



## Pengalaman penanganan komplementer dengan konstipasi selama kehamilan di TPMB Ny S

*Complementary Constipation of Pregnancy Experience In TPMB Ny S*

Linda Anggrahayu, Nuristy Brilliant Ainindyahsari Winarna, Fransisca Retno Asih

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Banyuwangi, Jawa Timur,,Indonesia

### ABSTRACT

*One of the complaints during pregnancy that is often experienced is constipation, this is due to the influence of the hormone progesterone which affects intestinal peristalsis. If left untreated it can cause hemorrhoids during pregnancy. This study aims to analyze the causes of constipation in pregnant women in the Sukowidi Banyuwangi area. The method used was qualitative with a phenomenological approach from 14 participants, namely 5 mothers, 5 husbands, 3 biological parents, and 1 midwife using in-depth interviews and then analyzed manually. The interview results obtained from the 5 participants said they had experienced constipation during pregnancy, during constipation the mother said she rarely ate foods that were high in fiber so that constipation took longer to resolve. Mothers feel sad and anxious during constipation because they cannot do normal activities, but mothers get full support from their husbands and parents by easing the work that mothers do every day at home such as washing, cooking, and cleaning the house. Efforts to overcome constipation during pregnancy, pregnant women increase water consumption at least 12 glasses per day so that the digestive process in the intestines becomes better. In addition, mothers should eat more high-fiber foods such as vegetable and papaya fruit. Providing comprehensive education can prevent constipation during pregnancy.*

**Keywords:** Constipation; experience; pregnancy

### ABSTRAK

Salah satu keluhan pada masa kehamilan yang sering dialami adalah konstipasi, hal ini disebabkan pengaruh hormon progesteron yang mempengaruhi gerak peristaltik usus. Jika tidak diobati dapat menyebabkan wasir selama kehamilan. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis penyebab konstipasi pada ibu hamil di wilayah Sukowidi Banyuwangi. Metode yang digunakan adalah kualitatif dengan pendekatan fenomenologi dari 14 partisipan yaitu 5 ibu, 5 suami, 3 orang tua kandung, dan 1 bidan dengan menggunakan wawancara mendalam kemudian dianalisis secara manual. Hasil wawancara yang didapat dari 5 partisipan mengatakan pernah mengalami konstipasi selama hamil, selama konstipasi ibu mengatakan jarang makan makanan yang tinggi serat sehingga konstipasi lebih lama sembuhnya. Ibu merasa sedih dan cemas saat sembelit karena tidak dapat melakukan aktivitas normal, namun ibu mendapat dukungan penuh dari suami dan orang tua dengan meringankan pekerjaan ibu sehari-hari di rumah seperti mencuci, memasak, dan membersihkan rumah. Upaya mengatasi sembelit saat hamil, ibu hamil memperbanyak konsumsi air putih minimal 12 gelas per hari agar proses pencernaan di usus menjadi lebih baik. Selain itu, ibu sebaiknya lebih banyak mengonsumsi makanan berserat tinggi seperti sayur dan buah pepaya. Pemberian edukasi yang komprehensif dapat mencegah konstipasi selama kehamilan.

**Kata kunci:** Konstipasi; pengalaman; kehamilan,

**Korespondensi:** Nuristy Brilliant Ainindyahsari Winarna, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Banyuwangi, Perumahan Kalirejo Permai, Banyuwangi, Jawa Timur, Indonesia, 085338800207, [risty@stikesbanyuwangi.ac.id](mailto:risty@stikesbanyuwangi.ac.id)

## PENDAHULUAN

Ketidaknyamanan trimester III selama kehamilan yang sering kali dikeluhkan oleh ibu salah satunya adalah konstipasi. Konstipasi merupakan keluhan sistem gastrointestinal yang umum di alami oleh ibu hamil. Konstipasi ini adalah gejala defikasi yang tidak memuaskan ditandai dengan buang air besar kurang dari tiga kali dalam 1 minggu atau kesulitan dalam evakuasi fekes akibat fekes yang keras (1).

Prevalensi konstipasi di Indonesia yaitu 12,9% lebih rendah dibandingkan dengan China dan Korea Selatan (15,2% dan 16,7%). Dari 12,9% prevalensi konstipasi di Indonesia pada perempuan lebih tinggi (15,1%), di Banyuwangi prevalensi konstipasi kehamilan berdasarkan kriteria Roma II pada penelitian adalah 17,8% dengan rentang 16,4-19,3% menurut trimester kehamilan. Pada kehamilan, 10-40% perempuan hamil pernah mengalami konstipasi. Sebanyak 29,6% perempuan hamil mengalami konstipasi pada trimester pertama, 19% pada trimester kedua, dan 21,8% pada trimester ketiga (2). Konstipasi pada kehamilan berdampak pada kesehatan fisik, psikologis, dan sosial yaitu menyebabkan rasa tidak nyaman, persepsi citra tubuh yang negatif, gangguan psikologis seperti rasa frustrasi dan suasana hati yang buruk, menurunkan kualitas hidup, dan bahkan meningkatkan risiko terjadinya hemoroid (3). Selain itu, ibu hamil dengan konstipasi berisiko lebih tinggi mengalami persalinan secara *secsio secarea*, defekasi pertama setelah melahirkan yang lebih lambat, dan hemoroid postpartum dibandingkan dengan yang tidak mengalami konstipasi (4).

Konstipasi pada kehamilan harus dihindari dan jika terjadi harus dapat dikelola dengan baik, penyebab konstipasi pada ibu hamil disebabkan oleh beberapa faktor seperti faktor hormonal, perubahan pola diet, pertumbuhan janin, kurangnya aktivitas fisik, dan riwayat posisi saat defekasi. Fenomena di masyarakat masih rendahnya pengetahuan tentang konstipasi serta penanganannya. Bidan dapat berperan untuk menangani kejadian konstipasi pada ibu hamil dengan memberikan konseling serta menjelaskan pola nutrisi kaya serat dan minum air minimal 12 gelas per hari (5).

Selama ini belum terdapat penelitian yang membahas lebih mendalam mengenai penanganan konstipasi kehamilan secara komplementer. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi pengalaman ibu dengan penanganan konstipasi secara komplementer.

## METODE

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologi. Rekrutmen partisipan menggunakan *purposive sampling* berjumlah 14 partisipan (ibu postpartum, suami, orang tua, dan bidan) dengan kriteria ibu yaitu ibu postpartum 6 jam, pernah mengalami konstipasi, primigravida, dan bersedia menjadi responden. Adapun kriteria eksklusinya adalah masih mengalami konstipasi, memiliki penyakit kronis, dan dengan disabilitas. Setelah mewawancarai 14 partisipan dengan kode Ibu Konstipasi (IK), Suami (S), Orang Tua (OR), dan Bidan (B), penelitian ini mencapai kejenuhan data dimana tidak ada ide atau tema baru yang muncul.

Pengumpulan data didapatkan pada TPMB S bulan Januari-Februari 2023. Satu bidan skaligus pemilik TPMB S dilibatkan untuk membantu seleksi partisipan penelitian. Wawancara dilakukan secara *online* dan *offline* dengan persetujuan kontrak waktu sebelumnya. Wawancara semiterstruktur dilakukan setelah peserta setuju dan menandatangani formulir *informed consent*. Wawancara dilakukan selama kurang lebih 40 menit hingga 1 jam berdasarkan panduan wawancara, yang sebelumnya telah diuji dengan pilot interview untuk menjaga kepercayaan penelitian.

Pilot *interview* dilakukan dalam penelitian ini dengan memberikan uji coba pedoman wawancara kepada ibu

konstipasi dengan memiliki karakteristik yang sama dengan subjek penelitian. Hasil pilot wawancara menunjukkan bahwa daftar pertanyaan dari pemandu wawancara telah dipahami dengan baik oleh peserta, dan jawaban yang diberikan memadai untuk menjawab pertanyaan tersebut. Penelitian ini juga telah dilakukan layak etik dengan nomor 067/01/KEPK-STIKESBWI/III/2023.

## HASIL

Hasil penelitian ini didapatkan 4 tema besar dengan beberapa subtema di dalamnya. Tema pertama yaitu “perasaan yang dialami selama konstipasi”, tema kedua “kebiasaan yang menyebabkan konstipasi”, yang ketiga “respon ibu setelah mengetahui konstipasi”, dan yang terakhir “dukungan yang dibutuhkan”. Penelitian ini terdapat 14 partisipan yang termasuk dalam kriteria inklusi atau pengambilan secara *purposive sampling*. Seluruh partisipan dilakukan wawancara semi terstruktur setiap individu untuk mendapatkan hasil yang mendalam. Partisipan ibu dengan konstipasi cenderung berusia di atas 20 tahun memiliki anak pertama dan sedang dalam masa nifas sampai 6 jam. Partisipan lain yang juga terlibat sebagai data tambahan hingga jenuh adalah seperti suami, orang tua, dan bidan. Setiap karakteristik partisipan dalam penelitian seperti yang terlihat pada Tabel 1.

**Tabel 1. Karakteristik partisipan**

Definisi	Kriteria	N	(%)
Ibu Konstipasi (IK) mengalami konstipasi di trimester I, II, III	Paritas		
	primipara	5	35,7
	multipara	-	-
	Usia		
	20-24 tahun	2	14,3
	25-29 tahun	3	21,4
	Pendidikan		
	sekolah	5	35,7
	tidak sekolah	-	-
	Pekerjaan		
ibu rumah tangga	5	35,7	
bekerja	-	-	
Suami (S) Tinggal serumah dengan klien	Usia		
	22th	1	7,1
	26th	3	21,4
	29th	1	7,1
	Pendidikan		
	sekolah	5	35,7
	tidak sekolah	-	-
	Pekerjaan		
	bekerja	5	35,7
	tidak bekerja	-	-
Orang Tua (OR) Tinggal serumah dengan klien 1 partisipan orang tua meninggal	Usia		
	42 tahun	2	14,3
	48 tahun	2	
	Pendidikan		
	sekolah	4	28,6
	tidak sekolah	-	
	Pekerjaan		
bekerja	-		
tidak bekerja	4	28,6	
Bidan (B) Bidan yang memeriksa klien	Usia 35 th	1	7,1
	Pendidikan	1	7,1

### **Perasaan yang dialami selama konstipasi**

Tema ini didapatkan dari jawaban partisipan mendeskripsikan perasaan yang dialami dalam menghadapi kondisi dirinya bahwa ibu mengalami konstipasi. Data kualitatif menunjukkan sub tema yang didapatkan yaitu: 1) Sedih, 2) Cemas.

#### **Sedih**

Perasaan sedih mendeskripsikan perasaan yang ibu rasakan seperti rasa sedih yang dialami ibu ketika mengetahui bahwa dirinya mengalami konstipasi, sebagaimana partisipan menceritakan pengalamannya sebagai berikut:

*“Ya dak enak sekali mbak, mau melakukan kegiatan sehari-hari tidak nyaman” (IK 2, 22 Th)*

#### **Cemas**

Perasaan cemas mendeskripsikan perasaan yang dirasakan ibu ketika mengetahui bahwa dirinya mengalami konstipasi, sebagaimana suami yang menceritakan pengalamannya melihat istri merasa khawatir setelah menemani istri memeriksakan keluhan selama hamil, seperti yang di deskripsikan oleh partisipan sebagai berikut :

*“Saya ya kepikiran buk, sering melihat istri saya kesakitan itu waktu beres-beres rumah kadang kecapean sedikit sudah mengeluh sakit saat hamil tua itu” (S2, 26 Th)*

### **Kebiasaan yang menyebabkan konstipasi**

Tema berikutnya adalah “kebiasaan yang menyebabkan konstipasi”, tema ini menjelaskan tentang kebiasaan ibu yang menyebabkan konstipasi saat hamil dengan subtema: konsumsi makanan instan, dan malas berolahraga

#### **Konsumsi makanan instan**

Subtema ini mendeskripsikan tentang orang tua yang melihat anaknya kurang memperhatikan status gizi pada makanannya, sebagaimana partisipan menceritakan pengalaman putrinya berikut :

*“Ya anaknya gak mau minum air putih, gak mau sayur, makan buah mbak.”(OR 2, 42 Th)*

#### **Malas berolahraga**

Subtema ini mendeskripsikan tentang malas berolahraga yang menyebabkan ibu hamil mengalami konstipasi, sebagaimana partisipan menceritakan pengalaman putrinya berikut :

*“ngunu iku mbak, enak ndek omah.. males metu-metu... palingan cuma nyapu, resik resik omah”(IK 4, 25Th)*

### **Respon ibu setelah mengetahui konstipasi**

Tema berikutnya adalah “respon ibu setelah mengetahui konstipasi”, tema ini menjelaskan tentang pengalaman ibu yang berkaitan dengan bagaimana respond an tindakan yang dilakukan untuk mengatasi konstipasi dengan subtema yaitu konsumsi makanan tinggi serat dan aktivitas ringan.

#### **Konsumsi makanan tinggi serat**

Sub tema mengatasi konstipasi dengan makanan yang berserat tinggi yaitu ibu menjelaskan bahwa makanan yang berserat tinggi dikonsumsi sesuai dengan anjuran bidan sebagaimana partisipan 3 dan yang lainnya menjelaskan pengalamannya sebaagai berikut :

*“Kadang ya saya periksa mbak ke bidan, kadang ya saya makan buah papaya udah*

*enakan mbak.” (IK3, 25 Th)*

Hasil wawancara juga didapatkan deskripsi mengenai konsumsi makan makanan yang berserat tinggi oleh bidan kepada ibu hamil yang mengalami konstipasi ketika memeriksakan dirinya ke TPMB seperti pengalaman yang diceritakan oleh partisipan B yaitu:

*“apabila ada ibu hamil datang ke sini dengan keluhan konstipasi yang pertama kita berikan adalah pendidikan kesehatan terkait dengan pola nutrisi seperti meminta ibu untuk...eee, mengkonsumsi makanan tinggi serat dan mineral seperti memperbanyak makanan buah dan sayur serta minum air putih yang cukup.” (B, 35 Th)*

#### **Aktivitas ringan**

Subtema aktivitas ringan dalam hal ini ibu menjelaskan bahwa ibu mengetahui penanganan konstipasi selain konsumsi makanan serat tinggi adalah aktivitas ringan agar pencernannya kembali pulih, sebagaimana partisipan menjelaskan pengalamannya sebagai berikut:

*“Kadang ya saya periksa mbak ke bidan, katanya disuruh coba olahraga.. tapi aku cuma jalan jalan sore ngunu ae mbak.. ndek ngarepan omah” (IK3, 25 Th)*

#### **Dukungan yang dibutuhkan**

Tema berikutnya adalah “bentuk dukungan yang dibutuhkan”, tema ini menjelaskan tentang pengalaman ibu yang berkaitan dengan dukungan yang diberikan oleh suami, orang tua, dan petugas kesehatan (Bidan) yang didapatkan pada saat ibu mengalami konstipasi dengan subtema yaitu dukungan suami, dukungan orang tua, dan dukungan bidan

##### **Dukungan suami**

Subtema dukungan suami mendeskripsikan pengalaman dan dukungan yang ibu terima. Adapun dukungan tersebut dari orang yang dicintai yakni suami sebagaimana partisipan menceritakan pengalamannya sebagai berikut:

*“Ya saya belikan buah papaya itu dah mbak,. kan gak enak katanya perut nya itu, ya saya kasian mbak” (S5, 29 Th).*

##### **Dukungan orang tua**

Subtema dukungan orang tua mendeskripsikan pengalaman dan dukungan yang ibu terima. Adapun dukungan ibu kandung juga berperan dalam mengatasi konstipasi saat hamil sebagaimana partisipan menceritakan pengalamannya sebagai berikut:

*“Yaa saya membelikan buah mbak seperti papaya untuk saya suruh makan” (OR 2, 42 Th).*

##### **Dukungan bidan**

Subtema dukungan bidan mendeskripsikan pengalaman dan dukungan yang ibu terima seperti bidan berperan memberikan edukasi terkait penanganan konstipasi selama hamil, sebagaimana partisipan menceritakan pengalamannya sebagai berikut:

*“...yang biasa kita lakukan adalah langkah awal untuk pemenuhan nutrisinya mbak, karena biasanya mereka itu mengeluhkan konstipasi karena tidak suka makan makanan yang tinggi serat, jarang minum, ngga pernah olahraga. Akhirnya mereka konstipasi, akhirnya saya menganjurkan untuk bisa dipenuhi dulu itu semua. Nanti setelah berapa minggu kami evaluasi bagaimana perkembangannya” (B, 35 Th)*

## PEMBAHASAN

Beradaptasi dengan peristiwa kehamilan bukan merupakan suatu kemampuan secara otomatis dapat dilakukan oleh semua wanita hamil khususnya pada ibu yang hidup di lingkungan kurang memahami kesehatan selama kehamilan (6). Ibu hamil dengan pengalaman kehamilan hingga persalinan yang baik dibutuhkan banyak persiapan, pencegahan serta penanganan untuk memaksimalkan upaya kesehatan selama kehamilan. Hal ini juga didukung oleh Olza menyatakan bahwa kehamilan dan persalinan secara fisiologis dapat menjadi peristiwa dari perspektif kesehatan mental serta dalam hal kesejahteraan fisik (7). Oleh karena itu hasil penelitian ini mendeskripsikan secara mendalam pengalaman penanganan ibu dengan konstipasi selama kehamilan. Beberapa tema yang didapatkan berdasarkan pengalaman ibu dikelompokkan sebagai berikut:

### **Perasaan yang dialami selama konstipasi**

Konstipasi yang tidak segera ditangani dapat berisiko lebih tinggi mengalami persalinan secara *secio secarea* defekasi pertama setelah melahirkan yang lebih lambat, dan hemoroid postpartum dibandingkan dengan yang tidak mengalami konstipasi (8). Pada penelitian ini setelah partisipan mengalami konstipasi, ibu tidak dapat melakukan aktivitas secara normal. Ibu merasakan kekhawatiran, kecemasan dan ketakutan karena merasa konstipasinya akan mengganggu kesehatannya. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Johnson konstipasi pada kehamilan berdampak pada kesehatan fisik, psikologis, dan sosial yaitu menyebabkan rasa tidak nyaman, persepsi citra tubuh yang negatif, gangguan psikologis seperti rasa frustrasi dan suasana hati yang buruk, menurunkan kualitas hidup, dan bahkan meningkatkan risiko terjadinya hemoroid (3).

### **Kebiasaan yang menyebabkan konstipasi**

Ketidaknyamanan proses pencernaan disertai dengan asupan nutrisi yang kurang terutama cairan akan mempengaruhi proses defekasi. Kecenderungan mengurangi asupan cairan dengan bertambahnya usia kehamilan juga memberikan dampak pada proses defekasi. Komposisi makanan yang kurang mengandung serat baik dari sayuran ataupun buah akan memperbesar risiko terjadinya konstipasi. Hal ini didukung oleh Trotter menjelaskan bahwa konsumsi serat dan cairan yang cukup merupakan langkah utama dalam menangani konstipasi sebelum menggunakan farmakoterapi (9).

Aktivitas yang cukup akan memperbaiki motilitas pencernaan termasuk usus dengan mempercepat pergerakan massa feses (10). Wanita hamil cenderung akan mengurangi aktivitasnya untuk menjaga kehamilan. Semakin besar usia kehamilan, wanita hamil cenderung semakin malas beraktivitas karena bobot tubuh yang semakin berat (5). Hal ini sejalan dengan penjelasan Sri Indah menyatakan bahwa aktivitas fisik diduga sebagai salah satu pemicu terjadinya konstipasi karena aktivitas yang rendah menurunkan gerak *peristaltic* sehingga memperlambat mekanisme feses menuju rectum dan penyerapan cairan yang tinggi menyebabkan feses menjadi kering dan mengeras (11).

### **Respon ibu setelah mengetahui konstipasi**

Perubahan pola makan pada masa hamil juga berperan untuk terjadinya konstipasi. Komposisi makanan yang kurang mengandung serat baik dari sayuran maupun buah akan memperbesar risiko terjadinya konstipasi. Konstipasi pada masa kehamilan dapat diatasi dengan melakukan penyesuaian pola makan dan perubahan gaya hidup. Makanan kaya serat (30-35gr/hari) dapat menghindari konstipasi (12). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Soputri yang menyatakan bahwa perubahan gaya hidup dengan terapi air hangat maupun konsumsi carica pepaya L dapat mengatasi konstipasi secara signifikan (13)

Aktivitas fisik merupakan semua kegiatan yang dilakukan ibu hamil dalam sehari-hari, baik aktivitas ringan hingga aktivitas berat. Aktivitas fisik dilakukan bertujuan untuk memperlancar peredaran darah, kebugaran, dan

juga mempengaruhi *peristaltic* otot polos pencernaan, karena keterbatasan aktivitas fisik dapat berdampak pada konstipasi kehamilan (14). Penelitian sebelumnya berpendapat aktivitas fisik ringan dan sedang cenderung berisiko mengalami konstipasi dibandingkan dengan ibu hamil yang melakukan aktivitas berat. Hal ini karena kurangnya aktivitas meningkatkan resiko ibu hamil mengalami konstipasi. Aktivitas fisik rutin yang dilakukan ibu hamil dapat memicu gerak peristaltik otot usus sistem pencernaan hingga terjadi feses pembuangan secara normal (15).

### **Dukungan yang di butuhkan**

Berdasarkan hasil penelitian yang didapatkan yaitu dukungan suami seperti membantu kegiatan ibu sehari hari, membawakan makanan berserat, menemani ibu saat mengalami keluhan merupakan dukungan yang membuat ibu merasa diperhatikan dan dicintai. Sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh (16) yaitu dukungan keluarga yang terdekat dengan ibu hamil adalah suami. Salah satu bentuk dukungan yang dapat diberikan kepada ibu hamil adalah menyediakan waktu dan perhatian untuk mendengarkan keluhan ibu dan berusaha membantu pekerjaan ibu, membantu menyediakan atau memasak makanan bergizi bagi ibu.

Ibu hamil dengan dukungan keluarga yang tinggi tidak akan mudah menilai situasi dengan kecemasan karena ibu hamil dengan kondisi demikian tahu bahwa akan ada keluarganya yang membantu. Ibu hamil dengan dukungan keluarga yang tinggi akan mengubah respon terhadap sumber kecemasan dan pergi kepada keluarganya untuk mencurahkan isi hatinya. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Septa menyatakan bahwa ada hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pada ibu hamil (17)

Beradaptasi dengan perubahan kehamilan dan kualitas hidup berhubungan langsung dengan satu sama lain, jika perempuan tidak dapat beradaptasi secara memadai maka kualitas hidup akan terpengaruh secara negatif. Terdapat penelitian yang setelahnya menunjukkan bahwa keluhan selama kehamilan menurunkan kualitas hidup wanita hamil. Karena itu, penting bidan atau tenaga kesehatan mengidentifikasi penyebab perubahan dengan benar, mendukung ibu hamil dan memberi nasihat atau pendidikan kesehatan dalam menyikapi masalah ini. Peran bidan harus menilai ibu hamil secara holistik dan memberikan perawatan prenatal yang diperlukan agar kondisi ibu dan janin tetap sehat (18).

### **SIMPULAN**

Selama kehamilan akan ditemukan berbagai masalah yang harus siap dihadapi seperti halnya ketidaknyamanan ibu hamil berupa kejadian konstipasi pada kehamilan. Konstipasi dapat dicegah dengan menggunakan metode komplementer secara mandiri yakni dengan memperbanyak mengkonsumsi makanan tinggi serat, seperti buah dan sayur, serta banyak mengkonsumsi air putih agar tidak mempengaruhi kondisi kesehatan ibu maupun janin. Selain pemenuhan nutrisi, melakukan aktivitas ringan dapat memicu gerak *peristaltic* otot usus sistem pencernaan hingga terjadi feses pembuangan secara normal. Hasil penelitian ini memberikan wawasan, informasi, dan pemahaman tentang pengalaman-pengalaman ibu yang menghadapi masalah ketidaknyamanan pada kejadian konstipasi pada kehamilan.

### **SARAN**

Pemeriksaan menyeluruh sebaiknya dilakukan sejak trimester awal guna mencegah terjadinya ketidaknyamanan selama kehamilan serta penanganan yang tepat dalam penyembuhannya. Pelayanan kesehatan juga dapat menyertakan promosi atau pendidikan kesehatan agar penyampaian informasi lebih optimal guna mengatasi sekaligus mencegah kejadian konstipasi pada kehamilan.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Dharmayanti Y. Pengaruh Konsumsi Buah Pepaya Terhadap Kejadian Konstipasi Pada Ibu Hamil Trimester III. *J Keperawatan dan Kebidanan*. 2018;1–5.
2. Fransisca Retno Asih. Prevalensi Konstipasi Pada Ibu Hamil. *Oksitosin J Ilm Kebidanan*. 2022;9(1):59–66.
3. Johnson P, Mount K, Graziano S. Functional bowel disorders in pregnancy: Effect on quality of life, evaluation and management. *Acta Obstet Gynecol Scand*. 2014;93(9):874–9.
4. Flannery C, McHugh S, Anaba AE, Clifford E, O’Riordan M, Kenny LC, et al. Enablers and barriers to physical activity in overweight and obese pregnant women: An analysis informed by the theoretical domains framework and COM-B model. *BMC Pregnancy Childbirth*. 2018;18(1):1–13.
5. Rungsiprakarn P, Laopaiboon M, Sangkomkarn US, Lumbiganon P, Pratt JJ. Interventions for treating constipation in pregnancy. *Cochrane Database Syst Rev*. 2014;2014(12).
6. Brown B, Wright C. Safety and efficacy of supplements in pregnancy. *Nutr Rev*. 2020;78(10):813–26.
7. Olza I, Leahy-Warren P, Benyamini Y, Kazmierczak M, Karlsdottir SI, Spyridou A, et al. Women’s psychological experiences of physiological childbirth: A meta-synthesis. *BMJ Open*. 2018;8(10):1–11.
8. Shi W, Xu X, Zhang Y, Guo S, Wang J, Wang J. Epidemiology and risk factors of functional constipation in pregnant women. *PLoS One*. 2015;10(7):1–10.
9. Trottier M, Erebara A, Bozzo P. Treating constipation during pregnancy. *Can Fam Physician*. 2012;58(8):836.
10. Meander L, Lindqvist M, Mogren I, Sandlund J, West CE, Domellöf M. Physical activity and sedentary time during pregnancy and associations with maternal and fetal health outcomes: an epidemiological study. *BMC Pregnancy Childbirth*. 2021;21(1):1–11.
11. Sri Indah AZR. Pengaruh Konsumsi Buah Pisang raja, minum air mineral dan jalan pagi terhadap kejadian konstipasi pada ibu hamil trimester III di BPS Sunarsih Yudhawati. *J Kebidanan [Internet]*. 2017;5:13–7. Available from: file:///C:/Users/LRNOVO/Downloads/848-2944-1-PB (1).pdf
12. Herawati. *Panduan terapi aman selama kehamilan*. Surabaya: PT. ISFI; 2012.
13. Soputri N, Lado WL, Panjaitan M. Efektifitas Konsumsi Air Bening dan Carica Papaya L Sebagai Terapi Alami untuk Mengatasi Konstipasi. *J Sk Keperawatan*. 2021;7(2):83–91.
14. Sibarani MV, Ulfah R, Afriyanti E. Hubungan Aktivitas Fisik Terhadap Konstipasi pada Pasien Stroke di RS Islam Siti Rahmah Padang. *J Kesehat Andalas*. 2020;8(4):134–7.
15. Hartinah D, Karyati S, Rokhani S. Hubungan Pola Aktivitas Fisik Dengan Konstipasi Pada Ibu Hamil Trimester III Di Puskesmas Gribig. *J Ilmu Keperawatan dan Kebidanan*. 2019;10(2):350–7.
16. Damanik E, Ety CR, Sijabat F, Sibarani R. Analisis Dukungan Suami Selama Kehamilan Analysis Of Husband’s Support During Pregnancy. *J Community Health [Internet]*. 2021;7(April 2020):1–6. Available from: <http://jurnal.htp.ac.id>
17. Septa E, Kebidanan P, Pondok AK, Assanadiyah P, Vi JB. Sistem Pendukung Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester Iii Di Klinik Abi Umami Dw Sarmadi Palembang. *J Midwifery Nurs*. 2019;1(1):13–8.
18. Yikar SK, Nazik E. Effects of prenatal education on complaints during pregnancy and on quality of life. *Patient Educ Couns*. 2019;102(1):119–25.