

BAB V

PEMBAHASAN

Pada pengkajian data yang dilakukan mulai tanggal 10 Maret 2024 dengan ibu hamil usia 6 minggu 3 hari G1P0A0 di PMB Emilia. Ibu datang dengan keluhan mual muntah yang berlebih dan merasa sangat lemas. Selain itu ibu juga mengatakan cemas dengan keadaanya.

Asuhan kebidanan pada ibu hamil trimester I dengan masalah emesis gravidarum di PMB Emilia dilakukan dengan menggunakan format asuhan kebidanan dengan metode Varney dan pencatatan asuhan kebidanan dengan menggunakan metode SOAP. Asuhan diberikan selama 21 hari setiap pagi dan malam hari di mulai dari tanggal 20 Maret – 10 April 2024. Berdasarkan hasil pengkajian yang dilakukan oleh penulis didapatkan bahwa keluhan yang dialami Ny. “J” adalah mual dan muntah ±3-4 kali sehari, ibu merasa mudah lelah, pusing dan kurang nafsu makan.

Dalam kasus ini, ibu hamil datang dengan keluhan mual dan muntah sejak usia kehamilan 6 minggu, yang masih berlangsung hingga saat ini. Pasien mengeluhkan muntah 3–4 kali per hari, terutama di pagi hari, dan mengalami penurunan nafsu makan. Berdasarkan frekuensi muntah dan kondisi umum pasien yang masih stabil tanpa tanda-tanda dehidrasi, maka keluhan ini dikategorikan sebagai emesis gravidarum ringan sampai sedang. Penatalaksanaan pada kasus ini difokuskan pada terapi non-farmakologis, dengan memberikan edukasi serta dukungan nutrisi ringan yang dapat membantu meredakan mual.

Salah satu intervensi yang dilakukan adalah pemberian cookies jahe (ginger cookies) kepada pasien. Jahe merupakan bahan alami yang terbukti secara klinis dapat membantu mengurangi mual muntah pada ibu hamil. Zat aktif dalam jahe, seperti gingerol dan shogaol, bekerja langsung pada saluran cerna dan pusat mual di otak, sehingga efektif dalam mengurangi gejala mual

Mual (nausea) dan muntah (emesis) suatu gejala yang sangat sering terjadi pada masa kehamilan yang dirasakan oleh wanita hamil yaitu berkisar pada 60-80% kasus pada kehamilan primigravida dan juga 40-60% kasus pada kehamilan multigravida. Mual dan muntah biasanya terjadi pada pagi hari dan dapat dirasakan keberlangsungannya hingga siang atau malam hari tergantung dari kondisi ibu hamil nya. Rasa mual dan muntah ini biasanya dimulai di minggu pertama masa kehamilan yang berlangsung dan biasanya berakhir pada bulan keempat bisa dirasakan ibu hamil sepanjang kehamilan jika penanganan mual muntah ini tidak dilakukan dengan baik dan benar (Muchtar 2023)

Keluhan mual muntah atau emesis gravidarum salah satu hal yang fisiologis terjadi. Akan tetapi, apabila keluhan ini tidak segera diatasi dengan baik maka hal ini akan berubah menjadi hal yang patologis. Mual dan muntah juga akan menjadi penyebab cairan tubuh berkurang dan terjadi hemokonsentrasi yang dapat memperlambat peredaran darah sehingga akan dapat mempengaruhi tumbuh kembang janin (Kasmiaty et al., 2023)

Penatalaksanaannya tergantung pada tingkat keparahan gejala, dimulai dari pendekatan non-farmakologis hingga farmakologis, dan bahkan perawatan intensif jika terjadi komplikasi seperti hiperemesis gravidarum. Langkah pertama yang penting adalah edukasi kepada ibu hamil mengenai kondisi ini, termasuk memberi penjelasan bahwa mual muntah merupakan respons fisiologis terhadap perubahan hormonal selama kehamilan, terutama peningkatan kadar hormon β -hCG dan estrogen. Memberikan dukungan psikologis juga penting, karena kecemasan dan stres dapat memperburuk keluhan.

Modifikasi pola makan merupakan pendekatan awal yang sering kali efektif untuk kasus ringan. Ibu disarankan untuk makan dalam porsi kecil namun sering, misalnya setiap 2-3 jam, dan menghindari perut kosong. Makanan yang tinggi karbohidrat kompleks, rendah lemak, dan rendah bau menyengat lebih mudah ditoleransi. Konsumsi makanan kering seperti biskuit atau roti tawar segera setelah bangun tidur juga dapat mengurangi mual di pagi hari. Minuman dingin atau air lemon sering kali lebih bisa ditoleransi

dibandingkan minuman hangat atau berbau menyengat. Ibu juga perlu menghindari pemicu seperti bau masakan, parfum, atau lingkungan pengap, serta menghindari konsumsi makanan atau minuman dalam jumlah besar sekaligus. Ibu sebaiknya cukup istirahat dan tidak terlalu lelah, serta menghindari stres karena kelelahan dan tekanan psikologis dapat memperburuk gejala.

Jika perubahan gaya hidup belum berhasil meredakan gejala, dapat dipertimbangkan terapi non-farmakologis seperti penggunaan jahe (dalam bentuk teh, permen, atau kapsul) yang terbukti aman dan efektif menurunkan frekuensi mual muntah. Selain itu, terapi akupresur pada titik pergelangan tangan (titik P6 atau Neiguan) dan aromaterapi menggunakan minyak esensial lemon atau peppermint dapat menjadi alternatif yang aman. Dukungan dari keluarga dan lingkungan sekitar juga sangat penting untuk membantu ibu melewati masa ini dengan lebih nyaman.

Apabila mual muntah menetap dan mengganggu aktivitas sehari-hari atau asupan nutrisi, terapi farmakologis dapat diberikan. Pilihan pertama adalah vitamin B6 (piridoksin) dengan dosis 10–25 mg yang diberikan 3–4 kali per hari. Bila perlu, vitamin B6 dapat dikombinasikan dengan doksilamin, suatu antihistamin yang aman untuk kehamilan. Obat antiemetik lain seperti metoklopramid (5–10 mg, 3 kali sehari) atau prometazin juga dapat digunakan dengan pengawasan tenaga medis. Ondansetron dapat diberikan pada kasus yang tidak responsif terhadap obat lain, meskipun penggunaannya masih kontroversial karena potensi risiko pada kehamilan awal dan sebaiknya digunakan sebagai lini terakhir. Semua penggunaan obat harus berdasarkan indikasi medis dan diberikan di bawah pengawasan dokter, dengan mempertimbangkan kategori keamanan obat pada kehamilan.

Berdasarkan hasil pengkajian, didapatkan masalah asuhan kebidanan ibu hamil yaitu terjadinya mual muntah yang berlebih pada ibu, sehingga menyebabkan ibu menjadi lemas dan kurang beraktivitas

Selain data subjektif pengkaji juga melakukan pengkajian data objektif untuk mendukung diagnosa. Data objektif yang didapat adalah keadaan umum:

ibu terlihat agak pucat, tekanan darah: 120/80 mmHg, suhu: 36,5°C, nadi: 80 x/menit, pernafasan: 20 x/menit. Palpasi abdomen belum teraba dan hasil PP test positif. Dari hasil pemeriksaan tersebut, maka dapat ditegakkan diagnosa Ny. "J" umur 26 tahun G1P0A0 usia kehamilan 7 minggu 6 hari dengan emesis gravidarum pada kunjungan ke 2.

Penatalaksanaan yang dilakukan dan dikerjakan secara komprehensif dan menyeluruh berdasarkan rencana tindakan yang telah dibuat. Sehingga setelah diberikan asuhan kebidanan terjadi penurunan frekuensi mual muntah pada kunjungan ke 4, Ny. "j" dengan usia kehamilan 10 minggu 1 hari yang sebelumnya mengalami mual muntah dengan frekuensi ±3-4 kali sehari sekarang mengalami perbaikan mual dan muntah hanya dipagi hari saja, nafsu makan ibu bertambah, tidak mudah lelah dan tidak merasa pusing lagi

Pada kunjungan ke 5, hasil evaluasi menunjukkan bahwa masalah sudah teratasi tanpa adanya komplikasi dan tidak muncul masalah potensial. Setelah dilakukan penerapan pemberian cookies jahe pada Ny. J untuk mengurangi mual muntah (emesis gravidarum), dengan didapati ibu merasa nyaman dan baik pada tubuhnya.

Hasil penelitian Ariyanti dkk, emesis gravidarum dinilai menggunakan kuesioner Kuantifikasi Emesis dan Mual Unik Kehamilan (PUQE). Sistem skoring PUQE digunakan untuk mengukur tingkat keparahan mual dan muntah selama kehamilan dalam kurun waktu 24 jam, sehingga disebut dengan Kuantifikasi Unik Emesis dan Mual Kehamilan (PUQE) -24 jam. PUQE-24 berfungsi sebagai sistem penilaian yang dirancang untuk mengevaluasi tingkat keparahan mual dan muntah dalam jangka waktu 24 jam. Skor PUQE setiap pasien dihitung berdasarkan tiga kriteria yang digunakan untuk menilai tingkat keparahan mual dan muntah selama kehamilan: jumlah jam merasa mual, jumlah episode muntah, dan jumlah episode muntah kering yang dialami dalam 24 jam terakhir.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan Ariyanti dkk, menunjukkan bahwa terdapat pengaruh pemberian kue jahe terhadap tingkat keparahan emesis gravidarum. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu hamil kelompok kue jahe

mengalami penurunan keluhan gejala mual dan muntah serta penurunan jumlah mual dan muntah. Karena di dalam jahe mengandung minyak Astsiri Zingiberene (Zingiroan), zingiberol, kurkumin, gingerol, vitamin Resin A dan pahit yang mampu memblok serotonin, neurotransmitter yang disintesis pada neuron serotonergik pada sistem saraf pusat dan sel enterochromaffin pada saluran cerna sehingga dipercaya mampu memberikan rasa nyaman pada lambung sehingga untuk mengatasi mual dan muntah. Keunggulan jahe adalah kandungan minyak atsirinya yang memberikan efek menyegarkan dan menghambat refleks muntah, gingerol dapat melancarkan peredaran darah dan kerja saraf dengan baik. Aroma harum jahe yang dihasilkan oleh minyak atsiri dan oleoresin menimbulkan rasa pedas yang menghangatkan tubuh.

Dalam penelitian ini, cookies jahe berpengaruh dalam mengurangi keluhan mual muntah ibu hamil di PMB Emilia. Hasil ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Ariyanti dkk (2023) dalam jurnal Pengaruh ekstraksi jahe dayak (*Zingiber Officinale Roscoe*) pada kue jahe dalam mengurangi keparahan emesis gravidarum pada ibu hamil.