

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan merupakan proses fisiologis yang normal dan alami yang dialami oleh seorang wanita sejak terjadinya pembuahan hingga proses persalinan. Kehamilan normal umumnya berlangsung selama 37–42 minggu dan selama masa tersebut terjadi berbagai perubahan fisiologis pada tubuh ibu guna mendukung pertumbuhan dan perkembangan janin. Pada kehamilan fisiologis, ibu dan janin berada dalam kondisi sehat tanpa adanya komplikasi yang dapat membahayakan keselamatan keduanya. Oleh karena itu, pemantauan kehamilan secara rutin sangat penting dilakukan untuk memastikan kondisi ibu dan janin tetap dalam keadaan baik hingga waktu persalinan tiba.

Akan tetapi tidak semua kehamilan berakhir secara fisiologis sesuai usia aterm. Dalam praktik kebidanan, fenomena berubahnya kehamilan normal menjadi kehamilan lewat waktu ini dikenal sebagai kasus post-date atau post-term. Berdasarkan laporan berkala WHO Global Survey (2019-2024), angka rata-rata global induksi persalinan berada di kisaran 9,6%. Namun, variabilitas geografisnya sangat mencolok. Di wilayah Asia Tenggara dan beberapa fasilitas di Asia Selatan seperti Sri Lanka, data klinis menunjukkan angka induksi mencapai 35,5%, sementara di wilayah Afrika Sub-Sahara angkanya masih di bawah 1,4% akibat keterbatasan fasilitas kesehatan.

Tren di negara maju (2020-2024) berdasarkan data dari Centers for Disease Control and Prevention (CDC) tahun 2022 dan National Health Service (NHS) Inggris tahun 2023, angka induksi persalinan di negara berpendapatan tinggi terus meningkat, kini berada di angka 20% hingga 32% dari seluruh total persalinan. Tren kenaikan ini dipengaruhi oleh publikasi ARRIVE Trial (studi klinis besar yang dirilis akhir tahun 2018 dan diadopsi secara luas pada tahun-tahun berikutnya), yang menyatakan bahwa induksi pada usia kehamilan 39 minggu pada ibu primipara dapat menurunkan angka

tindakan Sectio Caesarea (SC).

- Beberapa kehamilan lewat waktu (>40 minggu) berkontribusi sekitar 35% - 40% dari total kasus induksi (Data Riset 2023). Kehamilan post-term memerlukan tindakan induksi persalinan untuk mengakhiri kehamilan guna mencegah komplikasi maternal dan neonatal. Selain itu, angka keberhasilan induksi persalinan pada kehamilan post-term dilaporkan berkisar 60–80% dapat berakhir dengan persalinan pervaginam, sedangkan sebagian lainnya tetap memerlukan tindakan operatif seperti sectio caesarea apabila terjadi kegagalan induksi atau tanda gawat janin.

Kehamilan post-date membawa risiko morbiditas dan mortalitas yang signifikan bagi ibu maupun janin, yang berkontribusi langsung pada Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). Berdasarkan target RPJMN, Indonesia berupaya menekan AKI ke angka 183 per 100.000 kelahiran hidup dan AKB ke angka 16 per 1.000 kelahiran hidup. Upaya penurunan ini menjadi perhatian khusus di tingkat daerah, termasuk di Kabupaten Kebumen. Berdasarkan data evaluasi pembangunan kesehatan Kabupaten Kebumen, tren perhitungan AKI di wilayah ini masih fluktuatif dan cenderung mengalami peningkatan indeks, yakni dari 76,75 pada tahun 2020 menjadi 108,96 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2024. Seiring bertambahnya usia kehamilan yang melewati batas waktu, fungsi plasenta sebagai penyalur oksigen dan nutrisi akan mengalami penuaan dan penurunan fungsi secara drastis (insufisiensi plasenta). Dampak negatif yang sering terjadi meliputi gawat janin (fetal distress) serta sindrom aspirasi mekonium akibat janin mengalami stres dalam rahim. Bagi ibu sendiri, kondisi ini meningkatkan risiko distosia bahu akibat bayi besar (makrosomia), perdarahan postpartum yang menjadi salah satu pemicu utama AKI, robekan jalan lahir (ruptur perineum) yang parah, hingga tindakan operasi caesar darurat.

Untuk mencegah komplikasi pada ibu dan bayi, ini dapat diminimalkan melalui pendekatan Continuity of Care (CoC) asuhan berkesinambungan sejak hamil, bersalin, nifas, hingga KB untuk memantau taksiran persalinan secara presisi serta mendeteksi dini penyulit.

Melalui studi kasus yang diambil di Puskesmas Kebumen 3, penulis mendapati kasus kehamilan post-date pada Ny. A usia 25 tahun G1P0A0. Kondisi Ny. A yang merupakan seorang primigravida dengan kehamilan yang awalnya fisiologis namun harus menjalani induksi persalinan, menuntut adanya pengawasan ketat dan asuhan yang berkesinambungan demi menjaga keselamatan janin dan mengantisipasi penyulit persalinan. Manajemen asuhan CoC yang tepat di Puskesmas Kebumen 3 diharapkan mampu memberikan kontribusi nyata dalam upaya menekan angka mortalitas maternal dan neonatal. Didorong oleh kepentingan klinis tersebut, penulis tertarik untuk mengkaji dan menyusun laporan dengan judul: "Asuhan Kebidanan Berkesinambungan pada Ny. A Usia 25 Tahun G1P0A0 Kehamilan Fisiologis dengan Tindakan Induksi Persalinan di Puskesmas Kebumen 3 Kebumen".

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan *Continuity of Care* (CoC) atau berkesinambungan secara holistik pada Ny. A usia 25 tahun G1P0A0 dengan kehamilan fisiologis dengan tindakan induksi persalinan berdasarkan standar praktik kebidanan.

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan asuhan pada kehamilan trimester III meliputi pengkajian pada ibu hamil, menyusun diagnosa kebidanan sesuai dengan prioritas, merencanakan asuhan kebidanan secara *Continuity of Care*, melaksanakan asuhan kebidanan berdasarkan rencana yang sudah disusun, melakukan evaluasi asuhan kebidanan yang telah dilakukan, mendokumentasikan asuhan kebidanan yang telah dilakukan.
- b. Melakukan asuhan pada persalinan dan bayi baru lahir meliputi pengkajian pada ibu bersalin dan bayi baru lahir, menyusun diagnosa kebidanan sesuai dengan prioritas, merencanakan asuhan kebidanan secara *Continuity of Care*, melaksanakan asuhan kebidanan berdasarkan rencana yang sudah disusun, melakukan evaluasi asuhan kebidanan

yang telah dilakukan, mendokumentasikan asuhan kebidanan yang telah dilakukan.

- c. Melakukan asuhan pada nifas meliputi pengkajian pada ibu nifas, menyusun diagnosa kebidanan sesuai dengan prioritas, merencanakan asuhan kebidanan secara *Continuity of Care*, melaksanakan asuhan kebidanan berdasarkan rencana yang sudah disusun, melakukan evaluasi asuhan kebidanan yang telah dilakukan, mendokumentasikan asuhan kebidanan yang telah dilakukan.
- d. Melakukan asuhan pada neonatus meliputi pengkajian pada neonatus, menyusun diagnosa kebidanan sesuai dengan prioritas, merencanakan asuhan kebidanan secara *Continuity of Care*, melaksanakan asuhan kebidanan berdasarkan rencana yang sudah disusun, melakukan evaluasi asuhan kebidanan yang telah dilakukan, mendokumentasikan asuhan kebidanan yang telah dilakukan.
- e. Melakukan asuhan pada Keluarga Berencana meliputi pengkajian pada calon aseptor KB, menyusun diagnosa kebidanan sesuai dengan prioritas, merencanakan asuhan kebidanan secara *Continuity of Care*, melaksanakan asuhan kebidanan berdasarkan rencana yang sudah disusun, melakukan evaluasi asuhan kebidanan yang telah dilakukan, mendokumentasikan asuhan kebidanan yang telah dilakukan.

C. Ruang Lingkup

Ruang lingkup asuhan kebidanan dan sasaran pelayanan bidan meliputi masa kehamilan, persalinan, nifas, Bayi Baru Lahir (BBL), neonatus, kesehatan reproduksi, dan Keluarga Berencana (KB). Pada asuhan *Continuity of Care* (CoC) ini dibatasi pada asuhan kebidanan kehamilan, persalinan dengan tindakan induksi, masa nifas, BBL/neonatus, serta pelayanan Keluarga Berencana (KB) secara berkesinambungan.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

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

2. Manfaat Praktis

a. Bagi ibu/ keluarga

Meningkatkan pengetahuan ibu dan keluarga mengenai kehamilan postdate, persalinan induksi, perawatan nifas, neonatus, pemberian ASI, serta pentingnya keluarga berencana untuk menjaga kesehatan ibu dan bayi.

b. Bagi Mahasiswa Pendidikan Profesi Bidan

Menambah pengetahuan, pengalaman, dan keterampilan dalam memberikan asuhan kebidanan berkesinambungan (*Continuity of Care/CoC*) pada ibu dengan kehamilan postdate dan tindakan induksi persalinan sesuai standar pelayanan kebidanan..

c. Bagi Rumah Sakit

Dapat menjadi bahan masukan bagi tenaga kesehatan dalam meningkatkan kualitas pelayanan kebidanan secara komprehensif dan berkesinambungan, khususnya pada penanganan kehamilan post date dengan induksi persalinan.