

**GAMBARAN SIKAP IBU PRIMIGRAVIDA DAN MULTIGRAVIDA DALAM
MENGATASI KETIDAKNYAMANAN KEHAMILAN TRIMESTER III
DI BPM SRI MARWANTI GILANGHARJO
PANDAK BANTUL YOGYAKARTA**

Naskah Publikasi



**Disusun Oleh :
Noviana Devi Darmastiti
120200587**

**SEKOLAH TINGGI KESEHATAN ALMA ATA
PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN
YOGYAKARTA
2015**

PERSETUJUAN PEMBIMBING

NASKAH PUBLIKASI

**GAMBARAN SIKAP IBU PRIMIGRAVIDA DAN MULTIGRAVIDA
DALAM MENGATASI KETIDAKNYAMANAN KEHAMILAN
TRIMESTER III DI BPM SRI MARWANTI GILANGHARJO PANDAK
BANTUL, YOGYAKARTA**

**Diajukan oleh :
Noviana Devi Darmastiti
120200587**

Telah disetujui oleh :

Pembimbing I

Anafrin Yugistiyowati, M.Kep., Sp.Kep.An

Tanggal

Pembimbing II

Susi Ernawati, S.SiT., M.Kes

Tanggal

Mengetahui

Ketua Program Studi DIII Kebidanan

Sekolah Tinggi Kesehatan Alma Ata



(Siti Nurunnayah S.ST M.Kes.)

INTISARI

GAMBARAN SIKAP IBU HAMIL PRIMIGRAVIDA DAN MULTIGRAVIDA DALAM MENGHADAPI KETIDAKNYAMANAN KEHAMILAN TRIMESTER III DI BPM SRI MARWANTI GILANGHARJO PANDAK BANTUL, YOGYAKARTA

Noviana Devi Darmastiti¹, Anafrin Yugistyowati², Susi Ernawati³

Latar Belakang: Banyak faktor yang mempengaruhi kehamilan salah satunya yaitu ketidaknyamanan kehamilan. Ketidaknyamanan kehamilan dapat muncul karena masa panjang saat menanti kelahiran dan bayangan tentang hal-hal yang menakutkan saat proses persalinan walaupun belum tentu terjadi.

Tujuan: Untuk mengetahui gambaran sikap ibu primigravida dan ibu multigravida dalam menghadapi ketidaknyamanan trimester III.

Metode: *Deskriptif kuantitatif*. Pendekatan penelitian ini adalah survey desain *cross sectional*. Berjumlah 30 responden dan dilaksanakan pada bulan Juni-Juli 2015 di BPM Sri Marwanti Gilangharjo Pandak Bantul, Yogyakarta.

Hasil: Penulis mendapatkan hasil adanya gambaran sikap ibu primigravida dan multigravida dalam mengatasi ketidaknyamanan trimester III dengan melihat hasil data bahwa 56.6% responden memiliki sikap positif dan 43.4% responden memiliki sikap negatif dalam menyikapi ketidaknyamanan trimester III.

Kesimpulan: Gambaran sikap ibu Primigravida dan Multigravida dalam mengatasi ketidaknyamanan kehamilan trimester III di BPM Sri Marwanti Gilangharjo Pandak Bantul pada tahun 2015, terdapat gambaran sikap ibu Primigravida lebih bersikap negatif dan Multigravida lebih bersikap positif dalam mengatasi ketidaknyamanan kehamilan trimester III.

Kata Kunci : Sikap, Primigravida, dan Multigravida.

-
1. Mahasiswa STIKES Alma Ata Yogyakarta
 2. Dosen STIKES Alma Ata Yogyakarta
 3. Dosen STIKES Alma Ata Yogyakarta

ABSTRAK

POSITION OVERVIEW PREGNANT PRIMIGRAVIDA AND MULTIGRAVIDA INCONVENIENCE DEALING IN PREGNANCY TRIMESTER III IN SRI MARWANTI BPM GILANGHARJO PANDAK BANTUL , YOGYAKARTA

Noviana Devi Darmastiti¹, Anafrin Yugistyowati², Susi Ernawati³

Background: Many factors affect the pregnancy, from inside and outside that can cause problems, especially for those experiencing their first pregnancy (primigravida) who do not understand about the inconveniences of pregnancy and how to handle it. The pregnancy discomfort can arise due to the long period while awaiting the birth and the shadows of the things that scary time of delivery though not necessarily the case.

Objective: To determine the picture primigravida and maternal attitude in the face of discomfort multigravida third trimester.

Methods: Descriptive quantitative. This research approach is a cross sectional survey design. Amounted to 30 respondents. Conducted in June-July 2015. The location in BPM Sri Marwanti Gilangharjo Pandak Bantul, Yogyakarta.

Results: The author getting the picture of primigravida and multigravida attitude in addressing the third trimester discomfort with seeing the results of the data that 56.6% of respondents have a positive attitude and 43.4% of respondents have a negative attitude in dealing with the inconvenience of the third trimester.

Conclusion: Overview of primigravida and multigravida attitude in addressing the third trimester of pregnancy discomfort in BPM Sri Marwanti Gilangharjo Pandak Bantul in 2015, there are significant differences picture primigravida and multigravida attitude in addressing the third trimester of pregnancy discomfort.

Keywords: Attitudes, primigravida, and multigravida.

1. Students STIKES Alma Ata Yogyakarta

2. Lecturer STIKES Alma Ata Yogyakarta

3. Lecturer STIKES Alma Ata Yogyakarta

Pendahuluan

A. Latar Belakang

Angka Kematian Ibu merupakan salah satu indikator penting dalam menilai tingkat derajat kesehatan masyarakat di suatu negara. Menurut data Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) pada tahun 2007, angka kematian ibu sebesar 228 per 100.000 kelahiran hidup. Tahun 2009 AKI sebesar 357 per 100.000 kelahiran hidup sedangkan pada tahun 2010 sebesar 263 per 100.000 kelahiran hidup.

AKI mulai menjadi sorotan terkait sulitnya mencapai target *Millennium Development Goals* (MDGs) yang seharusnya pada tahun 2015 menurunkan Angka Kematian Ibu menjadi 102 per 100.000 kelahiran hidup. AKI di Indonesia dapat diturunkan dengan upaya-upaya yang terkait dengan proses kehamilan, kelahiran dan masa nifas (WHO, 2011).

Wilayah Daerah Istimewa Yogyakarta pada tahun 2010 terjadi 4 kasus kematian ibu dan meningkat pada tahun 2011 menjadi 56 kasus kematian ibu. Menurut data di daerah bantul pada tahun 2012 angka kematian ibu 52,2 per 100.000 kelahiran hidup sedangkan

pada tahun 2013 meningkat menjadi 96,83 per 100.000 kelahiran hidup.

Kejadian AKI yang lebih mendasari adalah kehamilan, kehamilan merupakan suatu yang wajar terjadi pada wanita yang produktif, tetapi ketidaktahuan mereka akan perilaku-perilaku, informasi-informasi yang berkaitan dengan kesehatan reproduksi akan menimbulkan ketidaknyamanan kehamilan (Aisyah, 2009).

Banyak faktor yang mempengaruhi kehamilan, dari dalam maupun luar yang dapat menimbulkan masalah, terutama bagi yang mengalami kehamilan pertama (primigravida) yang belum mengerti tentang ketidaknyamanan kehamilan dan cara menanganinya (Murkoff, 2008).

Ketidaknyamanan kehamilan tersebut dapat muncul karena masa panjang saat menanti kelahiran dan bayangan tentang hal-hal yang menakutkan saat proses persalinan walaupun belum tentu terjadi. Situasi ini menimbulkan perubahan drastis, bukan hanya kondisi fisik tetapi juga kondisi psikologis ibu (Sastrawinata, 2009).

Manuaba (1998) dikutip dari Saleha (2008) mengatakan bahwa yang pernah hamil dan melahirkan anak lebih dari satu (multigravida)

sudah berpengalaman dalam menghadapi proses perubahan yang terjadi saat kehamilan dan persalinan. Ibu lebih bisa memahami dan lebih tenang menjalani proses kehamilan dan persalinan.

Pada ibu yang belum pernah hamil dan melahirkan (*primigravida*), kehamilan dan persalinan merupakan hal yang asing bagi mereka, ketika ibu mendengar trauma atau kegagalan dalam menghadapi perubahan-perubahan fisiologi kehamilan dan persalinan akan menimbulkan kecemasan (Saleha, 2008).

Pengawasan selama kehamilan (*antenatal*) terbukti memiliki kedudukan yang sangat penting dalam upaya meningkatkan kesehatan mental dan fisik kehamilan untuk menghadapi persalinan. Tujuan pengawasan kehamilan untuk ibu adalah menegakkan dan mengobati secara dini komplikasi ibu yang dapat mempengaruhi kehamilan, mempertahankan dan meningkatkan kesehatan mental dan fisik ibu hamil, serta dapat menurunkan angka kematian ibu (AKI) (Manuaba, 2008).

Salah satu ketidaknyamanan kehamilan yang sering timbul adalah nyeri punggung. Nyeri punggung merupakan gangguan yang banyak

dialami oleh ibu hamil yang tidak hanya terjadi pada trimester tertentu, tetapi dapat dialami sepanjang masa-masa kehamilan hingga periode *pascanatal*. Wanita yang pernah mengalami nyeri punggung sebelum kehamilan berisiko tinggi mengalami hal yang sama ketika hamil, oleh karena itu penting sekali untuk dapat membedakan nyeri punggung yang terjadi akibat kehamilan dengan nyeri punggung yang terjadi akibat penyebab lainnya (Fraser, 2009).

Contoh lain dari ketidaknyamanan kehamilan yaitu masalah, Infeksi Saluran Kemih (ISK) dialami oleh ibu hamil pada usia kehamilan 28-40 minggu. ISK disebabkan karena rahim yang terletak tepat di atas kandung kemih mulai membesar dan menekan kandung kemih sehingga menghambat aliran urin dan dapat menyebabkan infeksi. Kebiasaan menahan berkemih juga menjadi salah satu penyebab terjadinya ISK karena akibat banyaknya bakteri yang terkumpul di dalam kandung kemih.

Penyebab keputihan akibat meningkatnya hormon estrogen saat hamil juga menjadi penyebab ISK karena organ kewanitaan akan menjadi lembab dan menjadi sarang

berkembangnya bakteri dan jamur (Hani, 2010). Dianjurkan untuk mencukupi asupan zat gizi yang memperkuat imunitas tubuh dan membantu melawan infeksi seperti vitamin C, *beta karoten* dan *zinc* (Prawiroharjo, 2008).

Masalah - masalah ketidaknyamanan seperti sesak napas, sakit punggung, sering kencing, varises pada kaki, kelelahan pada akhir kehamilan umum terjadi dikarenakan pada trimester terakhir, bayi semakin tumbuh besar dan mendorong organ – organ yang dalam perut ibu sehingga mengalami perubahan dari keadaan normalnya (Manuaba, 2008).

Upaya dalam mengatasi ketidaknyamanan kehamilan tersebut dapat dengan cara memposisikan tubuh setengah duduk dan latihan mengatur pernapasan agar tidak terjadi sesak nafas, mengurangi minum air putih pada malam hari agar ketidaknyamanan sering kencing tidak mengganggu waktu tidur di malam hari dan biasakan istirahat sejenak jika merasa lelah serta meninggikan kaki saat berbaring agar tidak terjadi kelelahan atau varises pada kaki (Prawiroharjo, 2008).

Persentase ketidaknyamanan pada trimester I pada kehamilan 2-8 minggu terjadi pada 50-75% ibu hamil dikarenakan mual dan muntah sehingga sering terjadi syok, dan pada trimester II 50% ibu hamil mengalami telapak tangan merah, pada trimester III 60% terjadi ketidaknyamanan karena sesak nafas (Salmah dkk, 2006). Kondisi perut ibu semakin membesar pada trimester III.

Trimester ini ibu sudah akan mempersiapkan kehadiran bayi dalam keluarga, sehingga ibu akan merasakan berbagai perasaan emosional yang berbeda-beda seperti kegembiraan untuk bertemu bayi barunya dan kekhawatiran ibu dengan kesehatan bayinya. Ibu mulai berfikir tentang persalinan dan perubahan psikologis ibu semakin labil, serta secara fisik juga mengalami perubahan pada trimester akhir ini (Anonim, 2011).

Kekhawatiran ibu hamil tentang ketidaknyamanan kehamilan apabila tidak ditangani secara serius akan membawa dampak dan pengaruh terhadap fisik dan psikis, baik pada ibu maupun janin. Ibu yang mengalami kecemasan atau stres, akan mempengaruhi hipotalamus untuk merangsang kelenjar endokrin yang mengatur

kelenjar hipofisis (Suliswati, 2005). Reaksi ini menyebabkan peningkatan produksi hormon yang mempengaruhi sebagian besar organ tubuh, seperti jantung yang berdebar, denyut nadi dan nafas yang cepat, keringat berlebih, dan lain lain (Hawari, 2006).

Akibat lainnya yang akan ditimbulkan yaitu terjadinya vasokonstriksi yang menyebabkan gangguan aliran darah ke dalam rahim, sehingga oksigen yang diterima janin akan berkurang (Suliswati, 2005).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Kurniawati dan Masruroh tahun 2012 di Puskesmas Tulis I Kecamatan Tulis Kabupaten Batang dari 30 responden ibu hamil ditemukan 16 responden (53,3%) mengatakan sikap ibu hamil positif dalam mengatasi ketidaknyamanan kehamilan dan 14 responden (46,7%) mengatakan sikap ibu hamil negatif dalam mengatasi ketidaknyamanan kehamilan (Kurniawati & Masruroh, 2012).

Menurut Martanti tahun 2013 hasil penelitian terhadap 30 ibu hamil primigravida trimester III di BPS Finulia Sri Surjati Banjarsari Surakarta diperoleh hasil yang memiliki sikap berkategori baik sebanyak 17 responden (56,7%) dan

sikap kurang baik sebanyak 13 responden (43,3%).

Hasil Studi Pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 29 Maret 2015 di BPM Sri Marwanti Bantul diperoleh data 22 ibu hamil trimester III dan dari wawancara 5 orang ibu hamil, dua orang diantaranya adalah ibu hamil yang hamil pertama (primigravida) mengatakan belum mengetahui tentang ketidaknyamanan pada trimester III dalam menyikapi dan mengatasinya sehingga ibu terkadang merasakan terganggu dengan ketidaknyamanan yang dirasakan pada kehamilannya.

Tiga orang lainnya adalah ibu hamil yang sudah pernah mengalami kehamilan sebelumnya (multigravida) mengatakan sudah mengetahui tentang ketidaknyamanan yang timbul pada kehamilan trimester III dan mengerti cara menanganinya sehingga membuat ibu merasa tidak terlalu mengganggu serta lebih tenang dalam menyikapi ketidaknyamanan yang dirasakan pada kehamilannya.

Berdasarkan uraian di atas, maka peneliti tertarik untuk mengadakan penelitian dengan judul "Gambaran Sikap Ibu Primigravida dan Multigravida dalam Mengatasi Ketidaknyamanan Kehamilan Trimester III di BPM Sri Marwanti

Gilangharjo Pandak Bantul pada tahun 2015.”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut penulis dapat merumuskan masalah “Bagaimana Gambaran Sikap Ibu Hamil Primigravida dan Multigravida dalam Menghadapi Ketidaknyamanan Kehamilan Trimester III di BPM Sri Marwanti Gilangharjo Pandak Bantul?”

C. Tujuan

Tujuan Umum

Untuk mengetahui gambaran sikap ibu primigravida dan ibu multigravida dalam menghadapi ketidaknyamanan trimester III.

Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui gambaran sikap ibu primigravida dalam menghadapi ketidaknyamanan kehamilan trimester III.
- b. Untuk mengetahui gambaran sikap ibu multigravida dalam menghadapi ketidaknyamanan kehamilan trimester III.

Bahan dan Metode

Jenis Penelitian ini menggunakan metode *deskriptif kuantitatif* yang bertujuan menggambarkan fisik atau fenomenadari sikap ibu hamil primigravida dan multigravida dalam menangani ketidaknyamanan pada kehamilan trimester III di BPM Sri Marwanti.

Pendekatan waktu yang digunakan dalam penelitian ini adalah survey desain *cross sectional* yaitu pengukuran variabel yang digunakan satu saat hanya satu kali (Notoatmodjo, 2010).

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas obyek/subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2014).

Sampel dalam penelitian ini menggunakan seluruh populasi yaitu semua ibu hamil trimester III primigravidadan multigravida yang periksa di BPS Sri Marwanti Gilangharjo Pandak Bantul dalam rata-rata perbulan yaitu sebanyak 30 orang. Metode Pengolahan Data melalui *Editing, Coding, Scoring, Entry* dan *Tabulating*, serta analisa univariat

Hasil dan Bahasan

1. Umur

Tabel 4.1
Persentase Karakteristik Ibu Hamil Trimester III Berdasarkan Umur di BPM Sri Marwanti Gilangharjo Pandak Bantul Yogyakarta

Umur (Tahun)	Frekuensi (orang)	Persentase (%)
< 20	9	30.0%
20-30	10	33.3%
>30	11	36.7%
Total	30	100%

Berdasarkan tabel tersebut dapat diketahui bahwa sebagian besar responden berumur antara 20-30 tahun, yaitu sejumlah 10 orang (33.3%). Sementara itu, responden yang berumur >30 tahun berjumlah 11 orang (36.7%) dan responden yang berumur <20 tahun ada 9 orang (30.0%).

2. Pendidikan

Tabel 4.2
Persentase Karakteristik Ibu Hamil Trimester III Berdasarkan Pendidikan di BPM Sri Marwanti Gilangharjo Pandak Bantul Yogyakarta

Kategori Pendidikan	Frekuensi (orang)	Persentase (%)
SD	7	23.3%
SMP	6	20.0%
SMA	14	46.7%
PT	3	10.0%
Total	30	100%

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa sebagian besar responden berpendidikan SMA yaitu berjumlah 14 orang (46.7%), berpendidikan SMP berjumlah 6 orang (20.0%), berpendidikan SMP berjumlah 7 orang (23.3%) dan Perguruan Tinggi 3 orang (10.0%).

3. Pekerjaan

Tabel 4.3
Persentase Karakteristik Ibu Hamil Trimester III Berdasarkan Pekerjaan di BPM Sri Marwanti Gilangharjo Pandak Bantul Yogyakarta

Karakteristik Pekerjaan	Frekuensi (orang)	Persentase (%)
IRT	12	40.0%
Buruh	10	33.3%
Swasta	6	20.0%
PNS	2	6.7%
Total	30	100%

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa sebagian besar responden bekerja sebagai Ibu Rumah Tangga yaitu berjumlah 12 orang (40.0%), bekerja sebagai Buruh berjumlah 10 orang (33.3%), bekerja sebagai Swasta berjumlah 6 orang (20.0%) dan bekerja sebagai PNS berjumlah 2 orang (6.7%).

4. Gravida

Tabel 4.4
Persentase Karakteristik Ibu Hamil Trimester III Berdasarkan Gravida di BPM Sri Marwanti Gilangharjo Pandak Bantul Yogyakarta

Kategori Gravida	Frekuensi (orang)	Persentase (%)
Primigravida	12	40.0%
Multigravida	18	60.0%
Total	30	100%

Distribusi frekuensi responden berdasarkan gravida menunjukkan

bahwa sebanyak 18 orang (40.0%) responden adalah primigravida dan 12 orang (60.0%) adalah multigravida.

5. Sikap

Tabel 4.5
Distribusi Frekuensi Ibu Hamil Trimester III Berdasarkan Sikap Positif dan Negatif Ibu Hamil Trimester III di BPM Sri Marwanti Gilangharjo Pandak Bantul Yogyakarta

Kategori Sikap	Skor	Primi gra vida	Multi gra vida	Frekuensi (orang)	Persentase (%)
Sikap positif	21-40	4	13	17	56.6%
Sikap negatif	0-20	8	5	13	43.4%
Total		12	18	30	100%

Berdasarkan tabel tersebut dapat diketahui bahwa 56.6% responden memiliki sikap positif dalam menyikapi ketidaknyamanan kehamilan trimester III, 43.4% responden memiliki sikap negatif dalam menyikapi ketidaknyamanan trimester III.

Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian, peneliti membuat bahasan terkait dengan sikap ibu primigravida dan ibu multigravida dalam menghadapi ketidaknyamanan kehamilan trimester III di BPM Sri Marwanti Gilangharjo Pandak Bantul Yogyakarta. Pembahasan yang peneliti maksudkan menunjukkan bahwa sikap positif paling banyak dimiliki oleh ibu multigravida dengan 13 responden dan ibu

multigravida dengan 4 responden dengan persentasi 56,6%, sedangkan sikap negatif dimiliki oleh 8 responden primigravida dan 5 responden multigravida dengan persentasi 43,3%.

Sikap ibu primigravida dan multigravida dalam menanggapi ketidaknyamanan kehamilan merupakan pendapat atau penilaian seseorang terhadap tindakan perawatan kehamilan dengan pentingnya melakukan pemeriksaan kehamilan untuk mencegah terjadinya bahaya dalam kehamilan.

Teori menyebutkan sikap ibu hamil mengenai tanggapan atau sikap ibu terhadap ketidaknyamanan selama kehamilan yang menanggapi dengan sikap positif akan membentuk perilaku positif untuk mencegah terjadinya bahaya dalam kehamilan (Wahyuningsih, 2009).

Sikap positif ibu multigravida dipengaruhi oleh pengalaman yang diperoleh dari kehamilan sebelumnya dalam menghadapi ketidaknyamanan kehamilan trimester III, sedangkan sikap negatif ibu primigravida dikarenakan merupakan pengalaman pertama kehamilan sehingga masih belum beradaptasi dengan ketidaknyamanan kehamilan trimester III.

Teori menyebutkan bahwa pengalaman pribadi mempunyai

tanggapan dan penghayatan, seseorang harus mempunyai pengalaman yang berkaitan dengan objek psikologis (Notoatmodjo, 2008).

Sikap positif pada ibu primigravida dipengaruhi oleh orang lain atau orang sekitar yang dianggap penting, seperti ibu, mertua, teman dekat yang sudah pernah mengalami pengalaman kehamilan sehingga mampu mendapat informasi tentang menghadapi ketidaknyamanan kehamilan dari orang sekitar yang dianggap penting.

Hal ini berkaitan dengan teori yang menyebutkan bahwa pengaruh orang lain yang dianggap penting disekitar kita merupakan salah satu diantara komponen sosial yang ikut mempengaruhi sikap kita (Notoatmodjo, 2008)

Hasil penelitian ini sesuai dari penelitian Kurniawati dan Masrurroh tahun 2012 menunjukkan sebanyak 16 orang (53,3%) menyikapi dengan sikap positif dalam mengatasi ketidaknyamanan kehamilan dan sebanyak 14 orang (46,7%) menyikapi dengan sikap negatif dalam mengatasi ketidaknyamanan kehamilan. Penelitian lainnya yang sesuai dilakukan oleh Martanti 2013 menunjukkan hasil yang memiliki sikap berkategori baik sebanyak 17 responden (56,7%) dan sikap kurang baik sebanyak 13 responden (43,3%).

Kesimpulan

Berdasarkan dari hasil penelitian yang telah dilakukan, maka dapat disimpulkan bahwa gambaran sikap ibu Primigravida dan Multigravida dalam mengatasi ketidaknyamanan kehamilan trimester III di BPM Sri Marwanti Gilangharjo Pandak Bantul pada tahun 2015, dalam mengatasi ketidaknyamanan kehamilan trimester III lebih menunjukkan bahwa ibu multigravida lebih menyikapi dengan sikap positif dan ibu primigravida lebih menyikapinya dengan sikap negatif.

Ibu multigravida dalam menyikapi ketidaknyamanan dipengaruhi oleh pengalaman kehamilan sebelumnya sehingga mampu beradaptasi dengan ketidaknyamanan kehamilan trimester III yang sedang dialami sekarang.

Saran

a. Bagi Stikes Alma Ata

Sebagai bahan kajian ilmu kebidanan dalam meningkatkan kemampuan peserta didik dalam menangani ibu hamil dengan ketidaknyamanan yang dirasakan pada trimester III.

b. Bagi BPM Sri Marwanti

Hasil penelitian ini dapat digunakan untuk meningkatkan

mutu asuhan kebidanan khususnya pada ibu hamil dengan masalah ketidaknyamanan pada trimester III.

c. Bagi Ibu hamil

Dapat memberikan tambahan informasi dan menjadi materi tentang permasalahan ketidaknyamanan kehamilan trimester III dan upaya untuk mengatasi ketidaknyamanan kehamilan.

d. Bagi peneliti

Sebagai media dalam mengembangkan dan menerapkan ilmu kebidanan yang diperoleh selama pendidikan dan mendapatkan pengalaman yang nyata dalam melakukan sebuah penelitian.

e. Bagi peneliti selanjutnya

Dapat dijadikan sebagai referensi dalam penulisan dalam proses penelitian selanjutnya yang sejenis.

Daftar Pustaka

1. Aisyah, 2009. *Gangguan Kecemasan Pada Wanita Hamil Trimester III*. Jakarta: EGC.
2. Fraser, Diane M. 2009. *Buku Ajar Bidan Myles*. Jakarta : EGC.
3. Hani dkk. 2010. *Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan Fisiologis*. Jakarta : Salemba Medika.
4. Hany Kharisma Dewi. 2012. *Hubungan Mekanika Tubuh (Body Mekanik) Dengan Nyeri Punggung Pada Ibu Hamil Trimester III Di Wilayah Kerja Puskesmas Kambangan Kecamatan Lebaksiu Kabupaten Tegal*. Karya Tulis Ilmiah. Tidak dipublikasikan.
5. Hawari, D. 2006. *Manajemen Stres, Cemas, Dan Depresi*. Jakarta : FKUI.
6. Kurniawati & Masruroh. 2012. *Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Ketidaknyamanan Kehamilan di Puskesmas Tulis I Kecamatan Tulis Kabupaten Batang*. Karya Tulis Ilmiah. Tidak dipublikasikan.
7. Manuaba. 2008. *Gawat Darurat Obstetri Ginekologi dan Obstetri Ginekologi Sosial untuk Profesi Bidan*. Jakarta: EGC.
8. Martanti. 2013. *Gambaran Sikap Ibu Primigravida Trimester III tentang Persiapan Persalinan di BPS Finulia Sri Surjati banjarsari Surakarta*. Karya Tulis Ilmiah. Tidak dipublikasikan
9. Murkoff, 2008. *Kehamilan (Apa yang Anda Hadapi Bulan per Bulan)*. Arcan.
10. Notoatmodjo, 2008. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta : Rineka Cipta
11. Notoatmodjo, 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
12. Prawirohardjo, 2008. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
13. Sugiyono. 2010. *Statistika Untuk Penelitian*. Bandung : Alfabeta.

14. Suliswati, Tjie, A. Jeremia, M. Yenny, S. Sumijatun. 2005. *Konsep Dasar Keperawatan Kesehatan Jiwa*. Jakarta : EGC
15. Wahyuningsih, Heni Puji dkk. 2009. *Dasar-dasar Ilmu Kesehatan Masyarakat dalam Kebidanan*. Yogyakarta: Fitramaya.