

## **Studi Kasus Asuhan Kebidanan pada Ibu Hamil Trimester III dengan Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny "M" GIII P2002 Usia Kehamilan 33 Minggu**

Oleh

*Eni Sulistia Ningsih<sup>1</sup>, Fera Yuli Setiyaningsih<sup>2\*</sup>, Nining Mustika Ningrum<sup>3</sup>*

*<sup>1,2,3</sup> Program Studi D3 Kebidanan, Fakultas Vokasi,  
ITSkes Insan Cendekia Medika Jombang*

*Corresponding author: \*fera.yuli@gmail.com*

### **ABSTRAK**

Perubahan yang terjadi pada ibu hamil trimester III adalah hal yang wajar, sering dijumpai ibu hamil dengan berbagai keluhan fisiologis, salah satunya ibu hamil dengan keluhan sering kencing serta anemia ringan. Tujuan laporan tugas akhir ini adalah memberikan Asuhan Komprehensif kepada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, neonatus, dan KB pada ibu dengan keluhan sering kencing. Metode asuhan yang digunakan adalah wawancara, observasi dan melakukan penatalaksanaan asuhan. Subyek dalam asuhan ini adalah Ny "M" GIII P2002 usia kehamilan 33 minggu dengan kehamilan fisiologis sering kencing. Asuhan kebidanan dilaksanakan di PMB Nurhayati S.Tr.Keb Sumber Penganting Jombang. Hasil asuhan kebidanan komprehensif pada Ny "M" selama kehamilan trimester III dengan keluhan sering kencing. Persalinan secara Sectio Caesaria. Nifas berjalan normal tidak ada komplikasi. Asuhan bayi baru lahir dilakukan dengan asuhan bayi baru lahir fisiologis. Asuhan neonatus normal dan ibu menggunakan kontrasepsi pil. Kesimpulan dari asuhan kebidanan komprehensif ini adalah asuhan dilakukan secara mandiri dan kolaborasi serta penanganan secara dini. Mulai dari kehamilan sampai dengan KB. Penyulit terjadi pada saat persalinan sehingga persalinan dilakukan secara SC. Asuhan BBL sampai KB tidak ada komplikasi dan penyulit.

**Kata kunci : Asuhan Kebidanan Komprehensif, Kehamilan, Sering Kencing**

### **ABSTRACT**

*Changes that occur in pregnant women in the third trimester are normal, pregnant women are often found with various physiological complaints, one of which is pregnant women with complaints of frequent urination and mild anemia. The purpose of this final assignment report is to provide Comprehensive Care to pregnant women, giving birth, postpartum, newborns, neonates, and family planning for mothers with complaints of frequent urination.*

*The care methods used are interviews, observations and carrying out care management. The subject in this care is Mrs. "M" GIII P2002, 33 weeks pregnant with*

*physiological pregnancy with frequent urination. Midwifery care was carried out at PMB Nurhayati S.Tr.Keb Sumber Penganting Jombang.*

*The results of comprehensive midwifery care for Mrs. "M" during the third trimester of pregnancy with complaints of frequent urination. Delivery by Sectio Caesaria. Postpartum went normally without complications. Newborn care is carried out with physiological newborn care. Neonatal care is normal and the mother uses contraceptive pills.*

*The conclusion of this comprehensive midwifery care is that care is carried out independently and collaboratively and handled early. Starting from pregnancy to family planning. Complications occur during labor so that delivery is carried out by CS. There are no complications and complications from BBL to family planning care.*

**Keywords: Comprehensive Midwifery Care, Pregnancy, Frequent Urination**

## **A. PENDAHULUAN**

Kehamilan merupakan proses alamiah yang terjadi pada wanita begitu pula kehamilan merupakan hal yang fisiologis namun ibu hamil sering kali mengalami beberapa keluhan yang sering atau bahkan terjadi pada usia kehamilan baik trimester awal atau trimester III. Berikut keluhan yang dirasakan oleh ibu hamil trimester III yang dirasakan meliputi berbagai hal yaitu kram kaki, nyeri punggung, pusing kepala, sering kencing cemas (Dheska, 2018). Sering kencing adalah salah satu ketidaknyamanan yang terjadi pada ibu hamil trimester III. Kehamilan dengan keluhan sering kencing terjadi karena desakan rahim kedepan yang menyebabkan kandung kemih cepat terasa penuh sehingga ibu sering kencing (*miksi*). Pada akhir trimester gejala bisa timbul karena janin mulai masuk ke rongga panggul dan menekan kembali kandung kemih (Fitriani, 2018).

Sering kencing pada ibu hamil trimester III merupakan ketidaknyamanan fisiologis, data menunjukkan 59% ibu hamil mengeluh sering kencing pada trimester I, 61% pada Trimester II, dan sekitar 81% pada trimester III kehamilan (Qomari, Firdaus and Rossa, 2020). Berdasarkan data dari BPM Nurhayati, S.Tr.Keb Sumber Pengantin Jogoroto Jombang, dari bulan November – Januari 2022 terdapat 19 ibu hamil trimester III yang melakukan kunjungan rutin untuk memeriksakan kehamilannya secara teratur dengan keluhan yang bermacam-macam seperti Ibu dengan gangguan nyeri punggung terdapat 7 orang (37%), gangguan sering kencing sebanyak 9 orang (47%), gangguan pusing sebanyak 3 orang (16%). Berdasarkan wawancara langsung dengan Ny. "M" pada tanggal 24 Desember 2022 diketahui bahwa ibu mengalami gangguan sering kencing sejak usia kehamilan 31 minggu.

Pada akhir masa kehamilan kepala janin mulai turun ke pintu atas panggul sehingga sering kencing akan timbul lagi karena kandung kencing akan mulai tertekan kembali. Selain itu hemodilusi yang terjadi pada ibu hamil menyebabkan metabolisme air menjadi lancar. Pada kehamilan terjadi pembesaran ureter kiri dan kanan yang dipengaruhi oleh hormon progesteron, tetapi ureter kanan lebih

membesar karena uterus lebih sering memutar ke kanan (*hydroureter dextra*) hala tersebut dikarenakan adanya pergeseran uterus akibat adanya kolon rectosigmoid di sebelah kiri dan *pleuritis dextra* lebih sering (Rafika, 2018). Beberapa perubahan tersebut membuat pelvis dan ureter mampu menampung urin dalam volume yang besar dan juga memperlambat laju aliran urin (Zurika, 2019).

Keluhan sering kencing yang terjadi pada ibu hamil menyebabkan celana dalam kondisi lembab karena sering cebok setelah BAK dan terkadang daerah vagina yang basah tidak langsung dikeringkan. Jika hal seperti ini tidak segera diatasi maka dapat terjadi pertumbuhan bakteri dan jamur yang dapat mengakibatkan lecet maupun infeksi pada daerah tersebut, sehingga pada masa kehamilan kebersihan pada masa organ produksi terutama vagina kebersihannya sangat penting dijaga. Selain itu dapat berpengaruh pada bayi dan proses persalinan. Infeksi saluran kemih berpengaruh saat persalinan seperti pertumbuhan janin yang terhambat, persalinan kurang bulan (Megasari, 2020).

Upaya yang dilakukan untuk mengurangi keluhan sering kencing adalah dengan memberikan edukasi untuk ibu mengurangi porsi minum di malam hari, menghindari minuman yang mengandung kafein, seperti kopi, teh, minuman berenergi, bersoda dan cokelat. Hal ini dapat menghindarkan sering kencing karena kafein dapat merangsang tubuh untuk lebih sering kencing, maka dari itu ibu hamil harus menghindari minuman tersebut, selalu menjaga kebersihan dan lebih sering mengganti celana dalam ketika merasa tidak nyaman karena terlalu sering kencing (Megasari, 2020).

## B. METODE PENELITIAN

Studi kasus asuhan kebidanan kehamilan dengan ketidaknyamanan sering buang air kecil ini dilakukan dengan menggunakan metode pendekatan asuhan kebidanan SOAP. Asuhan kebidanan dimulai sejak masa kehamilan sampai KB. Penguumpulan data dengan cara observasi, wawancara, serta penatalaksanaan asuhan. Pengkajian dilakukan pada Ny "M" usia kehamilan 33 minggu di PMB Nurhayati, S.Tr.Keb Desa Sumber Pengantin Kecamatan Jogoroto Kabupaten Jombang. Pengkajian studi kasus ini dilakukan pada bulan Desember 2022 sampai Mei tahun 2023.

## C. HASIL PENELITIAN

### 1. Asuhan Kebidanan Kehamilan

Tabel 1 Hasil Asuhan Kehamilan Ny. "M" di PMB Nurhayati, S.Tr.Keb Desa Sumber Pengantin Kecamatan Jogoroto

Pemeriksaan	Tanggal ANC	
	6 Januari 2023	18 Januari 2023
Usia Kehamilan	33 minggu	35 minggu
Anamnese	Sering kencing mulai UK 31 minggu	Nafsu makan berkurang, kepala pusing

Pemeriksaan	Tanggal ANC	
	6 Januari 2023	18 Januari 2023
Tekanan darah	110/80 mmHg	90/70 mmHg
Berat Badan	70 kg	69 kg
TFU	Pertengahan Pusat Prosesus xypoideus (27 cm), DJJ (136 x/mnt)	3 jari dibawah prosesus xypoideus (29 cm), DJJ (140 x/mnt)
Penunjang	-	Albumin (-), Reduksi (-), Hb (9,3 gr/dl)
Terapi	Fe 1x1, Vit C 1x1	Fe 2x1, Vit C 1x1
Penyuluhan	Nutrisi, kurangi minuman berkafein, tanda persalinan, cara cebok	Nutrisi, dampak anemia kehamilan,

Sumber : Data Primer 2023

Berdasarkan tabel di atas diketahui bahwa pada kunjungan ANC dilakukan sebanyak 2 kali, pada kunjungan pertama ibu mengeluh sering kencing, tanda tanda vital dalam batas normal, hasil pemeriksaan leopard sesuai dengan usia kehamilan, denyut janin dalam batas normal, ibu mendapatkan terapi Fe 1x1 dan Vitamin C 1x1. Ibu mendapatkan penyuluhan tentang nutrisi, mengurangi minuman berkafein, cara cebok yang benar.

Kunjungan ANC yang ke dua ibu mengeluh mengalami pusing kepala, tanda tanda vital tekanan darah rendah, hasil pemeriksaan leopard sesuai usia kehamilan, denyut jantung janin dalam batas normal, pemeriksaan penunjang diketahui bahwa Hb ibu rendah yaitu 9.3 gr/dl. Terapi yang diperoleh ibu adalah Fe 2x1 dan Vitamin C 1x1. Penyuluhan yang diperoleh ibu adalah tentang nutrisi dan dampak anemia dalam kehamilan.

## 2. Asuhan Kebidanan Persalinan

Tabel 2 Hasil Asuhan Persalinan Ny. "M" di PMB Nurhayati, S.Tr.Keb Desa Sumber Pengantin Kecamatan Jogoroto

Keluhan	Kala 1
	19/2/2023,
Ibu merasakan perutnya mulas, kontraksi jarang, tidak keluar lender bercampur darah	(Jam: 07.00 WIB) TD : 100/60 mmHg ND : 88x/mnt S : 36.6°C Usia kehamilan 39 minggu Konjungtiva merah muda TFU 32 cm pertengahan pusat sampai Prosesus xypoideus His : 1x10 menit lamanya 15 detik DJJ : 140 x/mnt VT : serviks dan vagina tidak ada benjolan abnormal, pembukaan 1 cm, eff 4%, ketuban utuh, presentasi kepala, denominator UUK depan Tidak ada moulase USG : oligohidramion

Keluhan	Kala 1
	Jam : 13.00 WIB TDd : 110/87 mmHg ND: 82 x/mnt Suhu: 36.7°C Usia kehamilan 39 minggu His : 1x10 menit lamanya 15 detik DJJ : 144 menit VT : Pembukaan 1 cm, eff 4%, Ketuban jernih, presentasi kepala, denominator UUK depan, tidak ada moulase, Hodge 1 Tindakan : SC (Sectio Caesarea) SC dilakukan pada pukul 15.30 WIB

Sumber : Data sekunder RS NU

Berdasarkan tabel diatas pada pukul 07.00 WIB hasil pemeriksaan tanda tanda vital dalam batas normal. Konjungtiva merah muda. Pemeriksaan leopard dalam batas normal. His tidak adekuat. Denyut jantung janin dalam batas normal. Pemeriksaan dalam pembukaan 1 cm dan tidak ada keadaan abnormal. Hasil USG menunjukkan bahwa ibu mengalami oligohidramion.

Hasil pemeriksaan pada pukul 13.00 WIB diketahui bahwa tanda-tanda vital dalam batas normal. His tidak adekuat. Denyut jantung janin dalam batas normal. Pemeriksaan dalam pembukaan 1 cm, ketubah sudah pecah warna jernih dan tidak ada keadaan abnormal. Tindakan dokter yaitu persalinan dilakukan secara SC.

### 3. Asuhan Kebidanan Nifas

Tabel 3 Asuhan Kebidanan Nifas Ny. "M" di PMB Nurhayati, S.Tr.Keb Desa Sumber Pengantin Kecamatan Jogoroto

Pemeriksaan	Kunjungan 1 (4 jam Post SC)	Kunjungan 2 (4 hari Post SC)	Kunjungan 3 (10 hari Post SC)	Kunjungan 4 (24 hari post SC)
Tanggal	19/2/2023	23/2/2023	1/3/2023	5/3/2023
Anamnese	Mulasa dan nyeri pada perut	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada
Eliminasi	BAK 1x, BAB -	BAK 3-4 x/hari, BAB 1-2 x/hari	BAK 5 x/hari, BAB 1-2 x/hari	BAK 4 x/hari, BAB 2 x/hari
Tekanan Darah	100/67 mmHg	110/70 mmHg	110/80 mmHg	100/70 mmHg
Laktasi	Putting susu menonjol, ASI sudah keluar	ASI lancar, tidak ada bendungan ASI	ASI lancar, putting susu tidak lecet	ASI lancar, putting susu tidak lecet
TFU	Luka SC	Luka SC	Luka SC	Kering, TFU

Pemeriksaan	Kunjungan 1 (4 jam Post SC)	Kunjungan 2 (4 hari Post SC)	Kunjungan 3 (10 hari Post SC)	Kunjungan 4 (24 hari post SC)
	masih basah , 2 jari dibawah pusat, teraba keras	masih basah, 2 jari dibawah pusat, teraba keras	sedikit mongering, tidak ada tanda infeksi, TFU Tidak teraba	tidak teraba
Involusi	Kontraksi uterus baik	Baik	Baik	Baik
Lochea	Rubra (merah kecoklatan)	Rubra (merah kecoklatan)	Serosa (kuning kecoklatan)	Alba (berwarna putih)

Sumber : Data Primer 2023

Berdasarkan dari tabel diatas diketahui bahwa asuhan kebidanan nifas dilakukan sebanyak 4 kali. Hasil dari asuhan tersebut nifas yang dialami oleh ibu berjalan normal tidak ada penyulit apapun. Proses involusi berjalan dengan baik.

#### 4. Asuhan Kebidanan KB

Tabel 4 Asuhan Kebidanan KB Ny. "M" di PMB Nurhayati, S.Tr.Keb Desa Sumber Pengantin Kecamatan Jogoroto

Pengkajian	Tanggal	
	19 Februari 2023	14 April 2023
Anamnese	Ibu mengatakan bahwa ibu belum haid dan ibu ingin tetap menggunakan KB Pil	Ibu mengatakan bahwa ibu belum haid ibu sudah melakukan KB Pil
BB	57 kg	60 kg
TD	110/70 mmHg	100/60 mmHg

Sumber : Data primer 2023

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa asuhan kebidanan KB dilakukan sebanyak 2 kali. Pada kunjungan pertama ibu belum mengalami menstruasi dan ingin menggunakan KB Pil. Tekanan darah dalam batas normal. Berat badan ibu 57 Kg. Kunjungan kedua ibu mengatakan bahwa ibu belum menstruasi, ibu ingin menggunakan KB Pil. Tekanan darah dalam batas normal. Berat badan ibu 60 Kg.

## D. PEMBAHASAN

### 1. Asuhan Kebidanan Kehamilan

Kunjungan ANC dilakukan dua kali dari kunjungan tersebut diketahui bahwa pada kunjungan pertama ibu mengeluh mengalami sering kencing. Seiring dengan bertambahnya usia kehamilan berat janin bertambah uterus yang bertambah besar ke arah luar saluran masuk panggul ke rongga perut. Perubahan ini menyebabkan terjadinya tekanan pada kandung kemih hal ini menjadi penyebab peningkatan frekuensi buang air kecil (Yulianti, 2023). Sering buang

air kecil disebabkan oleh karena uterus membesar, yang disebabkan karena terjadi penurunan bagian bawah janin sehingga menekan kandung kemih. BAK juag berhubungan dengan ekskresi sodium (unsur Na) yang meningkat dan perubahan fisiologis ginjal sehingga produksi urine meningkat (Qomarasari *et al.*, 2024). Peningkatan aliran plasma ginjal juga menyebabkan terjadinya hemodilusi sehingga metabolisme air akan semakin lancar dan pembentukan air seni bertambah sehingga menyebabkan peningkatan frekuensi berkemih. Selain itu keluhan berkemih ketika malam hari adalah normal akibat adanya aliran balik vena yang kurang baik selama berdiri atau tegak seharian, yang menghambat *passage urine*. Setelah aliran vena lebih lancar karena berbaring saat tidur malam, peningkatan kadar natrium sedikit meningkatkan produksi urin sehingga Wanita tersebut menjadi lebih sering berkemih (Wylie, 2022). Salah satu penatakasanaan yang nkepada ibu adalah menganjurkan ibu untuk tidak mengkonsumsi minuman yang mengandung kafein. Penatalaksanaan yang diberikan pada ibu hamil trimester III dengan keluhan sering kencing yaitu KIE tentang penyebab sering kencing, konsongkan kandung kemih ketika dan dorongan, perbanyak minum pada siang hari dan kurangi minum di malam hari jika mengganggu tidur, hindari minum kopi atau teh sebagai diuresis, berbaring miring kiri saat tidur untuk meningkatkan diuresis dan tidak perlu menggunakan obat farmakologis (Mardliyana *et al.*, 2022).

Kunjungan kedua ibu mengatakan kepala pusing setelah dilakukan pemeriksaan laboratoirum ibu mengalami anemia dengan kadar Hb 9.3 gr/dl. Anemia pada kehamilan secara langsung disebabkan oleh malnutrisi, kurang zat besai, malabsorbsi dan penyakit kronis (TB, cacingan, dll). Secara tidak langsung dapat diakibatkan oleh umur ibu waktu hamil, pengetahuan tentang anemia pada kehamilan, paritas dan lain sebagainya. Ibu hamil yang menderita anemia beresiko terhadap gangguan tumbuh kembang janin bahkan berisiko terhadap persalinan. Oleh karena itu dengan mengetahui faktor yang berhubungan dengan kejadian anemia dapat ditentukan Tindakan yang tepat untuk mencegah terjadinya anemia dalam kehamilan (Pubadewi and Ulvie, 2013). Penatalaksanaan yang diberikan pada ibu yaitu pemberian Fe 2x1. Tatalaksana anemia defisiensi zat besi adalah pemberian Fe secara oral dimulai dengan dosis 60-120 mg per hari. Pada anemia defisiensi besi kadar hemoglobin diharapkan meningkat 1-2 g/dl dalam 2-4 mg setelah suplementasi zat gesi dimulai (Sipayung *et al.*, 2024).

## 2. Asuhan Kebidanan Persalinan

Persalinan dilakukan secara SC karena his yang tidak adekuat dan disertai dengan ketuban pecah dini. Ibu mengalami his yang tidak adekuat sehingga menyebabkan pembukaan serviks tidak bisa berjalan dengan baik. Kekuatan fisiologis utama selama persalinan adalah kontraksi uterus. His adalah gelombang kontraksi ritmis otot polos dinding uterus yang dimulai dari fundus uteri, awal

gelombang tersebut didapat dari *pacemaker* yang terdapat di dinding uterus yang mengarah ke daerah kanalis servikalis (jalan lahir) yang membuka, untuk mendorong isi uterus keluar (Prawiroharjo, 2005). Hasil penelitian menyatakan bahwa his yang lemah beresiko mengalami persalinan lama dibandingkan dengan ibu dengan his kuat (Ardiyanti and Susanti, 2016). Pada kala 1 his dikatakan baik dan teratur adalah minimal 2 kali dalam 10 menit selama 40 detik (Nasution and Purwanti, 2024). Ketuban pecah dini merupakan kondisi pecahnya selaput ketuban sebelum waktu persalinan atau dimulainya tanda inpartu (Merida *et al.*, 2023).

### 3. Asuhan Kebidanan Nifas

Pemeriksaan Nifas pada Ny. M dilakukan sebanyak 4 kali yaitu 4 jam post partum, 4 hari, 10 hari dan 24 hari post partum. Pada ke empat kunjungan yang sudah dilakukan tanda-tanda vital dalam batas normal, involusi uteri berjalan normal, ASI keluar lancar dan tidak ada tanda-tanda penyulit pada saat menyusui. Kunjungan yang dilakukan sesuai dengan kebijakan pemerintah yaitu sebanyak 4 kali bertujuan untuk menilai kesehatan ibu dan bayi baru lahir, pencegahan terhadap kemungkinan adanya gangguan Kesehatan ibu nifas dan bayinya, mendeteksi adanya kejadian-kejadian masa nifas dan menangani berbagai masalah yang timbul dan mengganggu Kesehatan ibu maupun bayi pada masa nifas (Ciselia and Oktari, 2021). Penatalaksanaan yang diberikan adalah mengevaluasi tanda bahaya pada ibu nifas. Penatalaksanaan pada ibu nifas menilai keadaan ibu dan bayi sebagai pencegahan apabila ada tanda dan bahaya yang menyertai. Serta mendeteksi secara dini adanya komplikasi pada ibu nifas (Merlita, 2012).

### 4. Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana

Asuhan kebidanan Kontrasepsi dilakukan sebanyak dua kali dan ibu menyatakan ingin menggunakan KB Pil. Berdasarkan hasil pemeriksaan yang dilakukan ibu bisa menggunakan KB Pil. Pil KB merupakan alat kontrasepsi hormonal yang berupa obat dalam bentuk pil yang dimasukkan melalui mulut berisi hormon estrogen dan progesteron yang bertujuan untuk mengendalikan kelahiran atau mencegah kehamilan dengan menghambat pelepasan sel telur dari ovarium setiap bulannya. Pil KB tidak sepenuhnya melindungi Wanita dari infeksi penyakit menular seksual dan akan efektif serta aman apabila digunakan secara benar dan konsisten (Abdullah *et al.*, 2024).

## E. KESIMPULAN DAN SARAN

### 1. Kesimpulan

Asuhan kehamilan Trimester III pada Ny M G3 P20002 dengan keluhan sering kencing dan anemia ringan, persalinan secara SC. Nifas normal tanpa adanya penyulit, Kontrasepsi Pil.

## 2. Saran

Bidan meningkatkan asuhan kebidanan secara komprehensif untuk meningkatkan derajat Kesehatan ibu dan bayi. Bagi ibu disarankan untuk melakukan semua saran dan anjuran bidan demi mencegah terjadinya komplikasi selama proses kehamilan, persalinan, nifas dan KB.

## F. DAFTAR PUSTAKA

- Abdullah, V.I. *et al.* (2024) *Konsep Dasar Teori Kehamilan Persalinan, Bayi Baru Lahir, Nifas dan Keluarga Berencana*. Jawa Tengah: Nasya Expanding Manajement.
- Ardiyanti, Y. and Susanti, S. (2016) 'Faktor Ibu yang Berhubungan dengan Kejadian Persalinan Lama di RSUD Arifin Achmad Pekanbaru', *Jurnal Kesehatan Komunitas*, 3(2), pp. 83-87.
- Ciselia, D. and Oktari, V. (2021) *Asuhan Kebidanan Masa Nifas*. Surabaya: Jakad Media Publishing.
- Dheska, S. (2018) 'Hubungan Ketidaknyamanan Kehamilan Trimester III. *Jurnal Kebidanan*', *Jurnal Kebidanan Yogyakarta* [Preprint].
- Fitriani, D. (2018) *Asuhan Persalinan*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Mardliyana, N.E. *et al.* (2022) *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Malang: Rena Cipta Mandiri.
- Megasari, K. (2020) 'Asuhan Kebidanan Pada Trimester III Dengan Ketidaknyamanan Sering Buang Air kecil', *Jurnal Komunikasi Kesehatan*, 19, pp. 36-43.
- Merida, Y. *et al.* (2023) *Buku Ajar Asuhan Persalinan Kegawatdaruratan Kala 1*. Jakarta: Mahakarya Citra Utama.
- Merlita, M. (2012) *Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui*. Yogyakarta: Pusaka Pelajar.
- Nasution, W.M. and Purwanti, M. (2024) *Asuhan Persalinan Normal*. Edited by R. Rahmi. Sumatera Utara: UMSU Press.
- Prawiroharjo, S. (2005) *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka.
- Pubadewi, L. and Ulvie, Y.N.S. (2013) 'Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Anemia Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil', *Jurnal Gizi Universitas Muhammadiyah Semarang*, 2(1), pp. 31-39.
- Qomarasari, D. *et al.* (2024) *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Pekalongan: NEM.
- Qomari, S., Firdaus, N. and Rossa, M. (2020) 'No Title', *Paradig*, 2, pp. 1-7. Available at: <https://doi.org/https://doi.org/10.33084/jsm.v10i3.907>.
- Rafika, R. (2018) 'Efektifitas Prenatal Yoga terhadap Pengurangan Keluhan Fisik pada Ibu Hamil Trimester III', *Jurnal Kesehatan*, 9(1), p. 86. Available at: <https://doi.org/https://doi.org/10.26630/jk.v9i1.763>.
- Sipayung, R. *et al.* (2024) *Anemia pada Kehamilan*. Yogyakarta: K-Media.
- Wylie, L. (2022) *Esensial Anatomi dan Fisiologi dalam Asuhan Maternitas*. Jakarta: EGC.
- Yulianti, R. (2023) 'Pengaruh Hormon pada Adaptasi Fisiologis dan Psikologis Selama Kehamilan', *Jurnal untuk Kualitas Kesehatan Wanita* [Preprint].
- Zurika, W. (2019) 'Asuhan Kebidanan Ibu Hamil Sering Buang Air Kecil'.