

Asuhan Senam Hamil Untuk Menurunkan Intensitas Nyeri Punggung Bagian Bawah**Levi Almatia¹, Sri Maryati²**¹Mahasiswa Program Studi D III Kebidanan STIKes Budi Luhur Cimahi²Dosen Program Studi D III Kebidanan STIKes Budi Luhur Cimahi**Koresponden: Levi Almatia**Alamat: Selakopi RT.03/RW.10 Kecamatan Cihampelas Kabupaten Bandung barat, pratamaputri2763@gmail.com**ABSTRACT**

The incidence of discomfort felt by pregnant women is still high, one of them is lower back pain with a prevalence in Indonesian of 70% and in PKM "C" of 70%. The negative impact of lower back pain is that it can reduce the quality of life of pregnant women due to disruption of daily physical activities. Treatment using pharmacological and non-pharmacological methods can minimize the pain experienced by pregnant women. One non-pharmacological therapy is pregnancy exercise. The method in this research is a case study by assessing subjective, objective data and interviews. Case study conducted on Mrs. "S" G4P3A0 at 34 weeks of gestation up to KB. The subject is Mrs. "S" experienced lower back pain in the third trimester and was given pregnancy exercise intervention through the use of video. The results of the case study show that after being given pregnancy exercise care using videos done 1-2 times a week with a duration of +-15 minutes for 2 weeks, the lower back pain felt by pregnant women reduced until it was no longer felt. Conclusion: There is a compatibility between theory and practice in midwifery care. The suggestions are expected to become input and reference for the use of technology in providing care in the form of providing videos of pregnancy exercises as an intervention medium to overcome problems, especially in the third trimester with the discomfort of low back pain.

Keywords: Lower Back Pain, Pregnancy Exercise**ABSTRAK**

Angka kejadian yang dirasakan oleh ibu hamil masih tinggi salah satunya yaitu nyeri punggung bagian bawah dengan prevalensi di Indonesia sebanyak 70% dan di PKM "C" sebanyak 70%. Dampak negatif yang ditimbulkan dari nyeri punggung bawah yaitu dapat menimbulkan penurunan kualitas hidup ibu hamil karena terganggunya aktivitas fisik sehari-hari. Penanganan dengan cara farmakologi dan non farmakologi dapat meminimalisir rasa nyeri yang dialami ibu hamil. Salah satu terapi non farmakologi yaitu senam hamil. Metode pada penelitian ini merupakan studi kasus dengan cara melakukan pengkajian data subjektif, objektif, dan wawancara. Studi kasus yang dilakukan pada Ny. "S" G4P3A0 pada usia kehamilan 34 minggu sampai dengan KB. Subjek yaitu Ny. "S" yang mengalami nyeri punggung bawah pada Trimester III dan diberikan intervensi senam hamil melalui pemanfaatan video. Hasil studi kasus menunjukkan bahwa setelah diberikan asuhan senam hamil dengan pemanfaatan video yang dilakukan 1-2 kali dalam seminggu dengan durasi +-15 menit selama 2 minggu, maka nyeri punggung bawah yang dirasakan ibu hamil berkurang sampai tidak dirasakan lagi. Simpulan terdapat kesesuaian antara teori dan praktik pada asuhan kebidanan. Saran diharapkan menjadi masukan dan acuan pemanfaatan teknologi dalam pemberian asuhan berupa pemberian video senam hamil sebagai media intervensi untuk mengatasi permasalahan khususnya pada trimester III dengan ketidaknyamanan nyeri punggung bagian bawah.

Kata Kunci: Nyeri Punggung Bawah, Senam hamil**Latar Belakang**

Kehamilan melibatkan berbagai perubahan fisiologi antara lain perubahan fisik serta perubahan fisiologis. Perubahan - perubahan yang terjadi selama kehamilan umumnya menimbulkan ketidak nyamanan seperti sakit pada punggung, pegal-pegal pada kaki. Perubahan fisiologis dan psikologis diperlukan guna melindungi fungsi normal ibu dalam menyediakan kebutuhan untuk pertumbuhan dan perkembangan janin.[1]

Prevalensi nyeri punggung ibu hamil trimester III secara global berdasarkan survey yang dilakukan di Inggris dan Skandinavia, 50% ibu hamil trimester III menderita nyeri punggung yang signifikan. Sedangkan di Indonesia sendiri, dilaporkan bahwa 70% ibu hamil mengalami nyeri punggung pada trimester III.[2]

Nyeri punggung di Indonesia lebih sering di jumpai pada ibu hamil dan pada golongan usia 30 tahun. Secara keseluruhan nyeri punggung merupakan keluhan yang paling banyak dijumpai dengan angka prevalensi mencapai 49%, 80-90% dari ibu hamil yang mengalami nyeri punggung menyatakan tidak melakukan usaha apapun untuk mengatasi timbulnya gejala tersebut, dengan kata lain hanya sekitar 10-20% dari mereka yang melakukan perawatan medis ke tenaga kesehatan.[3]

Menurut survei, data kunjungan ANC di PKM "C" tahun 2023 terdapat 1120 kunjungan ibu hamil. Ibu hamil dengan keluhan nyeri punggung bagian bawah pada trimester II dan III yang ditemui di PKM "C" sebanyak 784 ibu hamil (70%). Menurut penelitian Dheby & Eki (2019) pada kehamilan trimester III ibu lebih banyak mengalami nyeri punggung bawah

dibandingkan pada kehamilan trimester II dikarenakan seiring bertambahnya usia kehamilan perubahan postur tubuh ibu cenderung mengalami perubahan seperti lordosis. Rata-rata ibu tidak tahu cara mengatasinya, salah satunya Ny."S" G4P3A0 sebagai subjek laporan studi kasus. Dari hasil wawancara diketahui Ny."S" tidak memiliki pengetahuan cara mengatasi nyeri punggung bagian bawah. [4]

Dampak negatif yang ditimbulkan nyeri punggung bawah yaitu dapat menimbulkan menurunnya kualitas hidup ibu hamil karena terganggunya aktivitas fisik sehari-hari. Nyeri punggung yang tidak segera diatasi berakibat nyeri punggung dalam jangka panjang, meningkatkan nyeri punggung pasca partum[5]

Nyeri punggung dapat di atasi dengan terapi farmakologi maupun non farmakologis. Pemberian analgetik seperti parasetamol, NSAID, dan ibuprofen termasuk penatalaksanaan nyeri secara farmakologis, sedangkan penatalaksanaan non-farmakologis meliputi manual terapi seperti senam hamil, relaksasi dan terapi air hangat [6]

Menurut Srilina, dkk (2022) adanya pengaruh senam hamil terhadap penurunan nyeri punggung bawah yang dirasakan ibu hamil trimester II dan III disebabkan karena kepatuhan ibu hamil dalam melakukan gerakan dan mengikuti instruksi bidan dan penulis, ibu hamil juga melakukan senam hamil dengan durasi selama ± 15 menit dilakukan 1-2 kali dalam seminggu.[1] Berdasarkan latar belakang di atas, perlu adanya pelayanan yang maksimal untuk menangani ketidaknyamanan pada ibu hamil, sehingga mendorong penulis untuk memberikan asuhan bidan secara komprehensif mulai dari kehamilan hingga KB pada klien yang sedang hamil dengan keluhan nyeri punggung bagian bawah.

Tujuan Penelitian

Tujuan studi kasus ini adalah mampu memberikan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. "S" G4P3A0 dengan asuhan senam hamil untuk mengurangi ketidaknyamanan nyeri punggung bagian bawah

METODE

Metode penelitian yang digunakan adalah studi kasus dengan cara melakukan pengkajian sampai memberikan asuhan mulai dari usia kehamilan 34 minggu, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana. Subjek pada penelitian ini adalah Ny. "S" dengan ketidaknyamanan pada trimester III yaitu nyeri punggung bagian bawah. Dalam asuhan kebidanan ini persiapan yang dilakukan ialah melaksanakan wawancara langsung kepada ibu dan suami pada kontak pertama dengan pasien selaku pengkajian informasi dini meliputi biodata, keluhan ibu, riwayat kesehatan ibu serta keluarga, riwayat perkawinan, riwayat keluarga berencana, pola kebiasaan, dan riwayat psikososial serta budaya. Observasi dilakukan pada setiap kunjungan dalam bentuk pemeriksaan kepada ibu melalui inspeksi, palpasi, auskultasi maupun perkusi serta pada kunjungan kedua kehamilan didukung dengan adanya pemeriksaan penunjang yaitu pemeriksaan laboratorium seperti cek kadar Hb. Alat yang di gunakan dalam penelitian ini adalah format pengkajian, buku KIA ibu, alat pemeriksaan kehamilan lengkap dan lembar catatan perkembangan. Hasil pemeriksaan pada kehamilan TM III didapatkan bahwa ibu mengalami nyeri punggung bagian bawah dan keadaan umum ibu terlihat menyeringai dan tergambar pada skala nyeri 3. Pelaksanaan studi kasus ini dilakukan pada pertemuan pertama, memberikan penjelasan sebelum penelitian kepada Ny."S" kemudian setelah Ny."S" mengerti dan bersedia diberikan asuhan, maka dilakukan penandatanganan *informed consent*. kemudian dilakukan pemeriksaan dan ibu menjelaskan bahwa ibu mengalami ketidaknyamanan pada kehamilan trimester III terutama tentang keluhan ibu yaitu nyeri punggung bagian bawah, lalu ibu bersedia diberikan asuhan senam hamil untuk mengurangi nyeri punggung bagian bawah. Perlengkapan yang digunakan dalam riset ini merupakan format pengkajian, buku KIA, perlengkapan pengecekan kehamilan lengkap serta lembar catatan pertumbuhan. Menunjang hasil pengamatan optimal, hingga periset memakai dokumen pendukung. Dokumen ialah catatan peristiwa yang telah lalu. Dokumen pendukung ini berbentuk informasi yang diperoleh dari buku KIA. Lokasi penelitian yang di ambil adalah PKM "C" Kota Cimahi. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Januari 2024 sampai dengan ibu menggunakan kontrasepsi Maret 2024.

Sebelum melakukan penelitian, sudah disetujui permohonan izin penelitian dari STIKes Budi Luhur Cimahi yang akan ditunjukkan ke tempat penelitian dan telah mendapat surat Laik Etik dengan nomor.146/D/KEPK-STIKes/IV/2024.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Asuhan Masa Kehamilan

Kehamilan merupakan suatu proses fisiologis yang terjadi pada perempuan akibat adanya pembuahan antara sel kelamin laki-laki dan sel kelamin perempuan. Dengan kata lain, kehamilan adalah pembuahan ovum oleh spermatozoa, sehingga mengalami nidasi pada uterus dan berkembang sampai kelahiran janin[11]

Ketidaknyamanan yang dirasakan oleh ibu hamil trimester III, seperti nyeri punggung, gangguan sistem perkemihan, keputihan, varises, dan hemoroid. Salah satu keluhan yang sering dialami ibu hamil, terutama pada trimester ketiga, adalah nyeri punggung bawah. Nyeri punggung bawah biasanya akan meningkat seiring bertambahnya usia kehamilan pada trimester III. Hal ini dikarenakan berat uterus yang semakin membesar dan postur tubuh secara bertahap mengalami perubahan karena janin membesar dalam abdomen sehingga untuk mengkompensasi penambahan

berat badan ini, bahu lebih tertarik ke belakang dan tubuh lebih melengkung, sendi tulang belakang lebih lentur dan dapat menyebabkan nyeri punggung pada ibu hamil trimester III. [13]

Nyeri punggung dipengaruhi beberapa faktor, diantaranya usia, paritas dan aktivitas sehari-hari. Ibu hamil dikatakan beresiko tinggi apabila ibu hamil berusia dibawah 20 tahun atau lebih dari 35 tahun. Usia reproduksi lebih dari 35 tahun, fisik dan fungsi organ-organ tubuh terutama sistem reproduksi mengalami penurunan. Ibu multipara serta grandemultipara akan mengalami nyeri punggung dan lebih berisiko di bandingkan dengan yang primipara karena otot-ototnya lebih lemah menyebabkan kegagalan pada otot untuk menopang bagian uterus atau rahim semakin membesar. Tanpa adanya sokongan atau penopang, uterus terlihat kendur dan punggung semakin memanjang lengkungannya. Kelemahan pada otot di bagian abdomen umumnya dialami oleh grandemultipara. beberapa pekerjaan rumah tangga seperti menyapu, mengepel, membersihkan, mengambil dan membawa ember berisi air, membelah dan memasak dengan kayu bakar, mengasuh anak, dan sebagainya, biasanya menekan daerah punggung bawah, dan dengan perubahan beban tubuh dan mekanik selama kehamilan dapat mudah mengendap dan memperburuk nyeri punggung bagian bawah.[14]

Pada kasus Ny."S" sesuai dengan teori bahwa usia lebih dari 35 tahun serta multipara dan aktivitas sehari-hari mengasuh anak akan rentan mengalami ketidaknyamanan nyeri punggung bawah karena fisik dan fungsi organ-organ tubuh terutama sistem reproduksi mengalami penurunan, otot-ototnya lebih lemah yang menyebabkan kegagalan pada otot untuk menopang bagian uterus atau rahim semakin membesar. Tanpa adanya sokongan atau penopang, uterus terlihat kendur dan punggung semakin memanjang lengkungannya.

Ny."S" diberikan asuhan untuk meredakan ketidaknyamanan nyeri punggung bawah yaitu dengan melakukan senam hamil. Penulis memilih metode senam hamil karena mudah dilakukan oleh klien, media yang digunakan berupa video referensi dari youtube dan buku panduan kebidanan 2022 yang penulis praktikkan dan melakukan kunjungan rumah untuk melakukan senam hamil bersama.

Asuhan senam hamil ini dilakukan sebanyak 2 kali dalam seminggu. Pemberian asuhan senam hamil dilakukan pada Ny. "S" dilakukan selama 2 minggu dan dilakukan evaluasi pada tanggal 23 Januari 2024 ibu merasa lebih nyaman, sehingga dapat disimpulkan keluhan nyeri punggung bawah dapat diatasi dengan senam hamil dari skala nyeri 3 menjadi skala nyeri 1. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan Srilina, dkk (2022) adanya pengaruh senam hamil terhadap penurunan nyeri punggung bawah yang dirasakan ibu hamil trimester II dan III disebabkan karena kepatuhan ibu hamil dalam melakukan gerakan dan mengikuti instruksi bidan dan peneliti, ibu hamil juga melakukan senam hamil dengan durasi selama 15 menit dilakukan 1-2 kali dalam seminggu selama 2 minggu berturut- turut.[1]

2. Asuhan masa persalinan

KALA I

Kala 1 dimulai dengan kontraksi uterus dan dilatasi serviks, berlanjut sampai uterus membuka sempurna (10 cm). Proses kala 1 Ny. S berjalan dengan normal. Ibu datang ke PKM "C" pada tanggal 25 Januari 2024 pukul 18.30 WIB mengeluh mulas-mulas sejak jam 10.00 WIB dan mulas-mulas secara teratur mulai pada pukul 16.00 WIB, gerakan janin masih dirasa aktif. Kemudian dilakukan pemeriksaan dengan hasil portio tipis lunak, pembukaan 7 cm, HIS 4x10'x35", DJJ 145x/menit, ketuban utuh. Lamanya kala 1 pada Ny.S berlangsung selama 7 jam berdasarkan teori menurut Suriani, 2019 bahwa proses persalinan kala I pada multigravida kira-kira 7 jam. [24]

KALA II

Persalinan kala II Ny. "S" berlangsung normal dan tidak ada kendala selama proses persalinan. Proses persalinan kala II Ny. "S" dipastikan ketika pembukaan lengkap pada pukul 20.40 WIB, bayi lahir spontan pada pukul 21.05 WIB. Proses kala II memakan waktu 35 menit. kala II adalah periode persalinan yang dimulai dari pembukaan lengkap sampai lahirnya bayi. Proses ini biasanya berlangsung 2 jam pada primigravida dan 1 jam pada multigravida.[15]

KALA III

Kala III dimulai setelah bayi lahir sampai dengan plasenta lahir lengkap dan berlangsung tidak lebih dari 30 menit. Kala III Ny. "S" berlangsung dengan normal, plasenta lahir selama 7 menit.[27]

Asuhan yang diberikan kala III pada Ny. "S" berlangsung selama 7 menit yaitu dikatakan sesuai karena pada saat kala III bidan memberikan 10 IU oksitosin segera setelah bayi lahir, selanjutnya melakukan penegangan tali pusat terkendali dan melakukan massase fundus setelah melahirkan plasenta. Berdasarkan teori kala III Ny. "S" berlangsung dengan baik karena pengeluaran plasenta tidak lebih dari 30 menit.[27]

KALA IV

Kala IV persalinan dimulai setelah lahirnya plasenta sampai 2 jam masa nifas. Setiap 15 menit selama 2 jam pertama dan 30 menit selama jam kedua Ny. "S" dilakukan pemantauan kala IV yaitu tekanan darah, nadi, tinggi fundus, dan mengawasi banyaknya perdarahan. Pemantauan kala IV pada Ny. "S" normal tidak ada masalah.[19]

Melakukan pendokumentasian setiap tindakan hasil observasi pada kala I dicatat dalam SOAP pada kala II dan III dicatat dalam partograf.

3. Asuhan masa nifas

Setelah plasenta dilahirkan, periode yang dikenal sebagai periode postpartum dimulai dan berlangsung sampai organ-organ rahim kembali ke bentuk sebelum hamil. Masa nifas rata-rata berlangsung selama enam minggu.

Ny"S" diberikan asuhan senam nifas pada kunjungan KF2 yang bertujuan untuk mempercepat involusi uteri. Menurut Anik Maryunani & Yetty Sukaryati, manfaat senam nifas secara umum adalah membantu penyembuhan rahim, perut, dan otot pinggul yang mengalami trauma serta mempercepat kembalinya bagian-bagian tersebut ke bentuk normal, membantu menormalkan sendi-sendi yang menjadi longgar akibat kehamilan dan persalinan serta mencegah pelemahan dan peregangan lebih lanjut.[8]

Ny "S" melakukan empat kali kunjungan selama masa nifas. Pemeriksaan pascapersalinan dilakukan untuk mengevaluasi kesehatan ibu serta untuk menghindari, mengidentifikasi dan menangani masalah yang mungkin timbul.

Hal ini sesuai dengan teori bahwa pelayanan kesehatan ibu nifas yang diuraikan dalam buku PWS KIA diberikan sesuai standar bagi ibu hamil mulai 6 jam sampai 42 hari setelah melahirkan oleh tenaga kesehatan untuk memantau pemeriksaan ibu nifas dan mengidentifikasi komplikasi secara dini, minimal harus dilakukan 4 kali kunjungan nifas.[28]

Pada kunjungan KF 4 Ny."S" diberikan konseling mengenai kontrasepsi pasca melahirkan. Asuhan yang diberikan pada Ny. "S" yaitu memberikan KIE tentang macam-macam metode kontrasepsi. Keluarga berencana adalah suatu usaha menjarangkan atau merencanakan jumlah anak dan jarak kehamilan dengan memakai kontrasepsi. Ny. "S" memilih kontrasepsi IUD karena tidak mengganggu produksi ASI.

4. Asuhan bayi baru lahir

Bayi baru lahir (BBL) adalah bayi yang baru saja menjalani proses persalinan dan berusia antara 0 hingga 28 hari. Menurut teori KN 1 (6 jam-48 jam), KN 2 (3-7 hari), KN 3 (8 hingga 28 hari setelah lahir). Kunjungan bayi baru lahir ini dilakukan untuk memantau kondisi bayi dan untuk mengidentifikasi dan menangani masalah yang terjadi. Kunjungan pada bayi Ny. "S" dilakukan sebanyak 3 kali yaitu 10 jam, 4 hari dan 32 hari.[23]

Kunjungan ke I dan III bayi dalam keadaan sehat tidak ditemukan komplikasi ataupun tanda bahaya bayi menyusui dengan baik. Pada kunjungan ke II (4 hari) bayi dalam kondisi baik, tali pusat sudah lepas. Pada kunjungan ke III (4 hari) bayi juga dalam kondisi baik dan tidak ada tanda bahaya.

Karena sistem pembekuan darah masih berkembang pada neonatus, vitamin K diberikan kepada bayi sebagai upaya untuk mencegah terjadinya pendarahan. Penting untuk memeriksa apakah bayi telah menerima suntikan vitamin K pada saat pemeriksaan bayi baru lahir pertama sehingga dapat diberikan jika bayi belum mendapatkan Vitamin K. Bayi Ny. "S" telah diberikan vitamin K 0,5 cc dan salep mata setelah 1 jam setelah lahir.[30]

Sebelum bayi berusia tujuh hari setelah lahir, vaksin Hb0 perlu diberikan. Hal ini diharapkan dapat memberikan perlindungan sesegera mungkin karena kemungkinan anak tersebut dapat terinfeksi hepatitis B. Bayi Ny. "S" telah diberikan vaksin Hb0 setelah 1 jam pemberian vitamin K. Imunisasi BCG dan polio tetes 1 diberikan pada saat bayi berusia 32 hari yaitu tanggal 26 Februari 2024. Manfaat utama imunisasi BCG adalah mengurangi hingga hingga mencegah risiko terjangkit kuman penyebab tuberkulosis.[30]

5. Asuhan keluarga berencana

Berdasarkan teori kontrasepsi yang cocok digunakan untuk ibu nifas yang menyusui ialah KB Pil menyusui, KB Suntik 3 bulan, AKDR, AKDK, MAL, Kontrasepsi Sederhana, Kondom, dan Sterilisasi. Tujuan KB pasca persalinan adalah untuk menghindari kehamilan dengan menggunakan alat kontrasepsi sesegera mungkin setelah melahirkan, sampai dengan 42 hari atau enam minggu setelahnya.[29]

Setelah dilakukan konseling mengenai kontrasepsi, dan Ny "S" telah berdiskusi dengan suaminya, akhirnya Ny "S" memutuskan untuk menggunakan KB IUD. Penulis berpendapat bahwa kontrasepsi yang digunakan Ny. "S" sudah tepat jika dilihat dari usia Ny "S" 35 tahun dan paritas ke-4. Proses penggunaan KB dilakukan di PKM "C" 7 maret 2024.

KESIMPULAN

1. Kehamilan

Ny. "S" mengalami ketidaknyamanan nyeri punggung bawah pada trimester III dan diberikan konseling kompres air hangat dan senam hamil dilakukan 2 kali dalam seminggu untuk mengurangi ketidaknyamanan nyeri punggung bawah.

2. Persalinan

Pada masa persalinan Ny."S" berlangsung dengan normal tanpa adanya penyulit maupun komplikasi yang menyertai selama proses persalinan

3. Nifas

Pada masa nifas Ny. "S" tidak ada masalah dan tidak ada keluhan, kelainan, tanda bahaya masa nifas, dan tidak ada penyulit apapun, diberikan asuhan senam nifas untuk mempercepat kembalinya involusi uteri.

4. Bayi Baru Lahir

Bayi baru lahir berlangsung dengan normal tidak ada keluhan, kelainan, tanda bahaya baru lahir dan tidak ada penyulit apapun.

5. Kontrasepsi

Dalam pemilihan kontrasepsi, penulis menyerahkan segala keputusan kepada Ny. "S" dan suaminya. Setelah diberikan asuhan mengenai berbagai jenis alat kontrasepsi yang cocok untuk ibu nifas dan menyusui. Ny."S" mantap memilih kontrasepsi IUD.

DAFTAR PUSTAKA

1. S. Br Pinem, E. Falentina Tarigan, F. Sari, E. Br Bangun, and E. Mary, "INDONESIAN HEALTH ISSUE Pengaruh Senam Hamil Terhadap Penurunan Nyeri Punggung Bawah Pada Ibu Hamil Trimester II dan III ARTICLE INFO," *Indones. Heal. ISSUE Pengaruh*, vol. 1, no. 1, pp. 131–137, 2021.
2. T. R. Dayani, H. Herliana, F. Adriati, and D. D. Ramadhane, "Penatalaksanaan Nyeri Punggung Pada Ibu Hamil Trimester Iii Di Bidan Praktik Mandiri Bandar Lampung," *J. Ilmu Kedokt. dan Kesehat.*, vol. 11, no. 1, pp. 088–093, 2024, doi: 10.33024/jikk.v11i1.12924.
3. Y. Suryanti, D. N. Lilis, and H. Harpikriati, "Pengaruh Kompres Hangat terhadap Nyeri Punggung Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Sekernan Ilir Tahun 2020," *J. Akad. Baiturrahim Jambi*, vol. 10, no. 1, p. 22, 2021, doi: 10.36565/jab.v10i1.264
4. <http://link.springer.com/10.1007/s00232-014-9701-9><http://link.springer.com/10.1007/s00232-014-9700-x><http://dx.doi.org/10.1016/j.jmr.2008.11.017><http://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S1090780708003674><http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/1191>
5. W. Gozali, N. A. D. Astini, and M. R. Permadi, "Intervensi Nyeri Punggung pada Ibu Hamil di Desa Pengelatan," *Int. J. Nat. Sci. Eng.*, vol. 4, no. 3, pp. 134–139, 2020, doi: 10.23887/ijnse.v4i3.29368.
6. D. Firdayani and E. Rosita, "Pengaruh Senam Hamil Terhadap Penurunan Nyeri Punggung Bawah Pada Ibu Hamil Trimester II Dan III (Di BPM Aminatur Rofiah SST, Desa Sepanyul, Kec Gudo, Kab Jombang)," *J. Kebidanan*, vol. 9, no. 2, pp. 139–147, 2019, [Online]. Available: https://www.researchgate.net/publication/350520513_Pengaruh_Senam_Hamil_Terhadap_Penurunan_Nyeri_Punggung_Bawah_Pada_Ibu_Hamil_Trimester_II_DAN_III
7. N. A. Khasanah and W. Sulistyawati, "Pengaruh Endorphin Massage Terhadap Intensitas Nyeri Pada Ibu Bersalin," *J. Qual. Women's Heal.*, vol. 3, no. 1, pp. 15–21, 2020, doi: 10.30994/jqwh.v3i1.43.
8. R. Rosdiana, S. Anggraeni, and J. Jamila, "Pengaruh Senam Nifas Dan Mobilisasi Dini Terhadap Involusi Uterus Pada Ibu Post Partum," *J. Ilmu Keperawatan dan Kebidanan*, vol. 13, no. 1, pp. 98–105, 2022, doi: 10.26751/jikk.v13i1.1276.
9. P. Palmadura, "Pengaruh Senam Nifas Terhadap Proses Involusio Uteri Pada Ibu Postpartum Literatur Review," p. 1, 2021, [Online]. Available: <http://repository.poltekkesbengkulu.ac.id/578/1/SKRIPSI LENGKAP.pdf>
10. R. Octaviani Chairunnisa and Widya Juliarti, "Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir Normal," *J. Kebidanan Terkini (Current Midwifery Journal)*, vol. 2, no. 1, pp. 23–28, 2022.
11. D. richard oliver, *Zeithml.*, "Asuhan Kebidanan ibu 'SP' 25 tahun primigravida UK 37 minggu 3 hari," *Angew. Chemie Int. Ed.* 6(11), 951–952., pp. 2013–2015, 2021.
12. W. Handayani, A. Dwi Aristyawan, and O. Ega Safitri, "Uji In Vitro Interaksi Cefadroxil dengan Pisang dan Susu terhadap Bakteri Staphylococcus aureus dengan Metode Difusi Cakram," *J. Pharm. Sci.*, vol. 5, no. 2, pp. 87–91, 2020, doi: 10.53342/pharmasci.v5i2.191.
13. Y. Q. Ispiana, "Asuhan kebidanan komprehensif pada ny 'a' g2p1a0 dengan pemberian kompres hangat," 2022.
14. M. N. Arummega, A. Rahmawati, and A. Meiranny, "Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Nyeri Punggung Ibu Hamil Trimester III: Literatur Review," *Oksitosin J. Ilm. Kebidanan*, vol. 9, no. 1, pp. 14–30, 2022, doi: 10.35316/oksitosin.v9i1.1506.
15. F. A. G. Teh Chee Ghee, "No Title העיוורון על," *J. Geotech. Geoenvironmental Eng. ASCE*, vol. 120, no. 11, p. 259, 2015.
16. N. N. Supriani, "Manfaat Penyuluhan Dengan Media Video Terhadap Peningkatan Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III Tentang Inisiasi Menyusu Dini," *J. Ilm. Kebidanan (The J. Midwifery)*, vol. 9, no. 2, pp. 123–131, 2021, doi: 10.33992/jik.v9i2.1529.
17. A. P. R. Kriscanti, "Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III Tentang Teknik Manajemen Nyeri Persalinan Non Farmakologi Di Puskesmas Iv Denpasar Selatan Tahun 2021," *Lap. Tugas Akhir*, vol. 3, no. April, pp. 49–58, 2021, [Online]. Available: <http://repository.poltekkes-denpasar.ac.id/7644/3/BAB II Tinjauan Pustaka.pdf>
18. S. S. Putri, "Pengaruh Kombinasi Endorphine Massage dan Terapi Musik Instrumental Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Pasien Pre Anestesi Di RSUD Kabupaten Temanggung," *J. Kesehat.*, vol. 6, no. 6, pp. 9–33, 2019, [Online]. Available: <http://eprints.poltekkesjogja.ac.id/1134/4/4. Chapter 2.pdf>
19. P. S. W. PNanda, "Konsep Dasar Kunjungan Masa Nifas Di Wilayah Kerja Puskesmas I Denpasar Selatan Tahun 2022," *Respir. Poltekkes Denpasar*, no. 2013, pp. 9–25, 2019.
20. D. & S. Yanti, E. M., Wirastri, "Edukasi Pentingnya Keluarga Berencana (KB) dalam meningkatkan Pengetahuan dan Pemilihan Alat Kontrasepsi pada Wanita Usia Subur (WUS) di Dusun Anjani Timur Desa Anjani Kecamatan Suralaga Kabupaten Lombok Timur," *Indones. J. Community Dedication*, vol. 5, no. 1, pp. 7–12, 2023.

21. N. Septiastari, "Alat Kontrasepsi dalam rahim (AKDR) Pasca Plasenta," *J. Chem. Inf. Model.*, vol. 53, no. 9, pp. 1689–1699, 2018.
22. "INTAN LABAMANDO.pdf."
23. S. R. Wulandari, *Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi, Balita*. 2022.
24. N. Pasiriani and J. Juniawati, "Pengaruh Teknik Akupresur Terhadap Intensitas Nyeri Dan Lama Persalinan Kala I Tahun 2020 Systematic Review," 2020, [Online]. Available: [http://repository.poltekkes-kaltim.ac.id/1773/%0Ahttp://repository.poltekkes-kaltim.ac.id/1773/1/MANUSKRIP NOVI AKUPRESUR 2020.pdf](http://repository.poltekkes-kaltim.ac.id/1773/%0Ahttp://repository.poltekkes-kaltim.ac.id/1773/1/MANUSKRIP%20NOVI%20AKUPRESUR%202020.pdf)
25. W. W. Tanjung and A. Antoni, "Efektifitas Endorphin Massage Terhadap Intensitas Nyeri Persalinan Kala I pada Ibu Bersalin," *J. Kesehat. Ilm. Indones. ...*, vol. 4, no. 2, pp. 48–53, 2019.
26. I. Fatriyani and E. Nugraheny, "Perbedaan Lama Persalinan Pada Primigravida Dan Multigravida," *J. Ilmu Kesehat.*, vol. 6, no. 2, pp. 82–90, 2020.
27. R. Setyorini, "Proses Pembelajaran Manajemen Aktif Kala III Mahasiswa Diploma III Kebidanan," *J. Ilm. Bidan*, vol. 2, no. 2, pp. 45–50, 2019.
28. F. Sukma, *Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas*. Fakultas Kedokteran dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jakarta Jl. KH Ahmad Dahlan Cirendeu Ciputat 15419. 2017.
29. Fransisca, "Pengertian Kontrasepsi dan Kb," vol. 01, no. 1970, pp. 1–23, 2016.
30. R. Octaviani Chairunnisa and Widya Juliarti, "Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir Normal di PMB Hasna Dewi Pekanbaru Tahun 2021," *J. Kebidanan Terkini (Current Midwifery Journal)*, vol. 2, no. 1, pp. 23–28, 2022, doi: 10.25311/jkt/vol2.iss1.559.