

Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan Trimester III

Di TPMB Rupi'ah Suparman

Teresya Aulaliah Dartanti^{1*}, Fauziah Fitri Hernanto¹, Dewi Purwantiningsih¹

Fakultas Kesehatan, Univestas Merdeka Surabaya

*Corresponding author E-mail: teresyaaulaliahd@gmail.com

Article History: Received: July 10, 2023; Accepted: Agusts 15, 2023

ABSTRACT

The aim of the research is to provide midwifery care to pregnant women in the third trimester using a midwifery management approach. Data collection instrument method is a tool used to collect research data. The instruments used are in accordance with pregnancy care, namely using a mother's card, MCH book, scales, tensimeter, metelin, LILA tape, fundoscope or Doppler, Poedji Rochjati score card, instruments for simple laboratory examinations in the form of Hb, urine protein and urine reduction. Physiological pregnancy results, if calculated from the time of fertilization to the birth of the baby, a normal pregnancy will take place within 40 weeks or 9 months according to the international calendar. Pregnancy is divided into three trimesters, where the first trimester lasts 0-12 weeks, the second trimester 13-24 weeks, and the third trimester 25-41 weeks. Midwifery care in pregnancy given to Mrs "I" aged 28 years G1P0A0 has been carried out in accordance with Minimum 10 T Standard Care service program policies include weighing and measuring height, measuring blood pressure, measuring LILA, measuring uterine fundal height, TT immunization, administering iron tablets, determining fetal presentation and fetal heart rate, interviewing, laboratory tests, and management.

Keywords: Care, Baby, Pregnancy, Midwifery.

ABSTRAK

Tujuan penelitian untuk memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil trimester 3 dengan pendekatan manajemen kebidanan. Metode Instrumen pengumpulan data adalah alat yang digunakan untuk mengumpul data penelitian. Instrumen yang digunakan sesuai dengan asuhan kehamilan yaitu menggunakan kartu ibu, buku KIA, timbangan, tensimeter, metelin, pita LILA, funduskop atau Doppler, kartu skor poedji rochjati, instrumen untuk pemeriksaan laboratorium sederhana berupa pemeriksaan Hb, protein urine, dan reduksi urin. Hasil Kehamilan fisiologis bila dihitung dari saat fertilisasi hingga lahirnya bayi, kehamilan normal akan berlangsung dalam waktu 40 minggu atau 9 bulan menurut kalender internasional. Kehamilan terbagi dalam tiga trimester, dimana trimester pertama berlangsung dalam 0-12 minggu, trimester kedua 13-24 minggu, dan trimester ketiga 25-41 minggu. Asuhan kebidanan pada kehamilan yang diberikan pada Ny "I" umur 28 tahun G1P0A0 sudah dilakukan sesuai dengan kebijakan program pelayanan Asuhan Standart Minimal 10 T diantaranya timbang berat badan dan ukur tinggi badan, ukur tekanan darah, ukur LILA, ukur tinggi fundus uteri, imunisasi TT, pemberian tablet besi, penentuan presentasi janin dan denyut jantung janin, temu wicara, test laboratorium, dan tatalaksana.

Kata Kunci: Asuhan, Bayi, Hamil, Kebidanan.

1. PENDAHULUAN

Masa Kehamilan adalah penyatuan dari spermatozoa dan ovum yang dilanjutkan dengan nidasi atau implantasi. Kehamilan normal dihitung dari saat fertilisasi hingga lahirnya bayi (Walyani, 2015). Selama masa kehamilan akan terjadi perubahan-perubahan dan dengan adanya

perubahan ini tidak menutup kemungkinan juga adanya komplikasi selama masa kehamilan terutama pada trimester III. Komplikasi dalam kehamilan dapat terjadi karena beberapa penyebab baik secara langsung maupun tidak langsung. Proporsi penyebab setinggi kematian ibu hamil trimester III karena perdarahan, hipertensi dalam kehamilan, dan infeksi (Prawiroharjo, 2014).

Periode Antepartum adalah periode kehamilan yang dihitung sejak hari pertama haid terakhir (HPHT) hingga di mulainya persalinan sejati yang menandai awal periode antepartum. Periode antepartum dibagi menjadi 3 trimester yang masing-masing terdiri dari 13 minggu atau 3 bulan menurut hitungan kalender. Pembagian waktu ini diambil dari ketentuan yang mempertimbangkan bahwa lama kehamilan diperkirakan lebih kurang 280 hari atau 9 bulan sejak hari pertama haid terakhir. Pembuahan terjadi ketika ovulasi lebih kurang 14 hari setelah HPHT. Masa kehamilan dimulai dari konsepsi sampai lahirnya janin, lamanya hamil normal adalah 280 hari (40 minggu atau 9 bulan 7 hari) di hitung dari hari pertama haid terakhir (Varney, 2016).

Trimester III seringkali disebut periode penantian dengan penuh kewaspadaan, periode ini wanita mulai menyadari kehadiran bayinya sebagai anugerah pelengkap kebahagiaan di keluarga sehingga keluarga tidak sabar menanti kehadiran sang bayi, perasaan was-was mengingat bayi dapat lahir kapanpun membuatnya berjaga-jaga dan memperhatikan serta menunggu tanda dan gejala persalinan muncul (Prawiroharjo, 2014). Selama masa kehamilan akan terjadi perubahan-perubahan dan dengan adanya perubahan ini tidak menutup kemungkinan juga adanya komplikasi selama masa kehamilan terutama pada trimester III. Komplikasi dalam kehamilan dapat terjadi karena beberapa penyebab baik secara langsung maupun tidak langsung. Proporsi penyebab setinggi kematian ibu hamil trimester III karena perdarahan, hipertensi dalam kehamilan, dan infeksi (Marmi, 2014).

Trimester ketiga ibu akan kembali merasakan ketidaknyamanan fisik yang semakin kuat menjelang akhir kehamilan. Ia akan merasa canggung, jelek, berantakan, dan memerlukan dukungan yang sangat besar dan konsisten dari pasangannya. Kehamilan dapat berkembang menjadi masalah setiap saat. Beberapa penyakit atau penyulit tidak segera timbul bersamaan dengan terjadinya kehamilan atau baru akan menampakkan gejala pada usia tertentu (Prawiroharjo, 2014).

Penyebab kematian ibu yang paling sering dijumpai adalah perdarahan (perdarahan setelah kelahiran), hipertensi selama kehamilan (preeklamsia dan eklamsia), sepsis atau infeksi, dan penyebab tidak langsung karena kondisi medis selama kehamilan dan persalinan. WHO melaporkan angka kematian ibu di Indonesia sebesar 126/100 kelahiran hidup, namun hal ini masih

jauh dari sasaran angka kematian ibu yang ditargetkan oleh *Sustainable Development Goals's* (SDG's) sebesar 70/100.000 kelahiran hidup (WHO, 2017).

Kesehatan ibu dan anak merupakan indikator penting dalam mengukur derajat kesehatan suatu negara, setiap hari sekita 830 wanita usia subur meninggal disebabkan oleh masalah yang berkaitan dengan kehamilan dan persalinan. Berdasarkan data Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2015, AKI di Indonesia sebesar 305/100.000 KH, menurut Laporan Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur Tahun 2018 AKI dilaporkan 268/100.000 KH (Kemenkes Jatim, 2018).

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator untuk melihat upaya kesehatan ibu. AKI adalah rasio kematian ibu selama masa kehamilan, persalinan dan nifas yang disebabkan oleh kehamilan, persalinan, dan nifas, mencapai 100.000 kelahiran hidup di Kota Surabaya, selain untuk menilai program kesehatan ibu, indikator ini juga mampu menilai derajat kesehatan masyarakat karena sensitifitasnya terhadap perbaikan pelayanan kesehatan, baik dari sisi aksesibilitas maupun kualitas. Secara umum terjadi penurunan kematian ibu selama periode 2015-2019 dari 87 menjadi 59 per 100.000 kelahiran hidup (Kemenkes Jatim Surabaya, 2019).

Berdasarkan survei Bulan Januari 2021 sampai dengan Januari 2022 di Tempat Praktik Bidan Mandiri (TPMB) "R" jumlah kunjungan ibu hamil adalah sebanyak 1.246, jumlah pertolongan persalinan normal ada sebanyak 283, pelayanan ibu nifas adalah sebanyak 283, kunjungan neonates sebanyak 283, dan pelayanan keluarga berencana (KB) sebanyak 1.210 dengan jumlah kontrasepsi terbanyak yaitu KB suntik 1 bulan (TPMB Rupi'ah, 2021).

ANC atau antenatal care merupakan perawatan ibu dan janin selama masa kehamilan. Melalui ANC berbagai informasi serta edukasi terkait kehamilan dan persiapan persalinan bisa diberikan kepada ibu sedini mungkin. Pentingnya melalukan ANC untuk memantau kemajuan proses kehamilan demi memastikan kesehatan pada ibu serta tumbuh kembang janin yang ada didalamnya, menurunkan jumlah kematian dan angka kesakitan pada ibu, dan mengetahui adanya komplikasi kehamilan yang mungkin saja terjadi saat kehamilan sejak dini termasuk adanya riwayat penyakit dan tindak pembedahan. Kurangnya pengetahuan mengenai tanda bahaya kehamilan sering terjadi karena kurangnya kunjungan ANC. Kurangnya kunjungan ANC ini bisa menyebabkan bahaya bagi ibu maupun janin seperti terjadinya perdarahan saat masa kehamilan karena tidak terdeteksi tanda bahaya (Nurmawati, *et all.* 2018).

Masalah yang sering terjadi pada kehamilan trimester III adalah perdarahan pervagina, emosi yang berlebihan, keluar cairan pervaginam, gerakan janin tidak terasa, dan nyeri perut yang hebat. Deteksi saat pemeriksaan kehamilan sangat membantu persiapan pengendalian resiko. Ibu hamil menjelang trimester III waspada pada kelahiran prematur terjadi karena adanya riwayat

premature dalam keluarga. Preeklamsia sering terjadi pada kehamilan trimester III biasanya ditandai dengan bengkak pada tangan dan kaki, tekanan darah tinggi, sakit kepala, hingga ikut terbuangnya protein dalam urin (Rukiah, 2013).

Program ANC yang ditetapkan oleh pemerintah selama kehamilan minimal 6 kali kunjungan, dimana dua kali kunjungan selama trimester I, trimester 2 satu kali kunjungan, dan tiga kali kunjungan selama trimester 3. Trimester 1 melakukan kunjungan minimal dua kali di Bidan 1 kali dan di Dokter 1 kali SPOG untuk memastikan/melihat apakah sudah terbentuk kantong kehamilan, untuk melihat kehamilan ektopik atau bukan, untuk melihat apakah adanya kehamilan molahidatisoda. Trimester 2 melakukan kunjungan 1 kali di Bidan. Trimester III melakukan kunjungan 3 kali yaitu 1 kali di Dokter SPOG untuk melihat kematangan plasenta, dan untuk melihat air ketuban sudah cukup atau berkurang, melakukan kunjungan 2 kali di Bidan. Cakupan pelayanan antenatal care dapat dipantau melalui pelayanan kunjungan baru ibu hamil K1 untuk melihat akses dan pelayanan kesehatan ibu hamil sesuai standar paling sedikit enam kali (K6) dengan distribusi dua kali pada triwulan pertama, sekali pada triwulan kedua, dan tiga kali pada triwulan ketiga. Berbagai penelitian terkait ANC menyatakan bahwa keberhasilan ANC lebih berarti dapat menyelamatkan nyawa atau menurunkan AKI Kesehatan pada ibu hamil yang berkunjung ke tempat pelayanan kesehatan atau antenatal care (ANC) meliputi penimbangan berat badan, pemeriksaan kehamilannya, pemberian tablet zat besi, pemberian imunisasi TT, dan konsultasi (Pusdiknakes, 2015).

Untuk itu diperlukan upaya pemantauan pada ibu hamil trimester III sehingga dapat melalui kehamilan, persalinan, melahirkan bayi yang sehat dapat terpantau selama masa nifas dan menggunakan metode kontrasepsi yang sesuai dengan penerapan asuhan berkelanjutan atau *Continuity of Care (CoC)* yang dimulai sejak kehamilan trimester III sampai KB. Upaya dari pemerintah untuk mendeteksi masalah tersebut adaah ANC berfokus yaitu minimal 6 kali melakukan pemerintahan kehamilan. Adapun makna dari ANC ini ialah memberikan fokus perhatiannya pada penilaian ibu hamil dan tindakan yang diperlukan dalam membuat keputusan serta memberikan pelayanan dasar sebagai seorang bidan upaya yang dapat dilakukan yaitu melakukan skrining skor prodji tochjati dan melakukan pemeriksaan 10 T yang dimaksud dengan pemeriksaan 10 T ialah timbangan berat badan, ukur tinggi badan, periksa tekanan darah, periksa tinggi fundus uteri, minum tablet zat besi, tetapkan status gizi, tes laboratorium, tentukan presentasi janin, dan denyut jantung janin, tatalaksana, dan temu wicara (Pusdiknakes, 2015)

2. METODE PENELITIAN

Instrumen pengumpulan data adalah alat yang digunakan untuk mengumpul data penelitian. Instrument yang digunakan sesuai dengan asuhan kehamilan yaitu menggunakan kartu ibu, buku KIA, timbangan, tensimeter, metelin, pita LILA, funduskop atau Doppler, kartu skor poedji rochjati, instrumen untuk pemeriksaan laboratorium sederhana berupa pemeriksaan Hb, protein urine, dan reduksi urin.

Pada penelitian ini, metode pengumpulan data dilakukan dengan berbagai cara, yaitu :

1. Anamnesis

Anamnesis dilakukan untuk mengkaji biodata, keluhan, riwayat kesehatan yang lalu dan sekarang, riwayat kesehatan keluarga, riwayat obstetric yang lalu dan sekarang, riwayat KB, pola kebiasaan sehari-hari dan data psikologi yang berpatokan pada konsep manajemen kebidanan.

2. Kajian Dokumen

Kajian dokumen digunakan untuk menunjang hasil pengamatan. Dokumen pendukung ini berupa data yang diperoleh dari buku KIA, kohort ibu hamil dan buku register pemeriksaan. Peneliti juga mengambil gambar kunjungan yang dilakukan.

3. Observasi / pengamatan

Observasi atau pengamatan digunakan untuk pengumpulan data dengan mengamati secara langsung kepada subjek penelitian. Observasi dilakukan selama kunjungan ANC.

4. Studi Kepustakaan

Pengumpulan data dengan mempelajari buku-buku yang masih aktual secara teori agar mendapatkan sumber yang benar dan akurat berhubungan dengan penyusunan laporan.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Asuhan Masa Kehamilan

Pembahasan bertujuan untuk merumuskan kesenjangan antara teori dan kasus nyata pada asuhan kebidanan secara Continuity of Care Ny "I" GIP0A0 UK 37 minggu selama masa kehamilan TM III, ibu bersalin, ibu nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana yang dilakukan mulai tanggal 12 Juli 2022 sampai 08 Agustus 2022 di TPBM Rupi'ah Suparman dengan menggunakan standart asuhan kebidanan yang terdiri dari pengkajian, merumuskan diagnosa kebidanan, melaksanakan asuhan kebidanan, dan melakukan evaluasi serta pendokumentasian asuhan kebidanan dengan metode SOAP.

Kontrol ANC berdasarkan fakta kunjungan ANC yang dilakukan Ny "I" yaitu 7 kali. Pada TM I dua kali, TM II satu kali, dan TM III 4 kali. Ny "I" sudah memenuhi standatr yang telah ditentukan hal ini sesuai dengan teori dari (Pusdiknakes, 2015) program ANC yang ditetapkan oleh pemerintah selama kehamilan minimal 6 kali kunjungan, dimana dua kali kunjungan selama trimester I, trimester 2 satu kali kunjungan, dan tiga kali kunjungan selama trimester 3. Cakupan pelayanan antenatal dapat dipantau melalui pelayanan kunjungan baru ibu hamil K1 untuk melihat akses dan pelayanan kesehatan ibu hamil sesuai standar paling sedikit enam kali (K6) dengan distribusi dua kali pada triwulan pertama, sekali pada triwulan kedua, dan tiga kali pada triwulan ketiga.

Berdasarkan hasil pemeriksaan yang dilakukan keluhan yang di alami Ny "I" adalah nyeri punggung, nyeri punggung yang dikeluhkan Ny "I" masih dalam skala ringan. Sesuai dengan teori (Intarti, 2017) sakit punggung saat hamil adalah hal yang umum dialami ibu hamil trimester ketiga kehamilan. Semakin bertambah usia kehamilan, maka bentuk perut ibu pun semakin membesar. Kondisi tersebut akan mempengaruhi perubahan fisik ibu serta menimbulkan sakit atau nyeri punggung yang terasa tidak nyaman. Cara mengatasinya yaitu kompres punggung dengan air hangat, perbaiki postur tubuh, dan berikan pijatan secara perlahan.

Hasil pemeriksaan fisik pada Ny "I" saat hamil Trimester III yaitu dalam batasan normal, banyak perubahan yang dialami oleh ibu hamil. Perubahan tersebut merupakan perubahan fisiologis yang dialami oleh setiap ibu hamil, karena setiap ibu hamil memiliki perubahan yang berbeda-beda. Pemeriksaan fisik ibu hamil harus dilakukan untuk mengetahui kesehatan dari ibu dan janin yang dikandungnya. Sesuai dengan teori (Wahyuni,20 Ibu hamil trimester ketiga yang mengalami oedema kaki memang mudah lelah dan terasa berat saat berjalan hal tersebut dikarenakan uterus yang semakin membesar dan tekanan pada kaki juga semakin membesar sehingga retensi cairan pada kaki juga semakin membesar sehingga membuat ibu hamil merasa canggung (tidak nyaman).

Riwayat kehamilan Ny "I" sudah melakukan imunisasi TT lengkap sesuai dengan teori untuk mencegah terjadinya tetanus neonatorum, ibu harus mendapatkan imunissi TT. Pada saat kontak pertama ibu hamil diskruining status TTnya. pemberian imunisasi TT pada ibu hamil disesuaikan dengan status imunisasi ibu saat ini (Kemenkes, RI 2015). Kebutuhan nutrisi Ny "I" ini selalu makan-makanan yang tinggi protein, berserat. Sesuai dengan teori peningkatan konsumsi makanan pada ibu hamil mencapai 300 kalori per hari. Kalori dan protein sangat dibutuhkan oleh ibu agar tidak terjadi defisiensi protein yang dapat berakibat pada berat bayi yang dikandung (Varney, et all 2015).

Kebutuhan istirahatnya sangat cukup seringkali ibu selalu ajak berbicara dengan sang janin . sesuai dengan teori, ibu hamil dianjurkan untuk tidur malam sedikitnya 6-7 jam dan siang hari sedikitnya 1-2 jam. Bersama dengan suami lakukan rangsangan atau stimulasi pada janin dengan sering mengelus-elus perut ibu dan ajak janin berbicara sejak usia kandungan empat bulan (Kemenkes, RI. 2016).

Penimbangan berat badan Ny "I" mengalami peningkatan berat badan setiap 2 bulan Ny "I" naik 2 kilogram dan selalu merasakan bertumbuhan janinya. Sesuai dengan yang diteori, penimbangan berat badan pada setiap kali kunjungan antenatal dilakukan untuk mendeteksi adanya gangguan pertumbuhan janin. Penambahan berat badan pada ibu hamil yang indeks masa tubuh normal yang kurang dari 9 kilogram selama kehamilan atau kurang dari 1 kilogram setiap bulannya menunjukkan adanya gangguan pertumbuhan janin (Kemenkes, RI 2015).

Tekanan darah Ny "I" selalu dilakukan setiap ibu kontrol ke TPMB hasilnya dalam batasan normal. Pengukuran tekanan darah pada setiap kali kunjungan antenatal dilakukan untuk mendeteksi adanya hipertensi (tekanan darah >140/90 mmHg) hipertensi disertai oedema wajah, atau tungkai bawah, dan proteinuria dapat mengindikasikan adanya preeklamsia pada kehamilan (Kemenkes, RI 2015).

Ny "I" melakukan kunjungan kehamilan 6 kali sesuai dengan teori yang sudah dijelaskan Program ANC yang ditetapkan oleh pemerintah selama kehamilan minimal 6 kali kunjungan, dimana dua kali kunjungan selama trimester I, trimester 2 satu kali kunjungan, dan tiga kali kunjungan selama trimester 3. Cakupan pelayanan antenatal dapat dipantau melalui pelayanan kunjungan baru ibu hamil K1 untuk melihat akses dan pelayanan kesehatan ibu hamil sesuai standar paling sedikit enam kali (K6) dengan distribusi dua kali pada triwulan pertama, sekali pada triwulan kedua, dan tiga kali pada triwulan ketiga. Berbagai penelitian terkait ANC menyatakan bahwa keberhasilan ANC lebih berarti dapat menyelamatkan nyawa atau menurunkan AKI Kesehatan pada ibu hamil yang berkunjung ke tempat pelayanan kesehatan atau antenatal care (ANC) meliputi penimbangan berat badan, pemeriksaan kehamilannya, pemberian tablet zat besi, pemberian imunisasi TT, dan konsultasi (Pusdiknakes, 2015).

4. KESIMPULAN

Kehamilan fisiologis adalah seluruh proses fungsi tubuh pemeliharaan janin dalam kandungan yang disebabkan pembuahan sel telur oleh sel sperma. Perubahan fisiologis pada ibu hamil yaitu: sering buang air kencing, rasa tidak nyaman atau nyeri di perut, mual dan muntah, mudah lelah, gangguan pada pola tidur, konstipasi atau sembelit, dan nyeri punggung.

Kehamilan fisiologis bila dihitung dari saat fertilisasi hingga lahirnya bayi, kehamilan normal akan berlangsung dalam waktu 40 minggu atau 9 bulan menurut kalender internasional. Kehamilan terbagi dalam tiga trimester, dimana trimester pertama berlangsung dalam 0-12 minggu, trimester kedua 13-24 minggu, dan trimester ketiga 25-41 minggu.

Asuhan kebidanan pada kehamilan yang diberikan pada Ny "I" umur 28 tahun G1P0A0 sudah dilakukan sesuai dengan kebijakan program pelayanan Asuhan Standart Minimal 10 T diantaranya timbang berat badan dan ukur tinggi badan, ukur tekanan darah, ukur LILA, ukur tinggi fundus uteri, imunisasi TT, pemberian tablet besi, penentuan presentasi janin dan denyut jantung janin, temu wicara, test laboratorium, dan tatalaksana. Melakukan pengkajian ibu hamil tm3 ini menggunakan metode continuity of care (COC) dengan metode ini peneliti mengikuti klien mulai masa kehamilan, persalinan, BBL dan Neonatus, KB. Tujuan dilakukan ANC adalah untuk mengoptimalkan kesehatan dan fisik ibu hamil, menghindari resiko komplikasi pada kehamilan dan persalinan, mempersiapkan ibu untuk masa nifas dan pemberian ASI Eksklusif. Setiap ibu hamil dianjurkan untuk melakukan kunjungan antenatal yang komprehensif dan berkualitas minimal 6 kali kunjungan, yaitu 2 kali kunjungan pada usia kehamilan 0-12 minggu, 1 kali kunjungan pada usia kehamilan 13-24 minggu, 3 kali kunjungan pada usia 25-41 minggu.

DAFTAR PUSTAKA

- Bobak, Lowdwerilk, Jasen. (2015). Buku Ajar Kebidanan Maternitas. Jakarta: EGC.
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur. (2019). Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur Tahun 2019. Surabaya, Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur.
- Elizabeth Siwi Walyani, (2015). Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan. Kota Tangerang.
- Elizabeth Siwi Walyani, (2015). Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan. Kota Yogyakarta; Pustakabaru.
- Intarti, (2017). Kontribusi Senam Ibu Hamil Trimester III dalam pengurangan Nyeri Punggung. Jurnal Ilmiah Kebidanan, Cilacap. Vol 8 No.1 Edesi Juni, 2017
- Kementrian kesehatan RI. (2017). INFODATIN Pusat Data dan Informasi Kesehatan RI. Jakarta Selatan.
- Kemendes RI, (2017). Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil Di Fasilitas Kesehatan Dasar.
- Marmi, (2014). Asuhan Kebidanan Pada Masa Antenatal. Yogyakarta: Pustaka Belajar.
- Nurmawati, Indrawati. (2018). Cakupan Kunjungan Antenatal Care Pada Ibu Hamil HIGECA (Journal of Public Health Research and Development). Semarang, Indonesia.

- Rahmawati, Rosyidah Maharani, (2016). Hubungan Pelaksanaan Senam Hamil Dengan Ketidaknyamanan Ibu Hamil Trimester III. *Jurnal Involusi Kebidanan*, vol 7 no.12
- Rukiyah, (2013). *Asuhan Kebidanan (Kehamilan)*. Jakarta: Trans Info Media.
- Rupia'ah Suparman, (2019). *Data Antenatal Care Ibu Hamil*.
- Saifuddin, (2014). *Asuhan Kebidanan Ibu Hamil dan Pelayanan Kesehatan Dalam Kebidanan*. Jakarta: Trans Info Media.
- Sarwono Prawirahardjo. (2014). *Ilmu Kebidanan*. PT bina pustaka sarwono: Jakarta.
- Varney, Helen. (2015). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Edisi 4*. Jakarta: EGC.
- Varney, Helen. (2015). *Ilmu Kebidanan (Varney's Midwife "3" ed)*. Bandung: Sekeloa Publisher.
- Wahyuni, Ni'mah, (2013). Manfaat Senam Hamil Untuk Meningkatkan Durasi Tidur Ibu Hamil. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*.