

**Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny “K” G2 P1A0 31 Minggu
dengan Nyeri Punggung di PMB Ariya Sari Dewi, Amd.Keb
Desa Sidopulo Kecamatan Ploso
Kabupaten Jombang**

Oleh

*Asma'ul Khusnah Serfiani¹, Nining Mustika Ningrum²,
Fera Yuli Setiyaningsih^{3*}*

^{1,2,3}ITSKES Insan Cendekia Medika Jombang

Corresponding author: * fera.yuli@gmail.com

ABSTRAK

Latar belakang: Kehamilan yaitu kondisi yang alami pada wanita dimana setiap bulannya janin akan bertumbuh besar sehingga timbul ketidaknyamanan yang sering kali menjadi keluhan ibu hamil seperti mual muntah, pusing, jantung berdebar-debar, sulit tidur, gusi berdarah, karies gigi, kulit gatal dan menghitam, sering kencing, sembelit, nyeri punggung dan pinggul, kram kaki, pegal dan linu, varises pada lengan dan kaki, serta kontraksi palsu selama kehamilan. Tujuan: memberikan asuhan secara komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas, BBL, neonatus, dan KB pada ibu dengan keluhan nyeri punggung. Metode: yang digunakan adalah pendekatan studi kasus continue of care kepada Ny K dilakukan observasi dari kehamilan sampai dengan keluarga berencana. Pengumpulan data menggunakan wawancara, observasi dan studi dokumentasi. Pengumpulan data dibantu dengan format asuhan kebidanan SOAP. Hasil: Asuhan kebidanan Ny K pada masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan kontrasepsi berlangsung normal tanpa penyulit dan dilaksanakan sesuai dengan standart asuhan kebidanan. Kesimpulan: Asuhan kebidanan komprehensif pada Ny K dilaksanakan asuhan secara mandiri dan kolaborasi dengan penanganan secara dini. Tidak ditemukan adanya penyulit mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, BBL, neonatus, dan KB. Disarankan kepada bidan untuk menerapkan massage effleurage kepada pasien dengan keluhan nyeri punggung.

Kata kunci : Asuhan, Kebidanan, Komprehensif, Nyeri Punggung

ABSTRACT

Pregnancy is a natural condition in women where every month the fetus will grow large, causing discomfort which is often a complaint of pregnant women such as nausea, vomiting, dizziness, heart palpitations, difficulty sleeping, bleeding gums, dental caries, itchy skin. and blackening, frequent urination, constipation, back and hip pain, leg cramps, aches and pains, varicose veins in the arms and legs, and false contractions during pregnancy. Objective: to provide

comprehensive care for pregnant, maternity, postpartum, BBL, neonate and family planning care for mothers with complaints of back pain. Method: used was a continuous of care case study approach for Mrs K, observing from pregnancy to family planning. Data collection uses interviews, observation and documentation studies. Data collection was assisted by the SOAP midwifery care format. Results: Mrs K's midwifery care during pregnancy, childbirth, postpartum, newborns and contraception was normal without complications and was carried out in accordance with midwifery care standards. Conclusion: Comprehensive midwifery care for Mrs K is carried out independently and in collaboration with early treatment. There were no complications found from pregnancy, childbirth, postpartum, BBL, neonates, and family planning. It is recommended that midwives apply effleurage massage to patients who complain of back pain.

Keywords: Nursing, Obstetrics, Comprehensive, Back Pain

PENDAHULUAN

Kehamilan merupakan proses alamiah pada wanita tetapi bukan kondisi patologis seperti penyakit. Meskipun kehamilan merupakan proses alamiah yang normal terjadi, namun ibu hamil seringkali mengalami perubahan fisiologis yang dapat menyebabkan ketidaknyamanan pada kehamilan trimester III antara lain, sering berkemih, kram pada kaki, konstipasi, sesak nafas, mudah lelah, insomnia atau gangguan tidur, dan nyeri punggung. Nyeri punggung merupakan keluhan ibu hamil yang sering terjadi pada usia kehamilan 20-28 minggu sebagai periode awal timbul nyeri, rentang usia ibu hamil 20-24 tahun dan akan mencapai puncaknya diusia 40 tahun (Syalfina et al., 2022).

Nyeri punggung dilaporkan dalam prevalensi yang bervariasi diberbagai wilayah. Berdasarkan hasil penelitian terdapat sekitar 30% sampai dengan 78% ibu hamil mengeluh nyeri punggung di beberapa negara yaitu Amerika Serikat, Eropa dan beberapa bagian Afrika (Nurlitawati et al., 2022). Berdasarkan data dari (Arummega et al., 2022) jumlah ibu hamil di Indonesia berkisar 5.221.784 orang, dengan ibu hamil mengalami nyeri punggung sejumlah 60% hingga 80%. Di Provinsi Jawa Timur tahun 2020 diperoleh presentasi sejumlah 65-100% ibu hamil mengalami nyeri punggung (Fithriyah et al., 2020). Di Kabupaten Jombang diperoleh data sejumlah 20.921 ibu hamil, 62% diantaranya mengalami nyeri punggung (Dinkes Jombang, 2022). Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan di PMB Ariya Sari Dewi, Amd.Keb Jl. P. Sudirman, No.14, Ploso, Jombang dengan mengambil data sekunder kunjungan ibu hamil pada bulan Desember 2022 terdapat ibu hamil trimester ke tiga sejumlah 75 orang dengan beberapa keluhan seperti ibu hamil dengan keluhan sering kencing 9,3%, ibu hamil dengan braxton hicks 6,6%, ibu hamil dengan keluhan susah tidur 2,6%, ibu hamil dengan keluhan nyeri punggung 13,3%, dan ibu hamil tanpa keluhan 66,6%. Berdasarkan data tersebut penulis melakukan wawancara secara langsung dengan NY "K" pada tanggal 18 Januari 2023 dan didapatkan data bahwa Ny "K" mulai merasakan nyeri punggung pada usia kehamilan 29 minggu.

Nyeri punggung biasanya terjadi di pagi dan malam hari sehingga mengganggu aktifitas dan kualitas tidur ibu.

Terjadinya nyeri punggung pada trimester III berkaitan dengan peningkatan berat badan karena adanya pertumbuhan janin, ketidakseimbangan otot, dan Perubahan hormon. Pembesaran janin dalam rahim mengubah pusat gravitasi ke arah depan, punggung menjadi lordosis sehingga tulang punggung bekerja lebih keras menopang berat badan. Perubahan postur tubuh akan memaksakan peregangan otot abdomen sehingga menimbulkan ketidakseimbangan otot sekitar pelvis dan memicu rasa nyeri. Hormon relaksin yang berperan dalam proses persalinan mempengaruhi ligamen tulang punggung menjadi kendur. Apabila nyeri punggung tidak segera diatasi maka mengakibatkan nyeri punggung jangka panjang, meningkatkan kecenderungan nyeri punggung pascapartum, dan nyeri punggung kronis yang lebih sulit disembuhkan (Prananingrum et al., 2022). Ibu hamil akan merasakan ketidaknyamanan pola aktifitas dan istirahat sehingga memicu stress (Purnamasari & Widyawati, 2019).

Penanganan pada ibu hamil yang mengalami nyeri punggung antara lain menganjurkan ibu untuk mengurangi aktivitas fisik yang berat, memperbaiki pola tidur dengan miring ke kiri, melakukan kompres air hangat pada bagian punggung yang dirasa nyeri, mengajari ibu senam hamil, menganjurkan untuk relaksasi dengan mengatur pernafasan, dan menganjurkan ibu untuk tidak membungkuk atau berdiri dalam waktu yang lama (Puspitasari, 2022) Nyeri punggung juga dapat diatasi dengan massage effleurage yaitu dengan pijatan lembut pada daerah sacrum yang dapat memberikan relaksasi otot dan memperlancar peredaran darah sehingga merangsang hormon endorphine. Hormon endorphine berfungsi untuk menahan rasa nyeri dari medulla spinalis untuk tidak dihantarkan kepada thalamus serta korteks serebri sehingga dapat mengurangi rasa nyeri punggung (Diana, 2019)

Penelitian ini sudah mendapatkan ijin etik dari KEPK Institut Teknologi Sains dan Kesehatan Insan Cendekia Medika Jombang Nomor : 040/KEPK/ITSKES-ICME/VI/2023.

B. METODE PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan sejak Desember 2022 sampai dengan Juni 2023. Tempat penelitian di PMB Ariya Sari Dewi, Amd.Keb. Metode dalam penelitian ini menggunakan desain penelitian deskriptif dengan study kasus dengan cara observasi, wawancara, pemeriksaan langsung dan pemeriksaan list data pasien dari buku KIA, dilakukan analisa data dan membandingkannya dengan teori dengan kasus yang ditemukan dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.

C. HASIL PENELITIAN

Ibu hamil ke 2 usia 23 tahun semenjak masuk pada trimester ke 3 ini ibu sering mengeluh punggung terasa nyari pada saat melakukan aktifitas yang berat namun tidak disertai dengan keluhan yang lainnya. Pada saat persalinan ibu datang ke PBM Bidan Ariya karena hasil ANC terpadu protein urin positif (+) namun tekanan darah normal maka pasien didiagnosis pre eklamsi dan dilakukan rujukan ke Puskesmas Tembelang Jombang, pada saat dilakukan pemeriksaan ibu masuk pada kala 1 Fase laten. Kala II persalinan berlangsung selama 18 menit proses kelahiran bayi normal, bayi menangis warna kulit kemerahan, bayi berjenis kelamin perempuan dengan berat 3.130 gram Panjang badan 51 cm. Plasenta lahir dalam waktu 5 menit setelah bayi lahir, terdapat laserasi jalan lahir dan sudah dilakukan heacting. Proses masa nifas berjalan dengan normal ibu bisa memberikan ASI dengan baik dan bayi dalam keadaan sehat. BAB bayi bayi baru lahir warna hijau kehitaman. Pada usia 7 hari bayi mendapatkan ASI yang baik, kebutuhan akan ASI terpenuhi dengan baik, BAB warna kekuningan, BAK normal tali pusat lepas pada hari ke 6. Pada hari ke 13 BB bayi naik 3320 gram tidak ada tanda infeksi. Ibu menggunakan KB Metode Amenore Laktasi (MAL).

D. PEMBAHASAN

1. Asuhan kehamilan trimester III

Berdasarkan fakta bahwa Ny "K" usia kehamilan 30-31 minggu mengeluh nyeri punggung. Keluhan nyeri punggung merupakan kondisi yang normal dalam kehamilan trimester III karena disebabkan beberapa faktor. Jika dilihat dari pola aktifitas sehari-hari mengingat Ny "K" merupakan ibu rumah tangga yang sering melakukan kegiatan menyapu, memasak, dan mencuci, maka tidak menutup kemungkinan rasa linu dan nyeri timbul. Sedangkan jika dilihat dari perubahan postur tubuh ibu akibat pembesaran janin, bentuk tulang menjadi melengkung dan menyebabkan beberapa bagian saraf terjepit sehingga menimbulkan rasa tidak nyaman atau nyeri. Pernyataan tersebut sesuai dengan penelitian yang menjelaskan bahwa nyeri punggung secara fisiologis disebabkan oleh berat janin yang terus bertambah sehingga menimbulkan ketidakseimbangan beban gravitasi. Hal ini menyebabkan tulang belakang tepatnya bagian tulang rusuk kedua belas dan lipatan bokong bagian sendi sacroiliaca tertarik ke arah depan membentuk lordosis. Bentuk tulang ini merupakan peran aktif tubuh dalam menopang berat janin sehingga timbul rasa tidak nyaman. Selain itu perubahan hormon relaksin yang berfungsi untuk persiapan melahirkan juga mempengaruhi sendi sacrococcygeus menjadi kendur sehingga panggul tidak stabil. Maka tidak heran jika ibu hamil sering kali mengeluh nyeri pada bagian pinggang dan panggul (Ruliati, 2019). Nyeri punggung banyak dikeluhkan sebanyak 75% ibu hamil yang memasuki trimester ketiga akibat adaptasi muskuloskeletal (Arunnema et al., 2022). Penelitian lain juga menjelaskan bahwa nyeri punggung bisa terjadi sebanyak 65%

pada ibu hamil dengan pekerjaan sebagai ibu rumah tangga. Jika ibu hamil mengangkat objek berat maka mengakibatkan terjadinya ketegangan otot panggul. Semua gerakan berbahaya yang tidak boleh dilakukan adalah semua gerakan berputar sambil mengangkat beban (Wulan, 2019).

2. Asuhan kebidanan pada ibu bersalin

Kala 1

Berdasarkan fakta ibu mengatakan perutnya kenceng-kenceng, dan keluar lender bercampur darah sejak tanggal 17 Maret 2023 jam 06.20 WIB, pasien datang ke Puskesmas karena berdasarkan hasil ANC terpadu menunjukkan protein urin positif 1 (+), setelah dilakukan pemeriksaan pasien dirujuk ke RSUD Jombang. Berdasarkan fakta yang diperoleh, penulis berpendapat bahwa ibu dalam keadaan normal. Terjadinya pembukaan serviks, penipisan portio, dan penurunan kepala janin menunjukkan adanya tanda-tanda persalinan dan janin dalam proses mencari jalan untuk keluar dari rahim. Hal ini sesuai dengan teori tanda-tanda persalinan yaitu lightening (penurunan kepala janin), effacement (penipisan serviks), dan dilatasi maksimal (Diana et al., 2019). Namun penulis menemui fakta lain yaitu ibu terdeteksi protein urine +1 saat ANC terpadu ke 2 di puskesmas Bawangan tanggal 21 Februari 2023. Menurut penulis, terdeteksinya protein urine +1 pada usia kehamilan > 20 minggu merupakan kondisi yang tidak normal karena ibu mengalami keracunan kehamilan dan beresiko terjadinya pre-eklamsi. Pendapat tersebut sesuai dengan teori yang menjelaskan bahwa dapat dikatakan pre-eklamsi apabila menemukan trias gejala klinis berupa tensi darah > 140/90 mmHg, protein urine > 300 mg/24 jam atau > +1 dipstik, dan terdapat oedem bagian tungkai pada usia kehamilan > 20 minggu (Masruroh et al., 2020).

Kala 2

Berdasarkan data rekam medis RSUD Jombang bahwa ibu mengeluh perut semakin mules dan ingin mengejan hasil pemeriksaan pada tanggal 17 Maret 2023 pukul 09.45 wib pembukaan lengkap bayi lahir pukul 10.03 WIB lama kala 2 18 menit. Data yang diperoleh adalah ibu merasakan ingin meneran. Menurut penulis, keinginan meneran merupakan kondisi yang normal karena pada umumnya kontraksi semakin adekuat pada kala II persalinan. Semakin bertambahnya kontraksi maka semakin cepat proses persalinan karena secara langsung kontraksi dapat membantu penurunan janin. Jika kepala sudah turun melewati pintu atas panggul dan masuk ke rongga panggul, maka akan menekan bagian anus sehingga ibu merasakan ingin mengejan. Pernyataan tersebut sesuai dengan teori tanda persalinan kala II diantaranya adalah dorongan meneran dan tekanan anus. (Mutmainnah et al., 2017). Secara fisiologis, uterus teraba semakin keras karena kontraksi yang adekuat. Rasa ingin meneran disebabkan karena kepala janin menekan otot dasar panggul sehingga terdapat tekanan pada anus diiringi perineum yang semakin menonjol. Tenaga mengejan akan semakin bertambah

apabila kepala sudah di dasar panggul dan menimbulkan suatu reflek yang dapat menekan diafragma ke arah bawah (Aji et al., 2022).

Kala 3

Berdasarkan data rekam medis RSUD Jombang dirumah sakit diketahui bahwa lama kala 3 yaitu kurang lebih 7 menit plasenta lahir lengkap tanpa adanya komplikasi. Berdasarkan hasil pengkajian, ibu mengatakan perutnya merasa mulas. Menurut penulis, kondisi tersebut normal karena perut mulas merupakan bentuk dari kontraksi uterus yang baik. Jika kontraksi uterus baik, maka menandakan uterus berusaha mengeluarkan plasenta. Hal ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa kontraksi dan retraksi otot rahim menjadi faktor penting dalam pelepasan plasenta. Pada kala uri, pelepasan plasenta terjadi karena adanya kontraksi yang dimulai kembali setelah berhenti sejenak menyusul kelahiran bayi. Setelah bayi lahir, kontraksi berikutnya akan muncul 4-5 menit hingga plasenta lepas dan keluar. Setelah itu, uterus yang sudah kosong akan berkontraksi dengan sendirinya jika tonus ototnya bagus (Damayanti et al., 2017).

Kala 4

Berdasarkan data rekam medis RSUD Jombang diketahui kala 4 berlangsung selama 2 jam jumlah darah \pm 50 cc, laserasi derajat 1 telah dijahit. Menurut penulis, kondisi pasien normal tanpa adanya tanda patologis, karena pasca plasenta lahir sudah dilakukan penjahitan luka perineum dan tidak ada tanda perdarahan. Selain itu kontraksi teraba keras, kandung kemih kosong, jumlah estimasi perdarahan masih dalam batas normal. Dari pemeriksaan yang dilakukan akan menjadi penentu jika sewaktu-waktu terjadi komplikasi karena pada kala ini sering ditemukan adanya perdarahan yang menyebabkan kematian ibu. Hal ini sesuai dengan teori yang menunjukkan bahwa penyebab perdarahan saat kala IV yaitu jika uterus teraba lembek dengan indikasi atonia uteri, laserasi perineum, kandung kemih teraba penuh yang dapat mengganggu kontraksi rahim tidak berkerja, dan bagian plasenta yang masih menempel atau tertinggal di dalam rahim (Andria et al., 2022).

3. Asuhan kebidanan pada Ibu Nifas

Berdasarkan fakta pada 6 jam Post Partum ibu masih merasakan perutnya mules, pada 7 hari Post Partum ibu mengatakan tidak ada keluhan, pada 13 hari Post Partum ibu mengatakan tidak ada keluhan, pada 32 hari Post Partum ibu mengatakan tidak ada keluhan dan ibu belum menstruasi. Berdasarkan fakta yang diperoleh oleh penulis dari tanggal 17 Maret – 14 April 2023 perut ibu masih terasa mulas. Menurut penulis, kondisi ibu normal karena perut mulas menjadi bentuk manifestasi organ kewanitaan kembali ke bentuk semula sekaligus menunjukkan adanya kontraksi yang baik untuk mencegah perdarahan pada masa nifas. Pernyataan tersebut sesuai dengan teori bahwa perut mulas pada masa nifas

secara fisiologis disebabkan oleh rahim yang meremas atau berkontraksi untuk merapatkan dinding rahim agar tidak terjadi perdarahan dan organ reproduksi berangsur-angsur akan mengecil seperti sebelum hamil (Yuliana & Bawon, 2020).

4. Asuhan kebidanan Bayi Baru Lahir

Berdasarkan data rekam medis diketahui bahwa bayi lahir langsung menangis kuat dan gerak otot aktif. Bayi lahir dengan berat badan 3.130 gram. Panjang badan 51 cm, lingkar kepala 32 cm, lingkar dada 31 cm reflek bayi baru lahir baik dan tidak ditemukan kelainan fisik. Menurut penulis, bayi dalam kondisi normal karena dari hasil pemeriksaan secara antropometri sesuai dengan batas normal baik dari berat badan, panjang badan, lingkar kepala, maupun lingkar dada. Hal ini sesuai dengan teori yang menunjukkan bahwa ciri – ciri bayi baru lahir normal secara antropometri adalah dengan berat badan berkisar 2500-4000 gram, panjang badan antara 48-52 cm lingkar kepala antara 33-35 cm, dan lingkar dada normalnya 30-38 cm (Sunarti et al., 2022). Teori lain juga menunjukkan bahwa bayi dikatakan normal apabila memenuhi nilai APGAR skor 7- 10 (Kusuma et al., 2022).

5. Asuhan Kebidanan Neonatus

Berdasarkan anamnesa dengan pasien, bayi masih diberikan ASI tanpa campuran MPASI, bayi sudah BAK dan BAB dengan lancar. Pada tanggal 17 Maret 2023, konsistensi BAB lunak berwarna hitam kehijauan. Pada Tanggal 24 Maret dan 14 April 2023, konsistensi BAB berubah cair berwarna kekuningan. Menurut penulis, bayi dalam kondisi normal karena jika bayi sudah BAK dan BAB maka menandakan sistem pencernaan dan perkemihan bekerja dengan baik. Jika dilihat dari konsistensi BAB yang cair berwarna kekuningan menunjukkan bahwa bayi memang masih diberikan ASI tanpa MPASI. Sesuai dengan teori bahwa secara fisiologis BAB yang berwarna hitam kehijauan disebabkan oleh traktus digestivus yang mengandung zat dari mukopolisakarida disebut dengan meconium. Pengeluaran meconium biasanya dalam 10 jam pertama, akan berbentuk dan berwarna biasa pada hari ke 4. Enzim dalam traktus digestivus biasanya sudah terdapat pada neonatus kecuali enzim amilase pancreas (Surmayanti et al., 2022). Pencernaan yang baik dapat ditandai dengan konsistensi fese pada bayi. Feses dengan konsistensi cair berwarna oranye atau kuning kecoklatan menandakan tidak ada masalah dalam pencernaan dan ditemukan pada bayi yang disusukan ASI selama 6 bulan. Feses keras seperti kerikil menandakan bayi mengalami konstipasi atau sembelit, dapat terjadi pada bayi yang diberikan susu formula dan MPASI sebelum usia 6 bulan. Feses yang berwarna putih menandakan bayi tidak mencerna makanan dengan baik akibat masalah pada empedu, bayi harus segera dibawa ke fasilitas kesehatan untuk diperiksa (Wahyuni et al., 2022).

6. Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana

Berdasarkan fakta diperoleh bahwa ibu memilih menggunakan metode Kontrasepsi MAL dikarenakan ibu takut jika menggunakan KB hormonal maka akan mempengaruhi ASI. Menurut penulis, pilihan tersebut sangat sesuai dengan kondisi ibu setelah melahirkan yang sedang menyusui. Hal ini sesuai dengan teori bahwa metode MAL (Metode Aminore Lactasi) sangat cocok digunakan untuk ibu pascapersalinan yang menerapkan ASI eksklusif (Fatsena et al., 2023).

F. KESIMPULAN DAN SARAN

1. Kesimpulan

Ibu hamil ke 2 dengan keluhan nyeri punggung, Persalinan dilakukan di RSUD Jombang karena hasil ANC terpadu Protein urin positif. Kala 2 ibu berjalan dengan normal bayi lahir spontan menangis dan gerak aktif, plasenta lahir 7 menit setelah bayi lahir, terdapat robekan jalan lahir derajat 1 dan sudah dijahit. Masa nifas normal ibu bisa menyusui dengan baik. Masa neonates normal bayi sehat tidak ada komplikasi. Ibu menggunakan metode kontrasepsi MAL

2. Saran

Diharapkan bidan prektek mandiri tentunya harus mempertahankan kualitas pelayanan yang bermutu dan aman terutama dalam memberikan konseling dan motivasi kepada pasien dengan keluhan nyeri punggung. Bidan perlu menerapkan tehnik massage effleurage untuk meringankan rasa sakit sebagai pelayanan yang evidence based dan bentuk upaya bidan untuk mempertahankan pelayanan secara continue of care pada ibu hamil atau pasien.

Rujukan persalinan dari puskesmas hingga di rumah sakit menjadikan sebuah pembelajaran ibu agar lebih memperhatikan kondisinya untuk menentukan rencana persalinan di fasilitas kesehatan yang lebih lengkap. Ibu harus membangun kesadaran untuk tetap memilih alternatif KB lain supaya menghindari resiko kehamilan dengan jarak umur anak yg terlalu dekat, hamil terlalu muda dan terlalu banyak, sebagaimana untuk kesejahteraan keluarga.

F. DAFTAR PUSTAKA

- Andria, Ayu Sunarti, Arika Indah, Yustiari & Meti patimah (2022). Asuhan Kebidanan Persalinan Dan Bayi Baru Lahir. Sumatera Barat : PT Global Eksekutif Teknologi.
- Aji, Sulistyani Parbu, Siska Ningtyas Prabasari, M.Nur Dewi Kartikasari, & Innama Sakinah, Layla Imroatus. (2022). Asuhan Kebidanan Pada Persalinan. Sumatera Barat : PT. Global Eksekutif Teknologi.
- Diana, Wulan. (2019). Endorphin Massage Efektif Menurunkan Nyeri Punggung Ibu Hamil Trimester III (Di BPM Lulu Surabaya) Jurnal Ilmiah Kesehatan (Journal of Health Sciences), 12(2) 62-70.
- Damayanti, Eka Putri et al. (2021). Buku Ajar Asuhan Kebidana Komprehensif Pada Ibu Bersalin dan Bayi Baru Lahir. Yogyakarta : CV Budi Utama.

- Dinkes Jombang. (2022). Profil Kesehatan Kab Jombang 2020. Dinas Kesehatan Jombang.
- Fatsena, Rizka Adela, Damai Yanti, & Nicky Danur. (2023). Asuhan Kebidanan Pada Nifas. Bandung : PT Media Sains Indonesia.
- Fithriyah F., Haninggar R., & Dewi, R. (2020). Pengaruh Prenatal Massage Terhadap Penurunan Nyeri Punggung Pada Ibu Hamil Trimester III. *Jurnal Kebidanan* 10(1).
- Masruro, Nur, Andreas Putro Ragil Santoso, Wildani Thoyyibah & Rindi Anifa Laloda (2020). Hubungan Body Mass Index dan Protein Urine Terhadap Kejadian Hipertensi Pada Ibu Hamil Trimester III. *Jurnal Ilmiah Bidan (JIDAN)*, 8(1)25-26.
- Kusuma, Renata Ndaru, Suryani Yulianti, & Ratnawati. (2023). Pengaruh Implementasi Rujukan Berjenjang Terhadap Skor Faktor Resiko Ibu Bersalin. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat* (12)2, 133-139. <https://journals.stikim.ac.id/index.php/jikm>
- Prananingrum, R., Harapan, P., & Surakarta, B. (2022). Gambaran Ketidaknyamanan Ibu Hamil Trimester III Pada Nyeri Punggung di Puskesmas Jenawi Kabupaten Karanganyar. *Avicenna : Journal of Health Research*, 5(2), 28–37. <https://doi.org/10.36419/avicenna.v5i2.678>
- Purnamasari, K. D., & Widyawati, M. N. (2019). Gambaran Nyeri Punggung Bawah pada Ibu Hamil Trimester III. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 3(1), 352–361. <https://doi.org/10.31539/jks.v3i1.512>.
- Puspitasari, R. D. 2022. Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny “R” G3P2A0 34 Minggu Kehamilan Normal Dengan Keluhan Nyeri Punggung Di Pmb Dany Eka S.Tr.Keb Ds. Plumbon Gambang Kecamatan Gudo Kabupaten Jombang.
- Ruliati. (2019). Penanganan Nyeri Punggung pada Ibu Hamil Trimester II Studi di PMB Lilis Suryawati SST,M.Kes Kabupaten Jombang, 4(1).
- Surmayanti, Sainah, Muhammad Sofyan, & CFN. (2022). Buku Ajar Keperawatan Maternitas. Lombok Tengah : Pusat Pengembangan Pendidikan.
- Syalfina, A. D., Priyanti, S., & Irawati, D. (2022). Studi Kasus: Ibu Hamil Dengan Nyeri Punggung Case Study : Pregnant Women With Back Pain. *Jurnal Ilmiah Kebidanan (Scientific Journal of Midwefery)*, 35-42.
- Wahyuni, Sri, Dian Puspitasari, Sariestya Rismawati & Minarti. (2022). Perawatan Bayi Baru Lahir. Sumatera Barat : PT Global Eksekutif Teknologi.