

ABSTRAK

LAPORAN KASUS PADA IBU HAMIL G2P1A0 DENGAN MASALAH PLASENTA PREVIA TOTALIS DAN LILITAN TALI PUSAT

Anisa Ulfah

*Prodi D3 Kebidanan Sutomo Jurusan Kebidanan Politeknik Kementerian
Kesehatan Surabaya*

Pendahuluan: Kombinasi plasenta previa totalis dan jeratan tali pusat ganda tergolong sebagai komplikasi kehamilan bernilai risiko tinggi. Kondisi ini berpotensi memicu pendarahan antepartum sekaligus menghambat suplai nutrisi dan oksigenasi janin, sehingga menuntut pengawasan serta tata laksana kebidanan yang menyeluruh.

Tujuan: Menganalisis serta menggambarkan pelaksanaan pelayanan kebidanan pada gravida yang mengalami plasenta previa totalis dan lilitan tali pusat ganda di wilayah Puskesmas Bungah Gresik.

Metode: Laporan kasus (*case report*) ini disusun memanfaatkan alur manajemen kebidanan Varney 7 langkah yang terintegrasi dalam skema pendokumentasian SOAP.

Hasil: Berdasarkan asesmen pada ibu hamil G2P1A0 usia gestasi 32 minggu, ditemukan gejala perdarahan pervaginam tanpa rasa nyeri. Pemeriksaan ultrasonografi (USG) mengonfirmasi keberadaan plasenta previa totalis serta lilitan ganda tali pusat, dengan keadaan umum ibu dan janin relatif terkonfirmasi stabil. Penanganan yang diberikan mencakup pemantauan berkala kondisi kesejahteraan ibu-janin, evaluasi perdarahan, pemberian edukasi mengenai tanda bahaya kehamilan, restriksi kegiatan fisik berat maupun koitus, perancangan tindakan *sectio caesarea*, serta rujukan dan kolaborasi bersama dokter spesialis obstetri-ginekologi. Hasil evaluasi mencatat bahwasanya pasien dan pihak keluarga telah memahami seluruh informasi kesehatan serta siap melakukan penatalaksanaan persalinan.

Simpulan: Pemberian asuhan kebidanan yang berkesinambungan, pengawasan secara intensif, serta kerja sama lintas profesi terbukti efektif menjaga kestabilan ibu dan janin guna meminimalkan risiko komplikasi.

Kata Kunci: Plasenta previa totalis, lilitan tali pusat ganda, asuhan kebidanan komprehensif.

ABSTRACT

CASE REPORT ON A PREGNANT WOMAN G2P1A0N WITH PLACENTA PREVIA TOTALIS AND UMBILICAL CORD ENVELOPMENT

Anisa Ulfah

*D III Midwifery Program, Sutomo Study Program, Health Health
Polytechnic of the Ministry of Health Surabaya*

Introduction: *The co-occurrence of total placenta previa and a double nuchal cord represents a high-risk obstetric scenario. These conditions frequently lead to antepartum hemorrhage and compromise fetal oxygen supply as well as nutrient transfer, thereby necessitating intensive and holistic midwifery management.*

Objective: *This study aims to illustrate the clinical application of midwifery care provided to a pregnant patient diagnosed with total placenta previa and double umbilical cord entanglement at the Bungah Gresik Public Health Center.*

Methods: *A descriptive case report method was applied, utilizing Varney's 7-step midwifery framework and documented through standard SOAP notes.*

Results: *Clinical assessment of a 32-week G2P1A0 pregnant woman indicated painless vaginal bleeding. Ultrasonography verified total placenta previa alongside a double cord wrap, while overall maternal-fetal vitals remained stable. Interventions encompassed continuous maternal-fetal monitoring, bleeding assessment, education on obstetric danger signs, restrictions on strenuous exertion and coitus, birth preparedness for cesarean delivery, and interprofessional consultation with an obstetrician-gynecologist. Subsequent evaluation confirmed that the patient and her family clearly comprehended the clinical guidance and successfully executed birth plans.*

Conclusion: *Delivering continuous midwifery care, routine fetal-maternal surveillance, and interdisciplinary collaboration plays a vital role in sustaining patient stability and averting adverse maternal-neonatal outcomes.*

Keywords: *Total placenta previa, double umbilical cord entanglement, comprehensive midwifery care*