

# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Pada umumnya kehamilan berlangsung 40 minggu (280 hari) dihitung dari pertama haid terakhir (HPHT). Kehamilan aterm adalah usia kandungan antara 38-42 minggu dan ini merupakan periode terjadinya persalinan normal. Namun, sekitar 3,4-14% atau rata-rata 10% kehamilan berlangsung sampai 42 minggu atau lebih (kehamilan postdate). Kehamilan post date merupakan salah satu kehamilan yang beresiko tinggi, dimana dapat terjadi komplikasi pada ibu dan janin. Penentuan usia kehamilan menjadi pokok penting dalam penegakan diagnosa kehamilan post date. Informasi yang tepat mengenai lamanya kehamilan merupakan hal yang penting karena semakin lama janin berada diuterus maka semakin besar pula resiko bagi janin ataupun neonatus untuk mengalami gangguan berat (Sarwono, 2009). Janin yang dalam masa kehamilan 42 minggu atau lebih mengalami peningkatan berat badan secara terus-menerus, dan ada yang tidak bertambah, ketika dilahirkan berat badan janin kurang dari semestinya, atau meninggal dalam kandungan karena kekurangan zat makanan dan oksigen (Wiknjosastro, 2009).

Menurut World Health Organization (WHO) frekuensi atau angka kejadian kehamilan post date sekitar 3-12 % (WHO, 2011). Sedangkan angka kejadian postdate di Indonesia tahun 2011 mencapai 3,5-14 % dari total kehamilan per tahun. Menurut Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) dan data Biro Pusat Statistik (BPS) tahun 2010 menunjukkan angka kematian dalam kehamilan cukup bulan sekitar 1-2% sedangkan yang dalam

kehamilan postdate mencapai 5-7%. Sedangkan angka kejadian di Jawa Timur tahun 2011 mencapai sekitar 3-10% (Suprayitno, 2011) dan di tempat penelitian pada tahun 2013 terjadi kehamilan post date sekitar 8%.

Penyebab pasti kehamilan postdate sampai saat ini belum diketahui. Diduga penyebabnya adalah siklus haid yang tidak diketahui pasti. Pada kehamilan postdate terjadi penurunan oksitosin sehingga tidak menyebabkan adanya his dan terjadi penundaan persalinan. Permasalahan kehamilan post date adalah plasenta tidak mampu memberikan nutrisi dan pertukaran CO<sub>2</sub> ke O<sub>2</sub> sehingga janin mempunyai resiko asfiksia sampai kematian dalam rahim (Manuaba, 2009). Pada kehamilan postdate dapat terjadi penurunan fungsi plasenta sehingga menyebabkan gawat janin. (Prawirohardjo, 2009).

Upaya menjamin akses pelayanan persalinan yang dilakukan oleh dokter atau bidan dalam rangka menurunkan AKI dan AKB, maka pada tahun 2013 Kementerian Kesehatan meluncurkan upaya terobosan berupa jaminan persalinan (jampersal). Pencegahan dapat dilakukan dengan melakukan pemeriksaan kehamilan yang teratur, minimal 4 kali selama kehamilan, 1 kali pada trimester pertama (sebelum 12 minggu), 1 kali pada trimester kedua (antara 13 minggu sampai 28 minggu) dan 2 kali pada trimester ketiga (diatas 28 minggu). Hal ini akan menjamin ibu dan dokter mengetahui dengan benar usia kehamilan, dan mencegah terjadinya kehamilan postdate yang berbahaya (Manuaba, 2010).

Sehubungan dengan hal tersebut maka penulis tertarik melakukan studi kasus untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan dalam melakukan asuhan kebidanan yang berjudul “Asuhan kebidanan pada ibu dengan post

date” dengan menerapkan manajemen kebidanan, menurut varney yang terdiri dari 7 langkah.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Dari data latar belakang diatas dapat diambil perumusan masalah yaitu “Bagaimana penatalaksanaan asuhan kebidanan pada ibu dengan post date?”

## **1.3 Tujuan**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Mempelajari dan memperoleh pengalaman yang nyata dalam melaksanakan Asuhan kebidanan pada ibu dengan postdate dengan menggunakan proses manajemen kebidanan menurut Hellen Varney.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

Setelah melakukan asuhan kebidanan diharapkan mampu :

1. Mengumpulkan data dasar pada ibu dengan postdate.
2. Menginterpretasi data dasar pada ibu dengan postdate.
3. Mengidentifikasi diagnosadan masalah potensial pada ibu dengan postdate.
4. Mengidentifikasi dan penetapan kebutuhan yang memerlukan penanganan segera pada ibu dengan postdate.
5. Merencanakan asuhan secara menyeluruh pada ibu dengan postdate.
6. Melaksanakan perencanaan pada ibu dengan postdate.
7. Mengevaluasi dari perencanaan dan pelaksanaan asuhan kebidanan pada ibu dengan postdate.

## **1.4 Manfaat**

### **1.4.1 Teoritis**

Memberikan pengetahuan dan penatalaksanaan tentang Asuhan Kebidanan pada ibu dengan kehamilan postdate secara komprehensif.

### **1.4.2 Praktis**

#### **1. Bagi Penulis**

Sebagai penerapan aplikasi ilmu yang telah dipelajari dan dievaluasi atas apa yang telah didapatkan di pendidikan secara teoritis dengan kasus kebidanan yang nyata.

#### **2. Bagi Lahan Praktek**

Mengetahui perkembangan ilmu kebidanan secara nyata dilapangan dan sesuai teori yang ada serta dapat dijadikan sebagai bahan bacaan dan referensi untuk lahan praktek demi meningkatkan mutu pelayanan kesehatan lahan praktek.

#### **3. Bagi Institusi Pendidikan**

Sebagai pengembangan pembentukan ahli madya kebidanan yang memiliki kemampuan, keterampilan, dan pengetahuan yang berwawasan luas dalam upaya peningkatan mutu pelayanan agar diterima dalam masyarakat luas

#### **4. Responden pada ibu dengan kehamilan postdate**

Memberikan informasi, edukasi pada ibu dengan post date bagaimana pentingnya pemeriksaan kehamilan serta pertolongan oleh tenaga kesehatan.