



Case Study: Application of Kegel Exercises in Reducing Micturition Intensity

Dessy Hidayati Fajrin^{1#}, Yeni Muliani²

¹Politeknik Kesehatan Kemenkes Pontianak

²Mahasiswa Politeknik Kesehatan Kemenkes Pontianak

ARTICLE INFORMATION	ABSTRACT
Received: 7 October 2023 Revised: 16 October 2023 Accepted: 20 November 2023 Published: 15 January 2023	<p><i>The discomfort in pregnant women is the increased intensity of urination caused by the uterus being pushed forward so that the bladder feels full. The way to deal with this discomfort is by doing Kegel exercises. This exercise serves to train and strengthen the pelvic muscles. This can help pregnant women control their bladder and reduce the frequency of urination. The purpose of this study was to provide midwifery care for pregnant women in their third trimester with Kegel exercise to overcome the problem of increasing the intensity of urination at night. This study used a qualitative research method in the form of a case study using a Varney management midwifery care approach. The research subjects used were Mrs. W with complaints of increased intensity of urination at night. The research was conducted for 14 days at UPT Puskesmas Selakau, Sambas. The results showed that the intensity of urination decreased after doing 10 repetitions of Kegel exercises and doing them 3 times a day. It can be concluded that Kegel exercise therapy can help overcome the problem of frequent urination. Advice that can be given to pregnant women to overcome the problem of frequent urination is to do Kegel exercises regularly.</i></p>
KEYWORD <i>exercise, kegel, midwifery care, micturition</i>	
CORRESPONDING AUTHOR E-mail: dessyfajrin0706@gmail.com No. Tlp : 085203024472	
DOI : 10.62354/jurnalmedicare.v3i1.75	
© 2023 Dessy Hidayati Fajrin	

I. PENDAHULUAN

Salah satu indikator kesehatan ibu dan anak (KIA) bisa dilakukan dengan melakukan *antenatal care* (ANC) Tujuan untuk tercapainya kemampuan hidup sehat dalam memelihara kesehatan ibu dan anak. *Antenatal care* (ANC) terpadu adalah pelayanan antenatal komprehensif dan berkualitas yang diberikan kepada semua ibu hamil dengan tujuan untuk memonitor kemajuan kehamilan, memastikan kesehatan ibu, perkembangan bayi yang normal, mendeteksi secara dini jika ada penyimpangan dan memberikan penatalaksanaan yang diperlukan, ibu hamil dan bidan harus mempunyai hubungan baik dan saling percaya dalam rangka mempersiapkan ibu dan keluarga secara fisik, emosional

untuk menghadapi kelahiran dan kemungkinan adanya komplikasi (Fithri *et al.*, 2020).

Kehamilan adalah rentang waktu dimana terjalin pergantian situasi biologis perempuan diiringi dengan pergantian intelektual untuk menyesuaikan diri kepada pola hidup selama masa kehamilan (Lachman *et al.*, 2022). Kehamilan dibagi menjadi tiga triwulan yaitu triwulan pertama di mulai dari konsepsi sampai tiga bulan, triwulan ke dua dari empat bulan sampai enam bulan, dan triwulan ke tiga dari bulan ke tujuh sampai sembilan bulan. Kehamilan melibatkan berbagai perubahan fisiologi dan psikologi (Saifuddin, 2018).

Terkait adanya perubahan fisik pada ibu hamil dimana salah satunya yaitu beban berat pada abdomen akan mengakibatkan terjadinya perubahan otot dasar panggul yang memainkan peran pelengkap dalam mempertahankan mekanisme kontinensia dengan secara aktif mendukung organ panggul dan menutup sfingter uretra selama kontraksi. Saat batuk, bersin, tertawa, atau bergerak, tekanan intra abdomen meningkat dan tekanan ini disalurkan ke kandung kemih. Ketika tekanan di kandung kemih lebih besar dari tekanan penutupan uretra bersama dengan kelemahan sfingter uretra, yang dapat membuat ibu mengalami sering Miksi pada kehamilan. Peningkatan volume plasma selama awal kehamilan dan tekanan rahim yang membesar pada kandung kemih dilaporkan sebagai penyebab sering Miksi pada kehamilan. Sebuah penelitian dilakukan pada wanita hamil menunjukkan bahwa rahim yang membesar menyebabkan perpindahan kandung kemih ke atas, mengakibatkan sering Miksi karena tekanan pada kandung kemih (Shir, 2022).

Masalah ketidaknyamanan pada ibu hamil sering Miksi di Indonesia sekitar 50% berdasarkan jurnal sering Miksi dengan persentase 96,7% yaitu akibat dari desakan rahim ke depan menyebabkan kandung kemih cepat terasa penuh dan sering kencing. Gejala biasa timbul karena janin mulai masuk ke rongga panggul dan menekan kembali kandung kemih (Rianti, 2020).

Cara mengatasi ketidaknyamanan pada ibu hamil dengan keluhan sering kencing pada trimester III yaitu dengan melakukan senam kegel untuk melatih dan menguatkan otot panggul. Hal yang bisa membantu ibu hamil mengontrol kandung kemih dan mengurangi frekuensi Miksi adalah untuk tidak menahan keinginan untuk Miksi, namun porsi minum tidak boleh dikurangi. Ibu hamil boleh mengurangi porsi minum jika jaraknya antara 1-2 jam sebelum tidur. Hal ini bertujuan agar istirahat ibu tidak terganggu. Mengurangi minuman yang

mengandung kafein juga membantu untuk mengurangi intensitas Miksi. Disamping itu, sering Miksi bisa membuat kondisi daerah kelamin menjadi lembab, oleh karena itu ibu hamil harus tetap menjaga kebersihan pada daerah kelamin seperti mengeringkan dengan kain atau handuk kering setelah Miksi (Hutahaeen *et al.*, 2013) (Hutahaeen, 2013).

Keluhan sering kencing jika tidak teratasi bisa mengganggu istirahat ibu juga dapat memberikan efek samping pada organ reproduksi. Pada daerah vagina sangatlah penting dijaga selama kehamilan, terlebih dengan keluhan sering Miksi yang memungkinkan celana dalam dalam keadaan lembab akibat sering cebok setelah Miksi jika tidak dikeringkan yang mengakibatkan pertumbuhan bakteri yang dapat menyebabkan infeksi di daerah tersebut jika tidak segera diatasi. Daerah vagina akan terkena infeksi saluran kemih, yang menyebabkan rasa gatal, panas, nyeri, muncul kemerahan dan dapat memicu penularan penyakit kelamin di daerah tersebut jika tidak segera diatasi (Walyani, 2015a).

Asuhan yang diberikan untuk mengurangi keluhan sering kencing pada ibu yaitu dengan melakukan senam kegel dengan tujuan untuk melatih dan menguatkan otot panggul. Hal ini bisa membantu ibu hamil mengontrol kandung dan mengurangi frekuensi Miksi (Rianti, 2020).

Melihat fenomena diatas, maka Asuhan yang diberikan pada ibu hamil dengan keluhan sering kencing antara lain menganjurkan pada ibu untuk benar-benar mengosongkan kandung kemih saat Miksi (BAK), usahakan tidak menahan BAK, melakukan senam kegel, tetap mengkonsumsi air putih yang banyak tanpa mengurangi jumlah air putih yang dikonsumsi pada siang hari dan batasi minum pada malam hari. Selain itu, ibu harus tetap menjaga *personal hygiene* dengan mengganti celana dalam setiap selesai BAK, dan mengeringkan area kewanitaan agar tidak menyebabkan kelembapan yang dapat menimbulkan jamur, rasa gatal dan lain sebagainya (Megasari, 2019).

Berdasarkan dari data yang ada terhitung dari bulan Oktober sampai 16 November 2022 di UPT Puskesmas Selakau Kabupaten Sambas diketahui dari 45 ibu hamil TM III yang melakukan ANC dan 25 orang mengeluh sering Miksi dengan berbagai sebab. Asuhan kebidanan yang aman dan nyaman sangat perlu bagi ibu hamil dalam mengatasi keluhan yang ada agar dapat menghindari komplikasi dan tanda bahaya kebidanan bagi ibu sehingga melahirkan bayi yang sehat dan ibu selamat dengan mengikutsertakan suami dan keluarga.

II. METODE

Jenis penelitian yang digunakan yaitu secara kualitatif deskriptif dengan metode pendekatan studi kasus. Sedangkan untuk desain menggunakan observasional lapangan. Metode pengumpulan data dilakukan dengan wawancara, dan analisis dokumentasi asuhan nifas. Analisis data diperoleh dari penelitian studi kasus dengan membuat narasi dari hasil observasi dan deskripsi analisis asuhan nifas, pengkajian, merumuskan diagnosa, pengkajian merumuskan diagnosa kebidanan, merencanakan, melaksanakan dan melakukan evaluasi asuhan nifas. Responden pada penelitian ini adalah Ny. W umur 20 tahun hamil Trimester III mengeluhkan sering Miksi pada malam hari.

III. HASIL DAN PEMBAHASAN

Data subyektif yang ditemukan yaitu ibu mengalami sering kencing pada kehamilannya sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa pada kehamilan. Ketidaknyamanan sering Miksi yang dirasakan oleh ibu hamil trimester III secara fisiologis disebabkan karena ginjal bekerja lebih berat dari biasanya, karena organ tersebut harus menyaring volume darah lebih banyak dibanding sebelum hamil. Proses penyaringan tersebut kemudian menghasilkan lebih banyak urine. Kemudian janin dan plasenta yang membesar juga memberikan tekanan pada kandung kemih, sehingga menyebabkan ibu lebih sering ke kamar mandi untuk Miksi (Ajeng, 2012). Sering Miksi disebabkan karena adanya pembesaran uterus (rahim) dan terjadi penurunan bagian terbawah janin yang dapat menekan kandung kemih. (Saifuddin, 2011).

Hasil pemeriksaan data objektif pada tanggal 24 November 2022 pukul 09.30 wib dengan hasil TD: 120/90 mmHg, Hamil 36 minggu, TFU: 34 cm, BB: 60 kg BB sebelum hamil 52 kg. Abdomen obstetri ketika diinspeksi membesar membujur, terdapat linea nigra, pusatnya menonjol dan tidak terdapat bekas luka operasi. Hasil palpasi pada leopold I yaitu teraba 1 bagian lunak, agak bulat kurang melenting dan untuk tfu 3 jari dibawah px. Leopold II yaitu teraba 1 bagian memanjang seperti ada tahanan di bagian kiri ibu dan teraba bagian kecil disamping kanan ibu. Untuk leopold III terdapat teraba 1 bagian bulat, besar, keras dan bagian terendah sudah masuk ke pintu atas panggul dan yang terakhir leopold IV yaitu divergent. Tfu 32 cm, taksiran berat janin 3100 gram. Pada auskultasi denyut jantung janin kuat, teratur untuk frekuensi 134 x/menit, punctum maksimum di sebelah bagian bawah kiri ibu diperiksa menggunakan

doppler. Untuk ano-genito-urinaria untuk Miksinya lancar tidak ada keluhan, vulva bersih tidak ada varises dan tidak ada pengeluaran cairan. Ekstremitas atas tidak edema dan ekstremitas bawah tidak oedem dan untuk reflek patellanya kanan dan kiri keduanya positif. Menurut penelitian hasil dari pemeriksaan tersebut keadaan Ny. W masih dalam batas normal, karena tidak ditemukan kejanggalan dan kelainan dalam hasil pemeriksaan. Hal ini sesuai dengan teori (Padila, 2015), tekanan darah dapat diperoleh ibu secara genetik, dapat juga terpengaruh dari tingkat aktivitas dan psikologis dari ibu. Dan menurut (Cunningham *et al.*, 2014) bahwa kenaikan berat badan pada ibu hamil menurut indeks massa tubuh yaitu antara 7-11,5kg.

Berdasarkan data subyektif dan obyektif dapat ditarik kesimpulan bahwa analisis data pada Ny. "W" adalah G3P2A0 Hamil 36 minggu kehamilan normal dengan keluhan sering Miksi. Menurut pengkaji kehamilan dikatakan normal apabila tidak terjadi komplikasi selama proses kehamilan dan menurut peneliti keluhan sering Miksi yang dialami oleh Ny. W merupakan keluhan fisiologis yang sering dialami oleh ibu hamil trimester III karena perubahan bentuk rahim yang membesar. Hal ini sesuai dengan teori Walyani (2015) bahwa sering Miksi merupakan efek yang terjadi karena janin yang mulai masuk ke rongga panggul dan menekan kandung kemih yang mengakibatkan ibu pada trimester ke III sering mengalami keluhan sering BAK (Walyani, 2015).

Penatalaksanaan asuhan kebidanan yang dapat diberikan pada ibu hamil trimester III dengan keluhan sering Miksi yaitu menjelaskan pada ibu bahwa sering Miksi merupakan hal yang normal terutama pada kehamilan trimester ke 3 dikarenakan kepala janin yang menekan bagian bawah perut ibu yang menyebabkan terjadi penekanan pada kandung kemih sehingga menyebabkan frekuensi berkemih meningkat. Bidan perlunya memberikan penjelasan itu karena menganggap masih banyak ibu hamil yang tidak memahami bahwa keluhan sering BAK adalah suatu hal yang fisiologis terjadi pada trimester III dan mengira hal ini merupakan suatu penyakit, terlebih lagi Ny. "W" merupakan primigravida sehingga dianggap perlu dilakukan asuhan kebidanan secara komprehensif pada ibu hamil trimester III agar kondisi yang dirasakannya segera teratasi (Yeyeh *et al.*, 2014). Selain itu cara bidan juga menjelaskan kepada ibu cara mengatasi sering Miksi yaitu dengan mengurangi minum air putih di malam hari dan perbanyak pada siang hari, kosongkan kandung kemih saat terasa ada dorongan ingin Miksi hingga kandung kemih benar-benar

kosong, batasi minum minuman bahan diuretik yaitu bahan yang memacu pengeluaran urine lebih banyak seperti teh, susu dan kopi (Tyastuti, 2016). Tujuan asuhan kebidanan diberikan bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup ibu hamil dengan mendeteksi dini komplikasi pada trimester ketiga yaitu perubahan fisik yang menimbulkan rasa tidak nyaman dan sering Miksi yang sering mengganggu istirahat ibu (Damayanti,I.P, 2019).

Ibu juga dianjurkan dan diajarkan cara menjaga kebersihan diri, ibu harus mengganti celana dalam setiap selesai buang air kecil atau menyediakan handuk bersih dan kering untuk membersihkan serta mengeringkan area kewanitaan setiap selesai Miksi agar tidak menyebabkan kelembapan yang dapat menimbulkan masalah seperti jamur, rasa gatal, dan lain sebagainya.(Ruqyah, A. Y, dkk, 2009).

Selama satu dekade ini, asuhan kebidanan dilaksanakan dengan mengkombinasikan pelayanan kebidanan konvensional dan komplementer, serta telah menjadi bagian penting dari praktek kebidanan. (Harding & Foureur, 2009). Bagi banyak bidan dan wanita, pelayanan kebidanan komplementer adalah pilihan untuk mengurangi intervensi medis saat hamil dan melahirkan, dan berdasarkan pengalaman hal tersebut cukup membantu. Namun, sebagian besar terapi ini tidak dianggap bermakna dalam pengobatan konvensional. (Ernst & Watson, 2012) Hal ini disebabkan oleh kelangkaan dalam hal bukti klinis dan informasi yang diterbitkan sehubungan dengan efektivitas pelayanan kebidanan komplementer pada kehamilan, persalinan dan nifas. Meskipun demikian, tetap terjadi peningkatan tajam dalam jumlah dan berbagai informasi mengenai terapi komplementer dalam kebidanan selama satu dekade terakhir. (Ernst & Watson, 2012).

Berdasarkan diagnosis Ny."W" pengkaji memberikan penatalaksanaan senam kegel sebagai tindakan komplementer, karena dengan melakukan senam kegel akan memperkuat otot-otot panggul, kandung kemih untuk mencegah inkontinensia urine. Hal ini sesuai dengan teori Diyah tahun 2019 melakukan senam kegel untuk memperkuat otot-otot panggul sehingga dapat mencegah inkontinensia urine.

Terapi senam kegel merupakan salah satu terapi non farmakologi yang dapat menguatkan otot panggul, membantu mengendalikan keluarnya urin saat berhubungan intim, dapat meningkatkan kepuasan saat berhubungan intim karena meningkatkan daya cengkram vagina, meningkatkan kepekaan terhadap

rangsangan seksual, mencegah “ngompol kecil” yang timbul saat batuk atau tertawa, dan melancarkan proses kelahiran tanpa harus merobek jalan lahir serta mempercepat penyembuhan pasca persalinan (Mulyani, 2013). Dalam pemberian asuhan terapi senam kegel pada ibu hamil ini melibatkan suami sebagai terapis secara mandiri di rumah untuk ikut serta dalam mengurangi ketidaknyamanan sering BAK yang dirasakan ibu. Hasil yang didapatkan setelah melakukan asuhan terapi senam kegel pada ibu dibantu dengan peran suami pasien.

Menurut hasil penelitian Kusumawati (2018) menunjukkan bahwa 56%- 75% berhasil mencegah SIU dengan melakukan latihan otot dasar panggul Senada dengan penelitian yang dilakukan oleh Smith dkk tahun 2009 bahwa ibu postpartum yang mengalami SIU menetap selama 3 bulan setelah melahirkan ternyata mengalami penurunan kejadian SIU setelah mendapatkan latihan otot dasar panggul.

Penelitian yang dilakukan Ayten Dinc, Nezihe Kizilkaya Beji. Onay Yalcin (2009) dengan judul *Effect of pelvic floor muscle exercise in the treatment of urinary incontinence during pregnancy and the postpartum period* menunjukkan bahwa metode dan teknik pelaksanaan pelvic floor muscle training (senam kegel) dapat memberikan efek terhadap penurunan inkontinensia urin pada ibu hamil.

Hal ini diperkuat dengan Penelitian yang dilakukan Siv mokveld, Kari Bo, Berit Schei, and Kjell Asmund Salvesen yang melakukan penelitian yang berjudul ‘*Pelvic Floor Muscle Training During Pregnancy to Prevent Urinary Incontinence : A Single Blind Randomized Controlled Trial*’ menunjukkan hasil Hasil penelitian pada group training 48 dari 148 (32%) dibanding 74 dari 153 (48%) pada minggu ke 36 kehamilan dan 29 dari 148 (20%) dibanding 49 dari 153 (32%) pada 3 bulan postpartum melaporkan adanya inkontinensia urin.

Berdasarkan penelitian yang ada menunjukkan bahwa inkontinensia urine pada ibu selama hamil sampai melahirkan dapat dicegah dengan pemberian latihan otot-otot dasar panggul secara rutin. Untuk mendapatkan hasil yang maksimal diperlukan intensitas latihan yang cukup. Hal ini dapat dilakukan bidan dalam pemberian health education tentang pencegahan inkontinensia urine yang disebabkan oleh faktor kehamilan atau kelahiran pervaginam akibat rusaknya atau melemahnya otot-otot dasar panggul karena bidan sebagai lini kesehatan pertama untuk selalu memberikan pendidikan kesehatan pada ibu yang datang untuk pemeriksaan kehamilan atau kontrol postpartum tanpa memandang faktor

sosial ekonomi, usia saat melahirkan anak pertama, atau jumlah kelahiran anak dan bila perlu dilakukan screening untuk dapat diketahui pasien yang menderita inkontinensia urine sehingga dapat segera ditangani, Hal ini penting kegunaannya, apabila tidak segera diatasi inkontinensia dapat menimbulkan dampak yang kurang baik terhadap faktor fisiologis dan psikologis ibu seumur hidup.

Pada kunjungan pertama, ibu mengeluhkan sering Miksi pada malam hari. Kemudian ibu dianjurkan untuk melakukan senam Kegel selama 10 detik dan dilakukan selama 3 kali dalam sehari. Setelah rutin melakukan senam, pada kunjungan ke dua, ibu mengatakan intensitas Miksi menurun setelah melakukan senam Kegel secara rutin.

IV. PENUTUP

Kesimpulan dari penelitian ini adalah dalam kasus meningkatnya intensitas Miksi pada ibu hamil trimester III dapat diatasi dengan terapi senam Kegel. Terapi senam Kegel ini dilakukan selama 10 detik dan dilakukan 3 kali dalam sehari. Dengan pemberian latihan senam kegel untuk mengatasi masalah frekuensi Miksi, ini merupakan intervensi yang aman karena berbasis bukti berdasarkan *Evidence Based Midwifery* (EBM).

Daftar Pustaka

- Cunningham, F.Gary , Leveno, Bloom, et all. (2014). *Obsteri Williams Edisi 23* . Jakarta : EGC.
- Diyah. (2019). *Hubungan kualitas tidur dengan kadar Gula Darah Pada Klien Diabetes Melitus Tipe 2 Di Poli Penyakit Dalam RSUD Dr. Doris Sylvanus Palangka Raya (Doctoral Dissertation, Poltekkes Kemenkes Palangka Raya)*.
- Fithri, D. L. ... Wartulas, S. (2020). Laporan Tugas Akhir. *Teknois : Jurnal Ilmiah Teknologi Informasi Dan Sains*, 10(2), 1–7.
- Hutahaeen, D. R., & Miss, S. M. (2013). *Perempuan Waktu Mengandung Dan Melahirkan. Jurnal Keperawatan Hkbp Balige*, 1(1), 25.
- Kemenkes. (2017). *Profil kesehatan Indonesia*.
- Khan, F. M., Shahid, M. H. (2021). *Frequency of Stress Urinary Incontinence in Pregnant Females*. 215–219.
- Kizilkaya Beji, N. Çayir, G. (2020). *Effect Of Pregnancy Process On Urinary*

- System And Pelvic Floor And Nursing Approach. *Bezmialem Science*, 8(2), 206–211.
<https://doi.org/10.14235/bas.galenos.2019.3576>
- Lachman, P., Brennan, J., Fitzsimons, J., Jayadev, A., & Runnacles, J. (2022). *Safety in maternity care. In Oxford Professional Practice: Handbook of Patient Safety.* <https://doi.org/10.1093/med/9780192846877.003.0031>.
- Masadah. (2019). *Pembuktian Cara Melakukan Latihan Otot Dasar Panggul Dalam Manajemen Inkontinensia Urin Pada Masa Antenatal Dan Post Partum. Jurnal Analis Medika Biosains (JAMBS)*, 2(2), 119-129.
- Megasari. (2019). *Asuhan Kebidanan Pada Trimester Iii Dengan Ketidaknyamanan Sering Buang Air Keci. Jurnal komunikasi kesehatan*, 10(2).
- Nurjasmi. (2022). *Midwifery Assessment on Covid-19 With Pregnancy. In the International Conference on Health Practice and Research (Vol. 1, No. 1).*
- Padila. (2015). *Buku Ajar Keperawatan Maternitas. Yogyakarta : Nuha Medika.*
- Prawirohardjo, S. (2018). *Ilmu Kebidanan. Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.*
- Rianti, D. (2020). *Asuhan Kebidanan Terintegrasi Pada Ibu Hamil Yang Sering Miksi Dengan Melakukan Senam Kegel, Bersalin, Nifas, Dan Bayi Baru Lahir Di Puskesmas Nagreg. In Laporan Tugas Akhir.*
- Romauli. (2011). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan 1 Konsep Dasar Asuhan Kehamilan.*
- Ryhtä, I. ... Hamari, L. (2021). *Effectiveness of Exercise Interventions on Pelvic Floor Muscle Function of Pregnant and Postpartum Women: A Systematic Review of Reviews.* <https://doi.org/10.21203/rs.3.rs-930063/v1>
- Saifuddin. (2011). *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.*
- Saifuddin, A. B. (2018). *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal Dan Neonatal.*
- Shir, H. L. (2022). *Antenatal Pelvic Floor Education : A Review of the Midwifery Role in Promoting Pelvic Floor Health.*

- Utami, P. B. Noorbaya, S. (2020). Efektivitas Metode Pembelajaran Continuity Of Care Terhadap Peningkatan Kompetensi Pemberian Asuhan Kebidanan. *Indonesian Journal of Midwifery (IJM)*, 3(2), 101. <https://doi.org/10.35473/ijm.v3i2.623>
- Walyani. (2015a). *Asuhan Kebidanan pada kehamilan*; Yogyakarta; PT. Pustaka Baru.
- Walyani. (2015b). *Asuhan Kebidanan pada Kehamilan*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Wiknjosastro. (2012). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta(DKI Jakarta): Yayasan Bina Pustaka Sarwono.
- Zarawski Marcin, K. D. Irena. (2017). *The Impact of Pelvic Floor Exercises on the Quality of Life of Women with Urinary Incontinence – Analysis of Pregnancy and the Postpartum Period*.
- Ziya, H., & Putri Damayanti, I. (2021). Senam Kegel Sebagai Upaya Mengurangi Keluhan Sering BAK di Trimester III Kehamilan. *Jurnal Kebidanan Terkini (Current Midwifery Journal)*, 1(2), 119–125. <https://doi.org/10.25311/jkt/vol1.iss2.603>