

## **EKSPLORASI PENGALAMAN IBU HAMIL TRIMESTER II DAN III DALAM MENGHADAPI PERUBAHAN BERAT BADAN BERLEBIH: TANTANGAN DAN STRATEGI ADAPTASI**

**Ayen Luanmase\*, Rahajeng Putriningrum, Tresia Umarianti**

**Fakultas Ilmu Kesehatan, Program Studi Sarjana Kebidanan,  
Universitas Kusuma Husada, Surakarta, Indonesia**

### **Abstrak**

Dalam masa kehamilan, terutama pada trimester II dan III, ibu mengalami banyak perubahan fisik dan emosional, salah satunya adalah peningkatan berat badan ketika kenaikan berat badan melebihi batas yang disarankan, hal ini dapat menimbulkan tekanan psikologis dan risiko kesehatan. Bagi sebagian ibu hamil, perubahan ini menjadi tantangan yang memengaruhi rasa percaya diri, kesejahteraan, dan cara mereka beradaptasi. Tujuan penelitian ini untuk mengeksplorasi pengalaman ibu hamil trimester II dan III dalam menghadapi perubahan berat badan berlebih, dengan fokus pada tantangan yang mereka alami serta strategi adaptasi yang digunakan untuk menghadapi perubahan tersebut secara fisik maupun emosional. Penelitian ini menggunakan metode penelitian pendekatan kualitatif dengan desain studi fenomenologi. Penelitian berlangsung di Puskesmas Gambirsari pada bulan Januari-Februari 2025 dengan jumlah sampel 13 orang. Data dikumpulkan dengan wawancara mendalam secara langsung dengan pedoman wawancara semi terstruktur. Hasil penelitian memperlihatkan bahwa ibu hamil trimester II dan III mengalami peningkatan berat badan yang signifikan, disertai perubahan fisik seperti nyeri punggung, pembengkakan, dan kelelahan. Perasaan terhadap kenaikan berat badan bervariasi, mulai dari penerimaan hingga rasa tidak percaya diri dan cemas. Tantangan utama meliputi ketidaknyamanan fisik, kesulitan beraktivitas, dan tekanan psikologis. Untuk mengatasi hal ini, ibu hamil menerapkan strategi adaptasi seperti mengatur pola makan, membatasi asupan gula dan lemak, serta melakukan aktivitas fisik ringan sesuai anjuran tenaga kesehatan. Kesimpulan: Meskipun mengalami ketidaknyamanan dan kekhawatiran, para ibu mampu mengembangkan strategi adaptasi melalui pengaturan pola makan, aktivitas fisik ringan, dan dukungan tenaga kesehatan untuk menjaga keseimbangan dan kesiapan menjelang persalinan.

Kata kunci: ibu hamil, trimester kehamilan, berat badan berlebih, tantangan kehamilan, strategi adaptasi

## **EXPLORATION OF THE EXPERIENCES OF SECOND AND THIRD TRIMESTER PREGNANT WOMEN IN FACING EXCESSIVE WEIGHT GAIN: CHALLENGES AND ADAPTATION STRATEGIES**

**Ayen Luanmase\*, Rahajeng Putriningrum, Tresia Umarianti**

### **Abstract**

*During pregnancy, especially in the second and third trimesters, women undergo many physical and emotional changes, one of which is weight gain. When this weight gain exceeds the recommended limit, it can lead to psychological stress and health risks. For some pregnant women, these changes become challenges that affect their self-confidence, well-being, and*

*ways of adapting. This study aims to explore the experiences of second and third trimester pregnant women in facing excessive weight gain, focusing on the challenges they encounter and the adaptation strategies they employ, both physically and emotionally. This research used a qualitative method with a phenomenological study design. The study was conducted at Gambirsari Public Health Center from January to February 2025, involving 13 participants. Data were collected through in-depth interviews using a semi-structured interview guide. The results showed that pregnant women in the second and third trimesters experienced significant weight gain, accompanied by physical changes such as back pain, swelling, and fatigue. Feelings about weight gain varied, ranging from acceptance to insecurity and anxiety. The main challenges included physical discomfort, difficulty in daily activities, and psychological pressure. To cope with these issues, pregnant women adopted adaptation strategies such as managing their diet, limiting sugar and fat intake, and engaging in light physical activities based on health professionals' recommendations. Conclusion: Despite discomfort and concerns, pregnant women were able to develop adaptation strategies through diet management, light physical activity, and support from health professionals to maintain balance and prepare for childbirth.*

**Keywords :** Pregnant women, pregnancy trimester, excessive weight gain, pregnancy challenges, adaptation strategies

Korespondensi: Ayen Luanmase. Universitas Kusuma Husada Surakarta. Jl Jaya awijaya No.11, Kadipiro, Kec. Banjarsari, Kota Surakarta, Jawa Tengah 57136. Email: [yenlerebulan@gmail.com](mailto:yenlerebulan@gmail.com), [rahajengputriningrum@ukh.ac.id](mailto:rahajengputriningrum@ukh.ac.id), [tresia27a@gmail.com](mailto:tresia27a@gmail.com)

---

## LATAR BELAKANG

Ibu hamil yang berlebihan berat badan dapat menghadapi berbagai risiko, baik untuk ibu maupun janin (Goldstein *et al.*, 2017). Namun, karena kekhawatiran bahwa janin kekurangan nutrisi, ibu dapat mengonsumsi kalori yang berlebihan, sehingga meningkatkan berat badan lebih dari anjuran *Institute of Medicine* (IOM) (Zanotti, Capp and Wender, 2022). Nutrisi yang berlebihan ini akan disimpan sebagai lemak di tubuh, menyebabkan pembengkakan sel lemak (Krisantono and Karjono, 2018).

Kenaikan berat badan ibu hamil yang kurang maupun berlebih dapat berdampak baik pada ibu maupun janin. Beberapa dampak kenaikan berat badan berlebihan pada ibu hamil adalah bayi akan dilahirkan dengan berat badan yang lebih besar, yang meningkatkan risiko komplikasi selama persalinan, dan juga merupakan faktor risiko hipertensi selama kehamilan (Ilmiani, Anggraini and Hanriko, 2020).

Saat hamil, berat badan akan meningkat antara 10-15 kg pada trimester I, dengan peningkatan 1 kg, dan kemudian meningkat sebanyak 0,3-0,7 kg/minggu selama trimester II dan III. Kenaikan berat badan selama kehamilan yang tidak sesuai dapat membahayakan kedua ibu dan bayinya. Ibu akan mengalami anemia, persalinan yang berat, dan perdarahan selama persalinan.

Beberapa wanita mengalami kesulitan ketika berat badannya lebih besar daripada rekomendasi berat badan umum, belum lagi perubahan fisik lainnya. Sebagian wanita mampu menerima perubahan tubuhnya saat hamil dan merasa senang dengannya, tetapi beberapa wanita tidak puas dengan bentuk badannya (Juliadilla, 2017).

Dalam beberapa dekade terakhir, obesitas wanita usia subur telah menjadi epidemi. Dilaporkan bahwa 15% wanita di dunia obesitas (WH Obesitas, 2017) dengan 24,1% di Iran

(Taghdir *et al.*, 2020). Komplikasi ini berdampak pada kesehatan lintas generasi, bukan hanya pada kesehatan wanita. Pengaruh jangka panjang pada keturunan adalah peringatan tambahan untuk efek obesitas pada ibu hamil yang parah, seperti diabetes gestasional, kelainan janin bawaan, keguguran, persalinan disfungsional, preeklamsia, dan lahir mati menurut (Kutchi, Chellammal and Akila, 2020). Sangat jelas bahwa obesitas selama kehamilan meningkatkan risiko penyakit jantung koroner, stroke, asma, diabetes tipe 2, dan gangguan perkembangan saraf pada anak-anak (Godfrey *et al.*, 2017).

Wanita obesitas paling umum di negara berpenghasilan tinggi, dengan 25% di Inggris dan 34% di Amerika Serikat (Putra, Mulyono and Zulka, 2023). Menurut Institute of Medicine (IOM), prevalensi kelebihan berat badan dan obesitas di antara wanita hamil di Eropa berkisar antara 33% dan 50%. Kelebihan berat badan didefinisikan sebagai BMI 25 kg/m<sup>2</sup> dan obesitas didefinisikan sebagai BMI 30 kg/m<sup>2</sup> (Kisningsih and Kusumaningrum, 2017). Kenaikan berat badan gestasional (GWG) adalah peningkatan berat badan secara keseluruhan selama kehamilan, dengan kenaikan berat badan tertinggi terjadi pada trimester kedua dan ketiga kehamilan.

Di Indonesia, prevalensi BMI tinggi lebih tinggi pada penduduk kota besar (25,1%) dibandingkan di perdesaan (17,8%), dengan prevalensi tertinggi pada penduduk usia 40-44 tahun (29,6%). Berat badan akan meningkat secara signifikan pada masa kehamilan, hal ini disebabkan adanya perubahan fisik pada ibu hamil, seperti peningkatan volume darah janin dan peningkatan lemak tubuh untuk memberikan nutrisi bagi janin. Peningkatan BMI dikaitkan dengan

pemicu hipertensi gestasional dan preeclampsia (Wulandari, Riski and Indriani, 2022).

Masalah obesitas di Indonesia dari tahun ke tahun mengalami peningkatan. Berdasarkan data Riskesdas tahun 2018 menunjukkan prevalensi obesitas kategori dewasa pria dan wanita usia >18 tahun secara nasional yaitu sebesar 21,8%. Prevalensi nasional obesitas pada perempuan lebih tinggi daripada laki-laki, yaitu sebesar 32,9% dan 19,7%. Profil Kesehatan Jawa Tengah 2018 menunjukkan persentase obesitas di Jawa Tengah dan Kota Surakarta sebesar 6,32% dan 2,66% dengan persentase pada perempuan lebih tinggi dibandingkan laki-laki ( Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah 2018). Di Puskesmas Gambirsari dengan masalah obesitas pada ibu hamil 90% ibu hamil trimester II dan III yang berkunjung di Puskesmas Gambirsari mengalami obesitas. Salah satu kontributor potensial untuk kenaikan berat badan adalah wanita yang berada pada usia reproduksi yaitu usia 25-44 tahun. Dilaporkan wanita akan memiliki 0,5 sampai 3,0 kg berat badan tambahan, 12% sampai 25% wanita mengalami retensi berat badan 5 kg atau lebih pasca persalinan (Bello *et al.*, 2016).

Berdasarkan penelitian terdahulu yang dilakukan oleh (Mehrabi *et al.*, 2021) mengenai faktor-faktor individual yang dapat mempengaruhi proses penambahan berat badan selama kehamilan, hasil penelitian saat ini mengungkapkan faktor-faktor yang terkait dengan karakteristik ibu dan status kehamilan. Temuan kami menunjukkan bahwa emosi yang tidak menyenangkan, berdasarkan nafsu makan, dan beban kerja yang tinggi merupakan hambatan utama terhadap pengelolaan berat badan yang tepat pada ibu hamil di tingkat individu. Hasil

ini konsisten dengan penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa faktor penentu yang disebutkan di atas merupakan faktor yang berpengaruh terhadap gaya hidup ibu hamil (Mehrabi *et al.*, 2021).

Berdasarkan hasil penelitian saat ini, ibu hamil menghadapi makan berlebihan dan anoreksia secara berkala karena perasaan kewalahan yang mereka alami atau makan berlebihan sebagai respon terhadap kesepian dan rasa takut akan kelemahan selama kehamilan, wanita di kelas sosial ekonomi yang lebih rendah beresiko lebih tinggi menggunakan mekanisme yang tidak sehat untuk pengaturan emosi karena kurangnya akses kependidikan dan layanan psikologis dan tidak stres yang lebih tinggi daripada wanita dengan pendapatan atas (Laraia *et al.*, 2018). Selain makan emosional, temuan kami menunjukkan makan berdasarkan nafsu makan pada beberapa peserta hamil, yang sering menyebabkan makan berlebihan kalori tinggi dan makanan yang tidak sehat. Banyak penelitian sebelumnya yang telah menyebutkan kurangnya pengendalian diri dan keinginan sebagai penyebab utama kenaikan berat badan gestasional yang berlebihan, sejalan dengan hasil kami (Chang *et al.*, 2021). Namun, sedikit bukti yang mendukung peran fluktuasi hormonal, defisit nutrisi, dan kebutuhan janin yang sedang berkembang dalam mengembangkan keinginan makan pada ibu hamil (Orloff and Hormes, 2019). Terkait dengan hal ini, perlu diperhatikan bahwa beberapa kepercayaan yang umum di masyarakat mengurangi motivasi ibu hamil untuk mengelola berat badan dan pengendalian diri dengan menormalkan kenaikan berat badan yang berlebihan selama kehamilan (Holton, East and Fisher, 2017).

## **TUJUAN PENELITIAN**

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis eksplorasi pengalaman ibu hamil trimester II dan III dalam menghadapi perubahan berat badan berlebih: tantangan dan strategi adaptasi.

## **METODE/DESAIN PENELITIAN**

Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Gambirsari pada bulan Januari hingga Februari 2025. Penelitian menggunakan metode survei dengan pendekatan deskriptif kualitatif. Informan dalam penelitian ini terdiri atas 3 ibu hamil trimester II, 3 ibu hamil trimester III, 3 anggota keluarga dari ibu hamil trimester II, 3 anggota keluarga dari ibu hamil trimester III, serta 1 bidan yang bertugas di Puskesmas Gambirsari. Sebelum penelitian dilakukan, seluruh informan diberikan informed consent sebagai bentuk persetujuan mengikuti penelitian. Pengumpulan data dilakukan menggunakan pedoman wawancara. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan desain studi fenomenologi, yang bertujuan untuk memperoleh pemahaman secara mendalam dan holistik terhadap suatu fenomena berdasarkan pengalaman langsung dan konteks yang dialami oleh subjek penelitian.

Penelitian ini telah mendapatkan persetujuan oleh kepala puskesmas gambirsari dengan no KS.18.03/1532/11/2025. *Informed consent* ditandatangani oleh informan.

## **POPULASI, SAMPEL DAN TEKNIK SAMPLING**

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil trimester II dan III yang mengalami peningkatan berat badan berlebih di wilayah kerja Puskesmas Gambirsari. Sasaran penelitian meliputi ibu hamil trimester II

dan III sebagai subjek utama, karena pengalaman, tantangan, serta strategi adaptasi mereka terhadap peningkatan berat badan selama kehamilan menjadi fokus utama penelitian. Selain itu, keluarga dan bidan ditetapkan sebagai sasaran pendukung untuk memperoleh perspektif tambahan terkait bentuk dukungan dan peran mereka dalam membantu ibu hamil menghadapi perubahan berat badan selama masa kehamilan.

## HASIL PENELITIAN

Hasil penelitian ini dapat dipaparkan sebagai berikut:

a. Ibu hamil trimester II dan III

### Pengalaman

Kenaikan berat badan pada trimester kedua dan ketiga kehamilan merupakan proses alami yang dipengaruhi oleh pertumbuhan janin dan perubahan fisiologis tubuh. Meskipun perubahan ini menimbulkan tantangan fisik dan psikologis, ibu hamil umumnya memiliki kesadaran yang baik serta menunjukkan sikap positif. Dengan menerapkan strategi adaptif seperti menjaga pola makan, beristirahat cukup, dan menyesuaikan aktivitas, ibu hamil mampu menjaga kesehatan dan kenyamanan selama masa kehamilan.

### Tantangan

Trimester kedua dan ketiga kehamilan merupakan masa penuh tantangan fisik dan emosional bagi ibu hamil, terutama terkait peningkatan berat badan dan ketidaknyamanan tubuh. Meski mengalami kelelahan, nyeri, serta keterbatasan aktivitas, ibu hamil tetap menunjukkan sikap adaptif dan kesadaran tinggi dalam menjaga kesehatan. Melalui pengaturan pola makan, istirahat cukup, serta penyesuaian aktivitas harian, mereka berupaya menjaga

keseimbangan fisik dan emosional demi kenyamanan dan kesehatan selama kehamilan.

### Strategi adaptasi

Pengelolaan berat badan selama trimester kedua dan ketiga kehamilan dilakukan secara sadar dan seimbang melalui pola makan bergizi, aktivitas fisik ringan, dan istirahat yang cukup. Meskipun menghadapi tantangan fisik dan meningkatnya kebutuhan nutrisi, ibu hamil menunjukkan komitmen tinggi terhadap kesehatan diri dan janin dengan menyesuaikan pola makan, aktivitas, serta mengikuti anjuran medis guna menjaga kenyamanan dan kesejahteraan selama masa kehamilan.

b. Keluarga ibu hamil trimester II dan III

### Pengalaman

Dukungan dari orang terdekat, terutama keluarga, memiliki peran krusial dalam membantu ibu hamil menjalani trimester kedua dan ketiga kehamilan dengan lebih sehat dan nyaman. Melalui bantuan aktivitas sehari-hari, perhatian emosional, dorongan menjaga pola makan, dan penciptaan lingkungan yang positif, ibu hamil mampu beradaptasi dengan perubahan fisik dan emosional yang terjadi. Dukungan ini tidak hanya meningkatkan kenyamanan dan penerimaan diri, tetapi juga memperkuat komitmen ibu terhadap kesehatan dirinya dan perkembangan bayi.

### Tantangan

Peran pendukung sangat penting dalam mendampingi ibu hamil selama trimester kedua dan ketiga, terutama dalam menghadapi tantangan fisik dan emosional akibat kenaikan berat badan. Dukungan yang diberikan mencakup dorongan untuk

menjalani pola hidup sehat, bantuan fisik, motivasi emosional, serta penciptaan lingkungan yang nyaman. Dengan adanya dukungan ini, ibu hamil merasa lebih percaya diri, nyaman, dan mampu menjalani proses kehamilan dengan lebih tenang dan sehat.

#### Strategi adaptasi

Dukungan dari orang terdekat sangat berperan dalam menjaga keseimbangan fisik, emosional, dan nutrisi ibu hamil pada trimester kedua dan ketiga. Melalui bantuan dalam pola makan, aktivitas ringan, istirahat, serta dukungan emosional dan relaksasi, pendukung membantu ibu merasa lebih tenang, percaya diri, dan siap menghadapi proses kehamilan hingga persalinan dengan kondisi yang optimal.

#### c. Bidan untuk ibu hamil trimester II dan III

##### Pengalaman

Pemantauan berat badan dan pendampingan yang tepat selama trimester kedua dan ketiga sangat penting untuk menjaga kesehatan ibu dan bayi. Pola makan seimbang, aktivitas fisik ringan, serta dukungan emosional dan medis membantu mencegah komplikasi, mengurangi ketidaknyamanan, dan memastikan kehamilan berjalan dengan sehat dan aman hingga persalinan.

##### Tantangan

Pendampingan selama trimester kedua dan ketiga kehamilan sangat penting dalam membantu ibu mengelola berat badan serta menjaga keseimbangan fisik dan emosional. Meskipun menghadapi tantangan seperti nafsu makan tinggi, perubahan fisik, dan kecemasan, dukungan berupa edukasi, pendekatan positif, pengaturan pola makan, aktivitas ringan, serta perhatian emosional terbukti efektif

dalam meningkatkan kenyamanan, kesehatan, dan kesiapan ibu menghadapi persalinan.

#### Strategi adaptasi

Pengelolaan berat badan pada ibu hamil trimester kedua dan ketiga membutuhkan pendekatan menyeluruh yang mencakup edukasi, pola makan sehat, aktivitas fisik ringan, dukungan emosional, serta keterlibatan keluarga. Pada trimester kedua, fokus diberikan pada pencegahan kenaikan berat badan berlebih melalui perubahan gaya hidup yang bertahap dan realistik.

## PEMBAHASAN

Kenakan berat badan pada trimester kedua dan ketiga merupakan proses alami yang terjadi seiring dengan perkembangan janin dan perubahan fisiologis tubuh ibu hamil. Menurut (Nuryawati, 2017), selama kehamilan, tubuh wanita mengalami adaptasi signifikan, termasuk peningkatan volume darah, pertumbuhan rahim dan plasenta, serta perkembangan janin yang semuanya berkontribusi pada peningkatan berat badan.

Penelitian yang dilakukan oleh (Kalsum and Islakhiyah, 2022) menunjukkan bahwa rata-rata kenaikan berat badan ibu hamil pada trimester kedua berkisar antara 0,4-0,5 kg per minggu, tergantung pada status gizi awal. Ibu dengan status gizi normal disarankan mengalami kenaikan total sekitar 11,5-16 kg selama kehamilan, dengan sebagian besar peningkatan terjadi pada trimester kedua dan ketiga.

Sejalan dengan hal tersebut, (WHO, 2019) menyatakan bahwa pertambahan berat badan yang sehat sangat penting untuk menunjang pertumbuhan dan perkembangan janin. Kelebihan atau kekurangan berat

badan selama kehamilan dapat meningkatkan risiko komplikasi seperti preeklampsia, diabetes gestasional, bayi lahir dengan berat badan rendah atau makrosomia.

Penelitian (Nabilah, 2025) menemukan bahwa ibu hamil yang memiliki pemahaman tentang pentingnya kenaikan berat badan yang sesuai cenderung lebih disiplin dalam mengatur pola makan dan aktif memantau berat badannya selama kehamilan. Hal ini menunjukkan bahwa edukasi dan informasi memegang peranan penting dalam manajemen kenaikan berat badan.

Selain itu, secara fisiologis, menurut teori dari (Cunningham *et al.*, 2021) dalam Williams Obstetrics, distribusi kenaikan berat badan tidak hanya berasal dari janin tetapi juga dari plasenta, cairan ketuban, jaringan payudara, volume darah, dan simpanan lemak sebagai cadangan energi untuk menyusui. Ini menunjukkan bahwa kenaikan berat badan merupakan hasil dari proses adaptasi kompleks dan bukan semata-mata akibat peningkatan konsumsi makanan.

Kehamilan, terutama pada trimester kedua dan ketiga, merupakan masa di mana ibu mengalami berbagai tantangan fisik dan psikologis. Perubahan hormonal yang signifikan, penambahan berat badan, serta pertumbuhan janin yang semakin pesat berdampak langsung pada kondisi fisik dan emosional ibu. Menurut (Munthe, 2024), gejala fisik yang umum dialami oleh ibu hamil pada trimester kedua dan ketiga meliputi nyeri punggung, kelelahan, pembengkakan kaki, gangguan tidur, dan rasa tidak nyaman di perut akibat peregangan ligamentum. Perubahan ini merupakan respons tubuh dalam menyesuaikan diri dengan

pertumbuhan janin dan perubahan anatomi.

Secara psikologis, (Rinata and Ardillah, 2017) menyatakan bahwa perubahan bentuk tubuh, kekhawatiran terhadap proses persalinan, dan kecemasan terhadap tanggung jawab sebagai orang tua dapat menimbulkan stres ringan hingga sedang pada sebagian ibu hamil. Stres ini dapat berdampak pada kesejahteraan ibu dan janin jika tidak dikelola dengan baik.

Penelitian yang dilakukan oleh (Hastuti, 2024) menemukan bahwa 68% ibu hamil dalam trimester akhir mengalami kecemasan terkait persalinan dan perubahan tubuh. Namun, kecemasan ini cenderung lebih rendah pada ibu yang mendapat dukungan sosial dan edukasi kehamilan secara rutin.

Selama kehamilan, ibu mengalami berbagai perubahan fisik dan emosional yang menuntut kemampuan adaptasi. Strategi adaptif yang tepat memungkinkan ibu untuk menjaga keseimbangan fisik dan psikologis, serta mendukung kesehatan janin. Strategi tersebut meliputi pengaturan pola makan, istirahat yang cukup, penyesuaian aktivitas fisik, dan pencarian dukungan sosial. Menurut (Lazarus and Folkman, 2022) dalam *Transactional Model of Stress and Coping*, adaptasi terhadap stres terjadi melalui dua pendekatan utama: *problem focused coping* dan *emotion focused coping*. Pada ibu hamil, strategi problem focused coping dapat berupa mengatur pola makan dan jadwal kontrol rutin, sedangkan *emotion focused coping* bisa berupa meditasi, doa, atau mencari dukungan emosional dari pasangan dan keluarga.

Selama kehamilan, ibu mengalami berbagai perubahan fisik dan emosional yang menuntut

kemampuan adaptasi. Strategi adaptif yang tepat memungkinkan ibu untuk menjaga keseimbangan fisik dan psikologis, serta mendukung kesehatan janin. Strategi tersebut meliputi pengaturan pola makan, istirahat yang cukup, penyesuaian aktivitas fisik, dan pencarian dukungan sosial. Menurut (Lazarus and Folkman, 2022) dalam *Transactional Model of Stress and Coping*, adaptasi terhadap stres terjadi melalui dua pendekatan utama: *problem focused coping* dan *emotion focused coping*. Pada ibu hamil, strategi problem focused coping dapat berupa mengatur pola makan dan jadwal kontrol rutin, sedangkan *emotion focused coping* bisa berupa meditasi, doa, atau mencari dukungan emosional dari pasangan dan keluarga.

Penelitian yang dilakukan oleh (Sukma Hilmana and Herlinda, 2024) menunjukkan bahwa ibu hamil yang menerapkan strategi adaptif secara konsisten, seperti mengatur asupan gizi, olahraga ringan (misalnya jalan pagi atau senam hamil), dan cukup tidur, memiliki tingkat stres yang lebih rendah dan mengalami kehamilan dengan lebih nyaman.

Sementara itu, (Santoso, 2022) dalam studinya menemukan bahwa dukungan sosial dari pasangan dan keluarga sangat berperan dalam keberhasilan strategi adaptif ibu hamil. Ibu yang merasa didukung secara emosional lebih cenderung menjaga pola hidup sehat dan lebih siap menghadapi persalinan.

Dari sisi psikologis, (A. H. Maslow, 2022) dalam *Hierarchy of Needs Theory* menjelaskan bahwa kebutuhan fisiologis dan rasa aman harus dipenuhi terlebih dahulu sebelum ibu hamil mampu mencapai tingkat kesejahteraan yang lebih tinggi. Oleh karena itu, strategi adaptif yang berfokus pada pemenuhan kebutuhan

dasar akan berkontribusi pada perasaan nyaman dan aman selama kehamilan.

Penelitian yang dilakukan lain oleh Andini and Susanti (2024) menekankan pentingnya edukasi kehamilan dalam membantu ibu mengembangkan strategi adaptif. Ibu yang mengikuti kelas kehamilan atau mendapatkan informasi dari tenaga kesehatan menunjukkan perilaku yang lebih sehat dan proaktif dalam menjaga kondisi fisik dan mental.

## KESIMPULAN

Ibu hamil pada trimester II dan III mengalami peningkatan berat badan yang signifikan, yang disertai tantangan fisik seperti nyeri punggung, pembengkakan, kelelahan, serta tantangan psikologis berupa kecemasan dan penurunan rasa percaya diri. Meskipun menghadapi berbagai ketidaknyamanan, para ibu mampu mengembangkan strategi adaptasi melalui pengaturan pola makan, aktivitas fisik ringan, dan dukungan dari keluarga serta tenaga kesehatan. Strategi ini membantu mereka menjaga keseimbangan fisik dan emosional, serta mempersiapkan diri dengan lebih baik menghadapi persalinan.

## SARAN

Ibu hamil lebih memperhatikan pengelolaan berat badan melalui pola makan seimbang dan aktivitas fisik ringan sesuai anjuran tenaga kesehatan. Keluarga diharapkan memberikan dukungan emosional dan praktis guna membantu ibu hamil beradaptasi dengan perubahan yang terjadi. Tenaga kesehatan juga diharapkan memberikan edukasi dan pendampingan secara berkelanjutan terkait gizi dan kesehatan selama kehamilan. Untuk penelitian selanjutnya, disarankan melibatkan

partisipan yang lebih beragam dan mempertimbangkan faktor-faktor lain seperti dukungan sosial, kondisi ekonomi, serta status gizi awal kehamilan untuk memperoleh hasil yang lebih menyeluruh.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Andini, I.F. and Susanti, E. (2024) 'Baby Spa dan Baby Massage Terhadap Berat Badan Bayi Usia 3-6 Bulan di Praktek Mandiri Bidan Kabupaten Rejang Lebong', *Jik Jurnal Ilmu Kesehatan*, 8(1), p. 87. Available at: <https://doi.org/10.33757/jik.v8i1.929>.
- Bello, J.K. et al. (2016) 'Pregnancy weight gain, postpartum weight retention, and obesity', *Current Cardiovascular Risk Reports*, 10, pp. 1–12.
- Chang, M.-W. et al. (2021) 'I am pregnant and want to do better but I can't: focus groups with low-income overweight and obese pregnant women', *Maternal and child health journal*, 19, pp. 1060–1070.
- Cunningham, F.G. et al. (2021) *Obstetrícia de Williams-25*. McGraw Hill Brasil.
- Godfrey, K.M. et al. (2017) 'Influence of maternal obesity on the long-term health of offspring', *The lancet Diabetes & endocrinology*, 5(1), pp. 53–64.
- Goldstein, R.F. et al. (2017) 'Association of gestational weight gain with maternal and infant outcomes: a systematic review and meta-analysis', *Jama*, 317(21), pp. 2207–2225.
- Hastuti, M.Y. (2024) 'Hubungan Pengetahuan Dan Keterampilan Orang Tua Dengan Kesiapan Dan Kepercayaan Diri Dalam Merawat Bayi Prematur'.
- Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
- Holton, S., East, C. and Fisher, J. (2017) 'Weight management during pregnancy: a qualitative study of women's and care providers' experiences and perspectives', *BMC pregnancy and childbirth*, 17, pp. 1–10.
- Ilmiani, T.K., Anggraini, D.I. and Hanriko, R. (2020) 'Hubungan pengetahuan gizi ibu hamil terhadap peningkatan berat badan selama kehamilan di Puskesmas Bandar Lampung', *Jurnal Majority*, 9(1), pp. 29–34.
- Juliadilla, R. (2017) 'Dinamika psikologis perubahan citra tubuh pada wanita pada saat kehamilan', *Intuisi: Jurnal Psikologi Ilmiah*, 9(1), pp. 57–66.
- Kalsum, U. and Islakhiyah, I. (2022) 'Status Gizi Prahamil Ibu sebagai Faktor Dominan Kejadian Stunting pada Balita (24-59 Bulan) di Kabupaten Kerinci', *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal*, 12(2), pp. 437–450.
- Kisningsih, K. and Kusumaningrum, N.S.D. (2017) 'Hubungan Antara Body Mass Index Dan Status Glikemik Pada Individu Di Wilayah Kerja Puskesmas Tanggungharjo Kabupaten Grobogan'. Faculty of Medicine.
- Krisantono, Y.A.G. and Karjono, B.J. (2018) 'Hubungan Depresi dan Demensia pada Pasien Lanjut Usia dengan Diabetes Melitus Tipe 2'. Faculty of Medicine Diponegoro University.
- Kutchi, I., Chellammal, P. and Akila, A. (2020) 'Maternal obesity and pregnancy outcome: in perspective of new Asian Indian guidelines', *The Journal of Obstetrics and Gynecology of India*, 70, pp. 138–144.

- Laraia, B.A. et al. (2018) 'Novel interventions to reduce stress and overeating in overweight pregnant women: a feasibility study', *Maternal and child health journal*, 22, pp. 670–678.
- Lazarus, R.S. and Folkman, S. (2020) *Stress, appraisal, and coping*. Springer publishing company.
- Mehrabi, F. et al. (2021) 'Barriers to weight management in pregnant mothers with obesity: a qualitative study on mothers with low socioeconomic background', *BMC pregnancy and childbirth*, 21, pp. 1–10.
- Munthe, D.P. (2024) 'Buku Ajar Kesehatan Reproduksi dan Keluarga'.
- Nabilah, N.U.R.S. (2025) 'Hubungan Taksiran Berat Janin Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Trimester III Di Rspad Gatot Soebroto'.
- Nuryawati, S.B.L.S. (2017) 'Hubungan kelas ibu hamil dengan pengetahuan ibu hamil tentang tanda-tanda bahaya kehamilan di Desa Surawangi wilayah kerja UPTD Puskesmas Jatiwangi Kabupaten Majalengka tahun 2016', *Jurnal Bidan*, 3(1), p. 234036.
- Orloff, N.C. and Hormes, J.M. (2019) 'Pickles and ice cream! Food cravings in pregnancy: hypotheses, preliminary evidence, and directions for future research', *Frontiers in psychology*, 5, p. 111321.
- Putra, M., Mulyono, S. and Zulka, K. (2023) 'Efektivitas Penggunaan Mobile Health Dalam Menurunkan Faktor Risiko Yang Dapat Dimodifikasi Pada Obesitas', *Alauddin Scientific Journal of Nursing*, 4(1), pp. 34–43.
- Rinata, E. and Ardillah, F.R. (2017) 'Penanganan Emesis Gravidarum pada Ibu Hamil di BPM Nunik Kustantinna Tulangan-Sidoarjo'.
- Santoso, M. (2022) 'Pembaharuan Dalam Analisis Kimia Makanan: Penentuan Logam Berat Dalam Makanan', *Temu Ilmiah Nasional Persagi*, 4, pp. 83–84.
- Sukma Hilmana, D. and Herlinda, H. (2024) 'Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ibu Hamil Trimester II Kekurangan Energi Kronik (Kek) Dengan Penerapan Gizi Seimbang "Isi Piringku" Di Pmb "D" Kota Bengkulu Tahun 2024'. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sapta Bakti.
- Taghdir, M. et al. (2020) 'Determine the prevalence of overweight and obesity and effective factors in Iranian females: a population-based cross-sectional study', *Acta Medica Iranica*, pp. 73–77.
- Wulandari, D., Riski, M. and Indriani, P.L.N. (2022) 'Hubungan Obesitas, Pola Makan dan Cakupan Kunjungan Antenatal Care Dengan Kejadian Preeklampsia Pada Ibu Hamil Trimester III', *Jurnal Kebidanan Indonesia*, 13(1).
- Zanotti, J., Capp, E. and Wender, M.C.O. (2022) 'Factors associated with postpartum weight retention in a Brazilian cohort', *Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia*, 37, pp. 164–171.