

BAB V

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil asuhan kebidanan pada Ny. A yang dilaksanakan pada tanggal 2 April sampai 27 April 2024. Maka penulis akan membuat pembahasan sebagai berikut :

A. Data Subjektif

Hasil pengkajian yang didapat pada Ny. A usia 34 tahun mengeluh mual muntah dengan frekuensi 2-3x sehari dan mengeluh pusing. Berdasarkan riwayat kehamilan ini merupakan kehamilan yang ke 4 bagi ibu, tidak pernah keguguran dengan HPHT: 27 Januari 2024 dan Taksiran Persalinan: 3 Oktober 2024. Berdasarkan HPHT usia kehamilan 10 minggu. Hasil pengkajian ini sesuai dengan teori bahwa pada trimester 1 dapat terjadi ketidaknyamanan salah satunya mual muntah dan pusing. Rasa mual muntah dapat terjadi pada kehamilan muda terutama pagi hari, namun kondisi ini biasanya hilang setelah kehamilan berusia 4 bulan. Keadaan ini tidak perlu dikhawatirkan, kecuali jika keadaan semakin berat dan parah hingga tidak dapat makan dan berat badan menurun terus, keadaan ini bisa disebut Hiperemesis Gravidarum.

Pada kasus ini ibu mengeluh mual dan muntah dengan frekuensi 2-3x sehari pada pagi hari. Keluhan mual muntah tersebut bisa disebut dengan Emesis Gravidarum, tetapi tidak semua ibu hamil mengalami mual muntah, tidak ada yang tahu pasti penyebab mual muntah tersebut. Teori menyebutkan bahwa terjadinya mual muntah yaitu karena adanya peningkatan/perubahan hormon progesterone dan estrogen serta *Hormon Chronic Gonadotropin (HCG)*.³ Mual muntah juga bisa disebabkan oleh faktor perubahan psikologis pada ibu.⁹ Pada kasus ini juga ibu mengeluh pusing jika terkena panas sinar matahari, ini terjadi karena aktivitas ibu yang selalu menjemput anaknya sekolah pada siang hari. Tapi menurut teori terjadinya pusing karena adanya peningkatan/perubahan hormon progesterone. Peningkatan hormon ini menyebabkan pembuluh darah melebar sehingga darah cenderung berkumpul di kaki dan menyebabkan

tekanan darah ibu lebih rendah dari biasanya. Selain itu juga dapat mengurangi aliran darah ke otak dan pusing sementara.¹²

Frekuensi makan ibu selama kehamilan trimester pertama ini berkurang yang tadinya 3x sehari menjadi 2x sehari dengan porsi sedang dan menu yang beragam, kondisi mual muntah ini menyebabkan penurunan nafsu makan saat hamil usia muda. Hal ini disebabkan oleh perubahan/peningkatan hormon.

Pada kasus ini mual muntah berkurang pada usia kehamilan 13 minggu. Dalam teori disebutkan bahwa mual muntah akan berkurang pada usia 16 minggu atau bulan keempat kehamilan, karena hormon HCG yang mulai turun ke tingkat yang lebih rendah, namun karena pada kasus ini mual muntah berkurang sebelum usia kehamilan 16 minggu terjadi kemungkinan karena faktor dari kepatuhan ibu mengikuti berbagai asuhan yang diberikan atau anjuran cara mengatasi mual muntah dan pusing sehingga ibu dapat mengatasi hal tersebut. Menurut teori faktor lainnya yang juga dapat mengurangi rasa mual muntah yaitu faktor psikologis ibu yang dapat menerima kehamilannya sehingga membuat ibu hamil melupakan mual muntah.⁹

B. Data Objektif

Pada kasus ini diperoleh tanda-tanda vital dalam batas normal yaitu TD1100/70 mmHg, N: 81x/m, RR: 22x/m, S:36,5⁰C, keadaan umum baik dan kesadaran composmentis. Hal tersebut sesuai dengan teori yang menyebutkan bahwa pada kasus mual muntah biasanya tidak ditemukan atau jarang ditemukan penurunan dan kenaikan TTV dan keadaan umum. Selanjutnya tidak ditemukannya tanda-tanda dehidrasi yaitu wajah tidak pucat, mata cekung, bibir dan lidah tidak kering. Pada kasus ini frekuensi mual muntah tidak sering, sehingga tidak ditemukannya tanda-tanda dehidrasi.¹⁶

Pada kunjungan selanjutnya diperoleh tanda-tanda vital dalam batas normal, keadaan umum baik dan kesadaran composmentis, berat badan tidak mengalami penurunan, pada waktu dilakukan pemeriksaan TFU di usia kehamilan 13 minggu seharusnya TFU itu 2 jari diatas symphysis, tetapi penulis tidak teraba hal ini kemungkinan dikarenakan perut ibu yang tebal, solusinya adalah menganjurkan ibu untuk periksa lebih lanjut diminggu berikutnya, dan tidak ditemukan adanya tanda-tanda dehidrasi yaitu bibir tidak pucat, mata tidak cekung, bibir dan lidah tidak kering.¹⁶

C. Analisa

Ny. A Usia 34 Tahun G4P3A0, HPHT : 27 Januari 2024, ibu mengeluh mual muntah dengan frekuensi 2-3x sehari pada pagi hari, dan pusing pada saat terkena panas matahari, ini dirasakan dari sejak awal kehamilan. Dalam hasil pemeriksaan umum dan pemeriksaan fisik ditemukan keadaan baik, kesadaran composmentis, tanda-tanda vital dalam batas normal, tidak ada penurunan berat badan. Berdasarkan data tersebut dapat ditegakan analisa Ny. A usia 34 tahun G4P3A0 dengan Emesis Gravidarum.

D. Penatalaksanaan

Berdasarkan analisa yang ditegakan, maka penatalaksanaan yang diberikan adalah memberitahu ibu hasil pemeriksaan, bahwa ibu dalam keadaan baik dan sedang mengalami ketidaknyamanan trimester 1 yaitu mual muntah karena adanya peningkatan/perubahan hormon progesterone, Estrogen, serta *Hormon Chorionic Gonadotropin (HCG)*, dan juga pusing karena peningkatan hormon progesterone.³

Ibu dianjurkan makan sedikit tapi sering yaitu makan setiap 2 jam sekali dan makan-makanan yang bergizi serta kaya akan protein seperti sayur, ikan, daging, tahu, tempe dll. Menurut hasil penelitian, ini merupakan kebutuhan dasar ibu hamil untuk memenuhi nutrisi pada trimester 1 karena biasanya nutrisi ibu hamil terganggu lantaran nafsu makan berkurang yang disebabkan oleh mual muntah, makanan kaya akan protein juga membantu menormalkan gerakan lambung yang berlebihan sehingga tidak dimuntahkan.¹⁰

Ibu dianjurkan untuk 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 yang 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, sehingga dapat menimbulkan rasa mual dan muntah. Fungsi sistem pencernaan yang telah menurun akibat hormon akan semakin memburuk saat mendapat asupan makanan pedas dan berminyak.¹²

Menganjurkan ibu banyak minum air putih minimal 8 gelas/hari. Menurut teori kebutuhan minum ibu harus terpenuhi/tercukupi untuk menghindari ibu mengalami dehidrasi akibat muntah, air juga berfungsi untuk membantu sistem pencernaan makanan dan membantu proses transportasi dan untuk menjaga keseimbangan suhu tubuh.⁸

Selain itu ibu dianjurkan minum teh manis jahe hangat saat baru bangun tidur pada pagi hari¹⁷ atau dianjurkan mengkonsumsi permen jahe lemon¹⁹. Dari hasil penelitian menyebutkan bahwa minum air jahe hangat dapat memberikan pengaruh terhadap penurunan frekuensi mual muntah pada ibu hamil trimester pertama. Jahe dapat mencegah mual muntah karena jahe mampu menjadi penghalang hormon serotonin, sebuah senyawa yang kimia yang dapat menyebabkan perut berkontraksi sehingga timbul rasa mual dan muntah selama kehamilan trimester 1.¹⁷

Sebuah penelitian mengatakan bahwa dosis aman jahe untuk mengatasi mual muntah adalah sekitar 1 gram ekstrak jahe per hari. Menurut penelitian dosis lebih dari itu dinilai tidak efektif dan beresiko menimbulkan kontraksi pada kehamilan muda sehingga menyebabkan abortus atau perdarahan.¹⁸

Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi permen jahe lemon. Kombinasi antara jahe dan lemon dapat mengurangi mual muntah. Berdasarkan penelitian Astuti, permen jahe lemon terbukti secara signifikan dapat mengurangi frekuensi mual muntah pada ibu hamil. Lemon mengandung niasin, kalsium, magnesium, folat, vitamin C, Vitamin B6 dan riboflavin.¹⁹

Ibu dianjurkan untuk banyak istirahat minimal tidur 1 jam pada siang hari. Menurut teori ini merupakan kebutuhan dasar pada ibu hamil untuk membantu mengurangi rasa pusing, dan penting juga bagi kesehatan jasmani dan rohani ibu dan janin. Kebutuhan istirahat yang diperlukan oleh ibu hamil adalah 8 jam malam hari dan 1 jam pada siang hari, walaupun tidak dapat tidur pada siang hari sebaiknya berbaring saja untuk istirahat.⁹ Pusing juga dapat disebabkan oleh tekanan dari asam lambung yang tinggi sehingga membuat kepala menjadi pusing, tekanan asam lambung membuat angin di dada dan menyebabkan tekanan terhadap dada dan kepala sehingga pasokan oksigen ke otak menjadi berkurang yang menimbulkan terjadinya pusing.

Menjelaskan pada ibu tentang kehamilan risiko tinggi, yaitu faktor “4T” salah satunya terlalu banyak dan menganjurkan ibu untuk memakai KB setelah kehamilan ke 4, untuk mencegah terjadinya kehamilan risiko tinggi karena kehamilan ke 5 sudah termasuk dalam kehamilan risiko tinggi, Menurut teori kehamilan dengan risiko tinggi memiliki dampak bagi ibu dan janin, dampak umum yang dapat ditimbulkan adalah keguguran, gawat janin, kehamilan premature, dan keracunan kehamilan sedangkan dampak dengan faktor “4T” terlalu banyak adalah dapat menyebabkan berkurangnya elastisitas otot rahim yang dapat mengakibatkan kehamilan lama dan perdarahan pada saat persalinan.²¹

Terapi farmakologis yang diberikan pada kasus ini yaitu pemberian vitamin B6 dengan dosis 10 mg jumlah 30 tablet dikonsumsi 1x1/ hari. Menurut teori penggunaan B6 tidak memiliki efek samping bagi ibu dan janin sehingga aman dikonsumsi untuk mengatasi mual muntah pada ibu hamil.¹¹