

CASE STUDY : ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL DENGAN IMT OBESITAS

Tri Susanti^{1*}, Tusi Eka Redowati², Feby Alzena Rayhan³
Program Studi Kebidanan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Wira Buana^{1,2,3}
trisntii@gmail.com¹, tusieka21@gmail.com², febyalzena14@gmail.com³
Email Korespondensi: trisntii@gmail.com*

ABSTRACT

Obesity in pregnant women as measured by Body Mass Index (BMI) is one of the high risk factors that can cause various complications during pregnancy, childbirth, and the postpartum period. Obstetric care for pregnant women with obese BMI is carried out comprehensively including assessment of nutritional status, monitoring weight and BMI, nutrition education and physical activity, as well as early detection of complications such as gestational diabetes and preeclampsia. Nutritional management with a healthy diet and appropriate weight gain monitoring is highly recommended to prevent complications. The purpose of this care is to help monitor the condition of the mother and fetus, provide education about a healthy diet, appropriate physical activity, and monitor weight gain and signs of complications such as preeclampsia and gestational diabetes. The method used was a case study, carried out at TPMB S in April - May 2025. Data collection techniques include interviews and observations and secondary data including documentation and literature studies. The results after midwifery care on Mrs. T aged 36 years G3P2A0 with IMT Obesity. Midwifery care management is carried out by conducting nutritional counseling, monitoring the condition of the mother and fetus. Suggestions are expected to maintain a healthy diet and routine physical activity according to ability.

Keywords : *Care, Pregnant, BMI, Obesitas*

ABSTRAK

Obesitas pada ibu hamil yang diukur dengan Indeks Massa Tubuh (IMT) merupakan salah satu faktor risiko tinggi yang dapat menyebabkan berbagai komplikasi selama kehamilan, persalinan, dan masa nifas. Asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan IMT obesitas dilakukan secara komprehensif meliputi pengkajian status gizi, pemantauan berat badan dan IMT, edukasi nutrisi dan aktivitas fisik, serta deteksi dini komplikasi seperti diabetes gestasional dan preeklampsia. Manajemen nutrisi dengan diet sehat dan pemantauan kenaikan berat badan yang sesuai sangat dianjurkan untuk mencegah terjadinya komplikasi. Tujuan dari asuhan ini adalah membantu memantau kondisi ibu dan janin, memberikan edukasi tentang pola makan sehat, aktivitas fisik yang sesuai, serta melakukan pemantauan terhadap kenaikan berat badan dan tanda-tanda komplikasi seperti preeklampsia dan diabetes gestasional. Metode yang digunakan adalah studi kasus, dilaksanakan di TPMB S pada bulan April - Mei 2025. Teknik pengambilan data antara meliputi wawancara serta observasi dan data sekunder meliputi studi dokumentasi dan kepustakaan. Hasil setelah dilakukan asuhan kebidanan pada Ny. T umur 36 tahun G3P2A0 dengan IMT Obesitas. Penatalaksanaan asuhan kebidanan dilakukan dengan melakukan konseling nutrisi, pemantauan kondisi ibu dan janin. Saran diharapkan dapat lebih menjaga pola makan sehat dan rutin beraktivitas fisik sesuai kemampuan.

Kata Kunci : *Asuhan, Hamil, IMT, Obesitas*

PENDAHULUAN

Obesitas pada ibu hamil merupakan masalah kesehatan yang semakin meningkat dan menjadi perhatian penting dalam pelayanan kebidanan. Indeks Massa Tubuh (IMT) yang tinggi sebelum dan selama kehamilan berhubungan erat dengan berbagai komplikasi maternal dan perinatal, seperti diabetes gestasional, hipertensi, preeklampsia, persalinan dengan operasi caesar, serta risiko makrosomia pada bayi. Kehamilan pada ibu dengan obesitas memerlukan perhatian khusus karena jaringan adiposa yang berlebih dapat memicu disregulasi metabolik dan inflamasi yang memengaruhi fungsi plasenta dan pertumbuhan janin (Florence, 2023).

Program kesehatan ibu merupakan salah satu prioritas penting dalam upaya meningkatkan kualitas hidup dan meningkatkan harapan hidup masyarakat. Keberhasilan program kesehatan ibu dapat dinilai melalui indikator utama yaitu Angka Kematian Ibu (AKI). Kematian ibu didefinisikan sebagai semua kematian selama periode kehamilan, persalinan, dan nifas yang disebabkan oleh pengelolaannya tetapi bukan karena sebab lain seperti kecelakaan atau insidental. AKI adalah semua kematian dalam ruang lingkup tersebut di setiap 100.000 kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2024).

Menurut *World Health Organization* (WHO), sekitar 287.000 perempuan di seluruh dunia meninggal selama dan setelah kehamilan dan persalinan pada tahun 2020. Jumlah ini masih sangat tinggi dan setara dengan hampir 800 kematian per hari, atau satu kematian setiap dua menit. Kawasan Afrika masih menjadi kawasan dengan AKI tertinggi dalam dua dekade, meski terus mengalami penurunan dengan *Average Reduction Rate* (ARR) sebesar 2%. Sementara itu, Asia Tenggara mengalami penurunan paling tajam dengan menurunkan AKI sebesar 372 kematian per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2020. Peningkatan *Maternal Mortality Rate* (MMR) terlihat di wilayah Amerika, Eropa, dan Pasifik Barat antara tahun 2016 dan 2020 terdapat penurunan yang cukup besar. Namun tingkat MMR masih berada dibawah 80 kematian per 100.000 kelahiran hidup. Untuk mencapai program *Sustainable Development Goals* (SDG) 70 kematian per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030, diperlukan ARR sebesar 11,6% antara tahun 2021 dan 2030, setara dengan lebih dari 1 juta kematian yang dapat dicegah (WHO, 2024).

Angka kematian ibu di kawasan *Association of Southeast Asian Nations* (ASEAN) hanya turun sedikit dari 202,8 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2016 menjadi 199,8 per 100.000 kelahiran

hidup pada tahun 2020. Peningkatan kesehatan ibu terjadi di separuh negara *Army Map Service* (AMS) yaitu Kamboja, Laos, Malaysia, Singapura, dan Thailand. Sebaliknya, Brunei Darussalam dan Myanmar mengalami peningkatan angka kematian ibu pada tahun 2020 dibandingkan tahun 2016. Namun, perubahan kondisi kesehatan ibu di Indonesia, Filipina, dan Vietnam tidak dapat dipastikan karena terkendala data (ASEAN Secretariat, 2022).

Kasus Kematian Ibu di Indonesia dari 2022-2023 cenderung naik, jumlah kematian tahun 2022 menunjukkan 3.572 kematian per 4.452.717 kelahiran hidup di Indonesia namun terjadi peningkatan pada tahun 2023 menjadi 4.482 kematian per 4.030.995 kelahiran hidup. Penyebab kematian ibu terbanyak pada tahun 2023 akibat tekanan darah tinggi selama kehamilan dengan jumlah 412 kasus, perdarahan obstetrik dengan 360 kasus, dan masalah obstetrik lainnya dengan 204 kasus, komplikasi non obstetrik 19 kasus dan lain lain 2.825 kasus (Kemenkes RI, 2024).

Berdasarkan data terbaru dari Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023 dan Riskesdas 2018, prevalensi obesitas pada penduduk dewasa di Indonesia mencapai sekitar 21,8% hingga 27% jika menggunakan kategori $IMT \geq 27$ sebagai obesitas. Untuk ibu hamil dengan IMT

obesitas (≥ 30), kenaikan berat badan selama kehamilan yang dianjurkan adalah antara 5-9 kg agar meminimalkan risiko komplikasi kehamilan (Kemenkes RI, 2024).

Peningkatan berat badan berlebih pada ibu hamil dapat mengakibatkan berbagai risiko baik untuk ibu maupun janin. Pada ibu hamil dengan overweight dan obesitas meningkatkan risiko terjadinya diabetes gestasional, hipertensi dalam kehamilan, preeklamsia, macrosomia, persalinan premature, persalinan dengan cara sectio caesaria dan retensi berat setelah persalinan (ACOG, 2020)

Penulis memberikan asuhan kebidanan dengan menggunakan pendekatan proses manajemen kebidanan menurut SOAP pada asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan IMT obesitas.

METODE

Metode yang digunakan dalam Asuhan Kebidanan pada ibu hamil ini adalah metode penelitian descriptive dan jenis penelitian descriptive yang disebut adalah studi penelaah kasus (case studi), yakni dengan cara meneliti suatu permasalahan yang berhubungan dengan kasus itu sendiri, faktor faktor yang mempengaruhi, kejadian kejadian khusus yang muncul sehubungan dengan kasus

maupun tindakan dan reaksi kasus terhadap suatu penelitian.

Jenis asuhan kebidanan yang diberikan penulis kepada Ny. T di TPMB S ialah jenis metode studi kasus ini terdiri dari unit tunggal. Unit tunggal disini dapat berarti satu orang ibu yang diberikan asuhan sejak masa kehamilan.

Teknik pengumpulan data yang digunakan penulis yaitu data primer: wawancara, pemeriksaan fisik, observasi dan data skunder: dokumentasi dan kepustakaan. Triangulasi data peneliti menggunakan teknik pengumpulan data yang berbeda-beda untuk mendapatkan data dari sumber yang sama. Peneliti menggunakan observasi partisipatif, wawancara mendalam, dan dokumentasi untuk sumber data yang sama secara serempak.

HASIL

Asuhan ibu hamil pada Ny.T dilakukan kunjungan ANC sebanyak 2 kali yaitu kunjungan awal dan kedua. Tujuan asuhan ibu hamil adalah untuk memantau dan memastikan kesehatan fisik, mental, dan sosial ibu serta tumbuh kembang janin selama kehamilan. Dilakukan kunjungan ANC pertama pada tanggal 28 April 2025.

Dari data subjektif ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya, Ibu mengatakan perutnya kencang-kencang.

Data objektif adalah keadaan umum Ny.T baik, kesadaran composmentis, keadaan emosional stabil, tekanan darah 110/70 mmHg, nadi 80x/menit, suhu 36,7°C, RR 20x/menit, BB sebelum hamil :100kg, BB saat hamil :108kg, LILA : 35cm $IMT = 100 : (1,65 \times 1,65) = 36,7$ Obesitas, TFU 3 jari dibawah PX, Leopold I : Teraba satu bagian bulat, lunak, tidak melenting yaitu bokong, Leopold II : Bagian kanan perut ibu teraba keras, memanjang seperti papan yaitu punggung. Bagian kiri perut ibu teraba bagian kecil-kecil yaitu ekstremitas, Leopold III : Teraba satu bagian bulat, keras, dapat digoyangkan yaitu kepala (belum masuk panggul), Leopold IV : Tidak dilakukan.

Analisa Ny. T usia 36 tahun G3P2A0 Kunjungan ANC Pertama. Penatalaksanaan asuhan ibu hamil kunjungan pertama yaitu memberitahu ibu tentang keluhan kencang-kencang yang dialaminya merupakan kontraksi palsu. Kontraksi palsu adalah kontraksi rahim yang tidak teratur dan tidak menyebabkan pembukaan jalan lahir, tanda kontraksi palsu adalah kontraksi tidak teratur, tidak semakin kuat dan tidak menyebabkan pembukaan rahim, kontraksi dapat hilang dengan mengubah posisi atau aktivitas, kontraksi palsu mungkin tidak menyakitkan atau hanya terasa sebagai kram ringan. Sedangkan kontraksi asli adalah kontraksi yang teratur, semakin

kuat, dan menyebabkan pembukaan rahim. Cara mengatasi kontraksi palsu yaitu dengan istirahat jika kontraksi terasa kuat saat sedang beraktivitas, disarankan untuk beristirahat atau mengubah posisi, lalu bisa melakukan kegiatan yang menenangkan seperti melakukan teknik relaksasi atau mendengarkan musik. Mengajarkan ibu untuk menerapkan pola makan yang sehat dan seimbang untuk memahami pentingnya menjaga berat badan selama kehamilan, supaya tidak terlalu banyak menambah berat badan. Saat ini dengan mengonsumsi karbohidrat dengan kadar gula lebih rendah (beras merah, beras shirataki, ubi jalar dan jagung), protein (daging sapi, ayam, telur, susu, tempe), serat (sayur hijau dan buah-buahan), cairan, (>12 gelas/hari). Mengurangi asupan lemak (makanan cepat saji/junk food seperti burger, sosis, pizza dan nugget, produk olahan susu seperti keju dan mentega, serta goreng-gorengan) dan gula (makanan dan minuman manis) serta pola makan sehat sesuai kebutuhan kalori. Mengajarkan ibu untuk melakukan olahraga ringan seperti jalan santai pada pagi hari, senam dan yoga hamil yang bertujuan untuk meningkatkan fleksibilitas dan membantu persiapan persalinan dengan melakukan olahraga ringan secara rutin hal ini dapat membakar kalori.

Kunjungan kedua ANC pada Ny. T dilakukan pada tanggal 02 Mei 2025. Data subjektif Ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya, Ibu mengatakan nyeri perut bawah dan kencang kencang pada perutnya dan hasil data objektif TTV dalam batas normal yaitu tekanan darah 155/80 mmHg, nadi 80 x/menit, RR 20 x/menit, suhu 36,5 °C, BB saat ini 108kg, TFU 3 jari dibawah PX Leopold I : Teraba satu bagian bulat, lunak, tidak melenting yaitu bokong, Leopold II : Bagian kanan perut ibu teraba keras, memanjang seperti papan yaitu punggung, bagian kiri perut ibu teraba bagian kecil-kecil yaitu ekstermitas, Leopold III : Teraba satu bagian bulat, keras, tidak dapat digoyangkan yaitu kepala (sudah masuk panggul), Leopold IV : Tidak dilakukan.

Analisa Ny. T usia 36 tahun G3P2A0 Kunjungan ANC kedua. Penatalaksanaan asuhan ibu hamil kunjungan kedua adalah menjelaskan kepada ibu tentang keluhan yang ibu rasakan bahwa nyeri perut bagian bawah merupakan hal yang biasa terjadi pada ibu hamil trimester 3 karena disebabkan karena perubahan pada ukuran Rahim ibu (uterus membesar) sehingga menekan bagian perut bawah dan juga disebabkan karena gerakan janin yang kuat. Rasa nyeri ini umumnya normal dan akan hilang dengan sendirinya. Untuk

mengatasinya, bisa dilakukan dengan istirahat, bergerak secara perlahan, mengompres perut dengan air hangat dan melakukan olahraga ringan. Memberitahu ibu tentang keluhan kencang-kencang yang dialaminya merupakan kontraksi palsu. Kontraksi palsu adalah kontraksi rahim yang tidak teratur dan tidak menyebabkan pembukaan jalan lahir, tanda kontraksi palsu adalah kontraksi tidak teratur, tidak semakin kuat dan tidak menyebabkan pembukaan rahim, kontraksi dapat hilang dengan mengubah posisi atau aktivitas, kontraksi palsu mungkin tidak menyakitkan atau hanya terasa sebagai kram ringan. Sedangkan kontraksi asli adalah kontraksi yang teratur, semakin kuat, dan menyebabkan pembukaan rahim. Cara mengatasi kontraksi palsu yaitu dengan istirahat jika kontraksi terasa kuat saat sedang beraktivitas, disarankan untuk beristirahat atau mengubah posisi, lalu bisa melakukan kegiatan yang menenangkan seperti melakukan teknik relaksasi atau mendengarkan musik. Menganjurkan kembali kepada ibu untuk menerapkan pola makan yang sehat dan seimbang untuk memahami pentingnya menjaga berat badan selama kehamilan, supaya tidak terlalu banyak menambah berat badan. saat ini dengan mengkonsumsi karbohidrat dengan kadar gula lebih rendah (beras merah, beras shirataki, ubi

jalar dan jagung), protein (daging sapi, ayam, telur, susu, tempe), serat (sayur hijau dan buah-buahan), cairan, (>12 gelas/hari). Mengurangi asupan lemak (makanan cepat saji/junk food seperti burger, sosis, pizza dan nugget, produk olahan susu seperti keju dan mentega, serta goreng-gorengan) dan gula (makanan dan minuman manis) serta pola makan sehat sesuai kebutuhan kalori. \Menganjurkan kembali kepada ibu untuk melakukan olahraga ringan seperti jalan santai pada pagi hari, senam dan yoga hamil yang bertujuan untuk meningkatkan fleksibilitas dan membantu persiapan persalinan dengan melakukan olahraga ringan secara rutin hal ini dapat membakar kalori.

PEMBAHASAN

Asuhan ibu hamil pada Ny.T dilakukan kunjungan ANC sebanyak 2 kali yaitu kunjungan pertama dan kedua. Tujuan asuhan ibu hamil adalah untuk memantau dan memastikan kesehatan fisik. Hal ini sesuai dengan teori yaitu kunjungan pada trimester III dijadwalkan satu minggu sekali, KIA (Kemenkes RI, 2024)

IMT (Indeks Massa Tubuh) adalah perbandingan berat badan dalam kilogram dibagi kuadrat tinggi badan dalam meter (kg/m^2). Ibu hamil dikatakan obesitas jika memiliki IMT sebelum hamil $\geq 30 \text{ kg}/\text{m}^2$.

Kondisi ini menunjukkan kelebihan jaringan lemak yang berlebihan dalam tubuh yang dapat memengaruhi proses kehamilan dan persalinan (Kemenkes RI, 2024).

Obesitas pada ibu hamil biasanya disebabkan oleh ketidakseimbangan asupan kalori yang berlebihan dibandingkan dengan pengeluaran energi, pola makan yang tidak sehat, kurang aktivitas fisik, faktor genetik, dan gaya hidup. Selain itu, obesitas dapat terjadi akibat penambahan berat badan yang tidak terkendali selama kehamilan (Sariasih, 2025)

Obesitas pada ibu hamil meningkatkan risiko komplikasi seperti diabetes gestasional, preeklampsia, persalinan caesar, bayi lahir dengan berat badan berlebih (makrosomia), keguguran, dan kematian janin dalam kandungan (Abhipraya, 2024)

Peran penting bidan dalam menangani ibu hamil dengan IMT obesitas meliputi beberapa aspek kunci untuk mencegah komplikasi dan mendukung kesehatan ibu serta janin. Bidan bertugas melakukan pengkajian menyeluruh terhadap status gizi dan kesehatan ibu, memantau kenaikan berat badan selama kehamilan secara ketat, serta mendeteksi dini risiko komplikasi seperti hipertensi, diabetes gestasional,

dan gangguan pernapasan (Anggraini, 2023)

Selain itu, bidan memberikan edukasi dan konseling mengenai pola makan sehat, kebutuhan nutrisi yang tepat, serta pentingnya aktivitas fisik yang aman selama kehamilan. Bidan juga berperan dalam memberikan dukungan psikososial untuk membantu ibu mengubah perilaku gaya hidup menuju pola hidup sehat melalui teknik pemantauan diri dan manajemen stres (Adhistry, 2024).

Kondisi kelebihan berat badan juga menyebabkan berbagai masalah kesehatan pada ibu hamil. Ibu hamil dengan status obesitas dapat meningkatkan resiko diabetes gestasional, hipertensi, preeklamsia dan persalinan dengan operasi Caesar. Serta beresiko melahirkan bayi obesitas, diabetes dan penyakit kardiovaskular saat dewasa (Astuti, dkk. 2025)

KESIMPULAN

Asuhan ibu hamil yang diberikan Ny. T pada kunjungan ANC Pertama tanggal 28 April 2025 dan kedua tanggal 2 Mei 2025 dengan IMT Obesitas. Penatalaksanaan asuhan kebidanan ibu hamil telah dilakukan sesuai dengan teori. Tidak ditemukan masalah atau komplikasi

DAFTAR PUSTAKA

- Abhipraya: Jurnal Pengabdian Masyarakat Kesehatan dan Sains (2024)
- American College of Obstetricians and Gynecologists (ACOG). (2020). Obesity in Pregnancy. Practice Bulletin No. 230. Obstetrics & Gynecology, 135(4), e18–e35.
- Anggraini, E. Y. (2023). Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ibu Hamil dengan Overweight dan Obesitas. Repository Poltekkes Kaltim.
- ASEAN Secretariat. (2022). ASEAN Statistical Report on Millennium Development Goals 2022. Jakarta: ASEAN Secretariat.
- Astuti, dkk. (2025). Buku Ajar Gizi Dalam Daur Kehidupan. PT Optimal Untuk Negeri : Jakarta Barat
- Florence. (2023). Hubungan paritas dan obesitas dengan kejadian preeklampsia. Jurnal Kebidanan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2024). *Buku KIA 2024*. Jakarta:Kemenkes RI. Diakses
- Sariasih (2025). Obesitas Bisa Dimulai Sejak dalam Kandungan, Dokter Kandungan Ungkap Penyebab dan Pencegahannya. Diakses
- World Health Organization. WHO. 2024. Adolescent health. Geneva: WHO; 2024
- Yulia Adhistry. (2024). Penyuluhan Nutrisi Seimbang bagi Ibu Hamil Risiko Tinggi. Jurnal Dimaslia, Vol. VIII No. 1.