

Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. R Usia 24 Tahun G2P1A0 dengan Resiko Tinggi Jarak Kehamilan < 2 Tahun di Puskesmas Baamang I Kabupaten Kotawaringin Timur

Comprehensive Midwifery Care for Mrs. R 24 Years Old, G2P1A0 with High-Risk Pregnancy and Interpregnancy Interval < 2 Years at Baamang I Community Health Center East Kotawaringin Regency

Evy Kasanova ^{1*}

Lidia Widia ²

Neneng Safitri ³

Rena Oki Alestari ⁴

Jurusan D3 Kebidanan,
Universitas Eka Harap
Palangka Raya

*email:

evykasanova123@gmail.com

Kata Kunci:

Asuhan Kebidanan
Komprehensif
Jarak Hamil Terlalu Dekat <
2 Tahun

Keywords:

*Comprehensive Midwifery Care
Short Interpregnancy Interval
< 2 Years*

Abstrak

Tujuan Penulisan: Memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif kepada Ny. R dengan jarak kehamilan <2 tahun di Puskesmas Baamang I Kotawaringin Timur. Metode Penelitian: Jenis penelitian ini adalah studi kasus. Subjek adalah Ny. R yang menerima asuhan kebidanan komprehensif di Puskesmas Baamang I pada Januari-April 2025. Penelitian mencakup observasi, wawancara, dan dokumentasi sesuai standar pelayanan kebidanan. Hasil: Asuhan dilakukan sejak kehamilan trimester III usia 34 minggu dengan 4 kali kunjungan antenatal, pertolongan persalinan, 3 kali kunjungan bayi baru lahir, 4 kali kunjungan masa nifas, dan 1 kali kunjungan KB. Hasil menunjukkan kondisi ibu dan bayi dalam keadaan baik selama masa asuhan. Kesimpulan: Asuhan kebidanan komprehensif berhasil dilaksanakan pada Ny. R mulai dari kehamilan trimester III hingga pelayanan KB, dengan hasil kondisi ibu dan bayi baik.

Abstract

Background: Care is provided starting from pregnancy, childbirth, the postpartum period, newborn care, neonatology, to family planning. Mrs. R is a G2P1A0 with a second pregnancy within a time frame of less than 2 years since the previous delivery, which poses certain risks for both the mother and the fetus. Objective: To provide comprehensive midwifery care to Mrs. R with a pregnancy interval of less than 2 years at the Baamang I Health Center in Kotawaringin Timur. Method: This type of research is a case study. The subject is Mrs. R, who received comprehensive midwifery care at the Baamang I Health Center from January to April 2025. The study includes observation, interviews, and documentation according to midwifery service standards. Results: Care was provided starting from the third trimester of pregnancy at 34 weeks, with 4 antenatal visits, assistance during childbirth, 3 newborn visits, 4 postpartum visits, and 1 family planning visit. The results indicate that both the mother and baby were in good condition during the care period. Conclusion: Comprehensive midwifery care was successfully implemented for Mrs. R from the third trimester of pregnancy to family planning services, with both the mother and baby in good condition.



PENDAHULUAN

Kehamilan merupakan proses fisiologis yang sangat penting dalam kehidupan seorang wanita. Namun, tidak semua kehamilan berlangsung dengan lancar, karena ada berbagai faktor yang dapat mempengaruhi kesehatan ibu dan janin. Salah satu faktor yang berperan penting dalam menentukan hasil kehamilan adalah jarak antar kehamilan. Penelitian di Indonesia menunjukkan bahwa jarak kehamilan yang terlalu dekat dapat

meningkatkan risiko komplikasi maternal dan perinatal (Sari & Wulandari, 2022). Kehamilan pada Ny. R usia 24 tahun dengan status G2P1A0 (Gravida 2, Para 1, Abortus 0) menunjukkan bahwa wanita tersebut sudah pernah melahirkan satu anak hidup dan belum mengalami keguguran. Namun, dengan jarak kehamilan yang kurang dari dua tahun, maka kondisi ini termasuk dalam kategori risiko tinggi menurut beberapa penelitian kesehatan maternal. Jarak kehamilan yang kurang dari dua tahun dapat menyebabkan berbagai komplikasi, seperti kelahiran prematur, preeklamsia, anemia, dan lainnya. Penelitian yang dilakukan oleh Susanti & Dewi (2022) di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Jombang menunjukkan bahwa ibu dengan jarak kehamilan <24 bulan memiliki risiko 3,2 kali lebih tinggi mengalami preeklamsia dibandingkan dengan ibu yang memiliki jarak kehamilan ≥ 24 bulan.

Kehamilan resiko tinggi menjadi salah satu faktor penyebab komplikasi yang dapat berujung pada kematian ibu. Risiko ini bersifat dinamis, sehingga penting bagi petugas kesehatan untuk segera mendeteksi dan menangani tanda-tanda komplikasi sebelum berkembang lebih lanjut (Siahaan & Maghfirah, 2023). Angka kematian ibu dan bayi masih menjadi permasalahan serius dalam dunia kesehatan, baik di tingkat nasional maupun daerah. Salah satu penyumbang utamanya adalah kehamilan dengan risiko tinggi, yang dapat meningkatkan kemungkinan terjadinya komplikasi selama kehamilan maupun persalinan. Salah satu bentuk kehamilan berisiko tinggi tersebut adalah jarak kehamilan yang terlalu dekat, yaitu kurang dari dua tahun dari kehamilan sebelumnya. Berdasarkan data dari *Maternal Perinatal Death Notification* (MPDN), sistem pencatatan kematian ibu milik Kementerian Kesehatan, angka kematian ibu di Indonesia mengalami peningkatan dari 4.005 kasus pada tahun 2022 menjadi 4.129 kasus pada tahun 2023. Hal serupa juga terjadi di Provinsi Kalimantan Tengah menurut Dinas.

Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah jumlah kematian ibu meningkat dari 64 kasus (146 per 100.000 kelahiran hidup) pada tahun 2022 menjadi 73 kasus (179 per 100.000 kelahiran hidup) pada tahun 2023 (Dinkes Provinsi Kalteng). Data dari Puskesmas Baamang I turut menunjukkan adanya peningkatan kasus kehamilan dengan jarak kelahiran yang terlalu dekat yaitu tercatat pada tahun 2023 terdapat 9 ibu hamil dari total 714 ibu hamil (1,26%) memiliki jarak kehamilan kurang dari dua tahun. Angka ini meningkat pada tahun 2024 menjadi 11 ibu hamil dari 716 ibu hamil (1,54%). Sedangkan pada periode Januari hingga April 2025, tercatat 2 ibu hamil dari 677 ibu hamil (0,30%) dengan jarak kehamilan serupa. Faktor yang meningkatkan risiko kehamilan pada ibu hamil salah satunya adalah jarak kehamilan yang terlalu dekat, yaitu kurang dari dua tahun sejak kehamilan sebelumnya. Kondisi ini termasuk dalam kelompok risiko tinggi (resti) karena berhubungan dengan belum pulihnya kondisi fisik dan psikologis ibu secara optimal pasca persalinan. Kehamilan dengan jarak yang terlalu pendek dapat meningkatkan risiko komplikasi baik pada ibu maupun janin. Menurut World Health Organization (WHO), idealnya kehamilan sebaiknya memiliki jarak minimal 24 bulan setelah kelahiran sebelumnya untuk memberikan waktu pemulihan yang cukup bagi tubuh ibu serta mengurangi risiko kesakitan dan kematian maternal serta neonatal (WHO, 2023).

Penyebab utama terjadinya kehamilan dengan jarak yang terlalu dekat antara lain kurangnya pengetahuan mengenai pentingnya perencanaan kehamilan, terbatasnya akses terhadap kontrasepsi modern, serta

rendahnya kesadaran akan bahaya kehamilan yang berdekatan. Selain itu, faktor budaya dan sosial, seperti tekanan dari pasangan atau keluarga untuk segera memiliki anak kembali, juga turut memperburuk kondisi ini (Rizki & Hartati, 2020). Dampak dari kehamilan yang terlalu dekat sangat kompleks. Bagi ibu, risiko mengalami anemia, hipertensi dalam kehamilan, perdarahan postpartum, serta komplikasi persalinan seperti partus lama dan ruptur uteri meningkat secara signifikan. Hal ini disebabkan oleh kurangnya waktu bagi tubuh untuk memulihkan jaringan, termasuk otot rahim dan cadangan nutrisi penting seperti zat besi dan kalsium (Ambarwati & Kristiyani, 2021). Selain itu, kehamilan berdekatan juga dapat meningkatkan risiko terjadinya depresi pasca persalinan karena stres fisik dan emosional yang belum pulih dari kehamilan sebelumnya. Bagi janin, kehamilan dengan jarak kurang dari dua tahun meningkatkan risiko kelahiran prematur, berat badan lahir rendah (BBLR), hingga kematian neonatal. Penelitian menunjukkan bahwa ibu yang hamil dalam waktu singkat setelah melahirkan memiliki kemungkinan lebih besar mengalami gangguan plasentasi dan pertumbuhan janin terhambat (Irianti & Dewi, 2022). Ini terjadi karena tubuh ibu belum sepenuhnya pulih dan tidak dapat menyediakan lingkungan intrauterin yang optimal untuk perkembangan janin berikutnya. Oleh karena itu, kehamilan dengan jarak yang terlalu dekat harus menjadi perhatian serius dalam pelayanan kesehatan maternal. Ibu dengan riwayat kehamilan berdekatan perlu mendapatkan pemantauan intensif, edukasi menyeluruh mengenai pentingnya kontrasepsi pasca persalinan, serta dukungan psikososial yang memadai. Upaya ini penting untuk memastikan kesehatan ibu dan bayi serta menekan angka morbiditas dan mortalitas ibu dan anak. Pemerintah melalui Kementerian Kesehatan dapat memperkuat program Keluarga Berencana (KB) pasca persalinan dengan menyediakan edukasi dan akses yang lebih luas terhadap metode kontrasepsi jangka panjang. Edukasi ini bertujuan untuk meningkatkan kesadaran masyarakat akan pentingnya jarak kehamilan yang ideal guna mencegah komplikasi kesehatan. Pendekatan ini sesuai dengan Health Belief Model yang menekankan bahwa persepsi individu terhadap risiko, manfaat, dan hambatan sangat berpengaruh terhadap perilaku kesehatannya. Menurut penelitian oleh Nguyen et al. (2022), peningkatan persepsi risiko dan manfaat terhadap kontrasepsi secara signifikan berhubungan dengan peningkatan penggunaan alat kontrasepsi modern di negara berkembang. Puskesmas Baamang 1 dapat melaksanakan program pendampingan intensif bagi ibu pasca persalinan, termasuk kunjungan rumah oleh bidan dan kader kesehatan, serta penyuluhan mengenai pentingnya jarak kehamilan yang aman. Pendekatan ini sesuai dengan Roy Adaptation Model, yang menyatakan bahwa individu dapat beradaptasi terhadap perubahan lingkungan dan tekanan melalui sistem koping fisiologis dan psikososial. Menurut Kim & Park (2021), pendampingan oleh tenaga kesehatan secara konsisten dapat meningkatkan adaptasi ibu dalam masa nifas dan menurunkan risiko depresi postpartum serta meningkatkan kesiapan menjalani kehamilan berikutnya. Sebagai penulis, saya menyarankan pendekatan holistik yang melibatkan edukasi, dukungan psikologis, serta keterlibatan keluarga dalam perencanaan kehamilan. Keterlibatan pasangan sangat penting untuk mendukung pengambilan keputusan terkait penggunaan kontrasepsi dan menjaga kesehatan ibu. Hal ini didukung oleh penelitian Rahman et al. (2020) yang menyatakan bahwa keterlibatan suami dalam program KB dan perawatan kehamilan secara signifikan meningkatkan efektivitas

program kesehatan reproduksi, menurunkan angka kehamilan berulang, dan memperbaiki kesehatan ibu secara menyeluruh.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah case study dengan menggambarkan asuhan Komprehensif pada Ny. R Usia 24 Tahun G2p1a0 Dengan Resiko Tinggi Jarak Kehamilan < 2 Tahun. Penelitian ini menggunakan variable bebas, lokasi Puskesmas Baamang I Kabupaten Kotawaringin Timur Pada Februari-April 2025. Hasil penelitian dianalisis menggunakan pendekatan manajemen asuhan 7 langkah varney dan Pendokumentasian menggunakan SOAP.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Asuhan kehamilan pada Ny. R pada kunjungan pertama tanggal 25 Januari 2025 sampai dengan tanggal 12 Februari 2025 yaitu memiliki keluhan jarak kehamilan terlalu dekat atau < 2 tahun. Hal tersebut sudah teratasi dengan cara memberikan edukasi kepada Ny. R seperti Pemantauan Kesehatan dan Gizi, Mengonsumsi makanan bergizi seimbang (nasi, lauk-pauk, daging, telur, sayur, dan buah-buahan) dengan cukup zat besi, asam folat, dan kalsium. Rutin melakukan pemeriksaan kesehatan ke tenaga medis. Pemeriksaan kehamilan rutin perlu dilakukan untuk merencanakan tindakan selanjutnya jika ada keluhan dan hal yang di perlukan untuk ditangani.

Persalinan Ny. R berjalan baik terdapat robekan di jalan lahir, tidak terdapat perdarahan dan sudah didokumentasikan ke dalam bentuk partograf. Asuhan persalinan berjalan dengan baik dan tidak ditemukan komplikasi ibu dan bayi dalam keadaan sehat dan bahagia.

Asuhan bayi baru lahir pada Ny. R dengan jenis kelamin perempuan. Tidak ditemukan kelainan dan tanda bahaya. Bayi diberikan salep mata, Vit K dan Hb0. Bayi Ny. R tidak mengalami kesulitan dalam menyusui. Bayi Ny. R selalu hanya mendapatkan ASI eksklusif tanpa pendamping susu formula maupun makanan tambahan lainnya. Tali pusat By. Y puput pada hari keenam, keadaan tali pusat kering, tidak ada infeksi dan pusat tidak menonjol. Asuhan Neonatus pada By Ny. R dengan jenis kelamin perempuan dilakukan sebanyak 3 kali kunjungan. Tidak ditemukan kelainan dan tanda bahaya. Bayi diberikan salep mata, Vit K dan Hb 0. Bayi Ny.R tidak mengalami kesulitan dalam menyusui. Bayi Ny. R selalu hanya mendapatkan ASI eksklusif tanpa pendamping susu formula maupun makanan tambahan lainnya. Tali pusat By. R puput pada hari keenam, keadaan tali pusat kering, tidak ada infeksi dan pusat tidak menonjol.

Menginformasikan tentang melakukan imunisasi BCG dan Polio tetes 1 sebelum bayi berumur 1 bulan. Masa Nifas Ny. R dilakukan kunjungan sebanyak 4 kali. Dimana dilakukan perawatan perineum dengan selalu mengganti pembalut agar tidak lembab, dan mencegah terjadinya infeksi. Luka perineum pada Ny. R kering pada hari kelima dengan ciri-ciri tidak ada infeksi, jahitan sudah menyatu dengan jaringan tidak ada kemerahan dan pembengkan, Ny.R juga mendapat konseling tentang KB yang aman untuk ibu menyusui.

Setelah mendapatkan konseling tentang KB Ny. R sudah menjadi akseptor KB Suntik 3 Bulan. Asuhan kebidanan secara komprehensif telah diberikan kepada Ny. R, usia 24 tahun, di Puskesmas Baamang I Kotawaringin Timur dengan Resiko tinggi kehamilan yaitu jarak kehamilan yang terlalu dekat (kurang dari 2 tahun). Berdasarkan hasil pengkajian, Ny. R menunjukkan kondisi umum yang baik, namun memiliki risiko komplikasi karena tubuh belum sepenuhnya pulih dari kehamilan sebelumnya. Asuhan yang dilakukan meliputi asuhan antenatal, intranatal, postnatal, bayi baru lahir, serta pelayanan keluarga berencana. Selama kehamilan, pemantauan dilakukan secara rutin.

KESIMPULAN

Asuhan kebidanan komprehensif pada Ny.R Usia 24 Tahun G2p1a0 Dengan Resiko Tinggi Jarak Kehamilan < 2 Tahun yang dilakukan di Puskesmas Baamang I berjalan dengan lancar. kehamilan dengan jarak kurang dari dua tahun setelah kehamilan sebelumnya merupakan kondisi yang berisiko tinggi bagi ibu dan janin. Risiko komplikasi bagi ibu meliputi anemia, kelelahan, perdarahan, dan ruptur uterus, sementara janin berisiko mengalami berat badan lahir rendah, kelahiran prematur, serta gangguan tumbuh kembang. Oleh karena itu, penanganan kehamilan risiko tinggi ini memerlukan pengawasan yang lebih intensif, termasuk pemeriksaan rutin dan pemberian suplemen yang mendukung kesehatan ibu dan janin. Penting untuk melakukan pengkajian menyeluruh sejak awal kehamilan untuk mendeteksi potensi masalah lebih awal. Selain itu, edukasi mengenai tanda bahaya kehamilan, perencanaan persalinan yang aman, dan penggunaan kontrasepsi pascapersalinan harus diberikan agar jarak kehamilan berikutnya lebih terkontrol. Dukungan psikologis dan emosional dari keluarga juga sangat berperan dalam meningkatkan ketahanan ibu selama masa kehamilan.

Kolaborasi antara bidan, dokter kandungan, dan fasilitas kesehatan yang lebih lengkap sangat penting untuk memberikan penanganan yang optimal. Dengan pendekatan yang komprehensif meliputi pemantauan rutin, deteksi dini, edukasi, dan perencanaan persalinan keselamatan ibu dan bayi dapat terjaga meskipun kehamilan ini memiliki risiko tinggi.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis sadar banyak hambatan dalam proses penyusunan penelitian ini, dikarenakan keterbatasan kemampuan penulis sendiri. Oleh karena itu penulis sampaikan terimakasih pada semua pihak, utamanya pada Ketua Yayasan Eka Harap, dan Rektor Universitas Eka Harap.

REFERENSI

Abdiyah, U. 2022. Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. B G2P1A0 Trimester III UK 35–39 Minggu, Persalinan & Bayi Baru Lahir, Nifas, Neonatus, dan Pelayanan Kontrasepsi di Puskesmas Arosbaya Kabupaten Bangkalan. Poltekkes Kemenkes Surabaya Repository.

- Amelia, R. 2021. Analisis Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kehamilan Risiko Tinggi di Wilayah Kerja Puskesmas Sukarami Palembang. *Babul Ilmi: Jurnal Ilmiah Multi Science Kesehatan*, 13(2), 89-100.
- Ari Sulistywati. 2015. *Asuhan Kebidanan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- BKKBN. 2018. *Keluarga Berencana dan Hubungan dengan Kehidupan Seksual Ekonomi*.
- Bayuana, A. 2023. Komplikasi Pada Kehamilan, Persalinan, Nifas dan Bayi Baru Lahir. *Jurnal Wacana Kesehatan*, 8(1), 27-37.
- Bradshaw, A., & Carter, C. G. 2022. PEDOMAN PELAYANAN ANTENATAL TERPADU Edisi Ketiga. In *Qualitative Health Communication (Vol. 1, Issue 2)*. <https://doi.org/10.7146/qhc.v1i2.130396>
- Daundi, I., Lestari, T., Lestari, S., & Pri, D. (2022). Minggu Di Puskesmas Sentani Tahun 2022. 1-14.
- Dawis, A. M., Meylani, Y., Heryana, N., Alfathoni, M. A. M., Sriwahyuni, E., Ristiyana, R., Januarsi, Y., Wiratmo, P. A., Dasman, S., Mulyani, S., Agit, A., Shoffa, S., & Baali, Y. 2023. *Pengantar Metodologi Penelitian*.
- Diana, A. 2019. *Buku ajar asuhan kebidanan: Persalinan dan bayi baru lahir*. Deepublish.
- Gea, F., Lestari, T. F., Vitania, W., & Purwanti, E. (n.d.). *ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF*. 1-6.
- Handayani, S., & Prasetyo, B. 2023. *Asuhan nifas dan bayi baru lahir*. Penerbit Kesehatan.
- Haris, R. 2022. *Kesehatan Reproduksi Pasca Persalinan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Ikatan Dokter Anak Indonesia. 2022. *Pedoman pelayanan kesehatan neonatal esensial*. IDAI.
- Jamil, N. N., Wahyuni, S., & Martini, S. 2017. *Buku ajar asuhan kebidanan pada neonatus, bayi, balita, dan anak prasekolah*. Pustaka Baru Press.
- Johnson, M., Smith, L., & Williams, R. 2021. Risks associated with short interpregnancy intervals: A comprehensive review. *Journal of Maternal Health*, 15(3), 145-157.
- JNPK-KR. 2019. *Pedoman manajemen terpadu kehamilan, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir*. Kementerian Kesehatan RI.
- Kartini, A., Sari, D., & Lestari, N. 2023. *Asuhan kebidanan neonatus, bayi, dan anak balita*. Deepublish.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2022. *Panduan pelayanan persalinan normal di fasilitas pelayanan kesehatan dasar dan rujukan*. Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2022. *Pedoman asuhan persalinan normal (APN)*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2022. *Pedoman asuhan persalinan normal*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2022. *Panduan praktik klinik (PPK) asuhan persalinan normal*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kemenkes RI. 2021. *Standar Pelayanan Kebidanan*.
- Kemenkes RI. 2022. *Pedoman Pelayanan Asuhan Kebidanan pada Kehamilan Risiko Tinggi*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

- Kim, S. Y., & Park, Y. R. 2021. The effect of nurse-led postpartum care on maternal adaptation and mental health: An application of Roy's Adaptation Model. *Journal of Advanced Nursing*, 77(6), 2763-2772.
- Mandang, A., Katuuk, D., & Moningkey, R. D. 2016. *Asuhan kebidanan kehamilan*. Pustaka Baru Press.
- Mandang, Jenni, et al. 2016. *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Bogor: In Media.
- Ministry of Health Republic of Indonesia. 2019. *Pedoman Pelayanan Keluarga Berencana Pasca Persalinan*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Mirsky, S. 2020. Hand Out. *Scientific American*, 323(2), 76. <https://doi.org/10.1038/scientificamerican0820-76>
- Nova Yulianti, Oktaviani, W., & Marinem. 2023. Asuhan Komprehensif pada Ny. "Y" G2P1A0 Hamil 34 minggu di TPMB Marinem Tahun 2022. *Jurnal Kebidanan Dan Kesehatan Reproduksi*, 2(1), 1-8. <https://doi.org/10.61633/jkkr.v2i1.19>
- Nur, N. H., & Shahny, N. 2023. Faktor Risiko Kejadian Komplikasi Persalinan Ibu di Kabupaten Gorontalo. *Jambura Journal of Health Sciences and Research*, 5(1), 165-171.
- Nguyen, M. H., Le, H. T., Vu, G. T., Hoang, M. T., Tran, T. D., Latkin, C. A., & Ho, R. C. 2022. Determinants of contraceptive use among reproductive-aged women in Southeast Asia: A health belief model approach. *BMC Public Health*, 22(1), 410.
- Prawirohardjo, S. 2020. *Ilmu kebidanan*. Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Pramesti, D. 2022. *Perawatan Ibu Nifas: Tantangan dan Solusi*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran.
- Pipit Mulyah, Dyah Aminatun, Sukma Septian Nasution, Tommy. Hastomo, Setiana Sri Wahyuni Sitepu, T. 2020. *Asuhan Kebidanan Persalinan Dan Bayi Baru Lahir*. *Journal Geej*, 7(2).
- Poedji Rochjati. 2022. *Asuhan Kebidanan Berkesinambungan pada Ny. W dengan Faktor Risiko Jarak Kehamilan <2 Tahun di Puskesmas Sewon I*
- Poerwanti, N., Rahmawati, D., et al. 2022. Risiko Kehamilan dengan Jarak Dekat: Dampak pada Ibu dan Janin. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 23(2), 45-58.
- Purwanti, E., Winarti, E., Haryuni, S., & Agnes, Y. L. N. 2024. Asuhan Kebidanan Komprehensif Ny. N Di Klinik Cahaya Bekasi Jawa Barat Tahun 2023. *Jurnal Mahasiswa Kesehatan*, 5(2), 136-145. <https://ojs.unik-kediri.ac.id/index.php/jumakes/article/view/5552/3456>
- Rahman, M., Mostofa, M. G., & Hoque, M. A. 2020. Male involvement in family planning and its association with reproductive health outcomes in Bangladesh: Evidence from a national survey. *PLOS ONE*, 15(9), e0238863.
- Rahmawati, N., & Santoso, A. 2022. Peran tenaga kesehatan dalam edukasi dan deteksi dini komplikasi kehamilan. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 7(2), 101-110.
- Rika Widianita, D. 2023. *Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny.I Umur 19 Tahun Di Wilayah Kerja Puskesmas Tempilang Kabupaten Bangka Barat Tahun 2023*. At-Tawassuth: *Jurnal Ekonomi Islam*, Viii(I), 1-19.
- Sari, M. P., & Lestari, N. 2022. Efektivitas pelayanan antenatal care bidan terhadap tingkat kecemasan dan pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan. *Jurnal Ilmiah Kebidanan Indonesia*, 12(1), 45-53.

- Sari, M. P., & Wulandari, D. A. 2022. Pengaruh jarak kehamilan terhadap komplikasi maternal di era JKN: Analisis data Riskesdas 2022. *Jurnal Epidemiologi Indonesia*, 12(3), 156-163
- Sari, D., Anwar, M., et al. 2022. Manajemen Kehamilan Risiko Tinggi pada Ibu dengan Jarak Kehamilan Kurang dari 2 Tahun. *Jurnal Kebidanan Indonesia*, 10(1), 80-90.
- Sholeh, M. (2020 dalam Marni dan Kukuh Raharjo). *Asuhan Neonatus, Bayi, Balita, dan Prasekolah*. Yogyakarta: Pustaka Pelajaran.
- Sholichah N, L. N. (2020;(1)). Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny, Y (Hamil,Bersalin, nifas, BBL, dan KB). *J Komun kesehatan*.
- Sari, R., & Nurhayati, S. 2022. Manajemen persalinan normal di fasilitas primer. *Jurnal Kebidanan Indonesia*, 10(1), 25-33.
- Smith, J., Brown, R., & Clarke, L. 2022. Comprehensive neonatal care in the first month of life. *Journal of Neonatal Nursing*, 28(1), 15-22.
- Sulistiawati, A. N. 2018. *Buku Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin*. Jagakarsa Jakarta: Salemba Medika.
- Susanti, A., & Dewi, R. K. 2022. Hubungan jarak kehamilan dengan kejadian preeklamsia pada ibu bersalin di RSUD Kabupaten Jombang. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Maternal*, 7(1), 12-19.
- Susanti, R. 2022. Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. N di Wilayah Kerja Puskesmas Martapura I Tahun 2022. *Poltekkes Kemenkes Banjarmasin Repository*.
- Titaley, C. R., Dibley, M. J., & Roberts, C. L. 2021. Optimal interpregnancy intervals and maternal and perinatal outcomes: WHO recommendations. *International Journal of Women's Health*, 13, 123-130.
- Wahyuningsih, S. 2018. *Asuhan kebidanan nifas dan menyusui*. Pustaka Baru Press.
- Wahyuningsih, H. 2020. *Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui*. Jakarta: Kementerian Kesehatan R. I.
- Wati, E., Sari, S. A., & Fitri, N. L. 2023. Penerapan Pendidikan Kesehatan tentang Tanda Bahaya Kehamilan untuk Meningkatkan Pengetahuan Ibu Hamil Primigravida Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Purwosari Kec. Metro Utara. *Jurnal Cendikia Muda*, 3(2), 226-234.
- Wijayanti, D., & Putri, R. 2023. Konseling keluarga berencana dan pilihan kontrasepsi di masa postpartum. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 18(1), 45-52.
- World Health Organization. 2018. *WHO recommendations on postnatal care of the mother and newborn*. World Health Organization.
- World Health Organization (WHO). 2022. *WHO Recommendations on Maternal Health: Evidence for Effective Interventions*. World Health Organization.
- Widyaningsih, S., Dita, D. S., & Junaidi, N. 2022. Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ibu Hamil dengan Risiko Tinggi Jarak Kehamilan Terlalu Dekat. *Jurnal Kebidanan Besurek*, 7(2), 59-65.
- Yulianti, N., Oktaviani, W., & Marinem. 2022. Asuhan Komprehensif pada Ny. Y G2P1A0 Hamil 34 Minggu di TPMB Marinem Tahun 2022. *Jurnal Kebidanan dan Kesehatan Reproduksi*, 2(1), 59-60