MEDIC NUTRICIA
Jurnal Ilmu Kesehatan
ISSN : 3025-8855

Vol. 23 No 4 Tahun 2026
Cahaya Ilmu Bangsa

CASE REPORT PADA *PRIMIGRAVIDA TRIMESTER* III DENGAN GANGGUAN TIDUR DI PMB "A" JADDIH

Imelda Saharatu Mahardini[1], Esyuananik[2], Anis Nur Laili[3], Sri Wayanti[4]
Program Studi D3 Kebidanan Bangkalan, Jurusan Kebidanan, Poltekkes Kemenkes Surabaya

imeldasm6@gmail.com, yuananik@gmail.com, zahrotulanis@gmail.com, sriwayanti667@gmail.com

ABSTRAK

Gangguan tidur merupakan salah satu ketidaknyamanan yang sering dialami ibu hamil pada trimester III. Salah satu penyebab utama gangguan tidur tersebut adalah nokturia, yaitu meningkatnya frekuensi buang air kecil pada malam hari akibat tekanan uterus terhadap kandung kemih dan efek relaksasi otot polos kandung kemih oleh peningkatan kadar progesteron.

Studi kasus ini menggunakan pendekatan single case pada Ny. N, seorang primigravida trimester III dengan gangguan tidur akibat nokturia di PMB A Jaddih, Kecamatan Socah, Kabupaten Bangkalan. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara, pemeriksaan fisik, dan pemeriksaan penunjang, kemudian didokumentasikan dalam format SOAP selama tiga kali kunjungan.

Selain gangguan tidur, ditemukan pula proteinuria +1 yang berulang, status gizi pra-hamil overweight, serta hasil urinalisis yang mengarah pada kecurigaan bakteriuria asimtomatik sehingga memerlukan pemantauan dan kolaborasi lebih lanjut.

Berdasarkan hasil studi kasus, pemberian senam Kegel dan aromaterapi lavender secara rutin terbukti memberikan hasil positif, ditandai dengan penurunan frekuensi nokturia dari 5–6 kali menjadi 1 kali atau tidak sama sekali per malam, serta perbaikan skor Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI) dari 17 (kualitas tidur buruk) pada hari pertama menjadi 3 (kualitas tidur baik) pada hari keempat belas.

Kata kunci: nokturia, gangguan tidur, primigravida trimester III, senam Kegel, aromaterapi lavender.

Article history
Received: Agustus 2026
Reviewed: Agustus 2026
Published: Agustus 2026
Plagirism checker no 234.8576

Copyright : Author
Publish by : Nutricia

This work is licensed under a creative commons attribution-noncommercial 4.0 international license

MEDIC NUTRICIA
Jurnal Ilmu Kesehatan
ISSN : 3025-8855

Vol. 23 No 4 Tahun 2026
Cahaya Ilmu Bangsa

PENDAHULUAN

Kehamilan normal merupakan proses fisiologis yang dialami perempuan sejak terjadinya konsepsi hingga bayi dilahirkan, dengan durasi sekitar 280 hari atau 40 minggu yang dihitung dari hari pertama haid terakhir, dan berakhir dengan persalinan bayi sehat tanpa adanya komplikasi patologis (Susanti & Yuliani, 2026). Memasuki trimester III, tubuh ibu mengalami berbagai adaptasi fisiologis, antara lain peningkatan hormon progesteron dan hCG, pembesaran uterus, peningkatan volume darah, serta perubahan sistem kardiovaskular. Perubahan ini sering menimbulkan keluhan seperti nyeri punggung, sesak napas, mudah lelah, dan nokturia (Indah et al., 2024; Nur & Indrianti, 2023). Gangguan tidur menjadi salah satu masalah yang paling sering dialami ibu hamil primigravida trimester III akibat ketidaknyamanan tersebut.

Salah satu faktor utama yang memicu gangguan tidur pada ibu hamil trimester III adalah nokturia, yaitu meningkatnya frekuensi buang air kecil di malam hari yang menyebabkan ibu terbangun berulang kali dari tidurnya (Wati et al., 2025). Kondisi ini terjadi akibat kombinasi tekanan mekanis dari uterus yang semakin membesar terhadap kandung kemih serta efek relaksasi otot polos kandung kemih yang dipengaruhi oleh peningkatan kadar progesteron. Akibatnya, kapasitas kandung kemih menurun dan dorongan berkemih lebih sering muncul, terutama saat ibu berada dalam posisi berbaring di malam hari (Pangestu et al., 2023; Sari et al., 2022).

Di Indonesia, prevalensi gangguan tidur pada ibu hamil cukup tinggi, sekitar 64%, dengan nokturia sebagai salah satu faktor pemicu utama selain keluhan fisik lain seperti nyeri punggung dan pergerakan janin yang aktif (Elviyanti & Sulastri, 2024). Kondisi serupa juga ditemukan di tingkat pelayanan primer; catatan rekam medis PMB A Kabupaten Bangkalan menunjukkan bahwa dari 25 ibu hamil trimester III dengan perkiraan persalinan April–Juni 2026, sebanyak 18 orang (72%) melaporkan gangguan tidur akibat nokturia (Data Rekam Medis PMB A, 2026).

Penanganan gangguan tidur akibat nokturia pada ibu hamil trimester III tidak hanya melalui edukasi kesehatan sebagai langkah awal yang aman dan mudah dilakukan secara mandiri, misalnya dengan membatasi asupan cairan menjelang tidur dan mengatur pola berkemih sebelum beristirahat, tetapi juga dengan memberikan edukasi mengenai posisi tidur yang tepat (Fitriyani et al., 2024). Oleh karena itu, diperlukan intervensi nonfarmakologis yang aman, mudah dilakukan secara mandiri, serta minim efek samping bagi ibu hamil trimester III. Dua intervensi yang terbukti efektif secara klinis adalah senam kegel untuk mengurangi frekuensi

berkemih dan aromaterapi lavender untuk meningkatkan kualitas tidur (Widyastuti et al., 2024; Stefanicia, 2024).

Senam kegel merupakan latihan kontraksi dan relaksasi otot dasar panggul secara ritmis yang bertujuan memperkuat sfingter kandung kemih serta otot pubococcygeal, sehingga kemampuan ibu menahan dorongan berkemih meningkat dan frekuensi buang air kecil pada malam hari dapat berkurang signifikan (Pangestu et al., 2023). Selain senam kegel, aromaterapi lavender melalui inhalasi dengan diffuser selama 15–30 menit sebelum tidur dapat memberikan efek relaksasi, sedasi ringan, serta menurunkan kecemasan, yang secara sinergis berkontribusi pada peningkatan kualitas tidur ibu hamil trimester III (Zakiyah, 2024). Efek ini berasal dari kandungan aktif linalool dan linalyl acetate dalam minyak esensial lavender; linalyl acetate berperan melonggarkan sistem saraf dan otot yang tegang, sedangkan linalool memberikan efek sedatif melalui stimulasi sistem limbik otak sehingga saraf parasimpatis teraktivasi, ketegangan berkurang, dan kecemasan menurun (Rahmayani & Machmudah, 2022).

Berdasarkan uraian tersebut, laporan kasus ini disusun untuk mendeskripsikan asuhan kebidanan pada ibu hamil trimester III yang mengalami gangguan tidur akibat nokturia di PMB A Jaddih. Tujuan penyusunan laporan adalah untuk mengevaluasi efektivitas senam kegel dan aromaterapi lavender sebagai intervensi nonfarmakologis dalam mengurangi keluhan yang dialami ibu hamil. Hasil dari case report ini diharapkan dapat menjadi referensi tambahan bagi mahasiswa kebidanan maupun tenaga kesehatan dalam memberikan penatalaksanaan terhadap ketidaknyamanan fisiologis selama kehamilan.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini merupakan studi kasus (case report) dengan pendekatan single case yang dilaksanakan di PMB A Jaddih, Kecamatan Socah, Kabupaten Bangkalan, Jawa Timur, pada bulan April sampai dengan Juni 2026. Subjek penelitian adalah seorang ibu hamil primigravida trimester III yang mengalami gangguan tidur akibat nokturia, dengan kriteria usia kehamilan ≥28 minggu, tidak memiliki penyakit penyerta yang kontraindikasi terhadap intervensi, bersedia menjadi partisipan, serta berdomisili di wilayah kerja PMB A Jaddih.

Pengumpulan data pada laporan kasus ini dilakukan melalui wawancara langsung dengan klien untuk memperoleh informasi mengenai keluhan, frekuensi buang air kecil malam hari, kualitas tidur, aktivitas harian, riwayat kesehatan, serta kondisi kehamilan. Data objektif diperoleh lewat pemeriksaan fisik dengan metode inspeksi, palpasi, auskultasi, serta pengukuran tanda vital guna menilai kondisi umum ibu dan janin. Pemeriksaan penunjang berupa hemoglobin (Hb)

dan urine dilakukan bila diperlukan untuk mengidentifikasi kemungkinan adanya infeksi saluran kemih yang dapat memperburuk nokturia pada ibu hamil trimester III.

Instrumen yang digunakan meliputi rekam medis sebagai data pendukung, lembar informed consent sebagai persetujuan klien, format dokumentasi SOAP (Subjective, Objective, Assessment, Plan), lembar observasi kualitas tidur, serta SOP pelaksanaan senam kegel dan aromaterapi lavender sebagai pedoman intervensi nonfarmakologis. Data primer diperoleh langsung dari subjek studi kasus, sedangkan data sekunder berasal dari buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), rekam medis PMB A Jaddih, serta buku kunjungan di PMB.

Pengambilan kasus dalam laporan ini memperhatikan prinsip-prinsip etik, yaitu informed consent yang diberikan secara sadar dan sukarela dibuktikan dengan tanda tangan pada lembar informed consent, anonymity dengan menjaga kerahasiaan identitas subjek menggunakan inisial, beneficence berupa intervensi yang bertujuan memberikan manfaat nyata bagi ibu hamil, serta non-maleficence yaitu seluruh intervensi bersifat aman, nonfarmakologis, tidak menimbulkan efek samping, dan sesuai standar kebidanan (Widjaja & Yustanti, 2025).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kunjungan Pertama

Berdasarkan hasil anamnesis pada kunjungan pertama tanggal 24 Juni 2026, Ny. N menyatakan bahwa ia kerap terbangun pada malam hari untuk berkemih sebanyak kurang lebih 5–6 kali. Setelah berkemih, ia mengalami kesulitan untuk kembali tidur sehingga durasi tidur malam berkurang. Akibatnya, pada pagi hari tubuh terasa letih, mudah mengantuk, serta sulit berkonsentrasi pada siang hari. Keluhan tersebut telah berlangsung sekitar dua minggu terakhir. Kondisi ini sesuai dengan karakteristik nokturia trimester III, yakni meningkatnya frekuensi berkemih pada malam hari yang menyebabkan ibu hamil terbangun berulang kali dan mengganggu kontinuitas serta kualitas tidur.

Ny. N merupakan primigravida dengan usia kehamilan 29–30 minggu berdasarkan HPHT 29 November 2025 dan HPL 6 September 2026. Sebagai primigravida, Ny. N juga menyampaikan adanya kecemasan menjelang persalinan karena kehamilan ini merupakan pengalaman pertama, terutama berkaitan dengan gangguan tidur yang dialami. Meskipun demikian, ia dan suami tetap merasa bahagia dengan kehamilan tersebut, dengan hubungan sosial dan dukungan keluarga yang cukup kuat.

Pemeriksaan objektif menunjukkan kondisi umum ibu baik dengan kesadaran compos mentis. Tanda vital dalam batas normal: tekanan darah 120/70 mmHg dan 110/71 mmHg, nadi 90 kali/menit, frekuensi napas 22 kali/menit, suhu 36,6°C, serta MAP 86,7 mmHg. Antropometri menunjukkan IMT sebelum hamil 25,6 kg/m² (overweight) dan saat ini 30,3 kg/m². Laboratorium (3 Maret 2026) menunjukkan Hb 12,9 gr/dL (tidak anemia), dengan albumin urine positif +1 yang menunjukkan proteinuria ringan. KSPR menunjukkan skor 10 (risiko tinggi). Pengkajian tidur dengan PSQI menunjukkan skor 17, menandakan kualitas tidur sangat buruk dengan durasi <5 jam, latensi >60 menit, efisiensi 65–74%, nokturia ≥3 kali/minggu, serta disfungsi aktivitas siang hari ≥3 kali/minggu.

Berdasarkan data subjektif dan objektif pada kunjungan pertama, ditegakkan diagnosa G1P0A0 UK 29–30 minggu, janin tunggal, hidup, intrauterine, dengan masalah gangguan pola tidur berhubungan dengan peningkatan frekuensi berkemih pada malam hari (nokturia) pada primigravida trimester III, disertai status gizi overweight dan riwayat proteinuria ringan yang perlu dipantau sebagai faktor risiko preeklampsia. Nokturia pada kasus ini sesuai dengan patofisiologi bahwa nokturia terjadi akibat kombinasi tekanan mekanis uterus terhadap kandung kemih dan efek relaksasi otot detrusor oleh progesteron yang menyebabkan kapasitas tampung kandung kemih menurun (Pangestu et al., 2023; Sari et al., 2022), yang diperberat oleh kebiasaan ibu meminum banyak air menjelang tidur dan kebiasaan menahan BAK.

Sebagai intervensi nonfarmakologis utama, ibu diajarkan dan didampingi mempraktikkan senam kegel dengan protokol kontraksi otot dasar panggul selama 5–10 detik, relaksasi 10 detik, diulang 10–15 kali per sesi, dilakukan 2–3 sesi per hari selama 5–10 menit. Protokol ini sesuai dengan bukti klinis bahwa senam kegel yang dilakukan secara rutin terbukti signifikan menurunkan frekuensi buang air kecil pada ibu hamil trimester III ($p<0,000$) melalui penguatan otot sfingter uretra dan otot dasar panggul sehingga kemampuan menahan dorongan berkemih meningkat (Pangestu et al., 2023). Selain itu, ibu dianjurkan menggunakan aromaterapi lavender melalui diffuser selama 15–30 menit sebelum tidur setiap malam selama 14 hari untuk mendukung relaksasi dan mempercepat onset tidur, sejalan dengan bukti bahwa aromaterapi lavender efektif meningkatkan kualitas tidur ibu hamil trimester III secara bermakna melalui kandungan linalool dan linalyl acetate yang menstimulasi sistem saraf parasimpatis (Zakiyah, 2024; Rahmayani & Machmudah, 2022).

Kunjungan Kedua

Pada kunjungan kedua tanggal 1 Juli 2026 (hari ke-7 pelaksanaan intervensi), Ny. N melaporkan frekuensi terbangun untuk berkemih pada malam hari telah berkurang menjadi ±2–3 kali.

Penurunan ini menunjukkan adanya respons positif terhadap kombinasi edukasi pembatasan cairan, senam kegel, dan aromaterapi lavender yang telah dilaksanakan secara rutin, sejalan dengan bukti bahwa penerapan senam kegel secara komprehensif mampu menurunkan frekuensi berkemih malam hari pada primigravida trimester III (Ardiani & Aini, 2025; Pangestu et al., 2023).

Pemeriksaan pada kunjungan kedua menunjukkan kondisi umum ibu baik dengan kesadaran compos mentis, tanda vital stabil, dan tidak ditemukan tanda klinis hipertensi dalam kehamilan. Hematologi (25 Juni 2026) menunjukkan Hb 11,2 g/dL, menurun dari 12,9 g/dL sebelumnya. Urinalisis (25 Juni 2026) menunjukkan protein +1, nitrit +1, leukosit 8–10/LPB, dan bakteri positif, temuan yang mengarah pada kemungkinan infeksi saluran kemih meskipun ibu tidak mengeluhkan disuria atau demam. Pengkajian tidur dengan PSQI menunjukkan skor 7, menurun dari 17 pada kunjungan pertama, dengan frekuensi nokturia berkurang dari 5–6 kali menjadi 2–3 kali per malam.

Temuan urinalisis berupa nitrit positif, leukosit 8–10/LPB, dan bakteri positif mengarah pada kecurigaan bakteriuria, meskipun ibu tidak mengalami keluhan klinis seperti nyeri berkemih atau demam. Kondisi ini memperkuat pentingnya edukasi mengenai personal hygiene dan pola eliminasi, karena kebiasaan menahan berkemih serta kebersihan genital yang kurang tepat dapat meningkatkan risiko kolonisasi bakteri. Penatalaksanaan pada kunjungan kedua menitikberatkan pada evaluasi keberhasilan intervensi sekaligus rencana kolaborasi dengan dokter Sp.OG untuk evaluasi lebih lanjut terhadap kecurigaan infeksi saluran kemih asimtomatik dan proteinuria yang berulang (Kusumawati et al., 2024; Ifayanti et al., 2024).

Kunjungan Ketiga

Pada kunjungan ketiga tanggal 8 Juli 2026 (hari ke-14), Ny. N menyampaikan bahwa frekuensi terbangun untuk berkemih pada malam hari telah berkurang menjadi hanya 1 kali, bahkan pada beberapa malam ibu tidak terbangun sama sekali. Ibu juga melaporkan tidur malam selama ±7–8 jam disertai tidur siang ±1 jam, yang telah memenuhi kebutuhan tidur fisiologis ibu hamil trimester III sebesar 7–9 jam per malam (Isnaini & Anggriani, 2025). Perbaikan yang signifikan ini menegaskan efektivitas kombinasi senam kegel dan aromaterapi lavender yang dilaksanakan secara konsisten selama 14 hari, sejalan dengan bukti bahwa penerapan senam kegel secara komprehensif dalam asuhan kebidanan pada primigravida trimester III mampu menurunkan frekuensi berkemih dari lima kali menjadi satu kali per malam sehingga kualitas tidur meningkat dari kategori sangat buruk menjadi sangat baik (Ramadhini et al., 2025), serta bukti bahwa aromaterapi lavender yang diberikan secara konsisten selama tujuh hingga empat belas hari

secara statistik bermakna meningkatkan kualitas tidur ibu hamil trimester III (Nafsiyah & Lathifatun, 2024).

Hasil kolaborasi dengan dokter Sp.OG menyimpulkan bahwa temuan nitrit dan leukosit yang meningkat pada urinalisis sebelumnya tidak mengarah pada infeksi saluran kemih aktif, melainkan lebih besar kemungkinan dipengaruhi oleh kebiasaan menahan BAK dan personal hygiene genitalia yang kurang tepat pada awal kehamilan, yang kemudian telah dikoreksi melalui edukasi berkelanjutan. Skor PSQI pada hari ke-14 menurun tajam menjadi 3, yang menempatkan kualitas tidur ibu pada kategori baik. Penurunan skor PSQI dari 17 pada hari pertama menjadi 7 pada hari ketujuh dan 3 pada hari keempat belas menggambarkan tren perbaikan yang konsisten dan progresif sepanjang pemberian intervensi, sejalan dengan penelitian yang menunjukkan bahwa sebagian besar responden mengalami perbaikan kualitas tidur setelah pemberian intervensi nonfarmakologis secara konsisten selama dua minggu (Nafsiyah & Lathifatun, 2024).

Berdasarkan hasil pengkajian, ditegakkan diagnosis kebidanan G1P0A0 UK 31–32 minggu, janin tunggal, hidup, intrauterine. Masalah gangguan pola tidur akibat nokturia dinyatakan telah teratasi, ditandai dengan frekuensi berkemih malam hari yang berkurang menjadi satu kali atau tidak sama sekali, durasi tidur malam yang telah memenuhi kebutuhan fisiologis, serta skor PSQI yang membaik dari kategori buruk menjadi kategori baik. Proteinuria ringan tetap menjadi catatan yang perlu dipantau berkelanjutan pada kunjungan antenatal selanjutnya sebagai bagian dari skrining dini preeklampsia, mengingat status gizi overweight ibu merupakan faktor risiko yang saling memperkuat dengan proteinuria dalam meningkatkan kemungkinan preeklampsia pada trimester III (Wulandari et al., 2022; Mariana & Nurdiana, 2023).

SIMPULAN

Berdasarkan hasil anamnesis pada kunjungan pertama, diperoleh bahwa Ny. N merupakan primigravida yang mengalami gangguan pola tidur akibat nokturia dengan frekuensi berkemih malam hari ±5–6 kali. Pada kunjungan kedua, frekuensi berkemih malam hari menurun menjadi ±2–3 kali disertai perbaikan kualitas tidur. Pada kunjungan ketiga, ibu melaporkan frekuensi berkemih malam hari berkurang menjadi 1 kali atau kadang tidak terbangun sama sekali, dengan durasi tidur malam meningkat menjadi ±7–8 jam, sehingga keluhan gangguan tidur telah membaik.

Hasil pemeriksaan selama tiga kali kunjungan menunjukkan kondisi umum ibu dalam keadaan baik dengan tanda vital yang stabil pada rentang normal. Hasil urinalisis pada kunjungan kedua

menunjukkan kecurigaan bakteriuria asimtomatik yang setelah dievaluasi oleh dokter Sp.OG pada kunjungan ketiga dinyatakan bukan merupakan infeksi saluran kemih aktif. Skor Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI) menunjukkan perbaikan progresif dari 17 (kualitas tidur buruk) pada hari pertama, menjadi 7 pada hari ketujuh, dan 3 (kualitas tidur baik) pada hari keempat belas.

Hasil evaluasi menunjukkan bahwa kombinasi senam kegel dan aromaterapi lavender yang dilaksanakan secara konsisten selama 14 hari berhasil menurunkan frekuensi nokturia dari 5–6 kali menjadi 1 kali atau tidak sama sekali, serta meningkatkan skor PSQI dari kategori kualitas tidur buruk menjadi kategori kualitas tidur baik. Ibu mampu memahami seluruh informasi dan edukasi yang diberikan serta bersedia menerapkan anjuran yang telah disampaikan, seperti menjaga pola hidup sehat, melanjutkan intervensi nonfarmakologis, melakukan pemeriksaan ANC secara rutin, dan menjalani pemantauan kehamilan secara berkesinambungan hingga menjelang persalinan.

DAFTAR PUSTAKA

Elviyanti, D., Sulastri, M., & Saputri, M. T. (2024). Hubungan kecemasan dan aktivitas fisik dengan gangguan tidur ibu hamil TM III di RS Ummi Bengkulu tahun 2024. Jurnal Kesehatan Mitra Sekawan, 1(1), 7–14.

Fitriyani, T., Rudatiningtyas, U. F., & Lestari, T. E. W. (2024). Gambaran pola tidur pada ibu hamil primigravida trimester III. Jurnal Bina Cipta Husada: Jurnal Kesehatan dan Science, 20(1), 77–87.

Ifayanti, H., Handayani, L., Pratiwi, C. V. P., & Utami, I. T. (2024). Asuhan kebidanan berkelanjutan pada Ny. SU di PMB Siti Hasanah, S.ST. Jurnal Kesehatan Tambusai, 5(3).

Kusumawati, E., Istiana, S., & Sari, I. M. (2024). Hubungan nitrit dengan kejadian infeksi saluran kemih (ISK) pada ibu hamil di rumah sakit. Faletehan Health Journal, 11(2), 171–175.

Nafsiyah, & Lathifatun, K. (2024). Pengaruh Pemberian Aromaterapi Lavender terhadap Peningkatan Kualitas Tidur Ibu Hamil Trimester III.

Pangestu, J. F., Oktavioanty, M., & Dianna. (2023). Pengaruh senam Kegel terhadap frekuensi buang air kecil pada ibu hamil trimester III di wilayah kerja Puskesmas Sebawi Kabupaten Sambas. Jurnal Kebidanan Khatulistiwa, 9(2), 87–91.

Ramadhini, D. N. N., Mahardika, D. N., & Rahmanto, S. (2025). Efektivitas Kegel exercise dalam penguatan otot panggul dan memperlancar proses mengejan pada ibu hamil di Puskesmas Kedungkandang. Jurnal Pengabdian Masyarakat Bangsa, 3(9), 4537–4543.

Sari, R. A., Sharief, S. A., & Istiqamah, E. (2022). Asuhan kebidanan kehamilan dengan ketidaknyamanan sering buang air kecil pada Ny. K. Window of Midwifery Journal, 3(1), 32–41.

Stefanicia, S., & Indriani, I. (2024). Studi kasus sering buang air kecil pada ibu hamil trimester III dengan terapi nonfarmakologi di daerah aliran sungai (DAS) Kota Palangka Raya tahun 2024. Jurnal Surya Medika, 10(3), 300–308.

Susanti, I. Y., & Yuliani, F. (2026). Pemberdayaan keluarga tentang pelaksanaan senam hamil dalam rangka persiapan persalinan. Jurnal Pengabdian Masyarakat Kesehatan (ABDIMAKES), 6(1), 45–59.

Wati, N. A., Nurahmawati, D., & Wulaningtyas, E. S. (2025). Hubungan Nokturia dengan Kualitas Tidur Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Sukorame Kediri. Dalam Prosiding Seminar Inovasi Kesehatan dan Kebidanan. Universitas Nusantara PGRI Kediri.

Widyastuti, D. E., Ernawati, E., Maretta, M. Y., Wulandari, R., & Apriani, A. (2024). Peningkatan pengetahuan ibu hamil tentang ketidaknyamanan dalam kehamilan dengan video edukasi APA NYAMIL. Jurnal Kebidanan Indonesia, 15(2), 123–132.

Zakiyah, I., & Sari, D. K. P. (2024). Pengaruh penggunaan aromaterapi lavender terhadap kualitas tidur ibu hamil trimester III di Puskesmas Merakurak. Jurnal Bidan Mandira Cendikia, 3(2), 48–59.