

PENDIDIKAN KESEHATAN TENTANG KETIDAKNYAMANAN KEHAMILAN PADA
TRIMESTER 3 DAN CARA MENGATASINYA

Rizki Amalia^{1*}, Siti Maria Ulfa², Nurul Hikmah³, Nor Azizah⁴

^{1,2, 4} Universitas Muhammadiyah Banjarmasin
³ Puskesmas Pekauman

Email Korespondensi: amaliarizki@umbjm.ac.id

ABSTRAK

Pendahuluan: Pada perkembangan normal kehamilan, ibu hamil akan mengalami banyak gejala ketidaknyamanan sebagai bentuk adaptasi fisiologis. Sebagian besar ibu hamil tidak melakukan apapun untuk mengurangi gejala ketidaknyamanan yang mereka rasakan. Hal ini dapat disebabkan karena kurangnya pengetahuan ibu hamil tentang cara mengurangi gejala ketidaknyamanan

Tujuan: kegiatan pengabdian kepada masyarakat berupa penyuluhan ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan pemahaman ibu hamil tentang ketidaknyamanan kehamilan pada trimester 3 dan cara mengatasinya.

Metode: kegiatan diawali dengan memberikan kuesioner ketidaknyaman yang dirasakan ibu hamil dan pre test. Selanjutnya memberikan edukasi yang ditujukan kepada ibu hamil trimester 3 selama 30 menit dan kemudian melakukan evaluasi dengan memberikan soal post test.

Hasil: hasil kuesioner menunjukkan banyak peserta mengalami ketidaknyamanan pada kehamilan trimester 3 yaitu sering BAK, insomnia, konstipasi, kram pada kaki, keputihan, dan nyeri ulu hati. Rerata nilai post test peserta penyuluhan lebih tinggi (80,95) dibandingkan dengan nilai pre test (46,03). Hasil post test menunjukkan bahwa materi kegiatan edukasi ini dapat dipahami oleh peserta

Kesimpulan: Perlu edukasi berkelanjutan tentang ketidaknyaman kehamilan trimester 1, 2, dan 3 serta cara mengatasinya yang dapat dilaksanakan dalam kelas ibu hamil

Kata kunci: *ketidaknyamanan, ibu hamil, trimester 3*

ABSTRACT

Introduction: *In the normal development of pregnancy, pregnant women will experience many symptoms of discomfort as a form of physiological adaptation. Most pregnant women do nothing to reduce the uncomfortable symptoms they feel. This can be caused by a lack of knowledge of pregnant women about how to reduce the symptoms of discomfort.*

Purpose: *This community service activity in the form of counseling aims to increase the knowledge and understanding of pregnant women about the discomforts of pregnancy in the third trimester and how to overcome them*

Method: *the activity begins with giving a questionnaire of discomfort felt by pregnant women and a pre test. Then provide education aimed at third trimester pregnant women for 30 minutes and then evaluate by giving post test questions.*

Result: *The results of the questionnaire showed that many participants experienced discomfort in the third trimester of pregnancy, namely frequent urination, insomnia, constipation, leg cramps, vaginal discharge, and heartburn. The average value of the post test participants in counseling was higher (80.95) compared to the pre test value (46.03). The results of the post test showed that the material for this educational activity could be understood by the participants*

Conclusion: *Perlu edukasi berkelanjutan tentang ketidaknyaman kehamilan trimester 1, 2, dan 3 serta cara mengatasinya yang dapat dilaksanakan dalam kelas ibu hamil*

Keywords : *discomfort, pregnant women, third trimester*

1. PENDAHULUAN

Kehamilan merupakan tahapan penting dalam kehidupan wanita, dimana perubahan fisik dan psikologis serta perubahan sosial menjadi pengalaman bagi wanita hamil. Prevalensi gangguan kecemasan selama kehamilan trimester 3, di Brazil 42,9%, di Indonesia prevalensi kecemasan kecemasan selama kehamilan trimester 3 berkisar 28,7% (Kemenkes RI, 2019; Rubertsson et al., 2014; Shahhosseini et al., 2015; Silva et al., 2017). Gangguan kecemasan ini bisa disebabkan karena ketidaknyamanan yang dialami oleh ibu hamil trimester 1, trimester 2, dan trimester 3. Pada perkembangan normal kehamilan, ibu hamil akan mengalami banyak gejala sebagai bentuk adaptasi fisiologis. Ketidaknyamanan yang paling sering dialami oleh ibu hamil yaitu mual muntah (87,8%), kelelahan/fatigue (77,9%), nyeri pada payudara (76,2%) selama trimester pertama, sedangkan polyuria (79,9% dan 88,4%), fatigue (75,6% dan 88,4%), dan heart burn (71,3% dan 81,8%) selama trimester kedua dan ketiga. Sebagian besar ibu hamil tidak melakukan apapun untuk mengurangi gejala ketidaknyamanan yang mereka rasakan (Nazik & Eryilmaz, 2014). Hal ini dapat disebabkan karena kurangnya pengetahuan ibu hamil tentang cara mengurangi gejala ketidaknyamanan.

Pemerintah melalui Kementerian Kesehatan menetapkan kelas ibu hamil sebagai sarana untuk belajar Bersama tentang kesehatan bagi ibu hamil, dalam bentuk tatap muka dalam kelompok yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan ibu hamil tentang kehamilan, perawatan kehamilan, persalinan, perawatan masa nifas, perawatan bayi baru lahir, mitos penyakit menular dan akte kelahiran (Depkes RI, 2009). Kegiatan edukasi tentang cara penanganan ketidaknyamanan pada ibu hamil dapat dilaksanakan dalam kegiatan kelas ibu hamil. Di kelas ibu hamil ini, ibu hamil akan belajar Bersama, diskusi dan tukar pengalaman tentang kesehatan ibu dan anak (KIA) secara menyeluruh dan sistematis serta dapat dilaksanakan secara terjadwal dan berkesinambungan (Depkes RI, 2009). Berdasarkan uraian tersebut perlu diberikannya edukasi tentang

ketidaknyaman kehamilan pada trimester 3 dara cara mengatasinya pada ibu hamil di kelurahan mantuil wilayah kerja Puskesmas Pekauman Kota Banjarmasin

2. MASALAH DAN RUMUSAN PERTANYAAN

Alas an pemilihan lokasi kegiatan di kelurahan Mantuil Kecamatan Banjarmasin Selatan wilayah kerja Puskesmas Pekauman dikarenakan masing kurangnya pengetahuan ibu hamil tentang ketidaknyamanan kehamilan pada trimester 3 serta cara mengatasinya.

3. KAJIAN PUSTAKA

Kelas Ibu Hamil adalah kelompok belajar ibu-ibu hamil dengan umur kehamilan antara 20 minggu s/d 32 minggu dengan jumlah peserta maksimal 10 orang. Di kelas ini ibu-ibu hamil akan belajar bersama, diskusi dan tukar pengalaman tentang kesehatan Ibu dan anak (KIA) secara menyeluruh dan sistimatis serta dapat dilaksanakan secara terjadwal dan berkesinambungan. Kelas ibu hamil difasilitasi oleh bidan/tenaga kesehatan dengan menggunakan paket Kelas Ibu Hamil yaitu Buku KIA, Flip chart (lembar balik), Pedoman Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil, Pegangan Fasilitator Kelas Ibu Hamil dan Buku senam Ibu Hamil (Depkes RI, 2009)

Beberapa keuntungan Kelas Ibu Hamil adalah (Depkes RI, 2009):

- a. Materi diberikan secara menyeluruh dan terencana sesuai dengan pedoman kelas ibu hamil yang memuat mengenai kehamilan, perawatan kehamilan, persalinan, perawatan nifas, perawatan bayi baru lahir, mitos, penyakit menular seksual dan akte kelahiran.
- b. Penyampaian materi lebih komprehensif karena ada persiapan petugas sebelum penyajian materi.
- c. Dapat mendatangkan tenaga ahli untuk memberikan penjelasan mengenai topik tertentu.
- d. Waktu pembahasan materi menjadi efektif karena pola penyajian materi terstruktur dengan baik.
- e. Ada interaksi antara petugas kesehatan dengan ibu hamil pada saat pembahasan materi dilaksanakan.
- f. Dilaksanakan secara berkala dan berkesinambungan.
- g. Dilakukan evaluasi terhadap petugas Kesehatan dan ibu hamil dalam memberikan penyajian materi sehingga dapat meningkatkan kualitas sistim pembelajaran.

Edukasi tentang ketidaknyamanan pada ibu hamil trimester III dan cara mengatasinya dapat diimplementasikan pada kegiatan kelas ibu hamil ini. Berikut ini ketidaknyamanan pada ibu hamil trimester III dan cara mengatasinya yaitu sebagai berikut (Varney et al., 2004):

a. Konstipasi

Penyebab konstipasi pada ibu hamil yaitu gerakan peristaltik usus melambat, mengkonsumsi tablet fe, uterus yang semakin membesar. Cara mengatasinya yaitu melakukan senam hamil, minum air putih minimal 8 gelas per hari, minum air hangat atau dingin saat perut kosong, makan sayur, membiasakan BAB secara teratur, dan hindari menahan BAB (Pretorius & Palmer, 2020; Shamim & Begum, 2019; Vazquez, 2010)

b. Sering BAK (miksi)

Penyebab sering BAK yaitu uterus semakin membesar dan menekan kandung kemih, serta perubahan fisiologis pada ginjal. Cara mengatasinya yaitu menghindari menahan BAK/ segera BAK saat terasa ingin BAK, memperbanyak minum saat siang hari membatasi minum saat malam hari, mengurangi minum yang mengandung diuretic (teh, kopi, cola), saat tidur menggunakan posisi berbaring miring ke kiri dengan kaki ditinggikan, (Cheung & Lafayette, 2013; Martínez Franco et al., 2014)

c. Insomnia

Penyebab insomnia yaitu Rahim semakin membesar, masalah psikologis (perasaan takut, gelisah atau khawatir menghadapi persalinan), dan sering BAK pada malam hari. Cara mengatasinya yaitu mandi air hangat sebelum tidur, minum air hangat sebelum tidur, mengurangi aktivitas yang dapat membuat susah tidur, menghindari makan porsi besar 2-3 jam sebelum tidur, mengurangi kebisingan dan cahaya, dan tidur dengan posisi relaks (Chaudhry & Susser, 2018; Hashmi et al., 2016; Román-Gálvez et al., 2018).

d. Keputihan

Penyebab keputihan yaitu meningkatnya kadar hormon saat kehamilan. Cara mengatasinya yaitu rajin membersihkan alat kelamin (cebok dari arah depan ke belakang) & keringkan setelah BAK dan BAB segera ganti jika cela dalam terasa basah, memakai celana dalam yang terbuat dari bahan katun (Prasad et al., 2021)

e. Keringat berlebih

Penyebab keringat berlebih yaitu bertambahnya umur kehamilan, perubahan hormon kehamilan, penambahan berat badan. Cara mengatasinya yaitu mandi teratur; memakai pakaian yang longgar , tipis, & terbuat dari katun; memperbanyak minum air putih (Varney et al., 2004).

f. Kram pada kaki

Penyebab kram pada kaki yaitu kadar kalsium rendah dalam darah; uterus semakin membesar sehingga menekan pembuluh darah dipanggul, kelelahan, sirkulasi darah ke daerah kaki kurang. Cara mengatasinya yaitu memenuhi asupan kalsium (susu, sayuran warna hijau), melakukan senam hamil, menjaga kaki agar selalu dalam keadaan hangat, mandi air hangat sebelum tidur, duduk dengan meluruskan kaki tarik kaki kearah lutut, memijat otot-otot yang kram, merendam kaki yang kram dengan air hangat (Hensley, 2009; Supakatisant & Phupong, 2015; Zhou et al., 2015)

g. Heartburn

Penyebab heartburn yaitu meningkatnya hormon, pergeseran lambung karena pemebesaran uterus . Cara mengatasinya yaitu menghindari makanan yang berminyak dan bumbu yang merangsang; makan sedikit tapi sering, menghindari minum kopi dan merokok; minum air 6-8 gelas per hari; dan mengunyah permen karet (Phupong & Hanprasertpong, 2015; Vazquez, 2010, 2015)

4. METODE

Metode yang digunakan dalam kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini adalah penyuluhan dengan menggunakan media leaflet serta pemberian tablet kalsium dan tambah darah. Kegiatan ini diikuti oleh 9 ibu hamil. Uraian langkah-langkah pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat, sebagai berikut:

Tahapan Persiapan penyuluhan tentang ketidaknyamanan kehamilan pada trimester 3 yaitu diawali dengan meminta izin kepada pihak puskesmas Pekauman, Ketua RT, tokoh masyarakat dan kader

Tahapan pelaksanaan kegiatan pada tanggal 27 September 2022 pukul 09.00 WITA dihadiri oleh 9 orang ibu hamil. Kegiatan diawali dengan diberikan kuesioner tentang ketidaknyamanan yang sering dialami oleh ibu hamil, dan soal pre test untuk menggali pengetahuan dan pemahaman ibu hamil tentang ketidaknyamanan kehamilan pada trimester 3 dan cara mengatasinya. Selanjutnya ibu hamil diberikan edukasi selama 30 menit, kemudian dilakukan evaluasi dengan umpan balik dan memberikan soal post test untuk kemudian dilakukan penilaian terhadap peningkatan pengetahuan ibu hamil tentang ketidaknyamanan pada trimester 3 dan cara mengatasinya.

5. HASIL PENGABDIAN DAN PEMBAHASAN

a. Hasil

Kegiatan dilaksanakan pada tanggal 27 September pukul 09.00 WITA di Rumah salah satu kader Kelurahan Mantuil Kecamatan Banjarmasin Selatan yang telah disepakati untuk menjadi tempat untuk kegiatan kelas ibu hamil. Penyuluhan yang diberikan kepada ibu hamil yaitu tentang ketidaknyamanan kehamilan pada trimester 3 dan cara mengatasinya. Berikut ini presentase ketidaknyamanan kehamilan pada trimester 3

Tabel 1 Presentase Ketidaknyamanan Kehamilan Pada Trimester 3

NO	Ketidaknyamanan Kehamilan Trimester 3	Total n=9
1	Sering Buang Air Kecil (%)	
	a. Tidak pernah	0
	b. Jarang	2 (22,22)
	c. Kadang-kadang	0
	d. Sering	6 (66,67)
	e. selalu	1 (11,11)
2	Konstipasi (%)	
	a. Tidak pernah	1 (11,11)
	b. Jarang	3 (33,33)
	c. Kadang-kadang	4 (44,44)
	d. Sering	1 (11,11)
	e. selalu	0
3	Kram pada Kaki (%)	
	a. Tidak pernah	0
	b. Jarang	2 (22,22)
	c. Kadang-kadang	4 (44,44)
	d. Sering	3 (33,33)
	e. selalu	0
4	Keputihan	
	a. Tidak pernah	0
	b. Jarang	2 (22,22)
	c. Kadang-kadang	3 (33,33)
	d. Sering	4 (44,44)
	e. selalu	0
5	Nyeri Ulu Hati	
	a. Tidak pernah	4 (44,44)
	b. Jarang	2 (22,22)

	c. Kadang-kadang	3 (33,33)
	d. Sering	0
	e. selalu	0
6	insomnia	
	a. Tidak pernah	0
	b. Jarang	1 (11,11)
	c. Kadang-kadang	3 (33,33)
	d. Sering	5 (55,56)
	e. selalu	0
7	Keringat bertambah	
	a. Tidak pernah	2 (22,22)
	b. Jarang	2 (22,22)
	c. Kadang-kadang	1 (11,11)
	d. Sering	3 (33,33)
	e. selalu	1 (11,11)

Dari table 1 menunjukkan bahwa peserta penyuluhan sebagian besar sering mengalami gejala Buang Air Kecil (66,67%) dan insomnia (55,56%). Kadang-kadang mengalami gejala konstipasi (44,44%), kram pada kaki (44,44%), keputihan (33,33%), dan nyeri ulu hati (33,33%).

Table 2 Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Ketidaknyamanan Kehamilan pada Trimester 3 dan Cara mengatasinya

Pengetahuan	Nilai Minimal	Nilai Maksimal	SD	Nilai Rerata
Pre Test	28,57	71,43	13,88	46,03
Post Test	71,43	85,71	7,14	80,95

Dari table 2 didapatkan hasil bahwa rerata nilai post test peserta penyuluhan lebih tinggi (80,95) dibandingkan dengan nilai pre test (46,03). Hasil post test yang telah dikerjakan oleh peserta penyuluhan menggambarkan bahwa materi edukasi ketidaknyamanan kehamilan pada trimester 3 dan cara mengatasinya dapat dipahami dengan baik oleh peserta.



Gambar 1 Penyuluhan Ketidaknyamanan Kehamilan dan Cara Mengatasinya di Kelas Ibu Hamil Kelurahan Mantuil

b. Pembahasan

Pada kegiatan edukasi ketidaknyamanan kehamilan pada trimester 3 dan cara mengatasinya pada ibu hamil serta pemberian tablet Fe dan kalsium di Kelurahan Mantuil melalui program kelas ibu hamil ini didapatkan dari hasil kuesioner bahwa ibu hamil tersebut banyak mengalami ketidaknyamanan pada kehamilan trimester 3 yaitu sering BAK, insomnia, konstipasi, kram pada kaki, keputihan, dan nyeri ulu hati, serta mereka sebagian besar tidak tahu cara mengatasinya.

Pemberian edukasi dilakukan setelah ibu hamil mengerjakan soal pre test. Kemudian setelah diberikan edukasi, peserta juga diberikan pertanyaan post test untuk mengukur perubahan pengetahuan ibu hamil tentang ketidaknyamanan pada kehamilan trimester 3 dan cara mengatasinya. Hasil post test menunjukkan ada peningkatan pengetahuan ibu yang signifikan setelah diberikan edukasi. Hal ini menunjukkan bahwa tujuan edukasi untuk meningkatkan pengetahuan ibu tentang ketidaknyamanan kehamilan pada trimester 3 dan cara mengatasinya dapat dikatakan berhasil.

Kesehatan seseorang atau masyarakat dipengaruhi oleh dua faktor pokok, yaitu: faktor perilaku (behavior cause) dan faktor diluar perilaku (non-behavior cause). Selanjutnya perilaku itu sendiri ditentukan atau terbentuk dari tiga faktor, yaitu: predisposisi, pendukung, dan pendorong. Faktor predisposisi mencakup pengetahuan dan sikap masyarakat terhadap kesehatan, tradisi dan kepercayaan masyarakat terhadap hal-hal yang berkaitan dengan kesehatan, sistem nilai yang dianut masyarakat, tingkat pendidikan, tingkat sosial ekonomi, dan sebagainya (Green, 1984). Hal ini dapat dijelaskan sebagai berikut, untuk berperilaku kesehatan misalnya ibu dapat mengatasi ketidaknyamanan kehamilan pada trimester 3 dengan cara mendapatkan informasi edukasi dari bidan maupun tenaga kesehatan lainnya.

6. **KESIMPULAN**

Perlu edukasi berkelanjutan tentang ketidaknyamanan kehamilan trimester 1, 2, dan 3 serta cara mengatasinya minimal 1x pada setiap awal trimester yang dapat dilaksanakan dalam kelas ibu hamil.

DAFTAR PUSTAKA

- Chaudhry, S. K., & Susser, L. C. (2018). Considerations in Treating Insomnia During Pregnancy: A Literature Review. *Psychosomatics*, 59(4), 341-348. <https://doi.org/10.1016/J.PSYM.2018.03.009>
- Cheung, K. L., & Lafayette, R. A. (2013). Renal Physiology of Pregnancy. *Advances in Chronic Kidney Disease*, 20(3), 209-214. <https://doi.org/10.1053/J.ACKD.2013.01.012>
- Depkes RI. (2009). Pedoman Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil. In *Departemen Kesehatan Republik Indonesia*.
- Green, L. W. (1984). Modifying and developing health behavior. *Annual Review of Public Health*, 5, 215-236. <https://doi.org/10.1146/annurev.pu.05.050184.001243>
- Hashmi, A. M., Bhatia, S. K., Bhatia, S. K., & Khawaja, I. S. (2016). Insomnia during pregnancy: Diagnosis and Rational Interventions. *Pakistan Journal of Medical Sciences*, 32(4), 1030. <https://doi.org/10.12669/PJMS.324.10421>
- Hensley, J. G. (2009). Leg Cramps and Restless Legs Syndrome During Pregnancy. *Journal of Midwifery & Women's Health*, 54(3), 211-218. <https://doi.org/10.1016/J.JMWH.2009.01.003>
- Kemendes RI. (2019). *PEDOMAN UMUM MANAJEMEN KELAS IBU Kelas Ibu Hamil dan Kelas Ibu Balita*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Martínez Franco, E., Parés, D., Lorente Colomé, N., Méndez Paredes, J. R., & Amat Tardiu, L. (2014). Urinary incontinence during pregnancy. Is there a difference between first and third trimester? *European Journal of Obstetrics & Gynecology and Reproductive Biology*, 182, 86-90. <https://doi.org/10.1016/J.EJOGRB.2014.08.035>
- 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>
- Phupong, V., & Hanprasertpong, T. (2015). Interventions for heartburn in pregnancy. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2015(9). https://doi.org/10.1002/14651858.CD011379.PUB2/MEDIA/CDSR/CD011379/IMAGE_N/NCD011379-CMP-003-02.PNG
- Prasad, D., Parween, S., Kumari, K., & Singh, N. (2021). Prevalence, Etiology, and Associated Symptoms of Vaginal Discharge During Pregnancy in Women Seen in a Tertiary Care Hospital in Bihar. *Cureus*, 13(1). <https://doi.org/10.7759/CUREUS.12700>
- Pretorius, R. A., & Palmer, D. J. (2020). High-Fiber Diet during Pregnancy Characterized by More Fruit and Vegetable Consumption. *Nutrients* 2021, Vol. 13, Page 35, 13(1), 35. <https://doi.org/10.3390/NU13010035>
- Román-Gálvez, R. M., Amezcua-Prieto, C., Salcedo-Bellido, I., Martínez-Galiano, J. M., Khan, K. S., & Bueno-Cavanillas, A. (2018). Factors associated with insomnia in pregnancy: A prospective Cohort Study. *European Journal of Obstetrics & Gynecology and Reproductive Biology*, 221, 70-75. <https://doi.org/10.1016/J.EJOGRB.2017.12.007>
- Rubertsson, C., Hellström, J., Cross, M., & Sydsjö, G. (2014). Anxiety in early pregnancy: prevalence and contributing factors. *Archives of Women's Mental Health* 2014 17:3, 17(3), 221-228. <https://doi.org/10.1007/S00737-013-0409-0>

- Shahhosseini, Z., Pourasghar, M., Khalilian, A., & Salehi, F. (2015). A Review of the Effects of Anxiety During Pregnancy on Children's Health. *Materia Socio-Medica*, 27(3), 200. <https://doi.org/10.5455/MSM.2015.27.200-202>
- Shamim, S., & Begum, A. (2019). Functional Constipation in Pregnancy; Need to Furnish Some More Emphasis. *ANNALS OF ABBASI SHAHEED HOSPITAL AND KARACHI MEDICAL & DENTAL COLLEGE*, 24(2), 96-102. <http://mail.annals-ashkmdc.org/index.php/ashkmdc/article/view/37>
- Silva, M. M. de J., Nogueira, D. A., Clapis, M. J., & Leite, E. P. R. C. (2017). Anxiety in pregnancy: prevalence and associated factors*. *Revista Da Escola de Enfermagem Da USP*, 51. <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2016048003253>
- Supakatisant, C., & Phupong, V. (2015). Oral magnesium for relief in pregnancy-induced leg cramps: a randomised controlled trial. *Maternal & Child Nutrition*, 11(2), 139-145. <https://doi.org/10.1111/J.1740-8709.2012.00440.X>
- Varney, H., Kriebs, J. M., & Geger, C. L. (2004). *Varneys Midwifery: Fourth Edition* (Penny M. G). Jones and Bartlett Publishers, Inc.
- Vazquez, J. C. (2010). Constipation, haemorrhoids, and heartburn in pregnancy. *BMJ Clinical Evidence*, 2010. [/pmc/articles/PMC3217736/](http://pmc/articles/PMC3217736/)
- Vazquez, J. C. (2015). Heartburn in pregnancy. *BMJ Clinical Evidence*, 2015. <https://doi.org/10.1136/dtb.28.3.11>
- Zhou, K., West, H. M., Zhang, J., Xu, L., & Li, W. (2015). Interventions for leg cramps in pregnancy. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2015(8). https://doi.org/10.1002/14651858.CD010655.PUB2/MEDIA/CDSR/CD010655/REL0002/CD010655/IMAGE_N/NCD010655-CMP-004-01.PNG