

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.

Pada janin yang berikutnya adalah sindrom posmaturitas. Namun tidak seluruh neonatus kehamilan lewat bulan (KLB) atau post date menunjukkan tanda posmaturitas, tergantung fungsi plasenta. (Prawiroharjo, 2008)

Kehamilan lewat waktu (KLB) atau post date menurut WHO (World Health Organization) adalah keadaan yang menunjukkan bahwa kehamilan berlangsung sampai 42 minggu (294 hari) atau lebih sebanyak 10%. Menurut Wijayanti (2010) di Indonesia angka kejadian kehamilan lewat waktu kira-kira 10% dan di Jawa Timur sebanyak 17,02%. Data statistik di Puskesmas Tanah Kali Kedinding Surabaya tahun 2014 sebanyak 0,87% dari jumlah pasien 725. 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)

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. Transport kalsium tidak terganggu, aliran natrium, kalium, dan glukosa menurun. Pengangkutan bahan dengan berat molekul tinggi seperti asam amino, lemak, dan gama globulin biasanya mengalami gangguan pertumbuhan janin intrauterin (Fadlun, dkk, 2012). Pada ibu morbiditas dan mortalitas akan meningkat sebagai akibat dari makrosomia janin dan tulang tengkorak menjadi lebih keras yang menyebabkan terjadi distosia persalinan, incoordinate uterine action, partus lama, meningkatkan tindakan obstetric dan persalinan traumatis/perdarahan postpartum akibat bayi besar.(Prawiroharjo, 2008).

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. Jika menunjukkan penurunan fungsi plasenta janin mendorong agar janin segera dilahirkan dengan mempertimbangkan bedah sesar.(Prawirohardjo,2008).

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimanakah asuhan kebidanan secara *continuity of care* pada Ny. T dengan kehamilan postdate, persalinan, nifas, dan neonatus di Puskesmas Tanah Kali Kedinding Surabaya?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Mempelajari dan diperoleh pengalaman nyata dalam melaksanakan asuhan kebidanan pada kehamilan postdate, persalinan, nifas, dan neonatus..

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mampu mengumpulkan data dasar pada pasien Ny. T pada kehamilan postdate, persalinan, nifas dan neonatus
2. Mampu menginterpretasi data dasar pada pasien Ny. T pada kehamilan postdate, persalinan, nifas dan neonatus
3. Mampu merencanakan asuhan secara menyeluruh pada pasien Ny. T pada kehamilan postdate, persalinan, nifas dan neonatus
4. Mampu melaksanakan perencanaan asuhan pada pasien Ny. T pada kehamilan postdate, persalinan, nifas dan neonatus
5. Mampu mengevaluasi dari perencanaan dan pelaksanaan asuhan kebidanan pada pasien Ny. T pada kehamilan postdate, persalinan, nifas dan neonatus
6. Mampu mendokumentasikan asuhan kebidanan pada pasien Ny. T pada kehamilan postdate, persalinan, nifas dan neonatus

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

Mengaplikasikan teori kebidanan pada kehamilan postdate, persalinan, nifas dan neonatus. Dengan penelitian ini didapatkan teori kebidanan dan pengembangan ilmu di bidang kebidanan.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Tempat Penelitian

Mengetahui asuhan kebidanan pada ibu hamil, Bersalin, nifas dengan postdate sehingga dapat digunakan untuk masukan dalam rangka meningkatkan upaya-upaya penanganan Ibu Hamil, Bersalin, Nifas dan Neonatus Khususnya di Puskesmas tersebut.

2. Bagi Prodi D3 Kebidanan Universitas Muhammadiyah Surabaya

Sebagai tolak ukur kemampuan mahasiswa dalam menerapkan ilmu yang telah diperoleh di bangku kuliah kedalam permasalahan yang ada di masyarakat.

3. Bagi Peneliti

Merupakan kesempatan untuk menerapkan teori yang diperoleh selama kuliah baik mengenai metode penelitian maupun mengenai pengetahuan dan penanganan Ibu Hamil, Bersalin, Nifas dengan postdate

4. Bagi Masyarakat

Menambah pengetahuan dan pemahaman tentang Ibu Hamil dengan postdate, Bersalin, Nifas.

1.5 Ruang Lingkup

1.5.1 Sasaran

Sasaran asuhan kebidanan *continuity of care* ditujukan kepada ibu hamil Trimester III, ibu bersalin, ibu nifas dan bayi baru lahir.

1.5.2 Lokasi dan Waktu

Tempat studi kasus di Puskesmas Tanah Kali Kedinding Surabaya

Waktu dari bulan November s/d Agustus. Adapun penelitian terlampir dalam jadwal penelitian

1.5.3 Metode Penelitian

1. Rancangan Penelitian

Rancangan penelitian meliputi identifikasi suatu peristiwa, identifikasi variabel, serta mengembangkan teori dan operasional definisi dari variabel. Deskripsi variabel mampu menginterpretasi makna suatu teori yang ditemukan dan populasi yang dapat digunakan untuk penelitian selanjutnya. Jenis rancangan penelitian deskriptif salah satunya adalah rancangan penelitian studi kasus.

2. Identifikasi Variabel dan Definisi Operasional

1.1 Identifikasi Variabel dan Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Parameter	Alat Ukur
Asuhan Kebidanan pada kehamilan postdate, bersalin, nifas	Pengambilan keputusan dan tindakan yang dilakukan oleh bidan kepada klien yang mempunyai kebutuhan atau masalah sesuai dengan wewenang dan ruang lingkup praktiknya dalam bidang kesehatan ibu masa hamil dengan kehamilan lewat bulan (postdate) lebih dari 42 minggu dari penghitungan usia kehamilan menurut Hari Pertama Haid Terakhir, persalinan dengan secsio caesarea, nifas, bayi baru lahir serta keluarga berencana	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pengumpulan data dasar 2. Interpretasi data dasar 3. Merencanakan asuhan menyeluruh 4. Pelaksanaan 5. Evaluasi 6. Mendokumentasi 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Wawancara 2. Pemeriksaan fisik 3. Dokumentasi

3. Prosedur Pengambilan dan Pengumpulan Data

Pengumpulan data adalah suatu proses pendekatan kepada subyek dan proses pengumpulan karakteristik subyek yang diperlukan dalam suatu penelitian. Sebelum melakukan pengambilan data, melakukan izin terlebih dahulu pada responden dengan menggunakan inform choise dan tempat yang akan dilakukan studi kasus. Selanjutnya data yang diperoleh dengan menggunakan satu sampel yang akan dilakukan asuhan kebidanan. Hasil untuk mengetahui pada pasien tersebut dilakukan wawancara dengan klien tersebut dan memantau perkembangan serta dilakukan evaluasi keluhan yang dirasakan.