



**ASUHAN KEBIDANAN IBU BERSALIN PADA NY. S UMUR 23 TAHUN
G1P0A0 UK 39⁺³ MINGGU DENGAN KETUBAN PECAH DINI
(KPD) DI RUMAH SAKIT PURI ASIH SALATIGA**

ARTIKEL

Diajukan untuk memenuhi persyaratan
Ujian Akhir Program Pendidikan Diploma Tiga Kebidanan

**OLEH
DHAMMAYANTI
NIM: 1420006**

**PROGRAM STUDI DIPLOMA TIGA KEBIDANAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN AR-RUM
TAHUN 2023**

**Asuhan Kebidanan Ibu Bersalin pada Ny. S Umur 23 Tahun G1P0A0 UK 39⁺³ Minggu dengan Ketuban Pecah Dini (KPD) di Rumah Sakit Puri Asih Salatiga
Dhammayanti¹ Atik Maria,² Retnaning Muji Lestari,³**

¹ Mahasiswa STIKES Ar-Rum

^{2,3} Dosen STIKES Ar-Rum

Email : mayadhammayanti05@gmail.com

Abstrak

Keadaan normal perempuan hamil aterm 8-10% akan mengalami ketuban pecah dini. Hasil survey pendahuluan di RS Puri Asih Salatiga terdapat jumlah kasus persalinan dengan KPD 137 (32%). Karya tulis ini bertujuan untuk menerapkan asuhan kebidanan ibu bersalin dengan Manajemen 7 Langkah Varney. Metode penelitian yang digunakan adalah studi kasus dilaksanakan di RS Puri Asih Salatiga, subyek Ny. S inpartu dengan Ketuban Pecah Dini (KPD) menggunakan format asuhan kebidanan. Diagnosa yang muncul ibu bersalin dengan ketuban pecah dini, diagnosa potensial yang muncul infeksi dan asfiksia, tindakan antisipasi kolaborasi dengan dokter SpOG, rencana tindakan adalah melakukan asuhan persalinan normal, pada evaluasi bayi lahir cukup bulan, menangis kuat, gerakan aktif dan warna kulit kemerahan. Sudah diberikan asuhan kebidanan ibu bersalin. Ibu dan bayi dapat lahir dengan sehat dan selamat.

Kata Kunci : persalinan, ketuban pecah dini

**Midwifery Care for Woman in Labor to Mrs. S, 23 Years Old, G1P0A0, 39⁺³ Weeks
of Gestation with Premature Rupture of Membranes (PROM)
at Puri Asih General Hospital of Salatiga.**

Abstract

Under normal circumstances, 8-10% of pregnant women at term will experience premature rupture of membranes. The result of a preliminary survey conducted at Puri Asih General Hospital of Salatiga found that there were 137 deliveries with PROM (32%). This final project report aims to gain real experience in implementing midwifery care for women in labor with PROM at Puri Asih General Hospital of Salatiga by applying Varney's 7 Step Management. This paper applied a descriptive method in the form of a case study report conducted at Puri Asih General Hospital, Salatiga. The subject was Mrs. S, in partu with Premature Rupture of Membrane. The project report used the midwifery care format. The diagnosis made was woman in labor with premature rupture of membranes. The potential diagnoses were infection and asphyxia. The anticipatory measure was collaboration with obstetrician. The action plan involved performing normal delivery care. Evaluation results showed that the baby was born at full term, cried hard, had active movements and reddish skin color. After midwifery care for woman in labor was given, the mother was in good condition and the baby was born safely in a good condition.

Keywords : Labor, Premature Rupture of Membranes

Pendahuluan

Ketuban Pecah Dini (KPD) atau *premature rupture of membrane* (PROM) merupakan ruptur atau pecahnya ketuban yang terjadi sebelum proses persalinan. Istilah KPD digunakan pada pasien dengan usia kehamilan 37 minggu atau aterm yang datang dengan ketuban pecah secara spontan dan tanpa tanda-tanda persalinan.¹

Menurut WHO (*World Health Organization*) kejadian Ketuban Pecah Dini (KPD) di seluruh dunia berkisar antara 5-10% dari semua kelahiran. KPD preterm terjadi 1% dari semua kehamilan dan 70% kasus KPD terjadi pada kehamilan aterm. Kasus KPD merupakan salah satu penyebab kelahiran premature.²

Berdasarkan data Riskesdas tahun 2018, prevalensi kejadian ketuban pecah dini di Indonesia sebanyak 5,6% dimana provinsi dengan angka kejadian Ketuban Pecah Dini (KPD) tertinggi adalah Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) yaitu 10,1% dan angka kejadian terendah berada di provinsi Sumatera Selatan yaitu 2,6%.³

Ketuban Pecah Dini menimbulkan dampak morbiditas dan mortalitas bagi ibu dan bayi. Menurut Profil Jawa Tengah tahun 2018, jumlah kematian ibu di Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2018 sebanyak 602 kasus, kemudian pada tahun 2019 jumlah kematian ibu sebanyak 475 kasus.⁴

Dengan demikian, angka kematian ibu di Jawa Tengah mengalami penurunan dari tahun 2019 ke tahun 2018. Jumlah AKI tertinggi yaitu di Kota Brebes sebanyak 31 kasus per 1.000 kelahiran hidup.⁴ Dalam keadaan normal 8-10% perempuan hamil aterm akan mengalami ketuban pecah dini. Kemudian, untuk ketuban pecah dini prematur terjadi pada 1% kehamilan.⁵

Hasil survei pendahuluan di RS Puri Asih Salatiga terdapat jumlah kasus persalinan pada tiga bulan terakhir yaitu bulan Juli-September dengan total 427 kasus persalinan. Kasus KPD 137 (32%), sedangkan kasus lain yaitu riwayat post SC sebanyak 67 (16%) kasus, oligohidramnion sebanyak 44 (10%) kasus, perdarahan persalinan spontan sebanyak 13 (3%) kasus, partus macet sebanyak 4 (1%) kasus dan gagal induksi sebanyak 10 (2%) kasus dan persalinan spontan adalah 152 (36%) kasus.

Metode Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan penulis adalah studi kasus. Laporan studi kasus adalah laporan yang dilakukan dengan cara meneliti suatu permasalahan melalui suatu kasus yang terdiri dari unit tunggal.

Lokasi studi kasus dalam Laporan Tugas Akhir ini dilaksanakan di RS Puri Asih Salatiga.

Subjek dalam studi kasus Laporan Tugas Akhir ini adalah Ny. S dengan Ketuban Pecah Dini (KPD).

Waktu pengambilan kasus ini dilaksanakan pada bulan Oktober-Desember 2022.

Pada studi kasus ini penulis menggunakan instrumen format asuhan kebidanan 7 langkah varney untuk pengumpulan data dan SOAP untuk data perkembangan, alat yang digunakan bolpoint, ceklist, format asuhan kebidanan ibu bersalin, partografi, dan alat pemeriksaan fisik.

Teknik pengumpulan data menggunakan teknik data primer meliputi observasi, pemeriksaan fisik dan wawancara, serta data sekunder meliputi studi kepustakaan dan dokumentasi.

Hasil dan Pembahasan

Pengkajian

a. Data subyektif

Ibu mengatakan bernama Ny. S umur 23 tahun keluar cairan dari jalan lahir berbau amis sejak pukul 13.30 WIB

b. Data Obyektif

Hasil pemeriksaan yang diperoleh keadaan umum baik, tanda-tanda vital dalam batas normal, tes laksus kertas laksus merah berubah menjadi biru

Interpretasi Data

Berdasarkan hasil pengkajian yang dilakukan dapat dirumuskan diagnosa kebidanan yang spesifik yaitu Ny. S Umur 23 Tahun G1P0A0 UK 39⁺³ Minggu dengan Ketuban Pecah Dini, didukung oleh hasil pemeriksaan meliputi:

a. Data Subyektif

Ibu mengatakan bernama Ny. S umur 23 tahun keluar cairan dari jalan lahir berbau amis sejak pukul 13.30 WIB.

b. Data Obyektif

Hasil pemeriksaan yang diperoleh keadaan umum baik, tanda-tanda vital dalam batas normal, tes laksus kertas laksus merah berubah menjadi biru.

Diagnosa Potensial

Pada kasus Ketuban Pecah Dini jika tidak segera ditangani akan menyebabkan infeksi pada ibu sedangkan pada janin dapat menyebabkan asfiksia.

Intervensi dan Implementasi

Pada kasus perencanaan yang diberikan pada Ny. S umur 23 tahun G1P0A0 UK 39⁺³ minggu dengan KPD : 1) Beritahu ibu hasil pemeriksaan. 2) Anjurkan ibu untuk miring ke kiri. 3) Anjurkan ibu untuk makan dan minum. 4) Berikan terapi sesuai dengan advice dokter. 5) Pantau kemajuan persalinan dengan partografi. 6) Lakukan pemeriksaan dalam setiap 4 jam. 7) Lakukan pertolongan persalinan dengan 60 langkah APN jika pembukaan lengkap.

Evaluasi

Berdasarkan studi kasus ini evaluasi yang ditemukan yaitu Ny. S umur 23 tahun ibu bersalin dengan Ketuban Pecah Dini setelah dilakukan asuhan kebidanan ibu bersalin didapatkan hasil lahir bayi cukup bulan jenis kelamin perempuan gerakan aktif, warna kulit kemerahan, dan menangis kuat.

Kesimpulan

Berdasarkan studi kasus yang dilakukan penulis dalam asuhan kebidanan ibu bersalin pada Ny. S umur 23 tahun G1P0A0 UK 39⁺³ minggu dengan Ketuban Pecah Dini di RS Puri Asih Salatiga, maka penulis mampu mengambil kesimpulan yaitu:

1. Pengkajian

Pengkajian pada Ny. S umur 23 tahun G1P0A0 dengan Ketuban Pecah Dini. Data subyektif khususnya pada keluhan utama ibu mengatakan keluhan keluar cairan dari jalan lahir sejak tanggal 18 Oktober 2022 pukul 13.30 WIB. Data obyektif yaitu Hasil pemeriksaan yang diperoleh keadaan umum baik, tanda-tanda vital dalam

batas normal, tes laksus kertas laksus merah berubah menjadi biru.

2. Interpretasi Data

Berdasarkan data subyektif dan data obyektif, penulis dapat menginterpretasikan data menjadi diagnosa kebidanan yaitu Ny. S Umur 23 Tahun G1P0A0 UK 39⁺³ Minggu dengan Ketuban Pecah Dini. Dengan masalah yang muncul pengeluaran cairan ketuban terus menerus. Kebutuhan yang diperlukan adalah anjurkan ibu untuk bed rest total.

3. Diagnosa Potensial

Diagnosa potensial yang mungkin terjadi dalam kasus ini adalah pada ibu yaitu infeksi sedangkan pada janin adalah asfiksia.

4. Antisipasi

Antisipasi yang diberikan pada ibu adalah kolaborasi dengan Dokter Sp.OG untuk pemberian terapi antibiotik dan bagi janin anjurkan ibu miring kiri agar oksigen bagi janin terpenuhi.

5. Perencanaan

Perencanaan yang akan diberikan pada kasus ini adalah beritahu ibu hasil pemeriksaan, anjurkan ibu untuk miring ke kiri, anjurkan ibu untuk makan dan minum, berikan terapi sesuai dengan advice dokter, pantau kemajuan persalinan dengan partografi, lakukan pemeriksaan dalam setiap 4 jam, lakukan pertolongan persalinan dengan 60 langkah APN jika pembukaan lengkap.

6. Penatalaksanaan

Penatalaksanaan yang dilakukan sesuai dengan rencana tindakan sehingga mendapatkan hasil yang maksimal.

7. Evaluasi

Evaluasi dari studi kasus ini adalah setelah dilakukan asuhan kebidanan ibu bersalin adalah lahir bayi cukup bulan jenis kelamin perempuan menangis kuat, gerakan aktif, dan warna kulit kemerahan serta tidak terdapat masalah kesehatan pada ibu dan bayi.

Berdasarkan hasil studi kasus yang telah dilakukan penulis pada Ny. S umur 23 tahun dengan Ketuban Pecah Dini tidak ditemukannya kesenjangan antara

teori dengan praktik dari pengkajian hingga evaluasi.

Daftar Pustaka

1. Mohd. Andalas, Cut Rika Maharani, Evans Rizqan H, Muhammad reza Florean, Zulfahmi. Ketuban Pecah Dini dan Tatalksananya. Jurnal Kedokteran Syiah Kuala[Online Jurnal]. 2019.[Diakes tanggal 6 Oktober 2022]. Tersedia dari <http://jurnal.unsyiah.ac.id>
2. Julia Andi R, Hasanah. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Ketuban Pecah Dini Pada Ibu Bersalin Di puskesmas Tanggeung Cianjur. Jurnal Ilmu dan Budaya [Online Jurnal]. 2018. Tersedia dari: <http://jurnal.unas.ac.id>
3. Dhea Meilinda A. Faktor Yang Berhubungan Dengan Ketuban Pecah Dini Pada Ibu Bersalin Di RSU Az Zahra Kalirejo. Repository Universitas Ngudi Waluyo [Online]. 2021. [Diakses tanggal 6 Oktober 2022]. Tersedia di <http://repository2.unw.ac.id>
4. Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah.Profil Kesehatan Jawa Tengah Tahun 2019. [Diakses tanggal 6 Oktober 2022]. Tersedia di <https://dinkesjatengprov.go.id>
5. Puji Nur Astuti. Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. D Di PMB Cicilia Jarmini Kec. Ungaran Timur. Universitas Ngudi Waluyo [Karya Tulis Ilmiah]. 2020. [Diakes tanggal 31 Oktober 2022]. Tersedia dari <http://repository2.unw.ac.id>