

## PENGARUH TEKNIK PETRISSAGE MASSAGE UTERUS TERHADAP PERCEPATAN PENURUNAN TINGGI FUNDUS UTERI IBU POSTPARTUM

### THE EFFECT OF THE PETRISSAGE TECHNIQUE IN UTERINE MASSAGE ON ACCELERATING THE DESCENT OF THE UTERINE FUNDUS IN POSTPARTUM WOMEN

Regina Alit Pinansti, Ulty Desmarnita \*, Emy Rianti  
Poltekkes Kemenkes Jakarta 1, Jakarta, Indonesia

<b>ARTICLE INFORMATION</b>	<b>ABSTRACT</b>
Received : 16 Maret 2026 Revised : 15 Mei 2026 Accepted : 21 Mei 2026	<p>Latar belakang: Involusi uterus adalah suatu proses pengembalian rahim ke bentuk dan ukuran sebelum hamil. Involusi uterus ini dapat menjadi masalah yang serius jika mengalami perlambatan pada penurunan tinggi fundus yang dikarenakan kontraksi uterus yang buruk. Penelitian ini bertujuan menganalisis pengaruh teknik petrissage massage uterus terhadap percepatan penurunan tinggi fundus uteri pada ibu postpartum. Metode: Desain quasi experimental pendekatan pretest-posttest dengan kelompok kontrol, yang melibatkan 30 responden melalui teknik purposive sampling. Instrumen yang digunakan adalah dengan menggunakan lembar observasi penurunan tinggi fundus uteri dan SOP teknik petrissage massage uterus. Data analisis menggunakan uji t-test dependen dan t-test independent. Hasil: Didapatkan nilai p-value 0,000 yang artinya adanya pengaruh teknik petrissage massage uterus terhadap penurunan tinggi fundus ibu postpartum. Kesimpulan: Teknik petrissage massage uterus efektif mempercepat penurunan tinggi fundus uteri terutama pada ibu dengan usia 20-35 tahun dan ibu dengan paritas multigravida.</p>
<b>KEYWORD</b>	
Postpartum, Involusi Uterus, Teknik Petrissage, Massage Uterus  <i>Postpartum, Uterine Involution, Petrissage Technique, Uterine Massage</i>	<p><i>Background: Uterine involution is the process by which the uterus returns to its pre-pregnancy shape and size. Uterine involution can become a serious problem if there is a delay in the descent of the fundal height due to poor uterine contractions. This study aims to analyze the effect of the uterine petrissage massage technique on accelerating the descent of the uterine fundus in postpartum mothers. Methods: A quasi-experimental pretest-posttest design with a control group, involving 30 participants selected through purposive sampling. The instruments used were an observation sheet for measuring the descent of the uterine fundus and the standard operating procedure (SOP) for the uterine petrissage massage technique. Data analysis utilized dependent and independent t-tests. Results: A p-value of 0.000 was obtained, indicating that the uterine petrissage massage technique has an effect on the descent of the fundal height in postpartum mothers. Conclusion: The uterine petrissage massage technique is effective in accelerating the descent of the uterine fundus, particularly in mothers aged 20–35 years and those with a multigravid parity.</i></p>
<b>CORRESPONDING AUTHOR</b>	
Nama : Ulty Desmarnita Address : Kec. Legok, Tangerang Banten e-mail : ultyhanafi@yahoo.co.id No. Tlp : -	

#### PENDAHULUAN

Postpartum dimulai setelah keluarnya plasenta dan berlangsung hingga organ reproduksi kembali ke kondisi sebelum kehamilan, biasanya sekitar enam minggu, meskipun pemulihan total dapat memakan waktu hingga tiga bulan (Widarti et al., 2022). Masa ini melibatkan perubahan fisiologis yang signifikan, termasuk proses involusi uterus.

Perdarahan postpartum (PPH) merupakan komplikasi umum selama fase ini, yang sering kali disebabkan oleh keterlambatan involusi uterus. Faktor-faktor yang berkontribusi termasuk atonia uteri, laserasi jalan lahir, kehamilan ganda, dan paritas tinggi (Desmarnita & Larasati, 2021).

Kehilangan darah postpartum dikategorikan sebagai ringan (500–1000 ml) atau berat (>2000 ml), dengan atonia uteri sebagai penyebab utama (Simanjuntak, 2020). Involusi uterus mengacu pada kembalinya ukuran uterus ke kondisi sebelum hamil, yang didorong oleh penurunan kadar estrogen dan progesteron. Tinggi fundus uteri biasanya menurun sekitar satu jari per hari dan tidak teraba lagi pada hari ke-9 atau ke-10. Kegagalan proses ini, yang disebut subinvolusi, dapat menyebabkan perdarahan postpartum (Desmarnita & Larasati, 2021).

Secara global, PPH merupakan penyebab utama kematian ibu, yang didefinisikan sebagai kehilangan darah lebih dari 500 ml dalam 24 jam pertama setelah melahirkan (WHO, 2020). Pencegahan PPH menjadi target utama dalam Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (SDGs) 2030, khususnya pada di tujuan ke 5 yang membahas tentang kesetaraan gender. Perkumpulan Obstetri dan Ginekologi Indonesia (POGI, 2016) melaporkan angka kematian ibu (AKI) sebesar 359 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2021. Menurut WHO (2019), sekitar 75% kematian ibu disebabkan oleh perdarahan postpartum yang berat. Di Indonesia, jumlah kematian ibu terbanyak dilaporkan di Papua (565 kasus), sedangkan yang paling sedikit di DKI Jakarta (48 kasus), dengan Jakarta Selatan mencatat 10 kasus dari total 88 kasus (Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta, 2023). Statistik ini menekankan perlunya intervensi postpartum yang efektif.

Involusi uterus dapat didukung melalui intervensi farmakologis seperti pemberian oksitosin 10 IU secara intramuskular (Bernolian et al., 2018), serta pendekatan non-farmakologis seperti *massage* uterus, yang merangsang pelepasan oksitosin alami dan memicu kontraksi uterus (Elisa et al., 2018). Teknik dasar *massage* meliputi *effleurage*, *friction*, *petrissage*, dan *tapotement* (Sari, 2024).

Elisa et al. (2018) menemukan bahwa *massage uterus* pada ibu postpartum yang dikombinasikan dengan video edukasi secara signifikan menurunkan tinggi fundus uteri ( $p < 0,05$ ). Sebaliknya, Oktaviani (2020) menerapkan *Swedish Massage Therapy* yang

mencakup *effleurage*, *petrissage*, *kneading*, dan *tapotement* pada area punggung dari hari ke-3 hingga ke-5 postpartum dan menunjukkan hasil positif terhadap involusi uterus. Sementara itu, Contesa et al. (2023) melaporkan bahwa *massage* uterus postpartum selama dua jam tidak memberikan efek yang signifikan ( $p = 0,071$ ), sehingga menyarankan durasi intervensi yang lebih lama dan eksplorasi teknik seperti *petrissage* untuk hasil yang lebih optimal.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2020) merekomendasikan *massage* uterus pada ibu postpartum pada hari ke-4 dan ke-5, karena kondisi ibu umumnya sudah lebih stabil dan responsif terhadap terapi. Oleh karena itu, kebaruan dalam penelitian ini terletak pada penggunaan teknik *petrissage* yang diterapkan selama dua hari, yaitu pada hari ke-4 dan ke-5 postpartum, untuk mendukung proses involusi uterus.

Perawat memiliki peran penting dalam menurunkan angka kematian ibu, tidak hanya melalui pelayanan klinis tetapi juga sebagai peneliti yang mengembangkan praktik berbasis bukti (Asmadi, 2018; Rachmayani, 2023). *Evidence-Based Nursing* menawarkan kerangka kerja yang dapat diandalkan untuk menerapkan intervensi efektif yang didukung oleh penelitian dalam praktik klinis.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh teknik *petrissage massage* uterus terhadap percepatan penurunan tinggi fundus uteri pada ibu postpartum. Penelitian dilakukan di beberapa puskesmas di wilayah Jakarta Selatan untuk mengevaluasi efektivitas intervensi non-farmakologis ini sebagai upaya pendukung dalam menurunkan angka kematian ibu.

## METODE

Jenis penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan desain pendekatan *Pretest-Posttest Design with control group*. Pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *purposive sampling*. Penelitian ini dilakukan di Puskesmas wilayah Jakarta Selatan periode April-Mei tahun 2025. Sampel pada penelitian ini adalah 30 responden, 15 merupakan kelompok intervensi diberikan

Primigravida	3	20,0	2	13,3
Multigravida	12	80,0	13	86,7

*massage* uterus dan 15 kelompok kontrol tanpa diberikan perlakuan. Kriteria inklusi pada penelitian ini adalah ibu postpartum dengan persalinan spontan dan ibu postpartum hari ke-4 dan ke-5, ibu dengan persalinan normal, ibu yang tidak mengalami perdarahan postpartum dan penyakit lainnya yang mempengaruhi penurunan tinggi fundus, bersedia menjadi responden untuk dilakukan teknik *petrissage massage* uterus. Kriteria eksklusi pada penelitian ini adalah ibu postpartum dengan sesar, tidak bersedia menjadi responden, ibu dengan kondisi yang memengaruhi intervensi, ibu yang keluar sebelum penelitian.

Instrumen dalam penelitian ini adalah kuesioner tentang data demografi ibu meliputi usia dan paritas ibu, SOP *massage* uterus dan lembar observasi untuk mengetahui penurunan tinggi fundus uteri ibu postpartum. Uji statistik yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Paired t-test* dikarenakan data terdistribusi normal. Prosedur analisa data dalam penelitian ini menggunakan analisis univariat dan analisis bivariat.

Sebelum melakukan uji t, uji normalitas terlebih dahulu dilakukan untuk menentukan apakah data tingkatansietas terdistribusi secara normal. Jika data ditemukan normal (nilai  $p > 0,05$ ), maka uji parametrik dapat digunakan. Komite Etika Tanjung Karang telah menyetujui penelitian ini dengan nomor: 038/Perst.E/KEPK-TJK/IV/2025.

## HASIL

Sebanyak 30 responden berpartisipasi dalam penelitian ini dan dibagi menjadi dua kelompok, masing-masing kelompok 15 responden.

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden

No	Variabel	Intervensi		Kontrol		
		n	%	n	%	
1.	Usia	<20 tahun	3	20,0	2	13,3
		20 – 35 tahun	10	66,7	10	66,7
		>35 tahun	2	13,3	3	20,0
2.	Paritas					

Pada Tabel 1 karakteristik responden dalam kelompok intervensi dan kontrol dianalisis berdasarkan usia dan paritas. Dilihat dari kategori usia, sebagian besar responden dalam kedua kelompok berada pada rentang usia 20–35 tahun, yaitu masing-masing sebanyak 66,7%. Responden yang berusia di bawah 20 tahun tercatat sebanyak 20% pada kelompok intervensi dan 13,3% pada kelompok kontrol, sehingga secara keseluruhan berjumlah 16,7%. Sementara itu, responden berusia di atas 35 tahun juga menunjukkan proporsi yang sama, yaitu 13,3% pada kelompok intervensi dan 20% pada kelompok kontrol, dengan total keseluruhan 16,7%. Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas ibu postpartum dalam penelitian ini berada dalam usia reproduktif yang optimal, yaitu 20–35 tahun.

Berdasarkan paritas, sebagian besar responden merupakan multigravida atau ibu yang telah melahirkan lebih dari satu kali, dengan persentase sebesar 80% pada kelompok intervensi dan 86,7% pada kelompok kontrol, sehingga total mencapai 83,3%. Sementara itu, hanya 16,7% responden yang merupakan primigravida atau ibu yang baru pertama kali melahirkan. Hasil ini mengindikasikan bahwa mayoritas responden adalah multigravida, yaitu ibu yang telah memiliki pengalaman sebelumnya dalam menjalani persalinan dan masa postpartum, sehingga cenderung memiliki kesiapan fisik dan psikologis yang lebih baik dibandingkan ibu yang baru pertama kali melahirkan.

Tabel 1. Pengaruh Teknik *Petrissage Massage* Uterus Pada Kelompok Intervensi

Variabel	Mean ± SD	Rerata (CI 95%)	<i>p value</i>
<b>Hari Ke-4</b>			
TFU Pre	13,68 ± 0,051	0,386	0,000
TFU Post	13,30 ± 0,086	(0,272 – 0,501)	
<b>Hari Ke-5</b>			
TFU Pre	13,10 ± 0,100	0,560	0,000
TFU Post	12,54 ± 0,082	(0,429 – 0,690)	

Tabel 2 menunjukkan bahwa berdasarkan hasil pengukuran tinggi fundus uteri pada kelompok intervensi, terdapat penurunan tinggi fundus uteri yang signifikan setelah dilakukan intervensi teknik *petrissage massage* uterus pada ibu postpartum. Pada hari ke-4, rata-rata tinggi fundus sebelum intervensi adalah 0,051 cm, dan setelah intervensi menurun menjadi 0,086 cm, dengan selisih rata-rata penurunan sebesar 0,386 dan nilai  $p = 0,000$ . Hal ini menunjukkan bahwa penurunan tinggi fundus uteri pada hari ke-4 signifikan secara statistik.

Begitu pula pada hari ke-5, terjadi penurunan dari 0,100 cm menjadi 0,082 cm setelah intervensi, dengan selisih rata-rata 0,560 cm dan nilai  $p = 0,000$ , yang juga menunjukkan signifikansi secara statistik. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa teknik *petrissage massage* uterus efektif dalam mempercepat penurunan tinggi fundus uteri pada ibu postpartum dalam kelompok intervensi.

Tabel 2. Pengaruh Teknik *Petrissage Massage* Uterus Pada Kelompok Kontrol

Variabel	Mean $\pm$ SD	Rerata (CI 95%)	<i>p value</i>
<b>Hari Ke-4</b>			
TFU Pre	13,66 $\pm$ 0,052	0,333 (0,028	0,265
TFU Post	13,62 $\pm$ 0,062	– 0,095)	
<b>Hari Ke-5</b>			
TFU Pre	13,34 $\pm$ 0,914	0,533 (0,030	0,192
TFU Post	13,28 $\pm$ 0,920	– 0,136)	

Pada Tabel 3 kelompok kontrol yang tidak mendapatkan intervensi *massage*, diketahui bahwa pada kelompok kontrol yang tidak mendapatkan intervensi teknik *petrissage massage* uterus, penurunan tinggi fundus uteri (TFU) tidak menunjukkan hasil yang signifikan secara statistik. Pada hari ke-4, rata-rata TFU sebelum pengukuran adalah 0,052 cm dan setelahnya menjadi 0,062 cm, dengan selisih rata-rata penurunan sebesar 0,333 cm dan nilai  $p = 0,265$ . Nilai  $p$  ini menunjukkan bahwa penurunan tidak signifikan secara statistik ( $p > 0,05$ ).

Hal serupa juga terjadi pada hari ke-5, di mana rata-rata TFU sebelum pengukuran adalah 0,914 cm dan setelahnya menjadi 0,920 cm, dengan selisih penurunan sebesar 0,533 cm dan nilai  $p = 0,192$ , yang juga tidak signifikan. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa pada kelompok kontrol, tidak terdapat penurunan tinggi fundus uteri yang bermakna tanpa intervensi.

Table 3. Perbandingan Rata-Rata Penurunan Tinggi Fundus Uteri Pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol

Variabel	Mean	Min-Max	SD	<i>P-Value</i>
Intervensi	12,920	0,8555-0,3845	0,502	0,000
Kontrol	13,540	0,8557-0,3843	0,403	

Tabel 4 menunjukkan hasil perbandingan penurunan tinggi fundus uteri antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Rata-rata tinggi fundus uteri pada kelompok intervensi setelah diberikan teknik *petrissage massage* adalah 12,920 cm dengan standar deviasi 0,502. Sementara itu, pada kelompok kontrol yang tidak mendapatkan intervensi, rata-ratanya adalah 13,540 cm dengan standar deviasi 0,403. Hasil uji statistik menunjukkan nilai  $p$  sebesar 0,000, yang berarti terdapat perbedaan yang sangat signifikan secara statistik ( $p < 0,05$ ) antara kedua kelompok. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa pemberian teknik *petrissage massage* uterus secara efektif mempercepat penurunan tinggi fundus uteri pada ibu postpartum dibandingkan dengan yang tidak

## PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar ibu postpartum berada dalam rentang usia 20-35 tahun. Usia ini merupakan fase reproduksi yang ideal, di mana kondisi fisiologis dan hormonal wanita berada dalam keadaan yang optimal. Ibu dalam kelompok usia 20-35 tahun umumnya memiliki respon hormonal yang stabil, terutama terhadap oksitosin yang sangat berperan untuk merangsang kontraksi uterus (Perry et al., 2018).

Rianti et al., (2021) menyebutkan bahwa usia 20-35 tahun, merupakan usia yang reproduktif. Hal ini disebabkan karena faktor elastisitas dari otot uterus dalam kondisi yang prima sehingga kontraksi otot dan kembalinya alat-alat kandungan juga semakin cepat karena proses regenerasi dari sel sel kandungan yang sangat bagus pada saat usia tersebut (Rofi'ah et al., 2020).

Pamuji & Kartana (2018) menyatakan bahwa usia kurang dari 20 tahun elastisitas otot rahim belum maksimal dikarenakan organ reproduksi belum matang, sedangkan usia diatas 35 tahun sering terjadi komplikasi saat sebelum dan setelah kelahiran dikarenakan elastisitas otot rahim sudah menurun, yang akan menyebabkan kontraksi uterus tidak bekerja secara maksimal.

Rofi'ah et al., (2020) mengatakan bahwa salah satu faktor terjadi involusi uterus dapat dipengaruhi oleh paritas. Paritas adalah jumlah persalinan yang dialami ibu setelah terjadinya kehamilan. Berdasarkan hasil penelitian ini, mayoritas responden merupakan ibu dengan paritas multigravida.

Hal ini menunjukkan bahwa pengalaman melahirkan sebelumnya dapat mempengaruhi proses involusi uterus, yaitu kembalinya rahim ke kondisi sebelum hamil. Hasil uji statistik hubungan paritas dengan penurunan tinggi fundus uterus didapatkan *p-value* 0,000 artinya ada hubungan antara paritas dengan kejadian kembalinya uterus ke kondisi sebelum hamil.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Farasari, (2022) dijelaskan bahwa adanya hubungan yang signifikan antara paritas multigravida dengan penurunan tinggi fundus uterus ibu postpartum. Pada penelitian ini menunjukkan bahwa uterus yang telah mengalami kehamilan sebelumnya cenderung lebih responsif terhadap kontraksi karena otot-ototnya sudah lebih terlatih dalam proses penurunan tinggi fundus uteri.

Penelitian ini menunjukkan bahwa teknik *petrissage massage* uterus dapat mempercepat proses involusi uterus, yaitu kembalinya rahim ke ukuran normal setelah persalinan. A.W. Kurniawan & Ardani (2021) menjelaskan bahwa teknik *petrissage*, terdiri dari gerakan meremas dan memijat dalam ritme tertentu yang dapat membantu menstimulasi kontraksi

uterus secara alami dan dapat merangsang hormon oksitosin, yang berperan dalam memperkuat kontraksi rahim.

Dalam penelitian ini selaras dengan teori yang dijelaskan oleh Hall & Hall (2021) stimulasi pada teknik *petrissage massage* uterus dapat membantu uterus untuk berkontraksi lebih efektif, sehingga fundus dapat lebih cepat turun. Selain itu, pelepasan pada hormon oksitosin akibat sentuhan juga dapat memperkuat kontraksi rahim dan mencegah komplikasi perdarahan postpartum.

Hal ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Contesa (2023) menyebutkan bahwa nilai *p-value* 0.071 yang berarti bahwa tidak ada pengaruh massase uterus terhadap penurunan tinggi fundus uteri. Hal ini dikarenakan intervensi yang dilakukan hanya dalam 2 jam pasca salin dan secara fisiologis uterus akan mengalami pengecilan pasca bersalin.

## KESIMPULAN

Penelitian ini menyimpulkan bahwa teknik *petrissage massage* uterus efektif mempercepat penurunan tinggi fundus uteri (TFU) pada ibu postpartum, khususnya pada hari ke-5 dengan penurunan signifikan sebesar 0,560 cm ( $p = 0,000$ ). Mayoritas responden berada dalam usia reproduktif optimal (20–35 tahun) dan merupakan multigravida, yang menunjukkan kesiapan fisik dan psikologis yang lebih baik. Kelompok intervensi menunjukkan penurunan TFU lebih besar dibanding kelompok kontrol. Analisis berdasarkan usia dan paritas menunjukkan bahwa penurunan TFU paling bermakna terjadi pada ibu usia 20–35 tahun dan multigravida ( $p = 0,000$ ), menandakan bahwa intervensi ini lebih efektif pada ibu dengan pengalaman melahirkan sebelumnya dan berada pada usia reproduktif optimal. Saran untuk peneliti selanjutnya yaitu melakukan pengukuran lanjutan hingga hari ke-10 atau ke-14 postpartum untuk melihat efek jangka panjang dari intervensi teknik *petrissage massage* uterus.

## DAFTAR PUSTAKA

- Asmadi. (2018). *Konsep Dasar Keperawatan* (E. A. Mardella (ed.); III). Penerbit Buku Kedokteran EGC. [https://www.google.co.id/books/edition/Konsep\\_Dasar\\_Keperawatan/O3y5bNnwND0C?hl=id&gbpv=1&dq=peran+perawat&pg=PA76&printsec=frontcover](https://www.google.co.id/books/edition/Konsep_Dasar_Keperawatan/O3y5bNnwND0C?hl=id&gbpv=1&dq=peran+perawat&pg=PA76&printsec=frontcover)
- Bernolian, N., Islamy, N., Basir, F., & Theodorus. (2018). Different Doses of Oxytocin on the Third Stage of Labor. *Indonesian Journal of Obstetrics and Gynecology*, 6(3), 210–212. <https://inajog.com/index.php/journal/article/download/780/519>
- Contesa, L. (2023). Pengaruh Massage Uterus Terhadap Penurunan Tinggi Fundus Uteri Sebagai Upaya Pencegahan Perdarahan. *Jurnal Riset Ilmu Kesehatan Dan Keperawatan, Vol. 1 No.(4)*, 239–244. <https://www.jurnal.stikeskesdam4dip.ac.id/index.php/Ventilator/article/view/714/56>
- Desmarnita, U., & Larasati, L. (2021). *Keperawatan Maternitas* (U. Desmarnita & L. Larasati (eds.); Edition I). Elsevier.
- Elisa, Royani, L. D., & Adi, W. S. (2018). Pengaruh Masase Fundus Uteri Dengan Pendidikan Kesehatan (Video Masase Fundus Uteri) Terhadap Penurunan Tinggi Fundus Uteri Ibu Postpartum Di RSUD Pandan Arang Boyolali. *Jurnal Ilmu Keperawatan Maternitas*, 1(2), 15. <https://doi.org/10.32584/jikm.v1i2.145>
- Farasari, P. (2022). Hubungan Paritas Dengan Penurunan Fundus Uteri Pada Ibu Setelah Melahirkan Di Tulungagung. *Jurnal Ilmiah Pamenang*, 4(1), 16–21. <https://doi.org/10.53599/jip.v4i1.90>
- Hall, J. E., & Hall, M. E. (2021). *Guyton and Hall Textbook of Medical Physiology* (Julie Eddy (ed.); 14th ed.). Elsevier. <https://archive.org/details/guyton-and-hall-textbook-of-medical-physiology-14ed/page/1040/mode/2up?q=message&view=theater>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). *Pedoman Pelayanan Antenatal, Persalinan, Nifas, Dan Bayi Baru Lahir* (Subdit Kesehatan Maternal dan Neonatal Direktorat Kesehatan Keluarga (ed.); II). Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. <https://ayosehat.kemkes.go.id/buku-kia-kesehatan-ibu-dan-anak>
- Kurniawan, A. W., & Ardani, M. T. (2021). *Massage Therapy* (A. Wijayanto (ed.); I). Akademia Pustaka. <https://fik.um.ac.id/wp-content/uploads/2021/10/eBook-Massage-Therapy.pdf>
- Perry, S. E., Lowdermilk, D. L., Wilson, D., Cashion, K., Rodgers, C. C., & Alden, K. R. (2018). *Maternal Child and Nursing Care* (Ellen Olshansky (ed.); 6th ed.). Elsevier. [https://books.google.co.id/books?id=meDWDwAAQBAJ&pg=PA114&hl=id&source=gbs\\_selected\\_pages&cad=1#v=onepage&q&f=false](https://books.google.co.id/books?id=meDWDwAAQBAJ&pg=PA114&hl=id&source=gbs_selected_pages&cad=1#v=onepage&q&f=false)
- POGI Himpunan Kedokteran Feto Maternal. (2016). Perdarahan Pasca-Salin. In *Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran POGI*. <https://platform.who.int/docs/default-source/mca-documents/policy-documents/guideline/IDN-MN-32-01-GUIDELINE-2016-ind-National-Guideline-of-Medical-Service-on-Postpartum-Haemorrhage.pdf>
- Rianti, E., Lidya, N., & Nurhayati. (2021). *GEMAKES: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat senam nifas otaria pada ibu hamil trimester iii di puskesmas kelurahan ragunan jakarta selatan tahun 2019 otaria partial exercises for pregnant mothers trimester iii at the ragunan village health center south*. 1, 35–40. <https://doi.org/10.36082/gemakes.v1i1.290>
- Rofi'ah, S., Yuniyanti, B., & Isworo, A. (2020). Faktor-faktor yang berhubungan dengan Penurunan Tinggi Fundus Uteri pada Ibu Nifas. *Jurnal Keperawatan Maternitas*, 29(6). <https://doi.org/10.1071/BI9760453>

Simanjuntak, L. (2020). Perdarahan Postpartum (Perdarahan Paskasalin). *Jurnal Visi Eksakta*, 1(1), 1–10.  
<https://doi.org/10.51622/eksakta.v1i1.51>

Statistik, B. P. (2020). *Angka Kematian Ibu/AKI (Maternal Mortality Rate/MMR)*. Badan Pusat Statistik.  
<https://www.bps.go.id/id/statistics-table/1/MjIxOSMx/angka-kematian-ibu-aki--maternal-mortality-rate-mmr---hasil-long-form-sp2020-menurut-provinsi--2020.html>

Widarti, L., Kody, M. M., Dari, T. W., Muchsin, R., & Retna, T. (2022). Buku Ajar Keperawatan Maternitas. In A. Leonardo (Ed.), *CV. Feniks Muda Sejahtera* (I). CV. Feniks Muda Sejahtera.

World Health Organization. (2019). Maternal Mortality. In *Sustainability (Switzerland)* (Vol. 11, Issue 1).  
<http://scioteca.caf.com/bitstream/handle/123456789/1091/RED2017-Eng-8ene.pdf?sequence=12&isAllowed=y%0A>  
[http://dx.doi.org/10.1016/j.regsciurbeco.2008.06.005%0Ahttps://www.researchgate.net/publication/305320484\\_SISTEM\\_PEMBETUNGAN\\_TERPUSAT\\_STRATEGI\\_MELESTARI](http://dx.doi.org/10.1016/j.regsciurbeco.2008.06.005%0Ahttps://www.researchgate.net/publication/305320484_SISTEM_PEMBETUNGAN_TERPUSAT_STRATEGI_MELESTARI)

World Health Organization. (2020). *WHO Prevention of Postpartum Haemorrhage After Vaginal Birth* (World Health Organization (ed.)). World Health Organization, Human Reproduction Programme.  
<https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/336308/9789240013926-eng.pdf?sequence=1>