

## **GAMBARAN POLA TIDUR PADA IBU HAMIL PRIMIGRAVIDA TRIMESTER III**

**Tanti Fitriyani \*, Ulfa Fadilla Rudatiningtyas, Tri Endah Widi Lestari**

STIKes Bina Cipta Husada Purwokerto  
Jl. Pahlawan Tanjung Gang V No. 6 Telp 085713743391  
Email fitriyani.tanti@yahoo.co.id

### **Abstrak**

Pola tidur yaitu suatu kebiasaan mulai tidur sampai bangun seseorang yang dialami pada ibu hamil. Ketika hamil terjadi perubahan pola tidur karena perasaan cemas, gelisah dengan keadaannya serta timbulnya berbagai gangguan kesehatan seperti nyeri punggung, sering kencing, mual dan pusing yang sering terjadi pada malam hari yang sangat berpengaruh pada pola tidur ibu hamil. Tujuan dari adanya penelitian ini guna memahami karakteristik ibu hamil, pola tidur berdasarkan posisi tidur, ritual sebelum tidur, jumlah jam tidur total per hari, dan gangguan istirahat tidur pada ibu hamil primigravida trimester III. Desain penelitian yang dimanfaatkan yakni jenis *deskriptif*. Sampel dalam penelitian ini memanfaatkan *total populasi* yakni sebanyak 33 ibu hamil primigravida trimester III sebagai responden. Instrumen yang dipakai menggunakan kuesioner dengan 16 pertanyaan. Analisis data yang dipakai yakni distribusi frekuensi dan persentase. Dari hasil penelitian diperoleh hasil posisi tidur ibu hamil sebagian besar responden menggunakan miring ke kiri yaitu sebanyak 20 responden (60,6%), sebagian besar dari responden melakukan ritual sebelum tidur yaitu sebanyak 21 responden (63,65%) yaitu sebagian dari responden dengan menonton TV yaitu sebanyak 9 responden (27,3%), jumlah jam tidur total per hari pada ibu hamil sebagian besar dari responden 6-8 jam yaitu sebanyak 24 responden (72,7%), dan gangguan istirahat tidur pada ibu hamil sebagian dari responden menderita gangguan ringan yaitu sejumlah 19 responden (57,6%). Saran dalam penelitian ini diharapkan ibu hamil agar tetap mengikuti konseling tentang pola tidur dari penyuluhan yang diberikan tenaga kesehatan, sedangkan bagi peneliti selanjutnya untuk melaksanakan penelitian mengenai faktor-faktor yang lainnya yang bisa berpengaruh pada pola tidur ibu hamil.

**Kata kunci : Pola Tidur, Primigravida, Trimester III**

### **Abstract**

The sleep pattern is a habit of falling asleep until wake up who is experienced in pregnant women. During pregnancy change in sleep patterns due to feelings of anxiety, and the onset of various health problems such as back pain, frequent urination, nausea and dizziness that often occur at night are very influential on sleep patterns of pregnant women. The purpose of this study is to investigate the characteristics of pregnant women, sleep patterns based on the position, bedtime rituals, the sleep duration of sleep per day, and rest sleep disorders in third trimester primigravidae. The study design was descriptive type. The sample in this study used total population with 33 third trimester primigravida women as the respondents. Instruments used questionnaire with 16 questions. Analysis of the data used frequency and percentage distributions. From the results obtain that most of pregnant women choose aslant position to the left as many as 20 respondents 60,6%, ritual before going to sleep in most of pregnant women many as 21 respondents (63,65%) majority of respondents watching TV as many as nine respondents (27,3%), total sleep duration day during pregnancy, mostly of respondents sleep 6-8 hours as many as 24 respondents (72,7%), and most of the respondents experienced mild rest sleep disorder that is as many as 19 respondents (57,6%). Suggestions in this study are expected that pregnant women follow counselling about sleep patterns given by health workers, while for researchers to conduct further research on other factors that could affect sleep patterns in pregnant women.

**Keywords: Sleep Patterns, Primigravida, Third Trimester**

## **PENDAHULUAN**

Ketika terjadinya kehamilan, biasanya 80-90% kehamilan akan berjalan lancar dan hanya 10-20% kehamilan yang mengakibatkan berkembangnya menjadi kehamilan patologis. Kehamilan patologis biasanya tidak timbul dengan tiba-tiba sebab adanya kehamilan dan dampaknya bagi organ tubuh terjadi secara berangsur serta sedikit demi sedikit (Pearson, 2018).

Selama kehamilan, beberapa wanita seringkali kesulitan mendapatkan tidur yang menjadi kebutuhan pokok. Kondisi ini sebenarnya normal pada awal kehamilan karena tubuh tengah berusaha melindungi dan menjaga perkembangan janin. Ketika masa kehamilan, plasenta yang akan menjadi wadah bernaungnya janin baru terbentuk, meningkatnya tekanan pada tubuh, serta cepatnya jantung memompa, dengan demikian membuat istirahat tidur akan mengalami gangguan (Admin, 2017).

Keadaan fisik dan psikologis seorang wanita sangat dipengaruhi oleh kehamilan. Meskipun demikian, hal terpenting untuk dicermati yakni pola tidur ibu dipengaruhi oleh perubahan tubuhnya. Hormon progesteron mulai meningkat selama kehamilan dari satu hingga tiga bulan, yang menyebabkan beberapa perempuan mengantuk. Rahim

yang kian membesar mulai menyesak kandung kemih, yang mana ketika perempuan sedang hamil biasanya akan sering terbangun untuk buang air kecil. Hormon progesteron mulai stabil pada kehamilan 4-6 bulan. Pada usia kehamilan ini, rahim tidak lagi menyesak kandung kemih, sehingga perempuan yang sedang hamil akan beranggapan bahwa masa tidur yang sangat nikmat dan hampir tidak ada gangguan tidur ialah ketika usia kehamilan ini (Mulyadi, 2018).

Ketika usia kehamilannya bertambah, adapun faktor yang menyebabkan terjadinya gangguan istirahat tidur adalah berat janin dalam perut bertambah sehingga perut kian membesar, gerakan bayi dalam kandungan dan rasa sakit di ulu hati yang mengganggu tidur, kram pada pergelangan tangan dan kaki, sering kencing pada malam hari yang akan mengganggu pola tidur wanita hamil yang menyebabkan seseorang ibu hamil tidak bisa tidur dengan nyenyak (Admin, 2017 ). Banyak penyebab masalah lainnya selain masalah kenyamanan. Diantaranya yakni, ada yang berasal dari faktor fisik, namun lainnya lebih kepada psikologis. Contohnya, ibu hamil biasanya mengeluh bahwa mereka menderita mimpi buruk selama

kehamilan, atau merasa takut membayangkan ketika persalinan terjadi dan lainnya (Tjandra, 2018).

Gangguan tidur disebabkan kecemasan calon ibu untuk tidur dengan situasi tertentu, sebab mereka merasa takut akan janin yang berada pada perut (Admin, 2017). Sangat dianjurkan kepada wanita hamil agar tidur dengan posisi miring ke kiri, khususnya pada usia kehamilan 16 minggu, karena janin akan menerima aliran darah dan nutrisi yang optimal. Selain itu, posisi ini membantu ginjal mengeluarkan cairan dan sisa produk, yang mengurangi pembengkakan di kaki, pergelangan tangan, dan kaki (Dewi, 2008). Posisi miring ke kanan dipastikan aman untuk ibu hamil, yang mana dapat berganti posisi miring dari miring ke kiri atau ke kanan, terserah pada kenyamanan.

Dengan perut yang semakin besar, menjadi tantangan bagi ibu hamil agar dapat tidur dengan kondisi tertentu. Ketika seorang ibu hamil menemukan posisi aman agar menopang betis, panggul, dan tulang belakangnya, namun setelah beberapa saat merasa hendak ke kamar mandi. Serba salah terhadap menetapkan posisi paling nyaman. Salah satu cara terbaik untuk mengajak tidur lebih mudah adalah dengan menciptakan rutinitas tidur biasa, ritual yang memungkinkan ibu hamil mengetahui

bahwa tidur adalah cara yang bahagia dan nyaman untuk mengakhiri hari. Melakukan tugas-tugas sederhana yang sama setiap sebelum tidur dan memberikan sebuah tanda bahwa segala sesuatu sudah hening, dan bahwa sudah waktunya untuk tidur (Suzanne. D, 2017).

Sepertinya tidur yang nyenyak adalah "barang mahal" selama kehamilan. Keadaan ibu hamil dapat memburuk, kurangnya konsentrasi, cepat lelah, pegal pada badan, merasa kurang *mood*, serta lebih emosional jika sulit untuk memenuhi kebutuhan istirahat tidur. Hal ini akan merasa bahwa beban kehamilan kian memberat. Selain perlunya penyesuaian kembali pada diri dengan berubahnya hormon atau fisik, wanita hamil juga perlu menghadapi energi yang kian berkurang (Bobak, 2014).

Tak hanya kualitas tidur, kuantitas tidur tidak kalah penting bagi ibu hamil. Dengan demikian, setiap individu bisa tidur dengan tempo yang singkat, namun dengan kualitas tidur yang penuh. Menurut berbagai ahli tidur, perasaan energi yang membaik ini memperlihatkan waktu yang tepat guna melakukan pemulihan dan pemugaran sistem tubuh pada perawatan yang akan datang (Potter & Perry, 2015).

Pola tidur individu mengalami perbedaan, meskipun seseorang membutuhkan jumlah tidur yang sama banyaknya dengan orang lain. Pada kasus, kebutuhan tidur meningkat sesuai dengan usia, pada kenyataannya banyak orang tua melaporkan tidak dapat tidur malam hari dan pola tidur yang sebenarnya pada siang hari. Kualitas tidur ketika malam hari berkurang dan mungkin tidurnya 70%-80% sedikit efektif, dari orang-orang dewasa muda. Pada orang ini biasanya membutuhkan waktu kurang lebih 6 jam per hari (Roach, 2011). Pola istirahat tidur sering berubah karena kondisi tertentu, sehingga jumlah istirahat yang diperlukan berkurang, seperti yang terjadi pada ibu hamil dalam trimester III (Potter & Perry, 2015).

Jadi istirahat dan tidur ialah aspek terpenting untuk rehabilitasi keadaan tubuh sesudah seharian melaksanakan kegiatan. Jumlah waktu yang dibutuhkan untuk tidur tidak sama bagi tiap individu. Kecakapan berkonsentrasi, ikut serta pada kegiatan sehari-hari dapat menurun serta iritabilitas yang meningkat jika kurangnya istirahat dan tidur (Masroni, 2019)

Menurut penelitian pendahuluan melalui wawancara yang penulis lakukan pada 5 wanita hamil primigravida

trimester III mengatakan bahwa mengalami perubahan pada pola tidurnya dengan berbagai gangguan seperti cemas, khawatir, gelisah mengenai kehamilannya, pusing, lemas, sering kencing, kaki kram yang lebih sering terjadi pada malam hari, dan bingung menentukan posisi tidur sehingga menyebabkan mereka sering terbangun di malam hari.

Berdasarkan uraian tersebut, penulis tertarik guna melaksanakan penelitian tentang “Gambaran Pola Tidur Pada Ibu Hamil Primigravida Trimester III”.

## **METODE PENELITIAN**

Jenis penelitian yaitu penelitian diskriptif. Penelitian diskriptif adalah suatu metode penelitian bertujuan guna mengamati atau melihat gambaran suatu situasi yang obyektif ataupun guna melihat kaitan antara gejala dan kejadian yang kiranya dapat terjadi dengan timbulnya pertanda tersebut dengan pendekatan study cross sectional. Teknik pengambilan sampel yang dimanfaatkan yaitu seluruh ibu hamil primigravida trimester III sejumlah 33 orang.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

- a. Karakteristik frekuensi responden berdasarkan umur ibu pada tabel berikut ini.

Umur	F	Persentase (%)
< 20	2	6.06
20-35	31	100,0
Jumlah	33	100.0

Berdasarkan tabel dapat dipahami bahwa nyaris semua responden berusia sekitar 20-35 tahun yakni sejumlah 93,94 %.

- b. Karakteristik frekuensi responden berdasarkan Pendidikan ibu pada tabel berikut ini

Pendidikan	F	Persentase (%)
Tamat SMP	11	33.3
Tamat SMA	18	54.6
PT	4	12.1
Jumlah	33	100.0

Menurut tabel dapat dipahami sebagian dari responden berpendidikan tamat SMA yaitu sebanyak 54,6 %.

- c. Karakteristik frekuensi responden berdasarkan pekerjaan ibu pada tabel berikut ini.

Pekerjaan	F	Persentase (%)
Tidak bekerja	10	6.06
Bekerja	23	100,0
Jumlah	33	100.0

Berdasarkan tabel dapat diketahui bahwa sebagian besar dari responden bekerja yaitu sebanyak 69,7 %.

- d. Karakteristik frekuensi responden berdasarkan Posisi tidur ibu pada tabel berikut ini

Posisi tidur	F	Persentase (%)
Terlentang	5	15,2
Miring ke kanan	8	24,2
Miring ke kiri	20	60,6
Total	33	100.0

Menurut tabel dapat dipahami bahwa sebagian besar dari responden menggunakan

miring ke kiri yaitu sebanyak 60,6 %. Dari hasil penelitian yang menunjukkan tentang posisi tidur bahwa sebagian besar ibu hamil primigravida trimester III yang sering digunakan dalam menentukan posisi tidur dengan posisi miring ke kiri. Posisi miring ke kiri adalah merupakan tindakan yang sangat baik dan menguntungkan baik bagi ibu hamil maupun bagi janin yang dikandungnya terutama pada usia kehamilan trimester III, karena dapat memberikan rasa nyaman sehingga tidur pulas pun didapatkan pada saat tidur. Untuk itulah sangat dianjurkan setelah kehamilan trimester III sebaiknya ibu hamil tidur dengan posisi miring ke kiri.

Penentuan posisi miring ini menurut teori, bahwa ibu hamil sangat disarankan agar tidur pada posisi miring ke kiri, khususnya pada usia kehamilan 16 minggu,

karena janin akan memperoleh aliran darah dan nutrisi yang optimal. Posisi ini memudahkan ginjal membuang sisa makanan serta cairan tubuh, yang mana dapat menekan adanya pembengkakan pada kaki, pergelangan kaki hingga tangan (Dewi, 2018). Posisi miring ke kanan juga aman bagi ibu hamil, sehingga bisa berganti posisi dari miring ke kiri atau ke kanan, tergantung pada kenyamanan pribadi. Agar lebih efisien dengan posisi ke kiri dengan cara menaruh bantal diantara lutut dan bantal lainnya di punggung. Sehingga manfaat yang didapatkan oleh ibu hamil pada posisi ini yakni menekan adanya resiko edema, darah rendah, dan pusing (Rahmi, 2018). Oleh sebab itu, ibu hamil disarankan agar mengatur istirahat tidur yang konsisten dan rutin, hal ini bisa dipenuhi melalui pengaturan posisi tidur guna memenuhi kebutuhan tidur yang prima.

e. Karakteristik Distribusi frekuensi responden berdasarkan ritual sebelum tidur ibu pada tabel berikut ini.

Ritual sebelum tidur	F	Persentase (%)
Membaca	7	21,2
Meminum obat	4	12,1
Menonton TV	9	27,3
Menggosok gigi	1	3,0
Tidak melakukan ritual	12	36,4
Total	33	100.0

Pengetahuan tentang tidur penting bagi kebahagiaan hidup, produktifitas dan kesehatan seseorang khususnya pada ibu hamil. Semua harus tahu pasti berapa lama tidur yang diperlukan agar merasa betul – betul terjaga dan dinamis sepanjang hari (Priharjo, 2010).

Tidur adalah saat tepat guna memberi istirahat pada mental dan fisik. Cukup tidur tidak hanya berdasarkan dari kuantitas tidur, namun juga pada kualitasnya. Ritual tidur digunakan agar memperoleh tidur yang bermutu. Salah satu cara terbaik untuk tidur lebih mudah adalah dengan menciptakan rutinitas tidur biasa, dengan ritual memungkinkan

mengetahui bahwa tidur adalah cara yang bahagia dan nyaman untuk mengakhiri hari. Melakukan tugas-tugas sederhana yang sama setiap sebelum tidur dan memberikan tanda bahwa segala sesuatu sudah hening, dan bahwa sudah waktunya untuk tidur (Suzanne, 2011).

- f. Karakteristik Distribusi frekuensi responden berdasarkan jumlah jam tidur ibu perhari pada tabel berikut ini.

Total tidur	F	Persentase (%)
< 8 jam	27	81,82
> 8 jam	6	18,18
Total	33	100.0

Menurut tabel dapat diketahui bahwa hampir semua responden dengan jumlah jam total tidur per hari < 8 jam yaitu sebanyak 81,82 %.

Melihat dari data yang ada diatas didapat hampir seluruh responden memiliki jumlah jam tidur total per hari <8 jam. Hal tersebut juga dapat dipengaruhi

oleh faktor usia dan pekerjaan yang dapat mempengaruhi jumlah jam tidur pada ibu hamil. Dari hasil data demografis pada tabel memaparkan bahwa hampir semua responden berusia sekitar 20-35 tahun yakni sejumlah (93,94%) yang tergolong usia produktif pada ibu hamil, dimana pada usia ini keadaan fisik maupun psikologis sudah siap untuk menerima kehamilan di bandingkan dengan usia non reproduktif / usia lanjut dimana akan berdampak pada faktor resiko yang mungkin akan timbul pada saat kehamilan. Istirahat tidur begitu krusial terutama pada ibu hamil primigravida, semakin usia bertambah pada seseorang atau ibu hamil lama jumlah jam tidur yang diperlukan berkurang sehingga dapat mempengaruhi pola tidur pada ibu hamil. Secara umum dapat dikatakan bahwa

seorang bayi yang berumur dua bulan membutuhkan waktu tidur sebanyak delapan belas jam sehari, anak tiga tahun tiga belas jam sehari, orang dewasa dua puluh lima tahun delapan jam sehari, dan mereka yang berumur tujuh puluh lima tahun membutuhkan hanya lima jam seharinya. Jumlah jam tidur total per hari manusia bervariasi menurut umur dan di antara individu-individu, Semakin tua seseorang, lebih sedikit waktu tidur yang diperlukan

g. Karakteristik Distribusi frekuensi responden berdasarkan Gangguan istirahat tidur ibu perhari pada tabel berikut ini.

Gangguan istirahat tidur	F	Persentase (%)
Berat	14	42,4
Ringan	19	57,6
Jumlah	33	100.0



Berdasarkan tabel dapat diketahui bahwa sebagian dari responden mengalami gangguan ringan yaitu sebanyak 57,6 %.

Melihat dari data yang ada di atas didapat sebagian besar responden mengalami gangguan ringan selama hamil. Hal tersebut juga dapat dipengaruhi oleh faktor pendidikan. Dari hasil data demografis pada tabel menunjukkan bahwa sebagian dari responden mempunyai tingkat pendidikan yang cukup baik yaitu sebanyak (54,65%), dan akan berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan responden khususnya pada ibu hamil primigravida trimester III yang baru pertama hamil dan belum mempunyai pengalaman sebelumnya tentang bagaimana mengatasi kekhawatiran terhadap perubahan tubuh yang terjadi selama hamil terutama dalam mengatasi gangguan masalah yang terjadi selama hamil.

Menurut pendapat Yusuf (2019), Pendidikan yang tepat dapat membantu menciptakan pola kehidupan yang lebih baik dan melalui pendidikan, individu bisa mengembangkan wawasan, keterampilan dan perilaku yang lebih baik. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian dengan tingkat pendidikan yang dimiliki oleh sebagian besar responden diharapkan semua orang terutama ibu hamil primigravida pada

trimester III diharapkan harus mengetahui strategi dan teknik cara mengatasi gangguan yang terjadi selama hamil dengan menerima, memahami dan menjaga kondisi diri dan janinnya selama masa kehamilan dengan memperhatikan peraturan yang harus dilakukan untuk upaya pencegahan terjadinya komplikasi yang dapat terjadi saat hamil khususnya dalam menjaga pola tidur ibu hamil sehingga terhindar dari berbagai efek samping dari kurangnya kualitas tidur ibu hamil akibat perubahan –perubahan dan gangguan yang dialami selama kehamilan.

## **KESIMPULAN**

Dari hasil penelitian diperoleh hasil posisi tidur ibu hamil sebagian besar responden menggunakan miring ke kiri yaitu sebanyak 20 responden 60,6%, sebagian besar dari responden melakukan ritual sebelum tidur yaitu sebanyak 21 responden (63,65%) yaitu sebagian dari responden dengan menonton TV yaitu sebanyak 9 responden (27,3%), jumlah jam tidur total per hari pada ibu hamil sebagian besar dari responden 6-8 jam yaitu sebanyak 24 responden (72,7%), dan gangguan istirahat tidur pada ibu hamil sebagian dari responden mengalami gangguan ringan yaitu sebanyak 19 responden (57,6%).

## DAFTAR PUSTAKA

- Admin. (2017). *Posisi Tidur yang Baik Selama Kehamilan*. from [pondokibu.com/kehamilan\\_kelahiran / posisi-tidur-yang-baik-selama-kehamilan/](http://pondokibu.com/kehamilan_kelahiran_posisi-tidur-yang-baik-selama-kehamilan/).
- Arikunto, S. (2018). *Prosedur penelitian suatu pendekatan praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Asrinah., Putri, S., Sulistyorini, D., Muflihah, I. S., Sari, D. N. (2018). *Asuhan Kebidanan Masa Kehamilan (Edisi 1)*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Bobak, I., Lowdermilk, D., Jensen, Margaret. (2014). *Keperawatan maternitas (Edisi 4)*. Alih Bahasa: Maria, A., dkk. Jakarta: EGC.
- Dewi, R., P. (2018). *Rahasia kehamilan*. Jakarta: Shira Media.
- Farrer, H. (2011). *Perawatan maternitas (Edisi 2)*. Alih Bahasa: Andy Hartono. Jakarta: EGC.
- Guyton, A. M. (2017). *Buku Ajar Fisiologi Kedokteran* (edisi kesembilan). Editor: Setiawan, I. Jakarta: EGC.
- Hamilton, P., M. (2017). *Dasar-dasar keperawatan maternitas (Edisi 6)*. Alih Bahasa: Yasmin, Asih. Jakarta: EGC.
- Hawari, D. (2011). *Manajemen stres, cemas dan depresi* (edisi pertama). Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- Kusmiyati, Y., Wahyuningsih, H. P., Sujiyatini. (2019). *Perawatan ibu hamil (asuhan ibu hamil)*. Yogyakarta: Fitramaya.
- Merry, (2011). *Rahasia Tidur Lelap Berkualitas*. From Partly powered by CleverPlugins.com.
- Musbikin, I. (2015). *Panduan bagi ibu hamil & melahirkan*. Yogyakarta: Mitra Pustaka.
- Musrifatul, Uliyah & AzisAlimul, Hidayat. (2018). *Ketrampilan Dasar Praktik Klinik untuk Kebidanan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Potter & Perry. (2015). *Fundamenal keperawatan konsep, proses, dan praktek (Edisi 4)*. Alih Bahasa: Yasmin, Asih, dkk. Volume 1. Jakarta: EGC.
- Priharjo, (2011). *Pemenuhan aktifitas istirahat pasien*. Jakarta: EGC.
- Roach, S.S. (2011). *Introducing gerontologic nursing*. Philadelphia: Lippincott.
- Saifuddin, A., B. (2012). *Pelayanan kesehatan maternal dan neonatal (Edisi 1)*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawiroharjo.
- Stoppard, M. (2019). *Buku panduan lengkap kehamilan dan persalinan modern*. Alih Bahasa: Obed Doni. Yogyakarta: Media Abadi.
- Sugiyono. (2019). *Metode penelitian kuantitatif, kualitatif dan R & D*. Bandung: Alfabeta.
- Tiran, D. (2017). *Mengatasi mual-mual dan gangguan lain selama kehamilan*. Jakarta: Diglossia.
- Trisya Utari, A. (2010). *Gambaran pola tidur ibu hamil primigravida*

*trimester III diwilayah kerja  
puskesmas kaliwungu utara.*  
Kendal: PRODI DIII  
Kebidanan STIKES Ngudi  
Waluyo Ungaran. Tidak  
dipublikasikan.

Tyrer, P. (2011). *Mengatasi Insomnia  
(kesulitan tidur)*. Jakarta:  
Arcan.

Wiknjosastro, H. (2016). *Ilmu  
Kebidanan (Edisi 3)*. Jakarta:  
Yayasan Bina Pustaka.

Yusron, N. & Christian, M. (2016). *1001  
tentang kehamilan*. Jakarta:  
Triexs Media.