

ASUHAN KEBIDANAN KEHAMILAN PADA NY. O DI PMB EQKA HARTIKASIH KOTA PONTIANAK

Wahyu Anita¹, Tilawathy Aprina², Indry Harvika³, Eliyanan Lulianty⁴

¹²³⁴ Program Studi DIII Kebidanan, Politeknik 'Aisyiyah Pontianak

Jl. Aampera No. 9, Pontianak, Kalimantan Barat

wahyuanita555@gmail.com

ABSTRAK

Latar belakang : Asuhan kebidanan komprehensif merupakan pelayanan yang diberikan secara menyeluruh mulai dari masa kehamilan, persalinan, perawatan neonatus, nifas, hingga pelayanan kontrasepsi dengan prinsip *continuity of care* untuk mencegah komplikasi pada ibu dan bayi. Selama kehamilan, ibu mengalami berbagai perubahan fisiologis yang dapat menimbulkan ketidaknyamanan, terutama pada trimester I, seperti nyeri pinggang dan sakit kepala. Jika tidak ditangani, keluhan ini dapat memengaruhi aktivitas dan kualitas istirahat ibu. Oleh karena itu, pemeriksaan *antenatal care* (ANC) dan konseling secara rutin bersama bidan sangat diperlukan untuk membantu ibu mengatasi keluhan tersebut serta menjaga kesehatan ibu dan janin.

Laporan kasus : Asuhan kebidanan pada Ny. O dilaksanakan di PMB Eqka Hartikasih Kota Pontianak, mulai tanggal 13 juni 2024 hingga 25 desember 2024. Subjek penelitian, Ny. O, berusia 31 tahun, GIIPIIA0, dengan usia kehamilan 12 minggu, mengeluhkan nyeri pinggang dan sakit kepala telah mendapatkan KIE terkait keluhan tersebut. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara, pemeriksaan fisik, serta pencatatan, kemudian dianalisis berdasarkan hasil pemeriksaan dan informasi yang disesuaikan dengan kerangka teori.

Diskusi : Pada asuhan kehamilan didapatkan saat usia kehamilan 12 minggu didapatkan hasil ibu merasakan ketidaknyamanan berupa nyeri pinggang dan sakit kepala. Dan ibu mengalami penambahan berat badan sebanyak 2 kg. Nyeri ini umum terjadi dan dapat ditangani melalui istirahat cukup, posisi tidur miring kiri, senam atau olahraga ringan, kompres hangat, hidrasi yang cukup, serta menghindari angkat beban berat.

Simpulan : Asuhan kebidanan pada Ny. O menggunakan pendekatan SOAP, dan temuan lapangan sesuai dengan teori, sehingga data mendukung pengkajian dan penatalaksanaan yang tepat.

Kata Kunci : Asuhan Kehamilan; ketidaknyamanan; sakit pinggang dan sakit kepala

POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK

ABSTRACT

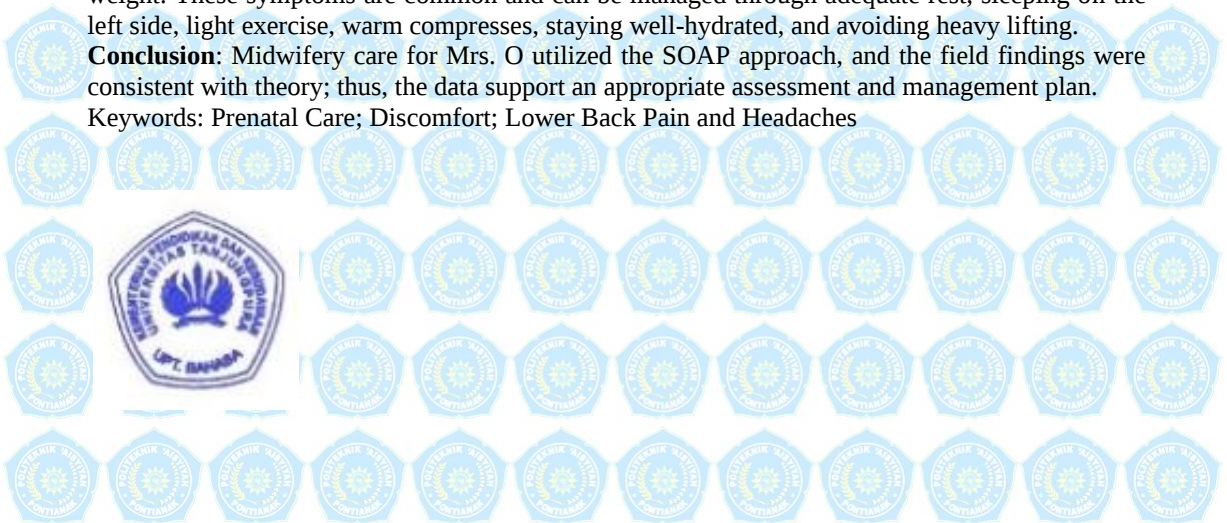
Background: Comprehensive midwifery care is a holistic service provided throughout pregnancy, childbirth, neonatal care, the postpartum period, and family planning, based on the principle of continuity of care to prevent complications in mothers and infants. During pregnancy, mothers experience various physiological changes that can cause discomfort, particularly in the first trimester, such as lower back pain and headaches. If left unaddressed, these symptoms can affect the mother's daily activities and the quality of her rest. Therefore, routine antenatal care (ANC) checkups and counseling with a midwife are essential to help mothers manage these symptoms and maintain the health of both the mother and the fetus.

Case Report: Midwifery care for Mrs. O was provided at the Eqka Hartikasih Maternity Clinic in Pontianak from June 13, 2024, to December 25, 2024. The study subject, Mrs. O, aged 31 years, GIIIPIIA0, at 12 weeks' gestation, complained of lower back pain and headaches and had received health education regarding these complaints. Data collection was conducted through interviews, physical examinations, and documentation, and the data were analyzed based on the examination results and information aligned with the theoretical framework.

Discussion: During the prenatal care visit at 12 weeks' gestation, it was noted that the mother was experiencing discomfort in the form of lower back pain and headaches. She had also gained 2 kg in weight. These symptoms are common and can be managed through adequate rest, sleeping on the left side, light exercise, warm compresses, staying well-hydrated, and avoiding heavy lifting.

Conclusion: Midwifery care for Mrs. O utilized the SOAP approach, and the field findings were consistent with theory; thus, the data support an appropriate assessment and management plan.

Keywords: Prenatal Care; Discomfort; Lower Back Pain and Headaches



POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK

PENDAHULUAN

Asuhan kebidanan komprehensif merupakan pelayanan yang diberikan oleh bidan secara menyeluruh, meliputi masa kehamilan, persalinan, perawatan bayi baru lahir BBL, masa nifas, hingga pelayanan keluarga berencana KB. Tujuan utama dari asuhan ini adalah untuk mewujudkan pelayanan berkesinambungan (*continuity of care*) sehingga mampu meminimalkan risiko komplikasi pada ibu maupun bayi. Pelaksanaan asuhan dilakukan dengan menerapkan metode manajemen kebidanan secara komprehensif, sehingga dapat menjamin keamanan, efektivitas, serta kontinuitas perawatan bagi ibu dan bayinya (Permayanti & Christiani, 2024).

Selama kehamilan, ibu hamil umumnya mengalami berbagai ketidaknyamanan fisik yang meningkat seiring bertambahnya usia kehamilan. Pada trimester III, keluhan yang paling sering dilaporkan, sebuah penelitian menyebutkan bahwa prevalensi nyeri punggung pada trimester III dapat mencapai 60-80 %, sering buang air kecil sekitar 81-96,7%, nyeri, oedema (pembengkakan kaki/tungkai) sekitar 75-80%, gangguan tidur/kualitas tidur buruk sekitar 57,5-96,7%, sesak napas sekitar 50-60%, kontipasi (sembelit) sekitar 40%, hemoroid (wasir) 60%, striae gravidarium (garis putih di kulit/stretch mark) sekitar 50%, keram kaki 10%, sakit kepala 20% (Dewi, R.S. and Nancy, A. 2023). Kehamilan merupakan tahap krusial dalam kehidupan seorang ibu karena kondisi kesehatan ibu dan janin sangat memengaruhi proses tumbuh kembang individu di masa mendatang. Pada periode ini, pemenuhan gizi memiliki peranan penting tidak hanya untuk menjaga kesehatan ibu, tetapi juga menentukan pertumbuhan dan perkembangan optimal janin hingga kelak setelah lahir (González-Fernández, D., Muralidharan, O., Neves, P.A. & Bhutta, Z.A., 2024).

Ketidaknyamanan nyeri pinggang *low back pain* merupakan keluhan fisiologis yang umum terjadi selama kehamilan, disebabkan oleh adaptasi tubuh dan perubahan hormonal seperti peningkatan relaksin, peningkatan berat badan, serta perubahan postur tubuh. Keluhan ini dapat muncul di setiap trimester, tetapi frekuensinya tertinggi pada trimester akhir. Di Indonesia, studi lokal melaporkan prevalensi nyeri pinggang selama kehamilan mencapai sekitar 60-80% di beberapa daerah (Hasjim, A.T.R. et al., 2024). onset keluhan biasanya mulai dirasakan sejak usia kehamilan sekitar $\pm$ 17-22 minggu dan intensitasnya meningkat mendekati persalinan. Faktor-faktor yang memengaruhi termasuk obesitas atau kenaikan berat badan yang terlalu cepat, paritas, postur yang tidak ideal, kurangnya

aktivitas fisik, serta jenis alas tidur yang kurang mendukung. Nyeri sering berlokasi di area lumbosakral dan menyebabkan gangguan tidur, penurunan produktivitas, dan pembatasan aktivitas sehari-hari ibu hamil. Meskipun sebagian besar bersifat fisiologis, apabila tidak ditangani dengan baik, kondisi ini bisa menjadi patologis (Pisoh *et al.*, 2025)

Nyeri punggung dan sakit kepala selama kehamilan sangat sering muncul terutama pada trimester II dan III. Kondisi ini menjadi masalah kompleks karena tidak hanya melibatkan pengalaman sensorik seperti nyeri dan ketidaknyamanan fisik akibat stres mekanik dan perubahan hormonal, tetapi juga dampak emosional misalnya rasa takut, cemas, atau stres yang dapat memperburuk persepsi nyeri. Studi meta-analisis terbaru menunjukkan bahwa aktivitas fisik selama kehamilan dapat menurunkan intensitas nyeri punggung dan gangguan disabilitas terkait, yang berarti bahwa tanpa penanganan nyeri akan berpotensi menyebabkan gangguan fungsi sehari-hari dan psikologi (The Influence of Physical Activity during Pregnancy on Maternal Pain and Discomfort: Meta-Analysis, 2024). Selain itu, ada bukti bahwa gejala fisik kehamilan berkaitan sangat erat dengan kecemasan, depresi, dan stres, terutama pada trimester akhir, di mana gejala kehamilan dan strategi pengkopingan memoderasi tingkat stres dan kecemasan ibu hamil. Nyeri pinggang *low back pain* merupakan keluhan yang sangat umum dialami oleh ibu hamil pada trimester III sebagai akibat dari perubahan fisiologis dan adaptasi postural tubuh. Untuk mereduksi ketidaknyamanan tersebut, beberapa metode non-farmakologi yang aman bagi ibu dan janin dapat diterapkan, seperti kompres hangat atau dingin, senam hamil atau latihan ringan misalnya *pelvic rocking*, pijat prenatal, koreksi postur, posisi tidur yang optimal dengan bantal penyangga, istirahat cukup, serta dukungan nutrisi dan hidrasi yang memadai.

Kompres hangat berperan dalam merelaksasi otot dan meningkatkan sirkulasi darah, sedangkan kompres dingin dapat membantu mengurangi peradangan dan menekan nyeri lokal. Dalam sebuah *network meta-analysis* rancangan acak terkini (2025), intervensi nonfarmakologi seperti terapi panas/dingin, latihan, dan pijat terbukti efektif dalam mengurangi nyeri punggung terkait kehamilan dibandingkan kontrol. Dalam pelaksanaannya, setiap terapi non-farmakologi sebaiknya dikonsultasikan terlebih dahulu dengan dokter atau bidan guna memastikan keamanan bagi ibu dan janin. Selain itu, asupan nutrisi yang seimbang dan hidrasi yang cukup sangat penting untuk mendukung kesehatan kehamilan secara keseluruhan. Memberikan waktu istirahat yang cukup juga merupakan faktor penting dalam menjaga kebugaran tubuh serta mengurangi rasa nyeri pada ibu hamil (Widiyastika *et al.*, 2023).

LAPORAN KASUS

Pada kasus ini menggunakan metode observasional deskriptif, dan Ny. O sebagai subjek dengan menggunakan pendekatan *continuity of care*. Asuhan kebidanan kehamilan pada Ny. W di PMB Eqka Hartikasih tanggal 13 juni 2024, Ny. O usia 30 tahun G3P2A0. Menggunakan data primer dan sekunder terlampir di riwayat kesehatan, pemantauan, catatan kesehatan ibu dan anak, dan dokumentasi SOAP.

Tabel 1.1 Laporan Kasus

Catatan perkembangan	Tanggal 13 juni 2024
Data Subjektif	a. Ibu mengatakan ingin kontrol kehamilan b. Ibu mengatakan nyeri pinggang dan sakit kepala
Data Objektif	a. Keadaan Umum : baik b. Kesadaran : composmentis c. Tekanan Darah : 120/79 mmHg, Nadi : 98 x/menit d. Respirasi : 20 x/menit, Suhu : 36,6 °C e. Sklera : berwarna putih f. Konjungtiva : merah muda g. Berat badan sebelum hamil : 60 kg h. Berat badan sekarang : 62,5 kg i. Tinggi badan : 158 cm j. Lingkar lengan atas : 29 cm k. HPHT : 18-03-2024 l. TP : 25-12-2024 m. Usia kehamilan 12 minggu n. Pemeriksaan palpasi : • Leopold I : TFU teraba amenore • Leopold II : tidak dilakukan • Leopold III : tidak dilakukan o. Leopold IV : tidak dilakukan p. TBBJ : - q. DJJ : tidak dilakukan
Assasement	GIP0A0 hamil 12 minggu

Penatalaksanaan	- Menguraikan temuan asesmen: - KU : baik, Kesadaran : composmentis - Tekanan darah : 120/79 mmHg - Nadi : 98 x/menit, Respirasi : 20 x/menit, Suhu : 36°C - TFU : 29 cm, DJJ :tidak dilakukan, ibu mengerti - Menjelaskan bahwa keluhan yang dialami ibu itu hal normal terjadi di tm 1 akibat rahim yang membesar menekan ligamen, otot, dan saraf, serta perumahan hormon dan portur tubuh ibu. - Ibu mengeluh nyeri pinggang dan sakit kepala cara mengatasinya: - istirahat yangcukup - tidur miring kiri - senam hamil ringan - olahraga ringan - kompres hangat - banyak minum air putih - serta hindari mengangkat beban yang berat - Menginstruksikan ibu agar senantiasa melanjutkan minum tablet Fe yang masih ada di rumah, (ibu mengerti) - Menjelaskan tanda-tanda bahaya kehamilan - Pendarahan pervagina - Kram perut hebat - Demam tinggi - Mual dan muntah berlebihan - Menjelaskan tanda-tanda persalinan: - Kontraksi otot rahim yang kuat seperti perut mengeras - Nyeri pinggang yang semakin kuat dan terus menerus - Keluar darah bercampur lendir dari jalan lahir - Pecahnya ketuban Apabila terdapat tanda di atas segera ke fasilitas kesehatan terdekat (ibu memahami) - Memaparkan indikasi kewaspadaan selama kehamilan: - Janin teridentifikasi mengalami gerakan yang kurang aktif dibandingkan periode sebelumnya, - Terjadi perdarahan per vaginam, - Edema pada ekstremitas atau pada seluruh bagian tubuh (bilamana maternal mendapati satu dari kondisi tersebut, tanpa jeda menuju layanan medis terdekat)
-------------------------------	--

DISKUSI

1. Data Subjektif

Data subjektif yang ditemukan dikasus Pada tanggal 13 Juni 2024, pada pemeriksaan ANC Ny. O yang saat itu berusia kehamilan 12 minggu, wanita tersebut melaporkan keluhan subjektif berupa nyeri pinggang dan sakit kepala. Menurut teori, nyeri pinggang pada kehamilan trimester I termasuk keluhan

fisiologis yang sering muncul akibat perubahan anatomi, hormonal, dan mekanik tubuh. Proses pembesaran rahim dan peningkatan berat tubuh menyebabkan perubahan postur dengan kecenderungan hiperlordosis lumbal. Hormon seperti relaksin dan progesteron berperan dalam melemas dan meregangkan ligamen dan sendi panggul, sehingga stabilitas struktural menurun dan nyeri di daerah punggung muncul. Tekanan mekanik dari janin yang mulai tumbuh juga memberikan beban tambahan pada tulang belakang, otot lumbal, dan saraf, sehingga memperparah ketidaknyamanan. Ditambah lagi, aktivitas harian serta posisi tubuh yang kurang ergonomis seperti berdiri atau duduk terlalu lama tanpa variasi postur dapat memperburuk intensitas nyeri pinggang pada ibu hamil trimester I. Refleksi dari tinjauan terkini menunjukkan bahwa nyeri punggung pada kehamilan dipicu oleh kombinasi lintas faktor mekanik dan hormon: misalnya, loosening ligamen panggul akibat relaksin, perubahan pusat gravitasi tubuh, dan penurunan kekuatan otot trunkal (Yoseph et al., 2025).

Nyeri pinggang selama kehamilan adalah keluhan yang sangat sering muncul pada ibu hamil dan sering dianggap sebagai kondisi fisiologis yang wajar. Keluhan ini biasanya mulai terasa pada trimester kedua hingga ketiga sekitar bulan ke-4 hingga ke-7, dan umumnya terlokalisasi di punggung bawah, meskipun dalam beberapa kasus dapat menjalar ke bokong, paha, atau tungkai bawah dikenal juga sebagai gejala *sciatica*. Faktor penyebabnya meliputi perubahan hormonal seperti peningkatan relaksin yang menyebabkan kelonggaran ligament, peningkatan kelengkungan tulang belakang (hiperlordosis) akibat pertambahan berat badan dan pembesaran rahim, serta adaptasi postural tubuh untuk mengimbangi beban tambahan. Untuk meminimalkan keluhan ini, ibu hamil disarankan menjaga postur tubuh yang baik, menghindari berdiri atau duduk terlalu lama tanpa istirahat, menggunakan alas kaki yang nyaman, serta mempertahankan kenaikan berat badan optimal sesuai rekomendasi (Salari et al., 2023).

2. Data Objektif

Data objektif di temukan status fisikal general optimal, tingkat kesadaran *composmentis* di sertakan evaluasi indikator vital stabil. Dilakukan nya pemeriksaan fisik, Leopold I : Tfu teraba amenore, Leopold II : tidak dilakukan Leopold III :tidak dilakukan , Leopold IV : tidak dilakukan, Djj: belem terdengar.

Secara teori, pemeriksaan *Antenatal Care* (ANC) secara rutin sangat penting dilakukan oleh ibu hamil untuk memantau pertumbuhan dan perkembangan janin serta mendeteksi komplikasi sedini mungkin. Salah satu komponen pemeriksaan ANC meliputi pengukuran tanda vital (TTV), dan evaluasi abdomen, yang merupakan bagian dari asesmen fisik. Tanda vital berfungsi sebagai pemeriksaan dasar untuk menilai kondisi kesehatan ibu misalnya tekanan darah, nadi, suhu, dan pernapasan sementara asesmen fisik mencakup pemeriksaan abdomen untuk mengetahui posisi janin dan mengukur tinggi fundus uteri (TFU). Ukuran TFU dapat digunakan sebagai indikator pertumbuhan janin serta membantu memperkirakan Taksiran Berat Badan Janin (TBBJ), sehingga mendukung prediksi berat lahir bayi (Ego *et al.*, 2023). Dari kasus yang dialami oleh Ny. O yaitu Nyeri pinggang selama kehamilan merupakan keluhan yang sering dialami ibu hamil, terutama mulai muncul pada usia kehamilan sekitar bulan ke-4 hingga ke-7. Rasa nyeri ini biasanya terlokalisasi di daerah punggung bawah, meskipun dalam beberapa kasus dapat menjalar ke bokong, paha, maupun tungkai bawah yang sering dikaitkan dengan *sciatica*. Faktor-faktor yang berkontribusi terhadap timbulnya nyeri pinggang antara lain perubahan hormonal seperti relaksin yang menyebabkan relaksasi ligamen, peningkatan kelengkungan tulang belakang (hiperlordosis) seiring pertambahan berat badan dan pembesaran rahim, serta adaptasi postur tubuh yang berubah agar dapat menampung beban janin. Untuk meminimalkan keluhan tersebut, ibu hamil dianjurkan menjaga postur tubuh yang baik, menghindari berdiri atau duduk terlalu lama tanpa variasi posisi, menggunakan alas kaki yang empuk dan mendukung, serta mengontrol kenaikan berat badan agar tetap dalam kisaran rekomendasi selama kehamilan (Yoseph *et al.*, 2025).

3. Asasement

Dari data subjek dan objek yang telah ditemukan pada Ny. O telah dilakukan diagnosa berdasar asuhan kebidanan yaitu G3P20A0 usia kehamilan 12 minggu mengalami ketidaknyamanan nyeri pinggang.

4. Penatalaksanaan

Penatalaksaaan yang telah diberikan sesuai dengan masalah yang dialami pasien. Penatalaksanaan yang diberikan pada Ny. O telah disesuaikan dengan keluhan nyeri pinggang yang dialaminya. Edukasi dan konseling diberikan mengenai cara

mengatasi ketidaknyamanan, antara lain dengan memperbaiki postur tubuh saat duduk dan berdiri agar tetap tegak, serta menghindari membungkuk dalam waktu lama. Penulis juga menyarankan posisi tidur yang mendukung, misalnya tidur miring ke kiri dengan penempatan bantal di antara lutut dan tambahan bantal di punggung atau perut sebagai penopang. Untuk meredakan ketegangan otot, direkomendasikan penggunaan kompres hangat di area pinggang atau mandi air hangat. Aktivitas fisik ringan seperti senam hamil, yoga prenatal, berjalan kaki, maupun latihan *pelvic rocking* dapat membantu menjaga fleksibilitas dan mengurangi rasa tidak nyaman, dengan catatan supaya tidak melakukan aktivitas berat yang berlebihan. Pijat prenatal oleh tenaga profesional dapat menjadi alternatif untuk mengurangi ketegangan otot, sementara penggunaan sabuk penyangga kehamilan (*maternity belt*) dipertimbangkan sebagai dukungan tambahan terhadap penopangan perut dan pengurangan beban pinggang. Selain itu, penting bagi ibu hamil untuk beristirahat cukup dan menghindari berdiri dalam durasi lama. Jika nyeri pinggang semakin berat, menjalar ke tungkai, atau disertai gejala seperti kesemutan, maka harus dilakukan konsultasi lebih lanjut dengan tenaga kesehatan untuk evaluasi dan intervensi yang sesuai (Daud, Ilmiah and Purwanti, 2025). Penulis juga memberikan konseling kesehatan tentang cara mengatasi ketidaknyamanan yang ibu rasakan yaitu nyeri pinggang pada kehamilan Trimester I.

SIMPULAN

Berdasarkan dokumentasi yang telah dilakukan di atas yang telah didapatkan pada data subjektif dan objektif pada Ny. O tidak ditemukan kesenjangan asuhan yang diberikan dengan teori yang ada dan temuan di lapangan. Ketidaknyamanan atau keluhan pada ibu sudah diatasi.

PERSETUJUAN PASIEN

Pernyataan izin dari klien untuk berstatus sebagai subjek penanganan holistik telah disetujui melalui *informed consent*

REFERENSI

Dewi, R.S. and Nancy, A. (2023) 'Asuhan Kebidanan Continuity of Care Ny. W Umur 34 Tahun di Puskesmas Orong Telu Kabupaten Sumbawa NTB' (2024), 3(1), pp. 489–497.

Daud, K., Ilmiah, W.S. and Purwanti, A.S. (2025) 'Proceeding of The International Conference of Inovation , Science , Technology , The Effect of Prenatal Massage Therapy on Pregnant Women in the Third Trimester on Back Pain Complaints at Primary Health Care Bulango'.

Ego, A., Monier,I., Vilotitch,A., Kayem,G., Vayssiere,C., Verspyck,E. and Zeitlin,J. (2023) 'Serial plotting of symphysis – fundal height and estimated fetal weight to improve the antenatal detection of infants small for gestational age : A cluster randomised trial', (February), pp. 729–739.

González-Fernández, D., Muralidharan, O., Neves, P.A. and Bhutta Z.A. (2024) 'Associations of Maternal Nutritional Status and Supplementation with Fetal, Newborn, and Infant Outcomes in Low-Income and Middle-Income Settings: An Overview of Reviews'.

Hasjim,A.T.R, Esyuananik, and Suryaningsih, S.W. (2024) 'Case Report pada Ibu Multigravida Trimester III dengan Nyeri Pinggang', 3(September), pp. 71–76

Permayanti,H. and cristiani,N. (2024)'Asuhan Kebidanan Continuity of Care Ny . W Umur 34 Tahun di Puskesmas Orong Telu Kabupaten Sumbawa NTB', 3(1), pp. 489–497.

Pisoh, D.W., Karelle, N.T.J., Nchufor, R.N., Ako,T.W., Mforteh, A.A.A., Boten, M., Tameh, T., Mbi-Kobenge, A.F.E., Samje,M., Sama, D.J. and Foumane, P. (2025) 'Low back pain during pregnancy: prevalence , risk factors and clinical profile in the Bamenda Regional Hospital'.

Salari, N., Mohammadi,A., Hemmati,M., Hasheminezhad,R., Kani,S., Shohaimi,S. And Mohammadi,M. (2023) 'The global prevalence of low back pain in pregnancy : a comprehensive systematic review and meta - analysis', *BMC Pregnancy and Childbirth*, pp. 1–13.

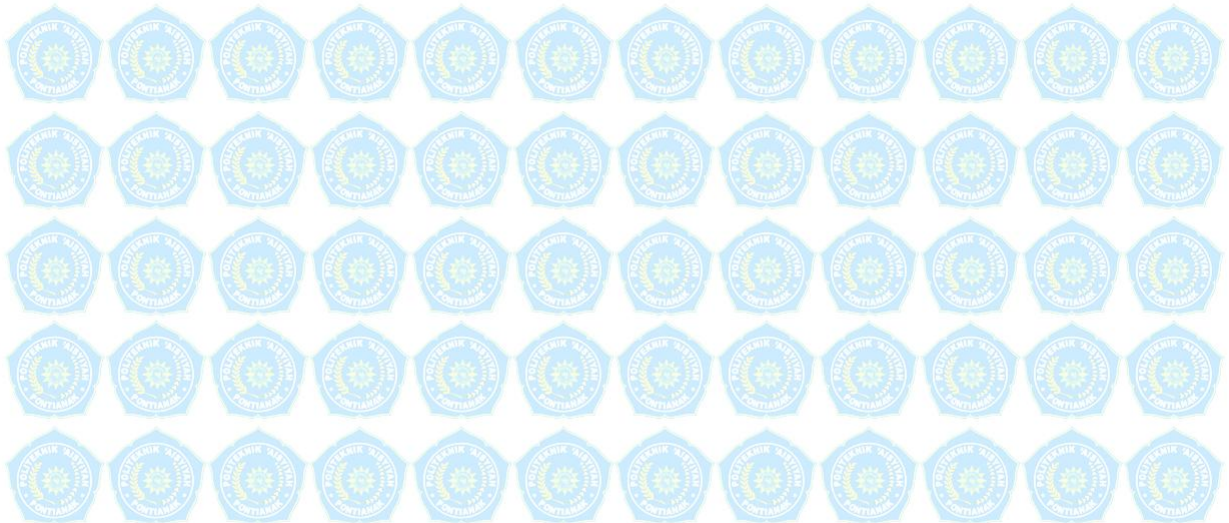
Yoseph, E.T., Taiwo,R., Kiapour,A., Touponse,G., Massaad,E., Theologitis,M., Wu,J.Y., Williamson,T. and Zygourakis,CC. (2025) 'Pregnancy-Related Spinal Biomechanics : A Review of Low Back Pain and Degenerative Spine Disease', pp. 1–16.

Widiyastika, S., Wardiyah, A., Rilyani, R. (2023). *Prevalence of back pain among pregnant women attending public health center in West Lampung, Indonesia*. Malahayati International Journal of Nursing and Health Science.

The Influence of Physical Activity during Pregnancy on Maternal Pain and Discomfort: A Meta-Analysis (2024) menyebutkan bahwa wanita hamil yang melakukan aktivitas fisik cukup memiliki intensitas nyeri lebih rendah dan gangguan disabilitas akibat nyeri yang lebih ringan dibandingkan yang tidak aktif secara fisik.

PERPUSTAKAAN

NPP. 6171052A2000001



POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK