

## **BAB V**

### **PEMBAHASAN**

#### **A. Data Subjektif**

Hasil pengkajian yang diperoleh pada Ny. O usia 22 tahun mengeluh mual muntah dengan frekuensi 1-2x/hari. Berdasarkan riwayat kehamilan ini merupakan kehamilan ke-2 dengan HPHT tanggal 25-12-2021 dan tafsiran persalinan tanggal 01-10-2022. Berdasarkan HPHT usia kehamilan 8 minggu. Hasil pengkajian ini sesuai dengan teori bahwa pada trimester I dapat terjadi ketidaknyamanan salah satunya mual muntah. Rasa mual dan muntah bisa muncul pada kehamilan muda terutama pada pagi hari, namun kondisi ini biasanya hilang setelah kehamilan berumur 3 bulan. Keadaan ini tidak perlu dikhawatirkan, kecuali jika keadaan semakin berat, hingga tidak dapat makan dan berat badan menurun terus yang disebut hiperemesis gravidarum<sup>14</sup>.

Pada kasus ini ibu mengeluh mual dan muntah frekuensi 1-2x/hari pada saat pagi hari dan jika mencium aroma atau makanan yang berbau khas seperti minyak wangi, durian dan lainnya sejak 2 minggu yang lalu. Keluhan mual muntah tersebut biasa disebut emesis gravidarum, tetapi tidak setiap wanita hamil akan mengalami hal tersebut. Biasanya mual muntah terjadi pada pagi hari dengan frekuensi 1-2x/hari, tidak ada yang mengetahui pasti penyebab mual muntah tersebut<sup>21</sup>. Teori menyebutkan dengan kasus tersebut faktor penyebab terjadinya emesis gravidarum yaitu faktor hormonal peningkatan hormon hCG, estrogen dan progesteron. Pada awal kehamilan perubahan fisiologis lainnya yaitu adanya peningkatan hormon ini dapat mengganggu sistem pencernaan ibu hamil yang membuat kadar asam lambung meningkat hingga muncul keluhan mual dan muntah<sup>21</sup>.

Frekuensi ibu makan selama kehamilan ini menurun menjadi 2x sehari, porsi satu piring kecil dengan menu nasi, lauk telur, daging, tahu, ikan, sayur, buah jeruk dan frekuensi minum 7-8 gelas sehari. Kondisi mual muntah menyebabkan penurunan nafsu makan saat hamil muda. Hal ini dipicu oleh perubahan hormonal. Jumlah hormon hCG yang meningkat di trimester

pertama, bisa menimbulkan rasa mual, nafsu makan akan menurun. Hormon inilah yang berperan dalam memengaruhi nafsu makan selama hamil<sup>1</sup>.

Selanjutnya dilihat dari sisi psikologis ibu Ibu tidak menyangka kehamilan lebih cepat dari setelah berhenti menggunakan KB. Saat ini ibu merasa tidak nyaman dengan keluhan mual muntah tersebut. Hal ini berdasarkan teori menyebutkan bahwa faktor lainnya yang mempengaruhi emesis gravidarum yaitu faktor psikologis ibu tidak menyangka terhadap kehamilan sehingga kemungkinan tidak siap dengan kehamilannya. Keadaan ini akan memicu pelepasan hormon stres dan mengaktifkan reseptor muntah pada medula oblongata sehingga terjadi mual dan muntah atau emesis gravidarum dan jika keadaan ini berlanjut dapat memperberat keluhan mual muntah. Saat ini ibu merasa cemas tidak nyaman dengan adanya keluhan mual muntah ini. Kecemasan atau hal ini ini harus segera ditangani agar keluhan mual muntah tidak semakin berat karena kecemasan dapat memperberat mual muntah<sup>22</sup>. Pada kunjungan selanjutnya diperoleh ibu sudah menerima kehamilan dengan senang hati dan keluhan mual muntah sudah tidak dirasakan. Hal ini berkaitan dengan kemungkinan faktor lainnya yang dapat mengurangi mual muntah yaitu faktor psikologis ibu terlihat adanya penerimaan terhadap kehamilannya sehingga membuat ibu hamil melupakan mual muntah yang dialaminya<sup>3</sup>.

Pada kasus ini mual muntah berkurang bahkan menghilang pada usia kehamilan 11 minggu. Dalam teori disebutkan bahwa pada usia kehamilan 12-16 minggu rasa mual saat hamil mulai menurun karena kadar hCG mulai turun ke tingkat lebih rendah. Umumnya rasa mual mulai menghilang bahkan sudah hilang, namun karena pada kasus ini keluhan menghilang sebelum 12 minggu terjadi kemungkinan karena terdapat faktor dari kepatuhan mengikuti berbagai asuhan atau anjuran cara untuk mengurangi mual muntah sehingga dapat mengatasi hal tersebut<sup>20</sup>. Faktor lainnya yang dapat mengurangi mual muntah yaitu faktor psikologis ibu terlihat adanya penerimaan terhadap kehamilannya sehingga membuat ibu hamil melupakan mual muntah yang dialaminya<sup>3</sup>.

## B. Data Objektif

Pada kasus ini diperoleh tanda-tanda vital dalam batas normal, kesadaran composmentis. Hal tersebut sesuai dengan teori menyebutkan bahwa pada kasus emesis gravidarum biasanya tidak ditemukan atau jarang ditemukan penurunan/kenaikan TTV dan keadaan umum baik serta kesadaran composmentis<sup>6</sup>. Dari data diperoleh berat badan ibu tetap dan tidak mengalami penurunan yaitu 69 kg sama seperti sebelum hamil. Hal tersebut sesuai dengan teori bahwa saat trimester pertama ibu hamil dapat mengalami *morning sickness* dapat mengurangi nafsu makan. Hal ini membuat penyerapan kalori dan nutrisi ke dalam tubuh menjadi berkurang sehingga ibu tidak mengalami kenaikan berat badan<sup>6</sup>.

Selanjutnya tidak ditemukannya tanda-tanda dehidrasi yaitu wajah tidak pucat, mata tidak cekung, bibir dan lidah tidak kering. Pada kasus dengan emesis gravidarum, frekuensi mual muntah yang tidak sering sehingga tidak temukan tanda-tanda dehidrasi<sup>6</sup>.

## C. Analisa

Ny.O usia 22 tahun hamil anak ke-2 tidak pernah keguguran, HPHT 25-12-2021. Ibu mengeluh mual dan muntah frekuensi 1-2x perhari pada saat pagi hari dan jika mencium aroma atau makanan yang berbau khas seperti minyak wangi, durian dan lainnya sejak 2 minggu yang lalu. Dalam hasil pemeriksaan fisik ditemukan keadaan baik, kesadaran composmentis, tanda-tanda vital dalam batas normal, tidak ada penurunan berat badan (tetap) serta tidak ada tanda-tanda dehidrasi. Berdasarkan data tersebut dapat ditegakkan analisa Ny.O usia 22 tahun G2P1A0 usia kehamilan 8 minggu dengan emesis gravidarum.

## D. Penatalaksanaan

Berdasarkan analisa yang telah ditegakkan, maka penatalaksanaan yang diberikan adalah menganjurkan ibu menghindari makan atau hal-hal memicu mual yang berbau khas seperti buah durian, terasi, jengkol, petai dan lainnya. Hal ini karena adanya peningkatan kadar hormon progesteron di dalam tubuh

setelah proses pembuahan berhasil. Sensitivitas indera penciuman ini akan meningkat saat ibu mencium bau yang tidak sedap atau bau yang menyengat. Akibatnya, ibu hamil akan mengalami mual dan hasrat ingin muntah<sup>21</sup>.

Ibu juga dianjurkan makan makanan yang kaya akan protein. Hal ini karena makanan yang kaya akan protein membantu menormalkan gerakan lambung yang berlebih sehingga tidak dimuntahkan. Contoh makanan kaya protein akan seperti tahu, tempe, aneka daging, ikan dan lainnya<sup>16</sup>. Saat pagi hari bangun tidur ibu dianjurkan makan jenis makanan kering dan tawar karena dapat menjadi pilihan makanan untuk mengatasi *morning sickness*. Jenis makanan kering dan tawar seperti biskuit kering, kue kering rendah gula, dan roti kering, Jenis camilan sehat ini bisa langsung dimakan dan kebanyakan tidak beraroma kuat. Makanan atau minuman yang beraroma kuat justru dapat memperparah mual dan muntah. Selain itu, kandungan karbohidrat pada kue kering juga dapat mengisi energi dan mengenyangkan perut kosong Ibu hamil saat mengalami *morning sickness*<sup>26</sup>.

Ibu dianjurkan menghindari makanan yang berlemak, berminyak, dan pedas yang akan memperburuk rasa mual. Hal ini karena makanan-makanan berminyak dapat menyebabkan mual dan muntah pada ibu hamil. Makanan berlemak biasanya diperoleh dari makanan yang digoreng atau makanan yang bersantan. Asupan lemak yang berlebihan akan menyebabkan rasa tidak nyaman pada pencernaan atau terdapat kenaikan asam lambung ibu sehingga dapat menimbulkan rasa mual dan muntah. Fungsi sistem pencernaan yang telah menurun akibat hormon akan semakin memburuk saat mendapat asupan makanan yang pedas dan berminyak<sup>21</sup>.

Ibu dianjurkan minum yang cukup untuk menghindari dehidrasi akibat muntah. Minum air putih atau jus yang cukup dapat menghindarkan ibu dari dehidrasi dan menghindari minuman yang mengandung kafein. Kebutuhan minum air putih sekitar 2-3 liter/hari atau sekitar 8-12 gelas/hari dengan sedikit tapi sering untuk menghindari rasa mual<sup>27</sup>.

Ibu dianjurkan makan dalam porsi sedikit tapi sering. Hal ini sesuai teori menyebutkan kebiasaan tersebut akan mengurangi rasa mual muntah, jika

makan langsung dalam porsi yang besar hanya akan membuat bertambah mual dan kebutuhan nutrisi ibu tetap terpenuhi.

Selain itu, ibu dianjurkan minum teh manis atau jahe hangat saat baru bangun tidur. Dari hasil penelitian menyebutkan bahwa baik minuman jahe hangat memberikan pengaruh terhadap penurunan frekuensi mual muntah pada ibu hamil trimester pertama. Jahe dapat mencegah mual dan muntah karena jahe mampu menjadi penghalang serotonin, sebuah senyawa kimia yang dapat menyebabkan perut berkontraksi sehingga timbul rasa mual. Penelitian menunjukkan hasil bahwa jahe efektif dalam mengurangi mual dan muntah selama kehamilan trimester I. Sebuah penelitian mengatakan bahwa dosis aman jahe untuk mengatasi mual dan muntah adalah sekitar 1 gram ekstrak jahe per hari<sup>28</sup>. Dosis lebih dari itu justru dinilai tidak efektif dan berisiko menimbulkan efek samping yaitu akan memengaruhi hormon dapat menimbulkan kontraksi pada kehamilan muda sehingga dapat menyebabkan abortus atau perdarahan. Penelitian lainnya juga menyebutkan pemberian jahe hangat sebanyak 100 ml yang dikonsumsi 2 kali sehari pada pagi dan sore hari efektif mengurangi mual muntah<sup>29</sup>.

Aromaterapi dapat mengurangi mual seperti minyak esensial lemon. Hal ini terjadi dijelaskan bahwa ketika menghirup zat aromaterapi atau minyak esensial lemon akan memancarkan biomolekul pada sel-sel reseptor di hidung untuk mengirim impuls langsung ke penciuman di otak atau sistem limbik di otak. Sistem limbik terkait erat dengan sistem lain yang memberikan rangsangan untuk melepaskan hormon endorphen yang mampu menenangkan dan menimbulkan perasaan tenang serta mengontrol memori, emosi, hormon, seks, dan detak jantung. Segera mempengaruhi perubahan fisik dan mental seseorang sehingga bisa mengurangi mual muntah yang dialami oleh ibu hamil trimester I<sup>30</sup>.

Terapi farmakologis yang diberikan pada kasus ini yaitu pemberian Vitamin B6 dengan dosis 10 mg jumlah 30 tablet dikonsumsi 3x1/hari. Penggunaan B6 tidak memiliki efek samping bagi ibu dan janin sehingga aman dikonsumsi. Mekanisme kerja piridoksin dalam membantu mengatasi mual dan muntah saat hamil belum dapat diterangkan dengan jelas. Namun

piridoksin sendiri bekerja mengubah protein dari makanan ke bentuk asam amino yang diserap dan dibutuhkan oleh tubuh. Selain itu, piridoksin juga mengubah karbohidrat menjadi energi<sup>23</sup>. Dosis vitamin B6 yang cukup efektif berkisar 10-25 mg per hari tiap 8 jam<sup>24</sup>. Secara umum, vitamin B6 menjadi pilihan terbanyak praktisi kesehatan. Bidan disarankan menggunakan vitamin B6 karena *pyridoxine* berguna sebagai lini pertama untuk mengatasi mual dan muntah pada kehamilan<sup>25</sup>.

Pemberian terapi lainnya yaitu Caviplex dengan jumlah 30 tablet dikonsumsi 1x1/hari untuk pemenuhan nutrisi dan penambah nafsu makan ibu yang pada kasus ini menurun. Hal ini karena Caviplex adalah suplemen multivitamin untuk memenuhi kebutuhan vitamin dan mineral harian pada anak-anak, orang dewasa dan ibu hamil. Suplemen multivitamin ini juga, menambah nafsu makan, dan menjaga daya tahan tubuh. Dalam Caviplex mengandung multivitamin dan kalsium sehingga jika konsumsi Caviplex dianjurkan tidak bersamaan dengan konsumsi Tablet Fe karena Caviplex mengandung kalsium. Teori menyebutkan bahwa pemberian kalsium bersamaan dengan Fe dapat menghambat penyerapan Fe<sup>31</sup>.

Pada kunjungan pertama hingga kunjungan selanjutnya sudah diingatkan anjuran untuk melakukan pemeriksaan laboratorium namun sampai saat ini belum melaksanakan hal tersebut dengan alasan belum ada waktu yang pas karena suami harus bekerja sehingga belum bisa mengantarkan. Menurut teori menyebutkan bahwa melakukan pemeriksaan lab pada trimester 1 dianjurkan bahkan diwajibkan hal tercantum pada pelayanan ANC terpadu atau yang biasa disebut 10 T. Pemeriksaan laboratorium sendiri bertujuan untuk mendeteksi adanya gangguan kesehatan yang berisiko pada keselamatan ibu dan janin. Lakukan pemeriksaan laboratorium rutin (untuk semua ibu hamil) pada kunjungan pertama atau trimester 1 yaitu<sup>17,19</sup> :

1. Tes Kadar hemoglobin untuk mengetahui kadar sel darah merah pada ibu hamil. Kadar hb normal pada saat hamil 11 gr% dan apabila hb <11 gr% maka ibu hamil tersebut mengalami anemia. Hal tersebut untuk mendeteksi dini anemia dengan adanya tanda gejala.
2. Golongan darah ABO dan rhesus

3. Tes HIV, Sifilis, HBsAg untuk mendeteksi dini penyakit infeksi menular seksual (IMS) pada ibu hamil.

Pemeriksaan lab ini menjadi program pemerintah sehingga mudah mendapat aksesnya dengan datang ke puskesmas terdekat atau memilih untuk ke klinik laboratorium mandiri. Dengan adanya ini terjadinya kesenjangan antara teori dengan kejadian kasus terjadi sehingga dapat menjadi faktor penghambat dalam memberikan asuhan.

#### **E. Faktor pendukung dan faktor penghambat**

##### 1. Faktor pendukung

Faktor pendukung pada kasus ini:

- a. Mudah mendapatkan informasi dan data yang dibutuhkan penulis, baik dari pasien maupun bidan praktik mandiri.
- b. Bidan selalu bersedia memberikan bimbingan, arahan, konsultasi maupun saran terkait kasus ini. Di PMB Bidan J terdapat praktik dokter sehingga jika ada pasien yang memerlukan konsultasi lebih lanjut, maka dapat langsung berkonsultasi dengan dokter
- c. Selama penulis melakukan asuhan, klien dan keluarga cukup kooperatif dan terbuka

##### 2. Faktor penghambat

Klien tidak melakukan pemeriksaan laboratorium awal meski sudah dianjurkan.