



FUNDUS

(JURNAL OF MIDWIFERY AND REPRODUCTION SCIENCE)

Jl. TGH Muh Rais Lingkar Selatan Kota Mataram

Telp:0370.6161261. www.journal.stikesyarsimataram.ac.id

Research article

ASUHAN KEBIDANAN KEHAMILAN TRIMESTER III PADA NY. S USIA 27 TAHUN G2P1A0H1 DENGAN ANEMIA SEDANG DAN OBESITAS DI UPT PUSKESMAS SESELA KABUPATEN LOMBOK BARAT

Jarsiah ¹, Lina Susilawati², Lia Aryatini ³, Dewi Fitriani⁴, Wiwin Hardiyanti⁵

^{1,2,3,4} BLUD Puskesmas Sesele, Lombok Barat. Jl. Raya Sesele, Sesele, Kec. Gunungsari, Kabupaten Lombok Barat,

⁵ Program Studi Kebidanan Program Sarjana STIKes Yarsi Mataram, Jl. TGH. M.Rais Lingkar Selatan Mataram

Article Info

Article History:

Diterima 1 September 2024.

Diterbitkan 29 September 2024.

Key words:

Asuhan kebidanan; kehamilan;
Kekurangan Energi Kronik;
Obesitas

*Midwifery care; pregnancy;
Chronic Energy Deficiency;
Obesity*

Abstract (arial narrow italics bold ukuran 11)

In obese pregnant women with a history of abortion, it is a high-risk pregnancy that requires special attention, obesity with a history of abortion can endanger the condition of the mother and baby. A history of abortion in pregnancy has an effect on the next pregnancy, both the initial complications and the outcome of the pregnancy itself, there can be bleeding/recurrent abortion, premature delivery, risk of LBW, postpartum infection method (containing the method, place, and time of the study), anemia can have a negative impact on maternal and infant morbidity and mortality. The impact of anemia on the fetus includes intra uterine growth retardation (IUGR), premature babies, babies with congenital defects, low birth weight (LBW) and an increased risk of fetal death in the womb. The goal is to maintain midwifery pregnancy TM III in Mrs. S, 27 years old G2P1A0H1 with moderate anemia and obesity at the Sesela Health Center UPT, West Lombok Regency. The results of this midwifery care provide IEC to pregnant women about midwifery care with moderate anemia and obesity. In conclusion, anemia is a condition characterized by reduced hemoglobin in the body. Hemoglobin is a metalloprotein, a protein containing iron in red blood cells that functions as a carrier of oxygen from the lungs to the entire body. Iron deficiency anemia is anemia caused by a lack of iron used for the synthesis of hemoglobin (Hb). Normal Hb in pregnant women >11 g/dl. The conclusion is able to carry out midwifery care for obese and anemic pregnant women.

Abstrak (arial narrow bold ukuran 11)

Pada ibu hamil obesitas dengan riwayat abortus merupakan kehamilan resiko tinggi yang memerlukan perhatian khusus, kondisi obesitas dengan riwayat abortus dapat membahayakan keadaan ibu dan bayi. Riwayat Abortus pada kehamilan mempunyai efek terhadap kehamilan berikutnya, baik timbulnya penyulit maupun pada hasil kehamilan itu sendiri, bisa terjadinya perdarahan/

Nama corresponding author : Jarsiah

jarsiah07@gmail.com

e-ISSN: [2808-1080](https://doi.org/10.2808/1080), Jurnal of Midwifery and Reproduction Science (FUNDUS), Vol 5 No 1 Bulan September dan tahun 2024

abortus berulang, persalinan premature, resiko BBLR, infeksi masa nifas metode (memuat metode, tempat, dan waktu penelitian), anemia dapat berdampak buruk terhadap morbiditas dan mortalitas ibu maupun bayi. Dampak anemia terhadap janin diantaranya adalah intra uterine growth retardation (IUGR), bayi lahir prematur, bayi dengan cacat bawaan, berat bayi lahir rendah (BBLR) dan peningkatan risiko kematian janin dalam kandungan. Tujuannya adalah asuhan kebidanan kehamilan TM III pada Ny. S Usia 27 Tahun G2P1A0H1 dengan Anemia Sedang dan obesitas di UPT Puskesmas Sesela Kabupaten Lombok Barat. Hasil asuhan kebidanan ini memberikan KIE kepada ibu hamil tentang asuhan kebidanan dengan anemia sedang dan obesitas. Kesimpulan anemia adalah keadaan yang ditandai dengan berkurangnya hemoglobin dalam tubuh. Hemoglobin adalah suatu metaloprotein yaitu protein yang mengandung zat besi di dalam sel darah merah yang berfungsi sebagai pengangkut oksigen dari paru-paru ke seluruh tubuh. Anemia defisiensi besi adalah anemia yang disebabkan karena kekurangan besi yang digunakan untuk sintesis hemoglobin (Hb). Normal Hb pada ibu hamil >11 g/dl. Kesimpulan mampu melaksanakan asuhan kebidanan pada ibu hamil obesitas dan anemia

PENDAHULUAN:

Kehamilan merupakan suatu hal yang fisiologis dan alamiah. Sebagian besar kehamilan dapat berkembang dengan normal serta melahirkan bayi sehat Karena Dilahirkan pada usia yang cukup bulan dan lahir pervaginam, namun terkadang tidak sesuai dengan yang di harapkan karena setiap wanita hamil memiliki risiko terjadinya komplikasi, salah satu risiko yang sering terjadi yaitu Anemia dalam Kehamilan (Vira Dwisha Aulyzra & Ni Nyoman Sasnitiari, 2023).

Anemia kehamilan adalah kondisi di mana kadar hemoglobin dalam darah di bawah normal. Kehamilan anemia disebabkan oleh penurunan sel darah merah atau penurunan hemoglobin, sehingga kapasitas transportasi oksigen yang diperlukan oleh organ-organ penting ibu dan janin berkurang. Anemia dalam kehamilan adalah kondisi ibu hamil memiliki kadar haemoglobin dibawah 11 gr% pada trimester I dan III atau kadar <10,5 gr% pada trimester II (Vira Dwisha Aulyzra & Ni Nyoman Sasnitiari, 2023).

Dalam kehamilan, anemia dapat berdampak buruk terhadap morbiditas dan mortalitas ibu maupun bayi. Dampak anemia terhadap janin diantaranya adalah intra uterine growth retardation (IUGR), bayi lahir prematur, bayi dengan cacat bawaan, berat bayi lahir rendah (BBLR) dan peningkatan risiko kematian janin dalam kandungan. Dampak anemia pada ibu hamil adalah sesak napas, kelelahan, palpitasi, hipertensi, gangguan tidur, preklamsia, abortus dan meningkatkan risiko perdarahan sebelum dan saat persalinan bahkan sampai pada kematian ibu. Anemia pada ibu hamil masih menjadi salah satu masalah gizi utama di Indonesia (Armando Salulinggi, dkk, 2021).

World Health Organization (2020) mencatat jumlah kejadian anemia pada ibu hamil mencapai 43,9 % dari jumlah ibu hamil di seluruh dunia sedangkan di indonesia mencapai 84,6 % anemia terjadi ibu hamil usia 15-24 tahun hal ini meningkat dibandingkan tahun 2013 yaitu 37,1%. Kejadian anemia berdasarkan kelompok

umur dengan persentase tertinggi ialah ibu hamil yang berumur 15-24 tahun (84,6%), 25-34 tahun (33,7%), 35-44 tahun (33,6%), dan 45-54 tahun (24%). Diperkirakan 5 dari 10 ibu hamil di Indonesia menderita anemia (World Health Organization, 2020).

Berdasarkan profil kesehatan Provinsi Nusa Tenggara Barat, pada tahun 2021 kejadian anemia pada ibu hamil sebanyak 13,8% dan tahun 2022 mencapai 22,8% dan tahun 2023 turun menjadi 7,4%. Dilihat dari data Dinas Kesehatan Nusa Tenggara Barat (DIKES NTB) tahun 2022, jumlah kasus anemia pada ibu hamil di Lombok Barat yaitu sebesar 8,98%. (Dinkes NTB 2023).

Berdasarkan data dari Puskesmas Sesela Kabupaten Lombok Barat di dapatkan jumlah data ibu hamil anemia TM I menurut data absolut sebanyak 70 orang (53,11%), yang terdiri dari desa jati sela sebanyak 6 orang (19,11%), dari sesela 43 orang (73,38%), dan dari desa midang 21 orang (50,24%), dan di dapatkan juga data ibu hamil anemia TM III menurut data absolut sebanyak 68 orang (54,61%), yang terdiri dari desa jati sela sebanyak 16 orang (47,85%), dari desa sesela 32 orang (51,59%), dan dari desa midang 20 orang (50,96%). Jadi jumlah keseluruhan ibu anemia pada bulan November 2024 sebanyak 138 orang (20,94%).

Pada Tahun 2020, AKI di Indonesia mencapai 4.627 kasus. Kematian ibu diantaranya disebabkan oleh perdarahan (28.7%), hipertensi dalam kehamilan (23,9%),

infeksi (4,6%), anemia dalam kehamilan (44,2%), dan penyebab lain-lain mencapai 34,2% (5). Dilihat dari sebagian besar penyebab AKI, anemia masih menjadi penyebab tertinggi kematian ibu di Indonesia. Kadar haemoglobin normal pada ibu hamil adalah 11 gr/dl, jika kurang dari 11 gr/dl maka ibu hamil tersebut telah masuk dalam kategori anemia. Komplikasi yang signifikan akan terjadi pada ibu dan janin jika ibu hamil memiliki kadar haemoglobin kurang dari 7 gr/dl, yang biasa disebut sebagai kategori anemia berat pada ibu hamil. Anemia pada kehamilan berdampak pada kesejahteraan ibu dan janin, diantara bisa terjadi abortus (keguguran), perdarahan, kelahiran premature, pertumbuhan janin terhambat, terjadi komplikasi pada persalinan dan nifas (Vira Dwisha Aulyzra & Ni Nyoman Sasnitiari, 2023). Pemeriksaan kehamilan yang berkualitas dengan pemberian 90 tablet Fe dapat menurunkan angka kejadian anemia dalam kehamilan. Pemerintah sudah menjalankan program penanggulangan anemia tersebut dengan pemberian 90 tablet Fe selama periode kehamilan untuk menurunkan anemia dalam kehamilan (Vira Dwisha Aulyzra & Ni Nyoman Sasnitiari, 2023).

Pemerintah telah mengupayakan kesehatan ibu hamil yang diwujudkan dalam pemberian antenatal care (ANC) minimal enam kali selama masa kehamilan (K6). Pelayanan ini diupayakan diantaranya agar mendapat tablet tambah darah (TTD) minimal 90 tablet selama kehamilan serta pelayanan tes laboratorium

sederhana yaitu tes hemoglobin (Hb). Menarik untuk dilihat bahwa kejadian anemia pada ibu hamil meningkat dari tahun ke tahun yang berbanding lurus dengan proporsi ibu hamil yang mendapatkan TTD sebesar (73,2%) akan tetapi ketika dilihat lebih rinci persentase ibu hamil yang mendapatkan TTD ≥ 90 butir hanya sebesar 38,1% dan sisanya mendapat < 90 butir (Armando Salulinggi, dkk, 2021).

Obesitas merupakan salah satu kategori status gizi yang dimiliki oleh seseorang, yang didapatkan dari hasil penghitungan Indeks Massa Tubuh (IMT). Obesitas adalah sebuah kondisi medis yang ditandai adanya penumpukan lemak yang abnormal, sehingga bisa memberikan pengaruh negative bagi kesehatan. (States et al., 2017). Penentuan status gizi obesitas didasarkan dari penghitungan IMT yang mendapatkan skor lebih dari atau lebih dari sama dengan 30 kg/m². Hasil penelitian terdahulu yang berkaitan dengan obesitas, ditemukan bahwa massa lemak pada populasi lain dengan IMT yang sama. Oleh karena hal tersebut WHO menetapkan batas IMT pada populasi Asia >25 kg/m² untuk obesitas (Goda & Masuyama dalam Estin Gita Maringga, dkk, 2024).

Persentase wanita yang kelebihan berat badan atau obesitas telah meningkat sebesar 60% selama 30 tahun terakhir (Antsaklis, 2021). Berdasarkan data Riskesdas (2018) kejadian obesitas pada kelompok usia > 18 tahun sebesar 21,8%. Angka ini mengalami kenaikan jika dibandingkan dengan data

Riskesdas (2013) sebesar 15,4% (Kemenkes RI, 2022). Hasil penelitian terdahulu menunjukkan hasil bahwa berat badan lebih dan obesitas pada wanita di Indonesia terjadi pada wanita yang sudah menikah, memiliki penghasilan tinggi, tinggal di perkotaan, dan gaya hidup sedenter (Estin Gita Maringga, dkk, 2024).

Obesitas ditandai oleh adanya penumpukan jaringan adiposa pada tubuh. Jaringan ini merupakan organ endokrin yang aktif sehingga jika jumlahnya berlebih dapat menimbulkan efek disregulasi pada jalur metabolik, pembuluh darah, dan inflamasi di banyak sistem organ sehingga menyebabkan berbagai masalah reproduksi dan medis (Antsaklis, 2021). Pada ibu hamil dengan obesitas, jaringan adiposa yang berlebih dapat memicu terjadinya resistensi insulin yang berhubungan kelainan pada jalur inflamasi dapat mempengaruhi pertumbuhan dan fungsi plasenta, dan telah dikaitkan dengan perkembangan preeklampsia (Antsaklis, 2021; Ramsay et al., 2002 dalam Estin Gita Maringga, dkk, 2024).

Komplikasi yang bisa ditimbulkan dari kehamilan dengan obesitas diantaranya adalah bisa memicu terjadinya pre eklampsia, hipertensi dalam kehamilan, diabetes melitus gestasional (Antsaklis, 2021). Komplikasi pada masa persalinan yang mungkin terjadi diantaranya adalah HPP, distosia bahu, kegagalan induksi dan meningkatkan risiko terjadinya tromboemboli pada ibu hamil.

Komplikasi pada janin yang dapat terjadi pada obesitas dalam kehamilan yaitu meningkatkan risiko kecacatan janin dan makrosomia pada bayi baru lahir (Estin Gita Maringga, dkk, 2024).

Upaya untuk menurunkan risiko kesakitan dan kematian ibu hamil dengan obesitas diantaranya adalah dengan memberikan motivasi pada setiap ibu hamil agar bersedia melakukan pemeriksaan kehamilan di fasilitas layanan kesehatan dengan minimal 6x kunjungan. Distribusi pemeriksaan tersebut meliputi minimal 2x kunjungan pada saat usia kehamilan 1-13, 1x pada saat usia kehamilan 14-27 minggu, dan 3x pada saat usia kehamilan 28-41 minggu (Nurjasmi, 2020). Selain itu, asuhan kebidanan yang berkesinambungan dan dilakukan secara menyeluruh akan dapat memberikan manfaat positif bagi ibu dan janin. Melalui asuhan yang berkesinambungan dan komprehensif, juga bisa dilakukan sebuah asuhan yang bersifat pemberdayaan pada ibu hamil dan keluarga, sehingga bisa menciptakan sebuah dukungan positif bagi ibu (Estin Gita Maringga, dkk, 2024).

Kewenangan bidan dalam pelayanan kesehatan ibu dan anak yaitu pada Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 21 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Masa Hamil yaitu pada pasal 13 ayat 7 dengan memberikan asuhan standar minimal 10 T (Vira Dwisha Aulyzra & Ni Nyoman Sasnitiari, 2023).

Berdasarkan uraian data di atas, maka saya tertarik mengambil kasus

asuhan kebidanan kehamilan TM III pada Ny. S Usia 27 Tahun G2P1A0H1 dengan Anemia Sedang dan obesitas di UPT Puskesmas Sesela Kabupaten Lombok Barat

METODE

Metode penelitian menggunakan 7 langkah Varney : 1. Identifikasi data dasar, 2. menganalisa masalah aktual ibu hamil 3. menetapkan diagnosa potensial 4. melaksanakan rencana tindakan segera/kolaborasi 5. menyusun perencanaan, tujuan dan tindakan rasional 6. tindakan asuhan yang menyeluruh 7. mengevaluasi tindakan yang telah dilakukan

HASIL

Berdasarkan pengkajian data dasar didapatkan yang di peroleh dari Ny. S adalah Ibu mengatakan hamil anak kedua dan tidak pernah keguguran. Ibu juga mengatakan ingin memeriksa keadaan kehamilannya, dan ingin mengetahui keadaan janinnya. Ibu juga mengatakan merasa pusing dan lemas dan juga jarang mengonsumsi tablet Fe.

Dilakukan pemeriksaan pada Ny. S dari Tekanan Darah: 119/70 mmHg, S : 36,7, N: 78 x/menit, R: 18 x/menit, Lila:25 cm, BB: 82 Kg, IMT: 32 kg/m² TB: 160 cm, HPL: 18-01-2025, Konjungtiva pucat, Palpasi: Leopold 1: TFU 3 jari di atas pusat (29 cm), Leopold II: teraba Punggung kiri, Leopold III: presentasi kepala, Leopold IV: sudah masuk Pintu atas panggul, DJJ: 139 kali/menit, TBJ: 2.170gr, Hb: 8,7 gr/dl, Golongan darah: O, Dari diagnosa kebidanan ibu hamil

dengan anemia sedang. Dari diagnosa kebidanan Ny. S dengan anemia sedang dan obesitas.

Pada identifikasi (analisa) ini diperoleh dari data Ny. S usia 27 tahun tahun didapatkan diagnosa Ny. S umur 27 tahun G2P1A0H1 dengan anemia sedang dan obesitas.

Berdasarkan hasil analisa dan interpretasi data dari langkah pertama, maka diagnosa atau masalah aktual pada Ny "S" yaitu Ibu G2P1A0H1, Umur 27 tahun, UK 34 minggu dengan anemia sedang dan obesitas. Janin Tunggal, hidup, presentasi kepala, dalam Rahim. Pada kasus Ny. S didapatkan diagnosa potensial usia 27 tahun G2P1A0H1 dengan anemia sedang dengan Hb: 8,7 g/dl dan obesitas dengan IMT: 32 KG/M2.

Identifikasi tindakan segera Mandiri : KIE Menurut hasil pengkajian yang dilakukan terhadap pasien, Ny. S diberikan konseling tentang kehamilan sehat, perbaikan nutrisi dan pola makan selama kehamilan.

Kolaborasi : Dokter, Gizi, Dan Anlis Kesehatan

Menurut hasil pengkajian yang dilakukan terhadap pasien, Ny. S dilakukan kolaborasi atau kerja sama dengan analis kesehatan terkait pemeriksaan penunjang (pemeriksaan labolatorium) untuk mengetahui Hb pada Ny. S, serta kolaborasi atau kerjasama dengan dokter dan ahli gizi untuk memberikan konseling terkait kebutuhan gizi dan pemberian tablet fe yang akan di konsumsi oleh Ny. S.

Mengantisipasi perlunya tindakan segera oleh bidan/dokter untuk konsultasi atau di tangani bersama dengan anggota tim kesehatan lainnya (Walyani, 2015). Dalam kasus Ny. S usia 27 tahun

dilakukan identifikasi dan penanganan oleh bidan, dan diberikan tindakan mandiri berupa pemberian ANC, dan KIE mengenai segala hal yang berkaitan dengan asuhan kebidanan pada ibu hamil yang mengalami anemia, dan obesitas. Dan diberikan tindakan kolaborasi dengan dokter dan gizi berupa pemberian tablet fe dan KIE mengenai perbaikan pola makan dan istirahat ibu. Dimana ibu makannya sedikit dan jarang istirahat tepat waktu.

Pada kasus Ny. S usia 27 tahun G2P1A0H1 dengan anemia sedang dan obesitas Rencana suatu tindakan yang telah di susun yakni: Beritahu ibu hasil pemeriksaan, Beritahu ibu apa yang dimaksud dengan anemia dan cara mengatasinya, Berikan ibu tablet fe 20 tablet, Beritahu ibu untuk mengonsumsi makanan yang bergizi dan mengandung zat besi, Memberikan KIE tentang pembatasan asupan nutrisi dalam kehamilan, dengan mengurangi konsumsi karbohidrat dan meningkatkan asupan protein, serat, vitamin, dan mineral agar total kenaikan BB ibu hamil dalam rentang 5-9 kg, Menganjurkan ibu untuk berolahraga yang ringan-ringan untuk menjaga kebugaran dan kenaikan berat badan selama kehamilan, Menganjurkan Ibu untuk menjaga pola istirahat yang, beritahu ibu untuk melakukan pola hidup sehat, dan Anjurkan ibu untuk kunjungan ulang.

Dalam studi kasus Ny. S G2P1A0H1 dan Ny. S G1P0A0H0 di lakukan penatalaksanaan sebagai berikut: Dalam studi kasus Ny. S G2P1A0H1 dengan anemia sedang, semua tindakan yang direncanakan di lakukan dengan baik. Seperti memberitahu ibu hasil pemeriksaan

yaitu: TD: 119/70 mmHg, S: 36,7°C, N: 78 x/menit, R: 18 x/menit, Lila: 25 cm, BB: 82Kg, TB: 160cm, IMT: 32kg/m² HPL: 18-01-2025, Konjungtiva pucat, Palpasi : Leopold I: TFU (27 cm), Leopold II: teraba Punggung kiri, Leopold III: presentasi kepala, Leopold IV: belum masuk Pintu atas panggul, DJJ: 139 kali/menit, TBJ: 2.170 gr, Hb: 8,7gr/dl, Golongan darah: O

Memberitahu ibu penjelasan tentang anemia adalah keadaan yang ditandai dengan berkurangnya hemoglobin dalam tubuh. Hemoglobin adalah suatu metaloprotein yaitu protein yang mengandung zat besi di dalam sel darah merah yang berfungsi sebagai pengangkut oksigen dari paru-paru ke seluruh tubuh. Anemia defisiensi besi adalah anemia yang disebabkan karena kekurangan besi yang digunakan untuk sintesis hemoglobin (Hb). Normal Hb pada ibu hamil >11 g/dl.

Memberikan ibu tablet fe sebanyak 30 biji untuk diminum 1 kali/hari menjelang tidur di malam hari supaya tidak mual dan muntah, dan memberitahu ibu supaya minum dengan air putih saja dan jangan di minum barengan dengan teh/kopi karna dapat mengganggu proses penyerapannya.

Berdasarkan hasil asuhan yang telah di berikan pada Senin 16 Desember 2024, jam 11: 50 wita, Ny. S usia 27 tahun bahwa ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan ibu, Ibu sudah paham tentang anemia, Ibu sudah mendapatkan tablet fe, Ibu sudah paham dan akan mengonsumsi makanan yang bergizi dan mengandung zat besi, Ibu sudah paham untuk istirahat yang cukup, Ibu sudah

paham dan akan melakukan pola hidup sehat, dan Ibu akan melakukan kunjungan ulang.

PEMBAHASAN

Berdasarkan teori dari Buku Asuhan Kebidanan Kehamilan TFU normal sesuai UK adalah usia kehamilan 34 minggu tinggi fundus uteri 31 cm di atas simfisi (Siti Rahmah, dkk, 2022). terdapat kesenjangan antara teori dengan praktik, yang dimana tinggi fundus pada terdapat kesenjangan antara teori dengan praktik, yang dimana tinggi fundus pada Ny. S tidak sesuai dengan teori karena TFU Ny. S yaitu 27 cm 3 jari di atas pusat. Ny. S sedang mengalami anemia dan obesitas sehingga Ny. S tidak sesuai dengan teori karena TFU tidak sesuai dengan usia kehamilannya.

Berdasarkan teori dari Dinas Kesehatan Tafsiran Berat Badan Janin Sesuai Dengan UK adalah usia kehamilan 34 minggu TBJ 2.000 gr (Dinkes Kesehatan 2023). terdapat kesenjangan antara teori dengan praktik, yang dimana TBJ pada kasus Ny. S yaitu 2.170 gr.

Berdasarkan teori dari WHO normal Hemoglobin pada ibu hamil adalah (11g/dl). Anemia pada ibu hamil dapat dibedakan menjadi ringan, sedang, dan berat, berdasarkan kadar Hb-nya: Anemia ringan: kadar Hb 10,9 g/dl sampai 10g/dl, Anemia sedang: kadar Hb 9,9g/dl sampai 7,0g/dl, Anemia berat: kadar Hb berada dibawah 7,0g/dl (Iskandar, dkk, 2022). Sehingga berdasarkan teori tersebut tidak ditemukan perbedaan dan kesenjangan antara teoritis dan praktik.

Berdasarkan teori dari WHO menetapkan batas IMT pada populasi Asia $>25 \text{ kg/m}^2$ untuk obesitas (Estin Gita Maringga, dkk, 2024). Sehingga berdasarkan teori tersebut tidak ditemukan perbedaan dan kesenjangan antara teoritis dan praktik.

Berdasarkan teori dari Kemenkes RI (2020) mengemukakan anemia pada ibu hamil adalah suatu keadaan ketika sel darah merah atau hemoglobin (Hb) dalam darah kurang dari normal (11g/dl). Sehingga berdasarkan teori tersebut tidak ditemukan perbedaan dan kesenjangan antara teoritis dan praktik. Berdasarkan teori dari WHO menetapkan batas IMT pada populasi Asia $>25 \text{ kg/m}^2$ untuk obesitas (Estin Gita Maringga, dkk, 2024). Sehingga berdasarkan teori tersebut tidak ditemukan perbedaan dan kesenjangan antara teoritis dan praktik.

Berdasarkan teori dari WHO menetapkan batas IMT pada populasi Asia $>25 \text{ kg/m}^2$ untuk obesitas (Estin Gita Maringga, dkk, 2024). Sehingga berdasarkan teori tersebut tidak ditemukan perbedaan dan kesenjangan antara teoritis dan praktik.

Mengantisipasi perlunya tindakan segera oleh bidan/dokter untuk konsultasi atau di tangani bersama dengan anggota tim kesehatan lainnya (Walyani, 2015). Dalam kasus Ny. S usia 27 tahun dilakukan identifikasi dan penanganan oleh bidan, dan diberikan tindakan mandiri berupa pemberian ANC, dan KIE mengenai segala hal yang berkaitan dengan asuhan kebidanan pada ibu hamil yang mengalami anemia, dan obesitas. Dan

diberikan tindakan kolaborasi dengan dokter dan gizi berupa pemberian tablet fe dan KIE mengenai perbaikan pola makan dan istirahat ibu. Dimana ibu makannya sedikit dan jarang istirahat tepat waktu. Dengan demikian penerapan tinjauan pustaka dan studi kasus Ny. S.

Memberikan ibu tablet fe sebanyak 30 biji untuk diminum 1 kali/hari menjelang tidur di malam hari supaya tidak mual dan muntah, dan memberitahu ibu supaya minum dengan air putih saja dan jangan di minum barengan dengan teh/kopi karna dapat mengganggu proses penyerapannya.

Menjelaskan kepada ibu dan keluarga khususnya suami untuk memberikan dukungan emosional pada istri supaya psikologinya tidak terganggu, agar kehamilannya sehat. Seorang ibu yang memasuki masa kehamilan membutuhkan dukungan berupa perhatian, kasih sayang dan pengertian dari suami maupun keluarga terdekat. Dukungan seperti ini membantu menenangkan jiwa ibu hamil. Beberapa bentuk dukungan suami yang di butuhkan istri saat masa kehamilan diantaranya suami menunjukkan sikap mendambakan bayi dan merasa bahagia dan senang pada kehamilan istrinya, suami tidak menyakiti pasangannya, selalu menghibur dan membantu masalah yang dihadapi istrinya, membantu setiap tugas yang dilakukan istri, suami mengantar istri melakukan pemeriksaan kehamilan, menemani jalan-jalan, memperhatikan kesehatan istri dan suami

melakukan persiapan proses persalinan (lis Sopiha Suryani, dkk, 2023).

Memberikan dukungan dan support kepada ibu supaya tidak khawatir dan cemas dengan keadaannya saat ini. Tenaga kesehatan seperti bidan memberikan pelayanan kepada ibu hamil tentang pemberian pengetahuan atau informasi seputar kehamilan yang dimulai dari awal masuk masa kehamilan sampai akhir masa nifas melalui berbentuk penyuluhan, konseling dan pelayanan kesehatan lainnya. Contohnya jika ibu hamil datang memeriksakan kehamilannya dengan keluhan mual muntah, bidan kemudian menyarankan agar ibu hamil makan sedikit tapi sering dengan porsi sedikit, hindari makanan yang aromanya tajam serta pemberian pengetahuan lainnya (lis Sopiha Suryani, dkk, 2023).

Memberitahu ibu untuk istirahat siang minimal 1 jam dan istirahat malam minimal 8 jam. Pada kehamilan trimester III, ketidaknyamanan yang sering dikeluhkan oleh ibu diantaranya sulit untuk tidur dan gelisah atau disebut juga insomnia (Maya, 2018). Normalnya, jumlah kebutuhan tidur ibu hamil yaitu 7-8 jam/hari (Sinta Lailatul Na'ifah, dkk, 2024).

Memberitahu ibu untuk menjaga pola hidup sehat seperti, berolahraga mengikuti senam hamil, makan makanan yang bergizi, dan minum air putih secukupnya, dan menjaga kebersihan diri. Pemeliharaan tingkat kebugaran/senam ibu hamil Untuk melatih nafas saat menghadapi proses

persalinan, dan untuk menjaga kebugaran tubuh ibu selama hamil (Anne Rufaridah, 2019). Dan memberitahu ibu untuk melakukan kunjungan ulang.

SIMPULAN

1. Hasil Pengkajian asuhan kebidanan kehamilan pada Ny. S usia 27 tahun G2P1A0H1 Dengan Anemia Sedang Dan Obesitas di UPT Puskesmas Sesela Kabupaten Lombok Barat.
2. Hasil analisa dan masalah aktual asuhan kebidanan kehamilan pada Ny. S usia 27 tahun G2P1A0H1 Dengan Anemia Sedang Dan Obesitas di UPT Puskesmas Sesela Kabupaten Lombok Barat.
3. Hasil Diagnosa potensial yang mungkin timbul asuhan kebidanan kehamilan pada Ny. S usia 27 tahun G2P1A0H1 Dengan Anemia Sedang Dan Obesitas di UPT Puskesmas Sesela Kabupaten Lombok Barat.
4. Hasil rencana tindakan segera atau kolaborasi asuhan kebidanan kehamilan pada Ny. S usia 27 tahun G2P1A0H1 Dengan Anemia Sedang dan obesitas di UPT Puskesmas Sesela Kabupaten Lombok Barat.
5. Hasil Penyusunan perencanaan, tujuan dan tindakan rasional asuhan kebidanan kehamilan pada Ny. S usia 27 tahun G2P1A0H1 Dengan Anemia Sedang Dan Obesitas di UPT Puskesmas Sesela Kabupaten Lombok Barat.
6. Hasil tindakan asuhan yang menyeluruh asuhan kebidanan kehamilan pada Ny. S usia 27 tahun G2P1A0H1 Dengan Anemia Sedang Dan Obesitas di UPT Puskesmas Sesela Kabupaten Lombok Barat.

7. Hasil evaluasi asuhan kebidanan kehamilan pada Ny. S usia 27 tahun G2P1A0H1 Dengan Anemia Sedang Dan Obesitas di UPT Puskesmas Sesela Kabupaten Lombok Barat.

UCAPAN TERIMAKASIH

Ucapan terimakasih kami ucapkan pada BLUD Puskesmas Sesele Lombok Barat dan INKES Yarsi Mataram.

REFERENSI

- Alfiah Rahmawati & Rr Catur Leny Wulandari (2019), JURNAL KEBIDANAN, Influence of Physical and Psychological of Pregnant Women Toward Health Status of Mother and Baby, Volume 9 No 2, <http://dx.doi.org/10.31983/jkb.v9i2.5237>
- Andika M, dkk (2023), Kardiovaskuler (Hipertensi, stroke, Anemia, Aritmia, Dislepidia), Indramayu, cet.ke-1
- Armando Salulinggi, dkk, 2021, Hubungan Pengetahuan Dan Kepatuhan Ibu Hamil Konsumsi Tablet Tambah Darah Dengan Kejadian Anemia Di Kecamatan Leitimur Selatan Dan Teluk Ambon, Jurnal Epidemiologi Kesehatan Komunitas, et al., JEKK. 6 (1)
- Bdn. Rita Afni, dkk (2024), Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan (TEORI), Jawa Tengah, Penerbit PT MEDIA PUSTAKA INDO, cetakan ke-1, hlmn 1
- BKKBN, (2024), kamu masih anak sekolah, <https://kampungkb.bkkbn.go.id/kampung/>

[81569/intervensi/1077880/kamu-masih-anak-sekolah](https://doi.org/10.31983/jkb.v9i2.5237)

- Bq Safinatunnaja, dkk, 2024, Anemia pada Ibu Hamil Trimester III: Studi Kasus, An Idea Health Journal, Volume 4, Issue 03
- Dr. Agnes Batmomolin, dkk, (2024), BUNGA RAMPAI MASALAH KESEHATAN KEHAMILAN DAN SOLUSI, Jawa Tengah, Diterbitkan Oleh : PT MEDIA PUSTAKA INDO, cetakan ke-1, hlmn 36-39
- Ferdi Marulitua Simanjuntak, dkk, 2024, analisis kejadian kekurangan energi kronis (KEK) pada ibu hamil, Jurnal ilmiah multi science kesehatan, Vol 16, NO 1
- Harmantik Nawangsari, & Siti Shofiyah, SST., M.Kes, 2024, Modul Praktikum Asuhan Kebidanan Kehamilan, Jawa Barat, Penerbit CV Jejak, anggota IKAPI, cetakan ke-1, hlm 72
- Indriati Fitrianingtyas, dkk, 2018, FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN KURANG ENERGI KRONIS (KEK) PADA IBU HAMIL DI PUSKESMAS WARUNG JAMBU KOTA BOGOR , HEARTY Jurnal Kesehatan Masyarakat Vol.6 No.2
- Iskandar, dkk, 2022, Perbaikan gizi pada ibu hamil kekurangan energi kronis (KEK) melalui pendampingan pemberian makanan tambahan di wilayah kerja Puskesmas Lampisang Aceh Besar, Jurnal PADE Pengabdian & Edukasi, Vol 4, No 1
- Juraida Roito Harahap, dkk, 2019, HUBUNGAN ASUPAN MAKANAN TERHADAP

- KEJADIAN KEKURANGAN ENERGI KRONIS (KEK) PADA IBU HAMIL DI PUSKESMAS SIMPANG TIGA KOTA PEKANBARU TAHUN 2019, Jurnal Ibu dan Anak. Volume 7, Nomor 1
- JURNAL PENGEMAS KESEHATAN (JPK), 2024Vol. 3 No. 02
- Kasmiati, M.Keb, dkk, 2023, asuhan kehamilan, Malang, Diterbitkan, dicetak, dan didistribusikan oleh PT. Literasi Nusantara Abadi Grup, cetakan ke-1, hlmn
- Kusnadi, F. N. (2021). Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Anemia Dengan Kejadian Anemia Pada Remaja Putri. Jurnal Medika Utama, 3(01 Oktober), 1293-1298.
- Lia Arian Apriani, dkk, 2023, Pemanfaatan Powerpoint Dan Leaflet Sebagai Media Promosi Kesehatan Tentang Anemia Dan Kek Pada Ibu HAMIL, JMM (Jurnal Masyarakat Mandiri), Vol. 7, No. 5 <http://journal.ummat.ac.id/index.php/jmm>
- Lilie Pratiwi, dkk, 2024, Persalinan dan Persiapan Menjadi Ibu, Jawa Barat, Penerbit: CV Jejak, anggota IKAPI, cetakan ke-1, hlmn 18-19
- lis Sopiah Suryani, dkk (2023), ASUHAN KEBIDANAN KEHAMILAN, Bandung, PENERBIT:WIDINA MEDIA UTAMA, Cetakan ke-1, hlmn 58-60
- Nasution, A. R. S. (2021). Identifikasi permasalahan penelitian. ALACRITY: Journal of Education, 13-19.
- Nen Sastri, dkk, (2023), KEK Analisis Risiko Kekurangan Energi Kronis (KEK) Pada Ibu Hamil, JURNAL PROMOTIF PREVENTIF, Vol 6 No 6
- Nilam Fitriani Dai (2021), ANEMIA PADA IBU HAMIL, Penerbit: Penerbit NEM, cetakan ke-1, hlmn 5-6
- Putri Nur Tamalla & Muhammad Azinar, 2022, Literasi Kesehatan terhadap Perilaku Perawatan Kehamilan Usia Remaja, http://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/hig_eia
- Putri Rahmah Alamsyah, dkk, 2024, BANGUN GENERASI EMAS DENGAN PEDOMAN GIZI 8000 HPK, Seran-Banteng, PENERBIT PT SADA KURNIA PUSTAKA, cetakan ke-1, hlmn 175
- Rumita Ena Sari, dkk, 2022, Implementasi Pemantauan Ibu Hamil Kurang Energi Kronik Dalam Upaya Percepatan Perbaikan 1000 Hari Pertama Kehidupan, Jurnal Ilmu Kesehatan, Vol.16 No.1, <http://jurnal.poltekkespalu.ac.id/index.php/JIK>
- Sinta Lailatul Na'ifah, dkk, 2024, PENGARUH PRENATAL MASSAGE TERHADAP KUALITAS TIDUR PADA IBU HAMILTRIMESTER III DI PMB AZ-ZAHRA DESA ALASTLOGO KABUPATEN PASURUAN, SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah Vol.3, No.5
- Siti Rahmah, dkk, 2021, ASUHAN KEBIDANAN KEHAMILAN, Aceh, Penerbit: Syiah Kuala

- University Press, cetakan ke-1, hlmn 91-92
- Sri Handayani M. Keb (2022), Asuhan kebidanan pada remaja, Purbalingga, Diterbitkan oleh: EUREKA MEDIA AKSARA, JANUARI 22 ANGGOTA IKAPI JAWA TENGAH NO. 225/JTE/2021, cetakan ke-1, hlmn 60
- Vera Iriani Abdullah, M.MKes., M.Keb., AIFO, dkk (2024), Konsep Dasar Teori Kehamilan, Persalinan, Bayi Baru Lahir, Nifas, dan Keluarga Berencana, Jawa Tengah, Diterbitkan oleh: PT Nasya Expanding Management, Cetakan ke-1, hlmn 4-11
- Vira Dwisha Aulyzra & Ni Nyoman Sasnitiari (2023), ASUHAN KEBIDANAN PADA NY.S G1P0A0 HAMIL 36 MINGGU DENGAN ANEMIA SEDANG DI PMB A KABUPATEN BOGOR, JURNAL KESEHATAN SILIWANGI VOL 3 NO 3
- Yuliana, A., & Wahyuni, T. (2020). Pengetahuan ibu hamil primigravida tentang persiapan persalinan di desa wonorejo kecamatan mojolaban kabupaten sukoharjo. Infokes: Jurnal Ilmiah Rekam Medis Dan Informatika Kesehatan, 10(2), 34-43
- Heppy Kusmawati & Titi Nurhayat, 2023, GAMBARAN KASUS KEHAMILAN DENGAN OBESITAS, JURNAL KESEHATAN SILIWANGI, VOL 1 NO 3
- Estin Gita Maringga, dkk, 2024, Pendampingan Ibu Hamil Obesitas Dengan Asuhan Berkesinambungan (COC), Vol. 1, No. 2
- Kemenkes, 2022, Obesitas Pada Kehamilan, <https://search.app/FhpCw26ho1GRRFRS>
A
- Sinaga, J. R. N. (2020). Pengaruh Obesitas dalam Kehamilan Terhadap Berat Badan Janin. Medical Profession Journal of Lampung, 10(3), 539-544.
- Irene Virda Sakina, Indah Laily Hilmi, Salman, (2022), PENGETAHUAN PEMBERIAN SUPLEMEN VITAMIN DAN PEMANTAUAN MINUM OBAT PADA IBU HAMIL UNTUK PENCEGAHAN ANEMIA DI INDONESIA: LITERATURE REVIEW, Jurnal Farmasetis, Volume 11 No 3
- Risma Agusmayanti, Achmad Farich, Anggraini, (2020), Pemberian Vitamin C Dapat Meningkatkan Kadar Hemoglobin Pada Ibu Hamil Anemia, JURNAL KEBIDANAN Vol 6, No 3, hal: 342-348