

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kehamilan umumnya berlangsung 40 minggu atau 280 hari di hitung dari hari pertama haid terakhir (Fadlun, 2012). Normalnya, usia kehamilan berlangsung selama 9 bulan 10 hari atau 40 minggu. Jika usia kehamilan lebih dari 9 bulan 10 hari atau 40 minggu maka dapat dikatakan bahwa usia kehamilan tersebut lewat bulan dari batas usia kehamilan yang normal. Dikatakan lewat bulan dari usia kehamilan yang normal karena lewat dari batas perhitungan hari pertama haid terakhir. Kehamilan lewat bulan (KLB) atau post date adalah kehamilan yang berlangsung sampai 42 minggu (249 hari) atau lebih, di hitung dari hari pertama haid terakhir menurut rumus Naegele dengan siklus haid rata-rata 28 hari (WHO, 1977: FIGO, 1986).

Pada kenyataannya keadaan ini mempunyai pengaruh terhadap perkembangan janin sampai kematian janin. Beberapa Pengaruh kehamilan lewat bulan (KLB) atau post date terhadap janin antara lain adalah berat janin, bila terjadi perubahan anatomi yang besar pada plasenta, maka terjadi penurunan berat janin. Sesudah umur kehamilan 36 minggu, grafik rata-rata pertumbuhan janin mendatar dan tampak adanya penurunan sesudah 42 minggu. Namun, sering kali pula plasenta masih dapat berfungsi dengan baik sehingga berat janin bertambah terus sesuai dengan bertambah umur kehamilan. Pengaruh terhadap ibu saat persalinan bisa terjadi partus lama dan saat post partum akan terjadi perdarahan. Dan pada janin yang berikutnya adalah sindrom posmaturitas. Namun tidak

seluruh neonatus kehamilan lewat bulan (KLB) atau post date menunjukkan tanda postmaturitas, tergantung fungsi plasenta.

Angka kejadian kehamilan lewat waktu (KLB) atau post date di Indonesia tahun 2011 mencapai 3,5-14% dari total kehamilan per tahun. Data statistik di Rumah Sakit Muhammadiyah Surabaya tahun 2012 menunjukkan, angka kejadian kehamilan lewat waktu mencapai 6-9%, sedangkan angka kematian dalam kehamilan lewat waktu lebih tinggi ketimbang dalam kehamilan cukup bulan, dimana angka kematian janin kehamilan lewat waktu mencapai 5 -7 %. Namun, sekitar 4-14% atau rata-rata 10% kehamilan akan berlangsung sampai 42 minggu atau lebih. Angka ini bervariasi dari beberapa peneliti tergantung kriteria yang dipakai. Umumnya didapat sekitar 12-20% neonatus dengan tanda postmaturitas pada kehamilan lewat bulan (KLB) atau post date mengalami banyak kelainan (Fadlun, 2012).

Salah satu penyebab terjadinya post date yaitu bisa karena salah dalam penentuan HPHT atukah salah perhitungan. Hal inilah yang dapat berpengaruh terhadap ibu maupun perkembangan janin yang dapat berakibat pada kehamilan lewat bulan. Dampak yang bisa terjadi pada post date ini bisa berakibat pada plasenta, ibu, dan janin. Pada plasenta yaitu insufisiensi plasenta / adrenal janin, hormone precursor yaitu isoandrosteron sulfat di ekresikan dalam cukup tinggi konversi menjadi estradiol dan secara langsung estradiol di dalam plasenta, penimbunan kalsium: pada kehamilan lewat bulan atau post date terjadi peningkatan penimbunan kalsium, hal ini dapat menyebabkan gawat janin dan bahkan kematian janin intrauterine yang dapat meningkat sesuai dengan

progresivitas degenerasi plasenta, namun beberapa vili mungkin mengalami degenerasi tanpa mengalami klasifikasi, selaput vaskulosinsisial menjadi tambah tebal dan jumlahnya berkurang, keadaan ini dapat menurunkan mekanisme transport dari plasenta, terjadi proses degenerasi jaringan plasenta seperti edema, timbunan fibrinoid, fibrosis, thrombosis intervili, dan invark vili, perubahan biokimia: adanya insufisiensi plasenta menyebabkan protein plasenta dan kadar DNA di bawah normal, sedangkan konsentrasi RNA meningkat. Transport kalsium tidak terganggu, aliran natrium, kalium, dan glukosa menurun. Pengangkutan bahan dengan berat molekul tinggi seperti asam amino, lemak, dan gamma globulin biasanya mengalami gangguan pertumbuhan janin intrauterin (Fadlun,dkk, 2012). Pada ibu hamil dengan post date bisa berakibat gerakan janin berkurang, dan tidak adanya kontraksi. Pada ibubersalin dapat berakibat partus lama, kesalahan letak, inersia uteri, distosia bahu. Dan pada saat nifas bisa terjadi perdarahan post partum. Hal ini akan menaikkan angka AKI dan AKB. Pada janin yaitu oligohidramnion, diwarnai mekonium, dan makrosomia.

Sebelum mengambil langkah, beberapa hal yang perlu diperhatikan dalam pengelolaan kehamilan lewat bulan (KLB) atau post date adalah menentukan apakah kehamilan memang telah berlangsung lewat bulan atau bukan. Mengidentifikasi kondisi janin dan keadaan yang membahayakan janin. Periksa kematangan serviks dengan skor bishop. Kematangan serviks ini memegang peranan penting dalam pengelolaan kehamilan postterm. Sebagian besar kepustakaan sepakat bahwa induksi persalinan dapat segera dilaksanakan baik

pada usia 41 minggu maupun 42 minggu bilamana serviks telah matang (Prawirohardjo,2008).

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimanakah asuhan kebidanan pada ibu dengan post date?

1.3 Tujuan Masalah

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk menerapkan asuhan kebidanan pada ibu dengan post date melalui pendekatan manajemen kebidanan menurut Hellen Varney.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mampu melakukan pengumpulan data dasar pada ibu dengan post date.
2. Mampu menginterpretasikan data dasar pada ibu dengan post date.
3. Mampu mengidentifikasi diagnosis dan masalah potensial pada ibu dengan post date.
4. Mampu mengidentifikasi dan menetapkan kebutuhan akan tindakan segera pada ibu dengan post date.
5. Mampu merencanakan asuhan kebidanan pada ibu dengan post date.
6. Mampu melaksanakan perencanaan asuhan kebidanan pada ibu dengan post date.
7. Mampu mengevaluasi dari perencanaan dan pelaksanaan asuhan kebidanan pada ibu dengan post date.

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Praktis

1. Bagi Mahasiswa

Dapat menerapkan ilmu yang diperoleh selama di bangku kuliah serta mendapatkan pengalaman dalam melaksanakan Asuhan Kebidanan secara langsung kepada ibu hamil patologi dan sebagai bekal peneliti di dalam melaksanakan tugas sebagai bidan.

2. Bagi Pasien

Agar pasien mengetahui dari perubahan fisiologi dan patologis yang terjadi pada kehamilan, baik secara biologis maupun psikologis serta tanda bahaya dalam kehamilan sehingga pasien memperhatikan kesehatan kehamilannya dengan melakukan pemeriksaan antenatal secara teratur.

3. Bagi petugas

Sebagai tambahan informasi atau masukan bagi tenaga kesehatan lain dalam usaha meningkatkan kualitas pelayanan Asuhan Kebidanan pada ibu hamil fisiologi dan patologis.

4. Bagi Institusi pendidikan

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