

BAB V

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil asuhan kebidanan pada Ny. L yang dilaksanakan pada tanggal 27 Maret 2024 sampai dengan tanggal 30 April 2024. Maka penulis akan membuat pembahasan sebagai berikut :

A. Data subjektif

Pada hasil pengkajian dari data subjektif yang pertama kali dilakukan, didapatkan hasil Ny. L berusia 28 tahun hamil anak kedua tidak pernah keguguran dengan HPHT 2 Januari 2024 (12 minggu). Ibu mengeluh mual dan muntah sejak 2 minggu yang lalu. Ibu merasa keluhan ini sangat mengganggu ibu dalam melakukan aktivitas ibu sehari-hari. Keluhan terasa pada saat pagi hari Ketika sedang menggosok gigi dan ketika mencium aroma atau makanan yang berbau khas. Hasil pengkajian ini sesuai teori bahwa emesis gravidarum merupakan salah satu gejala kehamilan dan sering terjadi pada trimester 1 kehamilan. Mual biasanya terjadi pada pagi hari, tetapi dapat juga timbul setiap saat dan malam hari. Keadaan ini tidak perlu dikhawatirkan, kecuali jika keadaan semakin berat, hingga tidak dapat makan dan berat badan menurun terus yang disebut hiperemesis gravidarum.⁶

Pada kasus ini ibu mengeluh mual dan muntah frekuensi 2-3x/hari pada saat pagi hari 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, Penyebab terjadinya emesis gravidarum sampai saat ini tidak diketahui secara jelas, akan tetapi mual dan muntah dianggap sebagai masalah multifactorial⁶. Teori menyebutkan dengan kasus tersebut faktor penyebab terjadinya emesis gravidarum yaitu faktor hormonal perubahan dalam system endokrin yang terjadi selama kehamilan, meningkatnya kadar hormone estrogen dan progesterone yang diproduksi oleh Human Chorionic Gonadotropine (HCG) dalam serum dari plasenta, dalam sistem endokrin yang

akan merangsang lambung sehingga asam lambung meningkat dan menimbulkan rasa mual dan muntah.¹⁶

Frekuensi ibu makan selama kehamilan ini menurun menjadi 2x sehari, porsi 1 piring kecil dengan menu nasi, lauk ikan, tahu, sayur, 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.⁸

Selanjutnya dilihat dari sisi psikologis ibu. Mengetahui akan menjadi orang tua menyebabkan konflik emosi, termasuk kegembiraan dan penantian, kecemasan tentang kesehatan ibu dan bayi. 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. Pada kunjungan selanjutnya diperoleh keluhan mual muntah sudah tidak dirasakan.⁸

Pada kasus ini mual muntah berkurang bahkan menghilang pada usia kehamilan 15 minggu. Dalam teori disebutkan bahwa pada minggu ke 16 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 16 minggu terjadi kemungkinan karena terdapat faktor dari kepatuhan mengikuti berbagai asuhan atau anjuran cara untuk mengurangi mual muntah sehingga dapat mengatasi hal tersebut.⁸

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. Dari data diperoleh berat badan ibu tetap dan tidak mengalami penurunan yaitu 60 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. Lalu pada kunjungan ulang selanjutnya ibu mengalami kenaikan berat badan yaitu 62 kg. hal ini disebabkan karena mual muntah ibu yang sudah tidak dirasakan lagi dan pola makan yang sudah meningkat dari sebelumnya.²¹

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.²¹

C. Analisa

hasil Ny. L berusia 28 tahun hamil anak kedua tidak pernah keguguran dengan HPHT 2 Januari 2024 (12 minggu). Ibu mengeluh mual dan muntah frekuensi 2-3x 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, tandatanda vital dalam batas normal, tidak ada penurunan berat badan (tetap) serta tidak ada tanda-tanda dehidrasi. Berdasarkan data tersebut dapat ditegakkan analisa Ny. L usia 28 tahun G2P1A0 usia kehamilan 12 minggu dengan *Emesis Gravidarum*.

D. Penatalaksanaan

Berdasarkan analisa yang telah ditegakkan, maka penatalaksanaan yang diberikan adalah menganjurkan ibu untuk menghindari makan atau hal-hal memicu mual yang berbau khas seperti 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.²²

Ibu juga dianjurkan makan makanan yang kaya akan protein. Hal ini karena makanan yang kaya akan protein membantu menetralkan asam lambung. Contoh makanan kaya protein, seperti daging, ayam, ikan, telur, susu dan hasilnya, kacang-kacangan dan hasilnya, serta serelia.²³

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.²²

Ibu dianjurkan minum minimal dua liter atau 8—10 gelas sehari.¹⁴ Rasa ingin muntah dapat juga disebabkan karena keadaan tubuh yang kekurangan cairan atau mengalami dehidrasi. Minumlah lebih banyak air putih dan jus buah serta hindari minuman bersoda karena gas dalam perut dapat mengganggu pencernaan.¹⁷

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.²⁴ 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.²⁵

Ibu dianjurkan makan dalam porsi sedikit tapi sering. Makanan yang berlemak dan siap saji, serta pola makan yang tidak baik juga dapat berpengaruh terhadap rasa mual yang dialami oleh ibu. Untuk mengatasi gejala ini, sebaiknya ibu mengonsumsi makanan yang mudah dicerna seperti Kentang, ubi jalar, jagung, mie dan makanan yang mengandung zat tepung lainnya, bukan makanan yang berlemak atau makanan siap saji. Makan dalam porsi yang kecil namun sering, yaitu lima sampai enam kali sehari.¹²

Aromaterapi Lemon dapat digunakan untuk melemaskan otot-otot yang kram, memperbaiki gangguan ingestion, digestion, menurunkan terjadinya mual dan muntah serta mengatasi ketidakmampuan.¹⁸

Terapi farmakologis yang diberikan pada kasus ini yaitu pemberian Vitamin B6 dengan dosis 10 mg jumlah 30 tablet dikonsumsi 3x1/hari. Piridoksin (vitamin B6) Merupakan vitamin yang larut dalam air dan koenzim penting dalam jalur metabolisme asam folat. Vitamin ini pertama kali dianjurkan untuk digunakan dalam mengatasi mual dan muntah pada kelahiran pada tahun 1942. Mekanisme kerja piridoksin pada ibu hamil juga tidak menimbulkan resiko teratogenic. Dua uji kontrol acak menemukan bahwa penggunaan piridoksin secara rutin efektif dalam mengurangi tingkat keparahan mual, tetapi tidak berpengaruh pada frekuensi muntah.⁸

Ibu mengeluh tidak pernah minum tablet fe yang diberikan bidan karena mual muntah, oleh karena itu untuk sementara waktu ibu berhenti minum tablet fe dan dianjurkan minum asam folat. Asam folat diperlukan dalam membantu pembentukan sel-sel dan system organ pada janin seperti otak dan sumsum tulang belakang, pembentukan sel darah merah, menjaga daya tahan tubuh serta mengurangi resiko bayi terlahir dengan berat badan rendah atau cacat.²⁶

E. Faktor Pendukung dan Penghambat

1. Faktor pendukung

- a. Mudah mendapatkan informasi dan data yang dibutuhkan penulis, baik dari pasien maupun CI.
- b. CI selalu bersedia memberikan bimbingan, arahan, konsultasi maupun saran terkait kasus ini.
- c. Selama penulis melakukan asuhan, klien dan keluarga cukup kooperatif dan terbuka.

2. Faktor Penghambat

Standar pelayanan ANC yang diperoleh ibu sampai usia kehamilan 17 minggu sudah sesuai namun ibu terlambat mendapatkan suntik imunisasi TT2 yang seharusnya didapatkan 4 minggu setelah suntik TT1 pada kehamilan pertama ibu.