

**ASUHAN KEBIDANAN *KOMPREHENSIF CONTINUITY OF CARE (COC)* PADA NY. N DENGAN KEHAMILAN LEWAT WAKTU (*POST DATE*) DI KLINIK PRATAMA HADIJAH
TAHUN 2024**

LAPORAN TUGAS AKHIR



**Oleh:
NURSANTI TUMANGGER
2115401009**

**PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN
STIKes FLORA
MEDAN 2024**

**ASUHAN KEBIDANAN *KOMPREHENSIF CONTINUITY OF CARE (COC)* PADA NY. N DENGAN KEHAMILAN LEWAT WAKTU (*POST DATE*) DI KLINIK PRATAMA HADIJAH
TAHUN 2024**

LAPORAN TUGAS AKHIR

Di susun sebagai salah satu syarat menyelesaikan Pendidikan Ahli Madya Kebidanan pada Program Studi DIII Kebidanan STIKes Flora



**Oleh:
NURSANTI TUMANGGER
2115401009**

**PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN
STIKes FLORA
MEDAN 2024**

LEMBAR PERSETUJUAN

NAMA : NURSANTI TUMANGGER

NIM : 2115401009

JUDUL : ASUHAN KEBIDANAN *KOMPREHENSIF CONTINUITY OF CARE (COC)* PADA NY. N DENGAN KEHAMILAN LEWAT WAKTU (*POST DATE*) DI KLINIK PRATAMA HADIJAH TAHUN 2024

Medan, Agustus 2024
Menyetujui
Pembimbing

Bdn. Yulia Safitri, SST, M.Kes

LEMBAR PENGESAHAN

Medan, 2024

Tim Penguji

1. Wilda Yunita, SST, M.K.M 1.....
2. Pratiwi Syah Putri, SST, M.K.M 2.....
3. Bdn. Yulia Safitri, SST, M.Kes 3.....

Mengesahkan:

Ka. Prodi DIII Kebidanan

STIKes Flora

(**Bdn. Yulia Safitri, SST, M.Kes**)

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Tuhan Yang Maha Esa, atas semua berkat dan rahmat-Nya kepada saya, sehingga saya dapat menyelesaikan laporan tugas akhir ini dengan judul "**Manajemen Asuhan Kebidanan *Komprehensif Continuity Of Care (COC)* pada Ny. N dengan Kehamilan Lewat Waktu (*Post Date*) di Klinik Pratama Hadijah Tahun 2024**", sebagai salah satu syarat menyelesaikan Program Studi Diploma III Kebidanan STIKes Flora.

Dalam menyelesaikan laporan ini saya banyak mendapatkan bantuan dari berbagai pihak, Oleh karena itu pada kesempatan ini saya mengucapkan banyak terima kasih yang sebesar- besarnya kepada yang terhormat :

1. (Alm). Bapak dr. Martua Lubis, MSc, selaku Pendiri Yayasan STIKes Flora
2. Ibu Dr. dr. Bugis Mardina Lubis, Sp.A(K) selaku Ketua Yayasan STIKes Flora
3. Bapak Dr. dr. H. Muara P Lubis, M.Ked (OG)., SpOG(K), selaku Pembina Yayasan Flora.
4. Ibu dr. Fithria Aldy, M.Ked (Oph)., SpM(K), selaku Ketua STIKes Flora.
5. Ibu Bdn. Yulia Safitri, SST, M.Kes, selaku Ketua Program Studi DIII Kebidanan STIKes Flora dan selaku Dosen Pembimbing yang

telah banyak meluangkan waktu, tenaga, pikiran dan memberikan ide dan gagasan serta arahan dengan penuh kesabaran kepada saya.

6. Ibu Wilda Yunita, SST, M.K.M, selaku Wali Kelas dan penanggung jawab tingkat III Kebidanan STIKes Flora medan yang selalu memberikan semangat kepada saya dan juga menjadi motivasi untuk seperti beliau.
7. Seluruh dosen dan staf kepegawaian STIKes Flora yang telah banyak memberikan dorongan dan bimbingan selama saya pendidikan di STIKes.
8. Teristimewa sembah sujud dan terima kasih yang tidak terhingga kepada orang tua tercinta Ayahanda Mukkaida Tumangger (Kaida) dan Ibunda Al. Rasmi Kesogihen (Rasmi), dimana kasih sayang yang begitu besar diberikan kepada saya, dengan doa yang selalu ada untuk saya dan cucuran keringat yang selama ini demi keberhasilan dan cita-cita saya serta nasehat yang tiada henti di berikan kepada saya.
9. Buat kakak saya tersayang Nurmawanti Tumangger, Nurmaida Tumangger, Hotma Tumangger, Dewi Wahyuni, Amd. Keb, Atikah lubis, Amd.Keb, buat abang saya Abed N. Tumangger, Rotua Tumangger, Japet Tumangger, Lambas Tumangger, Raden M. Situmorang dan buat adik saya Nursatria Tumangger, Nurlela Nasution, Ariani, yang selalu memberikan dukungan,

semangat dan doa kepada saya dalam menyelesaikan laporan tugas akhir. Juga untuk teman saya yang tersayang dan tercinta Nadia Wulandari, Choirunnisa, Aisza Ru Faqa, Putri Cecilia, dan Rikha S. Kesogihen.

Dalam penyelesaian LTA ini, saya menyadari banyak kekurangan baik dari segi isi maupun bahasa. Untuk itu, saya mengharapkan kritik dan saran yang sifatnya membangun demi kesempurnaan LTA ini.

Medan, Agustus 2024

Nursanti Tumangger

DAFTAR ISI

LEMBAR PERSETUJUAN

LEMBAR PENGESAHAN

KATA PENGANTAR..... i

DAFTAR ISI..... iv

BAB I PENDAHULUAN..... 1

1.1 Latar Belakang..... 1

1.2 Identifikasi Ruang Lingkup Asuhan..... 8

1.3 Tujuan Penyusunan LTA..... 8

1.3.1 Tujuan Umum..... 8

1.3.2 Tujuan Khusus..... 8

1.4 Manfaat..... 9

1.4.1 Manfaat Teoritis..... 9

1.4.2 Manfaat Praktis..... 9

BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....10

2.1 Kehamilan..... 10

2.1.1 Konsep Dasar Kehamilan..... 10

2.1.2 Asuhan Kehamilan..... 17

2.1.3 Masalah Yang Ada Dalam Kehamilan 20

2.2 Persalinan..... 22

2.2.1 Konsep Dasar Persalinan..... 22

2.2.2 Asuhan Persalinan..... 26

2.2.3 Masalah Yang Ada Dalam Proses Persalinan..... 30

2.3 Nifas.....	35
2.3.1 Konsep Dasar Nifas.....	35
2.3.2 Asuhan Nifas.....	54
2.3.3 Masalah Yang Ada Pada Masa Nifas.....	56
2.4 Bayi Baru Lahir.....	57
2.4.1 Konsep Bayi Baru Lahir.....	57
2.4.2 Asuhan Bayi Baru Lahir.....	64
2.4.3 Masalah Yang Ada Pada Bayi Baru Lahir.....	65
2.5. Keluarga Berencana.....	69
2.5.1 Konsep Dasar Keluarga Berencana	69
2.6 Kehamilan Lewat WaAku (Post Date)	74
2.6.1 Pengertian Kehamilan Lewat Waktu (<i>Post Date</i>).....	74
2.6.2 Etiologi Kehamilan Lewat Waktu (<i>Post Date</i>).....	75
2.6.3 Gejala Kehamilan Lewat Waktu (<i>Post Date</i>).....	76
2.6.4 Komplikasi pada Kehamilan Lewat Waktu (<i>PostDate</i>).....	77
2.6.5 Diagnosa Kehamilan Lewat Waktu (<i>Post Date</i>)	81
2.6.6 Pengobatan Kehamilan Lewat Waktu (<i>Post Date</i>)	81
2.6.7 Pencegahan Kehamilan Lewat Waktu (<i>Post Date</i>)	83
BAB III METODE STUDI KASUS.....	84
3.1 Jenis Studi Kasus.....	84
3.2 Lokasi Studi Kasus.....	84
3.3 Subjek Studi Kasus.....	84
3.4 Waktu Studi Kasus.....	84
3.5 Instrumen Studi Kasus.....	85
3.6 Pengumpulan Data.....	85

BAB IV TINJAUAN KASUS DAN PEMBAHASAN.....	88
4.1 Tinjauan Kasus.....	88
4.2 Pembahasan.....	162
BAB V PENUTUP.....	180
5.1 Kesimpulan.....	180
5.2 Saran.....	182
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR ISTILAH

- Aerobik* : Senam yang berkaitan dengan oksigen atau menggunakan oksigen
- Amnion* : Cairan yang terdapat di dalam kantong ketuban yang mengelilingi janin selama masa kehamilan
- Anaerobic* : Jenis latihan fisik yang memecah glukosa dalam tubuh tanpa menggunakan oksigen atau tanpa oksigen
- Antenatal care* : Pemeriksaan kehamilan yang bertujuan untuk meningkatkan kesehatan fisik dan mental pada ibu hamil secara optimal
- Apnea* : Gangguan yang menyebabkan pernapasan berhenti sementara saat kondisi tidur
- Asfiksia* : Masalah sistem pernapasan yang di akibatkan oleh rendahnya kadar oksigen di dalam tubuh
- Asfiksia perinatal* : Kondisi ini terjadi ketika bayi kekurangan oksigen sebelum, selama dan setelah proses persalinan
- Aspirasi mekonium* : Sekumpulan gejala yang di akibatkan oleh terhisapnya cairan amnion mekonial ke dalam saluran pernapasan bayi
- Aterm* : Kehamilan yang di anggap normal, matang dan penuh berdasarkan durasi waktu kehamilan

- Atonia uteri* : Kondisi ketika rahim tidak berkontraksi kembali setelah melahirkan. Kondisi ini dapat mengakibatkan perdarahan pasca persalinan yang dapat membahayakan nyawa ibu
- Autoimun* : Kondisi ketika sistem kekebalan tubuh seseorang menyerang dirinya sendiri
- Bounding attachment* : Peningkatan hubungan kasih sayang dengan keterkaitan batin antara orang tua dan bayi
- Caesar* : Proses persalinan dengan melalui pembedahan dimana irisan dilakukan di perut ibu dan rahim untuk mengeluarkan bayi
- Carries* : Istilah medis yang sebenarnya lebih dikenal dengan sebutan kerusakan tulang gigi atau gigi berlubang, kondisi ini terjadi ketika struktur dan lapisan gigi mengalami kerusakan secara bertahap dan diawali dengan terkikisnya enamel atau lapisan gigi terluar
- Continuity of care* : Asuhan berkelanjutan atau asuhan yang diberikan seorang bidan terhadap klien/pasien mulai dari masa pra konsepsi, masa kehamilan, nifas dan KB
- Diabetes gestasional* : Kondisi kadar gula darah tinggi yang terjadi pada wanita hamil

- Eklampsia* : Kejang yang terjadi selama kehamilan atau sesaat setelah melahirkan
- Eliminasi* : Proses pembuangan sisa-sisa metabolisme tubuh baik yang melalui ginjal berupa urin maupun melalui gastrointestinal yang berupa fekal. Eliminasi fekal (defekasi) adalah pengeluaran feses dari anus dan ructum
- Family contred care* : Memandang keluarga sebagai mitra dan kehormatan, berbagi informasi, pastisipasi dan kolabarasi
- Fertilisasi* : Peleburan dua gamet yang dapat berupa nucleus atau sel-sel bernukleus untuk membentuk sel tunggal atau peleburan nucleus. Biasanya melibatkan penggabungan sitoplasma dan penyatuan bahan nucleus.
- Folikel* : Kantung cairan yang berisi oosit matang untuk membentuk sebuah sel telur. Folikel juga berfungsi untuk menghasilkan estrogen, suatu hormone yang di perlukan untuk perkembangan sel telur
- Ginekologi* : Cabang ilmu kedokteran yang khusus mempelajari penyakit-penyakit sistem reproduksi wanita.

- Gingivitis* : Suatu bentuk penyakit gusi yang menyebabkan gusi meradang. Penyebabnya adalah kebersihan mulut yang buruk. Radang gusi yang tidak di tangani dapat menyebabkan gigi terlepas atau kondisi serius lainnya.
- Hereditas* : Penyakit yang di wariskan secara genetic.
- Hiperpigmentasi* : Lesi atau bintik hitam pada kulit.
- Hipertensi* : Suatu kondisi ketika tekanan darah terhadap dinding arteri terlalu tinggi.
- Hipotensi* : Kondisi ketika tekanan darah dalam tubuh di bawah batas normal atau biasa di kenal sebagai tekanan darah rendah.
- Hormone steroid* : Kelompok hormon yang termasuk dalam senyawa kimia steroid dan di sekresikan oleh tiga kelenjar steroid yaitu korteks adrenal, testis dan ovarium selama kehamilan oleh plasenta.
- Inseminasi* : Metode fertilisasi alternatif yang di gunakan pada pasangan yang memiliki kesulitan dalam kehamilan akibat adanya masalah kesuburan baik pada pria maupun wanita. Proses inseminasi dilakukan dengan cara menginjeksi sel sperma ke dalam rahim wanita saat masa ovulasi menggunakan kateter inseminasi

- Insulin* : Hormon alami yang di hasilkan oleh tubuh, tepatnya organ pancreas.
- Kolik* : Kondisi ketika bayi menangis tanpa henti selama berjam-jam dan tanpa alasan yang jelas
- Kolostrum* : Air susu ibu yang keluar pertama kali setelah ibu menjalani proses persalinan
- Konsepsi* : Pertemuan antara ovum matang dan sperma sehat yang memungkinkan terjadinya kehamilan
- Laserasi* : Luka yang di sebabkan oleh benturan keras dengan benda tumpul
- Makrosomia* : Kondisi di mana bayi lahir dengan ukuran besar
- Malpresentasi* : Kondisi dimana bagian anatomi janin yangn masuk terlebih dahulu ke pelvic inlet adalah bagian lalin selain vertex.
- Mikroorganisme* : Makhluk hidup sederhana yang terbentuk dari satu atau hewan yang biasanya hidup secara parasit maupun saprofit
- Mortalitas* : Jumlah kematian yang terjadi dalam suatu populasi
- Nidasi* : Masuknya atau tertanamnya hasil konsepsi pada stadium blatokista (blastula) umumnya nidasi terjadi di dinding depan atau belakang uterus (endometrium), dekat pada fundus uteri. Jika

- nidasi terjadi maka di sebut kehamilan
- Obesitas* : Suatu gangguan yang melibatkan lemak tubuh berlebihan yang meningkatkan resiko masalah kesehatan
- Obstetri* : Ilmu bedah kedokteran yang khusus mempelajari cara memperlakukan wanita dan bayi selama masa kehamilan, proses kelahiran dan puerperium. Kebanyakan ahli obstetri juga merupakan ginekologi
- Ovulasi* : Salah satu proses yang terjadi dalam siklus menstruasi pada wanita. Proses ovulasi terjadi ketika folikel telur yang matang pecah dan melepaskan melalui tuba falopi kearah rahim untuk mendapatkan pembuahan
- Ovum* : (Sel telur) bagian terpenting dari sistem reproduksi. Ovum yang bertemu dengan sel sperma nantinya akan mengalami pembuahan dan terjadilah kehamilan
- Pelvis* : Organ yang berfungsi sebagai dasar dari rongga abdomen dan sebagai penghubung antara kolumnya vertebra dengan ekstermitas bawah
- Perfusi* : Proses di mana darah deoksigenisasi mengalir ke paru dan mengalami reoksigenisasi atau dapat di

- katakan sebagai sirkulasi darah di dalam pembuluh kapiler paru
- Perineum* : Otot, kulit dan jaringan yang ada di antara kelamin dan anus
- Plasenta previa* : Ketika plasenta menutupi pembukaan pada leher rahim ibu
- Premature* : Kelahiran yang terjadi sebelum minggu ke-37 kehamilan
- Puerperium* : Masa setelah keluarnya plasenta sampai alat-alat reproduksi pulih seperti sebelum hamil dan secara normal masa nifas berlangsung selama 6 minggu atau 40 hari
- Sekresi* : Proses untuk membuat dan melepaskan substansi kimiawi dalam bentuk lender (en : mucus) yang dilakukan oleh sel tubuh dan kelenjar. Substansi kimiawi pada sekresi mempunyai kegunaan tertentu sebelum akhirnya terbuang melalui ekresi
- Sepsis puerpuralis* : Infeksi yang terjadi setelah melahirkan
- Serviks* : Bagian bawah janin yang terhubung dengan vagina
- Spermatozoa* : Sel dari sistem reproduksi pada pria. Sel sperma mampu membuahi ovum yang akhirnya membentuk embrio sehingga janin dapat

terbentuk didalam rahim atau di sebut juga kehamilan

Tuba falopi : Saluran dengan panjang sekitar 10-13 cm dan diameter sekitar 1 cm yang menghubungkan antara indung telur (ovarium) dan Rahim

Uterotonika : Obat yang merangsang kontraksi uterus

Vasektomi : Operasi yang di lakukan untuk mencegah transportasi sperma pada testis dan penis dengan harapan air mani yang keluar ketika ejakulasi tidak lagi mengandung sel sperma

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Angka kematian ibu (AKI) adalah salah satu indikator yang dapat menggambarkan kesejahteraan masyarakat di suatu Negara. Angka kematian ibu di Indonesia masih tinggi. Kementerian Kesehatan berusaha mengatasinya dengan sejumlah kebijakan yang diharapkan menyelamatkan sang ibu. Berdasarkan data dari Maternal Perinatal Death Notification (MPDN), sistem pencatatan kematian ibu Kementerian Kesehatan, jumlah kematian ibu pada tahun 2022 mencapai 4.005 dan di tahun 2023 meningkat menjadi 4.129, AKI yang disebabkan karena kehamilan lewat waktu (*post date*) sekitar 10,4-12 % (WHO, 2023).

Secara global AKI mencapai 500.000 jiwa per tahun. AKI di ASEAN tergolong paling tinggi di dunia. WHO memperkirakan sementara total kematian maternal di ASEAN sekitar 170.000 per tahun. Sebanyak 98% dari seluruh AKI di kawasan ini terjadi di Indonesia, Bangladesh, Nepal, dan Myanmar. Upaya peningkatan derajat kesehatan ibu dan bayi merupakan salah satu bentuk investasi di masa depan. Keberhasilan upaya kesehatan ibu dan bayi, diantaranya dapat dilihat dari Indikator Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). Menurut World Health Organization

(WHO), setiap hari pada tahun 2017 sekitar 810 wanita meninggal, pada akhir tahun mencapai 295.000 orang dari 94% diantaranya terdapat di negara berkembang (WHO, 2019).

Pada tahun 2018 angka kematian bayi baru lahir sekitar 18 kematian per 1.000 kelahiran hidup. Tingginya Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) disebabkan oleh komplikasi pada kehamilan dan persalinan, sebagian besar komplikasi ini berkembang selama kehamilan dan dapat dicegah atau diobati, komplikasi lain kemungkinan ada sebelum kehamilan tetapi memburuk selama kehamilan, terutama jika tidak ditangani dengan baik. Kementerian kesehatan telah menetapkan percepatan penurunan angka kematian ibu (AKI) pertahun sebesar 7,5% sehingga diharapkan AKI pada tahun 2024 menjadi 151 per 100.000 kelahiran hidup dan angka kematian bayi (AKB) menjadi 12 per 1000 kelahiran hidup pada tahun 2024 (UNICEF, 2019. Profil Kesehatan, 2021).

Menurut WHO (2019) Angka Kematian Ibu (AKI) didunia yaitu sebanyak 303.000 jiwa. Angka Kematian Ibu (AKI) di ASEAN yaitu sebesar 235 per 100.000 kelahiran hidup (ASEAN Secretariat, 2020). Secara umum terjadi penurunan AKI di Indonesia selama periode 2010-2015 dari 346 menjadi 305 per 100.000 kelahiran hidup dari target pada 2024 adalah 232 per 100.000 kelahiran hidup, terhitung sebanyak 14.640 kasus kematian ibu dengan 4.999 kasus kematian dilaporkan dan 9.641 kasus tidak dilaporkan (Kemenkes RI, 2019).

Penyebab terbanyak kematian di Indonesia pada tahun 2019 adalah perdarahan, hipertensi, dalam kehamilan. Infeksi, gangguan metabolik, dan lain lain. Menurut Kemenkes RI 2020, memberitahukan jika berlangsung penurunan kematian ibu sepanjang periode 2018-2019. Terdapat pengurangan dari 4. 226 jadi 4.221 kematian ibu di Indonesia per 100. 2 000 KH. Kematian ibu di Indonesia tahun 2019 masih didominasi oleh 3 pemicu utama kematian ialah: perdarahan (1.280 kasus), hipertensi dalam kehamilan (1.066 kasus), infeksi (207 kasus). (Kemenkes RI, 2019. Kemenkes RI, 2020. Profil kesehatan Indonesia 2019).

Angka Kematian Ibu (AKI) ditahun 2020 menurut Kementerian Kesehatan yang tersusun berdasarkan catatan program kesehatan keluarga menyatakan ada sebanyak 4.672 kematian di Indonesia. Sementara pada tahun 2019 terdapat 4.122 kematian ibu, hal tersebut menunjukkan bahwa kematian ibu di Indonesia dari tahun 2019-2020 meningkat (Profil Kesehatan Indonesia, 2020).

Jumlah kematian ibu yang dirangkum dari pencatatan program kesehatan keluarga pada Kementerian Kesehatan tahun 2020 menunjukkan 4.627 kematian di Indonesia. Jumlah tersebut menunjukkan peningkatan dibanding dengan tahun 2019 sebanyak 4.221 orang yang meninggal. Dilihat dari penyebabnya, sebagian besar kematian ibu pada tahun 2020 disebabkan oleh perdarahan lebih dari 1.330 kasus, hipertensi dalam kehamilan lebih dari 1.110 kasus,

dan masalah sistem peredaran darah sebanyak 230 kasus (Profil Kesehatan Indonesia, 2020).

Pelayanan kesehatan bagi ibu hamil harus memenuhi frekuensi minimal pada setiap trimester, yaitu : paling sedikit satu kali diusia kehamilan 0-12 minggu (trimester I), paling sedikit satu kali diusia kehamilan 13-27 minggu (trimester II) dan paling sedikit dua kali pada 4 usia kehamilan 28 minggu sampai mendekati waktu persalinan (trimester III). Standar minimal kunjungan ANC sangat disarankan untuk mendeteksi secara dini komplikasi serta sebagai upaya untuk mencegah faktor resiko pada ibu hamil sehingga dapat memberikan perlindungan yang optimal bagi ibu hamil dan janin selama kehamilan (Profil Kesehatan Indonesia, 2020).

Indikator Angka Kematian Ibu (AKI) maupun Maternal Mortality Rate (MMR) menggambarkan besarnya akibat kematian ibu pada fase kehamilan, persalinan serta masa nifas diantara 100.000 kelahiran hidup dalam satu daerah pada kurun waktu tertentu. Jumlah kematian ibu tahun 2019 bersumber pada pelaporan profil kesehatan kabupaten/kota sebanyak 684 permasalahan ataupun 74,19 per 100.000 KH, menurun 16 permasalahan dibanding 2018 yaitu 700 permasalahan. Penyebab kematian ibu masih didominasi oleh 33,19% Pendarahan, 32,16% Hipertensi dalam kehamilan, 3,36% Infeksi, 9,80% Hambatan sistem peredaran darah(jantung), 1,75% Hambatan metabolik serta 19,74% pemicu yang lain (Profil Kesehatan, 2019).

Hasil Survey Demografis Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2017. Angka kematian ibu (AKI) di Indonesia mencapai 15 per 1.000 kelahiran hidup dan Angka Kematian Bayi (AKB) mencapai 24 per 1.000 kelahiran ibu. Angka kematian ibu di Sulawesi Selatan tahun 2017 berdasarkan laporan dari kabupaten atau kota sebesar 112.34/100.000 kelahiran hidup (Kemenkes, 2018).

Angka kematian ibu di Provinsi Banten mengalami peningkatan dari tahun 2017 sampai dengan tahun 2018, pada tahun 2017 AKI di Banten sebesar 93,99/100.000 Kelahiran Hidup, sedangkan tahun 2018 AKI di Banten mengalami kenaikan menjadi sebesar 135,19/100.000 Kelahiran Hidup. Angka tersebut disebabkan karena perdarahan 38% dan preeklamsi/ eklamsi 19%. Jumlah kasus kematian ibu di Banten pada tahun 2018 di Kabupaten Pandeglang sebanyak 40 Kasus, angka tersebut merupakan jumlah terbesar urutan ke 4 untuk AKI di Banten. Data tersebut menunjukkan bahwa Kabupaten Pandeglang masih menjadialah satu daerah di Banten yang menyumbang angka kematian Ibu (Dinas Kesehatan Provinsi Banten, 2018).

Menurut data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara, AKI 80% disebabkan oleh perdarahan (25%), *sepsis* (15%), *hipertensi* dalam kehamilan (12%), *partus* macet (8%), komplikasi aborsi tidak aman (13%) dan sebab lain (7%), *hipertensi* sering terjadi akibat terlalu banyak anak, *partus* pada usia dini atau usia

lanjut, jarak persalinan terlalu rapat, tinggi badan <150 cm, ukuran panggul yang kecil (Profil Kesehatan Sumatera Utara, 2017).

Menurut penelitian yang dilakukan di RS Bhayangkara Tingkat II Medan kejadian kehamilan lewat waktu (*post date*) tahun 2023 mencapai 7 % dari kehamilan yang ada, kehamilan lewat waktu (*post date*) mempunyai resiko lebih tinggi dibanding dengan kehamilan cukup bulan (*aterm*). Kehamilan lewat waktu (*post date*) mempunyai pengaruh terhadap ibu ketika persalinan dapat berupa partus lama atau partus tak maju, inersia uteri, perdarahan pasca persalinan, dan lain-lain (C Preskila,2023).

Kehamilan lewat waktu (*post date*) merupakan kehamilan yang umurnya lebih dari 42 minggu atau kehamilan lewat waktu (*post date*) adalah kehamilan yang melewati 294 hari atau 42 minggu lengkap, diagnosis usia kehamilan lebih dari 42 minggu didapatkan dari perhitungan seperti rumus neagle atau dengan tinggi *fundus uteri serial*. Namun, penyebab kematian ibu di Indonesia adalah pendarahan 25%, partus lama 17%, infeksi 13%, eklamsia 12% dan lain-lainnya 20%. Pendarahan terbagi dua yaitu antepartum dan pendarahan *post partum*. Ibu yang beresiko mengalami pendarahan *post partum* salah satunya adalah ibu dengan kehamilan *post date* atau kehamilan lewat waktu (Sujiyantini, 2017. Evi, dkk, 2016).

Menurut dr. Nadia Tahun 2018, apabila terbiasa banyak diam, jarang berolahraga (senam yoga), dan malas berjalan akan mengalami

dampak seperti; kehamilan lewat waktu (*post date*) dan proses persalinan nantinya menjadi lebih sulit dan lebih lama. Hal ini disebabkan oleh otot-otot yang kaku dan stamina yang tidak prima.

Menurut Redaksi Klikdokter Tahun 2024, apabila terbiasa banyak diam, jarang berolahraga (senam yoga), dan malas berjalan akan mengalami dampak seperti; berat badan meningkat drastic, berat badan meningkat drastis, gangguan tidur, hipertensi, diabetes, masalah pencernaan, peningkatan denyut jantung, kelelahan saat bersalin, persalinan cenderung kurang lancar.

Menurut data yang diperoleh dari Klinik Pratama Hadijah dari bulan Januari-Juni pada tahun 2024 jumlah ibu hamil di Klinik Pratama Hadijah sebanyak 120 orang dan jumlah ibu hamil yang mengalami kehamilan lewat waktu (*post date*) sebanyak 15 orang. Dari data yang diperoleh ibu hamil yang mengalami kehamilan lewat waktu (*post date*) di Klinik Pratama Hadijah di sebabkan karena malasnya ibu bergerak, jarang berolahraga (senam yoga), dan jalan.

Berdasarkan kejadian kehamilan lewat waktu yang masih tinggi, maka saya merasa tertarik untuk mengetahui lebih dalam lagi tentang asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. N G4P3Ab0Ah3 dengan kehamilan lewat waktu (*post date*) yang terjadi di Klinik Pratama Hadijah Tahun 2024.

1.2 Identifikasi Ruang Lingkup Asuhan

Berdasarkan latar belakang diatas, maka ruang lingkup asuhan kebidanan *komprehensif* pada Ny. N di mulai dari kehamilan, bersalin, nifas, bayi baru lahir, sampai KB dengan kehamilan lewat waktu (*post date*) di Klinik Pratama Hadijah Tahun 2024 dengan 7 langkah Varney dan SOAP.

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan *komprehensif* pada Ny. N dengan kehamilan lewat waktu (*post date*) menggunakan manajemen kebidanan Varney di dokumentasikan dengan metode SOAP.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Melaksanakan pengkajian dan analisis data dalam asuhan kebidanan *komprehensif continuity of care* pada Ny. N dengan kehamilan lewat waktu (*post date*).
- b. Mengidentifikasi diagnosa/masalah atau kebutuhan dalam asuhan kebidanan *komprehensif continuity of care* pada Ny. N dengan kehamilan lewat waktu (*post date*).
- c. Mengidentifikasikan diagnosa atau masaalah potensial dalam asuhan kebidanan *komprehensif continuity of care* pada Ny. N dengan kehamilan lewat waktu (*post date*).
- d. Mengidentifikasikan dan menetapkan kebutuhan yang memerlukan penanganan segera dalam asuhan kebidanan

komprensif continuity of care pada Ny. N dengan kehamilan lewat waktu (*post date*).

- e. Merencanakan asuhan kebidanan dalam asuhan kebidanan *komprensif continuity of care* pada Ny. N dengan kehamilan lewat waktu (*post date*).
- f. Melaksanakan perencanaan dalam asuhan kebidanan *komprensif continuity of care* pada Ny. N dengan kehamilan lewat waktu (*post date*).
- g. Mengevaluasi pada asuhan kebidanan *komprensif continuity of care* pada Ny. N dengan kehamilan lewat waktu (*post date*).

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

Untuk meningkatkan pengalaman, wawasan, pengetahuan dan penatalaksanaan mahasiswa dalam memberikan asuhan kebidanan *komprensif continuity of care* secara berkesinambungan pada ibu di mulai dari kehamilan, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan KB terutama dengan kasus kehamilan lewat waktu (*post date*). Dapat juga menjadi bahan literatur untuk peneliti laporan tugas akhir selanjutnya.

1.4.2 Manfaat Praktis

Untuk menambah pengetahuan dan wawasan dalam memberikan asuhan yang berkesinambungan dan menerapkan manajemen kebidanan menurut Varney dan metode SOAP.

