

## Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. R Umur 41 Tahun Grandemultipara Dengan Obesitas Di Puskesmas Buaran Kabupaten Brebes Tahun 2024

Nurjuliana<sup>1</sup>, Himatul Khoeroh<sup>2</sup>, Nur Hidayah<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup>Akademi Kebidanan KH Putra

Email: [juliyannanur@gmail.com](mailto:juliyannanur@gmail.com), [himatul86.khoeroh@gmail.com](mailto:himatul86.khoeroh@gmail.com), [nurhidayah73@gmail.com](mailto:nurhidayah73@gmail.com).

**Abstract:** *Pregnancy at age  $\geq 35$  years with grandemultipara (5th pregnancy) has a high risk of obstetric complications, especially accompanied by obesity. The combination of these three factors can increase the risk of preeclampsia, gestational diabetes, prolonged labor, postpartum hemorrhage, congenital heart disease in the fetus and other complications. To monitor and prevent complications in pregnancy, childbirth, postpartum, newborns and family planning. This study uses a qualitative descriptive research method with a comprehensive study approach. Based on the results obtained, problems were found at the 1st pregnancy visit, namely a BMI of  $32 \text{ m/kg}^2$ , then an Hb level of  $8.9 \text{ g/dl}$  at the 2nd pregnancy visit and mild preeclampsia with BP examination results:  $140/98 \text{ mmHg}$ , urine protein  $+1$  accompanied by swelling in both legs at the 3rd pregnancy visit. Mrs. R's delivery was carried out by cesarean section along with a sterilization. Mrs. R's baby was born normally and no problems were found during the postpartum period. From the comprehensive midwifery care that has been provided and the problems encountered have been implemented and resolved well*

**Keywords:** *Comprehensive, Age Risk, Grandemultipara, Obesity*

**Abstrak:** Kehamilan pada usia  $\geq 35$  tahun dengan grandemultipara (kehamilan ke-5) memiliki resiko tinggi terhadap komplikasi obstetri, terlebih disertai obesitas. Kombinasi dari ketiga faktor ini dapat meningkatkan risiko preeklamsia, diabetes gestasional, persalinan lama, perdarahan postpartum, penyakit jantung bawaan pada janin dan komplikasi lainnya. Untuk memantau dan mencegah komplikasi pada kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana. Penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif kualitatif dengan pendekatan studi komprehensif. Berdasarkan hasil yang didapat, ditemukan adanya masalah pada kunjungan kehamilan ke-1 yaitu nilai IMT  $32 \text{ m/kg}^2$ , lalu kadar Hb  $8,9 \text{ g/dl}$  pada kunjungan kehamilan ke-2 dan adanya preeklamsi ringan dengan hasil pemeriksaan TD:  $140/98 \text{ mmHg}$ , protein urine  $+1$  disertai bengkak pada kedua kaki pada kunjungan kehamilan ke-3. Persalinan Ny. R dilakukan secara sectio caesarea bersamaan dengan sterilisasi. Bayi Ny. R lahir dengan normal dan tidak ditemukan adanya masalah pada masa nifas. Dari asuhan kebidanan komprehensif yang telah diberikan dan masalah yang ditemui telah terlaksana dan teratasi dengan baik.

**Kata kunci:** Komprehensif, Resiko Umur, Grandemultipara, Obesitas

### Pendahuluan

Kehamilan resiko tinggi adalah kehamilan yang memiliki risiko yang lebih tinggi dari biasanya baik bagi ibu maupun bayi. Risiko ini dapat meningkatkan risiko terjadinya penyulit atau kematian sebelum maupun sesudah persalinan. Beberapa faktor resiko kehamilan resiko tinggi diantaranya yaitu usia ibu  $\geq 35$  tahun, riwayat persalinan 4x atau lebih yang dapat meningkatkan resiko preeklamsi, eklamsia, kelainan janin, lahir prematur, janin IUFD, anemia dan keguguran (Kemenkes, 2023). Terlebih jika disertai obesitas, ibu hamil dengan obesitas memiliki resiko komplikasi seperti diabetes gestasional, *pre-eklamsia*, hipertensi gestasional, makrosomia, penyakit jantung bawaan pada janin dan kelahiran seksio sesaria (Kim, 2023).



World Health Organization (WHO) menyatakan Angka Kematian Ibu (AKI) pada tahun 2021 sebanyak 189/100.000 KH (WHO, 2021). Di Indonesia jumlah AKI mengalami kenaikan pada tahun 2021 sebanyak 7.389 kasus dibandingkan tahun 2020 yaitu sebesar 4.627 kasus (Kemenkes RI, 2022). Di Jawa Tengah jumlah AKI pada tahun 2021 sebanyak 199/100.000 KH dan mengalami penurunan di tahun 2022 dan 2023 sebanyak 100,41/100.000 KH dan 76,15/100.000 KH (Dinkes Jateng, 2023). Angka Kematian Ibu (AKI) di Kabupaten Brebes pada tahun 2023 sebanyak 54 kasus (Dinkes Jateng, 2023). Sedangkan pada tahun 2023 di Puskesmas Buaran hanya terdapat 1 kasus Angka Kematian Ibu (Puskesmas Buaran, 2023).

Untuk menurunkan Angka Kematian Ibu, pemerintah Jawa Tengah menjalankan program 5 NG yang mencakup 4 fase yaitu fase pra hamil, hamil, persalinan dan nifas. Pada fase pra hamil terbagi dua istilah, pertama stop hamil (pada ibu usia  $\geq 35$  tahun dan sudah memiliki anak) kedua tunda kehamilan (pada ibu usia  $\leq 20$  tahun atau belum memiliki kesiapan dalam kondisi kesehatan). Ketika hamil, dianjurkan untuk melakukan pemeriksaan kesehatan minimal 4 kali dan mengenali tanda bahaya kehamilan. Proses persalinan harus ditolong oleh tenaga kesehatan, sedangkan fase nifas berfokus pada pencatatan dan pemantauan kondisi ibu dan bayi sampai 1000 hari pertama kehidupan. (Dinas Kesehatan, 2024).

## Metode

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kualitatif dengan pendekatan studi komprehensif. Data diperoleh melalui wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang, telaah buku KIA dan dokumentasi, dengan Ny. R sebagai informan utama serta bidan, dokter, petugas laboratorium dan keluarga Ny. R sebagai informan pendukung. Lokasi penelitian dilakukan di Puskesmas Buaran dan RSUD Bumiayu, dimulai sejak kehamilan trimester III pada usia kehamilan 32 minggu hingga akhir masa nifas.

## Hasil dan Pembahasan

### 1. Asuhan Kebidanan Kehamilan

Kemenkes menganjurkan ibu hamil melakukan pemeriksaan ANC minimal 6 kali, termasuk 2 kali USG oleh dokter yaitu, 1 kali pada trimester I, 2 kali pada trimester II dan 3 kali pada trimester III, dengan pemeriksaan dokter pada kunjungan ke-1 di trimester I dan kunjungan ke-5 di trimester III (Kemenkes RI, 2023) namun, peneliti melakukan kunjungan ANC mulai dari trimester III sebanyak 3 kali kunjungan.

Kunjungan ANC pertama Ny. R pada usia kehamilan 34 minggu ditemukan hasil IMT 32  $\text{m/kg}^2$  dari pengukuran tinggi badan dan berat badan sebelum hamil. Dalam penelitian Gita *et al* (2024) upaya yang dilakukan pada ibu hamil dengan obesitas adalah memberikan edukasi mengenai pembatasan asupan nutrisi selama kehamilan, seperti membatasi konsumsi karbohidrat serta meningkatkan asupan protein, serat, vitamin dan mineral sehingga kenaikan berat badan tetap berada dalam kisaran 5-9 kg selama masa kehamilan. Upaya tersebut penulis gunakan sebagai asuhan kebidanan pada Ny. R, dalam hal ini tidak ada kesenjangan teori dan kasus. Kunjungan kedua Ny.R pada usia kehamilan 36 minggu, ditemukan kadar Hb: 8,9 g/dl dimana WHO menyatakan bahwa ibu hamil mengalami anemia sedang jika hasil pemeriksaan

Hb: 7-8 g/dl. Penatalaksanaan yang diberikan pada Ny. R yaitu memberikan tablet Fe dengan dosis 60 mg 3 x 1. Hal ini sesuai dengan Herdanela (2019) yang menyatakan bahwa dosis pengobatan diberikan pada ibu hamil yang mengalami anemia (Hb <11 g/dl) sejak kehamilan hingga masa nifas diberikan 3 kali sehari.

Pada pemeriksaan kunjungan ketiga dengan usia kehamilan 38 minggu Ny. R mengalami *pre-eklamsia* ditandai oedem pada kedua kaki, tekanan darah : 156/96 mmHg serta, kadar protein urine : +1 maka, dr. Sp.OG menyarankan untuk segera melakukan persalinan secara seksio sesaria karena, usia >40 tahun, disertai grandemultipara dan obesitas. Menurut hasil penelitian Ida *et.al* (2021) tentang hubungan *pre-eklamsia* dengan angka kejadian seksio sesaria. Dari 40 ibu bersalin yang *pre-eklamsia* sebanyak 35 orang (87,5%) dilakukan tindakan seksio sesaria dengan nilai  $p\text{-value} = 0,005$  ( $\alpha < 0,05$ ) yang berarti ada hubungan yang bermakna antara *pre-eklamsia* dengan angka kejadian seksio sesaria di RSUP. Dr. Wahidin Sudirohusodo Makasar. Hal ini sesuai, sehingga tidak ditemukan kesenjangan teori dan kasus. Penatalaksanaan yang diberikan berupa memberikan informed consent secara rinci.

## 2. Asuhan Kebidanan Persalinan

Pada tanggal 22 maret 2024 saat melakukan informed consent Ny. R menandatangani surat penolakan untuk tindakan seksio sesaria karena merasa cemas tidak punya pengalaman bersalin secara SC. Menurut penelitian Aisiyah *et.al* (2021) mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat kecemasan pada ibu bersalin *sectio caesarea* di RS Restu Kasih Jakarta. Menunjukkan bahwa 69,4% responden tanpa pengalaman operasi sebelumnya mengalami kecemasan, sedangkan pada responden yang memiliki pengalaman *sectio caesarea* hanya 42,4% yang mengalami kesemasan. Hasil Analisis dengan uji *chi-square* didapatkan nilai signifikasi  $p : 0,012$  yang menandakan adanya hubungan antara pengalaman operasi dengan tingkat kecemasan pada ibu bersalin *sectio caesarea* di RS Restu Kasih Jakarta. Peneliti melakukan penatalaksanaan dengan memberi dukungan emosional dan keyakinan pada Ny. R, pada tanggal 23 maret 2024, Ny. R datang ke RSUD Bumiayu untuk dilakukan persalinan seksio sesaria.

## 3. Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir

Pada bayi baru lahir peneliti melakukan kunjungan sebanyak 3 kali yaitu KN I 6 jam, KN II usia 5 hari, KN III usia 28 hari. Hal ini sejalan dengan Kemenkes RI (2023) yang menyatakan bahwa periode neonatal merujuk pada periode 28 hari pertama setelah kelahiran. Pada periode tersebut neonatus perlu memperoleh pelayanan sebanyak 3 kali kunjungan neonatus. Hasil selama kunjungan yang didapat normal tidak ditemukan adanya masalah kesehatan.

## 4. Asuhan Kebidanan Nifas

Pada masa nifas Ny. R peneliti melakukan kunjungan sebanyak 4 kali yaitu pada kunjungan KF I (6 jam post SC), KF II (3 hari), KF III (8 hari), KF IV (30 hari). Selama kunjungan dan pemantauan masa nifas berlangsung tidak ditemukan adanya masalah dan komplikasi yang muncul dengan hasil pemeriksaan keseluruhan normal. Hal ini sesuai dengan aturan Kemenkes RI (2023) yang menyatakan bahwa pada masa nifas, ibu rentan mengalami komplikasi, sehingga kunjungan masa nifas dilakukan sebanyak 4 kali (KF lengkap).

## 5. Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana

Pada asuhan keluarga berencana Ny. R dilakukan Metode Operasi Wanita (MOW) atau disebut dengan sterilisasi. Ny. R sudah mantap dengan keputusannya dan sudah mengetahui semua informasi tentang KB MOW baik kerugian maupun kekurangan dan tidak ada keluhan pasca dilakukan tindakan.

## Kesimpulan

Pada masa kehamilan Ny. R mengalami masalah obesitas BMI 32 m/kg<sup>2</sup>, anemia sedang dengan Hb 8,9 g/dl dan preeklamsi dengan (TD: 156/96 mmHg, protein urin +1, oedem kedua kaki) dengan masing-masing masalah diberikan edukasi sesuai kebutuhan Ny. R, persalinan Ny. R dilakukan secara seksio sesaria atas indikasi umur >40 tahun, grandemultipara, obesitas dan preeklamsia. Pada kunjungan bayi baru lahir dan nifas Ny. R tidak ditemukan masalah atau komplikasi semua hasil pemeriksaannya normal, KB yang digunakan Ny. R adalah MOW.

## Daftar Pustaka

- Aisyiah, Sukamti, N., & Rutiani, C. E. A. (2021). Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Tingkat Kecemasan pada Ibu Bersalin Sectio Caesarea pada Era Pandemi di Rumah Sakit Restu Kasih Jakarta Tahun 2021. *Journal for Quality in Women Health*, 4(1), 131–137. <https://doi.org/10.30994/jqwh.v4i1.81>
- Dinas Kesehatan. (2024). Pertemuan Penguatan Jateng Gayeng Nginceng Wong Meteng (5NG) Kota Salatiga. In *Dinas Kesehatan Kota Salatiga*. <https://dinkes.salatiga.go.id/pertemuan-penguatan-jateng-gayeng-nginceng-wong-meteng-5ng-kota-salatiga/>
- Dinkes Jateng. (2023). *Tengah Tahun 2023 Jawa Tengah*. 267.
- Gita, E., Nunik Adi Wahyuni, & Wuri Widi Astuti. (2024). Pendampingan Ibu Hamil Obesitas Dengan Asuhan Berkesinambungan (COC). *Jurnal Pengabdian Masyarakat Kesehatan Dan Sains*, 1(2), 41–49. <https://doi.org/10.29407/abhipraya.v1i2.22931>
- Herdanela, N. (2019). Determinan Kepatuhan Ibu dalam Mengonsumsi Tablet Fe Selama Kehamilan Sebagai Strategi Pencegahan Anemia di Indonesia Tahun 2014 (Analisis Data Sekunder Indonesian Family Life Survey 5). *Hilos Tensados*, 1, 1–476. [http://repository.potensi-utama.ac.id/jspui/bitstream/123456789/2990/6/BAB II.pdf](http://repository.potensi-utama.ac.id/jspui/bitstream/123456789/2990/6/BAB%20II.pdf)
- Ida, A. S. S., Nurjaya, N., & Abriani, A. I. (2021). Hubungan Pre-Eklampsia Dengan Angka Kejadian Seksio Sesaria. *JIDAN (Jurnal Ilmiah Bidan)*, 8(2), 74–79. <https://doi.org/10.47718/jib.v8i2.1320>
- Kemenkes. (2023). Direktorat Jenderal Kesehatan Lanjutan. In *Artikel Direktorat Jenderal Kesehatan Lanjutan*. [https://keslan.kemkes.go.id/view\\_artikel/2759/cegah-sebelum-terlambat-diabetic-foot-ulcer](https://keslan.kemkes.go.id/view_artikel/2759/cegah-sebelum-terlambat-diabetic-foot-ulcer)
- Kemenkes RI. (2022). Profil Kesehatan Indonesia 2021. In *Pusdatin.Kemenkes.Go.Id*.
- Kemenkes RI. (2023). *Profil Kesehatan Indonesia*. Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan RI. (2023). Pelayanan Kesehatan Ibu dan Neonatus di Indonesia. *Ski 2023*, 1, 1–2. <https://www.badankebijakan.kemkes.go.id/hasil-ski-2023/>
- Kim, J. (2023). *Obesitas pada Kehamilan - StatPearls - Rak Buku NCBI*.
- Puskesmas Buaran. (2023). *Data AKI dan AKB Puskesmas Buaran*.
- WHO. (2021). *Tonggak-tonggak kesehatan masyarakat sepanjang tahun*. <https://cimory.com/our-history.php>