

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stikes Alma Ata Yogyakarta  
Program Studi DIII Kebidanan  
Karya Tulis Ilmiah, Juni 2015  
ARNES MANDALA PUTRI

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN NY. M G<sub>1</sub>P<sub>0</sub>A<sub>0</sub> UMUR 23 TAHUN  
UMUR HAMIL 38<sup>+6</sup> MINGGU DENGAN INDUKSI ATAS INDIKASI  
KETUBAN PECAH DINI DI RSUD WONOSARI**

**INTISARI**

**Latar Belakang** : Infeksi sebagai salah satu penyebab kematian ibu, dimana sebagian besar terjadi pada saat persalinan dan biasanya terjadi pada kasus ketuban pecah dini. Infeksi yang banyak dialami oleh ibu sebagian besar merupakan akibat dari adanya komplikasi atau penyulit kehamilan, seperti *febris korioamnioniti*, infeksi saluran kebih karena ketuban pecah dini (KPD) yang banyak menimbulkan infeksi ibu dan bayi.

**Tujuan** : Mampu melaksanakan asuhan kebidanan pada ibu bersalin sehingga dapat menurunkan resiko terjadinya infeksi pada ibu dan bayi, mengidentifikasi dan menganalisa kesenjangan antara teori dan kenyataan dilapangan termasuk faktor pendukung dan penghambat, memberikan alternatif pemecah masalah jika terdapat kesenjangan pada asuhan yang telah diberikan pada ibu bersalin Ny. M dengan induksi atas indikasi ketuban pecah dini.

**Metodologi** : Studi kasus menggunakan metode *deskriptif*. Lokasi studi kasus di RSUD Wonosari, subyek studi kasus ibu bersalin Ny. M dengan induksi atas indikasi ketuban pecah dini, teknik pengumpulan data yaitu data primer yang meliputi pemeriksaan fisik, observasi, wawancara, dan data sekunder yang meliputi studi dokumentasi dan kepustakaan.

**Hasil** : Dari studi kasus yang dilakukan pemantauan secara optimal didapatkan hasil penelitian yaitu dari pemeriksaan dalam : vulva uretra tenang, dinding vagina licin, porsio lunak, pembukaan 7 cm, selket (-), presentasi kepala, penurunan kepala Hodge III, His 4x/10 menit selama 40 detik, DJJ (+), frekuensi 140x/menit, ibu merasa nyaman dan sudah mengetahui keadaanya maupun keadaan janinnya, keluarga dan ibu setuju untuk dilakukan induksi persalinan, terpasang infuse RL 500 mg + oksitosin 5 Unit dan pemberian injeksi ampicillin 1 gr, ibu sudah bedrest total dan minum saat tidak ada HIS, ibu telah tidur miring kiri, ibu bersedia tidak mengejan sebelum pembukaan lengkap, tidak ada tanda-tanda infeksi.

**Kesimpulan** : Penatalaksanaan pada ibu bersalin Ny. M dengan induksi atas indikasi ketuban pecah dini terlaksana dengan baik dan berhasil

**Kata kunci** : persalinan ketuban pecah dini, induksi persalinan

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stikes Alma Ata Yogyakarta  
Program Studi DIII Kebidanan  
Karya Tulis Ilmiah, Juni 2015  
ARNES MANDALA PUTRI

**MIDWIFERY CARE WOMEN MATERNITY Mrs. M G1P0A0 AGE 23 YEARS  
AGE 38<sup>+6</sup> WEEKS PREGNANT WITH INDUCTION OF INDICATIONS  
PREMATURE RUPTURE OF MEMBRANES IN WONOSARI HOSPITAL**

**ABSTRACT**

**Background:** Infection as one of the causes of maternal death, which mostly occurred at delivery and were commonly occurs in the case of premature rupture of membranes. Infection experienced by many mothers is largely the result of any complications or pregnancy complications, such as febrile korioamnioniti, urinary tract infections due to premature rupture of membranes (PROM) which generated a lot of mother and infant infections.

**Objectives:** Able to carry out midwifery care in maternal and therefore reduces the risk of infection in the mother and infant, identify and analyze the gap between theory and reality in the field, including enabling and inhibiting factors, providing an alternative fixers if there are any discrepancies in the care that has been given to maternal Mrs.M by induction on indications of premature rupture of membranes.

**Methodology:** A case study using descriptive methods. Hospital case study locations in Wonosari, the subject of case studies of maternal Mrs.M by induction on indications of premature rupture of membranes, a case study on 22-23 April 2015, data collection techniques are the primary data which includes physical examination, observation, interview, and secondary data which includes the study of documentation and literature.

**Results:** From case studies conducted in an optimal monitoring of the results obtained from the research that the examination: urethra quiet vulva, vaginal wall smooth, soft porsio, the opening of 7 cm, membranes (-), the presentation of the head, a decrease in head Hodge III, His 4x / 10 minutes during 40 seconds, DJJ (+), frequency 140x / minutes, the mother feels comfortable and already know his condition or state of the fetus, the family and the mother agreed to do the induction of labor, installed infusion 500 mg + RL oxytocin injections 5 units and ampicillin 1 gram, mother already totally bedrest and drink when no his mother had slept tilt left, the mother is not willing to push before the complete opening, there are no signs of infection.

**Conclusion:** Management of the maternal Mrs.M by induction on premature rupture indication implemented properly and successfully.

**Keywords:** premature rupture of labor, induction of labor