

**POLITEKNIK KESEHATAN BANDUNG PROGRAM STUDI
KEBIDANAN BOGOR, LAPORAN TUGAS AKHIR, JUNI 2022**

**Eka Ayu Purwanti
NIM P17324219013**

**ASUHAN KEBIDANAN PERSALINAN PADA NY. S DENGAN
KETUBAN PECAH DINI DAN PERSALINAN PREMATUR DI
RSUD SEKARWANGI**

VI BAB, 62 Halaman, 10 Lampiran, 2 tabel

ABSTRAK

Ketuban pecah dini adalah keadaan pecahnya selaput ketuban sebelum persalinan. Komplikasi kejadian KPD yang paling sering terjadi yaitu infeksi, hipoksia dan asfiksia, serta persalinan prematur. Tujuan penulisan Laporan Tugas Akhir ini untuk mengaplikasikan asuhan kebidanan persalinan dengan Ketuban pecah dini dan persalinan prematur.

Metode yang digunakan yaitu laporan kasus dalam pendokumentasiannya adalah SOAP (Subjektif, Objektif, Analisa dan Penatalaksanaan), teknik pengumpulan data melalui wawancara, observasi, pemeriksaan fisik dan laboratorium, studi dokumentasi dan literatur.

Pada data subjektif Ny. S 19 tahun G₂P₀A₁ mengeluh keluar air banyak dari kemaluannya berwarna jernih. HPHT 8 Juli 2021, TP 15 April 2022. Data Objektif ku baik, TTV dalam batas normal. Abdomen TFU 23 cm, DJJ 143 x/m, his (-), genitalia vulva vagina tidak ada kelainan portio tebal lunak, pembukaan 1 cm, ketuban (-), tes lakmus (+), USG cairan ketuban sedikit. Analisa Ny. S usia 19 tahun G₂P₀A₁ Hamil 33 minggu dengan Ketuban Pecah dini. Penatalaksanaan yang dilakukan konsultasi dengan dr. SpoG berupa terapi ekspektatif >24 jam dengan pematangan paru dan pemberian antibiotik, terdapat kemajuan persalinan sehingga dilakukan terapi aktif yaitu terminasi kehamilan dengan induksi persalinan menggunakan 5 IU oksitosin dalam 500 ml RL 20 tpm. Setelah beberapa jam dilakukan induksi bayi lahir spontan merintih, tonus otot lemah.

Kesimpulannya adalah asuhan yang diberikan sudah sesuai dengan standar dan kebutuhan ibu. Tidak ada komplikasi pada ibu namun terdapat komplikasi asfiksia pada bayi, tetapi komplikasi ini dapat tertangani dengan baik. Saran untuk lahan praktik agar bisa mempertahankan kualitas pelayanan, pada klien dan keluarga agar lebih waspada.

Kata Kunci : Ketuban pecah dini, persalinan prematur

Pustaka : 45 (2012-2022)

**BANDUNG HEALTH POLYTECHNIC, MINISTRY OF HEALTH
BOGOR MIDWIFERY STUDY PROGRAM FINAL PROJECT
REPORT, JUNE 2022**

Eka Ayu Purwanti

NIM P17324219013

***Midwifery care to Ny. S with Premature Rupture Of Membrane and
Preterm Labor in RSUD Sekarwangi***

VI BAB, 62 Pages, 10 Appendices, 2 table

ABSTRACT

Premature rupture of membranes is a state of rupture of the membranes before delivery. Complications of PROM that most often occur are infection, hypoxia and asphyxia, and premature labor. The purpose of writing this final report is to apply midwifery care for labor with premature rupture of membranes and preterm labor.

The method used is case reports in the documentation is SOAP (Subjective, Objective, Analysis and Management), data collection techniques through interviews, observation, physical and laboratory examinations, documentation and literature studies.

On the subjective data of Mrs. S 19 years old G2P0A1 complains of a lot of clear water coming out of his cock. HPHT 8 July 2021, TP 15 April 2022. My objective data is good, TTV is within normal limits. Abdomen TFU 23 cm, FHR 143 x / m, his (-), genitalia vulva vagina no abnormalities, soft thickness, 1 cm opening, amniotic fluid (-), litmus test (+), ultrasound scan of amniotic fluid. Analysis of Mrs. S 19 years old G2P0A1 33 weeks pregnant with premature rupture of membranes. The management was carried out in consultation with dr. SpoG in the form of expectative therapy >24 hours with lung maturation and antibiotics, there was progress in labor so active therapy was carried out, namely termination of pregnancy by induction of labor using 5 IU oxytocin in 500 ml RL 20 tpm. After a few hours of induction, the baby was born spontaneously moaning, muscle tone was weak.

The conclusion is that the care provided is in accordance with the standards and needs of the mother. There are no complications in the mother but there are complications of asphyxia in the baby, but these complications can be handled well. Suggestions for practice areas in order to maintain service quality, for clients and families to be more alert.

Keywords : Premature rupture of membranes, preterm labor

References : 45 (2012-2022)