

## **PENDAMPINGAN IBU HAMIL RISIKO TINGGI UNTUK PENCEGAHAN KOMPLIKASI KEHAMILAN, PERSALINAN DAN NIFAS**

**Dwi Indah Wulandari<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>Dosen Prodi S1 Kebidanan, STIKES Mamba'ul Ulum Surakarta

Email : [wlnindah06@gmail.com](mailto:wlnindah06@gmail.com)

Jalan Ring Road Utara Tawangsari Mojosongo Kecamatan Jebres, Kota Surakarta

**Hainas Sani Privetera<sup>2</sup>**

<sup>2</sup>Dosen Prodi S1 Kebidanan, STIKES Mamba'ul Ulum Surakarta,

Email: [priveterahainas@gmail.com](mailto:priveterahainas@gmail.com)

**Hepti Widia Ningsih<sup>3</sup>**

<sup>3</sup>Dosen Prodi S1 Kebidanan, STIKES Mamba'ul Ulum Surakarta,

Email: [heptiwidian@gmail.com](mailto:heptiwidian@gmail.com)

### **ABSTRAK**

Kehamilan risiko tinggi memerlukan perhatian dan penanganan khusus dalam pelayanan kesehatan ibu dan anak karena memiliki kemungkinan terjadinya komplikasi yang dapat berdampak pada kondisi ibu maupun janin. Pemantauan kepada ibu hamil risiko tinggi dapat menekan komplikasi kehamilan, persalinan, hingga nifas. Tujuan dilakukan pengabdian masyarakat kepada ibu hamil risiko tinggi ini agar ibu mendapatkan pemantauan selama kehamilan, persalinan dan nifas.

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat yang ditujukan kepada ibu hamil telah dilaksanakan pada periode April 2026 hingga Mei 2026 di Puskesmas dengan melibatkan sebanyak 3 ibu hamil risiko tinggi yang datang untuk melakukan pemeriksaan kehamilan. Selama pelaksanaan kegiatan, dilakukan pendampingan, pemeriksaan, serta pemberian edukasi terkait kondisi kehamilan dan upaya pencegahan komplikasi yang mungkin terjadi. Berdasarkan hasil kegiatan yang telah dilakukan, ditemukan bahwa dua ibu hamil memiliki faktor risiko berupa usia kehamilan lebih dari 35 tahun. Selain itu, terdapat dua kasus abortus yang memerlukan perhatian dan penanganan lebih lanjut sesuai dengan kondisi masing-masing pasien.

Seluruh rangkaian kegiatan pengabdian berjalan dengan baik, lancar, dan mendapatkan respons positif dari para ibu hamil. Edukasi yang diberikan terkait kehamilan risiko tinggi, tanda bahaya kehamilan, persalinan, masa nifas, serta perawatan bayi baru lahir dapat diterima dan dipahami dengan baik oleh ibu. Dengan adanya kegiatan ini, diharapkan pengetahuan dan kesadaran ibu hamil terhadap pentingnya menjaga kesehatan selama kehamilan semakin meningkat. Setiap kasus yang ditemukan juga telah mendapatkan penanganan dan tindak lanjut yang sesuai dengan kondisi dan faktor risiko yang dialami oleh masing-masing ibu hamil.

**Kata Kunci :** Pendampingan; ibu hamil risiko tinggi; abortus

### **ABSTRACT**

*High-risk pregnancies require special attention and treatment in maternal and child health services due to the potential for complications that can impact both the mother and the fetus. Monitoring high-risk pregnant women can reduce complications during pregnancy, labor, and postpartum. The purpose of this community service program for high-risk pregnant women is to ensure they receive monitoring throughout pregnancy, labor, and postpartum.*

*Community service program, aimed at pregnant women, was conducted from April 2026 to May 2026 at the Community Health Center (Puskesmas), involving three high-risk pregnant women who came for prenatal checkups. During the program, they provided support, examinations, and education regarding pregnancy conditions and ways to prevent potential complications. Based on the results of the program, it was discovered that two pregnant women had risk factors, such as being over 35 years old. Furthermore, there were two cases of abortion that required further attention and treatment according to each patient's condition.*

*The entire series of community service activities ran smoothly and received a positive response from the pregnant women. The education provided regarding high-risk pregnancies, danger signs during pregnancy, childbirth, the postpartum period, and newborn care was well received and understood by mothers. This activity is expected to increase pregnant women's knowledge and awareness of the importance of maintaining their health during pregnancy. Each case identified received appropriate treatment and follow-up, tailored to the individual's condition and risk factors.*

**Keywords:** Counseling; high-risk pregnant women; abortion

## A. Pendahuluan

Kehamilan adalah kondisi di mana terdapat jaringan hasil konsepsi yang tertanam di dalam rahim atau di bagian tubuh lainnya. Kehamilan berakhir melalui aborsi spontan atau aborsi elektif, atau persalinan. Selama masa kehamilan, tubuh ibu mengalami perubahan besar yang melibatkan semua sistem organ untuk menopang janin yang sedang tumbuh. Kehamilan resiko tinggi merupakan kehamilan yang menyebabkan komplikasi yang membahayakan kondisi ibu dan bayi serta dapat menyebabkan kematian sebelum bayi dilahirkan (Pascual & Langaker, 2026). Kehamilan melibatkan perubahan fisik dan psikologis yang membutuhkan penyesuaian emosi, pola pikir, dan perilaku. Ibu hamil hingga masa nifas perlu persiapan yang baik, seperti perencanaan kehamilan dan persalinan, pemeriksaan rutin, serta menentukan tempat dan penolong persalinan. Selain itu, penting bagi ibu untuk memahami tanda bahaya selama kehamilan, persalinan, dan pasca persalinan, serta mendapatkan dukungan dari keluarga dan lingkungan (Wibowo, 2023).

Masalah Kesehatan yang terjadi di Indonesia salah satunya yaitu kematian ibu, termasuk di Klaten, Jawa Tengah. Pada tahun 2024, Angka Kematian Ibu di Jawa Tengah tercatat sebanyak 427, untuk Kabupaten Klaten tercatat 10 Kematian Ibu (*Portal Data Jawa Tengah*, 2025). Jumlah tersebut cukup besar, sehingga selalu dilaksanakan berbagai upaya untuk menurunkan Angka Kematian Ibu tersebut. Kematian ibu umumnya disebabkan oleh komplikasi selama kehamilan, persalinan, atau setelah melahirkan. Sebagian besar komplikasi sebenarnya dapat dicegah atau diobati jika ditangani dengan baik. Sekitar 75% kematian ibu disebabkan oleh lima faktor utama, yaitu pendarahan hebat (terutama setelah melahirkan), infeksi, tekanan darah tinggi selama kehamilan (preeklampsia dan eklampsia), komplikasi saat persalinan, serta aborsi yang tidak aman (*World Health Organization*, 2025).

Sebagian besar kematian ibu dapat dicegah melalui akses terhadap layanan kesehatan berkualitas selama kehamilan, persalinan, dan setelah melahirkan. Penanganan oleh tenaga kesehatan terampil sangat penting karena kesehatan ibu dan bayi saling berkaitan, serta penanganan yang tepat waktu dapat menyelamatkan keduanya. Faktor risikonya meliputi usia ibu (<20 atau >35 tahun), riwayat penyakit (seperti gangguan darah, autoimun, tiroid, diabetes, obesitas, HIV/AIDS, dan jantung), gaya hidup tidak sehat (merokok dan konsumsi alkohol), riwayat kehamilan/persalinan (prematur, perdarahan, melahirkan  $\geq 4$  kali, keguguran berulang, operasi sesar), serta jarak kehamilan yang terlalu dekat (<2 tahun) (Kuswandari, 2024).

Setiap kehamilan memiliki potensi terjadinya komplikasi yang dapat menimbulkan risiko bagi kesehatan ibu maupun janin. Menurut World Health Organization, sekitar 15% wanita hamil diperkirakan mengalami komplikasi yang berhubungan dengan kehamilan, yang dalam kondisi tertentu dapat berkembang menjadi keadaan yang mengancam keselamatan jiwa ibu (Sitanggang, 2025).

Komplikasi kehamilan dapat terjadi kapan saja selama masa kehamilan, persalinan bahkan hingga nifas. Kegiatan pengabdian masyarakat ini merupakan bentuk kepedulian

tenaga kesehatan dalam melakukan pendampingan pada ibu hamil risiko tinggi mulai dari kehamilan, persalinan, hingga nifas. Pendampingan ini mulai dilakukan dari mengidentifikasi, melakukan anamnesis, pemantauan dan mendeteksi adanya kelainan agar kehamilan, persalinan dan nifas berjalan dengan baik.

## B. Metode

Metode pelaksanaan kegiatan pengabdian pada ibu hamil dilakukan melalui kunjungan langsung saat pemeriksaan di puskesmas maupun kunjungan rumah. Kegiatan ini bertujuan untuk mendampingi ibu hamil risiko tinggi berdasarkan faktor paritas, usia ibu, dan riwayat persalinan sebelumnya. Pendampingan meliputi pemberian edukasi tentang kehamilan risiko tinggi, tanda bahaya persalinan, serta nifas normal dan tanda bahayanya.

Kegiatan dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Manisrenggo dengan menggunakan alat berupa tensimeter, midline, doppler, dan alat tulis untuk dokumentasi. Pendampingan dilakukan sejak trimester III hingga masa nifas.

## C. Hasil dan Pembahasan

### 1. Hasil pelaksanaan Kegiatan

Kegiatan pengabdian pada ibu hamil dengan judul pendampingan ibu hamil risiko tinggi dalam pencegahan komplikasi persalinan telah dilaksanakan di Puskesmas Manisrenggo. Pendampingan dilakukan selama 3x kunjungan pada bulan April s/d Mei 2026 kepada 3 ibu hamil risiko tinggi

Berdasarkan kegiatan pengabdian kepada ibu hamil yang telah dilaksanakan didapatkan hasil sebagai berikut :

Tabel 1 Hasil Pendampingan

|                 | <b>Hamil</b>               | <b>Persalinan</b>    | <b>Nifas</b>           |
|-----------------|----------------------------|----------------------|------------------------|
| Nama            | Ny. M                      |                      |                        |
| Umur            | 45 th                      |                      |                        |
| Gravida         | G6P5A0                     |                      |                        |
| Bulan Kunjungan | April 2026                 | Mei 2026             | Mei 2026               |
| Usia Kehamilan  | 33 minggu                  | 38 minggu            | -                      |
| BB              | 63                         | 65                   | 60                     |
| TB              | 156                        | 156                  | 156                    |
| IMT             | 25.9                       | 27.1                 | 24.7                   |
| Tekanan Darah   | 119/72 mmHg                | 120/70 mmHg          | 129/77 mmHg            |
| Lila            | 33 cm                      | 33 cm                | 33 cm                  |
| HB              | 11.2 gr/dl                 | 11 gr/dl             | -                      |
| Edukasi         | KIE tanda bahaya kehamilan | KIE tanda persalinan | KIE tanda bahaya nifas |
| Nama            | Ny T                       |                      |                        |
| Umur            | 33 th                      |                      |                        |
| Gravida         | G4P2A1                     |                      |                        |
| Bulan Kunjungan | April 2026                 | Mei 2026             | Mei 2026               |
| Usia Kehamilan  | 11 minggu                  | 13 minggu            | 15                     |
| BB              | 55                         | 56                   | 53                     |

|                 |                                 |                                  |                                   |
|-----------------|---------------------------------|----------------------------------|-----------------------------------|
| TB              | 160                             | 160                              | 160                               |
| IMT             | 21.5                            | 21.9                             | 20.7                              |
| Tekanan Darah   | 119/72 mmHg                     | 120/70 mmHg                      | 129/77 mmHg                       |
| Lila            | 32 cm                           | 32 cm                            | 32 cm                             |
| HB              | 11 gr/dl                        | 12 gr/dl                         | 12                                |
| Edukasi         | KIE tanda bahaya kehamilan TM I | KIE tanda bahaya kehamilan TM II | KIE tanda bahaya kehamilan TM III |
| Nama            | Ny A                            |                                  |                                   |
| Umur            | 40 th                           |                                  |                                   |
| Gravida         | G5P3A1                          |                                  |                                   |
| Bulan Kunjungan | April 2026                      | Mei 2026                         | Mei 2026                          |
| Usia Kehamilan  | 35 minggu                       | 39 minggu                        | -                                 |
| BB              | 58                              | 62                               | 59                                |
| TB              | 154                             | 154                              | 154                               |
| IMT             | 24.5                            | 26.2                             | 24.9                              |
| Tekanan Darah   | 133/70                          | 121/80                           | 129/79                            |
| Lila            | 36                              | 36                               | 36                                |
| HB              | 12                              | 12                               |                                   |
| Edukasi         | KIE tanda bahaya pada kehamilan | KIE tanda persalinan             | KIE tanda bahaya pada nifas       |

Sumber : Data Primer 2026

## 2. Pembahasan

Kegiatan pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk mendorong empati bidan dalam memberikan kontribusi nyata bagi penyelesaian persoalan di masyarakat. Pendampingan difokuskan pada ibu hamil, khususnya yang memiliki risiko tinggi, guna memastikan mereka dapat melewati masa kehamilan dengan sehat, menjalani proses persalinan yang aman, serta menekan angka kematian ibu dan bayi.

Kehamilan risiko tinggi dapat memengaruhi kesehatan ibu dan janin. Faktor risikonya meliputi usia ibu ( $<20$  atau  $>35$  tahun), riwayat penyakit (seperti gangguan darah, autoimun, tiroid, diabetes, obesitas, HIV/AIDS, dan jantung), gaya hidup tidak sehat (merokok dan konsumsi alkohol), riwayat kehamilan/persalinan (prematur, perdarahan, melahirkan  $\geq 4$  kali, keguguran berulang, operasi sesar), serta jarak kehamilan yang terlalu dekat ( $<2$  tahun) (Kuswandari, 2024).

Pada kegiatan pengabdian yang dilakukan, terdapat 3 ibu hamil dengan risiko tinggi karena usia lebih dari 35 tahun, riwayat abortus, dan *grandemultipara*. *Grandemultipara* adalah seorang wanita yang pernah melahirkan bayi 4 (empat) kali atau lebih atau mati. Apabila pada *grandemultipara* ini tidak ditangani dengan tepat dan benar baik manajemennya maupun ketrampilan penolong, maka ini akan merupakan peluang timbulnya komplikasi pada ibu (Anna, 2026). Abortus merupakan kondisi yang ditandai dengan perdarahan pada kehamilan trimester pertama, yang memerlukan perhatian serta penanganan yang serius dan berkelanjutan (Situmorang, 2025).

Kehamilan resiko tinggi dapat meningkatkan angka morbiditas dan mortalitas baik ibu maupun janin. Kehamilan dengan resiko tinggi memiliki dampak yaitu terjadinya abortus, persalinan premature, bayi dengan berat lahir rendah, partus macet,

antepartum bleeding, perdarahan pasca salin, eklamsia, IUFD dan kematian pada ibu (Christiana & Kurniawati, 2022). Pencegahan kehamilan risiko tinggi ini dapat dicegah melalui pemeriksaan kehamilan (antenatal care) secara teratur yang bertujuan untuk menjaga ibu agar sehat selama masa kehamilan, persalinan, dan nifas serta mengusahakan bayi yang di lahirkan sehat, memantau kemungkinan adanya risiko kehamilan, dan merencanakan penatalaksanaan yang optimal terhadap kehamilan risiko tinggi serta menurunkan morbiditas dan mortalitas ibu dan bayi. Standar waktu pelayanan tersebut dianjurkan untuk menjamin perlindungan terhadap ibu hamil dan janin berupa deteksi dini faktor risiko, pencegahan, dan penanganan dini komplikasi kehamilan (Sitanggang, 2025).

Dalam kegiatan pengabdian ini, Ny K sudah melahirkan dengan aman dan normal di Puskesmas Manisrenggo pada tanggal 3 Mei 2026 dengan berat janin 2800 gram. Ny K dilakukan pemberian pendidikan kesehatan melalui Komunikasi, Informasi, dan Edukasi (KIE) tentang adaptasi psikologi post partum sebagai upaya pencegahan postpartum blues pada ibu nifas dan perawatan pada bayi baru lahir normal. Edukasi mengenai perawatan bayi baru lahir lebih efektif dalam mencegah atau memperbaiki kejadian baby blues pada ibu (Matsunaka et al., 2026).

Kondisi psikologis yang rentan pada perempuan setelah aborsi sering kali semakin berat karena layanan kesehatan belum sepenuhnya memberikan pendampingan dan perawatan yang memadai (BM, 2019). Pada data Ny T ditemukan kejadian abortus satu kali, sehingga diberikan edukasi mengenai tanda bahaya kehamilan trimester I dan dilakukan pendampingan hingga lolos trimester I. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan (Fernandez Ibanez et al., 2025), bahwa ibu dengan riwayat abortus membutuhkan pendekatan lebih serius untuk menjaga kehamilannya saat ini agar tidak terjadi komplikasi

Sedangkan pada Ny A telah melahirkan normal di rumah sakit dengan berat janin 3100 gram, usaha yang dilakukan bidan salah satunya dengan melakukan edukasi tanda bahaya nifas dan gizi seimbang pada ibu agar mencukupi kebutuhan kalori harian ibu menyusui. Hal ini sesuai dengan penelitian pada tahun 2022 yang menyebutkan status gizi pada ibu menyusui sangat mempengaruhi kualitas dan volume ASI. Meningkatnya produksi ASI juga di pengaruhi oleh cadangan didalam tubuh seperti lemak yang di ubah menjadi energi dalam ASI. Oleh sebab itu sangat diperlukan penyuluhan tentang gizi pada ibu menyusui (Taqiyah, 2022).



Kegiatan pengabdian masyarakat dengan melakukan pendampingan ibu hamil risiko tinggi untuk pencegahan komplikasi kehamilan, persalinan dan nifas telah berjalan dengan lancar. Tidak ditemukan kendala yang berarti selama kegiatan berlangsung.

#### **D. Simpulan**

Pelaksanaan kegiatan pendampingan pada ibu hamil dengan risiko tinggi berjalan dengan baik dan efektif. Ibu hamil memperoleh perawatan yang sesuai dengan indikasi risiko tinggi yang telah teridentifikasi. Selain itu, telah diberikan komunikasi, informasi, dan edukasi (KIE) secara komprehensif yang meliputi masa kehamilan, persalinan, nifas, hingga perawatan bayi baru lahir. Peningkatan pengetahuan ibu mengenai kondisi kesehatan dirinya dan janin memberikan dampak positif terhadap peningkatan kewaspadaan ibu dalam menjaga kesehatan diri serta bayinya.

#### **E. Ucapan Terimakasih**

Kami menyampaikan rasa terimakasih kepada ibu hamil risiko tinggi yang terlibat, STIKES Mamba'ul 'Ulum Surakarta, Dinas Kesehatan Kabupaten Klaten, Puskesmas Manisrenggo atas dukungan dan fasilitas yang diberikan selama pelaksanaan kegiatan pendampingan ibu hamil risiko tinggi, serta semua pihak yang terlibat dalam pelaksanaan kegiatan ini.

#### **DAFTAR PUSTAKA**

- Anna, D. (2026). Manajemen asuhan kebidanan pada ibu inpartu dengan grande multipara di ruang bersalin rumah sakit umum daerah jayapura.
- BM, D. (2019). Post-Abortion Care: Ethical And Legal Duties. <https://doi.org/10.1002/Ijgo.12951>
- Christiana, I., & Kurniawati, I. (2022). Pendampingan Ibu Hamil Resiko Tinggi Melalui Program OSOC (One Student One Client) Di Wilayah Puskesmas Kelir Banyuwangi. *I-Com: Indonesian Community Journal*, 2(3), 712–719. <https://doi.org/10.33379/Icom.V2i3.1892>
- Fernandez Ibanez, R., Fernandez, M., & Miguelez, L. (2025). Mind The Gap: A Systematic Review Of Depression, Barriers, And Facilitators To Mental Health Care After Miscarriage. *Journal Of Psychosomatic Obstetrics & Gynecology*, 47(1), 2610384. <https://doi.org/10.1080/0167482X.2025.2610384>
- Kuswandari, G. (2024). DJKI. Kehamilan Resiko Tinggi , Perlu Diwaspadai. [https://keslan.kemkes.go.id/view\\_artikel/3737/kehamilan-resiko-tinggi-perlu-diwaspadai](https://keslan.kemkes.go.id/view_artikel/3737/kehamilan-resiko-tinggi-perlu-diwaspadai)
- Matsunaka, E., Ooshige, N., Ueki, S., & Morokuma, S. (2026). Effectiveness Of Preventive Parental Education Delivered From Pregnancy To 1 Month Postpartum For Improving Infant Sleep And Parental Sleep And Depression: A Systematic Review. *JBIC Evidence Synthesis*, 24(4), 667. <https://doi.org/10.11124/JBIES-25-00002>

- Pascual, Z. N., & Langaker, M. D. (2026). Physiology, Pregnancy. In Statpearls. Statpearls Publishing. [Http://Www.Ncbi.Nlm.Nih.Gov/Books/NBK559304/](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK559304/)
- Portal Data Jawa Tengah. (2025). Jumlah Kasus Kematian Ibu Tahun 2024 Di Provinsi Jawa Tengah. [https://Data.Jatengprov.Go.Id/Dataset/Jumlah-Kasus-Kematian-Ibu-Tahun-2024-Di-Provinsi-Jawa-Tengah/Resource/49aad08e-7607-4fb9-A50c-99cb6991fcd8](https://data.jatengprov.go.id/dataset/jumlah-kasus-kematian-ibu-tahun-2024-di-provinsi-jawa-tengah/resource/49aad08e-7607-4fb9-A50c-99cb6991fcd8)
- Sitanggang, H. (2025). DETERMINAN KEHAMILAN RESIKO TINGGI: SYSTEMATIC REVIEW. Volume 8 No. 1, April 2025.
- Situmorang, F. N. S. (2025). Hubungan Usia Dan Riwayat Abortus Dengan Kejadian Abortus Di Puskesmas Peninggalan Kabupaten Musi Banyuasin Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2024. Volume. 4, Nomor. [https://Doi.Org/DOI:%2520https://Doi.Org/10.55606/Klinik.V4i1.3999](https://doi.org/10.55606/Klinik.V4i1.3999)
- Taqiyah, Y. (2022). EDUKASI KEBUTUHAN GIZI SEIMBANG PADA IBU MENYUSUI DI RUANG NIFAS RSU IBNU SINA MAKASSAR.
- Wibowo, W. P. (2023). KESIAPAN MENTAL IBU HAMIL DALAM MENGHADAPI PROSES PERSALINAN. Prosiding Seminar Nasional Psikologi, 9(0). [https://Conference.Trunojoyo.Ac.Id/Pub/Semapsi/Article/View/534](https://conference.trunojoyo.ac.id/pub/semapsi/article/view/534)
- World Health Organization. (2025). Maternal Mortality. [https://Www.Who.Int/News-Room/Fact-Sheets/Detail/Maternal-Mortality](https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/maternal-mortality)