

**Peningkatan pengetahuan ibu hamil tentang ketidaknyamanan dalam kehamilan dengan video edukasi apa nyamil**

*Increasing pregnant women's knowledge about discomfort in pregnancy with an educational video apa nyamil*

**Deny Eka Widyastuti<sup>1,\*</sup>, Ernawati<sup>2</sup>, Megayana Yessy Maretta<sup>3</sup>, Retno Wulandari<sup>4</sup>, Arista Apriani<sup>5</sup>**

<sup>1,3</sup> Prodi Pendidikan Profesi Bidan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Kusuma Husada Surakarta,

<sup>2,4</sup> Prodi Kebidanan Program Sarjana, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Kusuma Husada Surakarta,

<sup>5</sup> Prodi Kebidanan Program Diploma Tiga, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Kusuma Husada Surakarta

Jl. Jayawijaya No,11, Banjarsari, Surakarta 57136.

[denkawidyastuti88@gmail.com](mailto:denkawidyastuti88@gmail.com)\* [ernamamafadil@gmail.com](mailto:ernamamafadil@gmail.com)

[megapastibisa@ukh.ac.id](mailto:megapastibisa@ukh.ac.id) [enotikno@gmail.com](mailto:enotikno@gmail.com)

[arista\\_apriani@ukh.ac.id](mailto:arista_apriani@ukh.ac.id)

**Abstrak**

**Latar Belakang:** Ketidaknyamanan kehamilan pada Trimester III biasanya muncul akibat proses penyesuaian dari perubahan yang dialami oleh ibu hamil. Ketidaknyamanan yang dapat muncul antara lain pusing, insomnia atau sulit tidur, sering BAK, konstipasi, bengkak, kram pada kaki, varises, wasir, dan nyeri punggung. Pengetahuan pada ibu hamil dibutuhkan sebagai bekal untuk ibu hamil dalam menjalani kehamilannya. **Tujuan:** Penelitian ini memiliki tujuan yaitu untuk mengetahui pengaruh pemberian video edukasi apa nyamil (Aku Paham Ketidaknyamanan Kehamilan) terhadap tingkat pengetahuan. **Metode:** Desain penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif dengan metode *quasi experimental prepost test without control* dengan jumlah populasi 30 responden ibu hamil tanpa penyulit kehamilan, teknik pengambilan sampel menggunakan total sampling, metode pengambilan data dengan menggunakan alat ukur kuisioner tingkat pengetahuan mengenai ketidaknyamanan kehamilan. Analisa data dilakukan dengan uji wilcoxon. **Hasil:** Hasil penelitian didapatkan nilai Asymp.sig. (2-tailed) nilai kolerasi (*z score*) sebesar -5,324 dengan p value 0,000 ( $\alpha \leq 0,05$ ) untuk tingkat pengetahuan, hal ini berarti didapatkan perbedaan yang bermakna antara hasil pre test dengan hasil post test. **Kesimpulan:** Terdapat Pengaruh Pemberian Video Edukasi Apa Nyamil (Aku Paham Ketidaknyamanan Kehamilan) Terhadap Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil.

**Kata kunci:** pengetahuan; ketidaknyamanan; kehamilan

**Abstract**

**Background:** Pregnancy discomfort in the third trimester usually arises as a result of the adjustment process to the changes experienced by pregnant women. Discomfort that can arise includes dizziness, insomnia or difficulty sleeping,

*frequent urination, constipation, swelling, leg cramps, varicose veins, hemorrhoids and back pain. Knowledge for pregnant women is needed as a provision for pregnant women in carrying out their pregnancy. Objective: This research aims to determine the effect of providing an educational video on what is pregnant (I Understand the Discomforts of Pregnancy) on the level of knowledge. Method: The research design used is quantitative research with a quasi-experimental prepost test without control method with a population of 30 respondents from pregnant women without pregnancy complications, the sampling technique uses total sampling, the data collection method uses a questionnaire measuring the level of knowledge regarding pregnancy discomfort. Data analysis was carried out using the Wilcoxon test. Results: Asymp.sig results. (2-tailed) obtained a correlation value (z score) of -5.324 with a p value of 0.000 ( $\alpha \leq 0.05$ ) for the level of knowledge, this means there is a significant difference between the post test results and the pre test results. Conclusion: There is an influence of providing an educational video on what is nyamil (I understand the discomfort of pregnancy) on the level of knowledge of pregnant women.*

**Keywords:** knowledge; inconvenience; pregnancy

## PENDAHULUAN

Berdasarkan data Survei Penduduk Antar Sensus (Maschinen et al., 2016) hingga saat ini Angka Kematian Ibu sebanyak 305 per 100.000 kelahiran hidup, hal ini masih jauh dari target yang ditentukan yaitu 183 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2024.(Kemenkes RI, 2020).

Kehamilan adalah suatu rangkaian peristiwa, yang dimulai dari pembuahan, implantasi, pertumbuhan embrio, pertumbuhan janin dan diakhiri dengan persalinan. Awal kehamilan dimulai ketika sperma berhasil bertemu dengan sel telur. Kehamilan dimulai dengan konsep tersebut dan dilanjutkan dengan terjadinya nidasi. Kehamilan normal membutuhkan waktu 280 hari atau 9 bulan 7 hari, dihitung mulai dari hari pertama haid terakhir (Astuti, D; Sulastri, 2019).

Berlangsungnya kehamilan dapat membuat ibu hamil mengalami beberapa perubahan baik secara fisik maupun secara psikologis. Perubahan yang terjadi pada ibu hamil tersebut dapat menimbulkan ketidaknyamanan yang dirasakan berbeda pada tiap trimester kehamilan. (Suryani & Handayani, 2018). Ketidaknyamanan kehamilan pada Trimester III biasanya muncul akibat proses penyesuaian dari perubahan yang dialami oleh ibu hamil. Menurut (Ernawati; Karo, Marni; Isnaini, Fistaqul; Ummiyati, Muchlishatun; Dewi, Putu; Iswati, Retno; Hubaedah, Annah; Dewi, Ratna; Damalita, Annisa; Aritonang, Tetty; Sholihah, Imroatus; Hasanah, Zumroh; Manullang, Riyen; Putri, Diana; Simanjuntak, Farida; Hurin', 2022) ketidaknyamanan yang dapat muncul antara lain pusing, insomnia atau sulit tidur, sering BAK, konstipasi, bengkak, kram pada kaki, varises, wasir, dan nyeri punggung. Hasil penelitian yang dilakukan oleh (Ertmann et al., 2019) bahwa wanita yang mengalami sakit punggung dan nyeri rongga panggul pada awal pemeriksaan kehamilan trimester pertama mungkin memiliki risiko lebih tinggi mengalami gejala depresi pascapersalinan.

Penelitian sebelumnya yang pernah dilakukan oleh (Damayanti, 2015) didapatkan hasil bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan yang baik tentang ketidaknyamanan kehamilan. Tingkat pengetahuan responden tersebut sebagian besar didapatkan dari informasi yang diakses dari internet, informasi dari orangtua, teman dan tetangga. Pengetahuan pada ibu hamil dibutuhkan sebagai bekal untuk ibu hamil dalam menjalani kehamilannya. Wanita hamil dibombardir dengan nasihat dari berbagai sumber. Di antaranya media sosial, *website*, informasi secara langsung, segudang rekomendasi yang didapatkan bisa menjadi saling bertentangan mengenai apa yang harus dan tidak boleh ibu hamil lakukan. Hal ini menyebabkan kebingungan dan informasi yang salah dapat menyebabkan ibu hamil mengalami kebingungan (Fox, 2018). Kehamilan yang sehat membutuhkan persiapan fisik dan mental yang maksimal, oleh karena itu perencanaan kehamilan harus dilakukan sebelum masa kehamilan atau pada masa prakonsepsi. Proses kehamilan yang direncanakan dengan baik akan berdampak positif pada kondisi janin dan adaptasi fisik dan psikologis pada kehamilan menjadi lebih baik (Sidarta, 2019). Meskipun sebagian besar fokus layanan kesehatan adalah pada pengurangan penyebab langsung morbiditas ibu, beberapa tahun terakhir telah terjadi pergeseran ke arah penanganan kesehatan yang dapat meminimalisir faktor risiko. Kehamilan merupakan periode yang sangat reseptif untuk memperbaiki kesehatan bagi ibu dan bagi bayi yang belum lahir (Watson et al., 2016).

Hipotesis dari penelitian ini adalah terdapat Pengaruh Pemberian Video Edukasi Apa Nyamil (Aku Paham Ketidaknyamanan Kehamilan) Terhadap Tingkat Pengetahuan. Penelitian sebelumnya banyak yang telah meneliti mengenai tingkat pengetahuan pada ibu hamil ini namun masih belum terdapat banyak penelitian yang menciptakan alat edukasi untuk ibu hamil terutama mengenai ketidaknyamanan dalam kehamilan seperti penelitian ini, dengan dilakukannya penelitian ini diharapkan video edukasi Apa Nyamil ini dapat menjadi salah satu media yang dapat digunakan sebagai metode pendidikan kesehatan yang mudah diakses dan dapat meningkatkan pengetahuan ibu mengenai ketidaknyamanan pada kehamilan.

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan metode quasi experimental prepost test without control. Sumber data yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan hasil pengisian kuesioner yang dilakukan pada pre dan post pemberian pendidikan kesehatan. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu hamil sebanyak 30 orang peserta kelas ibu hamil di Puskesmas Gambirsari, Surakarta, teknik pengambilan sampel dilakukan dengan total sampling. Teknik pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner tingkat pengetahuan mengenai ketidaknyamanan kehamilan. Peneliti melakukan persamaan persepsi terlebih dahulu dengan bidan koordinator dan juga kader sebelum bertemu dengan responden. Pengambilan data diawali dengan pemberian penjelasan kepada Ibu hamil mengenai tujuan, prosedur dan manfaat dari penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti dan kemudian mengisi *informed consent*, setelah itu dilakukan pretest untuk mengetahui tingkat pengetahuan responden sebelum intervensi, kemudian

responden diberikan video APA NYAMIL (Aku paham ketidaknyamanan kehamilan) dan kemudian dilakukan posttest. Sebelum pengambilan data telah dilakukan uji *ethical clearance* di komisi etik Universitas Kusuma Husada Surakarta tanggal 09 September 2022 dengan nomor 083/UKH.L.02/EC/IX/2022.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Hasil

Penelitian ini dilakukan pada 30 ibu hamil yang merupakan ibu hamil trimester ketiga. Penelitian ini menggunakan kuesioner *tingkat pengetahuan ibu* untuk mengukur tingkat pengetahuan ibu mengenai ketidaknyamanan pada kehamilan. Kuesioner tingkat pengetahuan terdiri dari 30 item pertanyaan mengenai ketidaknyamanan pada kehamilan yang menggunakan sistem skoring 1 dan 0. Kategori penilaian pada kategori rendah dengan skor 0-10, kategori sedang dengan skor 11-20, kategori tinggi dengan skor 21-30..

Pengambilan data untuk pre test dilakukan dengan memberikan kuesioner sebelum pemutaran video APA NYAMIL kepada ibu hamil. Data hasil pengamatan awal (pre test) yang terkumpul di masukkan ke dalam databased, demikian juga untuk data post test untuk kemudian hasil data tersebut diolah menggunakan uji statistik *wilcoxon* untuk melihat tingkat pengetahuan sesudah dan sebelum pemberian video.

Responden sebanyak 22 orang (73,4%) ibu yang berusia 20-35 tahun. Sebagian besar ibu berpendidikan lulus SMA yaitu sebanyak 15 orang (50%). Sebagian besar ibu bekerja sebagai wiraswasta (40%) dan 24 orang (80%) ibu sedang mengandung anak keduanya..

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden

Karakteristik	Frekuensi	Prosentase (%)
<b>Umur</b>		
< 20 Tahun	1	3,3
20-35 Tahun	22	73,4
> 35 Tahun	7	23,3
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100</b>
<b>Tingkat Pendidikan</b>		
PT	3	10
SMA	15	50
SMP	12	40
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100</b>
<b>Pekerjaan</b>		
IRT	7	23,3
Wiraswasta	12	40
PNS	2	6,7
Pegawai swasta	9	30
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100</b>
<b>Gravida</b>		
Primigravida	6	20
Multigravida	24	80
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100</b>

Sumber: (data primer, 2023)

Dalam pengukuran tingkat pengetahuan ibu mengenai ketidaknyamanan kehamilan skor terendah adalah 8 dan skor tertinggi adalah 17, hal ini menunjukkan semakin tinggi score yang diperoleh maka semakin tinggi tingkat pengetahuan ibu. Dari hasil pengukuran pada Hasil Asymp.sig. (2-tailed) didapatkan nilai kolerasi (*z score*) sebesar -5,324 dengan p value 0,000 ( $\alpha \leq 0,05$ ), hal ini berarti terdapat perbedaan yang bermakna antara hasil post test dengan hasil pre test.

Tabel 2. Hasil Perhitungan Tingkat Pengetahuan ibu Sebelum dan Sesudah Pemberian Video

Tingkat Pengetahuan	Hasil			Total
	Tinggi n = 30 (%)	Sedang n = 30 (%)	Rendah n = 30 (%)	
Pre test	0 (0)	22 (73,3)	8 (26,7)	30 (100)
Post test	24 (80,0)	6 (20,0)	0 (0)	30 (100)
<b>P value</b>	0,000			

Sumber: (data primer, 2023)

### Pembahasan

Usia responden sebagian besar berada pada rentang usia 20 – 35 tahun yang merupakan usia matang, dimana pada rentang usia ini ketika mendapatkan informasi baru tingkat kematangan dalam berfikir dan sikap seseorang dalam menyikapi informasi tersebut akan lebih baik. Cara berpikir pada rentang usia ini sudah berubah dari tidak tahu menjadi tahu, dari tahu menjadi lebih tahu sehingga mereka lebih mudah menerima dan mengaplikasikan informasi yang didapatkan (Juwita, 2018). Hal ini sesuai dengan penelitian dari (Ghassani, M; Martini, N; Susanti, A.I; Nirmala, S.A; Handayani, D, 2020) dimana pada penelitian tersebut didapatkan bahwa usia produktif memiliki kecenderungan lebih cepat mengadopsi informasi baru dari pada usia yang lebih tua yang memiliki kecenderungan untuk menghindari informasi baru. Usia dapat mempengaruhi pola pikir dari setiap individu dalam menyikapi stimulus yang diperoleh dalam penelitian ini adalah pemberian video pendidikan kesehatan. Semakin bertambahnya usia individu maka akan semakin berkembang pula pola pikir dan daya tangkap individu sehingga pengetahuan yang diperoleh akan semakin banyak (Hendrawan, 2019).

Sebagian besar responden merupakan ibu bekerja, Ibu hamil yang bekerja akan merasa lebih lelah karena lebih banyak energi yang digunakan dan juga karena posisi ketika kerja dapat menambah ketidaknyamanan yang terjadi dalam kehamilan. Ibu hamil yang tidak bekerja akan mempunyai waktu untuk istirahat dan merawat dirinya, namun hal ini tidak berarti bahwa ibu hamil yang tidak bekerja menjadi tidak mengalami ketidaknyamanan kehamilan ibu hamil yang tidak bekerjapun dapat mengalami ketidaknyamanan dalam kehamilan (Akhtar, T., & Khan, 2020).

Tingkat pendidikan responden sebagian besar adalah lulusan SMA. Hal ini menandakan bahwa responden sudah cukup intelektual, sehingga lebih mudah mengerti dan diarahkan. Pemberian informasi yang baik untuk ibu dan janin akan membuat ibu antusias mendengar, berusaha untuk memahami dan berusaha

mempraktikannya. Semakin tinggi pendidikan, maka akan semakin mudah untuk menalar dan semakin mudah meyakini informasi yang didapatkan. Semakin tinggi pendidikan yang dimiliki seseorang maka semakin mudah pula mereka menerima informasi sehingga semakin banyak pula pengetahuan yang dimiliki (Ghassani, M; Martini, N; Susanti, A.I; Nirmala, S.A; Handayani, D, 2020). Pendidikan dapat mempengaruhi proses dalam belajar, semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin mudah untuk menerima informasi baru. Peningkatan pengetahuan tidak selalu mutlak didapatkan dari pendidikan formal, namun dapat diperoleh dari pendidikan non formal misalnya dari pemberian pendidikan kesehatan (Hendrawan, 2019). Sebagian besar responden merupakan multipara, mereka sudah pernah hamil sehingga mereka pernah mengalami dan merasakan ketidaknyamanan kehamilan dan gangguan kenyamanan ketika tidur, namun sebagian besar ibu biasanya hanya membiarkan saja ketidaknyamanan yang dirasakannya.

Berdasarkan tabel 2 dapat dilihat bahwa nilai pretest pengetahuan ibu tentang ketidaknyamanan kehamilan dengan kategori rendah sebanyak 8 (26,7%) dan dengan kategori sedang sebanyak 22 (73,3%) responden. Pengetahuan seseorang dikumpulkan dan diterapkan secara bertahap mulai dari tahap sederhana hingga ke tahap yang lebih lengkap. Tahap tersebut yaitu ketika seseorang mendapatkan pengetahuan baru, orang tersebut akan tertarik, mulai menilai pengetahuan yang diperolehnya dan orang tersebut mulai menerapkan pengetahuan tersebut dalam kehidupan sehari-harinya (Notoatmodjo, 2012).

Banyaknya perubahan endokrin dan hormonal yang dimulai terjadi pada saat pembuahan, yang berkembang sepanjang kehamilan, dan berpuncak pada waktu menjelang kelahiran bagi banyak dari wanita hamil hal ini menyebabkan ketidaknyamanan kehamilan. Beberapa ketidaknyamanan tidak dapat disangkal. Penyebab dasar dari ketidaknyamanan kehamilan sendiri belum diketahui (Davis, 1996). Ketidaknyamanan terkait kehamilan mempengaruhi ketahanan dan tingkat mobilitas dari ibu hamil, yang dapat menyebabkan masalah dalam melakukan aktivitas sehari-hari. Perubahan fisiologis kehamilan mungkin menjadi tantangan pada tingkat ketahanan dan mobilitas wanita hamil, menyebabkan masalah dalam melakukan aktivitas kehidupan sehari-hari. Masalah terkait mobilitas mencakup perubahan di pusat gravitasi, yang meningkatkan kemungkinan jatuh, dan pembengkakan pada ekstremitas bawah, yang dapat menghambat ketika ibu berjalan. Masalah mobilitas ini dapat meningkatkan tingkat ketidaknyamanan ibu (Smith & Michel, 2006). Penelitian sebelumnya menemukan bahwa ambang rasa sakit dan ketidaknyamanan pada wanita meningkat secara dramatis pada akhir kehamilan. Ambang batas ketidaknyamanan ibu hamil lebih tinggi dibandingkan wanita tidak hamil, dengan peningkatan rasa tidak nyaman yang paling mendadak, yaitu ambang batas selama 4 hari terakhir dari masa kehamilan 267 hari (Cogan & Spinnato, 1986). Ketidaknyamanan dalam kehamilan ini dapat memengaruhi emosi dan kualitas hidup selama kehamilan, terutama di awal kehamilan (Hung et al., 2017). Tiga keluhan selama kehamilan yang paling banyak dilaporkan adalah mual-muntah (87,8%), kelelahan (77,9%) dan nyeri payudara (76,2%) selama trimester pertama, sedangkan poliuria (79,9%, 88,4%), kelelahan (75,6%, 88,4%) dan rasa terbakar di jantung (71,3%, 81,8%) selama trimester kedua dan ketiga. Penanganan atas ketidaknyamanan ini berkaitan dengan pengetahuan ibu hamil tersebut,

terdapat beberapa ibu hamil yang melakukan tindakan penanganan namun ada juga yang membiarkan begitu saja. Data mengungkapkan bahwa sumber utama pengetahuan adalah berdasarkan pengalaman ibu hamil sebelumnya dan pengalaman kerabat dekat. Ketika tingkat pendidikan mereka meningkat, persentase perempuan yang mengambil tindakan yang terbukti secara ilmiah untuk memperbaiki masalah mereka meningkat juga (Nazik & Eryilmaz, 2014).

Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk perilaku seseorang. Hal ini diperkuat oleh pernyataan Notoatmodjo, “apabila penerimaan perilaku baru atau adopsi perilaku melalui proses dan didasari oleh pengetahuan, kesadaran, dan sikap yang positif, maka perilaku tersebut akan bersifat long lasting. Sebaliknya apabila perilaku itu tidak didasari oleh pengetahuan dan kesadaran maka tidak akan berlangsung lama”. Proses pengetahuan masuk kedalam otak manusia didapatkan dari hal-hal yang di baca sebesar 10%, hal yang didengar sebesar 30%, dan berdasarkan hal yang dilihat sebesar 20%. Pemberian pendidikan kesehatan dengan menggunakan media video dianggap dapat menyebabkan tingkat pengetahuan yang lebih tinggi masuk kedalam otak sebesar 67% karena dengan media video melibatkan melihat, mendengar dan membaca dalam sekali waktu (Suryati et al., 2013).

Pengetahuan pada seseorang dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor salah satunya adalah faktor internal yaitu usia, pendidikan, pekerjaan dan faktor eksternal yaitu hal-hal yang didapatkan melalui pendidikan non formal, seperti lingkungan dan pengalaman. Serta terdapat faktor lain misalnya media informasi yang semakin mudah diakses oleh ibu untuk meningkatkan pengetahuan (Yanti, 2017). Media mempunyai peranan yang sangat penting dalam menentukan keberhasilan proses penyampaian pesan. Media yang digunakan dalam pendidikan kesehatan ini adalah media video, dimana media video merupakan media yang efektif untuk menyampaikan pesan kepada masyarakat. Media video mampu menstimulasi indera pendengar dan penglihat sehingga hasil yang diperoleh lebih maksimal (Safitri, 2019). Menurut Keeley dalam Sprenger menunjukkan bahwa lama waktu paparan akan memengaruhi kekuatan retensi. Keeley menyatakan 54% materi akan diingat setelah 24 jam, kemudian setelah 7 hari tersisa 35%, setelah 14 hari tersisa sebanyak 21% dan setelah 21 hari hanya tersisa 8%. Hal ini dapat diartikan bahwa ibu yang sudah menerima pendidikan kesehatan menggunakan media video setelah 24 jam responden tetap dapat mengingat materi hingga 54%. Berdasarkan hal tersebut hasil post-test mengalami perubahan yaitu peningkatan tingkat pengetahuan hal ini terjadi karena masih ada 54% materi yang diingat oleh responden (Puspitaningrum et al., 2017). Dari perspektif terbaru pendekatan penanganan ketidaknyamanan pada kehamilan dapat dilakukan dengan secara konsisten mempromosikan kebutuhan wanita selama hamil, tindakan ini dinilai efektif untuk menjaga stabilitas selama kehamilan, mencegah cedera, dan memantau kesehatan ibu dan janin. Ibu hamil diberitahu mengenai bagaimana menangani ketidaknyamanan yang mereka alami misalnya dengan menggunakan praktik non intervensi yaitu dengan penanganan non-farmakologis, selain itu dapat juga dilakukan penyediaan pendampingan yang berfokus pada perilaku yang mendorong keseimbangan antara pemenuhan kebutuhan fisiologis dan psikologis (Silva et al., 2016).

## KESIMPULAN

Dari hasil penelitian didapatkan bahwa tingkat pengetahuan ibu hamil sebelum mendapatkan pendidikan kesehatan dengan menggunakan video sebagian besar berada pada kategori sedang dan setelah mendapatkan pendidikan kesehatan menggunakan video menjadi meningkat yaitu menjadi kategori tinggi. Hal ini sejalan dengan hipotesis dari penelitian ini yaitu terdapat Pengaruh Pemberian Video Edukasi Apa Nyamil (Aku Paham Ketidaknyamanan Kehamilan) Terhadap Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil.

## SARAN

Pemberian pendidikan kesehatan mengenai ketidaknyamanan kehamilan kepada ibu hamil maupun kepada keluarga dan masyarakat dapat dilakukan sedini mungkin sejak awal kehamilan sehingga ibu dapat mengatasi ketidaknyamanan yang dirasakannya dengan baik. Diharapkan Video APA NYAMIL dapat digunakan sebagai media edukasi baik untuk ibu hamil maupun untuk keluarga agar dapat meningkatkan pengetahuan dan pemahaman mengenai ketidaknyamanan kehamilan.

## DAFTAR PUSTAKA

- Akhtar, T., & Khan, M. A. (2020). Pregnancy and maternity at workplace, a qualitative study to know the employers' perspective. *Evolution Med. Dent. Sci*, 9, 619–624.
- Astuti, D; Sulastri, E. (2019). Peningkatan Pengetahuan Kehamilan, Persalinan dan Nifas yang Sehat melalui Kelas Ibu Hamil. *The 9th University Research Colloquium*, 7–10.
- Cogan, R., & Spinnato, J. A. (1986). Pain and discomfort thresholds in late pregnancy. *Pain*, 27(1), 63–68. [https://doi.org/10.1016/0304-3959\(86\)90223-X](https://doi.org/10.1016/0304-3959(86)90223-X)
- Damayanti, S. (2015). *Diabetes Mellitus & Penatalaksanaan Keperawatan*. Nuha Medika.
- Davis, D. C. (1996). The Discomforts of Pregnancy. *Journal of Obstetric, Gynecologic & Neonatal Nursing*, 25(1), 73–81. <https://doi.org/10.1111/J.1552-6909.1996.TB02516.X>
- Ernawati; Karo, Marni; Isnaini, Fistaqul; Ummiyati, Muchlishatun; Dewi, Putu; Iswati, Retno; Hubaedah, Annah; Dewi, Ratna; Damalita, Annisa; Aritonang, Tetty; Sholihah, Imroatus; Hasanah, Zumroh; Manullang, Riyen; Putri, Diana; Simanjuntak, Farida; Hurin', N. M. (2022). *Ketidaknyamanan dan Komplikasi yang sering terjadi selama kehamilan* (E. D. Fatmawati, Elis; Fadhilah, Siti; Widyawaty (Ed.)). Rena Cipta Mandiri.
- Ertmann, R. K., Nicolaisdottir, D. R., Kragstrup, J., Siersma, V., Lutterodt, M. C., & Bech, P. (2019). Physical discomfort in early pregnancy and postpartum depressive symptoms. *Nordic Journal of Psychiatry*, 73(3), 200–206. <https://doi.org/10.1080/08039488.2019.1579861>



- Fox, N. S. (2018). Dos and Don'ts in Pregnancy: Truths and Myths. *Obstetrics and Gynecology*, 131(4), 713–721. <https://doi.org/10.1097/AOG.0000000000002517>
- Ghassani, M; Martini, N; Susanti, A.I; Nirmala, S.A; Handayani, D, S. (2020). Pengetahuan ibu nifas mengenai penyembuhan luka perineum dengan menggunakan media booklet. *Jurnal Kebidanan Malahayati*, 6(3). <https://ejournalmalahayati.ac.id/index.php/kebidanan/article/view/2676/pdf>
- Hendrawan, M. R. (2019). *Manajemen Pengetahuan: Konsep dan Praktik Berpengetahuan Pada Organisasi Pembelajaran*. UB Press.
- Hung, H. J., Chen, C. Y., Wang, S. L., Wu, T. N., Lee, C. H., & Cheng, S. Y. (2017). Environmental Tobacco Smoke: Relationship to Early Pregnancy Discomforts. *American Journal of Health Behavior*, 41(3), 320–328. <https://doi.org/10.5993/AJHB.41.3.11>
- Juwita, M. (2018). Penghayatan Religiusitas pada Ibu Hamil dalam Menghadapi Kecemasan Pra Persalinan di Puskesmas Pandan Agung Kecamatan Madang Suku II. *Jurnal Kebidanan*, 6(1), 1–8.
- Kemkes RI. (2020). *Pedoman pelayanan antenatal, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir di Era Adaptasi Baru*.
- Maschinen, B., Investition, A., Beschaffungen, G., Ersatzbeschaffungen, B., & Mittelherkunft, S. (2016). Profil Penduduk Indonesia Hasil Supas 2015. In *Вестник Росздравнадзора* (Vol. 4, Issue 1).
- Nazik, E., & Eryilmaz, G. (2014). Incidence of pregnancy-related discomforts and management approaches to relieve them among pregnant women. *Journal of Clinical Nursing*, 23(11–12), 1736–1750. <https://doi.org/10.1111/JOCN.12323>
- Notoatmodjo, S. (2012). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Rikena Cipta.
- Puspitaningrum, W., Agushybana, F., Mawarni, A., Nugroho Bagian Biostatistika dan Kependudukan, D., & Kesehatan Masyarakat, F. (2017). Pengaruh media booklet terhadap pengetahuan dan sikap remaja putri terkait kebersihan dalam menstruasi di pondok pesantren Al-Ishlah Demak triwulan II tahun 2017. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 5(4), 274–281. <https://doi.org/10.14710/JKM.V5I4.18362>
- Safitri, N. (2019). Edukasi Kesehatan Menggunakan Media Video terhadap Pengetahuan dan Sikap Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu Hamil. *Jurnal Forum Kesehatan*, 9(2).
- Sidarta, E. F. (2019). Pengaruh Edukasi terhadap Pengetahuan Calon Pengantin tentang Gizi Persiapan Kehamilan Di Kantor Urusan Agama Kecamatan Cantigi Indramayu Tahun 2019.
- Silva, F. C. B. da, Brito, R. S. de, Carvalho, J. B. L. de, & Lopes, T. R. G. (2016). Using acupressure to minimize discomforts during pregnancy. *Revista Gaucha de Enfermagem*, 37(2). <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2016.02.54699>
- Smith, S. A., & Michel, Y. (2006). A Pilot Study on the Effects of Aquatic Exercises on Discomforts of Pregnancy. *Journal of Obstetric, Gynecologic & Neonatal Nursing*, 35(3), 315–323. <https://doi.org/10.1111/J.1552-6909.2006.00045.X>

- Suryani, P., & Handayani, I. (2018). Senam dan Ketidaknyamanan Ibu Hamil Trimester III. *Midwifery Journal*, 5(1).
- Suryati, Y., Kusyati, E., & Hastuti, W. (2013). Hubungan tingkat pengetahuan ibu nifas tentang perawatan luka perineum dan status gizi dengan proses penyembuhan luka. *Jurnal Manajemen Keperawatan*, 1(1). <https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/JMK/article/view/946>
- Watson, E. D., Norris, S. A., Draper, C. E., Jones, R. A., van Poppel, M. N. M., & Micklesfield, L. K. (2016). “Just because you’re pregnant, doesn’t mean you’re sick!” A qualitative study of beliefs regarding physical activity in black South African women. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 16(1). <https://doi.org/10.1186/S12884-016-0963-3>
- Yanti, D. (2017). Hubungan anatara Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda Bahaya dan Komplikasi Kehamilan Dengan Kepatuhan Kunjungan Diwilayah Tanah Sareal Bogor. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 8(1).