

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Kehamilan postdate adalah kehamilan yang menetap selama 42 minggu atau lebih dari awitan suatu periode haid yang diikuti oleh ovulasi 2 minggu setelahnya. Walaupun hal ini mungkin terjadi pada sekitar 10% kehamilan, sebagian mungkin sebenarnya tidak termasuk kehamilan postdate tetapi lebih disebabkan oleh kesalahan perkiraan usia gestasi (Norman, 2010). Kejadian kehamilan postdate sulit ditentukan karena hanya sebagian kecil pasien yang mengingat tanggal menstruasi pertamanya dengan baik. Kejadian hamil postdate sekitar 5-12 % dengan dugaan bahwa sekitar 3-5% disertai dengan janin besar (Manuaba, 2007).

Risiko kehamilan postdate antara lain adalah gangguan pertumbuhan janin, gawat janin, sampai kematian janin dalam rahim (Rahmawati, 2011). Angka kematian bayi akibat kehamilan postdate sebesar 5,8/1000 sedangkan pada kehamilan aterm 0,7/1000, ini menunjukkan bahwa kehamilan postdate delapan kali lebih berisiko kematian janin dibandingkan dengan kehamilan aterm (Hollingworth, 2011). Data hasil studi di RS Muhammadiyah Surabaya pada tahun 2013 dari 1432 persalinan tercatat 68 persalinan dengan kehamilan postdate, 23 dengan menggunakan induksi dan 45 lahir dengan SC. Ini menunjukkan masih banyaknya kehamilan postdate yang perlu penanganan khusus yaitu berkolaborasi dengan dokter Spog. Kematian janin akibat kehamilan

postdate terjadi pada 30% persalinan, 55% dalam persalinan dan 15% pascanatal (Sarwono, 2009: 692).

Penyebab kehamilan lewat waktu adalah kelainan pada janin sehingga tidak ada kontraksi dari janin untuk memulai proses persalinan. Kelainan janin tersebut antara lain anensefalus, hipoplasia, kelenjar supra renal janin, dan janin tidak memiliki kelenjar hipofisa, kelainan pada plasenta yang berupa tali pusat pendek dan kelainan letak kehamilan (Rahmawati, 2011). Penurunan jumlah cairan amnion yang berkaitan dengan penekanan tali pusat, yang menimbulkan gawat janin, termasuk defekasi dan aspirasi mekonium kental yang dapat menyebabkan disfungsi paru berat dan kematian selama periode neonatus (Norman, 2010). Sementara itu, risiko bagi ibu dengan kehamilan postdate dapat berupa perdarahan pascapersalinan ataupun tindakan obstetrik yang meningkat serta akan berpengaruh terhadap aspek emosi ibu dimana ibu dan keluarga menjadi cemas bilamana kehamilan terus berlangsung melewati taksiran persalinan (Sarwono, 2009).

Pada ibu yang mengalami postdate bidan dapat menganjurkan ibu untuk melakukan hubungan seksual dengan suaminya karena masuknya sperma (prostaglandin) akan merangsang timbulnya kontraksi sehingga terjadi persalinan serta melakukan kolaborasi dengan dokter Spog, namun karena menyadari risiko yang berkaitan dengan kehamilan postdate, banyak otoritas menganjurkan terminasi kehamilan sebelum terjadi morbiditas atau mortalitas (Kenneth, 2009: 483). Oleh karena itu, sebaiknya pada usia 42 minggu janin dilahirkan. Jika usia gestasi

diketahui, sebagian besar ahli obstetric sependapat dilakukan induksi persalinan setelah 42 minggu bagaimanapun keadaan serviks (Norman, 2010). Induksi persalinan terbukti menurunkan angka mortalitas perinatal tanpa meningkatkan angka seksio caesarea, terutama bila induksi dilakukan setelah usia gestasi lengkap 41 minggu. Sekarang di sebagian besar unit kesehatan, induksi persalinan rutin dilakukan setelah usia gestasi 41 minggu, ini didukung oleh panduan Royal College of Obstetricians and Gynaecologists (Hollingworth, 2011). Berdasarkan angka kejadian postdate yang masih tinggi dan memberi dampak terhadap ibu dan janin, maka penulis tertarik mengambil judul “Asuhan kebidanan pada ibu dengan postdate di RS Muhammadiyah Surabaya” dengan menerapkan manajemen kebidanan menurut Hellen Varney yang terdiri dari tujuh langkah.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Bagaimana asuhan kebidanan pada Ny “S“ dengan postdate di RS Muhammadiyah Surabaya?

## **1.3 Tujuan**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Mempelajari dan diperoleh pengalaman nyata dalam melaksanakan asuhan kebidanan pada postdate dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan di RS Muhammadiyah Surabaya.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Mampu mengumpulkan data dasar pada ibu dengan postdate

2. Mampu menginterpretasikan data dasar pada ibu dengan postdate
3. Mampu mengidentifikasi diagnosis dan masalah potensial pada ibu dengan postdate
4. Mampu mengidentifikasi dan penetapan kebutuhan yang memerlukan penanganan segera pada ibu dengan postdate
5. Mampu merencanakan asuhan secara menyeluruh pada ibu dengan postdate
6. Mampu melaksanakan dari perencanaan dan pelaksanaan asuhan kebidanan pada ibu dengan postdate
7. Mampu mengevaluasi dari perencanaan dan pelaksanaan asuhan kebidanan pada ibu dengan postdate.

#### **1.4 Manfaat**

Adapun manfaat yang didapat setelah dilakukan asuhan kebidanan:

##### **1.4.1 Manfaat Praktis**

1. Bagi lahan praktik  
Sebagai sumber informasi untuk melatih keterampilan bagi tenaga kesehatan agar lebih meningkatkan keterampilan dalam memberikan asuhan kebidanan khususnya bagi ibu dengan postdate
2. Bagi Institusi  
Memberikan tambahan sumber kepustakaan dan pengetahuan dibidang kebidanan khususnya masalah-masalah yang terjadi pada ibu dengan postdate

### 3. Bagi Penulis

Sebagai media belajar untuk mendapatkan pengalaman nyata dalam perkuliahan dengan kasus nyata dalam melaksanakan asuhan kebidanan.