

## BAB V

### PEMBAHASAN

#### A. Data Subjektif

Nn. N datang ke rumah sakit ditemani keluarganya karena mengeluh muntah darah, mual dan pusing setelah meminum 4 butir obat penggugur merk *cytotec* dengan sekali meminum di hari yang sama dari toko online. Keluhan yang lain nona rasakan adalah sedikit mual dan nyeri di bagian perut kiri atas seperti melilit semenjak meminum obat penggugur kandungan. Keluhan muntah darah dan nyeri perut yang nona alami merupakan efek yang diakibatkan dari obat yang nona konsumsi dalam dosis tinggi, *Cytotec* mengandung *Misoprostol* yang membantu menurunkan risiko komplikasi serius pada lambung seperti perdarahan. Obat ini melindungi lambung dari sejumlah zat asam, obat ini juga dikombinasikan dengan obat lain seperti *Mifepristone* untuk mengakhiri kehamilan (aborsi).<sup>35</sup> Obat *cytotec* berfungsi untuk menstimulasi mekanisme perlindungan pada mukosa lambung serta menghambat sekresi asam lambung atau sebagai pengobatan tukak lambung, namun obat ini sering disalahgunakan untuk menggugurkan kandungan. Karena *cytotec* mempunyai efek samping yang dapat memicu terjadi kontraksi rahim yang dapat menyebabkan terjadinya keguguran.<sup>3</sup>

Penggunaan obat *cytotec* sangat dihindari untuk wanita hamil dikarenakan memiliki dampak yang berbahaya untuk nona dan janin dalam kandungannya, hal ini sesuai dengan teori yang menyatakan dampaknya seperti pendarahan hebat; permasalahan pada rahim, menjadi mandul atau tidak mampu memiliki keturunan lagi, kelainan pada plasenta atau ari-ari yang dapat menyebabkan kecacatan pada janin yang dikandungnya dan pendarahan hebat pada saat kehamilan kehamilan sekarang maupun kehamilan berikutnya.<sup>32</sup>

Selain keluhan fisik yang nona rasakan nona juga mengalami keresahan dan merasa berat untuk menerima kehamilannya dan berharap dapat menggugurkan kandungannya dikarenakan nona masih Sekolah Menengah Pertama dan tidak ingin berada di situasi seperti ini.

Nona juga menghadapi tekanan dari orang tuanya untuk mengugurkan kandungannya, keluarga nona pada saat awal mengetahui kehamilan ini mendorong nona untuk tidak mempertahankan kehamilannya, menurut teori tahapan psikologis yang sedang nona rasakan berada di fase *anger*, pada fase ini, ia mungkin juga akan mulai mengajukan pertanyaan-pertanyaan seperti “mengapa harus saya?” atau “apa salah saya, sehingga hal ini harus terjadi pada hidup saya?”. Amarah ini bisa ditujukan kepada siapa saja, baik pada diri sendiri, orang lain, benda di sekitar, atau bahkan kepada Tuhan. Tahap *anger* dapat dilewati nona dikarenakan keluarga perlahan juga menerima kehamilan ini sampai nona bisa berada di tahap penerimaan. Pada fase ini, seseorang sudah bisa menerima kenyataan bahwa peristiwa buruk yang ia alami benar-benar terjadi dan tidak dapat diubah. Mungkin perasaan sedih, kecewa, dan penyesalan masih ada, tetapi di tahap ini, seseorang sudah mulai bisa belajar dan menyesuaikan diri untuk hidup bersama kenyataan yang baru dan menerima hal tersebut sebagai bagian dari perjalanan hidupnya.<sup>31,36</sup>

Dukungan keluarga pada saat kondisi seperti ini sangat diperlukan nona, jika dukungan yang diberikan keluarga positif maka nona hamil dapat mengelola stress karena ini merupakan kehamilan yang tidak nona inginkan, perubahan pada saat kehamilan juga dapat membuat nona merasa stress antara lain nona memerlukan perhatian.<sup>37</sup>

Dukungan pasangan juga sangat dibutuhkan. Dikarenakan nona sudah mempunyai calon suami, disini penulis melibatkan calon suami nona untuk melakukan dukungan kepada nona. Hal ini selaras dengan teori bahwa peran dukungan dari pasangan sangat penting, bentuk dukungan yang diberikan bisa berupa mendengarkan, memberikan dukungan emosional, dan membantu dengan tugas-tugas rumah tangga atau perawatan dapat membantu ibu hamil merasa didukung dan dicintai, dukungan psikologis lebih diperhatikan pada ibu yang tidak bisa menerima kehamilannya, seperti kehamilan pada remaja.<sup>17</sup>

Stress ini dapat terkendali dengan dukungan keluarga maka nona dapat mengurangi pemikiran negatif atas kehamilannya. Nona hamil dengan status kehamilan tidak diinginkan sangat membutuhkan *self-esteem* atau penghargaan diri yang tinggi, dukungan dari berbagai pihak terutama keluarga. Dampak pada remaja yang mengalami kehamilan tidak diinginkan akan menghadapi berbagai tekanan psikologis pasien akan mengalami kesulitan dalam menyelesaikan pendidikan mereka, memulai karir, dan sulit mengembangkan hubungan interpersonal yang sehat. Status kehamilan yang tidak diinginkan menjadi perhatian penting karena kehamilan yang tidak diinginkan dapat mempengaruhi kesehatan nona dan bayi dan tidak sedikit nona yang mengalami kehamilan ini memilih cara untuk menggugurkan kehamilannya.<sup>38</sup>

Kehamilan yang tidak diinginkan mempengaruhi perilaku pemeriksaan antenatal yang membuat nona tidak ingin melakukan pemeriksaan antenatal dikarenakan nona tidak menginginkan bayinya ada dan sehat perilaku inilah yang dapat membuat kehamilan yang nona alami mengalami komplikasi. Biasanya yang mengalami kehamilan tidak diinginkan akan mempunyai penyesalan dalam dirinya, rasa takut akan hal yang terjadi dan merasa bingung harus seperti apa kedepannya sehingga tidak jarang remaja yang mengalami keputusan yang berujung memilih tindakan aborsi, sikap takut dan malu membuat nona akan merasa tertekan dan stress akan kondisinya. Stress yang tunjukkan seperti tidak ingin keluar rumah dan beresialisasi, takut akan pandangan orang lain kedirinya sehingga membuat sikap menutup diri. Psikologis yang buruk dialami remaja menimbulkan perasaan tertekan berat di awal kehamilan karena kehamilan di luar nikah, malu dan bersalah bercampur dengan depresi, pesimis terhadap masa depan dan marah terhadap dirinya sendiri. Sikap ini dapat terjadi dan diakibatkan karena hukum sosial yang terjadi pada dirinya seperti mendapatkan pandangan dan pembicaraan yang negatif terhadap dirinya.<sup>29,36-40</sup>

Usia nona adalah 14 tahun dimana di usia tersebut adalah usia yang beresiko untuk kehamilan, resiko yang timbulkan contohnya seperti keguguran, gangguan tumbuh kembang janin, prematuritas, berat badan lahir rendah (BBLR), anemia, preeklampsia, gangguan persalinan, dan perdarahan antepartum. Usia kehamilan kurang dari 20 tahun dapat membahayakan kesehatan nona dan janin karena alat reproduksi untuk hamil belum matang, kehamilan pada usia remaja biasanya belum siap secara psikis maupun fisik. Secara psikis, umumnya remaja belum siap menjadi nona. Remaja yang hamil kurang memiliki kesiapan mental untuk menerima kehamilan, terutama jika kehamilannya tidak didukung oleh orang-orang di sekitarnya, sehingga membuat remaja merasa tertekan dan acuh terhadap kehamilannya seperti tidak ingin memeriksakan kehamilannya, acuh terhadap kondisi kesehatan dirinya maupun janinnya, ketidakpedulian ini dapat berakibat ke perkembangan janin yang dikandung nona .<sup>41-43</sup>

## **B. Data Objektif**

Pada kasus Nn. N keadaan umum pasien baik, saat dilakukan pemeriksaan awal didapatkan data pemeriksaan fisik terdapat nyeri pada bagian perut atas seperti melilit, nyeri perut yang dirasakan disebabkan karena konsumsi obat *cytotec* dengan dosis tinggi. Obat ini sebenarnya merupakan obat maag dengan dosis tinggi yang penggunaannya dilarang untuk wanita hamil karena dapat menyebabkan keguguran dengan resiko yang besar. Efek samping lainnya dari obat ini selain menyiksa yang mengkonsumsi adalah apabila usaha pengguguran gagal maka bayi yang dilahirkan kemungkinan besar mengalami cacat mental. Obat *cytotec* ini mengandung zat yang disebut *misoprostol* sebanyak 200 mikrogram yang aktif untuk mengobati gangguan lambung yang tidak biasa. Banyaknya kehamilan yang tidak diinginkan memaksa seorang harus mengkonsumsi obat ini.<sup>44</sup>

Pemeriksaan saat pertama kali datang untuk memastikan kehamilan pada nona yaitu *plano test*, Hasil PP test yang dilakukan menunjukkan hasil positif, saat dilakukan anamesa awal nona terlihat sedih terhadap kondisinya. Terdapat pemeriksaan TFU yaitu setinggi 2 jari di atas simfisis, untuk usia kehamilan 10 minggu normalnya TFU belum dapat teraba, tinggi fundus yang lebih tinggi pengukurannya dapat dipengaruhi oleh berat badan pasien, polihidramnion, gemeli dan besar janin. Pengukuran tinggi uterus di atas simfisis mencerminkan kemajuan pertumbuhan janin dan menghasilkan perkiraan usia kehamilan, tinggi fundus uterus biasanya mulai teraba pada usia kehamilan 12 minggu namun pada kasus ini di dukung oleh pemeriksaan penunjang yaitu saat dilakukan USG terlihat 2 kantong kehamilan dan janin berusia 10 Minggu serta terdeteksi denyut jantung janin.<sup>45</sup>

### **C. Analisa**

Berdasarkan data subjektif dan objektif yang diperoleh, maka dapat ditegakkan diagnosa “Nn. N usia 14 tahun G1P0A0 usia kehamilan 10 minggu dengan kehamilan tidak diinginkan, janin ganda hidup intrauterin.” Kehamilan tidak diinginkan didapatkan dari hasil data subjektif yang dilakukan dan usia kehamilan serta janin ganda hidup intrauterin didapatkan dari hasil pemeriksaan USG yang dilakukan.

### **D. Penatalaksanaan**

Dari hasil analisa maka disusunlah penatalaksanaan asuhan sesuai dengan kebutuhan Nn. N. Penanganan awal yang dilakukan berfokus untuk keluhan yang nona rasakan seperti muntah darah, mual, pusing, dan nyeri perut dengan berkonsultasi dengan SpOG dan melaksanakan advice yang diberikan pada tanggal 28-30 Maret 2024 untuk memberikan cairan berupa infus RL 500 cc di campur dengan *Neurobion* 1 ampul dan *Ondancetron* 2x4mg. *Ondancetron* bekerja dengan cara memblokir efek serotonin dengan begitu efek mual pada pasien akan berkurang.<sup>46</sup> Adapun cairan infus yang diberikan neurobion 1 ampul bertujuan untuk

mengganti cairan tubuh dalam keadaan darurat sehingga mencegah terjadinya dehidrasi.

Selain diberikan terapi melalui intravena, di berikan juga terapi melalui oral yaitu *sucralfate syrup* 500 mg 3x1 untuk mengatasi muntah darah yang nona alami, *microgest* 200 mg 2x1 berfungsi untuk penguat kandungan dikarenakan nona sempat mengkonsumsi obat untuk menggugurkan kandungannya. Kalsium 1x1 untuk memenuhi kalsium nona dan *sulfas ferrous* 1x1 untuk mencegah anemia pada nona. Terapi obat melalui intravena dan oral diberikan selama nona dirawat di rumah sakit.

Perawatan selanjutnya yaitu bertujuan untuk meningkatkan kesejahteraan nona dan janin yang diberikan selama perawatan dirumah sakit, seperti menempatkan nona pada ruangan yang terang, cerah dan ventilasi yang baik sehingga nona merasa nyaman dan proses pemulihan yang cepat, dengan suasana seperti ini pertukaran udara pada ruangan akan baik, namun dikarenakan nona menggunakan fasilitas BPJS kelas III ruangan yang digunakan tetap menyatu dengan pasien lain tetapi diberikan pembatas setiap masing-masing tempat tidur menggunakan sampiran. Tempat tidur yang nona tempati dekat dengan kamar mandi sehingga memudahkan untuk ke kamar mandi.

Selama nona dirumah sakit adapun penatalaksanaan yang dianjurkan seperti menganjurkan nona makan dengan porsi kecil namun sering dan mengkonsumsi makanan ringan seperti biskuit untuk mengatasi mual yang nona rasakan, penanganan ini diberikan karena makan dengan porsi kecil akan membuat makanan lebih mudah di cerna oleh tubuh dengan frekuensi yang sering tidak akan mengurangi asupan yang harus diterima oleh tubuh nona dan biskuit adalah makanan ringan yang mudah di serap oleh tubuh nona sehingga bisa menjadi makanan alternatif jika nona bosan mengkonsumsi makanan berat<sup>47</sup>.

Mengonsumsi air putih yang cukup dan menganjurkan nona istirahat yang cukup juga di anjurkan untuk memenuhi kebutuhan air pada tubuh nona dan kebutuhan istirahat nona.

Untuk mengatasi nyeri yang nona rasakan mengajarkan teknik relaksasi nafas dalam dan menganjurkan nona untuk tirah baring untuk pemulihan yang lebih cepat.

Dukungan psikologis yang diberikan penulis sebagai tenaga kesehatan sangat dibutuhkan untuk nona seperti bekerja sama dengan keluarga untuk melakukan dukungan dan menemani nona. Peran dari seluruh anggota keluarga untuk memberikan dukungan serta penerimaan kehadiran anggota baru tergantung dari dukungan seluruh anggota keluarga mendukung untuk mempertahankan kehamilannya. Penulis menjelaskan jika keluarga tetap memberikan tekanan untuk menggugurkan maka akan mengancam nyawa nona, hal itu dijelaskan agar keluarga mampu berpikir kembali untuk melanjutkan aborsi.

Pemberian dukungan yang diberikan oleh bidan sangat penting hal ini selaras dengan hasil penelitian bahwa dukungan emosional dan motivasi dari bidan juga menjadi alasan remaja mempertahankan kehamilannya motivasi melanjutkan pendidikan, motivasi menghadapi kehamilannya dan memberikan perhatian sehingga merasa senang dengan kehamilannya. Petugas kesehatan yang mendukung remaja pada masa kehamilan melakukan pemeriksaan dengan baik, memberikan rasa nyaman ramah dan suka tersenyum, memberi perhatian, saran, motivasi dan motivasi, kepedulian, dan lebih penuh perhatian sehingga remaja tidak merasa tertekan merupakan hal penting<sup>18,40</sup>.

Dukungan keluarga disini mempunyai peranan penting untuk mendukung agar nona memperhatikan kehamilannya, meski sebenarnya orang tua atau keluarga sulit menerima keadaan seperti ini. Dukungan keluarga memotivasi dirinya untuk melakukan tindakan yang lebih baik dan bermanfaat.

Dukungan keluarga dalam pemantauan kehamilan usia remaja perlu dilakukan untuk mencegah terjadi dampak lanjut pada bayi maupun nona, sehingga akan melahirkan bayi yang sehat tanpa mengalami komplikasi.<sup>48</sup>

Penulis lebih menekan untuk pemberian dukungan dari keluarga karena kehamilan tidak diinginkan memiliki dampak serius bagi ibu maupun janin yang dikandungnya, hal ini selaras dengan teori bahwa kehamilan tidak diinginkan jika dibiarkan akan memiliki dampak yang besar. Remaja yang mengalami kehamilan tidak diinginkan mungkin tidak siap secara fisik untuk menghadapi proses kehamilan dan persalinan. Ini dapat meningkatkan risiko terjadinya komplikasi seperti anemia, preeklamsi, hipertensi, dan diabetes kehamilan. Ketidakseimbangan gizi dan kurangnya perawatan prenatal yang adekuat juga dapat memperburuk kondisi kesehatan remaja. Tidak berdampak ke ibu saja namun janin juga akan mengalami dampak seperti *Intrauterine Growth Restriction* (IUGR) yang menyebabkan pertumbuhan janin terhambat, Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR), dan kelahiran prematur.<sup>29</sup>

Sikap yang diberikan oleh bidan adalah memberikan rasa empati atas kejadian yang nona alami, memberikan semangat kepada nona, memberikan afirmasi positif bahwa nona masih mempunyai masa depan. Untuk mengalihkan pikiran nona bidan mengajak nona bercerita tentang apa dirinya, perasaan hatinya, memberikan nona cemilan yang nona sukai dan selalu memberikan kalimat-kalimat positif seperti “Nona hebat karena memilih bertahan dikondisi ini”.

Kunjungan ulang pertama dilakukan pada tanggal 6 April 2024 di rumah pasien, dilakukan pemeriksaan pada nona melihat perkembangannya serta dilihat bagaimana pola biologis nona dan kegiatan sehari-harinya, lingkungan, dan keadaan keluarga. Dikarenakan nona masih merasa mual nona masih tetap dianjurkan makan dalam porsi kecil namun sering, memberikan nona konseling mengenai pola istirahat dan aktivitas, pola nutrisi dan pola hidrasi. Menjelaskan kepada nona tanda bahaya trimester pertama. Tetap memberikan dukungan psikologis

serta mengingatkan nona untuk tetap berdoa serta berserah diri kepada Allah SWT dan memotivasi nona untuk memeriksakan kehamilannya ke bidan atau fasilitas kesehatan terdekat.

Kunjungan ulang kedua dilakukan pada tanggal 25 April 2024 di poli kebidanan RSUD sekarwangi, untuk pemeriksaan antenatal di RSUD Sekarwangi sudah sesuai dengan sesuai teori yang di anjurkan adalah 10 T Seperti timbang berat badan dan ukur tinggi badan dilakukan saat nona pertama kali datang, ukur tekanan darah, nilai status gizi (ukur lingkaran lengan atas/LILA), ukur tinggi puncak rahim (fundus uteri), tentukan presentasi janin dan denyut jantung janin (DJJ), skrining status imunisasi tetanus dilakukan dan didapatkan hasil nona belum melakukan suntik tetanus dikarenakan nona belum menikah dan ini merupakan kehamilan yang tidak direncanakan, bidan menyarankan untuk suntik tetanus saat usia kehamilan sudah memasuki usia 16 minggu, pemberian tablet tambah darah, tes laboratorium, tata laksana/penanganan kasus sesuai kewenangan dan temu wicara atau konseling.<sup>18</sup>

Dalam penatalaksanaan yang diberikan sejak awal lebih terfokus kepada nona dikarenakan kondisi nona dengan kehamilan seperti ini ditakutkan nona akan menentang semua yang telah disampaikan agar janinnya tidak baik-baik saja di kunjungan ulang kedua bidan memberikan rasa empati dan mendengarkan nona bercerita. Untuk meluapkan perasaan nona disarankan melakukan hal positif yang nona sukai seperti menggambar dan menulis di dalam buku harian, menganjurkan nona untuk meluapkan perasaannya dengan menulis dikarenakan menulis memiliki manfaat untuk kesehatan emosional seseorang karena mampu membantu otak mengatur emosi dalam diri.

Emosi tidak hanya amarah, tetapi juga rasa bahagia dan sedih. Saat seseorang menuliskan yang dirinya rasakan, mereka akan merasa lega sehingga tidak ada lagi sesuatu yang mengganjal dalam hatinya. Serta menggambar atau melakukan kegiatan yang nona sukai adalah cara untuk mengalihkan pikiran nona yang negatif dengan kegiatan-kegiatan yang lebih positif dan menggambar bisa menjadi media untuk

mengekspresikan pikiran dan perasaan nona, melalui menggambar, melukis, ataupun mewarnai objek yang diminati sesuai dengan perasaan atau suasana hati, serta mengingatkan nona untuk tetap berdoa serta berserah diri kepada Allah SWT. Memotivasi nona untuk melakukan pemeriksaan kehamilannya di bidan atau fasilitas kesehatan terdekat.<sup>49,50</sup>