

**PENATALAKSANAAN KONSTIPASI PADA IBU
HAMILTRIMESTER I
DI POLINDES SANGGRA AGUNG KECAMATAN SOCAH
KABUPATEN BANGKALAN**

(Studi Di Polindes Sanggra Agung Kabupaten Bangkalan)

KARYA TULIS ILMIAH



Oleh :

SITI MUFARROHAH
NIM. 18154010050

**PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN
STIKES NGUDIA HUSADA MADURA
2021**

HALAMAN PENGESAHAN
PENATALAKSANAAN KONSTIPASI PADA IBU
HAMILTRIMESTER I
DI POLINDES SANGGRA AGUNG KECAMATAN SOCAH
KABUPATEN BANGKALAN

(Studi Di Polides Sanggra Agung Kabupaten Bangkalan)

NASKAH PUBLIKASI

Diajukan Untuk Melengkapi Sebagian Persyaratan
Menjadi Diploma Kebidanan

Oleh :

SITI MUFARROHAH
NIM. 18154010050

Pembimbing

Dr.ENY SUSANTI, M.Keb
NIDN. 0707058302

Siti Mufarrohah
18154010050
Prodi DIII Kebidanan Stikes
Ngudia Husada madura

Dosen Pembimbing:
Dr Eny Susanti, M.Keb
NIDN. 0707058302

**PENALAKSANAAN KONSTIPASI PADA IBU HAMIL TRIMESTER 1
DI POLINDES SANGGRA AGUNG KECAMATAN SOCAH
KABUPATEN BANGKALAN**

ABSTRAK

Konstipasi yang dialami oleh ibu hamil adalah hal yang fisiologis ketika trimester 1 tetapi jika tidak diatasi segera, konstipasi dapat mengakibatkan kehamilannya terganggu dan ibu merasa tidak nyaman. Berdasarkan studi pendahuluan di Polindes Sanggra Agung Kecamatan Socah Kabupaten Bangkalan pada Tahun 2021 terdapat 28 ibu hamil, dimana ibu yang mengalami konstipasi sebanyak 7 (25 %). Tujuan penelitian adalah menganalisis penatalaksanaan pada ibu hamil trimester I dengan keluhan konstipasi.

Penelitian ini menggunakan metode analisa data kualitatif studi kasus yang dilakukan dengan mengorganisasikan data. Pengambilan kasus ini menggunakan dua partisipan dengan masalah yang sama yaitu ibu hamil trimester I dengan konstipasi di Polindes Sanggra Agung Kabupaten Bangkalan. Pengumpulan informasi memakai tata cara tanya jawab, pemantauan serta pemilihan dan uji keabsahan informasi memakai triangulasi dari keluarga partisipan serta tenaga kesehatan.

Hasil penelitian didapatkan pada partisipan 1 G1P00000 UK 8 minggu 4 hari dengan keluhan konstipasi dan pada partisipan 2 G1P00000 UK 9 minggu 6 hari dengan keluhan konstipasi. Pengkajian pada kedua partisipan didapatkan bahwa mengalami perutnya terasa penuh, tidak nyaman, sering buang Angin dan sulit buang air besar sudah tiga hari yang lalu. Kedua partisipan masalah teratasi dengan melakukan asupan yang memiliki serat semacam buah- buahan serta sayur- mayur, melakukan aktifitas yang cukup seperti olahraga ringan, minum air putih 8-10 gelas/hari, memakan dengan porsi kecildan sering, tidak menunda Buang air besar, menghindari ketegangan psikis dan setres. Didapatkan hasil partisipan 1 lebih cepat pulih karena nutrisi yang baik. Untuk partisipan 2 lebih lama sembuh karena kurang nutrisi.

Berdasarkan hasil diatas diharapkan ibu mengetahui cara mengatasi konstipasi yaitu dengan makan makanan yang beseerat, meminum air putih 8 gelas -10 gelas/hari dan tidak menunda BAB.

Kata Kunci: Konstipasi Ibu Hamil

Siti Mufarrohah 18154010050 DIII Midwifery study program	Advisor Dr Eny Susanti, M.Keb NIDN. 0707058302
<p align="center">THE MANAGEMENT OF CONSTIPATION IN PREGNANT WOMEN IN THE FIRST TRIMESTER AT POLINDES SANGGRA AGUNG, SOCAH DISTRICT, BANGKALAN REGENCY</p>	
<p>ABSTRACT</p> <p><i>Constipation in first-trimester pregnant women is a physiological thing but if it is not treated immediately, constipation can result in disrupted pregnancy and the mother feels uncomfortable. Based on a preliminary study at the Sanggra Agung Polindes, Socah District, Bangkalan Regency in 2021 there were 28 pregnant women, of which 7 (25%). The study aim is to analyses the superintendence of pregnant women in the first trimester with complaints of constipation.</i></p> <p><i>This research method used case study qualitative data analysis conducted by organizing the data. This case was taken using two participants with the same problem, namely pregnant women in the first trimester with constipation at the Sanggra Agung Polindes, Bangkalan Regency. Collecting data using interview, observation and documentation methods and testingg the validity of the data using triangulations from the participant's family and health workers.</i></p> <p><i>The research result were found in participant 1 GIP00000 UK 8 weeks 4 days with complaints of constipation and in participant 2 GIP00000 UK 9 weeks 6 days with complaints of constipation. The study on both participants found that they experienced full stomach, discomfort, frequent urination, and difficulty defecating for the past three days. Both participants' problems were resolved by eating fiber-containing foods such as fruits and vegetables, doing adequate activities such as light exercise, drinking 8-10 glasses of water a day, eating small and frequent portions, not delaying defecation, avoiding psychological tension and stress. stress. It was found that participant 1 recovered faster because of good nutrition. For participant 2 it took longer to recover due to lack of nutritiion.</i></p> <p><i>Bassed on the result above, itis expected thatt mothers will know how to overcome constipation, namely by eating fiber-rich foods, drinking 8-10 glasses of water a day, and not delaying defecation.</i></p> <p>Keywords: Constipation Pregnant Women</p>	

Pendahuluan

Kehamilan ialah proses yang wajar serta alami, transformasi transformasi yang berlangsung pada perempuan sepanjang kehamilan wajar ialah berkarakter fisiologis, oleh sebab itu pelayanan yang diberi oleh bidan tidak hanya terhadap ibu hamil akan tetapi, pada keluarganya sebab keluarga bagian yang tidak dapat di pisahkan dari ibu hamil (kuswanti,2014). Kehamilan merupakan sesuatu prosedur kehidupan seseorang perempuan, dimana pada proses ini berlangsung perubahan raga, psikologis serta sosial, kepentingan raga yang wajib di perhatikan ibu hamil yaitu oksigen, nutrisi, personal hygiene, pakaian, eliminasi, seksual, senam hamil (Mahardika, 2011).

Masalah atau keluhan yang sering dialami oleh bunda berbadan dua trimester 1 adalah *morning*

sickness mual muntal, pembesaran payudara, sering buang air kecil, konstipasi atau sembelit, merasa lelah dan mengantuk, sakit kepala, pusing, meludah, kram perut, peningkatan cairan vagina, perubahan emosional, peningkatan berat badan (Ratna, 2010).

Konstipasi merupakan suatu kondisi yang kerap ditemui pada warga, biasanya di hubungkan dengan kurang mengkonsumsi serat, kurang minum serta minimnya aktifitas fisik. Pemakaian obat-obatan serta pertanda tekanan mental pula di hubungkan dengan terbentuknya konstipasi. Di negeri barat kejadian konstipasi 2-27%, dimana prevalensinya lebih banyak pada perempuan daripada laki-laki, bukan berkulit putih daripada kulit hitam serta orang tua daripada kulit dewasa muda. Kehamilan merupakan satu dari sekian banyak

faktor pemicu sistemik untuk masalah konstipasi ataupun sulit buangair besar. Konstipasi berlangsung sebab terdapatnya akibat hormon progesteron yang mempunyai efek rilek kepada otot polos, salah satunya otot usus. Tidak hanya itu, dorongan usus oleh pelebaran bakal anak pula menimbulkan bertambahnya konstipasi, tindakan untuk menghindari atau mencegah hal tersebut yaitu dengan konsumsi santapan besar serat serta banyak minum air putih, paling utama pada saat alat pencernaan dalam keadaan kosong. Meminum air putih hangat pada saat perut dalam kosong bisa memicu aksi peristaltik usus. Apabila bunda telah mulai merasakan desakan, hingga segeralah buat campakkan air besar supaya tidak berlangsung konstipasi (Sulistyawati,2009).

Data yang saya dapatkan pada saat praktek ekstra bulan Oktober 2020 di Polindes Sanggra Agung Socah Bangkalan di temukan 3 ibu hamil trimester 1 yang mengalami konstipasi pada hari ke 2 hingga hari ke 4. Penyebab terjadinya konstipasi pada ibu hamil karena aspek hormonal, pergantian diet, perkembangan bakal anak serta kegiatan raga. Riwayat posisi disaat defekasi pula sebagai efek munculnya konstipasi (Sembiring, L.P.2017)

Dampak jika konstipasi di biarkan berlangsung terus menerus dapat menjadi hal yang serius, seperti fecal impaction atau obstruksi yang di akibatkan karena tinja yang mengeras. Sehingga timbul mual muntah dan penurunan nafsu makan, memicu untuk terjadinya hemoroid (Vivian, 2012).

Penanganan konstipasi terdapat 2 cara yaitu Cara farmakologi dengan memberikan obat laksatif (Trottier, 2012). Caranon farmakologi merupakan dengan metode menambah konsumsi serat serta konsumsi larutan, kegiatan raga yang layak, minum air 8-10 gelas dalam sehari, serta makan 3 kali satu hari mengonsumsi dengan jumlah kecil serta kerap, buang air besar secara teratur tidak menunda, hindari ketegangan psikis seperti stres dan cemas (Syaam, 2008).

METODE PENELITIAN

Metode penelitian ilmiah yaitu suatu cara yang logis, analitis, adil, guna menciptakan keabsahan dengan cara keilmuan (Mukhtar, 2013). Metode penelitian dalam bab ini meliputi pendekatan, lokasi dan periode penelitian, partisipan riset, pengumpulan informasi, percobaan keabsahan

informasi, analisis data dan etika penelitian.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil pengkajian keluhan utama pada partisipan 1 jarang mengonsumsi sayuran dan minum air 6-7 gelas perhari, sehingga terjadi masalah susah membuang air besar melewati 3 hari yang lalu, perutnya terasa penuh, tidak nyaman. dan pada partisipan 2 tidak pernah mengonsumsi sayuran dan minum air putih 6-7 gelas/harinya dan sulit buang air besar, perutnya terasa penuh dan sering buang angin. Pada umumnya ibu hamil yang mengalami konstipasi yaitu perutnya terasa penuh, dan sering buang angin, ibu sering menunda BAB dan kurangnya asupan cairan serta asupan nutrisi, hal ini sesuai dengan yang dikatakan oleh triangulasi dari keluarga pasien.

Diet serat yaitu makanan aspek penting yang pengaruhi pembersihan

kotoran. Cukupnya santapan yang berserat amat berguna guna memperbesar kapasitas kotoran (Setyaningrum, 2013). Meningkatkan asupan cairan berupa air putih 8-10 gelas per hari dapat membantu dalam proses pelunakan veses (Meser, 2009).

Bagi Akmal, dkk terdapat sebagian ciri serta pertanda yang biasa ditemui pada beberapa besar ataupun sering- kali sebagian pengidap konstipasi ialah perut terasa kekenyangan, penuh serta kelu, badan tidak bugat, terasa tidak aman, lemah kilat letih alhasil berat kaki melakukan suatu terlebih lagi kerap mengantuk, lebih kerap membuang angin yang beraroma busuk dari pada umumnya. Dari hasil pengkajian pemeriksaan umum pada partisipan pertama dan partisipan kedua, TTV dalam batas normal. Sedangkan pada data pemeriksaan

fisik, ciri yang mendukung pada partisipan pertama dan partisipan kedua adalah pada palpasi abdomen TFU 2 jari diatas sympisis (ballotement), perkusi abdomen kembung.

Sesuai dengan hasil triangulasi (bidan) dari data yang dimiliki oleh bidan di dapatkan hasil palpasi abdomen TFU teraba Ballotement, perkusi abdomen kembung.

Masalah yang terjadi pada partisipan pertama dan kedua adalah sulit BAB sudah 3 hari yang lalu. Kebutuhan yang diberikan pada kedua partisipan yaitu memberikan He kepada ibu yaitu pola nutrisi seperti mengonsumsi asupan yang berserat semacam buah serta sayur-mayur serta minum air putih 8- 10 gelas per hari, makan dengan porsi kecil serta sering, menganjurkan bunda buat melaksanakan aktifitas yang cukup, memberitahu ibu untuk

tidak menunda BAB, hindari ketegangan psikis dan stress.

Menurut (Sulistyawati,2009) Konstipasi terjadi karna terdapatnya akibat hormon progesteron yang memiliki dampak rilek kepada otot polos, salah satunya otot usus. Tidak hanya itu, dorongan usus oleh pelebaran bakal anak pula menimbulkan bertambahnya konstipasi, aksi penghindaran yang bisa di jalani merupakan dengan konsumsi santapan besar serat serta banyak minum air putih, paling utama pada saat alat pencernaan dalam kondisi kosong. Meminum air putih hangat pada saat perut dalam kosong bisa memicu aksi peristaltik usus. Bila bunda telah mulai merasakan desakan, sehingga segeralah buat campakkan air besar supaya tidak berlangsung konstipasi.

Berdasarkan identifikasi diagnosa/masalah potensial pada

partisipasi1 dan 2 tidak ada masalah potensial. Pada kedua partisipantidak ada masalah potensial dikarenakan tindakan ini hanya membutuhkan tindakan mandiri. Tentang ini serupa dengan filosofi Bagi Hani,dkk, (2010) mengidentifikasikan perlunya aksi lekas oleh paramedis ataupun tangani bersama dengan bagian ataupun regu kesehatan yang lain serupa dengan situasi partisipan.

Berdasarkan penelitian di dapatkan pada partisipan 1 dan pada partisipan 2 tidak membutuhkan tindakan segera. Pada kedua partisipan tidak membutuhkan tindakan segera dikarenakan tindakan ini hanya membutuhkan tindakan mandiri.

Hal ini sesuai dengan teori Menurut Hani,dkk, (2010) mengidentifikasikan perlunya tindakan segera oleh bidan atau tangani bersama dengan anggota atau

tim kesehatan yang lain sesuai dengan kondisi partisipan.

Berdasarkan intervensi pada partisipan 1 yaitu, beri informasi tentang kehamilan dengan keluhan konstipasi, Anjurkan ibu pola nutrisi untuk mengkonsumsi makanan mengandung serat, seperti buah dan sayuran dan melengkapi keperluan hidrasinya, dengan minum sangat sedikit 8- 10 cangkir air dalam satu hari, menyarankan bunda buat makan dengan porsi kecil dan sering, Anjurkan ibu untuk melakukan aktivitas yang cukup seperti berolahraga ringan secara rutin atau sekedar berjalan ringann, Anjurkan ibu untuk tidak menunda BAB dan BAB secara rutin disetiap harinya, anjurkan ibu untuk menghindari ketegangan psikis, stress. Pada partisipan 2 beri informasi tentang kehamilan dengan keluhan konstipasi, Anjurkan ibu pola nutrisi

untuk mengkonsumsi makanan mengandung serat, seperti buah dan sayuran dan melengkapi keperluan hidrasinya, dengan minum sangat sedikit 8- 10 cangkir air dalam satu hari, menyarankan bunda buat makan dengan porsi kecil dan sering. Anjurkan bunda buat melaksanakan berolahraga kecil yang mudah dengan cara teratur dengan ikut serta gimnastik kehamilan ataupun hanya berjalan santai, Anjurkan ibu untuk tidak menunda BAB dan jangan menunda BAB disetiap harinya, anjurkan ibu untuk menghindari ketegangan psikis, stress.

Memberikan penjelasan kepada partisipan adalah hal yang harus dilakukan oleh tenaga kesehatan, agar partisipan tersebut memahami ketidaknyamanan yang dialami saat ini, sehingga tidak terjadi kesalah pahaman antara partisipan dan tenaga kesehatan.

Kemudian memberikan arahan kepada ibu mengenai hal apa yang ia lakukan untuk mengatasi konstipasi. Misalnya beritahu ibu untuk meningkatkan makanakan yang tinggi serat, beritahu untuk melakukan aktivitas fisik yang cukup, beritahu ibu untuk minum air putih 8- 10 cangkir per hari, tidak menunda buang air besar, hindari ketegangan psikis, stress.

Dalam menata pemograman, hendaknya peserta dilibatkan, sebab pada kesimpulannya pengumpulan ketetapan dilaksanakannya sesuatu konsep ajaran didetetapkan oleh peserta itu sendiri(Sulistyawati, 2009).

Implemetasi ada partisipan 1 yaitu sesuai dengan intervensi yang dicoba oleh paramedis bekerjasama dengan peneliti serta pada partisipan 2 yaitu sesuai dengan intervensi yang dilakukan oleh bidan bekerjasama

dengan peneliti. Implementasi yang dilakukan kepada kedua partisipan sesuai dengan intervensi.

Memberikan penjelasan kepada partisipan adalah hal yang harus dilakukan oleh tenaga kesehatan, agar partisipan tersebut memahami ketidaknyamanan yang ia alami saat ini, sehingga tidak terjadi kesalahpahaman antara partisipan dan tenaga kesehatan. Kemudian memberikan arahan kepada ibu mengenai hal apa yang ia lakukan untuk mengatasi sulit BAB pada ibu hamil trimester 1. Misalnya memberitahu bunda buat mengonsumsi asupan yang berserat, banyak minum air putih dan tidak menunda Buang Air Besar.

Hal ini berkaitan dengan penindakan konstipasi terdapat 2 metode dengan Metode farmakologi ialah membagikan obat laksatif (Trottierr, 2012). Caranon

farmakologi adalah dengan metode meningkatkan konsumsi serat serta konsumsi cairan, kegiatan raga yang lumayan, minum air 8- 10 cangkir dalam satu hari, serta makan 3 kali satu hari makan dengan jumlah kecil serta sering, buang air besar secara teratur tidak menunda, hindari ketegangan psikis yaitu stres dan cemas (Syaam, 2008).

Pada pemulihan kedua partisipan lebih cepat partisipan 1 karena partisipan 1 lebih cepat mengatasi keluhannya sedangkan proses pemulihan pada partisipan 2 lebih lambat dikarenakan kurangnya asupan cairan dan kurang mengonsumsi makanan yang berserat. Sehingga kasus konstipasi lebih lambat diatasi. Bidan sudah memberikan implementasi serupa dengan permasalahan serta kepentingan penderita ialah HE

teantang asupan pola nutrisi, aktivitas dan eliminasi.

Evaluasi pada kedua partisipan yang mengalami keluhan konstipasi berlangsung sebab terdapatnya akibat hormon progesteron yang memiliki dampak tenang kepada otot polos, salah satunya otot usus. Tidak hanya itu, dorongan usus oleh pelebaran embrio pula menimbulkan bertambahnya konstipasi Sulistyawati, (2009).

Akibat usaha yang dilakukan daya kesehatan guna menanggulangi permasalahan konstipasi pada bunda mengandung trimester I ialah dengan membagikan ajaran kebidanan berbentuk pengarah mengenai penafsiran konstipasi dan menarangkan pola makan tiap hari dengan asupan berserat semacam, buah- buahan, serta sayur- mayur dan minum air putih minimal 2 liter sehari. (Kinasih, 2011).

KESIMPULAN DAN SARAN

Pada bab ini akan disajikan kesimpulan hasil penelitian tentang Penatalaksanaan Konstipasi pada Ibu Hamil Trimster I di Polindes Sanggra Agung Kecamatan Socah Kabupaten Bangkalan yang telah dilakukan mulai tanggal 21 Maret 2021 sampai selesai.

5.1.1 Pengkajian

Hasil pengkajian keluhan utama pada partisipan 1 mengalami perutnya terasa penuh dan sulit buang air besar sudah tiga hari yang lalu, dikarenakan kurang konsumsi asupan yang berserat serta minum air putih kurang dari 1500ml, dan pada partisipan 2 sulit buang air besar sudah tiga hari yang lalu perutnya terasa penuh, sering buang angin, dikarenakan tidak pernah mengonsumsi sayur dan jarang makan buah yang tinggi akan serat, minum air kurang dari 1500ml. Berdasarkan pemeriksaan fisik Pada palpasi

abdomen (Leopold), hasil dari pemeriksaan menunjukkan bahwa partisipan 1 pada Leopold I teraba ballotemen TFU 2 jari diatas simpisis, kembung dan pada partisipan 2 Leopold I juga teraba ballotemen dan TFU 2 jari diatas simpisis dan kembung.

5.1.2 Interpretasi Data Dasar

Berdasarkan interpretasi data dasar diagnose pada partisipan 1 G1P00000 UK 8 minggu 4 hari, keadaan ibu baik dengan konstipasi sedangkan pada partisipan 2 G1P00000 UK 9 minggu 6 hari, keadaan ibu baik dengan konstipasi.

5.1.3 Identifikasi Diagnosa/Masalah Potensial

Identifikasi Diagnose dan Masalah potensial yang akan terjadi pada kedua partisipan yaitu tidak ada.

5.1.4 Identifikasi Kebutuhan Segera

Identifikasi kebutuhan segera pada partisipan tidak ada.

5.1.5 Intervensi

Intervensi pada kedua partisipan yaitu :Beri informasi tentang kehamilan dengan konstipasi, Anjurkan bunda buat konsumsi asupan memiliki serat, mengkonsumsi makanan mengandung serat seperti buah dan sayuran, Menyarankan bunda buat beraktifitas raga yang lumayan semacam berolahraga mudah, Anjurkan bunda buat penuhi keperluan hidrasinya, dengan minum sangat sedikit 8- 10 cangkir air dalam satu hari, anjurkan bunda buat makan dengan porsi kecil dan sering, anjurkan bunda buat tidak menahan BAB, menyarankan bunda buat menghindari ketegangan psikis dan stres. Beritahu ibu hamil jika keluhan konstipasi ini terus berlangsung, penatalaksanaannya dilakukan oleh dokter dengan pemberian obat pencahar.

5.1.6 Implementasi

Penatalaksanaan pada kedua partisipan yaitu menyesuaikan dengan intervensi pada kehamilan konstipasi.

5.1.7 Evaluasi

Pada pemulihan dari kedua partisipan lebih cepat partisipan pertama karena partisipan 1 lebih cepat mengatasi keluhannya. Yaitu seperti partisipan 1 memenuhi asupan cairan dengan cara meminum air putih 8-10 gelas/hari, dan makan sayuran setiap harinya dan makan buah pepaya. sehingga kasus konstipasi teratasi dengan implementasi yang diberikan bidan sesuai masalah dan kebutuhan pasien yaitu memberikan HE tentang nutrisi, asupan cairan, pola aktivitas dan pola BAB.

Proses pemulihan pada kasus kedua lebih lambat karena kurangnya asupan cairan dan kurang mengonsumsi makanan yang berserat.

Sehingga kasus konstipasi lebih lambat diatasi. Bidan sudah memberikan implementasi sesuai dengan masalah dan kebutuhan pasien yaitu HE tentang nutrisi, asupan cairan, pola aktivitas dan pola BAB.

5.2 Saran

5.2.1 Teoritis

Meningkatkan kemampuan pada bunda yang mengandung sebagai lahan informasi dan pengetahuan sehingga dapat menimbulkan kesadaran pada ibu hamil tentang kehamilan konstipasi.

5.2.2 Praktis

Memberikan pendidikan kesehatan kepada ibu terkait pentingnya pemeriksaan kehamilan untuk memperoleh informasi pengetahuan dari tenaga kesehatan mengenai pentingnya menghindari kejadian kehamilan dengan konstipasi.

DAFTAR PUSTAKA

- Alhogbi, B. G. (2017). 濟無No Title No Title. In *Journal of Chemical Information and Modeling* (Vol. 53, Issue 9). <http://www.elsevier.com/locate/scp>.
- Akmal, Dkk. 2010. *Ensiklopedi Kesehatan untuk Umum*. Ar Ruzz Media: Yogyakarta.
- Bartini, Istri. *Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Normal di Lengkapi Panduan Praktik dan Senam Hamil*. Nuha Medika: Yogyakarta.
- Hani, Dkk. 2010. *Asuhan Kebidanan pada Kehamilan Fisiologis*. Shelvy Dwi Citra: Jakarta.
- Hidayaat, Alimul A. Aziz. 2010. *Metode Penelitian Kebidanan Teknis Analisis Data*. Salemba Medika: Jakarta.
- Irianti, Dkk. 2014. *Asuhan Kehamilan Berbasis Bukti*. Sagung seto: Jakarta.
- Ibu, P., Di, H., Payung, P., & Pekanbaru, S. (2020). *Pengaruh Konsumsi Tablet Fe Dengan Kejadian Konstipasi*. 3, 15–19.
- Jannah, Nurul. 2012. *Buku Ajaran Asuhan Kebidanan*. Yogyakarta: CV ANDI OFFSET.
- Kinasih, Kunthi Adinda. 2011. *101 Tips Menghadapi Kehamilan, Persalinan yang Sehat dan Menyenangkan*. Abata Press: Klaten.

- Messer, Mariye A. 2009 *9 Bulan Yang Mendebarkan*. Jogjakarta: El Matera.
- Mukhtar. 2013. *Metode Praktis Penelitian Deskriptif Kualitatif*. Referensi Gp: Jakarta.
- Nugroho, Taufan Dkk.2014. *Buku Ajar Askeb I Kehamilan*, Yogyakarta : Nuha Medika.
- Proverawati, Dkk. 2009. *Buku Ajar Gizi untuk Kebidanan*. Muha Medika: Yogyakarta.
- Ratna, Dwi Dra. 2010. *Perawatan Ibu Hamil*. Panji Pustaka: Yogyakarta.
- Rukiyah, Dkk. 2009. *Diklat Kuliah Asuhan Kebidanan (Kehamilan)*.CV.Trans Info Media: Jakarta Timur.
- Sembiring, L. P. (2017). Konstipasi pada Kehamilan. *Jurnal Ilmu Kedokteran*, 9(1), 7. <https://doi.org/10.26891/jik.v9i1.2015.7-10>.
- Setyaningrum, Erna. 2013. *Asuhan Kegawatdaruratan Maternitas (Asuhan Kebidanan Patologi, Jilid 2)*. IN media.
- Sulistyawati, Ari. 2009. *Asuhan Kebidanan pada Masa Kehamilan*. Salemba Medika: Jakarta.
- Walyani, E. S. (2015). *Asuhan kebidanan pada kehamilan*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Widyasari,S.(2017).*UpayaPenanganan Masalah Konstipasi Ibu Hamil Trimester III*. 1–15.
- http://eprints.ums.ac.id/52351/4/KTI_SUDAH_JADI_VERSI_PERPUSTAKAAN.pdf.