

**POLITEKNIK KESEHATAN TANJUNGPURBARANG  
PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN METRO**

**Laporan Tugas Akhir, Maret 2020**

Arina Muslikhatul Kholis 1715471098

Asuhan Kebidanan Persalinan pada Ny. S dengan Ketuban Pecah Dini, di PMB Neli Kusriyanti, S.ST.,M.Kes Lampung Utara.

**RINGKASAN**

Ketuban Pecah Dini adalah keadaan pecahnya selaput ketuban sebelum persalinan atau dimulainya tanda inpartu. Ruang lingkup asuhan kebidanan subjek kasus adalah Ny. S G<sub>2</sub>P<sub>1</sub>A<sub>0</sub> usia 23 tahun dengan kasus ketuban pecah dini dengan waktu asuhan 11 Februari 2020 menggunakan pendekatan manajemen kebidanan di Desa Kalibening, Kecamatan Abung Semuli, Kabupaten Lampung Utara. Pengkajian pada Ny. S telah dilakukan dengan pemeriksaan fisik dan didapatkan Ny.S mengeluh keluar air-air, kemudian dilakukan pemeriksaan dalam, dan didapatkan hasil pembukaan 2 cm. Dilakukan pemeriksaan TTV, tekanan darah 120/70 mmHg, nadi 81 x/menit, respirasi 22 x/menit, dan suhu 36°C. TFU 31 cm, ketuban sudah pecah. Sehingga dapat di tegakkan diagnosa Ny. S mengalami Ketuban Pecah Dini dan rencana asuhan yang diberikan adalah menganjurkan ibu untuk tetap berbaring dan tidak berjalan-jalan untuk mencegah terjadinya prolaps tali pusat (tali pusat bayi keluar lebih dulu sebelum bayi lahir), dan tetap memantau kontraksi serta DJJ untuk memastikan keadaan bayi tetap baik.

Implementasi asuhan kebidanan yang dilakukan pada Ny.S adalah dengan menganjurkan ibu untuk tetap berbaring dan tidak berjalan-jalan untuk mencegah terjadinya prolaps tali pusat (tali pusat bayi keluar lebih dulu sebelum bayi lahir) dan tetap memantau kontraksi serta DJJ untuk memastikan keadaan bayi tetap baik , kemudian menunggu hingga pembukaan lengkap dan mengajarkan ibu teknik relaksasi yaitu jika merasa kencang-kencang tarik nafas panjang lewat hidung dan mengeluarkan lewat mulut serta mengambil posisi miring agar tidak mengganggu asupan oksigen ke janin.

Evaluasi hasil asuhan kebidanan persalinan dengan ketuban pecah dini yaitu bayi lahir sehat pukul 11.00 WIB dan plasenta lahir lengkap pukul 11.25 WIB. Kondisi ibu baik, kesadaran composmentis, TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik, perdarahan ± 100 ml setelah observasi pada Kala IV, suhu tubuh 36 °C.

Simpulan asuhan kebidana ketuban pecah dini menunjukkan bahwa asuhan kebidanan persalinan dengan ketuban pecah dini dapat ditangani dengan menganjurkan ibu untuk tetap berbaring dan tidak berjalan-jalan untuk mencegah terjadinya prolaps tali pusat (tali pusat bayi keluar lebih dulu sebelum bayi lahir), tetap memantau kontraksi serta DJJ untuk memastikan keadaan bayi tetap baik dan dapat mengantisipasi terjadinya infeksi. Saran yang diberikan penulis bagi PMB agar dapat mengantisipasi masalah yang terjadi selama persalinan kala I, kala II, kala III dan kala IV misalnya ketuban pecah dini sehingga dapat meningkatkan kualitas pelayanan.

Kata Kunci : Asuhan Kebidanan Persalinan, Ketuban Pecah Dini

Daftar Bacaan : 15 (2008 – 2017)