

A Case Report : Asuhan Kebidanan pada Ibu Hamil Trimester III dengan Keluhan Nyeri Pinggang

Meisya Norviola¹, Sofia Afritasari², Daevi Kharunisa³, Ayuk Novalina⁴

¹²³⁴Program Studi DIII Kebidanan, Politeknik 'Aisyiyah Pontianak

Jl. Ampera No. 9, Pontianak, Kalimantan Barat

meisyanorviola@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang : Nyeri pinggang merupakan salah satu keluhan yang sering dialami oleh ibu hamil terutama pada trimester kedua dan ketiga. Walaupun kondisi ini pada dasarnya bersifat fisiologis akibat perubahan tubuh selama kehamilan, jika tidak ditangani dengan baik, nyeri pinggang dapat berkembang menjadi masalah patologis. Hal ini berpotensi mengganggu kualitas tidur, produktivitas kerja, serta aktivitas sehari-hari ibu hamil. Apabila keluhan ini tidak mendapat penanganan yang tepat, nyeri pinggang dapat terus berlanjut hingga masa nifas dan berisiko menjadi nyeri kronis yang sulit disembuhkan.

Laporan Kasus : Asuhan kebidanan berkesinambungan diberikan kepada seorang ibu hamil bernama Ny. A, usia 29 tahun, dengan riwayat kehamilan G4P2A1, yang sedang mengandung pada usia kehamilan 35 minggu dan mengeluh nyeri pinggang. Pelayanan asuhan dilakukan di PMB Ida Apianti, Kubu Raya, selama periode 5 hingga 19 Oktober 2024. Data yang dikumpulkan meliputi anamnesis, observasi, pemeriksaan fisik, serta dokumentasi yang kemudian dianalisis dengan membandingkan temuan lapangan dengan teori-teori yang relevan.

Diskusi : Laporan ini menjelaskan penerapan metode asuhan kebidanan SOAP untuk menangani ketidaknyamanan nyeri pinggang pada ibu hamil trimester III.

Simpulan : Pendekatan SOAP diterapkan secara komprehensif dalam pendokumentasian asuhan. Tidak ditemukan perbedaan antara data subjektif dan objektif, sehingga proses analisis dan penatalaksanaan dapat dilakukan sesuai dengan teori yang berlaku.

Kata Kunci : Kehamilan; Ketidaknyamanan; Sakit Pinggang

Case Report : Midwifery Care for a Third Trimester Pregnant Woman with Low Back Pain Discomfort

ABSTRACT

Introduction: Low back pain is a common complaint among pregnant women during the second and third trimesters. Although it is typically physiological, improper management can lead to pathological conditions that negatively affect sleep quality, work, and daily activities. If untreated, the pain may persist postpartum and develop into chronic pain that is difficult to treat.

Case Report: Continuous midwifery care was provided to Mrs. A, a 29-year-old woman, G4P2A1, at 35 weeks gestation, who reported low back pain. Care was conducted at PMB Ida Apianti, Kubu Raya, from October 5 to 19, 2024. Primary data were obtained through anamnesis, observation, physical examination, and documentation. Analysis involved comparing clinical findings with established theories.

Discussion: This report details the use of the SOAP method in providing midwifery care to a third-trimester pregnant woman experiencing low back pain discomfort.

Conclusion: The SOAP framework was comprehensively applied in care documentation. There were no discrepancies between subjective and objective data, enabling proper analysis and management aligned with existing theories..

Keywords: Pregnancy; Discomfort; Back Pain

PENDAHULUAN

Kehamilan merupakan suatu proses alami yang memerlukan penyesuaian baik secara fisik maupun psikologis. Perubahan-perubahan ini dapat terjadi sepanjang masa kehamilan hingga mencapai usia aterm. Kehamilan dimulai dari proses pembuahan, yaitu bertemunya sel sperma dengan sel ovum, yang kemudian dilanjutkan dengan proses implantasi di dinding rahim. Secara umum, kehamilan berlangsung sekitar 40 minggu atau sekitar 10 bulan, dihitung sejak terjadinya pembuahan hingga kelahiran. Masa kehamilan ini dibagi menjadi tiga trimester, yaitu trimester pertama (minggu ke-1 hingga ke-12), trimester kedua (minggu ke-13 hingga ke-27), dan trimester ketiga (minggu ke-28 hingga ke-40) (Ceptiani et al., 2022)

Kehamilan merupakan proses yang wajar dan alami. Proses ini dimulai dari terjadinya konsepsi, yaitu pembuahan sel telur oleh satu sel sperma, yang kemudian dilanjutkan dengan implantasi ke lapisan lendir rahim, dan berakhir saat bayi dilahirkan. Selama kehamilan, ibu mengalami berbagai perubahan fisik yang terkadang menimbulkan rasa tidak nyaman. Salah satu keluhan umum yang muncul, terutama pada trimester kedua dan ketiga, adalah nyeri pada area pinggang dan punggung bagian bawah (Kusuma et al., 2022)

Perubahan yang terjadi selama kehamilan menjadi semakin kompleks seiring dengan bertambahnya usia kehamilan, terutama menjelang trimester terakhir. Pada trimester III, ibu hamil memerlukan perhatian yang lebih intensif karena kondisi tubuh mengalami berbagai penyesuaian. Perubahan tersebut dapat menimbulkan gangguan kenyamanan bagi ibu hamil (Pertiwi et al., 2023). Lebih dari setengah wanita hamil di negara-negara seperti Amerika Serikat, Kanada, Islandia, Turki, Korea, dan Israel dilaporkan mengalami nyeri pada tulang belakang. Di wilayah non-Skandinavia, termasuk Amerika, Afrika, Timur Tengah, Norwegia, Hong Kong, dan Nigeria, angka kejadian nyeri ini bahkan lebih tinggi, dengan prevalensi berkisar antara 21% hingga 89,9% (Yudianto et al., 2022 dalam Sanjaya et al., 2023). Sementara itu, hasil penelitian diberbagai wilayah Indonesia menunjukkan bahwa sekitar 60% hingga 80% ibu hamil mengalami keluhan nyeri punggung atau nyeri pinggang selama masa kehamilan (Kusuma et al., 2022)

Setiap ibu hamil akan memperoleh pengalaman tersendiri terkait rasa nyeri yang dialaminya. Namun, ibu yang pernah merasakan nyeri punggung pada kehamilan sebelumnya tidak selalu akan mengalami hal yang sama di kehamilan berikutnya (Kusuma et al., 2022) Pengalaman nyeri sebelumnya tetap memiliki pengaruh terhadap kemungkinan munculnya nyeri pinggang dimasa kehamilan saat ini. Nyeri punggung saat hamil juga seringkali berkaitan dengan kebiasaan postur tubuh yang kurang tepat. Misalnya, terlalu sering membungkuk, berjalan tanpa jeda istirahat, mengangkat beban berat, terlebih saat tubuh sedang lelah, atau duduk bersandar dalam waktu lama—semua hal ini dapat mengganggu

kestabilan otot panggul dan keseimbangan posisi rahim. Akibatnya, tulang belakang bisa mengalami tekanan hingga memendek, yang kemudian memicu timbulnya nyeri punggung bawah (Khairunnisa et al., 2022)

Nyeri pinggang merupakan salah satu keluhan umum yang dialami ibu hamil pada trimester ketiga, sebagai akibat dari perubahan fisiologis dan biomekanik selama masa kehamilan. Menurut Fitria (Rahayu et al., 2024), menyatakan bahwa keluhan ini muncul akibat meningkatnya beban tubuh dan perubahan postur, yang kemudian memengaruhi struktur tulang belakang serta otot penyangga tubuh. Studi oleh (Rahayu et al., 2024) sekitar 70% ibu hamil mengalami nyeri pinggang yang berdampak negatif pada aktivitas harian dan kualitas hidup mereka (Amin et al., 2022) menegaskan bahwa ketidaknyamanan ini berhubungan dengan peningkatan hormon relaksin yang menyebabkan pelonggaran ligament panggul. Menurut Putri dan Nugroho (2021). Penelitian dari (Dianti et al., 2023) menyoroti pentingnya edukasi dan dukungan sosial dalam mengelola ketidaknyamanan selama kehamilan. Menurut (Batmomolin et al., 2023), memperingatkan bahwa jika nyeri pinggang tidak ditangani dengan tepat, dapat menimbulkan komplikasi seperti gangguan tidur dan depresi (Natawani Alivia & Widyaningsih, 2024) menekankan perlunya pendekatan asuhan kebidanan yang menyeluruh dalam menangani nyeri ini. Terakhir, Prasetyo (2023) menyimpulkan bahwa pendekatan lintas disiplin terbukti efektif dalam mengurangi keluhan fisik maupun psikologis pada ibu hamil trimester ketiga (Rahayu et al., 2024)

Dengan demikian, penanganan nyeri pinggang pada trimester III sangat penting untuk menjaga kesehatan ibu dan janin.

LAPORAN KASUS

Studi kasus ini dilakukan dengan metode deskriptif observasional menggunakan pendekatan *Continuity of Care* pada ibu hamil Ny. A di PMB Ida Apianti, Kabupaten Kubu Raya, selama periode 5 hingga 19 Oktober 2024. Subjek penelitian adalah Ny. A, berusia 29 tahun, dengan riwayat kehamilan G4P2A1. Data yang digunakan merupakan data primer yang diperoleh melalui wawancara (anamnesis), observasi, pemeriksaan fisik, serta dokumentasi. Analisis data dilakukan dengan membandingkan hasil pengamatan di lapangan dengan teori-teori yang relevan.

Tabel 1.1 Laporan Kasus

Tanggal	5 Oktober 2024	19 Oktober 2024
Data Subjektif	<div>a. Ibu menyampaikan keinginannya untuk melakukan pemeriksaan kehamilan.</div> <div>b. Ibu mengeluhkan nyeri pada bagian pinggang yang mengganggu waktu istirahatnya dan menyebabkan rasa tidak nyaman.</div>	<div>a. Ibu mengatakan sudah tidak terlalu sakit pinggang lagi.</div> <div>b. Ibu sudah dapat melakukan aktivitas seperti biasa dan merasa nyaman.</div> <div>c. Ibu mengatakan senam hamil dengan melihat di <i>Youtube</i> dan mengurangi aktivitas yang berlebih</div>

	<p>c. Ibu menyebutkan bahwa Hari Pertama Haid Terakhir (HPHT) adalah pada tanggal 3 Maret 2024.</p> <p>d. Ibu menginformasikan bahwa kunjungan pemeriksaan kehamilan pertama dilakukan pada usia kehamilan 14 minggu di praktik bidan. Ibu mengatakan bahwa ini kehamilan keempatnya.</p>	<p>yang bisa menyebabkan kelelahan yang berlebihan.</p>
Data Objektif	<p>Pasien dalam kondisi umum baik dengan kesadaran composmentis. Tekanan darah tercatat 125/79 mmHg, frekuensi pernapasan 22 kali per menit, denyut nadi 82 kali per menit, dan suhu tubuh 36,7°C. Sklera terlihat normal tanpa tanda ikterus, dan konjungtiva tidak menunjukkan gejala anemia. Berat badan sebelum kehamilan adalah 48 kg dan saat ini meningkat menjadi 60 kg. Tinggi badan pasien 150 cm dengan lingkaran lengan atas 26 cm.</p> <p>Hari pertama haid terakhir (HPHT) tercatat pada 3 Maret 2024, sehingga usia kehamilan sekarang adalah 35 minggu, dengan perkiraan tanggal persalinan pada 10 Desember 2024.</p> <p>Pada pemeriksaan palpasi Leopold:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Leopold I menunjukkan tinggi fundus uteri sebesar 29 cm, berada di tengah antara pusar dan prosesus xifoideus, dengan bagian atas perut yang terasa bundar, lunak, dan tidak melenting, kemungkinan merupakan bokong janin. • Leopold II menunjukkan di sisi kanan perut terdapat struktur panjang, keras, dan jelas, diduga sebagai punggung janin, sementara di sisi kiri terasa tonjolan-tonjolan kecil yang kemungkinan adalah anggota tubuh janin. • Leopold III memperlihatkan bagian bawah perut terasa bulat, keras, dan melenting yang kemungkinan adalah kepala janin, namun kepala belum masuk ke pintu atas panggul (PAP). • Leopold IV dilakukan pemeriksaan konvergen. <p>Denyut jantung janin (DJJ) terdengar sebanyak 130 kali per menit.</p>	<p>a. Keadaan umum pasien dalam kondisi baik.</p> <p>b. Pasien dalam keadaan sadar penuh (composmentis).</p> <p>c. Tekanan darah tercatat 115/80 mmHg.</p> <p>d. Frekuensi pernapasan 22 kali per menit.</p> <p>e. Denyut nadi 78 kali per menit.</p> <p>f. Suhu tubuh 36,5°C.</p> <p>g. Sklera tidak menunjukkan tanda ikterus.</p> <p>h. Konjungtiva tampak normal tanpa pucat.</p> <p>i. Berat badan sebelum hamil adalah 48 kg.</p> <p>j. Berat badan saat ini mencapai 61 kg.</p> <p>k. Tinggi badan pasien 150 cm.</p> <p>l. Lingkaran lengan atas 26 cm.</p> <p>m. Hari pertama haid terakhir (HPHT) pada 3 Maret 2024.</p> <p>n. Usia kehamilan saat ini 37 minggu.</p> <p>o. Perkiraan tanggal persalinan (TP) jatuh pada 10 Desember 2024.</p> <p>p. Pada pemeriksaan palpasi Leopold:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Leopold I menunjukkan tinggi fundus uteri diantara pusar dan tulang dada bawah (processus xiphoideus), dengan bagian atas perut yang terasa lunak, bundar, dan tidak melenting, kemungkinan merupakan bokong janin. • Leopold II mengungkapkan adanya bagian panjang, keras, dan memanjang di sisi kanan perut yang kemungkinan punggung janin, serta tonjolan kecil di sisi kiri yang diduga ekstremitas janin. • Leopold III memperlihatkan bagian bawah perut yang terasa bulat, keras, dan melenting, kemungkinan kepala janin yang belum memasuki pintu atas panggul (PAP). • Leopold IV menunjukkan hasil konvergen yang mendukung dugaan presentasi kepala janin.

		q. Denyut jantung janin (DJJ) terdeteksi sebanyak 135 kali per menit, masih dalam batas normal.
Assasement	G4P2A1 hamil 35 minggu. Janin Tunggal Hidup presentasi kepala	G4P2A1 hamil 37 minggu Janin Tunggal Hidup presentasi kepala

Penatalaksanaan	<p>a. Membangun hubungan baik dengan ibu dan keluarganya, serta melakukan evaluasi terhadap komunikasi yang terjalin.</p> <p>b. Memberikan informasi kepada ibu bahwa hasil pemeriksaan menunjukkan kondisi ibu dan janin dalam keadaan sehat dan normal.</p> <p>c. Menjelaskan bahwa nyeri pinggang pada kehamilan trimester III adalah hal yang wajar (fisiologis) akibat perubahan postur tubuh karena rahim yang membesar.</p> <p>d. Memberikan edukasi kepada ibu mengenai penyebab nyeri pinggang, seperti:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pembesaran rahim dan perubahan postur tubuh • Beban tambahan dari janin dan cairan ketuban • Aktivitas fisik yang berat atau gerakan yang tidak tepat • Kekurangan kalsium, perubahan hormonal • Posisi duduk/ berdiri yang terlalu lama • Stres dan kelelahan <p>Ibu diharapkan memahami penjelasan tersebut.</p> <p>e. Menyampaikan bahwa jika nyeri pinggang tidak ditangani selama kehamilan, dapat berisiko menjadi nyeri kronis setelah melahirkan (postpartum), yang sulit diobati.</p> <p>f. Memberikan penyuluhan tentang cara mengatasi nyeri pinggang selama kehamilan, baik dengan:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pendekatan farmakologis: seperti konsumsi suplemen kalsium secara rutin • Pendekatan non-farmakologis: olahraga ringan (jalan pagi, prenatal yoga), serta memperbaiki posisi tidur. <p>g. Menjadwalkan kunjungan kontrol berikutnya dua minggu lagi, yaitu pada 19 Oktober 2024, atau lebih cepat jika ibu mengalami keluhan.</p>	<p>a. Menjalin hubungan yang baik dengan ibu dan keluarganya untuk membangun kepercayaan serta mendukung proses pelayanan kesehatan.</p> <p>b. Menyampaikan kepada ibu bahwa hasil pemeriksaan menunjukkan kondisi ibu dan janin dalam keadaan sehat.</p> <p>c. Memberikan edukasi kepada ibu mengenai persiapan persalinan, yang meliputi: dana atau tabungan persalinan, kepesertaan asuransi seperti BPJS, perlengkapan ibu dan bayi, ketersediaan donor darah, kendaraan yang akan digunakan, penolong persalinan, lokasi tempat persalinan, serta aspek penting lainnya yang perlu dipersiapkan.</p> <p>d. Menjelaskan pentingnya pemenuhan kebutuhan gizi selama trimester ketiga kehamilan. Ibu dianjurkan untuk mengonsumsi makanan tinggi serat (buah dan sayur), cukup protein, rendah lemak, serta menjaga asupan cairan dengan banyak minum air putih dan mengonsumsi vitamin prenatal secara rutin agar kesehatan ibu dan janin tetap optimal menjelang persalinan.</p> <p>e. Menjadwalkan kunjungan kontrol berikutnya dua minggu lagi, yaitu pada 2 September 2024, atau lebih cepat bila ada keluhan.</p>
-----------------	---	---

DISKUSI

1. Data Subjektif

Data subjektif dari pengkajian pertama menunjukkan bahwa ibu mengeluhkan nyeri pada bagian pinggang selama masa kehamilan. Kondisi ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa nyeri pinggang, khususnya di area lumbosakral, sering terjadi akibat pertambahan usia kehamilan

dan postur tubuh yang tidak ideal. Hal tersebut menyebabkan peningkatan tekanan pada tulang belakang, saraf, dan otot punggung. Perubahan anatomi selama kehamilan juga berdampak pada penurunan elastisitas dan fleksibilitas otot, yang mengakibatkan terjadinya hiperlordosis di daerah lumbar serta ketegangan pada otot paraspinal. Akibatnya, aliran darah terganggu dan timbul rasa nyeri di area pinggang (HAMIL et al., n.d.)

2. Data Objektif

Hasil pemeriksaan menunjukkan bahwa kondisi umum ibu dalam keadaan baik, dengan kesadaran composmentis dan tanda vital yang masih dalam rentang normal. Pada pemeriksaan fisik, kondisi ibu sesuai dengan teori yang berlaku tanpa adanya perbedaan signifikan. Pengukuran tinggi fundus uteri (TFU) tercatat sebesar 29 cm, dengan pembesaran perut yang sesuai dengan usia kehamilan 35 minggu, yaitu berada di antara pusar dan tulang xiphoid. Hal ini sejalan dengan teori yang menyebutkan bahwa pada usia kehamilan 35 minggu, TFU biasanya terletak di tengah antara pusar dan tulang dada dengan ukuran sekitar 28 hingga 32 cm (Khalisa Putri & Khairunisa, 2020)

3. Assessment

Berdasarkan data subjektif dan objektif yang terkumpul, diagnosis yang dibuat sesuai dengan dokumentasi asuhan kebidanan adalah ibu hamil dengan status G4P2A1 pada usia kehamilan 35 minggu yang mengalami ketidaknyamanan akibat nyeri pinggang.

4. Penatalaksanaan

Penatalaksanaan dalam studi kasus ini mengikuti teori yang relevan dan disesuaikan dengan kebutuhan pasien. Pada kajian pertama, penulis memberikan edukasi kesehatan mengenai cara mengatasi nyeri pinggang pada kehamilan trimester III. Penanganan ketidaknyamanan ini harus berdasarkan teori biomekanik kehamilan serta kebutuhan individual ibu. Secara teori, perubahan postur dan pelonggaran ligament yang dipengaruhi hormon relaksin menyebabkan ketidakstabilan pada tulang panggul dan tekanan pada otot punggung bawah, sehingga terapi difokuskan pada stabilisasi dan pengurangan beban mekanis.

Pendekatan non-farmakologi seperti terapi pijat, fisioterapi, dan latihan peregangan terbukti efektif mengurangi nyeri dan meningkatkan mobilitas (Wulandari et al., 2025). Selain itu, edukasi mengenai postur tubuh yang benar, penggunaan alat bantu seperti sabuk penyangga perut, serta manajemen stres sesuai kebutuhan psikologis pasien sangat penting untuk meningkatkan kenyamanan dan kualitas hidup (Dianti et al., 2023)

Pendekatan holistik yang melibatkan tenaga kesehatan multidisipliner-dokter, bidan, fisioterapis, dan psikolog-dianjurkan untuk menyesuaikan intervensi dengan kondisi fisik dan psikososial pasien (Prasetyo, 2023). Monitoring berkala dan evaluasi respons terapi juga diperlukan agar penatalaksanaan dapat disesuaikan secara dinamis sesuai perkembangan kehamilan dan kebutuhan pasien (Maadi, 2024)

KESIMPULAN

Setelah dilakukan pengkajian dan evaluasi, tidak ditemukan perbedaan antara teori dan praktik di lapangan, serta keluhan ketidaknyamanan yang dialami oleh ibu telah berhasil ditangani.

PERSETUJUAN PASIEN

Persetujuan dari pasien telah diperoleh dan didokumentasikan dalam formulir *informed consent*.

REFERENSI

Amin, M., Ningsih, R., Sari, M., & Qanitah, A. (2022). Implementasi Prenatal Yoga Pada Ibu Trimester III Dengan Nyeri Akut: Studi Kasus. *JKM: Jurnal Keperawatan Merdeka*, 2(2), 201–208.

Batmomolin, A., Lombogia, M., Harahap, R. N., Mutmainnah, M., Tamunu, E. N., Subagyo, I., Samutri, E., Lestari, T. R., Kurniawan, C., Triana, W., Nasution, H. S., Hapsari, V. D., Gasper, I. A. V., Tempali, S. R., & Manueke, I. (2023). *Bunga Rampai Kesehatan Reproduksi Dan Keluarga Berencana*. Penerbit Pustaka Indo.

Ceptiani, I., Putri, D. K., & Eka, R. (2022). Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. N dan By. Ny. N Di Pmb Ida Apianti Kota Pontianak. *Repository.Polita.Ac.Id*.

Dianti, A. A. D. P., Wati, S. E., & Aizah, S. (2023). *Edukasi Senam Hamil Pada Ibu Hamil Trimester Iii Dengan Masalah Defisit Pengetahuan Dalam Mengurangi Nyeri Pinggang Di Poli Kandungan Rumah Sakit Tk Iv 05.07. 02 Kota Kediri*. Universitas Nusantara Pgri Kediri.

hamil, a. k. k. p. i. b. u., mengurangi, d. m. b. m. u., trimester, n. p. p. i. b. u. h., & rebo, i. i. i. d. i. p. k. p. (n.d.). *laporan studi kasus*.

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>

Kusuma, D. C. R., Elmeida, I. F., Nofita, R., Supardi, N., Aldriana, N., Handayani, L., Purba, J., Bebasari, M., Argaheni, N. B., Sianipar, K., Nurfurqoni, F. A., Naningsi, H., & Ekayanthi, N. W. D. (2022). *Asuhan Neonatus dan Bayi Baru Lahir Dengan Kelainan Bawaan*. 1–193. [https://ecampus.poltekkes-medan.ac.id/jspui/bitstream/123456789/7247/1/asuhan neonatus dengan kelainan.pdf](https://ecampus.poltekkes-medan.ac.id/jspui/bitstream/123456789/7247/1/asuhan%20neonatus%20dengan%20kelainan.pdf)

Maadi, A. (2024). Pengaruh Senam Hamil Terhadap Penurunan Nyeri Pinggang Pada Ibu Hamil Trimester III Di Puskesmas Asparaga. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*.

Natawani Alivia, D., & Widyaningsih, S. (2024). *Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Tm Iii Dengan Prenatal Yoga Untuk Mengurangi Nyeri Punggung Di Pmb “R” Kota Bengkulu Tahun 2024*. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sapta Bakti.

Pertiwi, N. M., Karuniadi, I. G. M., Mastiningsih, P., & Udayani, N. P. M. Y. (2023). Pengaruh Gymball Exercise Terhadap Tingkat Nyeri Pinggang Ibu Hamil Tm III di Puskesmas Ubud II. *Journal Center of Research Publication in Midwifery and Nursing*, 7(2), 9–16.

Rahayu, M., Fitria, R., & Mundari, R. (2024). Mengurangi Ketidaknyamanan Nyeri Pinggang Pada Ibu Hamil Trimester Iii: Studi Kasus. *Jurnal Ilmu Kedokteran Dan Kesehatan*, 10(12), 3394–

3400.

