

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Kehamilan *post date* merupakan kehamilan yang berlangsung melebihi 42 minggu (294 hari) berdasarkan siklus haid teratur dengan rata-rata 28 hari dan hari pertama haid terakhir yang diketahui secara pasti. Penentuan usia kehamilan lebih dari 42 minggu dapat dilakukan dengan perhitungan rumus *Naegele* atau melalui pengukuran tinggi fundus uteri secara serial. Kehamilan *post date* menjadi perhatian serius karena dapat meningkatkan risiko komplikasi pada ibu dan janin, terutama jika tidak terdeteksi atau ditangani secara tepat.<sup>1</sup>

Masalah utama dari kehamilan *post date* adalah meningkatnya risiko kematian ibu dan janin. Hal ini disebabkan oleh fungsi plasenta yang menurun seiring bertambahnya usia kehamilan, sehingga tidak mampu lagi secara optimal memberikan nutrisi dan pertukaran gas seperti oksigen (O<sub>2</sub>) dan karbon dioksida (CO<sub>2</sub>). Kondisi ini dapat menyebabkan janin mengalami asfiksia bahkan kematian dalam kandungan. Penurunan aliran darah ke plasenta juga dapat memperlambat pertumbuhan janin, menyebabkan perubahan metabolisme janin, serta mengurangi volume dan kekentalan air ketuban. Beberapa janin mengalami penambahan berat badan yang signifikan, sehingga meningkatkan kemungkinan tindakan operatif saat persalinan. Risiko lainnya adalah asfiksia yang dapat terjadi kapan saja, baik saat dalam kandungan maupun selama proses persalinan.<sup>2</sup>

Berdasarkan data dari Kementerian Kesehatan melalui sistem *Maternal Perinatal Death Notification* (MPDN), angka kematian ibu (AKI) di Indonesia pada tahun 2023 tercatat sebanyak 4.129 kasus, meningkat dari 4.005 kasus pada tahun 2022. AKI pada Januari 2023 mencapai 305 per 100.000 kelahiran hidup, menempatkan Indonesia sebagai negara dengan angka kematian ibu tertinggi kedua di kawasan ASEAN. Sementara itu, prevalensi kehamilan *post date* di Indonesia berkisar antara 3,5% hingga 14% dari total kehamilan setiap tahunnya, yang menunjukkan perlunya perhatian khusus terhadap deteksi dini

dan tata laksana kehamilan *post date*. Data dari sensus penduduk tahun 2020 mencatat AKB sebesar 16,85 per 1.000 kelahiran hidup. Kehamilan *post date* juga berkontribusi pada peningkatan risiko kematian janin dalam kandungan, yang diperkirakan terjadi pada 25% hingga 35% kasus *post date*, dan sering kali memerlukan tindakan persalinan operatif seperti *seksio sesarea*.<sup>3</sup>

Hingga saat ini, penyebab pasti dari kehamilan *post date* belum diketahui secara pasti. Beberapa teori telah dikemukakan, antara lain Teori penurunan progesteron, yaitu penurunan hormon progesteron dianggap sebagai pemicu terjadinya persalinan karena meningkatkan sensitivitas uterus terhadap oksitosin. Teori oksitosin, yang menyatakan bahwa kekurangan oksitosin dari neurohipofisis ibu hamil dapat menyebabkan keterlambatan persalinan. Teori kortisol/ACTH janin, yang menjelaskan bahwa janin memberi sinyal untuk memulai persalinan melalui sekresi kortisol, yang kemudian memengaruhi produksi hormon di plasenta. Teori gangguan stimulasi saraf uterus, di mana kurangnya tekanan pada ganglion servikalis seperti pada kelainan letak janin, tali pusat pendek, atau bagian bawah janin yang belum masuk panggul dapat menyebabkan *post date*. Faktor herediter, di mana wanita yang pernah mengalami kehamilan *post date* memiliki kecenderungan yang lebih tinggi untuk mengalaminya Kembali.<sup>4</sup>

Kehamilan *post date* perlu mendapatkan pengawasan ketat dan idealnya ditangani di fasilitas kesehatan dengan pelayanan operatif dan neonatal yang memadai. Tindakan yang dapat dilakukan antara lain: pemantauan terus-menerus terhadap aktivitas uterus dan kesejahteraan janin menggunakan electronic fetal monitoring, menghindari penggunaan obat penenang atau analgesik selama persalinan, mengawasi proses persalinan secara ketat, serta melakukan persiapan untuk tindakan darurat seperti pemberian oksigen atau operasi sesar jika terjadi kegawatdaruratan janin. Selain itu, penting juga untuk mencegah aspirasi mekonium dengan segera membersihkan wajah dan saluran napas neonatus saat kepala lahir, serta melakukan resusitasi sesuai prosedur. Pengawasan ketat terhadap neonatus dengan tanda-tanda *post date* juga sangat diperlukan.<sup>5</sup>

Melihat tingginya prevalensi dan dampak negatif yang ditimbulkan oleh kehamilan *post date*, baik terhadap ibu maupun janin, maka penulis tertarik untuk menyusun laporan *Continuity of care* pada NY. R usia 19 tahun G1P0A0Ah0 dengan kehamilan *postdate* dan kehamilan resiko tinggi usia <20 tahun Di Puskesmas Turi. Laporan ini dimulai dari trimester tiga kehamilan hingga pemilihan alat kontrasepsi yang dipilih oleh ibu.

## **B. Tujuan**

### 1. Tujuan Umum

Memahami dan melaksanakan asuhan kebidanan pada ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas, Bayi Baru Lahir, dan pelaksanaan Keluarga Berencana (KB) secara berkesinambungan atau *Continuity of Care*. Dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan dan dokumentasi dengan pendekatan metode SOAP.

### 2. Tujuan Khusus

- a. Mahasiswa mampu melakukan pengkajian data secara subjektif dan objektif pada ibu hamil, bersalin, nifas, BBL dan perencanaan KB secara *Continuity of Care*.
- b. Melakukan analisis kebidanan berdasarkan data yang didapatkan setelah melakukan pengkajian secara subjektif dan objektif pada ibu hamil, bersalin, nifas, BBL dan perencanaan KB secara *Continuity of Care*.
- c. Melakukan penyusunan rencana asuhan kebidanan berdasarkan diagnosa yang didapatkan setelah melakukan pengkajian secara subjektif dan objektif pada ibu hamil, bersalin, nifas, BBL dan perencanaan KB secara *Continuity of Care*.
- d. Melakukan asuhan kebidanan berdasarkan rencana asuhan setelah mendapatkan hasil pengkajian baik secara subjektif maupun objektif pada ibu hamil, bersalin, nifas, BBL dan perencanaan KB secara *Continuity of Care*.
- e. Mahasiswa mampu melakukan pendokumentasian penatalaksanaan masa kehamilan pada ibu hamil, bersalin, nifas, BBL dan perencanaan

KB secara *Continuity of Care* dengan manajemen SOAP.

### **C. Ruang Lingkup**

Ruang lingkup asuhan kebidanan adalah asuhan kebidanan holistik pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan perencanaan KB secara *Continuity of Care*.

### **D. Manfaat**

#### 1. Manfaat Teoritis

Dapat menambah teori, memperdalam ilmu dan keterampilan dalam menerapkan manajemen kasus dan memberikan asuhan kebidanan pada ibu secara *continuity of care* dalam masa hamil, bersalin, nifas, dan KB.

#### 2. Manfaat Praktis

##### a. Bagi mahasiswa Profesi Bidan Poltekkes Kemenkes Yoyakarta.

Meningkatkan wawasan dan pengetahuan dalam memberikan pelayanan asuhan kebidanan secara komprehensif yang sesuai dengan standar pelayanan kebidanan.

##### b. Bagi Bidan di Puskesmas Turi

Laporan *continuity of care* ini dapat menambah pengetahuan tentang asuhan yang diberikan dalam masa hamil, bersalin, nifas, perawatan bayi dan KB.

##### c. Bagi ibu/keluarga Pasien

Laporan *continuity of care* ini diharapkan dapat menambah pengetahuan tentang kehamilan, persalinan, nifas, perawatan bayi baru lahir dan KB.