

## Sinopsis

Adanya lilitan tali pusat di leher dalam kehamilan pada umumnya tidak menimbulkan masalah. Namun dalam proses persalinan dimana mulai timbul kontraksi rahim dan kepala janin mulai turun dan memasuki rongga panggul, maka lilitan tali pusat menjadi semakin erat dan menyebabkan penekanan pada pembuluh darah tali pusat. Dan pada ketuban yang merembes dapat menyebabkan ketuban habis jika tidak segera dilahirkan. Mengingat pentingnya peran dan fungsi bidan untuk mengurangi tingginya angka kematian ibu dan bayi ditingkat pelayanan dasar, maka diperlukan sebuah asuhan kebidanan secara *continuity of care* yang bertujuan untuk mendeteksi secara dini adanya masalah atau gangguan sehingga dapat dilakukan pencegahan dan tatalaksana secara dini yaitu dengan SC agar bayi dapat dilahirkan secara sehat dan ibu bisa mengikuti KB sesuai pilihannya. Pada kasus ini asuhan diberikan pada Ny. Z G<sub>1</sub>P<sub>0</sub>A<sub>0</sub> UK 35 minggu di PMB S.

Asuhan kebidanan kehamilan yang diberikan mengacu pada standar pelayanan ANC terpadu yaitu 10T. Asuhan kebidanan persalinan dilakukan dengan SC. Asuhan kebidanan nifas dan neonatus mengacu pada standar kunjungan nifas (KF) dan kunjungan neonatus (KN) sebanyak 3 kali, serta asuhan kebidanan KB mengacu pada standar operasional prosedur (SOP), dan pelayanan kontrasepsi diberikan sesuai pilihan klien.

Pada kunjungan ke-1 dan ke-4 didapatkan Ny. Z mengalami bengkak di kaki, sehingga asuhan yang diberikan yaitu mengganjal kaki lebih tinggi saat tidur, dan protein urine positif 1 (+) sehingga dilakukan penatalaksanaan berupa diet rendah garam. Pada kunjungan ke-5 bidan menyarankan ibu untuk dilakukan USG karena kepala belum masuk PAP sehingga bidan sudah dapat mendeteksi secara dini masalah yang terjadi, dan dari hasil USG terdapat lilitan tali pusat, maka disarankan untuk dilakukannya SC. Proses persalinan dilakukan secara SC. Kondisi bayi saat lahir tidak ada kelainan. Pada masa nifas dilakukan kunjungan sebanyak 3 kali, kondisi ibu dalam keadaan baik, proses involusi uterus berjalan sesuai masa nifas dan tidak ada komplikasi selama masa nifas. Pada KF 3 asuhan nifas ibu diberikan konseling kontrasepsi, ibu disarankan untuk menggunakan kontrasepsi yang tidak menghambat produksi ASI, ibu telah memilih menggunakan Pil Progestin (Mini Pil), karena ibu ingin menunda kehamilannya. Pada neonatus dilakukan kunjungan sebanyak 3 kali, kondisi bayi dalam keadaan normal, bayi hanya diberikan ASI dan diberikan imunisasi sesuai usianya, namun pada kunjungan ke-2 bayi mengalami biang keringat, sehingga telah diberikan asuhan dan masalah dapat teratasi.

Asuhan yang diberikan pada Ny. Z saat masa persalinan ibu mengalami penyulit dengan lilitan tali pusat dan ketuban merembes, namun dapat diatasi sehingga proses persalinan dilakukan secara SC. Pada nifas, neonatus, serta pelayanan kontrasepsi berjalan dengan baik. Diharapkan tenaga kesehatan dapat mempertahankan dan meningkatkan kualitas pelayanan kebidanan ibu hamil, bersalin dan BBL, nifas, neonatus dan KB, sehingga di dapatkan kesejahteraan ibu dan janin.