

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masa kehamilan dimulai dari konsepsi sampai lahirnya janin. Lamanya hamil normal adalah 280 hari (40 minggu atau 9 bulan 7 hari) dihitung dari Hari Pertama Haid Terakhir (HPHT). Kehamilan dibagi dalam tiga triwulan yaitu triwulan pertama dimulai dari konsepsi sampai 3 bulan, triwulan kedua dari bulan ke 4 sampai 6 bulan, triwulan ketiga dari bulan ketujuh sampai 9 bulan.¹

Kehamilan merupakan kondisi fisiologis selama kehamilan terjadi ketidaknyaman yang merupakan akibat dari proses adaptasi fisiologis sistem tubuh ibu terhadap kehamilannya. Ketidaknyaman yang masih dalam batas normal dapat berubah menjadi tidak normal sebab ketidaksiapan ibu menjalani kehamilannya. Ibu hamil yang sehat akan berdampak pada perkembangan janin yang maksimal. Persiapan persalinan juga dimulai sejak kehamilan.²

Ketidaknyamanan dalam kehamilan trimester 1 yang sering muncul yaitu mual muntah/emesis Gravidarum adalah suatu gejala yang sangat sering terjadi pada masa kehamilan yang dirasakan oleh wanita hamil karena adanya perubahan hormon estrogen dan progesteron serta hormon *Human Chorionic Gonadotropin* (HCG). Mual dan muntah biasanya terjadi pada pagi hari dan dapat dirasakan keberlangsungannya hingga siang atau malam hari tergantung dari ibu hamilnya. 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.³

Dampak yang dapat ditimbulkan mual muntah pada ibu adalah kekurangan gizi, kekurangan cadangan karbohidrat, lemak dalam tubuh, dehidrasi dan penurunan kesadaran, dan dampak yang ditimbulkan pada janin adalah pertumbuhan dan perkembangan janin terganggu/IUGR karena nutrisi yang tidak terpenuhi atau tidak sesuai dengan kehamilan seperti BBLR, kelainan

kongenital seperti Hidrocefalus, anecephal, omfalokel dan sebagainya prematur hingga abortus yang mengakibatkan peredaran darah janin berkurang.⁴

Angka kejadian mual muntah pada ibu hamil yaitu 70-80% dari seluruh jumlah kehamilan di dunia. Menurut World Health Organization (WHO), jumlah kejadian mual muntah yang normal dengan frekuensi 1-2x per hari mencapai 12,5% dari jumlah seluruh kehamilan di dunia.⁵

Berdasarkan Data Departemen Kesehatan Republik Indonesia tahun 2016, di Indonesia diperoleh data ibu mual dan muntah mencapai 14,8% dari seluruh kehamilan. Keluhan mual dan muntah terjadi pada 60-80% primigravida dan 40-60% multigravida. Satu diantara seribu kehamilan gejala-gejala ini menjadi lebih berat.⁵

Peran bidan pada kasus ini adalah bidan memiliki wewenang melaksanakan penanganan mandiri seperti konseling cara mengatasi mual dan muntah, deteksi dini untuk kondisi fisiologis atau patologis dan penanganan kolaborasi dengan dokter terkait pemberian terapi jika dibutuhkan. Hal ini tercantum dalam Permenkes RI No 28 tahun 2017 pasal 19 ayat 2 dan 3. Selain itu, dalam Undang-Undang RI nomor 4 tahun 2019 pasal 49 yang dinyatakan bahwa bidan berwenang memberikan asuhan kebidanan pada masa kehamilan normal dan melakukan deteksi dini risiko dan komplikasi pada masa kehamilan dan dilanjutkan dengan rujukan.⁶

Puskesmas Leuwiliang merupakan salah satu puskesmas yang berada di Kecamatan Leuwiliang, Kabupaten Bogor, Jawa Barat yang setiap harinya melakukan asuhan kebidanan yang dimulai dari kehamilan, persalinan, nifas, BBL, dan KB. Berdasarkan data yang diperoleh pemeriksaan ANC Trimester 1 dari bulan Januari-April 2024 dari 103 ibu hamil Trimester 1, 20% ibu hamil Trimester 1 mengalami mual muntah/Emesis Gravidarum. Asuhan yang diberikan untuk mengatasi mual muntah adalah dengan memberikan konseling mengenai cara mengatasi mual muntah yang dialami oleh ibu hamil Trimester 1, oleh karena itu penulis tertarik untuk mengasuh dan mengetahui lebih dalam mengenai asuhan kebidanan kehamilan pada ibu hamil dengan melalui penyusunan Laporan Tugas Akhir yang berjudul "**Asuhan Kehamilan Pada NY. A G4P3A0 dengan Emesis Gravidarum di Puskesmas Leuwiliang**".

B. Rumusan Masalah dan Ruang Lingkup Masalah

1. Rumusan Masalah

Rumusan masalah dari laporan tugas akhir ini adalah bagaimana melaksanakan asuhan kebidanan kehamilan pada Ny. A G4P3A0 dengan Emesis Gravidarum di puskesmas Leuwiliang.

2. Ruang Lingkup

3. Ruang lingkup pada laporan tugas akhir ini adalah asuhan kebidanan kehamilan pada Ny. A G4P3A0 dengan Emesis Gravidarum di puskesmas Leuwiliang sejak tanggal 02 April 2024-27 April 2024.

C. Tujuan Penyusunan Laporan Tugas Akhir

1. Tujuan Umum

Tujuan penyusunan laporan tugas akhir ini agar penulis mampu menerapkan asuhan kebidanan Kehamilan pada Ny. A G4P3A0 dengan Emesis Gravidarum.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus penulisan yaitu :

- a. Diperolehnya data subjektif asuhan kehamilan pada Ny. A G4P3A0 dengan Emesis Gravidarum di puskesmas Leuwiliang
- b. Diperolehnya data objektif asuhan kehamilan pada Ny. A G4P3A0 dengan Emesis Gravidarum di puskesmas Leuwiliang
- c. Ditegakkannya Analisa asuhan kehamilan pada Ny. A G4P3A0 dengan Emesis Gravidarum di puskesmas Leuwiliang
- d. Dilaksanakannya asuhan kehamilan pada Ny. A G4P3A0 dengan Emesis Gravidarum di puskesmas Leuwiliang.
- e. Diketuinya faktor pendukung dan faktor penghambat selama melakukan asuhan kehamilan pada Ny. A G4P3A0 dengan Emesis Gravidarum di puskesmas Leuwiliang

D. Manfaat Kegiatan Asuhan Kebidanan

1. Bagi pusat Layanan Kesehatan

Manfaat bagi pusat layanan kesehatan diharapkan dapat dijadikan masukan serta evaluasi untuk tenaga kesehatan di pusat layanan kesehatan dalam melakukan tindakan asuhan kebidanan dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan asuhan kebidanan kehamilan

2. Bagi Klien dan Keluarga

Ibu dan keluarga dapat memperoleh asuhan yang sesuai dengan standar pelayanan serta mendapatkan edukasi tentang penatalaksanaan pada ibu hamil sehingga tidak terjadi tanda bahaya.

3. Bagi Profesi Bidan

Diharapkan dapat dijadikan masukan serta evaluasi tenaga kesehatan dalam melakukan asuhan kebidanan kehamilan.