# RIWAYAT HIDUP

1. **Identitas Diri**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 1. | Nama | : | Salsabila Adelia Siswianti |
| 2. | Tempat/ Tanggal Lahir | : | Bogor, 19 Juni 1999 |
| 3. | Agama | : | Islam |
| 4. | Status Perkawinan | : | Belum Kawin |
| 5. | Golongan Darah | : | O |
| 6. | Nama Ayah | : | Agus Suhendra |
| 7. | Nama Ibu | : | Ade Mulyati |
| 8. | Alamat Rumah | : | Ds, Cogreg RT 01 RW 02 No. 02, Kecamatan Parung Kabupaten Bogor, kode pos 16330 |
| 9. | Nomor Telepon | : | 082112286728 |

1. **Riwayat Pendidikan**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 1. | TK Tunas Bangsa | : | ( 2004 – 2005 ) |
| 2. | SDN 02 Gunung Sindur | : | ( 2005 – 2011 ) |
| 3. | SMPN 1 Gunung Sindur | : | ( 2011 – 2014 ) |
| 4. | SMAN 1 Parung | : | (2014 – 2017 ) |
| 5. | Poltekkes Kemenkes Bandung Program Studi Kebidanan Bogor | : | ( 2017 – 2020 ) |

**POLITEKNIK KESEHATAN BANDUNG**

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN BOGOR**

**LAPORAN TUGAS AKHIR, MEI 2020**

**Salsabila Adelia Siswianti**

**NIM : P17324217084**

**Asuhan Kebidanan pada Ny. dengan Ketuban Pecah Dini dan Anemia Sedang di RSUD Leuwiliang Kabupaten Bogor**

**VI BAB, 63 halaman, 16 Lampiran, 1 Tabel**

# ABSTRAK

KPD adalah pecahnya ketuban sebelum waktunya melahirkan atau sebelum inpartu, pada pembukaan <4cm (fase laten). Berdasarkan rekam medik RSUD Leuwiliang angka kejadian ketuban pecah dini tahun 2019 dari 3297 persalinan mencapai 767 (25%). Angka tersebut menduduki peringkat pertama kasus obstetrik di RSUD Leuwiliang. Tujuan Laporan Tugas Akhir ini untuk mengaplikasikan asuhan kebidanan intranatal pada Ny. N dengan Ketuban Pecah Dini dan Anemia Sedang di RSUD Leuwiliang.

Metode yang digunakan dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir ini adalah laporan kasus, dalam pendokumentasiannya adalah SOAP (Subjektif, Objektif, Analisa dan Penatalaksanaan). Teknik pengumpulan data pada penyusunan Laporan Tugas Akhir ini menggunakan teknik wawancara, pemeriksaan fisik dan laboratorium, observasi, studi dokumentasi, dan studi literatur.

Data Subjektif ibu mengatakan mulas dan keluar air-air sejak 30 Januari 2020 pukul 00.00 WIB, dan belum terdapat pengeluaran lendir darah, selama hamil ibu tidak pernah memeriksakan hbnya. HPHT 13 Mei 2019, TP 20 Februari 2020. Data Objektif TFU 34cm, DJJ 148x/menit, selaput ketuban negatif, tes lakmus berwarna biru, Hb 8,2 gr/dL, konjungtiva dan kuku pucat. Analisa yang ditegakkan Ny. N usia 29 tahun G3P2A0 usia kehamilan 37 minggu dengan ketuban pecah dini dan anemia sedang, janin tunggal hidup intrauterine presentasi kepala keadaan janin baik. Penatalaksanaan kolaborasi dengan dokter untuk mengobservasi kemajuan persalinan dan induksi persalinan dengan RL 500cc dan oksitosin 5iu 20tpm, menolong persalinan spontan. Bayi lahir pada pukul 15.05 WIB. Ibu dan bayi pulang pada tanggal 31 Januari 2020 pukul 14.00WIB. Untuk penanganan Anemia, menganjurkan ibu mengkonsumsi tablet Fe dan makanan yang mengandung Fe.

Kesimpulan yang didapatkan dari asuhan sampai hari ke 44 yaitu, tidak terdapat komplikasi dari ketuban pecah dini dan anemia sedang pada ibu maupun bayi. Disarankan pasien selalu kontak dengan petugas kesehatan untuk menghindari hal yang tidak diinginkan dan menganjurkan ibu menggunakan alat kontrasepsi untuk memberikan jarak kehamilan.

**Kepustakaan : 47 (2006-2020)**

**Kata Kunci : Ketuban Pecah Dini**

**HEALTH POLYTECNIC OF BANDUNG**

**BOGOR MIDWIVERY STUDY PROGRAM**

**FINAL REPORT, MAY 2020**

**Salsabila Adelia Siswianti**

**NIM : P17324217084**

**Midwivery care to Ms. N with Premature Rupture of Membrane and Intermediate Anemia in RSUD Leuwiliang**

**VI BAB, 63 pages, 16 appendix, 1 table**

**ABSTRACT**

PROM is Premature Rupture of Membranes before giving birth or before inpartu, at 4 cm opening (latent phase). Based on medical records in Leuwiliang Regional Public Hospital, numbers of premature rupture of membranes in 2019 from 3297 birth case it is reached 767 or (25%). The number gets the first place in the obstentric case in Leuwiliang Regional Public Hospital. The purpose of this research is to apply intranatal obstetric care to Ms.N by necessity of premature rupture of membranes and intermediate anemia in Leuwiliang Regional Public Hospital.

The methode used in this research is a case report with SOAP (Subjective, objective, analysis and plan). The data collection technique used in this research were interview, physical and laboratory test, observation, documentation, and literature studies.

The subjective data of Ms.N was colic and water outs from January 30th, 2020 at 00.00. The objective data TFU 34cm, DJJ 148x/minute, negative amniotic membrane, litmus test was blue, Hb 8,2 gr/dL, pale conjungtiva and nails. On repeated test of Hb (hemoglobin) in March 14th 2020, Hb levels 12,5 gr/dL. Estabilished analysis of Ms.N 29 years old G3P2A0 37 weeks of pregnancy with premature rupture of membranes and intermediate anemia. Single fetus lives in intrauterine head presentation in good fetal state. Management collaboration with the doctors to observe the progress of birth and induction of birth with 500cc RL and 5iu oxytocin at 20tpm help spontaneous birth. The baby born at 15.05. Mother and baby homeward in January 31st 2020 at 14.00. For handling anemia, Ms.N was suggested to consume Fe tablets and to consume foods that containing Fe.

The Conclusion of the care result for about 44 days, is that complication of premature rupture of membranes do not occur, and intermediate anemia was on good level for the patients or the baby. Advice for the patients is that to always consult with health workers to avoid an undesirable thing, and suggested the patients to use contraceptives to adjust the distance of the pregnancy.

**Keywords: Premature Rupture of Membrane**

# PERNYATAAN BEBAS PLAGIATISME

Dengan ini saya menyatakan bahwa :

1. Laporan Tugas Akhir ini, adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik baik di Universitas maupun di perguruan tinggi lain.
2. Laporan Tugas Akhir ini adalah murni gagasan, rumusan, dan penelitian saya sendiri, tanpa bantuan pihak lain kecuali arahan dari Pembimbing dan masukkan Penguji.
3. Dalam Laporan Tugas Akhir ini ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain, kecuali secara tertulis dengan jelas dicantumkan sebagai acuan dalam naskah dengan disebutkan nama pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila di kemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan gelar yang telah diperoleh karena karya ini, serta sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku di perguruan tinggi ini.

Bogor, 2020

Yang membuat pernyataan.



Salsabila Adelia Siswianti

# KATA PENGANTAR

Puji dan Syukur kami panjatkan kepada Allah SWT. Karena atas berkat dan rahmat karunia-Nya penulis dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir yang berjudul “Asuhan Kebidanan Intranatal Pada Ny. N 29 Tahun Dengan Ketuban Pecah Dini Dan Anemia Sedang di RSUD Leuwiliang Kabupaten Bogor”. Shalawat serta salam semoga selalu tercurahkan kepada Nabi bsar Muhammad SAW, para sahabat, keluarga serta seluruh pengikut-Nya hingga akhir zaman.

Tujuan dalam Laporan Tugas Akhir ini adalah sebagai salah satu syarat dalam menyelesaikan pendidikan Diploma III Kebidanan di Program Studi Kebidanan Bogor Politeknik Kesehatan Kementrian Kesehatan Bandung.

Selama proses pembuatan laporan tugas akhir ini penulis menyadari bahwa masih banyak kekurangan, keterbatasan serta kemampuan pengetahuan sehingga penulis mengalami banyak hambatan, tantangan, kesulitan selama proses pembuatan Laporan Tugas Akhir ini. Untuk itu penulis selalu terbuka atas kritik dan saran yang membangun untuk menyempurnakan Laporan Tugas Akhir ini.

Pada kesempatan yang berbahagia ini penulis ingin menguucapkan terimaksih yang sebesar-besarnya kepada semua pihak yang telah membantu dan berperan dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir ini. Ucapan terimakasih dituliskan kepada:

1. DR. Ir. H. Osman Syarief, MKM selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kementrian Kesehatan RI Bandung.
2. Drg. Hesti Indrawari, M.Kes selaku direktur RSUD Leuwiliang
3. Ibu Sri Mulyati SKM, MKM selaku Ketua Program Studi Kebidanan Bogor Politeknik Kesehatan Kementrian Kesehatan Bandung serta dosen pembimbing yang telah banyak memberikan pengarahan, masukan dan nasehat yang membangun dalam pembuatan Laporan Tugas Akhir ini.
4. Ibu Hj. Ns. Enung Harni Susilawati selaku Pembimbing Akademik yang selalu memberikan motivasi dan dukungannya.
5. Ibu Fuadah Ashri Nurfurqoni M,Keb selaku wali tingkat jalur umum tingkat III B dan sebagai penguji I dan Ibu Risna Dewi Yanti, M. Keb sebagai penguji II
6. Ibu Hj. Tati Rohayati, SST, M.Kes selaku kepala diklat dan pembimbing lahan yang telah menyetujui pengambilan kasus patologis di RSUD Leuwiliang
7. Bd. Dita Asti Permata, S. SiT selaku CI ruang Anyelir (Nifas) RSUD Leuwiliang beserta para staf yang telah memberikan bimbingan dan pengetahuan yang bermanfaat.
8. Kepada Ny. N dan keluarga yang dapat bekerjasama dengan sangat baik, dan menjadikan Asuhan pada Ny. N sebagai Laporan Tugas Akhir
9. Kedua orangtua tercinta yang selalu memberikan dukungan terbesar secara moril, materil, dan spiritual sehingga penulis dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini.
10. Serta teman-teman mahasiswi Program Studi Kebidanan Bogor angkatan 19 yang telah memberikan dukungan dan perhatiannya.

Semoga Laporan Tugas Akhir ini dapat memberikan manfaat khususnya bagi penulis dan umunya bagi pembaca. Seluruh isi laporan tugas akhir ini sepenuhnya menjadi tanggung jawab penulis.

Bogor, Mei 2020

Penulis

# DAFTAR ISI

**HALAMAN JUDUL i**

**LEMBAR PERSETUJUAN ii**

**LEMBAR PENGESAHAN iii**

**RIWAYAT HIDUP iv**

**ABSTRAK v**

**PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME vii**

**KATA PENGANTAR viii**

**DAFTAR ISI x**

**DAFTAR TABEL xi**

**DAFTAR LAMPIRAN .xii**

**BAB I PENDAHULUAN 1**

1. Rumusan Masalah Dan Lingkup Masalah 3
2. Tujuan Laporan Tugas Akhir 4
3. Manfaat Kegiatan Asuhan Kebidanan 5

**BAB II TINJAUAN TEORI 6**

1. Konsep Persalinan Normal 6
2. Ketuban Pecah Dini 12
3. Penanganan Pasien Dengan Ketuban Pecah Dini 22
4. Anemia Dalam Kehamilan 23
5. Induksi 27
6. Kewenangan Idan Dalam Asuhan Persalinan Dengan Ketuban Pecah Dini Dan Anemia Sedang 31
7. Aplikasi Manajemen Kebidanan dalam Kasus Ketuban Pecah Dini dan Anemia Sedang 33

**BAB III METODOLOGI 36**

1. Metodologi Penulisan 36
2. Teknik Pengumpulan Data 36

**BAB IV TINJAUAN KASUS 39**

**BAB V PEMBAHASAN 53**

**BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN 63**

**DAFTAR PUSTAKA**

**LAMPIRAN**

# DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Penilaian serviks untuk induksi persalinan (Bishop Skor) 30

# DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 : Asuhan Postnatalcare

Lampiran 2 : Asuhan Neonatus dan BBL

Lampiran 3 : Lembar Observasi

Lampiran 4 : Partograf

Lampiran 5 : SAP Tanda Bahaya Masa Nifas

Lampiran 6 : Senam Nifas

Lampiran 7 : Teknik Perawatan Payudara pada Ibu Menyusui

Lampiran 8 : Pemilihan Alat Kontrasepsi

Lampiran 9 : Tanda Bahaya Bayi Baru Lahir

Lampiran 10 : Imunisasi Dasar

Lampiran 11 : ASI Eksklusif

Lampiran 12 : Lembar Bimbingan Dosen

Lampiran 13 : Lembar Persetujuan Pasien

Lampiran 14 : Lembar Persetujuan Pembimbing Lahan

Lampiran 15 : Lembar Bimbingan Lahan Praktik

Lampiran 16 : Lembar Kegiatan Konsultasi Pasca Ujian Sidang LTA