

MANAJEMEN ASUHAN KEBIDANAN PADA NY.R KEHAMILAN RISIKO TINGGI DENGAN PLASENTA PREVIA USIA KEHAMILAN 35-36 MINGGU DI RSUP HAJI ADAM MALIK TAHUN 2025

Lenny Rayana Katarina Sitanggang¹, Deby Cyntia Yun² Salni Agustina Siregar³ Septiani Sinaga⁴ Silpana Elisabet Tampubolon⁵ Marlita Lumban Gaol⁶ Ika Sari Rahmawati⁷

^{1,2,3,4,5,6} Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mitra Husada Medan

Email ¹ 2219201058@mitrahusada.ac.id, debycintayun@mitrahusada.ac.id,
2519201440@mitrahusada.ac.id, 2519201451@mitrahusada.ac.id 2519201454@mitrahusada.ac.id
2219201067@mitrahusada.ac.id, 2519201228@mitrahusada.ac.id

ABSTRAK

Data Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) tahun 2023 menunjukkan bahwa perdarahan antepartum, terutama yang berkaitan dengan plasenta previa, merupakan penyebab sekitar 15–20% kematian maternal. Selain itu, di Indonesia plasenta previa dilaporkan berkontribusi sekitar 3% terhadap seluruh kematian ibu yang disebabkan oleh perdarahan. Plasenta previa merupakan keadaan implantasi plasenta yang terjadi pada segmen bawah rahim, sehingga dapat menutupi sebagian maupun seluruh ostium uteri internum dan meningkatkan risiko terjadinya perdarahan antepartum sejak usia kehamilan memasuki 20 minggu. Kondisi tersebut memerlukan penanganan kebidanan yang menyeluruh dan dilakukan secara kolaboratif untuk meminimalkan risiko terjadinya komplikasi berat selama masa kehamilan hingga persalinan. Artikel ini bertujuan untuk menggambarkan manajemen asuhan kebidanan pada Ny.R 39 tahun dengan kehamilan risiko usia kehamilan risiko tinggi usia kehamilan 35-36 minggu disertai plasenta previa di Poli Kebidanan RSUP H. Adam Malik tahun 2024. Metode yang digunakan adalah studi kasus dengan pendekatan manajemen kebidanan yang meliputi pengkajian, penegakan diagnosis, perencanaan, implementasi, dan evaluasi asuhan. Hasil asuhan menunjukkan bahwa dengan pemantauan ketat, edukasi, istirahat total, serta perencanaan persalinan secara seksio sesarea, kondisi ibu dan janin dapat dipertahankan dalam keadaan stabil. Manajemen asuhan kebidanan yang tepat dan kolaboratif berperan penting dalam mencegah komplikasi pada kasus plasenta previa.

Kata kunci ; asuhan kebidanan, plasenta previa , kehamilan risiko tinggi, studi kasus

ABSTRACT

World Health Organization (WHO) data from 2023 shows that antepartum hemorrhage, particularly that associated with placenta previa, is the cause of approximately 15–20% of maternal deaths. Furthermore, in Indonesia, placenta previa reportedly contributes approximately 3% to all maternal deaths caused by bleeding. Placenta previa is a condition in which the placenta is implanted in the lower segment of the uterus, partially or completely covering the internal cervical os, thereby increasing the risk of antepartum hemorrhage from

20 weeks of gestation. This condition requires comprehensive and collaborative midwifery management to minimize the risk of severe complications throughout pregnancy and

childbirth. This article aims to describe the midwifery care management of Mrs. R, a 39-year-old woman with a high-risk pregnancy at 35–36 weeks of gestation complicated by placenta previa, who was treated at the Obstetrics Clinic of H. Adam Malik General Hospital in 2024. The method used was a case study with a midwifery management approach that included assessment, diagnosis, planning, implementation, and evaluation of care. The results showed that through close monitoring, health education, complete bed rest, and planned delivery by cesarean section, the condition of both the mother and the fetus could be maintained in a stable condition. Appropriate and collaborative midwifery care management plays an important role in preventing complications in cases of placenta previa.

Keywords; midwifery care, placenta previa, high-risk pregnancy, case study

Pendahuluan

Salah satu target SDGs adalah menurunkan angka kematian ibu hingga kurang dari 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030 (Bappenas, 2021 dalam April et al., 2025).

Data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2020 menunjukkan bahwa jumlah kematian ibu mencapai 4.627 kasus. Angka tersebut mengalami peningkatan dibandingkan tahun sebelumnya yang tercatat sebanyak 4.197 kasus, dengan kenaikan sebesar 8,92%. Selain itu, sebanyak 1.330 kasus atau sekitar 28,39% dari total kematian ibu disebabkan oleh perdarahan (Kementerian Kesehatan RI, 2020, dalam Zuhra et al., 2025)

Plasenta previa merupakan kondisi ketika plasenta berimplantasi secara tidak normal pada segmen bawah rahim sehingga menutupi sebagian atau seluruh ostium uteri internum. Perdarahan antepartum pada plasenta previa dapat terjadi sejak usia kehamilan 20 minggu, yaitu saat segmen bawah uterus mulai terbentuk, melebar, dan mengalami penipisan. Kejadian perdarahan ini lebih sering muncul pada trimester ketiga karena perubahan pada segmen bawah uterus berlangsung lebih signifikan. (Nugroho, 2019 dalam Erin Padilla Siregar et al., 2024)

Pelebaran segmen bawah uterus serta pembukaan serviks dapat menyebabkan robekan sinus akibat terlepasnya plasenta dari dinding uterus atau karena terjadinya robekan

pada sinus marginalis plasenta. Perdarahan yang timbul sulit untuk dicegah karena serabut otot pada segmen bawah uterus tidak mampu berkontraksi secara optimal sebagaimana pada plasenta dengan letak normal (Nugroho, dalam Erin Padilla Siregar et al., 2024)

Secara global, angka kejadian plasenta previa diperkirakan berada pada kisaran 0,3–2% dari seluruh kehamilan. Risiko terjadinya kondisi ini cenderung meningkat pada ibu dengan usia maternal yang lebih lanjut, paritas tinggi, serta adanya riwayat persalinan dengan seksio sesarea. Menurut World Health Organization, plasenta previa hingga saat ini masih termasuk penyebab utama perdarahan obstetri yang memerlukan penanganan dan rujukan ke fasilitas pelayanan kesehatan tingkat lanjut. (World Health Organization, 2019)

Di Indonesia, kejadian plasenta previa diperkirakan berkisar antara 0,4–0,6% dari seluruh kehamilan. Kondisi ini dipengaruhi oleh sejumlah faktor risiko, antara lain riwayat persalinan dengan bedah sesar, tindakan pembedahan pada uterus, usia maternal lebih dari 35 tahun, multiparitas, kehamilan ganda, serta riwayat miomektomi. Riwayat operasi sesar sebelumnya dilaporkan dapat meningkatkan kemungkinan terjadinya plasenta previa hingga tiga kali lipat (Sari, 2020, dalam Pratiwi et al., 2024)

Berdasarkan data Badan Pusat Statistik Provinsi Sumatera Utara, angka kematian ibu pada tahun 2020 tercatat sebesar 195 per 100.000 kelahiran hidup yang terjadi pada periode kehamilan, persalinan, dan masa nifas. Selanjutnya, laporan Provinsi Sumatera Utara tahun 2022 menunjukkan bahwa penyebab kematian ibu paling banyak disebabkan oleh hipertensi dalam kehamilan sebesar 53%, diikuti oleh perdarahan sebesar 40%, infeksi sebesar 4%, serta gangguan sistem peredaran darah sebesar 3%. Temuan tersebut mengindikasikan perlunya penguatan intervensi kebidanan secara komprehensif sebagai strategi utama dalam menurunkan angka kematian ibu (BPS Sumatera Utara, 2023 dalam April et al., 2025)

Berdasarkan data RSUP H. Adam Malik Medan, kasus plasenta previa masih ditemukan pada ibu hamil rujukan dengan berbagai faktor risiko, sehingga diperlukan manajemen asuhan kebidanan yang komprehensif. Oleh karena itu, artikel ini membahas secara khusus manajemen asuhan kebidanan pada Ny. R dengan plasenta previa sebagai bentuk penerapan praktik kebidanan berbasis kasus.

Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode studi kasus deskriptif dengan pendekatan manajemen asuhan kebidanan. Subjek penelitian adalah Ny. R usia 39 tahun G4P3A0 dengan usia kehamilan 35–36 minggu yang didiagnosis plasenta previa di Poli Kebidanan RSUP H. Adam Malik tahun 2024. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara, pemeriksaan fisik, observasi, serta studi dokumentasi rekam medis yang berkaitan dengan kondisi ibu dan janin. Analisis data dilakukan secara deskriptif dengan menggunakan tujuh langkah manajemen kebidanan menurut Varney, yang meliputi pengkajian data dasar, identifikasi diagnosis dan masalah kebidanan, identifikasi kebutuhan akan tindakan segera atau kolaborasi, perencanaan asuhan, pelaksanaan asuhan, serta evaluasi hasil

asuhan. (Phillippi, J., & Kantrowitz-Gordon, 2024)

Hasil dan Pembahasan

Hasil pengkajian kasus menunjukkan bahwa Ny. R merupakan ibu hamil usia 39 tahun dengan diagnosis plasenta previa berdasarkan pemeriksaan USG di Poli Kebidanan RSUP H. Adam Malik, dengan usia kehamilan 35–36 minggu. Kondisi ini termasuk kehamilan risiko tinggi karena plasenta previa berpotensi menyebabkan perdarahan antepartum yang berbahaya untuk ibu dan janin. Keadaan plasenta yang menempel rendah pada segmen bawah rahim dapat meningkatkan kemungkinan perdarahan terutama pada trimester akhir kehamilan. Studi kasus lain menunjukkan bahwa plasenta previa dapat menjadi penyebab utama perdarahan pada masa kehamilan akibat posisi plasenta yang rendah menutupi sebagian atau seluruh jalan lahir. (Indah et al., 2023)

Selain itu, ditemukan bahwa ibu dengan plasenta previa tetap berpeluang mempertahankan kondisi stabil jika pemantauan dilakukan secara ketat. Laporan kasus jurnal lain di Indonesia juga menunjukkan bahwa asuhan kebidanan yang tepat dapat membantu meminimalkan komplikasi, terutama bila perdarahan dikontrol melalui observasi ketat serta tindakan sesuai standar.

1. Definisi dan Mekanisme Plasenta Previa

Plasenta previa adalah kondisi patologis kehamilan di mana plasenta berimplan pada segmen bawah rahim sebagian atau seluruhnya sehingga berisiko menyebabkan perdarahan antepartum atau prenatal. Konsep ini juga dijelaskan dalam laporan studi kasus yang menekankan bahwa abnormalitas implantasi plasenta ke segmen bawah berpotensi memicu perdarahan tanpa rasa nyeri. (Indah et al., 2023)

2. Faktor Risiko Plasenta Previa

Umur

Faktor risiko plasenta previa, termasuk usia ibu yang lebih tua dan multiparitas, telah dikaitkan dengan meningkatnya kejadian plasenta previa di beberapa penelitian Indonesia. Misalnya, penelitian di RSUP H. Adam Malik Medan menunjukkan bahwa faktor usia dan riwayat persalinan sebelumnya berhubungan dengan kejadian plasenta previa pada populasi setempat.(Syafitri & Suwardi, 2020)

Persalinan sesar sebelumnya

Selain itu, plasenta previa lebih sering dilaporkan pada ibu hamil dengan riwayat seksio sesarea sebelumnya. Publikasi lain menyatakan korelasi antara riwayat seksio sesarea dan kejadian plasenta previa, yang ikut memperkuat identifikasi faktor risiko modifikasi yang penting untuk hati-hati dikaji selama asuhan antenatal.(Trianingsih, 2019)

3. Asuhan Kebidanan yang Tepat

Dalam kasus Ny. R, manajemen kebidanan difokuskan pada penilaian berkala terhadap tanda perdarahan, pemantauan kondisi janin, edukasi ibu, serta kolaborasi dengan tenaga medis lain. Pendekatan ini sesuai dengan prinsip asuhan kebidanan komprehensif yang terbukti efektif dalam laporan kasus jurnal Indonesia, di mana pemantauan tanda vital, perdarahan, dan kesejahteraan janin membantu mencegah komplikasi lanjutan serta mempersiapkan persalinan secara aman.(Zuhra, Nurun N.; Saleha, 2025)

4. Edukasi dan Kolaborasi

Edukasi intensif kepada ibu mengenai tanda-tanda perdarahan, larangan aktivitas berat, serta kapan harus segera ke fasilitas kesehatan merupakan bagian penting dari asuhan antenatal. Laporan kasus yang sama menunjukkan bahwa komunikasi yang baik antara bidan, pasien, dan dokter memperkuat efektivitas manajemen.(Zuhra, Nurun N.; Saleha, 2025)

5. Luaran Kehamilan

Dengan manajemen kebidanan yang tepat dan kolaboratif, kondisi ibu serta janin pada kasus plasenta previa dapat dipertahankan stabil hingga waktu persalinan. Studi kasus di jurnal Indonesia menunjukkan bahwa asuhan kebidanan yang terstruktur membantu

mengurangi risiko komplikasi berat seperti perdarahan hebat dan anemia, yang lalu mempersiapkan ibu untuk persalinan yang aman (seringkali melalui seksio sesarea sesuai indikasi klinik).(Zuhra, Nurun N.; Saleha, 2025)

Kesimpulan

Manajemen asuhan kebidanan pada kasus plasenta previa memerlukan pendekatan komprehensif dan kolaboratif. Asuhan yang tepat dapat mempertahankan kondisi ibu dan janin tetap stabil serta mencegah komplikasi serius.(Sahu, Shreya A.; Shrivastava, 2024)

Referensi

- April, V. N., Sinaga, S. S., & Silaban, M. A. (2025). Karakteristik Ibu Hamil dengan Insidensi Plasenta Previa pada Ibu Hamil di RSU HKBP Balige Kabupaten Toba STIKes Mitra Husada Medan , Indonesia Pencapaian Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (SDGs) antara lain menurunkan tidak sempurna serta risiko melahir. *Jurnal Kesehatan Dan Kedokteran*, 2030(April).
- Erin Padilla Siregar, Sri Rezeki, Amelia Erawaty Siregar, & Mesrida Simarmat. (2024). Hubungan Karakteristik Ibu Bersalin dengan Kejadian Plasenta Previa di Klinik Pratama Afisyah Kabutapen Deli Serdang Provinsi Sumatera Utara Tahun 2021-2023. *Antigen : Jurnal Kesehatan Masyarakat Dan Ilmu Gizi*, 2(3), 219–222. <https://doi.org/10.57213/antigen.v2i3.342>
- Indah, Firdayanti, & Nadyah. (2023). Manajemen Asuhan Kebidanan Antenatal pada Ibu dengan Masalah Plasenta Previa Disertai Anemia di RSUD Syekh Yusuf Gowa. *Akademi Bidan*, 1(2), 68–78.
- Phillippi, J., & Kantrowitz-Gordon, I. (Eds.). (2024). *Varney's midwifery: Care, management, and practice*.

- <https://ci.nii.ac.jp/ncid/BD01920699>
Pratiwi, N. D., Putri, N. S., Anggini, S. M., & Wulandari, S. (2024). *Faktor Penyebab dan Resiko Plasenta Previa*. 1(2), 6–18.
- Sahu, Shreya A.; Shrivastava, D. (2024). Maternal and Perinatal Outcomes in Placenta Previa: A Comprehensive Review of Evidence. *Cureus*, 16(5), e59737.
<https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11151188/>
- Syafitri, E., & Suwardi, S. (2020). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Plasenta Previa di RSUP H. Adam Malik Medan Tahun 2018. *Jurnal Ners Dan Kebidanan (Journal of Ners and Midwifery)*, 7(2), 182–189.
<https://doi.org/10.26699/jnk.v7i2.art.p182-189>
- Trianingsih, I. (2019). Hubungan Riwayat Sectio Caesarea dan Riwayat Placenta Previa pada Kehamilan Sebelumnya dengan Kejadian Placenta Previa. *Jurnal Kesehatan Metro Sai Wawai*, 2.
<https://ejurnal.poltekkes-tjk.ac.id/index.php/JKM/article/view/1352>
- World Health Organization. (2019). *Maternal mortality: Evidence brief*.
https://www.who.int/publications/i/item/WHO-RHR-19.20?utm_source=chatgpt.com
- Zuhra, Nurun N.; Saleha, S. (2025). Asuhan kebidanan kehamilan pada ibu M dengan plasenta previa di PMB Sri Rezeki Kota Lhokseumawe. *Jurnal Kesehatan Almuslim*, 11(1), 1–9.
<https://journal.umuslim.ac.id/index.php/jka/article/view/3386>
- Zuhra, Nidhami, N., & Saleha, S. (2025). Asuhan Kebidanan Kehamilan Pada Ibu M dengan Plasenta Previa di PMB Sri Rezeki Kota Lhokseumawe. *Jurnal Kesehatan Almuslim*, 11(1), 16–20.

FORISMA VII
2026

STIKes Mitra Husada Medan