



PENGALAMAN IBU BERSALIN DENGAN RIWAYAT OBESITAS SEBELUM HAMIL DI KLINIK HJ HANUM KEL.TANJUNG MULIA TAHUN 2024

Ravika Dewi¹, Wellina Br. Sebayang², Hotmauli Sitanggang³

¹⁻²Universitas Imelda Medan

Email: ravikadewi76@gmail.com

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi pengalaman ibu bersalin dengan riwayat obesitas sebelum kehamilan di Klinik Hj. Hanum Kelurahan Tanjung Mulia pada tahun 2024. Obesitas sebelum hamil diketahui dapat meningkatkan risiko komplikasi selama kehamilan dan persalinan, termasuk diabetes gestasional, hipertensi gestasional, preeklamsia, dan kebutuhan untuk persalinan Caesar. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan metode wawancara mendalam terhadap ibu-ibu yang memiliki riwayat obesitas sebelum kehamilan dan telah menjalani persalinan di klinik tersebut. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu dengan riwayat obesitas menghadapi berbagai tantangan fisik dan psikologis selama proses persalinan. Komplikasi seperti persalinan lama, kebutuhan intervensi medis, dan peningkatan risiko infeksi pasca persalinan sering dialami. Selain itu, persepsi dan pengalaman emosional para ibu mengenai kondisi mereka juga berdampak signifikan pada proses persalinan. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan wawasan lebih mendalam bagi tenaga medis untuk meningkatkan kualitas pelayanan dan dukungan bagi ibu bersalin dengan riwayat obesitas, serta meningkatkan kesadaran pentingnya menjaga kesehatan dan berat badan ideal sebelum kehamilan.

Kata Kunci: Obesitas, Kehamilan, Persalinan, Komplikasi

LATAR BELAKANG

Menurut WHO (World Health Organization) Angka kematian ibu hampir 95% dari seluruh kematian ibu terjadi di

negara-negara berpendapatan rendah dan menengah ke bawah pada tahun 2020. Sekitar 287.000 perempuan meninggal selama dan setelah kehamilan dan

persalinan pada tahun 2020. dan sebagian besar sebenarnya dapat dicegah. Afrika Sub-Sahara dan Asia Selatan menyumbang sekitar 87% (253.000) dari perkiraan kematian ibu global pada tahun 2020. Afrika Sub-Sahara sendiri menyumbang sekitar 70% kematian ibu (202.000), sementara Asia Selatan menyumbang sekitar 16 kematian ibu. % (47.000). Tingginya jumlah kematian ibu di beberapa wilayah di dunia mencerminkan kesenjangan dalam akses terhadap layanan kesehatan yang berkualitas dan menyoroti kesenjangan antara kaya dan miskin. AKI di negara-negara berpendapatan rendah pada tahun 2020 adalah 430 per 100.000 kelahiran hidup dibandingkan 13 per 100.000 kelahiran hidup di negara-negara berpendapatan tinggi. (WHO, 2024)

Angka kematian ibu dan bayi di Indonesia menempati kedua tertinggi di ASEAN dalam hal kematian ibu, jauh lebih tinggi daripada Malaysia, Brunei, Thailand, dan Vietnam yang sudah di bawah 100 per 100 ribu kelahiran hidup. Adapun kematian bayi tercatat mencapai 16,85 per 1.000 kelahiran hidup. Berdasarkan data dari Maternal Perinatal Death Notification (MPDN), sistem pencatatan kematian ibu Kementerian Kesehatan, jumlah kematian ibu pada tahun 2022 mencapai 4.005 dan di tahun 2023 meningkat menjadi 4.129. Sementara

itu, untuk kematian bayi 2022 sebanyak 20.882 dan pada tahun 2023 tercatat 29.945. (KEMENKES, 2024)

Angka kematian ibu (AKI) di Indonesia saat ini masih tergolong tinggi, dengan sekitar 305 kematian per 100.000 kelahiran hidup. Meskipun angka ini menunjukkan penurunan dari tahun-tahun sebelumnya, target nasional untuk tahun sebelumnya, target nasional untuk tahun 2024 adalah menurunkannya hingga 183 kematian per 100.000 kelahiran hidup. Sebagai perbandingan, data dari Long form Sensus penduduk 2020 menunjukkan AKI sebesar 189 per 100.000 kelahiran hidup. Penyebab utama tingginya AKI di Indonesia mencakup komplikasi kehamilan dan persalinan, pemerintah dan berbagai Lembaga kesehatan telah meningkatkan upaya melalui deteksi dini, pemenuhan fasilitas kesehatan seperti USG di puskesmas, serta perbaikan kualitas layanan kesehatan bagi ibu hamil. (Bappenas, 2017)

Komplikasi Obesitas Pada Ibu Hamil Obesitas maternal dapat menyebabkan beberapa komplikasi baik pada ibu hamil maupun pada janin, pada masa kehamilan awal ibu dapat menyebabkan terjadinya aborsi spontan, kelainan kongenital (defek neural tube, spina bifida, penyakit jantung bawaan, omphalocele). Sedangkan pada masa ke-

hamilan akhir dapat menyebabkan terjadinya hipertensi dalam kehamilan, preeklamp-sia, diabetes melitus gestasional, kelahiran prematur, dan lahir mati. Pada masa men-dekati persalinan, pilihan persalinan seksio sesaria menjadi meningkat, dan morbiditas selama tindakan operasi juga meningkat. (Ajung, 2024)

Menurut Dien Gusta Anggraini Nursal Penelitian ini menyatakan bahwa obesitas disebabkan oleh banyak faktor seperti faktor genetik, gangguan metabolik, dan konsumsi makanan yang berlebihan, makin gemuk seseorang makin banyak pula jumlah darah yang terdapat didalam tubuh yang berarti makin berat pula fungsi pemompaan jantung. Sehingga dapat menyebabkan terjadinya preeclampsia. Diharapkan supaya ibu hamil memakan makanan yang sehat serta menjada pola makan yang teratur, serta melakukan diet seimbang sehingga tidak terjadi peningkatan berat badan yang berlebihan saat hamil. Upaya kesehatan memberikan penerangan tentang manfaat istirahat dan tidur, ketenangan, serta pentingnya mengatur diet rendah garam. lemak, serta karbohidrat dan tinggi protein, guna menghindari kenaikan berat badan berlebihan. (Dien, 2023)

Penelitian Sayon-Orea menunjukkan bahwa wanita yang mengonsumsi ma-kanan yang digoreng (fried food) lebih dari 4 kali/ minggu berisiko 1,37 kali untuk mengalami overweight atau obesitas dibandingkan dengan wanita yang mengonsumsi kurang dari 2 kali/minggu Penurunan metabolisme tubuh, aktivitas fisik yang kurang, dan frekuensi makan yang lebih sering diduga penyebab tingginya prevalensi obesitas sentral pada wanita. (Sayon, 2019)

Menurut teori Manuaba berat badan sebelum hamil dan penambahan berat badan ibu hamil perlu perhatian khusus karena dapat mempengaruhi tumbuh kembang janin serta dapat meningkatkan risiko penyulit kehamilan seperti diabetes dan preek-lamsia-eklamsia. Penambahan berat badan sebaiknya hampir sama selama trimester kedua dan ketiga dengan rata-rata sekitar 0,4kg/minggu. Oleh karena itu ibu hamil di-anjurkan untuk mengatur penambahan berat badan sesuai dengan rekomendasi dengan menjaga pola makan agar dapat meminimalkan risiko dari penambahan berat badan yang berlebih atau kurang. (Manuaba, 2017)

Hasil penelitian sebelumnya dari Istiana Islahul Ismaroh, menyatakan bahwa kejadian hipertensi pada ibu hamil yang paling banyak terjadi pada kelompok IMT 225 kg/m² sejumlah 14 responden

(63,6%), dibandingkan pada kelompok Indeks Massa Tubuh <25 kg/m² sejumlah 8 responden (36,4%). Berdasarkan hasil uji statistik me-makai uji Chi Square dengan Continuity Correction menunjukkan bahwa nilai p sebe-sar 0,034 ($p < 0.05$), bahwasanya terdapat adanya hubungan yang signifikan antara in-deks massa tubuh (IMT) dengan kejadian hipertensi kehamilan pada ibu hamil. (Istiana, 2019) Hasil penelitian yang dilakukan oleh Al-Kubaisy, menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara indeks massa tubuh dengan risiko persalinan seksio sesarea. Studi metaanalisis-kohort menunjukkan bahwa risiko persalinan seksio sesarea. meningkat 50% pada wanita dengan IMT 30-35 kg/m² dan angkanya menjadi dua kali lipat pada wanita dengan IMT >35 kg/m² dibandingkan dengan wanita yang memiliki IMT 20-25 kg/m², dibandingkan dengan yang memiliki berat badan normal, wanita overweight atau obes memiliki kejadian lebih tinggi untuk menjalani persalinan seksio sesarea. (Al-Kubaisy, 2020)

Penelitian Blomberg menyatakan bahwa dibandingkan dengan neonatus yang

dilahirkan oleh wanita dengan berat badan normal, neonatus yang dilahirkan oleh wanita dengan indeks massa tubuh 40 atau lebih berada pada peningkatan risiko neo-nates untuk mengalami cedera terkait persalinan pada sistem saraf perifer, cedera pada skeletal, sindrom gangguan pernapasan, sepsis bakteri, kejang, dan hipoglikemia. Un-tuk wanita obesitas morbid, persalinan sesar elektif dan persalinan pervaginam dikait-kan dengan peningkatan risiko sebesar dua kali mengenai luaran neonatus yang diband-ing dengan wanita dengan berat badan normal. (Blomberg, 2018)

Berdasarkan latar belakang diatas penulis ingin memastikan bagaimana pengalaman ibu bersalin dengan riwayat obesitas sebelum kehamilan, dan penulis tertarik untuk menelitinya lebih jauh dan menyuguhkannya dalam bentuk skripsi dengan judul "Pengalaman Ibu Bersalin Dengan Riwayat Obesitas Sebelum Hamil".

METODE PENELITIAN

Terdiri atas Berdasarkan perumusan masalah peneliti menggunakan metode kualitatif Se-bagai pendekatan fenomenologi. Metode penelitian kualitatif adalah penelitian yang ber-maksud untuk memahami fenomena tentang apa yang

dialami oleh subjek penelitian misalnya perilaku, persepsi, motivasi, tindakan, secara holistik, dan dengan cara deskripsi dalam bentuk kata-kata dan bahasa, pada suatu konteks khusus yang alamiah dan dengan memanfaatkan berbagai metode alamiah. (Tuesday, 2017)

Metode penelitian kualitatif bertujuan untuk menjelaskan suatu fenomena dengan mendalam dan dilakukan dengan mengumpulkan data sedalam-dalamnya. Metode penelitian yang menghasilkan informasi deskriptif berasal dari naskah wawancara, rekaman wawancara catatan lapangan, dokumen pribadi, catatan peneliti dan dokumen resmi lain yang mendukung berbentuk kata-kata yang tertulis atau lisan dari orang-orang dan perilaku yang diamati. (Sugiarto, 2016)

HASIL

A. Karakteristik Demografi

1. Gambaran Umum Kelurahan Tanjung Mulia Medan Deli

Secara Geografis Kelurahan Tanjung Mulia terletak di bagian utara Kota Medan merupakan dataran rendah dengan luas wilayah ± 325, 1 Ha yang terdiri dari 22 (Dua Puluh Dua) Lingkungan yaitu Lingkungan 1 s/d XXII dengan batas wilayah kelurahan sebagai berikut :

1. Sebelah Utara : Berbatasan dengan Kelurahan Mabar.
2. Sebelah Selatan : Berbatasan dengan Kelurahan Tanjung Mulia.
3. Sebelah Timur : Berbatasan dengan Kelurahan Mabar Hilir.
4. Sebelah Barat : Berbatasan dengan Kelurahan Tanjung Mulia.

2. Karakteristik Partisipan

Pada penelitian ini terkumpul hasil wawancara yang diperoleh dari lima partisipan. Partisipan pada penelitian ini adalah ibu yang sudah pernah bersalin dan mengalami obesitas sebelum kehamilan sebanyak lima partisipan. Partisipan pada penelitian ini adalah ibu yang mengalami obesitas dengan rentang usia 24-39 tahun, berdomisili di Kelurahan Tanjung Mulia.

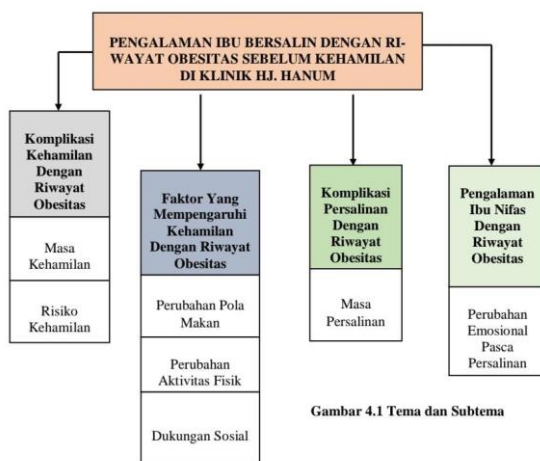
Tabel 4.1 Karakteristik Partisipan

| No | Inisial | Umur | Status | Melahirkan | Obesitas |
|----|-------------------|------|---------|------------|-----------|
| 1 | N (Ibu Obesitas) | 24 | Menikah | Sudah | Mengalami |
| 2 | I (Ibu Obesitas) | 28 | Menikah | Sudah | Mengalami |
| 3 | A (Ibu Obesitas) | 29 | Menikah | Sudah | Mengalami |
| 4 | FA (Ibu Obesitas) | 34 | Menikah | Sudah | Mengalami |
| 5 | F (Ibu Obesitas) | 39 | Menikah | Sudah | Mengalami |

Karakteristik partisipan yang di peroleh berdasarkan tabel di atas adalah nama, umur, status, melahirkan dan obesitas. Partisipan dalam penelitian ini sebanyak lima orang dengan rentan umur 24-39 tahun yang sudah hamil, melahirkan dan mengalami obesitas.

B. Hasil Analisis Penelitian

Analisis penelitian ini dilakukan berdasarkan hasil wawancara, untuk mengelompokkan data ke dalam kategori yaitu, merincikan, melakukan sintase, menyusun ke dalam pola, menseleksi mana yang harus dimasukkan dan mana yang dipahami. Berikut tema utama dan sub tema :



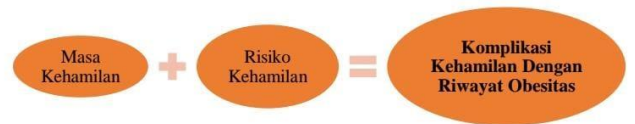
Gambar 4.1 Tema dan Subtema

Gambar 4.1 Tema dan Subtema

Berdasarkan gambar 4.1 di atas menemukan 4 tema utama dengan 7 subtema yang diperoleh berdasarkan hasil wawancara informan penelitian. Tema tersebut yakni tentang Komplikasi kehamilan dengan riwayat obesitas, Faktor yang mempengaruhi kehamilan dengan riwayat obesitas, Komplikasi persalinan dengan riwayat obesitas, Pengalaman ibu nifas dengan riwayat obesitas, Dukungan Sosial pada ibu nifas dengan riwayat obesitas.

1. Komplikasi Kehamilan Dengan Riwayat Obesitas

Tema pertama dalam penelitian ini yakni tentang Komplikasi Kehamilan Dengan Riwayat Obesitas:



Gambar 4.2 Tema Komplikasi Kehamilan

Gambar 4.2 Tema Komplikasi Kehamilan

Berdasarkan gambar 4.2 menemukan bahwa tema Komplikasi kehamilan dengan riwayat obesitas terdapat 2 yakni :

a. Masa Kehamilan

Pada penelitian ini bahwasanya ibu hamil dengan riwayat obesitas cenderung mengalami komplikasi dengan berbagai keluhan dan komplikasi fisik yang signifikan selama masa kehamilan. Berikut ungkapan informan yang memiliki keluhan pada masa kehamilan :

*“Saat hamil anak pertama sampai ke ketiga saya mudah Lelah, sesak napas, apa lagi di Trimester ke III”.***IF.1N**

*“Saya sering sakit kepala, tensi saya juga tinggi sekitar 150/100mmHg saat hamil anak ke-6”.***IF.2F**

“Saya saat hamil selalu nyeri punggung, kaki juga, dari trimester ke dua. Saya juga susah tidur karena badan saya besar jadi

sulit cari posisi tidur”.**IF.3I**
 “Hamil anak terakhir saya stress karena masalah rumah tangga jadinya saya sulit tidur, apa lagi saat hamil 6 bulan ke atas, perut saya sering nyeri dan kram”. **IF.5A**

Berdasarkan wawancara, ibu hamil dengan riwayat obesitas mengalami berbagai komplikasi, seperti mudah lelah, sesak napas, hipertensi, sakit kepala, nyeri punggung dan kaki, sulit tidur, serta nyeri perut dan kram. Hal ini menunjukkan bahwa kehamilan dengan riwayat obesitas memang membawa risiko yang lebih besar bagi kesehatan ibu.

b. Risiko Kehamilan

Pada penelitian ini mengungkapkan bahwasanya ibu hamil yang memiliki riwayat obesitas sebelum hamil juga memiliki risiko saat kehamilan. Berikut ungkapan informan :

“Hamil anak pertama dan ke dua saya hipertensi, apa lagi yang pertama tangan dan kaki saya sempat bengkak, saya priksa ke rumah sakit, kata dokter tekanan darah saya tinggi, hamil anak ke tiga perut saya sering nyeri dan kram saat memasuki kehamilan 8 bulan air ketuban saya sedikit-sedikit selalu keluar”.**IF.1N**
 “Hamil anak kedua keempat saya mengalami keguguran, Kehamilan anak kelima saya plasenta previa”**IF.2FA**

”Hamil anak pertama saya mengalami keguguran usia kandungan 1 bulan lebih”.**IF.5A**

Berdasarkan Wawancara juga mengungkapkan bahwa risiko yang dialami oleh ibu hamil dengan obesitas meliputi hipertensi, abortus, dan plasenta previa. Ini menunjukkan bahwa obesitas sebelum dan selama kehamilan sangat berpengaruh terhadap kesehatan ibu dan janin.

2. Faktor- Faktor Yang Mempengaruhi Kehamilan Dengan Riwayat Obesitas

Tema berikutnya adalah Faktor-faktor yang mempengaruhi kehamilan dengan riwayat obesitas:



Gambar 4.3 Tema Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Kehamilan Dengan Riwayat Obesitas

Gambar 4.3 Tema Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Kehamilan Dengan Riwayat Obesitas

Berdasarkan gambar 4.3 ditemukan 3 subtema yakni perubahan pola makan, perubahan aktivitas fisik, dan dukungan sosial.

a. Pola makan

Pada penelitian ini bahwasannya pola makan yang tidak sehat dan mengonsumsi makanan dengan porsi berlebihan yang tidak teratur jadi salah satu faktor ibu hamil sulit menjaga berat badan. Berikut ungkapan Informan :

“ Kehamilan anak pertama sampai ke tiga saya tidak suka makan sayur, karena mudah lapar, porsi makan saya juga banyak jadi berat badan saya juga meningkat”. **IF.1N**

“Selama kehamilan saya tidak terlalu suka makan nasi dek, karna enggak selera aja, apalagi di kehamilan ibu yang terakhir, ibu lebih sering mengonsumsi susu Anmmum”. **IF.2FA**

“Kalau makanan saya tidak pilih-pilih, dan saya makan tidak teratur bisa 4-5 kali sehari”. **IF.4F**
“Selama hamil terakhir ini saya yang tidak terlalu suka makan nasi saya lebih sering makan indomie 1 minggu bisa 4 kali”. **IF.5A**

Informan menyatakan bahwa pola makan sangat berpengaruh terhadap kondisi kehamilan. Banyak dari mereka yang mengalami kesulitan dalam memilih makanan sehat, dengan porsi yang berlebihan dan kurangnya konsumsi sayur. Ini semua berkontribusi pada peningkatan berat badan yang berdampak negatif saat

hamil. Mengatur pola makan dengan baik dan memilih makanan bergizi selama kehamilan sangat membantu dalam mencegah komplikasi

b. Aktivitas Fisik Pada penelitian ini bahwasannya rendahnya aktivitas fisik selama kehamilan dan kurangnya keterlibatan dalam program senam hamil mempengaruhi kesehatan ibu dengan riwayat obesitas, yang berpotensi memperburuk komplikasi kehamilan. *“Selama hamil dari anak pertama sampai saya ga pernah mengikuti senam hamil cuman jalan santai aja dan melakukan pekerjaan rumah”*. **IF.1N**

“Saya menjalankan aktivitas sehari-hari seperti jualan, mengurus rumah, dan merawat anak-anak saya”. **IF.2FA**

“Aktivitas saya cuman dirumah beberes rumah saja”. **IF.3I**

“Cuman melakukan pekerjaan rumah kadang ikut senam hamil”. **IF.4A**

“Saya kurang beraktivitas lebih sering tidur -tiduran saja”. **IF.5A**

Dari wawancara, aktivitas fisik selama kehamilan sangat bervariasi antara satu ibu dengan yang lainnya. Beberapa hanya melakukan aktivitas ringan, sedangkan yang lain cenderung malas bergerak dan lebih banyak beristirahat. Hal ini jelas mempengaruhi kesehatan fisik selama kehamilan.

c. Dukungan Sosial

Pada penelitian ini bahwasanya Dukungan sosial yang baik membantu ibu hamil merasa lebih tenang dan mendukung kesehatan mental mereka. Sumber dukungan dalam penelitian ini adalah suami, orang tua serta tenaga medis. Berikut ungkapan informan :

“ Ya, saya mendapat dukungan dari keluarga dan bidan”. **IF.1N**

“Saya mendapatkan dukungan dari suami dan tenaga medis”. **IF.2FA**

Dan ada juga informan yang tidak mendapatkan dukungan dari suaminya tetapi mendapat dukungan dari tenaga medis. berikut ungkapan informan :

“Saya tidak mendapatkan dukungan dari suami, karena suami saya merantau jadi saya hanya mendapatkan dukungan dari keluarga dan dokter”. **IF.3I**

Dari wawancara informan dapat disimpulkan bahwa informan diatas mayoritas ibu mendapatkan dukungan dari suami dan keluarga serta tenaga medis dan hanya 1 informan yang tidak mendapatkan dukungan dari suami sehingga ibu merasa sedih.

3. Komplikasi Persalinan Dengan Riwayat Obesitas

Tema berikutnya adalah Komplikasi persalinan dengan riwayat obesitas :



Gambar 4.4 Tema Komplikasi Persalinan Dengan Riwayat Obesitas

Berdasarkan gambar 4.4 ditemukan 1 subtema yakni Masa Persalinan.

a. Masa Persalinan

Pada penelitian ini bahwasannya Ibu hamil dengan obesitas menghadapi risiko lebih tinggi dalam proses persalinan. Berikut ungkapan informan :

”Pada persalinan anak ke 3, anak saya lahir premature, hamil 8 bulan ketuban saya sudah pecah”. **IF.1N**

“persalinan anak ke 5 Pada saya harus operasi sc karena plasenta saya menutupi jalan lahir dan mengalami sesak. Persalinan anak ke 6 saya juga Sc karena tidak memungkinkan lahiran normal”. **IF.2FA**

“Persalinan anak pertama plasenta saya lama keluarnya saat pengambilan plasentanya itu sakit sekali dek, persalinan anak kedua di rujuk kerumah sakit karena harus operasi sc”. **IF.3I**

“Hamil anak terakhir, saat pagi cairan ketuban saya tiba-tiba merembes,, saya langsung ke klinik,, bayi saya lama keluarnya, saya juga melahirkan usia 8 bulan. Untuk persalinan 1 sampai 3 saya normal-normal aja”. **IF.4F**

“Saat usia kehamilan 9 bulan ada tanda keluar darah, jadi saya langsung kebidan pas uda sampai ke bidan bayi saya ga gerak bidannya ga sanggup buat lahiran normal. terus di rujuk ke rumah sakit sampai di rumah sakit mau di operasi. Di USG ternyata bayi saya sudah meninggal 2 bulan. Awalnya mau di operasi ternyata bisa lahiran normal”. **IF.5A**

Dari wawancara informan dapat disimpulkan banyak ibu yang mengalami persalinan yang sulit. Beberapa ibu harus menjalani operasi caesar, sementara yang lain mengalami masalah melahirkan prematur, ketuban pecah dini atau posisi plasenta yang tidak normal.

4. Pengalaman Ibu Nifas Dengan Riwayat Obesitas

Tema berikutnya adalah Pengalaman ibu nifas dengan riwayat obesitas.



Gambar 4.5 Tema Pengalaman Ibu Nifas Dengan Riwayat Obesitas

Gambar 4.5 Tema Pengalaman Ibu Nifas Dengan Riwayat Obesitas

Berdasarkan gambar 4.5 ditemukan 1 subtema yakni Perubahan emosional pasca persalinan.

a. Perubahan emosional pasca persalinan

Pada penelitian ini bahwasannya emosi yang berubah-ubah setelah melahirkan menjadi hal umum bagi ibu dengan obesitas. Berikut ungkapan informan :*“Setelah melahirkan anak ke 1 dan 3 saya merasa senang tetapi saat anak ke-2 lahir saya merasa sedih karena lahir prematur”*.

IF.1N

“Alhamdulillah saya bahagia walaupun harus operasi tapi anak saya sehat”.

IF.2FA

“Alhamdulillah saya bahagia walaupun harus operasi tapi anak saya sehat”. **IF.3I**

“Anak terakhir ini saya selalu merasa sedih dan mudah menangis”. **IF.4F**

“Saat melahirkan anak terakhir ini saya sedih karena anak saya meninggal dalam kandungan”. **IF.5A**

Dari wawancara, banyak ibu yang merasakan kebahagiaan tapi juga kesedihan tergantung kondisi saat melahirkan. Dukungan emosional sangat dibutuhkan pasca persalinan. Pengalaman melahirkan yang traumatis bisa mengubah mood dan kondisi mental ibu, jadi peran psikologis juga tidak kalah penting. memperburuk kondisi ibu dan janin (Gibbs et al., 2020). Komplikasi fisik seperti nyeri punggung dan sesak napas juga umum terjadi karena berat badan yang berlebih memberikan tekanan tambahan pada tubuh ibu hamil. Penelitian ini menegaskan

pentingnya manajemen berat badan sebelum dan selama kehamilan untuk mengurangi risiko komplikasi.

PEMBAHASAN

Pembahasan harus Hasil penelitian menyajikan berbagai Berikut pembahasan dari hasil penelitian ini:

Tema 1 : Komplikasi Kehamilan Dengan Riwayat Obesitas

Hasil penelitian menemukan tema komplikasi kehamilan dengan riwayat obesitas dengan 2 subtema yakni Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa komplikasi kehamilan pada ibu dengan riwayat obesitas terbagi menjadi dua subtema, yaitu masa kehamilan dan risiko kehamilan. komplikasi kehamilan pada ibu dengan riwayat obesitas mencakup berbagai keluhan fisik seperti mudah lelah, sesak napas, hipertensi, sakit kepala, nyeri punggung dan kaki, serta gangguan tidur dan kram perut. Obesitas sebelum dan selama kehamilan meningkatkan risiko

Tema 2. Faktor Yang Mempengaruhi Kehamilan Dengan Riwayat Obesitas

Hasil penelitian menemukan Tema faktor yang mempengaruhi kehamilan dengan riwayat obesitas.terdapat 3 subtema utama yaitu pola makan yang tidak sehat, aktivitas fisik yang rendah, dan dukungan sosial yang tidak memadai. Pola

makan yang tidak sehat dan kurangnya aktivitas fisik berkontribusi pada peningkatan berat badan yang berlebihan selama kehamilan. Dukungan sosial dari keluarga, terutama suami, dan tenaga medis juga memainkan peran penting dalam kesehatan mental ibu.

Faktor gaya hidup seperti pola makan dan aktivitas fisik memainkan peran penting dalam pengelolaan berat badan selama kehamilan. Studi menunjukkan bahwa modifikasi pola makan dan peningkatan aktivitas fisik dapat membantu mengurangi komplikasi yang terkait dengan obesitas selama kehamilan (Mottola et al., 2019). Selain itu, dukungan sosial dari keluarga dan tenaga medis terbukti efektif dalam meningkatkan kesehatan mental dan fisik ibu hamil dengan riwayat obesitas, sebagaimana dikemukakan oleh (Bawah, 2020) dukungan sosial secara signifikan terkait dengan peningkatan kesehatan mental dan keberhasilan dalam mengelola kehamilan berisiko tinggi.

Tema 3: Komplikasi Persalinan Dengan Riwayat Obesitas

Hasil penelitian ini menemukan Tema komplikasi persalinan dengan

riwayat obesitas. terdapat 1 subtema masa persalinan. Penelitian ini menemukan bahwa ibu dengan riwayat obesitas berisiko lebih tinggi mengalami komplikasi saat persalinan, seperti kelahiran prematur, ketuban pecah dini, dan kebutuhan untuk operasi caesar karena masalah seperti plasenta previa.

Komplikasi persalinan seperti yang disebutkan di atas umum terjadi pada ibu dengan riwayat obesitas karena obesitas dapat mempengaruhi proses persalinan normal. Penelitian menunjukkan bahwa obesitas meningkatkan risiko kelahiran prematur dan kebutuhan untuk intervensi medis seperti operasi caesar (Knight et al., 2020). Risiko ini menekankan pentingnya penanganan yang tepat dan intervensi dini dalam manajemen persalinan pada ibu dengan obesitas.

Tema 4: Pengalaman Ibu Nifas Dengan Riwayat Obesitas

Hasil penelitian menemukan tema pengalaman ibu nifas dengan riwayat obesitas. Subtema utama yang ditemukan adalah perubahan emosional pasca persalinan. Beberapa ibu mengalami perasaan sedih dan mudah marah, terutama ketika menghadapi komplikasi atau kehilangan bayi.

Perubahan emosional pasca persalinan sering terjadi pada ibu nifas, terutama yang mengalami komplikasi atau

kehilangan. Obesitas dapat memperburuk keadaan emosional ini karena tekanan tambahan yang dirasakan ibu terkait dengan komplikasi kesehatan. Menurut penelitian, dukungan psikologis yang memadai dari keluarga dan tenaga kesehatan sangat penting untuk membantu ibu mengelola perasaan mereka selama periode nifas (Dennis et al., 2021). Program dukungan yang berfokus pada kesehatan mental ibu hamil dan nifas dengan obesitas sangat disarankan untuk meningkatkan kualitas hidup ibu dan keluarganya.

4. Kelemahan dan Kelebihan Penelitian

1.KelemahanPenelitian

Penelitian memiliki kelemahan yakni masih terbatasnya cakupan ibu yang setuju untuk dilakukan wawancara. Sehingga tema-tema dalam penelitian masih perlu di perluas pada peneliti selanjutnya.

2.KelebihanPenelitian

Kelebihan dalam penelitian ini menunjukkan bahwa ada penemuan tema baru selain dari tujuan penelitian. Sehingga hasil penelitian memiliki kebaruan tentang Faktor yang mempengaruhi kehamilan dengan riwayat obesitas dan Pengalaman ibu nifas dengan riwayat obesitas.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan tentang pengalaman ibu bersalin dengan riwayat obesitas di klinik Hj. Hanum Kec. Tanjung Mulia didapatkan kesimpulan sebagai berikut

1. Ibu hamil dengan riwayat obesitas sebelum kehamilan mengalami berbagai keluhan fisik yang signifikan selama masa kehamilan, termasuk mudah lelah, sesak napas, sakit kepala, hipertensi, nyeri punggung dan kaki, serta gangguan tidur. Keluhan tersebut terutama semakin intensif pada trimester ketiga kehamilan, menunjukkan bahwa obesitas memiliki dampak yang nyata terhadap kesejahteraan fisik ibu selama kehamilan. Obesitas sebelum kehamilan meningkatkan risiko terjadinya komplikasi serius selama kehamilan, seperti hipertensi, abortus, ketuban pecah dini, dan plasenta previa. Risiko komplikasi ini tidak hanya mempengaruhi kesehatan ibu tetapi juga berdampak pada perkembangan dan keselamatan janin, meningkatkan kelahiran premature dan komplikasi janin,
2. Pola makan yang tidak sehat dan tidak teratur, seperti konsumsi makanan berkalori tinggi, porsi makan berlebihan, kurangnya asupan sayur dan buah, serta frekuensi makan yang tinggi, berkontribusi signifikan terhadap berat badan selama

kehamilan. Beberapa ibu hamil cenderung mengonsumsi makanan instant dan minuman tinggi kalori secara berlebihan, yang memperburuk kondisi obesitas dan meningkatkan risiko komplikasi kehamilan. Rendahnya tingkat aktivitas fisik selama kehamilan, termasuk kurangnya partisipasi dalam program senam hamil dan aktivitas fisik ringan lainnya, turut mempengaruhi peningkatan berat badan dan risiko komplikasi pada ibu hamil dengan obesitas. Dukungan sosial dari suami, keluarga, dan tenaga medis berperan penting dalam kesejahteraan emosional fisik ibu hamil dengan obesitas. Ibu hamil yang menerima dukungan cenderung merasa lebih tenang.

3. Ibu hamil dengan riwayat obesitas sebelum kehamilan menghadapi risiko komplikasi persalinan yang lebih tinggi, termasuk persalinan premature, ketuban pecah dini, distosia, dan melakukan operasi Caesar. Beberapa kasus juga menunjukkan adanya komplikasi seperti plasenta previa dan kematian janin yang menegaskan bahwa obesitas secara signifikan meningkatkan komplikasi.

4. Perubahan emosional yang signifikan dialami oleh ibu nifas dengan riwayat obesitas, mulai dari perasaan bahagia hingga sedih dan depresi, tergantung pada

pengalaman persalinan dan kondisi bayi setelah lahir. Pengalaman persalinan yang traumatis, seperti kehilangan bayi atau komplikasi serius, dapat menyebabkan dampak psikologis yang mendalam, menekankan pentingnya dukungan emosional dan mental yang kuat selama periode postpartum.

UCAPAN TERIMA KASIH (Bila Ada)

Puji syukur saya panjatkan kepada Tuhan yang Maha Esa, karena berkat karunia dan rahmatnya dapat menyelesaikan karya tulis ilmiah ini. Penulisan karya tulis ilmiah ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mendapatkan gelar profesi prodi sarjana kebidanan.

DAFTAR PUSTAKA

A, A. R., Mose, J. C., Hidayat, Y. M., Obstetri, D., Kedokteran, F., & Padjadjaran, U. (2019). Perbandingan Luran Bayi dan Lama Perawatan Berdasarkan Status Obesitas pada Preeklamsia Berat Comparison of Neonatal Outcomes and Length of Stay Based on Obesity. 263-268.

Akbar, A., & Parhusip, T. A. (2024). ARTIKEL PENELITIAN Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Persalinan Per Vaginam dan Caesarean Section. 5(2), 6-15.

Akri, Y. J., Yumawan, D., & Bora, E. (2023). Pengaruh Kenaikan Berat Badan Selama Hamil Dan Riwayat Hipertensi Dengan Kejadian Preeklamsi Pada Ibu Hamil Trimester III di Klinik Rawat Inap NU Madinah Pujon. *Jurnal Biomed Science*, 11(1), 1-12. <https://jurnal.unitri.ac.id/index.php/biomed/article/download/4614/2203>

Akuntansi, P. S. (2022). 1, 2 1,2. 20(1), 105-123.

Chouda, C. (2020). Cynthia Chouda, Pipit Feriani Wiyoko, Tri Wijayanti CYNTHIA CHOUDA 17111024110180.

Dickensheets DL, Kreitinger S. Peterson G, Heger M, R. M. (2017). 乳鼠心肌提取 HHS Public Access. *Opt.Lett*, <https://doi.org/10.1016/j.amepre.2021.02.005>. The 42(7),1241-1244.

Dina, A. A. (2016). Hubungan jenis persalinan dengan waktu pengeluaran kolostrum pada ibu bersalin kala IV di Kota Yogyakarta tahun 2016. Hubungan Jenis Persalinan Dengan Waktu Pengeluaran Kolostrum Pada Ibu Bersalin Kala Iv Di Kota Yogyakarta Tahun 2016, 84,

- Fuji, A. (2023). Mengenal Klasifikasi Tingkat Obesitas dari Pengukuran IMT. <https://hellosehat.com/nutrisi/obesitas/klasifikasi-obesitas/>
- Grieger, J. A., Hutchesson, M. J., Cooray, S. D., Khomami, M. B., Zaman, S., Segan, L., Teede, H., & Moran, L., J. (2021). A review of maternal overweight and obesity and its impact on cardiometabolic outcomes during pregnancy and postpartum. 1-16. <https://doi.org/10.1177/https>
- Gürbilek. N. (2018). Pengalaman lansia dalam mengalami diabetes. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689-1699.
- Hapsari, V. D., & Sudarmiati, S. (2017). Pengalaman Seksualitas Ibu Hamil di Puskesmas Pondok Aren Tangerang. *Jurnal Ners*, 6(1), 76-84. <https://doi.org/10.20473/jn.v6i1.3968>
- Ii, B. A. B., & Pustaka, T. (2014). No Title. 21-52.
- Istarini, A., Lipinwati, L., Iskandar, M., Halim, S., & Gading, P. W. (2023). Skrining Fungsi Kognitif Pada Penderita Obesitas Dan Hipertensi Di Klinik Unja Smart Universitas Jambi. *Medical Dedication (Medic): Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat FKIK UNJA*, 6(2), 94-99. <https://doi.org/10.22437/medicaldedication.v6i2.28503>
- KEMENKES. (2024). ANGKA KEMATIAN IBU DAN BAYI DI INDONESIA. [https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/blog/20240125/3944849/agar-ibu-dan-bayi-selamat/#:~:text=Menurut Daisy%2C berdasarkan data Sensus.per 100 ribu kelahiran hidup.](https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/blog/20240125/3944849/agar-ibu-dan-bayi-selamat/#:~:text=Menurut%20Daisy%20berdasarkan%20data%20Sensus.per%20100%20ribu%20kelahiran%20hidup.)
- Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional Badan Perencanaan Pembangunan Nasional. (2017). Peta Jalan Sustainable Development Goals (SDGs) di Indonesia. Kementerian PPN/Bappenas, 35. https://sdgs.bappenas.go.id/website/wp-content/uploads/2021/02/Roadmap_Bahasa-Indonesia_File-Upload.pdf
- Kerja, W., Ajung, P., & Jember, K. A. B. (2024). HUBUNGAN OBESITAS DENGAN PREEKLAMPSIA PADA IBU HAMIL DI. 15(1), 53-60.

- Machado, L. S. M. (2012). Cesarean section in morbidly obese parturients: Practical implications and complications. *North American Journal of Medical Sciences*, 4(1), 13-18.
<https://doi.org/10.4103/1947-2714.92895>
- Mewengkang, M. E. (2016). Perbandingan persalinan seksio sesarea dan pervaginam pada wanita hamil dengan obesitas. 4.
- Mutohar, A., & Novita, M. (2023). Sistem Informasi Pendidikan Obesitas Interaktif untuk Menyampaikan Informasi dan Sosialisasi tentang Penyakit Obesitas. *IN-FEST (Informatics Festival)*, 2023, 632-641.
- Natalia, J. R., Rodiani, & Zulfadli. (2020), Pengaruh Obesitas dalam Kehamilan Terhadap Berat Badan Janin. *Medula*, 10(3).
<http://www.journalofmedula.com/index.php/medula/article/view/134539-544>.
- Ningsih, N. K., & Monica, O. T. (2023). Hubungan Jarak Kehamilan Dan Indeks Massa Tubuh Dengan Kejadian Preeklampsia Pada Ibu Hamil Di Rsud Sungai Bahar. *Midwifery Health Journal*, 8(2), 2023.
<http://ojs.stikeskeluargabunda.ac.id/index.php/jurnalkebidananjambi>
- Norlita, W., & Safitri, N. (2019). *PEKANBARU*. 9(2), 75-87.
- Norman, S. M., Tuuli, M. G., Odibo, A. O., Caughey, A. B., Roehl, K. A., Cahill, A. G., & Gynecol, O. (2012). The Effects of Obesity on the First Stage of Labor HHS Public Access Author manuscript. *Obstet Gynecol*, 120(1),
<https://doi.org/10.1097/AOG.0b013e318259589c>. The 130-135.
- Pandawangi.S. (2021). Metodologi Penelitian. *Journal Information*, 4, 1-5.
- Paramitha Amelia, K. (2019). Asuhan kebidanan pada persalinan dan bayi baru lahir. *Konsep Dasar Persalinan*, 1-13.
- Pengabdian, J., & Jupe, M. (2024). Pendidikan kesehatan standart ems makanan bayi 1. 1. 19-21.
- Pierce, S. L., Peck, J. D., Zornes, C., Standerfer, E., & Edwards, R. K. (2022). Antibiotic Prophylaxis to Prevent Obesity-Related Induction Complications in Nulliparae at Term: a pilot randomized controlled trial. *American Journal of Obstetrics and Gynecology MFM*, 4(5), 1-16.

- <https://doi.org/10.1016/j.ajogmf.2022.100681>
- Primayanti, L., Ario Danianto, Rizkinov Jumsa, NN Geriputri, & Marie Yuni Andari. (2022). Gambaran Epidemiologi Faktor Risiko Preeklamsia Pada Ibu Hamil. *Unram Medical Journal*, 11(1), 785-788.
<https://doi.org/10.29303/jku.vlli1.624>
- Publikasi, E., Yuniastuti, E., Publikasi, E., Olivia, C., Jasirwan, M., Faisal, E., & Yuniastuti, E. (2024). Etika Publikasi di Bidang Kedokteran. *Jurnal Penyakit Dalam Indonesia*, //(1).
<https://doi.org/10.7454/jpdi.v11i1.1572>
- Puspitasari, N. (2018). Kejadian Obesitas Sentral pada Usia Dewasa, HIGEIA (Journal of Public Health Research and <https://doi.org/10.15294/higeia.v2i2.21112> Development), 2(2). 249-259.
- Rogoza dan Piwowar. (2019). No Title, kelebihan berat badan dan obesitas meningkatkan tekanan pada diafragma dan mengurangi kapasitas paru-paru, sehingga menimbulkan masalah pernapasan
- Salam, A. (2010). FAKTOR RISIKO KEJADIAN OBESITAS PADA REMAJA. 6(3).
- Sari, S. P. (2014). No Title Pontificia Universidad Catolica Del Peru, 8(33), 44.
- Sominsky, L., Hely, M. O., Drummond, K., Cao, S., Collier, F., Dhar, P., Loughman, A., Dawson, S., Lk, M., & Mansell, T. (2023). Brain Behavior and Immunity Pre-pregnancy obesity is associated with greater systemic inflammation and increased risk of antenatal depression. 113(June), 189-202.
<https://doi.org/10.1016/j.bbi.2023.07.005>
- Sugiarto. (2016). Metode Penelitian Kuantitatif (Vol. 4, Issue 1).
- Sun, Y., Shen, Z., Zhan, Y., Wang, Y., Ma, S., Zhang, S., Liu, J., Wu, S., Feng, Y., Chen, Y., Cai, S., Shi, Y., Ma, L., & Jiang, Y. (2020). Effects of pre-pregnancy body mass index and gestational weight gain on maternal and infant complications. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 20(1), 1-13.
<https://doi.org/10.1186/s12884-020-03071-y>
- Tejakusuma, 1. (2020). Kota Makassar Kota Makassar. 15(2), 41-45.
- Tuesday, D. (2017). Research Ques ons.

- Utami, F. S., & Putri, I. M. (2020). Penatalaksanaan Nyeri Persalinan Normal. *Midwifery Journal: Jurnal Kebidanan* <https://doi.org/10.31764/mj.v5i2.1262> UM Mataram, 5(2), 107.
- WHO. (2021). FactSheet_Obesitas_Kit_Informasi_Obesitas.pdf. In *Epidemi Obesitas* (pp. 1-8).
- WHO. (2023). Tahapan Persalinan. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK544290/>
- WHO. (2024a). ANGKA KEMATIAN IBU. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/maternal-mortality>
- WHO. (2024b). OBESITAS DAN KELEBIHAN BERAT BADAN. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>
- WHO. (2024c). Obesity and overweight. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>
- WIKIPEDIA. (2022). PENGALAMAN. <https://id.wikipedia.org/wiki/Pengalaman>
- Yuniarti, T., Rohmi, R., Atmojo, J. T., Mustain, M., Anasulfalah, H., & Widiyanto, A. (2023). Risiko Kejadian Pre-Eklampsia pada Ibu Hamil dengan Obesitas. *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES* 13(4),<https://doi.org/10.32583/pskm.v13i4.1271>