

BAB V

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil asuhan kebidanan pada Ny. A, maka penulis akan membuat pembahasan sebagai berikut :

A. Data subjektif

Pada hasil pengkajian dari data subjektif yang pertama kali dilakukan, didapatkan ibu mengatakan mengalami mual dan muntah sudah 4-5 kali dalam sehari sejak 2 hari yang lalu dan terjadi penurunan nafsu makan sejak mengalami mual dan muntah, ibu merasa lemas dan merasa pusing sejak 2 minggu yang lalu. Mual-mual saat hamil dapat dialami oleh sebagian besar ibu hamil. Kondisi ini merupakan hal umum yang terjadi pada awal masa kehamilan, terutama pada minggu pertama hingga bulan ketiga kehamilan. Mual dan muntah seperti ini bila terlampau sering dan terlalu banyak hingga mengganggu aktivitas ibu dan akan menjadi patologik yang disebut hiperemesis gravidarum. Dan penurunan nafsu makan, ibu juga merupakan salah satu tanda dan gejala dari hiperemesis gravidarum derajat 1. Hiperemesis gravidarum disebabkan karena kombinasi hormon estrogen dan progesteron, walaupun belum diketahui secara pasti dan hormon human chorionic gonadotropin juga berperan dalam menimbulkan mual dan muntah, menurunnya tekanan sfingter eofageal bagian bawah, meningkatnya tekanan interagastik, menurunnya kompetensi sfinger pilori dan kegagalan mengeluarkan asam lambung.¹³

Penyebab dari hiperemesis gravidarum dipengaruhi oleh beberapa faktor salah satunya yaitu primigravida. Hal ini disebabkan karena pada ibu hamil primigravida secara fisik belum ada kesiapan untuk menerima pertumbuhan serta perkembangan janin yang ada di dalam rahimnya. Selain itu, pada ibu hamil primigravida yang juga belum mampu beradaptasi dengan perubahan yang dialaminya selama kehamilan mulai dari perubahan organ tubuh, perubahan hormon, dan perubahan lainnya.¹⁹

Untuk tanda dan gejala dari hiperemesis gravidarum derajat 1 yaitu muntah terus menerus yang mempengaruhi keadaan umum. Pada tingkat ini

ibu hamil merasa nyeri epigastrium. Nafsu makan menurun, dan berat badan menurun. Nadi meningkat sekitar 100 kali per menit, tekanan darah sistolik menurun, dapat disertai peningkatan suhu tubuh, turgor kulit berkurang, lidah kering dan mata cekung.¹⁹ Pada Ny. A didapatkan tanda gejala hiperemesis gravidarum tingkat 1 yaitu keadaan umum ibu yang lemah, nafsu makan menurun, berat badan menurun, tekanan darah sistolik menurun, dan bibir kering.

Untuk keluhan lemas dan pusing pada ibu, terjadi karena pada awal kehamilan merupakan kondisi yang banyak dipengaruhi oleh hormon, ketika awal kehamilan produksi hormon progesteron dalam tubuh akan meningkat. Hormon progesteron ini mempengaruhi pembuluh darah dan menyebabkan pembuluh darah melebar dan menurunkan tekanan darah. Aliran darah menuju otak akhirnya ikut turun sehingga menyebabkan otak kekurangan oksigen. Jika otak kekurangan oksigen dapat mengalami pusing. Pusing juga merupakan salah satu gejala dari hiperemesis gravidarum. Selain berpengaruh pada hiperemesis gravidarum, hormon progesteron juga dapat membuat pembuluh darah melebar sehingga darah cenderung berkumpul di kaki, menyebabkan tekanan darah ibu rendah dari biasanya dan dapat mengurangi aliran darah ke otak sehingga menyebabkan ibu merasa pusing.³⁰

Dari data hasil pengkajian, Ibu memeriksakan kehamilannya di klinik sesuai dengan jadwal diberikan sudah sebanyak 2 kali. Berdasarkan rekomendasi kemenkes RI, pemeriksaan *Antenatal Care* terbaru sesuai dengan standar pelayanan yaitu minimal 6 kali pemeriksaan selama kehamilan, dan minimal 2 kali pemeriksaan oleh dokter pada trimester I dan III. 2 kali pada trimester pertama (kehamilan hingga 12 minggu), 1 kali pada trimester kedua (kehamilan >12 minggu - 26 minggu), 3 kali pada trimester ketiga (kehamilan >24 minggu - 40 minggu).⁴

Ibu telah diberikan imunisasi TT pertama saat sebelum menikah. maka setelah tu ibu akan diberikan imunisasi TT kedua, sesuai dengan standar asuhan antenatal 10 T. Imunisasi TT bermanfaat dan dapat memberikan kekebalan secara aktif dari tetanus dan dapat menurunkan

risiko kematian ibu dan bayi akibat infeksi tetanus.³¹ Ibu rutin konsumsi tablet tambah darah dan multivitamin 1kali sehari sesuai standar asuhan antenatal 10 T. Manfaat dari tablet tambah darah bagi ibu hamil yaitu dapat membantu memenuhi kebutuhan zat besi setiap hari dan mencegah risiko anemia, meningkatkan pertumbuhan janin dan mencegah terjadinya premature maupun BBLR. Dikarenakan ibu sedang mengalami hiperemesis gravidarum, sehingga untuk konsumsi tablet darah dihentikan terlebih dahulu untuk sementara, karena salah satu efek samping tablet tambah darah yaitu mual dan muntah.³²

Pada saat sebelum menikah dan sebelum hamil pola makan ibu 2-3 kali sehari dengan menu nasi, lauk pauk dan ibu sering mengonsumsi junkfood, mie instant, dan makanan yang terasa pedas. Terkadang jika ibu sudah mengonsumsi makanan tersebut ibu jarang makan kembali. Sehingga pada keadaan ini ibu rentan mengalami kekurangan asupan gizi (kalori dan protein) sehingga zat gizi yang dibutuhkan oleh tubuh tidak terpenuhi dan dapat menimbulkan kondisi Kurang Energi Kronik (KEK).

Dari data hasil pengkajian diketahui ibu juga mengeluh makan menjadi cepat kenyang dan jika berdiri terlalu lama ibu menjadi pusing. Ini dikarenakan saat hamil, kerja organ pencernaan menjadi lambat sehingga ibu merasakan perut yang cepat kenyang dan sering menimbulkan mual. Pada saat kehamilan, tubuh seorang ibu akan mengalami perubahan sehingga akan membuat tumpuan berat pada tubuhnya yang dikarenakan oleh pembesaran uterus, sehingga ibu hamil tidak diperbolehkan berdiri terlalu lama. Dan pada saat berdiri terlalu lama, banyak darah berkumpul di area kaki. Pengumpulan ini menurunkan tekanan darah dan jumlah darah yang dipompa jantung ke otak sehingga menyebabkan ibu menjadi pusing.

33,34

B. Data objektif

Didapatkan hasil pemeriksaan tanda-tanda vital dengan hasil pemeriksaan TTV yaitu tekanan darah 90/70 mmHg. Pengukuran tinggi badan dan penimbangan berat badan didapatkan hasil yaitu 155 cm tinggi

badan , 40 kg berat badan seelum hamil, dan 39 kg berat badan sekarang. Didapatkan terjadinya penurunan berat badan yaitu 1 kg, hal ini merupakan salah satu tanda dan gejala hiperemesis gravidarum derajat 1.

Dengan hasil IMT ibu yaitu 16,6 termasuk kategori berat badan kurang. Normal IMT pada ibu hamil yaitu 18,5-24,9. Indeks massa tubuh yang rendah selama kehamilan dapat mempengaruhi berat badan bayi baru lahir. Ibu hamil dengan gizi buruk atau IMT rendah berpotensi berpengaruh pada kehamilannya, seperti bayi dengan berat badan lahir rendah dan kelahiran prematur. Hasil indeks massa tubuh ibu yang rendah juga dapat dikaitkan dengan peningkatan risiko pertumbuhan janin terhambat.³⁵

Menurut kemenkes jika ibu dengan IMT <18,5 penambahan berat badannya yaitu 12,7-18 kg. Pada pengukuran lingkaran lengan atas didapatkan hasil 20,5 cm yang termasuk dalam kategori kurang dalam pemeriksaan lingkaran lengan atas ibu hamil yang termasuk kedalam Kurang Energi Kronik (KEK). Di Indonesia, ambang batas LILA yang mengindikasikan ibu hamil berisiko melahirkan bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) ditetapkan sebesar 23,5 cm. Jika pengukuran LILA seorang ibu berada di bawah 23,5 cm atau berada di dalam zona merah pada pita LILA, maka hal ini menandakan adanya risiko BBLR yang tinggi, yang mengindikasikan adanya kemungkinan untuk melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah. BBLR memiliki risiko seperti kematian, malnutrisi, pertumbuhan yang terhambat, dan gangguan tumbuh kembang anak.²⁶

Pada hiperemesis gravidarum dilakukan pemeriksaan fisik yaitu pemeriksaan turgor kulit yang bertujuan untuk mengevaluasi tingkat hidrasi pasien. Ketika pasien mengalami dehidrasi, kulit dengan turgor yang buruk memerlukan waktu lebih lama untuk kembali ke bentuk normalnya. Pasien yang tidak mengalami dehidrasi, turgor normal akan kembali ke bentuk normalnya lebih cepat. Pemeriksaan lidah juga dilakukan pada ibu dengan hiperemesis gravidarum dengan tujuan untuk mengetahui apakah ibu mengalami dehidrasi atau tidak. Pada ibu yang mengalami dehidrasi, lidah nampak kotor atau berwarna putih.³⁶

Hemoglobin ibu dalam batas normal yaitu 13,2 gr/dl . Ibu hamil sangat penting menjaga kadar hemoglobinnnya agar tetap normal. Karena jika kadar hemoglobin rendah seperti <11 gr/dl pada kehamilan termasuk anemia dan harus diberikan suplemen tablet tambah darah.

Pada hasil USG didapatkan tampak kantung kehamilan yang berisikan janin. Ini menandakan bahwa ibu sudah dipastikan hamil. Tanda pasti kehamilan adalah tanda yang langsung berhubungan dengan janin, yang dapat terdeteksi saat pemeriksaan dan telah terdokumentasikan. Tanda pasti hamil yaitu ibu dapat merasakan pergerakan janin, terdeteksinya detak jantung janin dan dilakukannya pemeriksaan ultrasonografi (USG). Menurut teori, detak jantung janin terdengar menggunakan doppler pada kehamilan usia >16 minggu, jika menggunakan linex, terdengar pada kehamilan usia 18-20 minggu.³⁷

Didapatkan hasil pemeriksaan keton urin pada ibu yaitu +2. Pada ibu hamil dengan hiperemesis gravidarum dapat terjadi penurunan berat badan, dehidrasi, dan kehilangan elektrolit. Pada keadaan ini tubuh akan memetabolisme lemak sehingga terjadi peningkatan kadar keton dalam darah (ketosis) yang dapat menghabiskan cadangan basal tubuh dan menyebabkan asidosis serta terdapatnya keton dalam urin (ketonuria).³⁸

Walaupun frekuensi muntah ibu hanya 4-5 kali selama 2 hari, tetapi dikarenakan ibu sudah mengalami KEK dari sebelum menikah sehingga meskipun frekuensi muntah yang dialami oleh ibu sedikit bisa menjadikan keadaan ibu semakin buruk ditandai dengan munculnya keton urin.

Pada asuhan tanggal 19 April 2024 didapatkan berat badan ibu bertambah menjadi 40 kg dari yang sebelumnya 39 kg. Anjuran penambahan berat badan ibu hamil berdasarkan IMT pra hamil adalah: IMT <18,5 penambahan berat badan 12,5-18 kg, IMT 18,5-24,9 dengan penambahan berat badan 11,6-16 kg IMT 25-29,9 dengan penambahan berat badan 7 -11,5 kg dan IMT >30 dengan penambahan berat badan 5-9 kg. Kenaikan berat badan trimester 1 kurang lebih 1 kg. Kenaikan berat badan trimester 2 adalah 3 kg atau 0,3 kg/minggu, pada trimester 3 adalah 6 kg atau 0,3-0,5 kg/minggu.³⁹

C. Analisa

Berdasarkan data subjektif dan data objektif didapatkan bahwa Ny. A usia 24 tahun hamil anak pertama belum pernah keguuran, HPHT 6 Februari 2024. Ibu mengeluh mengalami mual dan muntah 4-5 kali dalam sehari sejak 2 hari yang lalu dan terjadi penurunan nafsu makan, ibu merasa lemas dan merasa pusing sejak 2 minggu yang lalu.. Didapatkan hasil pemeriksaan fisik Lila 20,5 cm, hasil USG didapatkan tampak kantung kehamilan yang berisikan janin, pemeriksaan penunjang terdapat keton +2 Berdasarkan data tersebut dapat ditegakkan analisa Ny. A usia 24 tahun G1P0A0 gravida 7 minggu dengan Hiperemesis gravidarum tingkat 1 dan KEK.

D. Penatalaksanaan

Berkolaborasi dengan dokter untuk diberikan pemasangan infus Ringer Laktat 20 tpm yang dicampur dengan neurobion ampul pertama mengandung 100 mg vitamin B1 dan 100 mg vitamin B6 dan ampul kedua mengandung 5 mg vitamin B12 dan ondansentron 1 ampul 4 mg diberikan secara intravena. Fungsi dari pemberian ringer laktat adalah untuk mengembalikan osmolaritas dan elektrolit secara tepat melalui intravena.⁴⁰ Fungsi dari vitamin B1 yaitu mengubah makanan menjadi energi, vitamin B6 dapat berperan dalam proses metabolisme asam amino yang diperlukan dalam proses metabolisme protein, vitamin B12 dapat berperan dalam pembentukan sel darah, metabolisme, pertumbuhan jaringan dan pemeliharaan syaraf. Jadi secara umum fungsi pemberian vitamin neurobion untuk ibu hamil hiperemesis gravidarum yaitu untuk mengurangi rasa mual dan muntah pada ibu. Ondansentron berfungsi untuk mengobati gejala mual dan muntah.⁴¹

Melakukan kolaborasi dengan dokter untuk pemberian obat Anvomer b6 (Pyrathiazine chlorotheophylline 40 mg, vit B6 30 mg 3x1), Fungsi dari obat Anvomer b6 yaitu untuk mencegah mual dan muntah , Ondansentron 4 mg 3x2, Asam folat 1 mg 1x1. Fungsi dari asam folat untuk

ibu hamil yaitu dapat mencegah kelainan tabung saraf janin, pembentukan sel darah merah, pertumbuhan dan perkembangan janin, mencegah anemia, dan perkembangan sistem saraf janin.⁴¹ Pada kondisi ini, ibu sedang dalam masa kehamilan trimester 1 yang dimana pada masa ini sedang terjadi pembentukan organ pada janin, sehingga pemberian asam folat sangatlah penting.

Kemudian menganjurkan ibu untuk makan dan minum dalam porsi kecil namun sering, seperti makanan kaya karbohidrat (nasi, biskuit, kentang, roti), makanan kaya protein (tahu, tempe, kacang-kacangan, selai kacang), sup ayam, minuman jahe untuk mengurangi rasa mual dan menghindari makanan pedas, bersantan, gorengan. Dukungan psikologis juga penting diberikan kepada ibu. Menurut penelitian Limra (2023) menyatakan bahwa selama masa kehamilan dukungan dari anggota keluarga dibutuhkan oleh ibu terutama dukungan dari suami. Dukungan dan kasih sayang dari suami dapat memberikan perasaan nyaman dan aman ketika ibu merasa khawatir dengan kehamilannya. Tugas suami yaitu memberikan perhatian dan membina hubungan baik dengan ibu. Bentuk dukungan yang bisa diberikan pada ibu yang mengalami Hiperemesis Gravidarum diantaranya adalah memberikan waktu beristirahat yang luang untuk menghilangkan kelelahan, sehingga ibu dapat memberi tahu kepada suami apa yang sedang ibu rasakan, memberi dukungan dan pertolongan secara cepat dan tanggap, menghilangkan rasa cemas dan khawatir pada ibu dengan melakukan komunikasi yang efektif seperti menghibur dan meluangkan waktu untuk ibu.⁴²

Memberitahu kepada ibu bahwa hasil dari pengukuran lingkaran lengan atas yaitu 20,5 yang termasuk kedalam kurang energi kronik (KEK). Kekurangan Energi Kronik (KEK) adalah keadaan dimana ibu mengalami malnutrisi yang disebabkan kekurangan satu atau lebih zat gizi makanan yang berlangsung menahun (kronik) yang mengakibatkan timbulnya gangguan kesehatan pada ibu secara relatif atau absolut.²⁵ Wanita Usia Subur (WUS) yang mempunyai usia 20 sampai 35 tahun merupakan kelompok usia yang paling berisiko mengalami kurang energi kronis (KEK)

pada saat hamil.¹¹ Menurut Kemenkes tahun 2018, penanganan untuk ibu hamil dengan KEK yaitu dengan melakukan Pemberian Makanan Tambahan (PMT). Contoh PMT yaitu tiap bungkus MT ibu hamil berisi 3 keping biskuit lapis (60 gram), pada kehamilan trimester I diberikan 2 keping biskuit lapis per hari, pada kehamilan trimester II dan III diberikan 3 keping biskuit lapis perhari. PMT dilakukan untuk memenuhi kecukupan gizi, ibu hamil KEK dan tetap mengonsumsi makanan keluarga sesuai gizi seimbang.²⁷ Selain pemberian PMT, ibu hamil KEK juga dianjurkan untuk Diet Tinggi Kalori Tinggi Protein. Diet Tinggi Kalori Tinggi Protein (TKTP) adalah pola makan yang memberikan jumlah energi dan protein yang lebih tinggi daripada kebutuhan normal tubuh. Diet TKTP bertujuan untuk memenuhi kebutuhan protein dan energi dalam tubuh, meningkatkan berat badan sampai level normal, meregenerasi sel-sel yang baru, sebagai pencegahan dan upaya mengurangi jaringan rusak. Diet ini diperoleh dari makanan sehari-hari yang diperkaya oleh protein hewani yaitu telur, susu, daging. Pengaturan diet TKTP melibatkan pengawasan seberapa besar jumlah kalori dan protein yang masuk, dan berbagai macam konsumsi nutrisi setiap hari untuk menjaga kesehatan tubuh. Satu porsi diet TKTP dapat terpenuhi melalui kriteria : tinggi kalori (40-45 kkal/kg berat badan), tinggi protein (2,0-2,5 g/kg berat badan), kaya vitamin dan mineral, lemak sekitar 10-25% dari total kebutuhan energi, dan karbohidrat yang cukup.⁴³

Kemudian menjelaskan kepada ibu mengenai pemenuhan gizi seimbang pada ibu hamil seperti mengonsumsi makanan yang mengandung karbohidrat, protein, vitamin, mineral, dan tinggi kalori.

E. Faktor pendukung dan penghambat

1. Faktor pendukung

Dalam memberikan asuhan, klien dapat bekerja sama dengan baik dan bersedia memberikan informasi. Pihak rumah sakit memberikan bimbingan dan saran dalam kegiatan penyusunan laporan.

2. Faktor penghambat

Perlu usaha yang lebih untuk melakukan janji temu untuk kegiatan evaluasi asuhan pada klien, dikarenakan ibu dan keluarga sering bepergian ke luar kota. Tidak tersedianya prosedur tetap mengenai Kurang Energi Kronik dari pihak rumah sakit.