

**ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY. M USIA 31 TAHUN G2P1A0 UK 35
MINGGU DENGAN JARAK KEHAMILAN TERLALU DEKAT <2 TAHUN DI
PUSKESMAS KETAPANG 1 KABUPATEN
KOTAWARINGIN TIMUR**

**COMPREHENSIVE, COMPREHENSIVE OBSTETRIC CARE FOR MRS. M, AGE 31 YEARS,
G2P1A0, 35 WEEKS GESTATION WITH A PREGNANCY INTERVAL TOO CLOSE <2 YEARS
AT KETAPANG 1 COMMUNITY HEALTH CENTER, KOTAWARINGIN TIMUR REGENCY.**

Siti Hamisah¹, Neneng Safitri², Tutut Norhijianti³, Lidia Widia⁴

^{1, 2, 4}Jurusan Program Studi Diploma Tiga Kebidanan, Universitas Eka Harap Palangka Raya, Indonesia

³Puskesmas Ketapang I Kotawaringin Timur, Indonesias

email: sitihamisah214@gmail.com

Abstrak

Mampu melakukan Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Pada Ny. M Usia 31 Tahun G2P1A0 usia kehamilan 35 Minggu dengan jarak kehamilan terlalu dekat <2 tahun di Puskesmas Ketapang 1 Kabupaten Kotawaringin Timur menggunakan manajemen kebidanan 7 langkah varney. Menggunakan *case study* dengan subjek pada Ny. M usia 31 tahun G2P1A0 trimester III usia kehamilan 35 minggu sampai dengan KB. Dilakukan di Puskesmas Ketapang I pada bulan Februari sampai dengan Mei 2025, menggunakan pendekatan manajemen 7 langkah varney dan SOAP. Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. M dengan jumlah kunjungan ANC sebanyak 4 kali, bersalin, perawatan bayi baru lahir,kunjungan nifas 4 kali, kunjungan neonatus sebanyak 3 kali, kunjungan nifas sebanyak 4 kali, dan pelayanan KB. Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. M usia 31 tahun G2P1A0 berjalan fisiologis, tidak ada ditemukan kesenjangan antara fakta dan teori, tidak ada komplikasi pada ibu maupun bayi. Hal ini dikarenakan asuhan kebidanan pada ibu dan bayi telah dilakukan sesuai standar.

Kata Kunci : Komprehensif, Jarak Kehamilan Terlalu Dekat

Abstract

Able to provide Comprehensive Midwifery Care to Mrs. M, a 31-year-old G2P1A0 woman at 35 weeks of gestation with a close pregnancy interval of less than 2 years at Ketapang 1 Health Center, Kotawaringin Timur Regency, using Varney's 7-step midwifery management. This case study was conducted with the subject of Mrs. M, 31 years old, G2P1A0, in her third trimester at 35 weeks of pregnancy until family planning (KB). The study took place at Ketapang I Health Center from February to May 2025, utilizing the Varney's 7-step management approach and SOAP. Comprehensive Midwifery Care for Mrs. M with a total of 4 ANC visits, childbirth, newborn care, 4 postpartum visits, 3 newborn visits, and family planning services. Comprehensive Midwifery Care for Mrs. M, aged 31, G2P1A0 proceeded physiologically, with no discrepancies found between facts and theory, and no complications for either mother or baby. This is due to the midwifery care provided to both mother and baby being conducted according to standards.

Keywords: Comprehensive, The Pregnancy Distance is Too Close

PENDAHULUAN

Asuhan Kebidanan Komprehensif adalah asuhan yang diberikan oleh bidan mulai dari masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan penggunaan KB yang bertujuan untuk memberikan pelayanan berkualitas untuk mencegah terjadinya kematian ibu dan anak (Menteri Kesehatan Republik Indonesia 2020). Kehamilan risiko tinggi ditemukan pada ibu hamil yang memiliki masalah usia, paritas dan jarak kehamilan atau yang dikenal dengan “4T” yaitu terlalu tua, terlalu muda, terlalu banyak dan terlalu dekat (Manuaba, 2012). Kehamilan dengan resiko tinggi adalah kehamilan yang dapat menimbulkan dampak pada ibu hamil dan bayi menjadi sakit dan bahkan meninggal sebelum kelahiran terjadi (Ayu & Anjar, 2021). Kehamilan Risiko Tinggi merupakan kehamilan yang memiliki risiko lebih besar dari biasanya, baik bagi ibu maupun bayinya, yang akan menyebabkan terjadinya penyakit atau kematian sebelum maupun sesudah persalinan (Manan El, 2011). Pada kehamilan berisiko terdapat tindakan khusus terhadap ibu dan janin.

Jarak kehamilan kurang dari 2 tahun memiliki resiko perinatal, seperti kelahiran prematur, berat lahir rendah, fetal growth restriction (pertumbuhan janin terhambat). Hal tersebut dikaitkan dengan berkurangnya nutrisi ibu dan stres pada masa postpartum, dalam masa ini ibu tidak diberikan waktu cukup untuk pulih dari kehamilan sebelumnya, yang menyebabkan nutrisi belum cukup sehingga membahayakan pertumbuhan perkembangan janin pada kehamilan berikutnya (Mahande,2023). Kehamilan berisiko dapat disebabkan oleh usia ibu diatas 35 tahun, tinggi badan $<145\text{cm}$, usia <20 tahun, jarak anak yang terlalu dekat $<2\text{th}$, Sedangkan untuk kehamilan risiko tinggi adalah kehamilan dengan risiko lebih besar dari biasanya dan dapat menyebabkan terjadinya penyakit atau kematian sebelum maupun sesudah persalinan,baik bagi ibu ataupun bayinya (Corneles,2015). Beberapa sumber menyebutkan bahwa jarak kehamilan yang ideal minimal adalah 2 tahun. Menurut Meliati,

<https://jurnal.ekaharap.ac.id/index.php/JDKK>

(2020) proporsi kematian maternal terbanyak terjadi pada ibu dengan prioritas memiliki 1 hingga 3 anak, dan jika dilihat berdasarkan jarak kehamilan, proporsi kematian maternal lebih tinggi pada jarak kurang dari 2 tahun. Jarak kehamilan yang terlalu dekat menyebabkan ibu memiliki waktu yang singkat untuk pulih dan mengembalikan kondisi rahimnya ke kondisi sebelumnya. Ibu hamil dengan jarak kehamilan yang terlalu dekat berisiko mengalami anemia selama kehamilan karena cadangan zat besi dalam tubuh ibu hamil belum pulih.

Menurut Profil Kesehatan Indonesia pada tahun 2022 ibu hamil dengan riwayat ibu hamil jarak anak <2 tahun yaitu sebesar 61,8% Sedangkan pada tahun 2023 ibu hamil dengan jarak anak <2 tahun mengalami penurunan yaitu sebesar 12,8%. Berdasarkan data yang diperoleh pada profil Kesehatan Kalimantan Tengah pada tahun 2022 angka ibu hamil dengan jarak anak <2 tahun khusunya di Kabupaten Kotawaringin Timur pada tahun 2023 yaitu sebesar 62,5%. Sedangkan pada tahun 2023 ibu hamil dengan riwayat jarak anak <2 tahun di Kabupaten mengalami peningkatan risiko komplikasi kehamilan dan kelahiran, seperti kelahiran premature dan berat badan bayi lahir rendah yaitu sebesar 73,3% Pada Puskesmas Ketapang 1 ibu hamil dengan riwayat jarak anak <2 tahun pada tahun 2023 yaitu sebesar 56,2%. Sedangkan pada tahun 2024 mengalami penurunan yaitu sebesar 43,8%. Pada bulan januari sampai maret yang saya dapatkan jumlah ibu hamil yang berkunjung ke Puskesmas ketapang 1 sebanyak 120 orang jumlah ibu hamil, terdapat 30 ibu hamil diantaranya yang mengalami kejadian hamil jarak anak terlalu dekat $<2\text{th}$, 15 ibu hamil diantaranya jarak usia anak terlalu jauh $>4\text{th}$, 25 ibu hamil diantaranya usia terlalu tua $>35\text{th}$, 70 ibu hamil diantaranya usia terlalu muda $<2\text{ th..}$

Penyebab kehamilan risiko tinggi jarak terlalu dekat $<2\text{th}$ yaitu terlambat memiliki keturunan $>4^{\text{th}}$, usia ibu yang sudah tidak muda lagi, tingkat pendidikan yang rendah, tidak menggunakan kontrasepsi, dan faktor budaya

atau kepercayaan masyarakat. Beberapa ibu tersebut merencanakan kehamilan setiap tahun dengan harapan memiliki jumlah anak yang diinginkan sebelum mencapai masa menopause, biasanya lebih dari 3 anak. Masih banyak wanita usia subur yang tidak menggunakan kontrasepsi, sehingga mereka hamil lagi dalam waktu singkat setelah melahirkan, padahal secara medis, fisik dan psikis ibu belum pulih sepenuhnya dan belum siap untuk hamil lagi, yang berakibat pada risiko gangguan tanda bahaya kehamilan (Susilawati et al., 2021). Kehamilan resiko tinggi berdampak pada fisik berupa pendarahan pada ibu dan gangguan pertumbuhan janin. Dampak psikologisnya dapat terjadi gangguan mood atau depresi saat kehamilan. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan tentang kehamilan resiko tinggi dengan tingkat depresi pada ibu hamil. Kehamilan resiko tinggi yang terjadi pada ibu hamil, tak hanya berdampak pada ibu haminya saja, tapi juga pada janin yang dikandungnya. Dampaknya bisa terjadi secara fisik maupun psikologis seperti : Preeklamsi, anemia, pendarahan, sampai pada kematian yang disertai dengan dampak psikologis berupa ketakutan, stres hingga terjadinya depresi dalam kehamilan yang tentu sangat membahayakan dan memperparah kondisi ibu (Fauzy, 2017), Sementara pada janin dampak yang terjadi IUFD (Intrauterine fetal Death), abortus dan BBLR (Berat Bayi Lahir Rendah) (Marcelya, 2018). Pada usia ibu hamil tidak boleh terlalu muda (< 20 tahun) atau terlalu tua (> 35 tahun) jarak anak terlalu dekat < 2 th Hal tersebut, dikarenakan jika terlalu muda secara fisik/anatomi belum siap karena rahim dan panggul belum tumbuh mencapai ukuran dewasa. Ibu yang hamil pertama pada usia > 35 tahun mudah terjadi penyakit pada ibu, organ kandungan menua, dan jalan lahir menjadi kaku. Adapun bahaya yang dapat terjadi adalah hipertensi, preeklampsia, ketuban pecah dini, persalinan tidak lancar/macet, perdarahan setelah bayi lahir, dan bayi lahir dengan BBLR < 2500 gram.Pada ibu hamil yang memiliki anak 4

<https://jurnal.ekaharap.ac.id/index.php/JDKK>

akan lebih berisiko untuk mengalami komplikasi persalinan(Komariah & Nugroho, 2020). Hal ini dibuktikan dengan hasil penelitian Arisandi tahun 2016 bahwa, terdapat hubungan yang bermakna antara paritas dengan kejadian komplikasi persalinan (Arisandi et al., 2016).

Program pemerintah untuk kehamilan risiko tinggi meliputi P4K, Jampersal, dan inovasi momresti, P4K adalah Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) bertujuan untuk menurunkan angka kematian ibu dan bayi, P4K dilakukan dengan meningkatkan akses dan mutu pelayanan antenatal, pertolongan persalinan, pencegahan komplikasi, dan keluarga berencana di Puskesmas Ketapang 1 melakukan upaya untuk menangani kehamilan risiko tinggi, seperti deteksi dini, pendampingan, dan pemantauan kehamilan, melakukan pendampingan ibu hamil risiko tinggi, Melakukan pemantauan secara terus menerus, Memberikan konseling, edukasi dan informasi (KIE), Upaya penulis melaksanakan Asuhan Kebidanan Komprehensif adalah asuhan yang diberikan secara berkesinambungan kepada ibu selama kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan KB. Tujuan asuhan komprehensif adalah untuk menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) supaya kesehatan ibu dan bayi terus meningkat dengan cara memberikan asuhan kebidanan secara berkala mulai dari masa kehamilan, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan KB (Amelliana, Khoeroh and Mupliha, 2024)

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah studi kasus (case study). Subjek penelitian adalah Ny. M, usia 31 tahun, G2P1A0, usia kehamilan 35 minggu dengan jarak kehamilan terlalu dekat (< 2 tahun). Penelitian dilakukan di Puskesmas Ketapang 1 Kabupaten Kotawaringin Timur pada Februari–Mei 2025.

Instrumen pengumpulan data menggunakan wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, serta catatan rekam medis.

Analisis dilakukan dengan pendekatan manajemen kebidanan 7 langkah Varney dan didokumentasikan menggunakan SOAP.

HASIL DAN PEMBAHASAN HASIL

1. Asuhan Kehamilan

Ny. M mendapat 4 kali kunjungan ANC pada trimester III. Hasil pemeriksaan rutin menunjukkan kondisi ibu stabil, tekanan darah normal, pergerakan janin aktif, dan tidak ada tanda preeklampsia. Edukasi diberikan tentang nutrisi, tanda bahaya kehamilan, dan persiapan persalinan.

2. Asuhan Persalinan

Persalinan berlangsung pada usia kehamilan 39 minggu.

- a. Kala I: ± 7 jam, kontraksi adekuat, DJJ normal.
- b. Kala II: 40 menit, bayi lahir spontan pervaginam, BB 3200 gram, PB 50 cm, APGAR 8–9.
- c. Kala III: plasenta lahir lengkap, perdarahan ± 250 ml.
- d. Kala IV: ibu dalam kondisi baik.

3. Asuhan Bayi Baru Lahir & Neonatus

Dilakukan 3 kali kunjungan neonatus. Bayi dalam keadaan sehat, BB meningkat sesuai usia, refleks normal, dan mendapat ASI eksklusif.

4. Asuhan Nifas

Ny. M menjalani 4 kali kunjungan nifas. Proses involusi uteri berjalan normal, laktasi lancar, tidak ada tanda infeksi maupun perdarahan abnormal.

5. Keluarga Berencana (KB)

Pada masa nifas, ibu memilih kontrasepsi suntik 3 bulan karena praktis dan sesuai kondisi ibu menyusui.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa jarak kehamilan <2 tahun merupakan salah satu faktor risiko tinggi, yang dapat meningkatkan kejadian anemia, persalinan prematur, hingga BBLR (Mahande, 2023). Namun, pada kasus Ny. M,

<https://jurnal.ekaharap.ac.id/index.php/JDKK>

kehamilan dan persalinan berjalan fisiologis. Hal ini dimungkinkan karena pemantauan antenatal yang rutin, dukungan keluarga, serta pelayanan sesuai standar kebidanan.

Menurut teori (Prawirohardjo, 2022), jarak kehamilan terlalu dekat meningkatkan risiko komplikasi maternal dan neonatal. Akan tetapi, hasil kasus ini menunjukkan tidak ditemui komplikasi signifikan. Hal ini sejalan dengan program pemerintah (P4K, Jampsral) yang menekankan deteksi dini dan pendampingan ibu hamil risiko tinggi.

Asuhan kebidanan komprehensif yang mencakup kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan KB telah dilaksanakan sesuai standar Kemenkes (2022). Dengan demikian, kualitas asuhan yang baik dapat meminimalisir risiko komplikasi meski terdapat faktor risiko jarak kehamilan terlalu dekat.

KESIMPULAN

Asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. M usia 31 tahun G2P1A0 dengan jarak kehamilan terlalu dekat <2 tahun di Puskesmas Ketapang 1 berjalan secara fisiologis. Tidak ditemukan komplikasi pada ibu maupun bayi, dan tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik. Hal ini menunjukkan bahwa pelayanan kebidanan yang dilakukan sesuai standar dapat mendukung kesehatan ibu dan bayi meskipun terdapat faktor risiko kehamilan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis menyadari bahwa, tanpa bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak pada penelitian laporan tugas akhir ini sangatlah

sulit bagi penulis untuk menyelesaikan laporan ini. Oleh karena itu, penulis mengucapkan terima kasih kepada yang terhormat:

1. dr. Fransiscus Arifin selaku ketua Yayasan STIKES Eka Harap Palangka Raya yang telah menyediakan sarana dan prasarana kepada penulis dalam mengikuti pendidikan di STIKES Eka Harap Palangka Raya.
2. Ibu Maria Adelheid Ensia, S.Pd., M.Kes selaku Ketua STIKES Eka Harap Palangka Raya atas dukungan kepada penulis dalam menuntut ilmu kebidanan dan perkembangan di STIKES Eka Harap Palangka Raya.
3. Ibu Desi Kumala,FP,SST.,M.Kes selaku Ketua Prodi DIII Kebidanan STIKES Eka Harap Palangka Raya atas dukungan kepada penulis dalam menuntut ilmu kebidanan dan perkembangannya di STIKES Eka Harap Palangka Raya.
4. Ibu Neneng Safitri,S.SST.,M.Tr.Keb Keb, selaku dosen pembimbing yang telah memberikan kritik dan saran untuk penulis, membimbing penulis dengan penuh kesabaran banyak membantu dan memberikan motivasi bagi penulis dalam penyusunan LTA ini.
5. Ibu lidia widia, S.ST..M.Kes. selaku ketua penguji yang telah memberikan kritik dan saran untuk penulis, membimbing penulis dengan penuh kesabaran banyak membantu dan memberikan motivasi bagi penulis dalam penyusunan LTA ini
6. Ibu Tutut Norhijianti, S.Tr.Keb.,Bdn, selaku pembimbing lahan yang telah banyak membantu dan memberikan motivasi untuk penulis dalam menyusun LTA ini
7. Seluruh staff pengajar DIII kebidanan yang telah banyak memberikan saran maupun masukan untuk penulis dalam penyusunan LTA ini
8. Ny. Mariyati selaku pasien komprehensif yang telah bersedia menjadi pasien komprehensif
9. Kedua orang tua dan keluarga besar penulis yang selalu mendoakan dan memberikan dukungan untuk penulis dalam menyusun

<https://jurnal.ekaharap.ac.id/index.php/JDKK>

LTA ini

10. Teman-teman Program Studi Diploma Tiga Kebidanan Angkatan serta semua pihak yang telah membantu yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu
11. Untuk diri sendiri terima kasih untuk terus berusaha dan tidak menyerah, serta senantiasa menikmati setiap prosesnya yang bisa dikatakan tidak mudah, terimakasih sudah bertahan. Apresiasi sebesar-besarnya karna telah bertanggung jawab menyelesaikan apa yang telah dimulai.

DAFTAR PUSTAKA

- Abbas, M., Hadijono, S., Emilia, O., & Hartono, E. (2017). Pengaruh konseling saat persalinan terhadap kepesertaan keluarga berencana pasca salin di kabupaten kolaka. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, Vol 4 No 2(KB Pasca Salin), 127–134.
- Abdurrahman, Fatoni (2020) *Metode Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisis Data*. Jakarta : Salemba
- Achmadi, A. N. L., Hidayah, N., & Safaria, T. (2022). *Pola Asuh Orangtua, Keharmonisan Keluarga Dan Jenis Kelamin, Pengaruhnya Terhadap Sibling Rivalry Pada Anak*. *Jurnal Ilmu KeperawatanDan Kebidanan*, 13(1), 318.
- Adanikin, A. I., Onwudiegwu, U., & Loto, O. M. (2013). Influence of multiple antenatal counselling sessions on modern contraceptive uptake in Nigeria. European Journal of Contraception and Reproductive Health Care,18(5),381–387.
<https://doi.org/10.3109/13625187.2013.816672>
- Ahyani, R. (2019). *Hubungan Strategi Konseling Berimbang Pada Ibu Post Partum Dengan Penggunaan Kontrasepsi Pasca Persalinan di RSU PKU Muhammadiyah Delanggu Klaten*. Gajah Mada.
- Adawiyah, R. and Wijayanti, T. (2021)

JURNAL DINAMIKA KESEHATAN KOMUNITAS DAN KLINIK

Vol. 2 No. 2 Juli 2025 Hal. 60-68

E-ISSN: 2613-9294

- 'Hubungan Paritas dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Puskesmas Trauma Center Samarinda', Borneo Student Research, 2(3), pp. 1553–1562.
- Adelia Risma (2020) Asuhan Kebidanan Nyeri Pinggang / Low Back Pain.
- Adrian , D, & Kevin (2020) Buku Ajar tentang Asuhan Kebidanan dengan Keluhan Sering Kencing
- Affandi et al (2019) Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi. Jakarta : PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- Ajzen, I., & Fishbein, M. (2021). Understanding attitudes and predicting social behavior (E. Cliffs, Ed.). NJ: Prentice-Hall.
- Ajzen I. (2019). Attitudes, Personality and Behavior (2nd ed.). Berkshire UK: Open University Press Mc Graw Hill Education.
- Ake, I., Ramadany, S., Pelupessy, N., & Ahmar, H. (2020). *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah Peningkatan Pengetahuan Ibu Tentang IUD Pasca Persalinan dengan Intervensi Strategi Konseling Berimbang (SKB) Dengan Video Learning*. 30–34.
- Almalik, M., Mosleh, S., & Almasarweh, I. (2018). Are users of modern and traditional contraceptive methods in Jordan different? Eastern Mediterranean Health Journal, 24(4), 377–384.
- Amin, N. F., Garancang, S., & Abunawas, K. (2023). *Populasi dalam penelitian merupakan suatu hal yang sangat penting, karena ia merupakan sumber informasi*. Jurnal Pilar, 14(1), 15–31.
- Amphalaza (2022) Buku Ajar Pengaruh Senam Hamil Terhadap Penurunan Skala Nyeri pinggang Pada Ibu Hamil Trimester III. Yogyakarta : Medika
- Andina (2019) Asuhan Kebidanan Nifas & Menyusui . Yogyakarta : PT Pustaka Baru
- Anggraini (2019) Buku Pelayanan Keluarga Berencana. Yogyakarta : Rohima.

<https://jurnal.ekaharap.ac.id/index.php/JDKK>

- Anggraini, M. L. (2018) 'Gambaran Resiko Kehamilan dan Persalinan Pada Ibu Usia diatas 35 tahun di Ruang Kebidanan RSUD Solok Tahun 2017', XII(6), pp. 143–150.
- Anik Maryunani (2021) *Buku Asuhan Ibu Nifas dan Asuhan Ibu Menyusui*. Bogor:IN MEDIA.
- Astuti, S., Susanti, A. I., Nurparidah, R. & Mandiri, A., 2017. *Asuhan Ibu dalam Masa Kehamilan*. Jakarta:
- Astuti,Sri, et al. 2017. *Asuhan Ibu Dalam Masa Kehamilan Buku Ajar Kebidanan Antenatal Care*. Yogyakarta: Erlangga
- Bambang Eko Cahyono. (2022). *Pengaruh Faktor Karakteristik Wanita Usia Subur Dan Pasangannya Terhadap Jarak Kelahiran Antara Anak Pertama Dengan Kedua Di Indonesia* (Analisis Data Sdki 2017). Jurnal Keluarga Berencana,
- Bkkbn (2019) *Buku Saku Pemantauan Peserta KB Pasca Pelayanan Kotrasepsi bagi PKB/PLKB*. In Journal of Chemical Information and Modeling (Vol. 53, Issue 9).
- Bobak (2022) *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*. Jakarta : Penerbit Buku Kedokteran EGC
- Bobak, Irene. M., Lowdermilk., and Jensen. (2019) *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*. Edisi 4. Jakarta : EGC.
- Burhan Bungin (2021) *Buku Ajar Penelitian Kuantitatif*. Jakarta: Kencana Perdana Media
- Chen et al (2022) *Buku Ajar Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda Bahaya Kehamilan Trimester III*. Jakarta : Salemba
- D.Artyka Palifiana (2020) *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Trimester 3 dengan Kualitas Tidur Yang Menurun*. Jakarta : Salemba
- Dinas Kesehatan Kab. Bekasi (2021) *Profil Kesehatan Kabupaten Bekasi Tahun 2020*.
- Dinas Kesehatan Kota Denpasar. 2018. *Profil Kesehatan Kota Denpasar tahun 2018*
- Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah.

- (2018). *Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2018. Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2018*, (1), 1–5.
- Dinkes Jawa Barat (2021) *Profil Kesehatan Jawa Barat Tahun 2020*.
- Direktorat Bina Kesehatan Ibu. 2012. *Pegangan fasilitator kelas ibu hamil. Jakarta: kementerian kesehatan RI*.
- Dwi Insani, Dewi Maya Umroh Harahap, Marlina, S. (2020). *Hubungan Jarak Kelahiran Dan Sikap Ibu Dengan Penanganan Sibling Rivalry Pada Anak Usia 3-5 Tahun Di Kelurahan Sirandorung Kab.Labuhanbatu Tahun 2020*. Jurnal Penelitian Kebidanan & Kespro, 3(1), 13– 18
- Elisabeth Siwi Wahyuni (2017) *Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan*. 2nd ed. Yogyakarta: PT. Pustaka Baru;
- Elisabeth Siwi Walyani (2019) *Asuhan Kebidanan Masa Nifas dan Menyusui*. Yogyakarta : CV. Info Medika
- Erfani et al (2019) *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Persalinan*. Cilacap : PT. Medika Pustaka Indo
- Erfina et al (2019) *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir* . : CV OASE GRUP.
- Erlangga. Azzizah, E. N., Faturahman, Y. and Novianti, S. (2021) ‘FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN BAYI BERAT LAHIR RENDAH (STUDI DI RSUD DR. SOEKARDJO KOTA TASIKMALAYA)’, 17(1), pp. 284– 294.
- Esterberg dan Sugiyono (2020) *Macam – Macam Wawancara*. Dikutip Dalam Sugiyono, *Metode Penelitian Pendidikan : Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif dan R & D*. Bandung: alfabetika
- Fachir, M. Z. K., Noor, M. S. and Nizomy, I. R. (2020) ‘*Hubungan Antara Usia Ibu Dan Paritas Dengan Kejadian Perdarahan Pasca-Salin Di Rsud Ulin Banjarmasin Periode Januari 2018 – Juni 2019*’, Homeostasis, 3(3), pp.
- <https://jurnal.ekaharap.ac.id/index.php/JDKK> 447–454.
- Fatkhiyah et al (2020) *Jurnal SMART Kebidanan. Kepatuhan Kunjungan Antenatal Care*.
- Febrianti & Aslina (2019) *Buku Asuhan Praktik Klinik Kebidanan I Teori Dan Implementasi Dalam Pelayanan Kebidanan*. Yogyakarta : Pt. Pustaka Baru.
- Fiki Febriyani (2019) *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir Fisiologis*. Yogyakarta
- Fitri, A., Adisasmita, A. and Mahkota, R. (2017) ‘*Pengaruh Jarak Kelahiran terhadap Kematian Bayi di Indonesia , Filipina , dan Kamboja (Analisis Data Survei Demografi Kesehatan)*’, 1(2), pp. 45–52.
- Handayani (2019) *Buku Ajar Dokumentasi Kebidanan* : Dokumentasi Kebidanan
- Handayani (2021) *Buku Ajar Keluarga Berencana dan Kontrasepsi*. Jakarta :
- Hani (2020) *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Edisi 4 Volume I* Jakarta : EGC
- Hardani et al (2020) *Buku Ajar Metode Penelitian Kualitatif & Kuantitatif*.
- Haris, V. S. D. (2017). *Konseling KB Menggunakan Flashcard terhadap Peningkatan Pengetahuan, Sikap dan Keikutsertaan Kontrasepsi IUD dan MOW Pascasalin*. Jurnal Kesehatan, 8(2), 296.
- Hartanto, (2023) *Keluarga Berencana Dan Kontrasepsi*. Jakarta : Pustaka Sinar Harapan
- Haryani, (2022). *Pengaruh Frekuensi Kontrasepsi Suntik DMPA Terhadap Kenaikan Berat Badan Pada Akseptor Kontrasepsi Suntik DMPA*. Semarang : Bidan Prada
- Herinawati (2019) *Buku Ajar Asuhan Persalinan Dan Bayi Baru Lahir*. Jakarta. EGC
- Heryani (2020) *Buku Asuhan Kebidanan Ibu Nifas dan Menyusui*. Jakarta : TM
- Indriyani (2018) *Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar.

JURNAL DINAMIKA KESEHATAN KOMUNITAS DAN KLINIK

Vol. 2 No. 2 Juli 2025 Hal. 60-68

E-ISSN: 2613-9294

- Jannah (2019) *Buku Ajar Konsep Kebidanan.* Bandung : Arruz Media
- Jannah (2020) *Asuhan Persalinan Berbasis Kompetensi.* Jakarta : EGC. Kemenkes RI
- Jnpk-Kr (2017) *Asuhan Persalinan Normal & Inisiasi Menyusui Dini.* Jakarta : Depkes RI.
- Jnpk-Kr (2019) *Buku Asuhan Persalinan Normal,* Jakarta : Departemen Kesehatan Indonesia
- Juwita & Prisusanti (2020) *Asuhan Neonatus.* Pasuruan : Qiara Media
- Kemenkes RI (2017). *Asuhan Persalinan Normal,* Jakarta : JNPK-KR
- Kemenkes RI (2019) *Pedoman Proses Asuhan Gizi Pada Anak di Puskesmas.* Jakarta : Kemenkes RI
- Kemenkes RI (2020) *Pedoman Bagi Ibu Hamil , Bersalin, Nifas, dan BBL di Era Kemenkes, 2020. Pedoman Peayanan Antenatal, Persalinan, Nifas dan Bayi Baru Lahir di Era Adaptasi Kebiasaan Baru.* Jakarta:
- Kementerian Kesehatan RI. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2021) *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2020.* Jakarta.
- Koizer (2018) *Buku Ajar Kebidanan Pada Neonatus, Bayi, Dan Balita.* Jakarta : CV. Trans Info Medika
- Kurniarum, A., 2016. *Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir.* Jakarta: BPPSDMK.
- Lubis, E. and Sugiarti, W. (2021) ‘*Hubungan Umur Dan Paritas Dengan Kejadian Partus Lama Di Rsb Permata Hati Metro Tahun 2019*’, Bemj, Bunda Edumidwifery Journal, 4(1), pp. 18–30.
- Lukman Dan Ningsih (2019) *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Persalinan.* Jakarta : EGC
- Mandriwati, G. A. et al., 2016. *Asuhan Kebidanan Kehamilan Berbasis Kompetensi.* 3rd ed. Jakarta: EGC.
- Manuba (2018) *Buku Ajar Pengantar Kuliah Teknik Obstetri dan Keluarga Berencana.* Jakarta : Cv Trasns Info Medika

<https://jurnal.ekaharap.ac.id/index.php/JDKK>

- Marhamah, A. A., & Fidesrinur, F. (2021). *Gambaran Strategi Orang Tua Dalam Penanganan Fenomena Sibling Rivalry Pada Anak Usia Pra Sekolah.* Jurnal Anak Usia Dini Holistik Integratif (AUDHI), 2(1), 30.
- Marni (2018) *Buku Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas Dan Bayi Baru Lahir.* Yogyakarta : Pustaka Pelajar
- Maryani (2010) *Buku Ajar Tentang Asuhan Kebidanan Pada Keluarga Berencana Suntik 3 Bulan .* Jakarta : Salemba
- Maryanti (2019) *Buku Ajar Neonatus, Bayi dan Balita.* Jakarta : Trans Info Media
- Megasari (2018) *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Kehamilan Dengan Ketidaknyamanan Sering Kencig pada Trimester 3.* Yogyakarta : Salemba Medika
- Moh. Pabundu Tika (2015) *Buku Ajar Metodologi Penelitian Bisnis.* Jakarta : PT. Bumi Aksara
- Naomy (2020) *Buku Ajar Tentang Dasar Tanda Kehamilan dan Perawatan,* Jakarta : BGC
- Nelwatri Helpi (2019) *Asuhan Pada Ibu dalam Masa Nifas (Postpartum).* Jakarta : CV Trabs Info
- Nugraheny, E., Ashari, M. A., & Idoliana, M. (2014). *Persaingan Saudara Kandung (Sibling Rivalry) Pada Anak Usia Prasekolah.* Jurnal Ilmu Kebidanan, 1(1), 1–8
- Oktarina (2016) *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir.* Yogyakarta : Deepublish. Oxern
- Pandemi Covid 19, Jakarta: Kemenkes RI, Diakses Pada Tanggal 7 juni 2020
- Penurunan Nyeri Punggung dan Peningkatan Durasi Waktu Tidur pada Ibu Hamil Trimester Ketiga
- Pinem (2020) *Kesehatan Reproduksi dan Kontrasepsi KB suntik 3 bulan.* Jakarta : Trans Info Media
- Potter & Perry (2018) *Fundamental Keperawatan 1, edisi 8.* Jakarta : Salemba Medika
- Pratiwi et al (2013) *Hubungan Antara Penggunaan Kontrasepsi Hormonal*

Suntik

Prawirohardjo (2018) *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta : BGC

Prianti, A. T., Khatimah, H. and Trianigsih, Y. (2021) ‘Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Flour Albus Pada Ibu Hamil’, JMSWH Journal of Midwifery Science and Women’s Health, 1(2), pp. 95– 100. doi: 10.36082/jmswh.v1i2.246.

Prihandini, S. R., Pujiastuti, W. and Hastuti, T. P. (2016) ‘Usia reproduksi tidak sehat dan jarak kehamilan yang terlalu dekat meningkatkan kejadian abortus di rumah sakit tentara soedjono magelang’, 5(9).

Puji dan Ina (2018) *Senam Hamil dan Ketidaknyamanan ibu hamil Trimester Ketiga*. Midwife Journal Pustaka Sinar Harapan

Putih Tunjung and Nuraeni (2019) *Buku Ajar Pengaruh Senam Hamil terhadap*

Putri, A. W. et al. (2019) ‘Faktor Ibu terhadap Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah’, Higeia Journal of Public Health Research and Development, 3(1), pp. 55– 62.

Rahayu & Prijani (2018) *Buku Ajar Kesehatan Reproduksi dan Keluarga Berencana*. Jakarta : Kemenkes RI

Rahayu dan Prijatni (2016) *Kesehatan Reproduksi dan Keluarga Berencana*. Yogyakarta : Nuha Medika

Rahmawati, N. A. (2024). *Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. U Umur 32 Tahun Dengan Faktor Resiko Jarak Kehamilan Terlalu dekat Di Wilayah Puskesmas Paguyangan Tahun 2023*. *Indonesian Journal of Health Science*, 4(2), 174–178

Rahmawati,(2016) *Buku Ajar Kesehatan Reproduksi Dan Keluarga Berencana*. Kementerian Kesehatan RI. Jakarta

Rayman, R., Rahmanisa, S. and Putri, G. T. (2017) ‘Hubungan Usia Ibu Dengan Kejadian Sindrom Down’, *Jurnal Medula*, 7, pp. 144–148.

<https://jurnal.ekaharap.ac.id/index.php/JDKK>

Ribek et al (2018) *Lingkar Kepala Dengan Masa Perkembangan Pada Bayi Usia 0 – 12 bulan*. Jurnal Gema Keperawatan.