



**ARTIKEL JURNAL**

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA Ny. A DENGAN POST  
PARTUM INDIKASI PRE EKLAMPSIA DI RUANG NUSA  
INDAH RUMAH SAKIT DAERAH BALUNG KABUPATEN  
JEMBER**

**Diajukan sebagai Salah Satu Syarat  
Untuk Memperoleh Gelar Ahli Madya Keperawatan**

**Oleh:  
ALVIATUL HASANAH  
NIM : 1701021002**

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN FAKULTAS  
ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH JEMBER  
2020**

**ARTIKEL JURNAL**

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA Ny. A DENGAN POST  
PARTUM INDIKASI PRE EKLAMPSIA DI RUANG NUSA  
INDAH RUMAH SAKIT DAERAH BALUNG KABUPATEN  
JEMBER**

**Diajukan sebagai Salah Satu Syarat  
Untuk Memperoleh Gelar Ahli Madya Keperawatan**

**Oleh:  
ALVIATUL HASANAH  
NIM : 1701021002**

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN FAKULTAS  
ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH JEMBER  
2020**

## PERNYATAAN PERSETUJUAN

### **ASUHAN KEPERAWATAN PADA Ny. A DENGAN POST PARTUM INDIKASI PRE EKLAMPSIA DI RUANG NUSA INDAH RUMAH SAKIT DAERAH BALUNG KABUPATEN JEMBER**

Alviatul Hasanah  
NIM : 1701021002

Artikel ini telah diperiksa oleh pembimbing dan telah disetujui untuk dipertahankan dihadapan Tim Penguji Artikel Program Studi Diploma III Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jember

Jember, Juli 2020  
Pembimbing I



Ns. Awatiful Azza, M. kep., Sp. Kep. Mat  
NIP : 19701213 200501 2001

## PENGESAHAN

### ASUHAN KEPERAWATAN PADA Ny. A DENGAN POST PARTUM INDIKASI PRE EKLAMPSIA DI RUANG NUSA INDAH RUMAH SAKIT DAERAH BALUNG KABUPATEN JEMBER

Alviatul Hasanah  
NIM : 1701021002

Dewan Penguji Artikel Pada Program Studi Diploma III Keperawatan  
Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jember

Jember, Juli 2020

Penguji.

1. Ketua : Ns. Awatiful Azza, M.Kep., Sp.Kep,Mat (



Ns. Awatiful Azza, M. kep., Sp. Kep. Mat  
NIP : 19701213 200501 2001

)

2. Penguji I : Ns. Mohammad Ali Hamid S. Kep., M.Kes. (



is ( )

)

3. Penguji II : Ns. Siti Kholifah, S.Kep., M.Kep (



)

Mengetahui,

Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas  
Muhammadiyah Jember



Ns. Sasmiyanto, S. Kep., M. Kes  
NPK. 197904161 0305358

# PENGUJI ARTIKEL

Tim Penguji Artikel Program Studi Diploma III

Keperawatan

Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jember


Jember, Juli 2 020

Penguji I

A handwritten signature in black ink, appearing to be 'Ns. Mohammad Ali Hamid S. Kep., M.Kes.', written over a faint grid background.

Ns. Mohammad Ali Hamid S. Kep., M.Kes.  
NIDN : 0707088101

Penguji II

A handwritten signature in blue ink, appearing to be 'Ns. Awatiful Azza, M. kep., Sp. Kep. Mat', written over a faint grid background.

Ns. Awatiful Azza, M. kep., Sp. Kep. Mat  
NIP : 19701213 200501 2001

Penguji III

A handwritten signature in blue ink, appearing to be 'Ns. Siti Kholifah, S.Kep., M.Kep', written over a faint grid background.

Ns. Siti Kholifah, S.Kep., M.Kep  
NIP : 1988092511703822

## **DAFTAR ISI**

HALAMAN JUDUL  
PERNYATAAN PERSETUJUAN  
LEMBAR PENGESAHAN  
LEMBAR PENGUJI ARTIKEL  
DAFTAR ISI  
ABSTRAK  
ABSTRACT  
PENDAHULUAN  
METODE PENELITIAN  
PEMBAHASAN  
SIMPULAN DAN SARAN  
DAFTAR PUSTAKA

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA Ny. A DENGAN POST PARTUM  
INDIKASI PRE EKLAMPSIA DI RUANG NUSA INDAH RUMAH SAKIT  
DAERAH BALUNG KABUPATEN JEMBER**

**Oleh :**

**Alviatul Hasanah, Awatiful Azza  
Mahasiswa Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas  
Muhammaadiyah Jember Dosen Fakultas Ilmu Kesehatan  
Universitas Muhammadiyah jember**

**Jl. Karimata 49 Jember Telp : (0331) 332240 Fax : (0331) 337957  
Email : [fikes@unmuhjember.ac.id](mailto:fikes@unmuhjember.ac.id) Website : <http://fikes.unmuhjember.ac.id>  
Email : [alviatulhasanah1999@gmail.com](mailto:alviatulhasanah1999@gmail.com)**

## **PENDAHULUAN**

Setiap ibu melahirkan mempunyai potensi resiko komplikasi dengan dampak ketidaknyamanan, ketidakpuasan bahkan kematian. Pada ibu post partum perubahan fisiologis yang terjadi sangat jelas, walaupun dianggap normal, fase ini kita harus mengobservasi perubahan fisiologis dan psikologis yang terjadi pada ibu untuk mengetahui kemungkinan masalah yang terjadi masa nifas sehingga masalah diketahui sedini mungkin. Post partum pre eklamsia merupakan hipertensi yang terjadi dalam waktu 48 jam dan bisa 6 minggu pasca persalinan, pre eklamsia setelah melahirkan ini memiliki kriteria tekanan darah  $>140/90$  mmHg dan disertai minimal satu gejala seperti sakit kepala atau penglihatan kabur, penyebab pre eklamsia hingga kini masih belum diketahui secara pasti, menangani pre eklamsia setelah melahirkan diperlukan penanganan medis segera karena dapat membahayakan ibu mengalami komplikasi lanjut seperti perdarahan dan infeksi (Hersi dkk, 2016; Nurul dkk, 2017).

Penyebab kematian ibu yang utama adalah perdarahan, pre eklamsia dan infeksi kontribusi dari penyebab kematian ibu tersebut masing-masing adalah perdarahan 28%, pre eklamsia 13 %, serta spasis 10%. Salah satu penyebab kematian tersebut adalah pre eklamsia yang bersama perdarahan dan infeksi, diperkirakan mencakup 75-80% dari kematian maternal. Kejadian post partum pre eklamsia dikatakan masalah kesehatan masyarakat apabila CFR PE-E mencapai 1,4%-1,8% ( Zuspan F.P, 2012 dan Arulkumaran 2012).

Pada sebagian negara yang berkembang memiliki angka kematian ibu 25% kematian ibu tersebut disebabkan oleh perdarahan post partum dengan pre eklamsia. Terhitung lebih dari 100.000 kematian maternal pertahun. Menurut bulletin “*american collage of obstetrician and gynecologists*” menempatkan perkiraan 140.000 kematian ibu pertahun (Menurut WHO 2013).

Menurut WHO pada tahun 2013 memperkirakan 15.000 dari sekitar 4,5 juta wanita post partum dengan pre eklampsia yang berakhir dengan kematian. Kejadian tersebut dapat direndam dengan jalan tenaga medis khususnya perawat dan bidan, memberikan asuhan yang tepat. Asuhan kebidanan dan keperawatan dalam masa persalinan maupun masa nifas mempunyai aspek penting dalam kesehatan. Untuk itu perlu pengawasan persalinan maupun post partum sehingga berlangsung dengan baik (Prawirohardjo, 2012).

Beberapa tahun yang lalu, penyebab Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia adalah karena perdarahan, namun hal ini sudah tak lagi sama. Fata penelitian dan pengembangan Kesehatan (Litbangkes) Kementerian Kesehatan RI 2012 menunjukkan sebesar 32,4% penyebab kematian ibu adalah karena tekanan darah tinggi atau hipertensi yang berujung pada kasus pre eklampsia – eklampsia. Data di Indonesia Pre eklampsia merupakan penyebab dari 30-40% kematian maternal (DEPKES RI 2016).

## **A. Konsep Medis**

### **1. Konsep *Post Partum***

#### **a. Definisi *Post Partum***

*Post partum* atau yang biasa disebut sebagai masa nifas pada ibu pasca melahirkan merupakan periode yang sangat penting untuk diketahui. Pada fase inilah terjadi beberapa perubahan pada ibu fisiologis maupun psikologi, periode *post partum* ialah masa enam minggu sejak bayi lahir sampai organ – organ reproduksi kembali ke keadaan

normal sebelum hamil, periode ini juga disebut puerperium atau trimester ke empat kehamilan. Perubahan fisiologis yang terjadi sangat jelas, walaupun dianggap normal, fase ini kita harus mengobservasi perubahan fisiologis dan psikologis yang terjadi pada ibu untuk mengetahui kemungkinan masalah yang terjadi pada masa nifas sehingga masalah diketahui sedini mungkin untuk menghindari komplikasi lebih lanjut (Indriyani, et al, 2016).

## **2. Konsep Pre eklampsia**

### **a. Definisi Pre eklampsia**

Pre eklampsia dalam post partum merupakan kelainan vaskuler yang terjadi sebelum kehamilan atau timbul dalam kehamilan atau pada permulaan nifas. Pre eklampsia dalam post partum adalah adanya penyakit hipertensi yang telah terjadi setelah melahirkan. Pre eklampsia terkadang terjadi pada saat usia kehamilan 20 minggu atau hipertensi yang menetap 6 minggu paksa persalinan, apapun yang menjadi sebabnya. Pre eklampsia timbul akibat kehamilan dan berakhir setelah terminasi kehamilan (Ratnawati, 2017).

### **b. Etiologi**

1) Penyebab post partum pre eklampsia hingga kini belum diketahui penyebabnya, tetapi ada yang menyatakan bahwa pre eklampsia dapat terjadi pada kelompok tertentu diantaranya yaitu ibu yang mempunyai faktor penyebab dari dalam diri seperti umur karena bertambahnya usia juga lebih rentang untuk terjadi peningkatan hipertensi kronis dan menghadapi risiko lebih besar untuk menderita pre eklampsia karena



kehamilan atau masa nifas (Sitomorang dkk, 2016).

- 2) Faktor predisposisi
  - a) Keturunan
  - b) Usia : terjadi pada usia 35 tahun
  - c) Kebiasaan makan yang banyak mengandung garam
  - d) Obesitas
  - e) Stress
  - f) Kehamilan

### **METODE PENELITIAN**

Pada pengkajian yang telah dilakukan pada Ny. A di ruang Nusa Indah RSD Balung pada tanggal 06-05-2020 jam 15.30 WIB dengan diagnosa medis P1000 38 mgg + Postpartum PE ringan H -1 di dapatkan data Ny. A umur 23 tahun, riwayat pendidikan SMA, pekerjaan Ibu rumah tangga, alamat Ambulu. Keluhan utama Pusing, Pasien mengatakan pada hamil Trimester pertama mengalami keluhan mual-mual dan pada trimester kedua pasien mengatakan tidak ada keluhan. Pasien juga mengatakan selama kehamilan ini rutin mengontrol pada saat posyandu dan mendapatkan imunisasi TT sebanyak 1 kali selama kehamilan dan pasien mengatakan selama awal kehamilan tensinya tidak pernah tinggi antara 110-120 mmHg , pasien mengatakan ini adalah kehamilan anak pertama dan Pasien mengatakan kencing-kencing, keluar lendir pada tanggal 05-05-2020 pukul 12.00 pasien langsung dibawa ke PKM sabrang dan mendapatkan Infus RI, di PKM Sabrang pasien TD : 140/90 mmHg dikarenakan tekanan darah pasien tinggi lalu pasien dirujuk ke RSD Balung Jember pada

pukul 12.30. sampai di RSD Balung Jember pasien langsung dibawa di Ruang Bersalin, di Ruang Bersalin pasien diperiksa TD : 140/90 mmHg, dengan tensi tinggi pasien mengatakan tidak mengeluh pusing, pasien juga mengatakan tensinya tidak pernah tinggi dan selalu normal, pasien juga tidak pernah riwayat Hipertensi, pasien juga mengatakan ini yang pertama kali tensinya tinggi. Pada pukul 14.00 pasien melaksanakan proses persalinan dan dilakukan epis medial kurang lebi 5 cm. Telah lahir bayi berjenis perempuan dengan berat 2400 gram ditolong oleh bidan Rs Balung Jember. Lahir langsung menangis, Asfiksia 7-8, ketuban jernih, tidak cacat, ada genitalia, dan usia kehamilan 38 minggu. Setelah proses melahirkan pasien dilakukan heating dan . Keadaan umum lemah, pasien mengatakan pusing dengan tekanan darah 150/100 mmHg, pasien mengatakan pandangannya kabur, pasien tampak meringis, setelah 2 jam pasca melahirkan pasien mengatakan nyeri dibagian jahitan dengan skala nyeri 5, mukosa bibir kering, Setelah dilakukan beberapa jam setelah diheating pasien mengatakan kadaan pembalut kurang bersih dan pasien jagan mengatakan payudara terasa kenceng dan terasa keras, pasien mengatakan tidak dapat menyusui dikarenakan bayinya berada di Ruang perinatologi

### **DIAGNOSIS KEPERAWATAN**

Masalah keperawatan yang terumuskan resiko cedera berhubungan dengan hipertensi. Nyeri akut berhubungan dengan agens cedera fisik luka insisi. Risiko ketidakefektifan

menyusui berhubungan dengan perpishahan ibu dan bayi.

## PEMBAHASAAN

Pengkajian tahap awal dan dasar dalam proses keperawatan, pengkajian merupakan tahap yang dijadikan landasan asuhan keperawatan (Mitayani 2010). Dalam teori menurut Benson dan Martin 2009 tanda dan gejala *Post Partum Pre Eklampsia* ditandai oleh hipertensi atau  $> 140/90$  mmHg, terjadi edema, dan proteinuri  $> +1$ . Hal ini dapat dilihat dari hasil penulis dalam melakukan pengkajian pada Ny. A yang dilaksanakan pada tanggal 06-05-2020. Saat pengkajian pasien mengeluh pusing, dalam pemeriksaan fisik di temukan TD : 150/100 mmHg, Suhu tubuh : 35,5C Nadi : 82x/Menit RR : 20x/menit, GCS : 4,5,6, Proteinuri  $<+1$ , kedua kaki pasien tampak bengkak, pasien tampak cemas dan keadaan umum lemah. Tekanan darah lebih tinggi disebabkan oleh vasokontraksi, proteinuria akibat kegagalan glomerulus dan odema akibat peningkatan permeabilitas vaskuler terjadi episiotomi  $\pm 5$ cm.

Menurut Jones (2001) episiotomi adalah insisi pudendum untuk melebarkan orifisium vulva sehingga mempermudah jalan keluar bayi. Episiotomi biasa dilakukan pada sebagian besar primipara dan banyak multipara. Saat dilakukan pengkajian pasien mengatakan nyeri luka jahitan episiotomi medial  $\pm 5$ cm, skala nyeri 5. Perubahan psikologis pada fase menerima, fokus perhatian ibu pada diri sendiri. Fase ini terjadi selama 1 sampai 2 hari pertama melahirkan,

ketergantungan ibu sangat menonjol. Pada fase ini, ibu sangat mengharapkan segala kebutuhannya dapat dipenuhi orang lain (Indriyani, 2016).

Pada masa laktasi pengaruh *hormone laktogenik* (LH) atau *prolactin* akan merangsang keluarnya ASI, disamping itu pengaruh oksitosin menyebabkan *mio-epitel* kelenjar susu berkontraksi sehingga ASI keluar (Indriyani, 2013). Pola aktivitas pasien belum menyusui bayinya dikarenakan bayi berada di Ruang Perinatologi dan pada pemeriksaan payudara kolostrum (+), payudara teraba keras, dan puting susu menonjol.

Dari hasil pengkajian diatas dijelaskan bahwa tidak ada kesenjangan antara teori dan kasus pada Ny. A antara lain Ny. A mengeluh pusing, nyeri pada luka episiotomi, ASI belum keluar.

Rencana tindakan yang akan penulis rencanakan pada pasien sesuai dengan diagnosis yang ditegakkan, sehingga masalah keperawatan pada pasien bisa teratasi. Perencanaan adalah pengembangan strategi desain untuk mencegah, mengurangi dan mengatasi masalah-masalah yang telah diidentifikasi dalam diagnosis keperawatan. Perencanaan ini menggambarkan sejauh mana perawat mampu menetapkan cara menyelesaikan masalah dengan efektif dan efisiensi (Rohman dan Walid, 2014).

Dalam teori menurut (Rukiyah dan Yulianti,2013) perencanaan pada *Post Partum Pre Eklampsia ringan* yaitu pengukuran tekanan darah dilakukan setiap hari dan

pemberian medikamentosa : sedativa (diazepam), anti hipertensi seperti alfa metil DOPA (R :dopamen) diberikan menurut indikasi. Dan pada persalinan dapat dilakukan secara spontan bila memperpendek kala II. Sedangkan di kasus perencanaan Ny. A yang dilakukan yaitu memantau tekanan darah, diberikan obat methyldopa tujuannya untuk penurun tensi dan pemberian infus 500 cc 20 tetes permenit+MgSO<sub>4</sub> 20 %, dengan tujuan agar tidak terjadi Pre Eklampsia berat yang mengakibatkan kejang. Sehingga penulis menyimpulkan antara teori dan kasus tidak terdapat kesenjangan.

Berkaitan dengan rencana tindakan diagnosis keperawatan yang kedua antara lain yaitu, berikan pendidikan kesehatan tentang manajemen nyeri pada pasien, observasi tanda-tanda vital, tinggi fundus uteri dan UC, kaji skala nyeri, berikan tindakan manajemen nyeri (distraksi, relaksasi, dan komunikasi terapeutik) dan kolaborasi dengan tim medis dalam pemberian analgesik dengan rasional analgesik bekerja pada hipotalamus untuk mempengaruhi persepsi nyeri. Semua perencanaan sesuai dengan teori yang telah ditulis.

Berkaitan dengan rencana tindakan diagnosis keperawatan yang ketiga antara lain yaitu berikan pendidikan kesehatan tentang cara perawatan dan cara menyusui yang benar, melakukan edukasi untuk menambah kelancaran ASI dengan rasional edukasi pemberian pengetahuan untuk menambah asi, mengajurkan pasien untuk mengeluarkan ASI cukup melalui tangan dengan rasional

mengurangi tekanan payudara tetapi tidak untuk menggosokkan payudara, memberikan dorongan untuk tetap menyusui dengan rasional menyusui adalah kegiatan terpenting untuk tumbuh kembang bayi. Semua perencanaan sesuai dengan teori yang telah ditulis.

Dari hasil pengkajian diatas dijelaskan bahwa tidak ada kesenjangan antara teori dan kasus Ny. A antara lain Ny. A mengeluh pusing, nyeri pada bekas jahitan episiotomi, ASI belum keluar.

### **SIMPULAN DAN SARAN**

Setelah penulis mengurai pembahasan pada Ny. A dengan *Post Partum Pre Eklampsia* di RSD Balung Jember yang dilaksanakan pada tanggal 06-05-2020 sampai tanggal 08-05-2020 dan setelah penulis melakukan studi literatur dengan mengacu keberbagai referensi, Maka penulis mengambil kesimpulan dan memberi saran yang berguna untuk meningkatkan asuhan keperawatan yang berkualitas.

1. Pengkajian yang dilakukan secara sistematis dapat memudahkan kita untuk mengenal masalah keperawatan yang sesuai dengan keadaan dan kondisi agar mampu menerapkan asuhan keperawatan sebaik mungkin pada ibu post partum indikasi Pre eklampsia.
2. Masalah keperawatan yang terumuskan resiko cedera berhubungan dengan hipertensi. Nyeri akut berhubungan dengan agens cedera fisik luka insisi.

Risiko ketidakefektifan menyusui berhubungan dengan perpisahan ibu dan bayi.

3. Rencana keperawatan yang diberikan pada Ny. A yaitu disusun sesuai dengan diagnosis keperawatan yang ditemukan pada rencana asuhan keperawatan yang telah disesuaikan dengan diagnosis yang muncul, tidak semua asuhan keperawatan tindakan yang dilakukan di sesuaikan dengan kebutuhan pasien.
4. Implementasi keperawatan yaitu yang dilakukan tindakan keperawatan yang dilakukan sesuai dengan rencana tindakan yang sebelumnya telah disusun peneliti selama pada tanggal 06-05-2020 sampai 08-05-2020.
5. Evaluasi dilaksanakan selama 3 hari berturut-turut evaluasi dilakukan mulai tanggal 06-05-2020 sampai tanggal 08-05-2020. Evaluasi diagnosis yang pertama masalah sudah teratasi, diagnosis kedua sudah teratasi, dan diagnosis ketiga masalah juga teratasi.

### **Saran**

Setelah melakukan Asuhan Keperawatan pada pasien dengan riwayat persalinan normal dengan indikasi Pre Eklampsia Post Partum, maka saya ingin memberikan masukan yang positif bagi :

#### 1. Bagi Akademik

Sebagai referensi akademik untuk meningkatkan ilmu keperawatan khususnya keperawatan maternitas terkait konsep Asuhan Keperawatan Post Partum dengan Pre Eklampsia Post Partum di Ruang Nusa Indah RSD Balung Jember.

#### 2. Bagi pelayanan kesehatan

Dapat digunakan untuk mengidentifikasi tanda-tanda Pre Eklampsia yang berpengaruh bagi Ibu fase Post Partum dan

#### 3. Bagi masyarakat

Disarankan agar masyarakat dapat meningkatkan kesadaran untuk pemeriksaan secara rutin pada saat kehamilan (*Antenatal Care*). Sehingga kehamilan lebih baik untuk mencegah terjadinya *Pre Eklampsia ringan* dan juga sebagai bahan untuk menambah pengetahuan masyarakat tentang konsep Asuhan Keperawatan Post Partum dengan Pre Eklampsia Post Partum.

#### 4. Bagi peneliti

Mendapatkan pengalaman nyata dalam proses pengelolaan kasus pasien dengan riwayat Post Partum.

#### 5. Bagi peneliti selanjutnya

Diharapkan dapat menjadi referensi untuk melakukan penelitian selanjutnya khususnya mengenai Asuhan Keperawatan Maternitas pada kasus Post Partum dengan riwayat Pre Eklampsia.

## DAFTAR PUSTAKA

- Buechek, e. a. (2017). *Nursing Outcomes Classification*. United Kingdom: Elsevier. (Patologi). Jakarta : Trans Info Media
- Bulechek, e. a. (2017). *Nursing Interventions Clasification*. United Kingdom: Elsevier. Chunningham, F.Gary. 2012. *Obstetri Williams*. Jakarta : Buku Kedokteran EGC
- Indriyani, D. (2013). *Keperawatan Maternitas pada area Perawatan Antenatal*. Yogyakarta: Graha Ilmu. Manuaba, IBG. 2012. *Pengantar Kuliah Obstetri*. Jakarta : EGC
- Indriyani, e. a. (2016). *Edukasi Postnatal dengan pendekatan Family Centered Maternity Care (FCMC)*. Yogyakarta: Trans Medika. Saifuddin, dkk. 2012. *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- Marmi 2012, *Intranatal Care Asuhan Kebidanan Pada Persalinan* Yogyakarta : Pustaka Pelajar Mitayani. (2017). *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Maternitas* . Jakarta: Salemba.
- Indonesia, k. (2017). *Profile Kesehatan Jawa Timur 2017. Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, 29-31*. Asmadi. 2012, *Konsep Dasar Keperawatan*. Jakarta : EGC
- Jember. (2016). *Profil Kesehatan Jember: Dinas Kesehatan Jember. Kesehatan Jember*. Deswani. (2009). *Proses Keperawatan dan Berpikir Kritis*. Salemba Medika. Jakarta.
- Rukiyah, Al & Yulianti, L.2013. *Asuhan Keperawatan Kebidanan IV* Heather, H. (2018). *Diagnosis Keperawatan Definisi & Klasifikasi 2017-2018*. Jakarta: EGC

