangkan air hangat ke atas perineum klien dan menciptakan sensasi untuk berkemih. Menawarkan cairan yang akan diminum klien juga dapat meningkatkan berkemih (potter & perry, 2006)

Menurut asumsi peneliti *Bladder training* berpengaruh terhadap percepatan pengeluaran urine pada ibu post partum normal. *Bladder training* sangat efektif dilakukan, karena tidak memerlukan biaya untuk melakukannya serta dapat mengurangi resiko kejadian infeksi karena penggunaan kateter. *Bladder training* ini merupakan salah satu terapi nonfarmakologis yang dapat membantu fungsi kandung kemih kembali ke keadaan semula.

KESIMPULAN

Kesimpulan

Rerata pengeluaran urine yang tidak dilakukan *Bladder training* adalah 17 (50%) orang dari 34 responden

1. Rerata pengeluaran urine tidak dilakukan *Bladder training* adalah 17 (50%) orang dari 34 responden
2. Terdapat pengaruh dilakukannya *bladder training* terhadap pengeluaran urine pada ibu post partum normal dengan menggunakan Uji T-test diperoleh nilai nilai t hitung = 4,733 t_{tabel} = 2,034, dimana nilai t hitung lebih besar dari t tabel. Artinya adanya pengaruh dilakukannya *bladder training* terhadap pengeluaran urine ibu post partum.

Saran

1. Kepada Instansi Pendidikan

Kepada institusi pendidikan agar dapat memberikan motivasi dan mengarahkan mahasiswa untuk membuka wawasan yang lebih luas, tidak hanya sekedar mendapatkan pengetahuan yang diberikan di bangku perkuliahan. Sehingga penelitian ini dapat dilanjutkan kearah yang lebih baik. Serta pendidikan diharapkan lebih memperbanyak buku-buku tentang Kebidanan agar dapat memperkaya pengetahuan dan kemampuan mahasiswa.

2. Bagi Tempat Penelitian

Diharapkan kepada petugas kesehatan yaitu bidan dan perawat untuk tetap mempertahankan dan meningkatkan pengetahuan masyarakat terutama ibu postpartum untuk menyarankan melakukan *Bladder training* untuk mencegah terjadinya retensi urine.

3. Bagi Peneliti

Kepada peneliti selanjutnya untuk lebih mengembangkan wawasan dan pengetahuan tentang Manfaat *Bladder training* bagi ibu post partum. Meskipun angka kejadian retensio urin ini kecil, tetapi *Bladder training* ini penting untuk dilakukan pada ibu postpartum untuk mencegah terjadinya retensio urin.

DAFTAR PUSTAKA

Cunningham, 2013. *Obstetri Williams, Jakarta : EGC.*

Dwi Yarsih, Rezeki, 2014. *Pengaruh Bladder training Terhadap Fungsi Eliminasi Buang Air Kecil (BAK) Pada Ibu Post Partum Spontan*

Ekasari Utami, Hilda dkk, 2014. *Waktu Pertama Buang Air Kecil (BAK) pada Ibu Postpartum yang dilakukan Bladder Training*

Ermianti, dkk, 2007. Efektivitas Bladder training terhadap Fungsi Eliminasi buang air kecil (BAK)

Myles, 2009. Buku Ajar Bidan, Jakarta : EGC

Notoatmodjo, S, 2010. Metodologi penelitian kesehatan, Jakarta : PT Rineka Cipta.

Nugroho, Taufan, 2014. Buku Ajar Asuhan Kebidanan 3 Nifas, Yogyakarta : Nuha Medika

Potter & Perry, 2006. Buku Ajar Fundamental Keperawatan, Jakarta : EGC

Prabowo, Eko, 2014. Buku Ajar Asuhan Keperawatan Sistem Perkemihan, Yogyakarta : Nuha Medika

Saifuddin, 2010. Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal, Jakarta : PT. Bina Pustaka

Saleha, 2009. Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas, Jakarta : Trans Info Media

Siwi Walyani, Elisabeth, 2015. Asuhan Kebidanan Masa Nifas dan Menyusui, Yogyakarta : PUSTAKABARUPRESS

Sulistiyawati, Ari, 2009. Buku Ajar Asuhan Kebidanan Ibu Nifas, Yogyakarta : C.V Andi Offset

Syaifuddin, 2013. Anatomi Fisiologi Kurikulum Berbasis Kompetensi untuk Keperawatan dan Kebidanan, Jakarta : EGC

Varney, 2008. Buku Ajar Asuhan Kebidanan, Jakarta : EGC