

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES BANDUNG
PRODI KEBIDANAN BOGOR LAPORAN TUGAS AKHIR, MEI 2023**

**Adellya Shilfa Faris
NIM P17324220001**

**Asuhan Kebidanan Persalinan pada Ny. D usia 30 tahun G3P2A0 Gravida 39 minggu dengan Ketuban Pecah Dini di RSUD Sekarwangi
VI BAB, 64 halaman, 9 lampiran, 2 tabel**

ABSTRAK

Angka kematian ibu pada tahun 2017 yaitu 305/100.000 KH. Jumlah kematian ibu pada tahun 2022 sebanyak 4.005 kasus. Di Jawa Barat jumlah kematian ibu sebanyak 641 kasus. Penyebab AKI salah satunya diakibatkan oleh infeksi. Kematian ibu karena infeksi terjadi pada ibu bersalin yang mengalami ketuban pecah dini. Insidens KPD di Indonesia sebanyak 12%. Ketuban pecah dini salah satu komplikasi kehamilan dan masalah penting dalam obstetrik. Tujuan asuhan pada kasus ini yaitu untuk memahami dan melakukan asuhan kebidanan pada Ny. D usia 30 tahun G3P2A0 gravida 39 minggu dengan ketuban pecah dini di RSUD Sekarwangi.

Metode yang digunakan adalah laporan kasus. Bentuk pendokumentasiannya yaitu SOAP (subjektif, objektif, analisa, penatalaksanaan) sedangkan teknik pengumpulan data diperoleh melalui wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, pemeriksaan laboratorium, studi dokumentasi, dan studi literatur.

Hasil pengkajian data subjektif Ny. D usia 30 tahun, HPHT 16 Mei 2022 dengan keluhan sudah terasa keluar rembesan saat dirumah pukul tetapi belum keluar lendir darah dan mulas baru terasa saat ibu sudah ada di puskesmas. Pengkajian data objektif keadaan umum baik, kesadaran composmentis, TTV normal, TFU 29 cm, DJJ 142x/mnt teratur, pemeriksaan dalam vulva dan vagina tidak ada kelainan, portio tebal lunak, pembukaan 2 cm, selaput ketuban tidak teraba (cairan ketuban berwarna jernih), penurunan kepala hodge 1, presentasi kepala. Analisa yang didapat Ny. D usia 30 tahun G3P2A0 gravida 39 minggu dengan ketuban pecah dini. Penatalaksanaan yang dilakukan yaitu pemasangan infus RL 500 mg + oksitosin ½ ampul 5 IU sebanyak 20 TPM, misoprostol 200 mg 1x8 mg, amoxillin 500 mg, dan terapi cefazolin 1 gram secara iv, melakukan observasi.

Kesimpulan dari asuhan yang dilakukan pada Ny. D analisa yang ditegakkan sudah sesuai dengan data subjektif dan objektif. Penatalaksanaan yang diberikan pada ibu sudah sesuai dengan teori dan SAP rumah sakit. Saran untuk rumah sakit bahwa penulisan rekam medik diharapkan lebih detail, untuk klien lebih memperhatikan kesehatan diri sendiri dan bayi, untuk profesi tingkatkan pengetahuan dan wawasan dalam kasus kegawatdaruratan.

**Kata kunci : Asuhan Kebidanan, Intranatal, KPD
Pustaka : 23 (2013-2021)**

**BANDUNG MINISTRY OF HEALTH POLYTECHNIC
BOGOR MIDWIFERY PROGRAM FINAL PROJECT REPORT, MAY 2023**

**Adellya Shilfa Faris
ID P17324220001**

**Childbirth Midwifery Care for Mrs. D 30 years old G3P2A0 Gravida 39 weeks
with Premature Rupture of Membranes at Sekarwangi Hospital
VI CHAPTER, 64 pages, 9 appendices, 2 tables**

ABSTRACT

The maternal mortality rate in 2017 is 305/100,000 KH. The number of maternal deaths in 2022 is 4,005 cases. In West Java, the number of maternal deaths was 641 cases. One of the causes of AKI is caused by infection. Maternal death due to infection occurs in mothers who experience premature rupture of membranes. The incidence of KPD in Indonesia is 12%. Premature rupture of membranes is one of the complications of pregnancy and an important problem in obstetrics. The purpose of care in this case is to understand and carry out midwifery care for Mrs. D, 30 years old G3P2A0 gravida 39 weeks with premature rupture of membranes at Sekarwangi Hospital. The method used is a case report. The form of documentation is SOAP (subjective, objective, analysis, management) while data collection techniques are obtained through interviews, observation, physical examination, laboratory examination, documentation study, and literature study.

The results of the study of subjective data Mrs. D, 30 years old, HPHT May 16 2022 with complaints that he felt seepage coming out when he was at home, but blood mucus had not come out and he only felt heartburn when the mother was already at the puskesmas. Assessment of objective data good general condition, composmentis consciousness, TTV normal, TFU 29 cm, FHR 142x/min regularly, examination of the vulva and vagina there are no abnormalities, thick soft portio, opening 2 cm, amniotic membranes not palpable (clear colored amniotic fluid), head drop hodge 1, head presentation. The analysis that Mrs. D, 30 years old G3P2A0 39 weeks pregnant with premature rupture of membranes. The management carried out was infusion of RL 500 mg + oxytocin ½ ampoule 5 IU of 20 TPM, misoprostol 200 mg 1x8 mg, amoxillin 500 mg, and cefazolin therapy 1 gram IV, making observations.

The conclusion of the care given to Mrs. The analysis that has been enforced is in accordance with subjective and objective data. The management given to the mother is in accordance with the theory and SAP of the hospital. Suggestions for hospitals that medical record writing is expected to be more detailed.

**Keywords : Midwifery Care, Intranatal, KPD
Libraries : 23 (2013-2021)**