

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA POLITEKNIK  
KESEHATAN BANDUNG PROGRAM STUDI KEBIDANAN  
KARAWANG LAPORAN TUGAS AKHIR**

**TIA FANY**

**NIM P17324419043**

**“ASUHAN KEBIDANAN PADA NY.A DENGAN KETUBAN PECAH DINI  
DAN ANEMIA RINGAN DI PUSKESMAS RENGASDENGKLOK TAHUN  
2022”**

**ABSTRAK**

**Latar belakang :** Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia tahun 2020 menunjukkan 4.627 kematian di Indonesia. Menurut Data Kesehatan Dinas Jawa barat tahun 2020 jumlah kematian ibu sebanyak 745 kasus atau 85,77 per 100.000 KH. Berdasarkan Data Dinas Kesehatan Kabupaten Karawang pada tahun 2018 AKI di Karawang menjadi 43 kasus per 100.000 KH. salah satu penyebabnya diantaranya 10,07% infeksi. Ketuban pecah dini merupakan penyebab terjadinya infeksi. Ketuban pecah dini terjadi salah satunya karena kadar hemoglobin kurang (anemia) Berdasarkan data di Puskesmas Rengasdengklok pada tahun 2021 tercatat angka kejadian KPD sebanyak 4 kasus dari total 262 ibu bersalin. **Tujuan :** untuk mengetahui gambaran asuhan Kebidanan pada Ny.A dengan Ketuban Pecah Dini dan Anemia Ringan di Puskesmas Rengasdengklok **Metode :** Penelitian ini menggunakan metode penelitian laporan kasus, pengambilan data melalui anamnesa dan wawancara **Hasil :** Saat dilakukan pengkajian melalui data sekunder didapatkan ibu mengalami anemia ringan, pada saat persalinan didapatkan ibu mengalami ketuban pecah dini dan pada saat masa nifas dan bayi baru lahir tidak ditemukan masalah. **Kesimpulan :** Dari hasil asuhan terjadi kasus ketuban pecah dini dan anemia ringan pada ibu, akibat tidak teratur mengkonsumsi tablet Fe sehingga kejadian anemia tersebut menjadi faktor terjadinya ketuban pecah dini pada ibu. **Saran :** Diharapkan dapat meningkatkan kualitas dan kuantitas asuhan kebidanan dengan ketuban pecah dini dan anemia ringan di Puskesmas Rengasdengklok sesuai dengan SOP.

**Kata kunci : Asuhan Kebidanan, Anemia Ringan, Ketuban Pecah Dini.**

**Daftar Pustaka : 24 (2009-2021)**

kearah dorso cranial, tangan kanan meregangkan tali pusat sambil mengamati tanda pelepasan plasenta dan terlihat tanda pelepasan plasenta yang ditandai dengan tali pusat memanjang uterus teraba globuler dan semburan darah tiba tiba.

5. Melahirkan plasenta dengan cara meregangkan tali pusat kearah bawah secara perlahan kemudian ke atas hingga plasenta tampak di vulva, lalu memutar plasenta searah jarum jam untuk mencegah robeknya selaput ketuban. Plasenta lahir pukul 11.45
6. Melakukan masase uterus segera setelah plasenta lahir selama 15 detik mengikuti arah jarum jam, uterus berkontraksi dengan baik.
7. Memeriksa kelengkapan plasenta  
Keadaan Plasenta : Kotiledon Lengkap, Selaput ketuban Utuh Insersi tali pusat Sentralis Diameter 15 cm, Tebal 2 cm Panjang tali pusat 50 cm,  
Tidak ada Infark dan kelainan Tidak ada Perdarahan  $\pm$  100 cc, Kontraks kuat dengan konsistensi keras dan intensitasnya kuat.
8. Melihat adanya laserasi jalan lahir, terdapat laserasi jalan lahir grade 2

#### **KALA IV**

Hari/Tanggal : Minggu, 20 Maret 2022 Pukul 12.00

##### **I. DATA SUBJEKTIF (S)**

Ibu mengatakan merasa senang dan lega bayinya sudah lahir tetapi ibu masih merasa lemas.

##### **II. DATA OBJEKTIF (O)**

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Status emosional : Stabil

Tanda-tanda vital

Tkanan darah : 120/70 mmhg

Nadi : 84x/menit

Respirasi : 21x/menit