

INTERVENSI *EVIDENC TO RACTICE* PADA IBU HAMIL TRIMESTER IIIMeining Issuryanti¹, Anindita Paramastuti Azuma²^{1,2} Universitas Sains Al-Qur'anEmail Correspondence: meining@unsiq.ac.id**ABSTRACT**

Introduction: *Pregnancy is an event that is preceded by the meeting of an egg cell or called an ovum in women with sperm cells in men, followed by physiological and psychological changes. During pregnancy there are changes in the mother both in terms of physical, physiological, and psychological.*

Method: *The method used in this paper is a literature review study. This literature study analyzes evidence-based interventions that can be used in third trimester pregnant women and then synthesized to describe the accuracy of the intervention in third trimester pregnant women.*

Results and conclusions: *Nursing interventions or actions that nurses can do in providing nursing care to pregnant women in the third trimester are: 1) Pregnancy exercise, 2) Combination of back massage in pregnant exercise, 3) Application of warm compresses and backrub, 4) Warm compresses and acupressure, 5) Soak feet with warm water, 6) Hypnobirthing, 7) Kinesotaping, 8) Perineal massage before delivery, 9) Psychoeducation 10) Lactation counseling.*

Keywords: *evidence intervention, evidence to practice pregnant women, third trimester*

ABSTRAK

Pendahuluan: Kehamilan merupakan peristiwa yang didahului oleh pertemuan sel telur atau disebut ovum pada wanita dengan sel sperma yang ada pada laki-laki yang diikuti dengan perubahan fisiologis dan psikologis. Saat hamil terjadi perubahan pada ibu baik dari segi fisik, fisiologis, dan psikologis.

Metode: Metode yang digunakan dalam penulisan ini adalah studi literature review. Studi literatur ini menganalisis tentang intervensi berbasis *evidenc* yang dapat digunakan pada ibu hamil trimester III kemudian dilakukan sintesa untuk mendeskripsikan ketepatan intervensi pada ibu hamil trimester III.

Hasil dan kesimpulan: Intervensi atau tindakan keperawatan yang dapat dilakukan perawat dalam memberi asuhan keperawatan pada ibu hamil trimester III yaitu dengan: 1) Senam hamil, 2) Kombinasi *back massage* pada senam hamil, 3) Penerapan *warm compress* dan *backrub*, 4) Kompres hangat dan *acupressure*, 5) Rendam kaki dengan air hangat, 6) *Hypnobirthing*, 7) *Kinesotaping*, 8) Pijat perineum menjelang persalinan, 9) Psikoedukasi 10) Konseling laktasi.

Kata kunci: *Intervensi Evidenc, Evidenc To Practice Ibu Hami, Trimester III*

PENDAHULUAN

Kehamilan dan persalinan merupakan kondisi alami yang dialami seorang wanita dan efek yang ditimbulkan sangat sakit. Di negara berkembang, kematian ibu hamil saat melakukan persalinan dan bayi yang dilahirkan mengalami BBLR mengalami sekitar 25-50% kematian. Kematian saat melahirkan menjadi penyebab utama mortalitas perempuan pada masa puncak produktifitasnya (Surtiati, 2017). Kehamilan merupakan peristiwa yang didahului oleh pertemuan sel telur atau disebut ovum pada wanita dengan sel sperma yang ada pada laki-laki yang diikuti dengan perubahan fisiologis dan psikologis. Berlangsungnya kehamilan terjadi sekitar 280 hari yang dihitung dari hari haid terakhir (Ridawati, 2017). Resiko kehamilan cukup membuat resah ibu hamil, meskipun diketahui dalam proses kehamilan akan terjadi perubahan-perubahan fisik maupun psikologis. Perubahan fisik tersebut berupa peningkatan hormon yang juga dapat mempengaruhi suasana hati seseorang. Perubahan psikologis sendiri seperti ketakutan, kekhawatiran, dan kecemasan (Damarsanti, 2019). Saat hamil terjadi perubahan pada ibu baik dari segi fisik, fisiologis, dan psikologis. Perubahan fisiologis dimulai saat terjadinya proses nidasi dan perubahan ini dapat bersifat

patologis bagi ibu hamil yang dapat menimbulkan keluhan-keluhan seperti nyeri punggung bawah, sesak napas, varises, haemorrhoid, mudah lelah, gangguan tidur, diastasis recti, kram, nyeri pelvis, pre-eklamsia, stres, dan lain-lain. Timbulnya keluhan ini akan berdampak pada ibu hamil dan janinnya jika keluhan tersebut tidak dapat diatasi oleh ibu hamil (Mezzi Wulandari Arenza, 2018). Perubahan fisiologis dan psikologis diperlukan guna melindungi fungsi normal ibu dalam menyediakan kebutuhan untuk pertumbuhan dan perkembangan janin. Perubahan ini menimbulkan gejala spesifik sesuai dengan tahapan kehamilan yang terdiri dari tiga trimester. Periode yang membutuhkan perhatian khusus adalah selama trimester III, karena masa ini merupakan masa terjadi pertumbuhan dan perkembangan janin yang semakin meningkat. Berat badan yang meningkat drastis menyebabkan ibu hamil merasa cepat lelah, sukar tidur, nafas pendek, kaki dan tangan oedema. Peningkatan tinggi fundus uteri yang disertai pembesaran perut, membuat beban tubuh lebih ke depan. Dalam upaya menyesuaikan dengan beban tubuh yang berlebihan sehingga tulang belakang mendorong kearah belakang, membentuk postur tubuh lordosis. Hal ini menyebabkan ibu merasakan pegal pada pinggang, varises

dan kram pada kaki (Suryani & Handayani, 2018). Dalam mengatasi permasalahan tersebut seorang perawat harus mampu merencanakan tindakan keperawatan yang efektif bagi ibu.

METODOLOGI

Metode yang digunakan dalam penulisan ini adalah studi *literature review*. Studi literatur ini menganalisis tentang intervensi berbasis *evidenc* yang dapat digunakan pada ibu hamil trimester III kemudian dilakukan sintesa untuk mendeskripsikan ketepatan intervensi pada ibu hamil trimester III. Sumber pustaka yang digunakan dalam penulisan ini adalah dengan menelaah jurnal refensi yang terkait dengan intervensi *evidence* pada ibu hamil trimester III. Tahun penerbitan dari jurnal referensi yang digunakan adalah dari tahun 2015 sampai tahun 2017. Kata kunci yang digunakan dalam mencari artikel atau jurnal adalah intervensi *evidenc* pada kehamilan trimester III.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Dari hasil pencarian artikel dan analisis dilakukan dapat diuraikan intervensi berbasis *evidenc* pada kehamilan trimester III adalah sebagai berikut:

1. Senam Hamil

Senam hamil merupakan gerakan tubuh yang berupa latihan-latihan dengan aturan, sistematika, dan prinsip-prinsip gerakan khusus tertentu

yang disesuaikan dengan kondisi ibu hamil, senam hamil bertujuan agar ibu hamil siap mental dan jasmani dalam menghadapi proses persalinan. Latihan yang dilakukan pada masa kehamilan dapat meningkatkan denyut jantung dan volume sekuncup (*stroke volume*), yang mana dapat meningkatkan curah jantung (*cardiac output*). Salah satu gerakan yang terdapat pada senam hamil yaitu latihan otot dasar panggul. Latihan otot dasar (*Kegel exercise*) mempunyai tujuan agar dapat memperkuat otot-otot dasar panggul terutama otot *puboccygeal* sehingga otot-otot yang berada di sekitar uretra dan otot vagina dapat kembali berfungsi secara seksual. Otot ini berperan untuk menjaga organ-organ pelvis agar tetap berada pada kedudukannya, bertanggungjawab terhadap fungsi berkemih dan defekasi. Latihan otot dasar panggul melibatkan kontraksi berulang otot *pubokoksigi*us, otot yang membentuk struktur penyokong panggul pada vagina, uretra dan rectum. Senam hamil dapat diambil manfaatnya untuk perawatan tubuh serta mengurangi timbulnya berbagai gangguan akibat perubahan postur tubuh. Latihan senam hamil tidak dapat dikatakan sempurna bila pelaksanaannya tidak disusun secara

teratur dan intensif. Latihan senam kegel meningkatkan tonus otot dasar panggul, dengan menguatkan otot dasar panggul pada saat berkemih dirasakan, individu mampu menunda episode inkontinensia urine yang berhubungan dengan kelemahan otot panggul dan atau kelemahan pintu keluar kandung kemih (Kusumawati & Jayanti, 2018). Hasil penelitian mengatakan senam hamil yang dilakukan ibu hamil trimester III dapat mengurangi ketidaknyamanan pada keluhan bengkak pada kaki, nyeri punggung, nyeri pinggang, kram kaki dan kesulitan tidur (Suryani & Handayani, 2018). Penelitian lain juga mengungkapkan bahwa senam hamil dapat menurunkan intensitas nyeri punggung pada ibu hamil sebelum dan sesudah melakukan senam hamil (Hamdiah, 2017). Penelitian senada mengungkapkan bahwa senam hamil dapat menurunkan Stres Inkontinensia Urin (SIU) (Kusumawati & Jayanti, 2018). Intervensi senam hamil dilakukan selama 4 minggu lamanya 30 menit. Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan senam hamil dapat mengurangi bahkan mengatasi masalah yang muncul pada kehamilan di trimester III.

2. Kombinasi *Back Massage* Pada Senam Hamil

Back Massage adalah tindakan massage yang dilakukan selama 3–10 menit pada bagian punggung dengan usapan yang perlahan. *Back massage* dapat menimbulkan mekanisme penutupan impuls nyeri saat dilakukan gosokan punggung secara lembut. *Back massage* juga dapat memproduksi endorphine yang dapat mengurangi ketegangan otot dan memberikan efek relaksasi. Hasil penelitian didasari oleh penelitian *Effect of Therapeutic Massage on Relieving Pregnancy Discomforts* mengemukakan bahwa *massage* untuk ibu hamil dilakukan 10-20 menit sebanyak dua kali per minggu dapat mengurangi ketidaknyamanan seperti nyeri punggung dan gangguan tidur selama kehamilan (El-Hosary, 2016). *Back massage* dapat mempengaruhi kualitas tidur pada ibu hamil trimester III. Mezzi mengatakan bahwa penambahan kombinasi *back massage* pada intervensi senam hamil lebih baik dalam meningkatkan kualitas tidur ibu hamil trimester III (Mezzi Wulandari Arenza, 2018).

3. Penerapan *Warm Compress* dan *Backrub*

Warm Compress adalah kompres hangat pada punggung ibu hamil

dengan menggunakan suhu hangat lokal yang bisa menyebabkan beberapa efek fisiologis. *Backrub* adalah gosok punggung untuk membantu mempercepat proses pemulihan nyeri punggung pada ibu hamil dengan menggunakan sentuhan tangan pada punggung ibu hamil secara perlahan dan lembut untuk menimbulkan efek relaksasi. Tri mengatakan bahwa pemberian kompres hangat dan gosok punggung dapat mengatasi nyeri punggung pada ibu hamil trimester III. Ridawati juga mengatakan *warm compress* dan *backrub* dapat mengurangi nyeri punggung pada ibu hamil trimester (Ridawati, 2017).

4. Kompres hangat dan *Acupressure*

Kompres hangat adalah sebuah metode menggunakan panas untuk menekan daerah nyeri untuk menimbulkan efek fisiologis. Kompres hangat merupakan tindakan kompres dengan air hangat bersuhu 37-40°C ke permukaan tubuh. Kompres hangat dapat dilakukan menggunakan handuk yang dicelupkan ke air hangat lalu diperas ataupun dengan botol yang diisi air hangat. Hal ini bertujuan untuk mengurangi rasa nyeri dan mencegah terjadinya spasme otot sehingga memberikan rasa nyaman pada ibu hamil trimester III (Andreine, 2016). Terapi kompres

hangat akan menyalurkan sinyal ke hypothalamus melalui spinal cord yang menyebabkan pembuluh darah perifer melebar (Wulandari, 2016). Adanya vasodilatasi dapat menyingkirkan produk-produk

inflamasi, seperti bradikin, histamin, dan prostaglandin (Zahroh & Faiza, 2018).

Acupressure merupakan terapi yang dilakukan dengan memberikan stimulasi atau pijatan pada titik-titik tertentu atau acupoint pada tubuh. Stimulasi pada acupoint tubuh mempengaruhi aliran bioenergi tubuh (qi) menjadi teratur sehingga mengembalikan system keseimbangan tubuh (Setyowati, 2018). Stimulasi pada acupoint tubuh memengaruhi aliran bioenergi tubuh (qi) menjadi teratur sehingga mengembalikan sistem keseimbangan tubuh (Setyowati, 2018). Akupresur merangsang serat Ad yang masuk ke bagian dorsalis medula spinalis yang menimbulkan inhibisi segmental dari rangsangan nyeri yang dihantarkan oleh serat C yang berjalan lebih lambat, dan melalui koneksi di otak bagian tengah, menyebabkan inhibisi rangsangan nyeri pada serat C di bagian lain dari medula spinalis. Yuspina (2017) mengatakan kompres

hangat lebih efektif dilakukan untuk mengurangi nyeri pada kehamilan trimester III. Permatasari (2018) mengatakan kompres hangat dan akupresur mengurangi nyeri punggung bawah ibu hamil trimester III. Penelitian yang dilakukan Pratama (2017) mengatakan bahwa pemberian kompres hangat dan acupressure sangat efektif untuk mengurangi nyeri punggung bawah pada kehamilan trimester III (Pratama, 2017).

5. Rendam Kaki Dengan Air Hangat

Hidroterapi merupakan pengobatan ilmiah dengan menggunakan air untuk menyembuhkan dan mengurangi nyeri serta berbagai penyakit ringan melalui cara yang berbeda. Hidroterapi digunakan untuk berbagai penyakit, seperti pemulihan vitalitas tubuh, meredakan nyeri pada osteoarthritis (nyeri sendi). Salah satu bentuk hidroterapi yaitu rendam kaki menggunakan air hangat. Rendam kaki air hangat merupakan kondisi kaki yang kontak langsung dengan air hangat. Rendam kaki air hangat dilakukan pada suhu 38°C- 39°C. Menurut Santoso (2015) rendam kaki dengan air hangat mampu menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi. Sukadi (2015) juga menyatakan bahwa merendam kaki

dengan air hangat mampu meningkatkan sirkulasi perifer yang dilihat dari nilai ABI (*Ankle Brachial Index*). Penelitian yang dilakukan Damarsanti juga mengatakan pelaksanaan rendam kaki dengan air hangat dapat menurunkan tingkat kecemasan pada tingkat kecemasan ringan dan sedang yang dialami ibu hamil pada trimester III, dilihat dari penurunan atau berkurangnya respon tubuh terhadap kecemasan (Damarsanti, 2017)

6. *Hypnobirthing*

Hypnobirthing adalah suatu upaya untuk meningkatkan ketenangan dan kedamaian selama hamil, proses melahirkan, masa nifas, masa menyusui dan saat mendidik anak dan balita (Aprillia, 2017). *Hypnobirthing* merupakan praktik hypnosis terhadap diri sendiri (self-hypnosis) yang bertujuan membantu calon ibu melalui masa kehamilan dan persalinannya dengan cara alami, aman dan nyaman, mengatasi rasa takut dan sakit (Andriani, 2016; Aprilia, 2017). Proses *hypnobirthing* didasarkan pada kekuatan sugesti dari ibu. Wanita yang berpikiran positif, akan diberikan saran, dan penggambaran untuk merilekskan tubuhnya, secara otomatis dia akan membimbing pikirannya, dan

mengendalikan napasnya. Seorang ibu juga bisa mendapatkan penggambaran supaya rileks dengan menggunakan teknik rekaman afirmasi verbal yang membantu mereka memasuki keadaan tenang *self-hypnosis* (Setiyawati, 2017). *Hypnobirthing* akan membantu ibu hamil untuk mencapai kondisi yang senantiasa rileks dan tenang, dimana efek dari kondisi ini akan berpengaruh pada ibu hamil dan lingkungannya hingga proses persalinan. Dengan kondisi rileks, gelombang otak akan menjadi lebih tenang sehingga dapat menerima masukan baru yang kemudian akan menimbulkan reaksi positif pada tubuh, dan sangat memungkinkan jika tubuh ibu akan mengikuti masukan baru yang diniatkan. Wanita hamil yang terlatih relaksasi akan mampu merasakan dan berkomunikasi dengan seluruh organ perangkat proses persalinannya, seperti otot-otot rahim dengan kontraksinya, mulut rahim dengan proses pembukaannya, sehingga terbentuk kerjasama yang manis, yang bisa membuat proses keluarnya bayi berjalan lancar tanpa rasa sakit (Aprillia, 2017). Beberapa penelitian di negara Barat membuktikan, ibu hamil yang mengikuti latihan mengalami lebih sedikit komplikasi dibandingkan

dengan yang tidak terbiasa melakukan relaksasi secara teratur. Rina (2015) menyebutkan adanya hubungan *hypnobirthing* dengan tingkat kecemasan ibu hamil, hal ini mengindikasikan bahwa *hypnobirthing* sebagai teknik relaksasi dapat memberikan sugesti positif sehingga mampu meningkatkan ketenangan jiwa ibu hamil saat menjalani kehamilan. *Hypnobirthing* dapat menurunkan kecemasan pada ibu hamil. *Hypnobirthing* dapat minimal dua kali dalam satu hari selama 10-15 menit, agar mendapatkan kehamilan yang aman dan minim trauma (Maulida & Wahyuni, 2017).

7. *Kinesotaping*

Kinesotaping adalah plester atau tape yang berfungsi untuk meredakan nyeri dan rasa tidak nyaman pada otot. *Kinesiotaping* digunakan untuk mengurangi nyeri, meningkatkan Lingkup Gerak Sendi (LGS), mensupport fungsi sendi, mengaktifasi sistem limfatik dan sistem endogen analgesic. Meningkatkan

mikrosirkulasi dan efek fungsi otot. Fungsi *kinesiotaping* dalam mensupport otot adalah dengan cara: 1) Meningkatkan kontraksi otot di otot yang melemah, 2) menurunkan kelelahan otot, 3) menurunkan

kontraksi dan pengeluaran yang berlebihan pada otot, 4) menurunkan kejang dan kemungkinan cidera pada otot, 5) meningkatkan (ROM) dan 6) mengurangi nyeri. *Kinesiotaping* juga menghilangkan kepadatan cairan tubuh untuk dialirkan, yaitu dengan cara: 1) meningkatkan sirkulasi darah dan cairan lym phe, 2) mengurangi kelebihan panas dan cairan kimia dalam jaringan, 3) mengurangi peradangan, 4) mengurangi rasa abnormal dan nyeri pada kulit dan otot, 5) mengaktifasi *system Endogenous analgesic*, 6) mengaktifasi sistem *spinal inhibitory*, 6) mengaktifasi *system descending inhibitory*. *Kinesiotaping* secara klinis akan meningkatkan kemampuan bioelektrik otot dengan menggunakan (EMG) setelah 24 jam pemasangan *kinesiotaping* dan akan menurun fungsinya setelah 4 hari pemakaian. Hal tersebut dapat menjelaskan bahwa pemberian *kinesiotaping* cukup sampai dengan tiga hari karena puncak pengaruh dari *kinesiotaping* setelah 24 jam akan memfasilitasi motor unit untuk dapat melakukan kontraksi dan setelah 72 jam tonus otot menurun dan nyeri yang dirasakan juga menurun, sehingga untuk mengurangi dari tonus

otot yang berlebih disarankan pemasangan cukup sampai dengan 3 hari. Pemberian *Kinesiotaping* dapat menghasilkan penurunan nyeri pada penderita nyeri pinggang bawah (Mardiah & Al, 2017).

8. Pijat Perineum Menjelang Persalinan

Pijat Perineum merupakan teknik memijat perineum yang dilakukan 2 minggu sebelum persalinan bermanfaat untuk melembutkan jaringan ikat, melancarkan peredaran darah, relaksasi. Tindakan ini dapat membantu mencegah terjadinya rupture perineum dan nyeri luka post episiotomy dan nyeri jahitan luka perineum. Apabila pijat perineum dilakukan secara tepat akan menurunkan nyeri persalinan yang disebabkan karena nyeri robekan perineum dan jahitan sekaligus mengurangi rasa khawatir terhadap persalinan yang akan dihadapi. Pijat perineum dapat meningkatkan endorphin sehingga ibu hamil mengalami ketenangan dan rileks sehingga perineum menjadi elastis. Pijat perineum berpengaruh terhadap penurunan tingkat kecemasan pada ibu hamil trimester III (Heny Prasetyorini, 2018).

9. Psikoedukasi

Psikoedukasi adalah intervensi terapeutik berbasis bukti untuk pasien dan orang yang mereka cintai yang memberikan informasi dan dukungan untuk lebih memahami dan mengatasi penyakit atau masalah kesehatan lainnya. Psikoedukasi efektif terhadap pencegahan depresi pascasalin mengatakan bahwa intervensi psikoedukasi efektif mencegah terjadinya depresi pascasalin. Intervensi psikoedukasi efektif secara bermakna mencegah terjadinya depresi pascasalin terutama apabila terdapat dukungan keluarga (Surtiati, 2017).

10. Konseling Laktasi

Konseling laktasi merupakan salah satu promosi kesehatan yang dapat membantu klien dalam memecahkan permasalahannya, sehingga klien dapat mengambil keputusan yang lebih positif. Konseling laktasi yang dilakukan oleh konselor laktasi secara per individu tersebut dapat membantu permasalahan atau ketidakpahaman tentang hal menyusui. Salah satu intervensi yang dapat mencegah pemberian prelaktal adalah memberikan dukungan dan konseling pada saat antenatal, perinatal dan manajemen postnatal yang baik. Konseling laktasi secara intensif menunjukkan adanya perubahan skor

pada semua anak dan peningkatan jumlah ibu yang memberikan ASI eksklusif sampai 3 bulan pada anak yang dilahirkan selama penelitian menjadi 5 kali lipat dibandingkan dengan kelompok kontrol yang tidak mendapatkan konseling laktasi secara intensif. Ibu harus mendapatkan informasi tentang menyusui sebelum melahirkan. Informasi tersebut harus berdasarkan bukti ilmiah, konsisten dan realistis. Ibu hamil trimester ketiga yang mendapatkan konseling ASI eksklusif secara intensif 23,92 lebih besar kemungkinan untuk menyusui dini dan memberikan kolostrum pada tiga hari pertama kelahiran dibandingkan ibu hamil trimester ketiga yang mendapatkan konseling ASI eksklusif tidak intensif. Proporsi ibu yang mendapatkan konseling laktasi pada kehamilan trimester ketiga 1,69 kali berpeluang lebih besar tidak memberikan prelaktal daripada ibu yang mendapatkan konseling laktasi (Aprilina, 2016).

KESIMPULAN DAN SARAN

Intervensi atau tindakan keperawatan yang dapat dilakukan perawat dalam memberi asuhan keperawatan pada ibu hamil trimester III yaitu dengan: 1) Senam hamil, 2) Kombinasi *back massage* pada senam hamil, 3) Penerapan *warm compress* dan

backrub, 4) Kompres hangat dan *acupressure*, 5) Rendam kaki dengan air hangat, 6) *Hypnobirthing*, 7) *Kinesotaping*, 8) Pijat perineum menjelang persalinan, 9) Psikoedukasi 10) Konseling laktasi.

DAFTAR PUSTAKA

- Aprilina, H. D. (2016). Pengaruh Konseling Laktasi Pada Ibu Hamil Trimester III Terhadap Pemberian Prelaktal Bayi Baru Lahir. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 2(2), 85–92. <https://doi.org/10.22146/jkr.12640>
- Damarsanti, P. (2017). Pengaruh Rendam Kaki Dengan Air Hangat Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Ibu Hamil. *Nurscope*, 4(2), 1–10. <https://doi.org/10.36456/embrio.vol11.no2.a2044>
- Hamdiah. (2017). Pengaruh Senam Hamil Terhadap Nyeri Punggung Bawah Pada Ibu Hamil Trimester III di Klinik Etam Tahun 2019. *indonesian journal of midwifery (IJM)*, 3(1), 40–45. <http://jurnal.unw.ac.id/index.php/ijm>
- Heny Prasetyorini. (2018). *Pengaruh Pijat Perineum Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Trimester III Di Puskesmas Manyaran*. 1(Supplement), 5.
- Kusumawati, W., & Jayanti, Y. D. (2018). Efek Senam Hamil Terhadap Stres Inkontinensia Urin (SIU) Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Tiron. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 7(1), 219–224.
- Mardiah, T., & Al, E. (2017). Keterampilan Konseling Keluarga Berencana. *Statistical Field Theor*, 53(9), 1689–1699.
- Maulida, L. F., & Wahyuni, E. S. (2017). Hypnobirthing Sebagai Upaya Menurunkan Kecemasan Pada ibu hamil. *Gaster*, 18(1), 98. <https://doi.org/10.30787/gaster.v18i1.541>
- Mezzi Wulandari Arenza. (2018). *Perbedaan Penambahan Kombinasi Back Massage Pada Intervensi Senam Hamil Dalam Meningkatkan Kualitas Tidur Ibu Hamil Trimester Iii*. 4(1), 1–7. http://kiss.kstudy.com/journal/thesis_name.asp?tname=kiss2002&key=3183676
- Pratama, M. C. (2017). Perbandingan Antara Kompres Hangat dan Akupressure untuk Menurunkan Nyeri Punggung Bawah Ibu Hamil Trimester III. *Jurnal Kebidanan dan Kesehatan Tradisional*, 5, 67–149.
- Ridawati, I. D. (2017). *Penerapan Warm Compress Dan Backrub*. 4(2), 90–95.
- Surtiati, E. (2017). *Pengaruh Psikoedukasi Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester Iii Dalam Menghadapi Persalinan*. 12(2), 445–451. <https://doi.org/10.34011/juriskesbdg.v12i2.834>
- Suryani, P., & Handayani, I. (2018). Senam Hamil Dan Ketidaknyamanan Ibu Hamil Trimester Ketiga. *Midwife Journal*, 5(01), 33–39.