

ASUHAN KEBIDANAN KEHAMILAN PADA NY. W DI PMB ERKA HARTIKASIH KOTA PONTIANAK

Ris Matya¹, Deavi Khairunisa², Khulul Azmi³, Dwi Khalisa Putri⁴

¹²³⁴ Program Studi DIII Kebidanan, Politeknik 'Aisyiyah Pontianak

Jl. Aampera No. 9, Pontianak, Kalimantan Barat

rismatya03@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang : Asuhan komprehensif merupakan pelayanan kebidanan yang diberikan secara menyeluruh, meliputi masa kehamilan, persalinan, perawatan neonatus, nifas, hingga kontrasepsi (KB), dengan prinsip *continuity of care* untuk mencegah komplikasi pada ibu dan bayi. Selama kehamilan, ibu mengalami berbagai perubahan fisiologis yang dapat menimbulkan ketidaknyamanan pada setiap trimester. Salah satu keluhan yang umum pada trimester III adalah nyeri pinggang, yang jika tidak ditangani dapat mengganggu aktivitas dan istirahat. Oleh karena itu, pemeriksaan antenatal care dan konseling bersama bidan sangat diperlukan untuk mengatasi keluhan tersebut.

Laporan kasus : Asuhan kebidanan pada Ny. W dilakukan di PMB Eqka Hartikasih dan PKM Gang Sehat, Kota Pontianak, dari 2 November 2024 hingga 2 Juni 2025. Subjek, Ny. R, berusia 24 tahun, G1P0A0, dengan usia kehamilan 36 minggu, mengalami nyeri pinggang dan telah menerima KIE terkait keluhan tersebut. Data utama dikumpulkan melalui wawancara, pemeriksaan, dan pencatatan, kemudian dianalisis berdasarkan pemeriksaan serta informasi yang terdapat dalam kerangka teori.

Diskusi : Pada asuhan kehamilan didapatkan saat usia kehamilan 36 minggu didapatkan hasil ibu merasakan ketidaknyamanan berupa nyeri pinggang. Dan ibu mengalami penambahan berat badan sebanyak 17 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. W menggunakan pendekatan SOAP, dan temuan lapangan sesuai dengan teori, sehingga data mendukung pengkajian dan penatalaksanaan yang tepat.

Kata Kunci : Asuhan Kehamilan; ketidaknyamanan; sakit pinggang

COMPREHENSIVE MIDWIFERY CARE FOR MRS W AT THE EQKA HARTIKASIH MATERNITY CLINIC PONTIANAK CITY

Ris Matya¹, Deavi Khairunisa², Khulul Azmi³, Dwi Khalisa Putri⁴

¹²³⁴ Midwifery Diploma III Program, "Aisyiyah pontianak Polytechnic

Jl. Aampera No. 9, Pontianak, Kalimantan Barat

rismatya03@gmail.com

Background: Comprehensive care is a midwifery service provided thoroughly, covering pregnancy, labor, neonatal care, postpartum, and contraception (family planning), based on the principle of continuity of care to prevent complications in both mother and baby. During pregnancy, women experience various physiological changes that may cause discomfort in each trimester. One common complaint in the third trimester is back pain, which, if not properly managed, can interfere with daily activities and rest. Therefore, antenatal care check-ups and counseling with a midwife are essential to address these complaints.

Case Report: Midwifery care for Mrs. W was carried out at PMB Eqka Hartikasih and Pkm Gang Sehat, Pontianak City, from November 2, 2024, to June 2, 2025. The subject, Mrs. R, 24 years old, G1P0A0, at 36 weeks of gestation, experienced back pain and had received education regarding the complaint. Primary data were collected through interviews, examinations, and documentation, then analyzed based on physical examination and information available within the theoretical framework.

Discussion: This case report discusses midwifery care for a third-trimester pregnant woman with back pain using the SOAP method. This type of back pain is common and can be managed through adequate rest, left lateral sleeping position, light exercise or prenatal gymnastics, warm compresses, sufficient hydration, and avoiding heavy lifting.

Conclusion: Midwifery care for Mrs. W was conducted using the SOAP approach, and the findings were consistent with theoretical concepts, indicating that the data support appropriate assessment and management.

Keywords: Pregnancy Care; Discomfort; Back Pain

PENDAHULUAN

Asuhan komprehensif didefinisikan sebagai pelayanan kebidanan yang dilakukan bidan mulai dari masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir (BBL), nifas, hingga keluarga berencana (KB). Asuhan ini bertujuan untuk menyelenggarakan pelayanan secara berkesinambungan (*Continuity of Care*) sehingga mampu meminimalkan resiko komplikasi pada ibu dan bayi. Asuhan ini diarahkan untuk melaksanakan pelayanan kebidanan secara komprehensif melalui menerapkan metode manajemen kebidanan, sehingga dapat memastikan keamanan, efektivitas, dan kontinuitas perawatan bagi ibu dan bayi (Ayu Ramdhani et al., 2023).

Selama menjalani kehamilan, ibu hamil sering mendapatkan berbagai ketidaknyamanan, baik pada Trimester I, II maupun Trimester III. Dari beberapa penelitian tentang ketidaknyamanan yang dialami oleh ibu hamil Trimester III diantaranya adalah sering buang air kecil sekitar 81-96,7%, nyeri punggung/pegal-pegal sekitar 77,8-78,3%, 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% (Prananingrum, 2022). Kehamilan merupakan tahap krusial bagi seorang ibu di masa mendatang, karena proses tumbuh kembang individu sangat dipengaruhi oleh kondisi kesehatan ibu dan janin. Selama masa kehamilan, pemenuhan gizi berperan penting karena menentukan kesehatan ibu sekaligus anak (Nurvembrianti, Purnamasari, and Sundari 2021).

Ketidaknyamanan nyeri pinggang merupakan keluhan fisiologis yang umum terjadi selama kehamilan. Hal ini disebabkan oleh penyesuaikan tubuh serta, hormonal pada ibu hamil, serta termasuk termasuk dalam bentuk ketidaknyamanan yang dapat muncul di setiap trimester, dengan frekuensi tertinggi pada trimester akhir. Di Indonesia, prevalensi nyeri pinggang pada masa kehamilan di laporkan berkisar 20-90% dan menunjukkan kecenderungan meningkat dari tahun ketahun seiring pertumbuhan jumlah penduduk. Keluhan nyeri pinggang pada ibu hamil umumnya mulai dirasakan sejak usia kehamilan sekitar 22 minggu dan mencapai intensitas tertinggi pada trimester akhir. Berbagai faktor dapat memengaruhi kondisi ini, diantaranya perubahan hormonal, postur tubuh yang membungkuk berlebihan, peningkatan berat badan, aktivitas fisik yang melibatkan beban berat, usia ibu, jumlah persalinan sebelumnya (paritas), kurangnya olahraga, serta pembesaran rahim seiring pertambahan usia kehamilan. Keluhan ini sering kali berlokasi pada area lumbosakral akibat perubahan postur tubuh yang tidak ideal selama kehamilan. Adaptasi anatomi tersebut menyebabkan berkurangnya elastisitas dan fleksibilitas otot, yang kemudian memicu terjadinya hiperlordosis lumbal dan memberi tekanan pada otot paraspinal. Kondisi tersebut mengakibatkan aliran darah tidak optimal sehingga memunculkan rasa nyeri pada pinggang. Walaupun umumnya bersifat fisiologis, nyeri pinggang dapat berkembang menjadi patologis apabila tidak mendapatkan penanganan yang tepat. Hal ini berpotensi menurunkan kualitas tidur, mengganggu aktivitas pekerjaan, serta membatasi kegiatan sehari-hari ibu hamil (Nur Arummega et al., 2022).

Nyeri punggung selama kehamilan sering muncul terutama pada trimester II dan III. Kondisi ini menjadi masalah kompleks karena melibatkan pengalaman sensorik dan gangguan emosional yang tidak nyaman akibat kerusakan jaringan, baik nyata maupun potensial. Nyeri punggung dapat menimbulkan rasa takut dan cemas, sehingga meningkatkan stres serta memicu perubahan fisik yang signifikan pada ibu (Khairunnisa et al., 2022). Nyeri pinggang merupakan keluhan yang umum terjadi pada ibu hamil trimester III akibat perubahan fisiologis dan postur tubuh. Beberapa metode non-farmakologi dapat dilakukan untuk mengurangi ketidaknyamanan, dengan tetap memperhatikan keamanan ibu dan janin. Metode yang dapat diterapkan antara lain kompres hangat atau dingin. Kompres hangat berfungsi untuk merelaksasi otot dan meningkatkan sirkulasi darah, sedangkan kompres dingin dapat membantu mengurangi peradangan dan rasa nyeri. Selain itu, senam hamil atau latihan ringan, seperti *pelvic rocking*, dapat memperkuat otot panggul dan pinggang, mengurangi ketegangan, serta membantu posisi janin. Pijat prenatal juga dapat dilakukan untuk meredakan kelelahan, meningkatkan energi, dan mengurangi nyeri punggung. Perbaikan postur tubuh, baik saat duduk maupun berdiri, perlu diperhatikan untuk mengurangi tekanan pada tulang belakang dan panggul.

Posisi tidur yang tepat, misalnya dengan penggunaan bantal penyangga, dapat membantu mengurangi ketidaknyamanan selama tidur. 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 (Rahayu et al., 2023).

LAPORAN KASUS

Pada kasus ini menggunakan metode observasional deskriptif, dan Ny. W sebagai subjek dengan menggunakan pendekatan *continuity of care*. Asuhan kebidanan kehamilan pada Ny. W di PMB Eqka Hartikasih tanggal 15 April 2025, Ny. W usia 24 tahun G1P0A0. 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 15 April 2025
Data Subjektif	a. Ibu mengatakan ingin kontrol kehamilan b. Ibu mengatakan nyeri pinggang
Data Objektif	a. Keadaan Umum : baik b. Kesadaran : composmentis c. Tekanan Darah : 109/70 mmHg, Nadi : 82 x/menit d. Respirasi : 20 x/menit, Suhu : 36°C e. Sklera : berwarna putih f. Konjungtiva : merah muda g. Berat badan sebelum hamil : 50 kg h. Berat badan sekarang : 59 kg i. Tinggi badan : 156 cm j. Lingkar lengan atas : 26 cm k. HPHT : 04-08-2024

	<p>1. TP : 11-05-2025</p> <p>m. Usia kehamilan 36 minggu</p> <p>n. Pemeriksaan palpasi :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Leopold I : TFU 29 cm, lunak, bulat (bokong) • Leopold II : pada sisi kanan terpalpasi bagian ekstremitas janin (anggota gerak janin) PU-KI, pada sisi kiri terpalpasi bagian keras dan memanjang (punggung janin) PU-KA • Leopold III : teraba bulat, keras, melenting (kepala) o. Leopold IV : konvergen p. TBBJ : 2.790 gram q. DJJ : 140 x/menit
Assasement	GIP0A0 hamil 36 minggu Janin tunggal hidup presentasi kepala
Penatalaksanaan	<p>a. Menguraikan temuan asesmen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • KU : baik, Kesadaran : composmentis • Tekanan darah : 109/70 mmHg • Nadi : 82 x/menit, Respirasi : 20 x/menit, Suhu : 36°C • TFU : 29 cm, PU-KA, DJJ : 140 x/menit, ibu mengerti <p>b. Menjelaskan bahwa keluhan yang dialami ibu itu hal normal terjadi di TM 3 akibat rahim yang membesar menekan ligament, otot, dan saraf, serta perumahan hormon dan postur tubuh ibu.</p> <p>c. Ibu mengeluh nyeri pinggang, cara mengatasinya:</p> <ul style="list-style-type: none"> • istirahat yang cukup • tidur miring kiri • senam hamil ringan • olahraga ringan • kompres hangat • banyak minum air putih • serta hindari mengangkat beban yang berat <p>d. Menginstruksikan ibu agar senantiasa melanjutkan minum tablet Fe yang masih ada di rumah (ibu mengerti)</p> <p>e. Menjelaskan tanda-tanda persalinan:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 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 <p>Apabila terdapat tanda di atas segera ke fasilitas kesehatan terdekat (ibu memahami)</p> <p>f. Memaparkan indikasi kewaspadaan selama kehamilan:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 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 di kasus Ny. W yaitu pada tanggal 15 April 2025 pemeriksaan ANC Ny. W usia kehamilan 36 minggu ibu mengalami nyeri pinggang. Berdasarkan teori nyeri pinggang pada ibu hamil trimester III merupakan keluhan fisiologis yang umum terjadi akibat perubahan anatomi, hormonal, dan mekanik selama kehamilan. Keluhan ini timbul karena pembesaran rahim dan peningkatan berat badan yang menyebabkan perubahan postur tubuh

sehingga memicu hiperlordosis lumbal. Selain itu, pengaruh hormon relaksin dan progesteron mengakibatkan peregangan pada ligament serta sendi panggul, yang menimbulkan rasa nyeri di daerah punggung. Tekanan dari janin yang semakin membesar juga memberikan beban tambahan pada tulang belakang, otot lumbal, dan saraf, sehingga memperberat ketidaknyamanan yang dirasakan ibu. Faktor aktivitas harian dan posisi tubuh yang kurang ergonomis, seperti duduk atau berdiri terlalu lama, turut memperparah keluhan nyeri pinggang pada kehamilan trimester III (Sulastri et al., 2022).

Menurut (Iskandar et al., 2022), Nyeri pinggang selama kehamilan merupakan keluhan yang sering muncul pada ibu hamil dan dianggap sebagai kondisi fisiologis yang umum terjadi. Keluhan ini biasanya mulai terasa pada usia kehamilan sekitar bulan ke-4 hingga ke-7. Rasa nyeri umumnya terlokalisasi di bagian punggung bawah, namun dapat pula menjalar ke bokong, paha, hingga tungkai bawah, yang sering disebut dengan sciatica. Beberapa faktor yang berkontribusi terhadap timbulnya nyeri pinggang pada ibu hamil meliputi perubahan hormonal, peningkatan kelengkungan tulang belakang seiring bertambahnya usia kehamilan, serta perubahan postur tubuh akibat pembesaran rahim. Untuk meminimalisasi keluhan tersebut, ibu hamil dianjurkan menjaga postur tubuh dengan baik, menghindari kebiasaan berdiri atau duduk dalam waktu lama, menggunakan alas kaki yang nyaman, dan mempertahankan berat badan dalam batas normal.

2. Data Objektif

Data objektif ditemui status fisikal general optimal, tingkat kesadaran *composmentis* disertakan evaluasi indikator vital stabil. Dilakukannya pemeriksaan fisik, *Leopold I* : TFU 29 cm, teraba bulat, bertekstur empuk tanpa ballotement (bokong), *Leopold II* : pada sisi kanan PU-KA terpalpasi struktur panjang dan keras (punggung), pada sisi kiri PU-KI terpalpasi struktur bagian ekstremitas (anggota gerak janin), *Leopold III* : terpalpasi bagian bawah bulat keras dan masih bisa dilentingkan (kepala), *Leopold IV* : menunjukkan sifat konvergen, Djj: dengan frekuensi 140 x/minit. Secara teori, Antenatal Care (ANC) sangat penting dilakukan secara rutin oleh ibu hamil untuk melakukan pemantauan pertumbuhan dan perkembangan janin. Salah satu pemeriksaan ANC yaitu pemeriksaan TTV dan pemeriksaan abdomen. Tanda vital merupakan pemeriksaan mendasar yang berfungsi untuk menilai kondisi kesehatan seseorang. Sedangkan asessmen fisik adalah bentuk evaluasi yang digunakan dalam menentukan keberhasilan pelaksanaan asuhan yang diberikan. Tujuan dari pemeriksaan abdomen adalah untuk mengetahui posisi janin serta mengukur tinggi fundur uterus (TFU) yang dapat digunakan untuk menghitung TBBJ, sehingga dapat digunakan untuk memprediksi berat badan bayi saat lahir (Andarwulan et al., 2024). Dari kasus yang dialami oleh Ny. W yaitu nyeri pinggang pada masa kehamilan merupakan kondisi yang sering dialami oleh ibu hamil, terutama mulai dirasakan pada usia kehamilan bulan keempat hingga ketujuh. Keluhan ini umumnya terlokalisasi pada daerah punggung bagian bawah, namun dapat pula menjalar

ke bokong, paha, hingga tungkai bawah yang dikenal sebagai sciatica. Faktor-faktor yang berkontribusi terhadap timbulnya nyeri pinggang antara lain perubahan hormonal, peningkatan kelengkungan tulang belakang seiring bertambahnya usia kehamilan, serta perubahan postur tubuh akibat pembesaran rahim. Upaya penatalaksanaan yang dapat dilakukan meliputi menjaga posisi tubuh yang benar, menghindari duduk atau berdiri terlalu lama, menggunakan alas kaki yang nyaman, serta memperhatikan pengendalian berat badan selama kehamilan (Endang Sihaloho & Mery Krista Simamora, 2024).

3. Asasement

Dari data subjek dan objek yang telah ditemukan pada Ny. W telah dilakukan diagnosa berdasarkan asuhan kebidanan yaitu G1P0A0 usia kehamilan 36 minggu mengalami ketidaknyamanan nyeri pinggang

4. Penatalaksanaan

Penatalaksanaan yang telah diberikan sesuai dengan masalah yang dialami pasien. Penatalaksanaan Ny. W penulis memberikan pendidikan dan edukasi yang sesuai dengan keluhan yang dialami oleh pasien yaitu nyeri pinggang, cara mengatasi ketidaknyamanan nyeri pinggang yaitu dengan memperbaiki postur tubuh, yaitu menjaga posisi duduk maupun berdiri agar tetap tegak serta menghindari membungkuk dalam jangka waktu lama. Posisi tidur juga penting diperhatikan, misalnya dengan tidur miring ke kiri menggunakan bantal diantara lutut serta menambahkan bantal pada punggung maupun perut sebagai penopang. Upaya lain yang dapat dilakukan yaitu memberikan kompres hangat pada area pinggang atau mandi air hangat untuk membantu meredakan ketegangan otot. Aktivitas fisik ringan seperti senam hamil, yoga prenatal, berjalan kaki, maupun latihan *pelvic rocking* dapat menunjang fleksibilitas serta mengurangi rasa tidak nyaman, dengan tetap memperhatikan agar tidak melakukan aktivitas yang terlalu berat. Pijat prenatal oleh tenaga profesional dapat dijadikan alternatif untuk mengurangi ketegangan otot, sedangkan penggunaan sabuk penyanga kehamilan (*maternity belt*) dapat membantu menopang perut sehingga mengurangi tekanan pada area pinggang. Selain itu, ibu hamil dianjurkan untuk beristirahat secara cukup serta menghindari berdiri dalam durasi lama. Jika nyeri pinggang semakin berat, menjalar ke tungkai, atau disertai gejala kesemutan, maka perlu dilakukan konsultasi lebih lanjut dengan tenaga kesehatan untuk mendapatkan penanganan yang sesuai (Susanti et al., 2024). Penulis juga memberikan konseling kesehatan tentang cara mengatasi ketidaknyamanan yang ibu rasakan yaitu nyeri pinggang pada kehamilan Trimester III.

SIMPULAN

Berdasarkan dokumentasi yang telah dilakukan di atas yang telah didapatkan pada data subjektif dan objektif pada Ny. W 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

- Andarwulan, S., Rihardini, T., & Khoirul Waroh, Y. (2024). Antenatal Care Berbasis Komunitas. *Jurnal Pengabdian Masyarakat: Pemberdayaan, Inovasi Dan Perubahan*, 4, No 6(6). <https://doi.org/10.59818/jpm.v4i6.998>
- Ayu Ramdhani, F., Ulfah Fatimah, Y., Kebidanan Bandung, J., & Kemenkes Bandung, P. (2023). Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. Y Di Wilayah Kerja Puskesmas Cibatu Kabupaten Garut 2023 Comprehensif Obstetric Care Mrs. Y In The Working Area Of The Cibatu Health Center Garut Regency In 2023. *Jurnal Kesehatan Siliwangi*, vol 4 No 2. <https://doi.org/10.34011/jks.v4i2.1603>
- Endang Sihaloho, S. Y. D., & Mery Krista Simamora, R. (2024). Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Trimester III Dengan Nyeri Pinggang. *Jurnal Ilmu Kesehatan Dan Kebidanan Nusantara (JIKKN)*.
- Iskandar, S., Yani, S., Merianti, D., & Asmara, R. (2022). Efektivitas Akupresur dalam Mengurangi Rasa Nyeri Pinggang pada Ibu Hamil Trimester III. *Jurnal Riset Media Keperawatan*, 5 No. 1.
- Khairunnisa, E., Riana, E., Putri, D. K., & Agfiani, S. R. (2022). Gambaran Derajat Nyeri Punggung Pada Ibu Hamil Trimester III. *WOMB Midwifery Journal (WOMB Mid.J)*, 1(2), 13–17. <https://jurnal.stikesbanyuwangi.ac.id/index.php/WMJ>
- Nur Arummega, M., Rahmawati, A., Meiranny, A., & Studi Sarjana dan Pendidikan Profesi Bidan Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sultan Agung Semarang, P. (2022). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Nyeri Punggung Ibu Hamil Trimester III: Literatur Review Factors Affecting Back Pain In Pregnant Trimester III : A Literature Review. In *Jurnal Ilmiah Kebidanan* (Vol. 9, Issue 1).
- Nurvembrianti, Ismaulidha, Intan Purnamasari, and Astri Sundari. (2021). “Pendampingan Ibu Hamil Dalam Upaya Peningkatan Status Gizi.” *Jurnal Inovasi & Terapan Pengabdian Masyarakat* 1(2): 50–55.
- Prananingrum, R. (2022). Gambaran Ketidaknyamanan Ibu Hamil Trimester III Pada Nyeri Punggung Di Puskesmas Jenawi Kabupaten Karanganyar. *Avicenna : Journal of Health Research*, 5(2). <https://doi.org/10.36419/avicenna.v5i2.678>
- Rahayu, M., Fitria, R., Mundari, R., DIII Kebidanan, P., Panca Bhakti, Stik., & Tinggi Ilmu Kesehatan Panca Bhakti, S. (2023). Mengurangi Ketidaknyamanan Nyeri Pinggang Pada Ibu Hamil Trimester III: Studi Kasus. In *Jurnal Ilmu Kedokteran dan Kesehatan* (Vol. 10, Issue 12). <http://ejurnalmalahayati.ac.id/index.php/kesehatan>
- Sulastri, M., Nurakilah, H., Marlina, L., Nurfikah, I., Kesehatan, F. I., Bhakti, U., & Tasikmalaya, K. (2022). Penatalaksanaan Nyeri Punggung Pada Ibu Hamil Trimester III Dengan Metode Kinesio Tapping Berdasarkan Standar Profesi Bidan. *Media Informasi*, 18(2), 2022–2145. <https://ejurnal2.poltekkestasikmalaya.ac.id/index.php/bmi>
- Susanti, S., Kebidanan, P., Kesehatan, I., Yunita, P., & Jannah, M. (2024). Asuhan Kebidanan Komplementer Penanganan Nyeri Pinggang Pada Ibu Hamil Trimester III. *Jurnal Riset Rumpun Ilmu Kedokteran (JURRIKE)*, 3(1). <https://doi.org/10.55606/jurrike.v3i1.2738>

