

SINOPSIS

Asuhan Kebidanan Berkesinambungan pada Ny. F Umur 34 Tahun G3P2AB0AH2 dengan Kehamilan Presentasi Bokong di Puskesmas Bambanglipuro

Berdasarkan Suvei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2024, angka kematian ibu di Indonesia masih tinggi sebesar 189 per 100.000 kelahiran hidup. Penyebab utama Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia, diantaranya berupa perdarahan, infeksi, hipertensi dalam kehamilan, persalinan sungsang, persalinan lama, dan gestosis. Kejadian letak sungsang berkisar antara 2 sampai 3 % bervariasi di berbagai tempat. Meskipun kejadiannya kecil tetapi mempunyai penyulit yang besar dengan angka kematian berkisar 20 sampai 30%.

Di Indonesia insiden presentasi bokong terjadi sebanyak 3 hingga 4% dari semua kehamilan tunggal pada umur kehamilan cukup bulan (>37 minggu) perkiraan komposisi letak janin dalam rahim adalah: 96% letak kepala, 2,5- 3% letak sungsang, sedangkan sekitar 0,5% letak melintang. Angka kejadian presentasi bokong jika dihubungkan dengan paritas ibu maka kejadian terbanyak adalah pada ibu dengan multigravida dibanding pada primigravida.

Penanganan presentasi bokong pada kehamilan dapat dilakukan melalui postur maternal. Postur maternal adalah intervensi *obstetric* menggunakan posisi ibu hamil untuk merubah posisi atau presentasi dari janin in utero. Presentasi bokong dapat berubah menjadi letak kepala yang dilakukan selama Trimester III (29-40 minggu). Salah satu cara yang digunakan untuk mengubah presentasi bokong menjadi presentasi kepala yaitu *knee chest position*.

Ny. F, usia 34 tahun, G3P2A0, datang ke Puskesmas Bambanglipuro dengan usia kehamilan 37 minggu 3 hari. Hasil pemeriksaan awal menunjukkan bahwa janin dalam presentasi bokong (sungsang). Pasien dianjurkan untuk melakukan latihan *knee-chest* secara rutin guna membantu mengubah posisi janin menjadi presentasi kepala. Diberikan edukasi tentang *posisi knee-chest* dan pemantauan kondisi kehamilan secara berkala. Evaluasi selanjutnya menunjukkan bahwa posisi janin telah berubah menjadi presentasi kepala.

Persalinan terjadi pada usia kehamilan 40 minggu 2 hari, dilakukan secara spontan di RSUD Saras Adyatma. Bayi perempuan lahir dengan BB 2.700 gram, panjang 48 cm, menangis spontan, aktif, dan sehat. Dilakukan inisiasi menyusui dini (IMD), pemberian Vitamin K1 dan telah diimunisasi HB0. Tidak ditemukan komplikasi, tali pusat bersih, tidak ada tanda infeksi. Dilakukan kunjungan neonatus sesuai standar (KN1 dan KN2), serta sudah dilakukan skrining hipotiroid kongenital (SHK). Ibu mengalami proses pemulihan nifas yang normal. Awalnya ASI belum keluar banyak, namun pada kunjungan selanjutnya ASI sudah lancar. Edukasi diberikan mengenai nutrisi, istirahat, dan perawatan payudara. Dukungan emosional dan keterlibatan keluarga ditekankan dalam pemulihan ibu. Pada awalnya, Ny. F memilih kondom sebagai metode KB atas kesepakatan dengan suami. Setelah konsultasi lebih lanjut, Ny. F akhirnya memilih memasang KB Implant pada tanggal 9 Mei 2025.

ABSTRACT

Continuous Midwifery Care for Mrs. F Age 34 Years G3P2AB0AH2 with Buttock Presentation Pregnancy at Bambanglipuro Health Center

Based on the Indonesian Demographic and Health Survey (IDHS) in 2024, the maternal mortality rate in Indonesia is still high at 189 per 100,000 live births. The main causes of maternal mortality in Indonesia include bleeding, infection, hypertension in pregnancy, breech delivery, prolonged labor, and gestosis. The incidence of breech location ranges from 2% to 3%, varying from place to place. Although the incidence is small, it has major complications with a mortality rate ranging from 20 to 30%.

In Indonesia the incidence of breech presentation occurs as much as 3 to 4% of all singleton pregnancies at term gestation (>37 weeks) the estimated composition of the fetal position in the uterus is: 96% head location, 2.5- 3% breech location, while about 0.5% transverse location. The incidence of breech presentation when associated with maternal parity, the highest incidence is in mothers with multigravida than in primigravida.

Postur maternal adalah salah satu cara untuk menangani presentasi bokong pada kehamilan. This involves using the position of the pregnant woman to change the position or presentation of the foetus in the womb. A breech presentation can be changed into a cephalic presentation during the third trimester (29–40 weeks). One way to change the breech presentation to a cephalic presentation is the knee-chest position.

Ny. F, aged 34 years, G3P2A0, came to Bambanglipuro Health Centre with a gestational age of 37 weeks and 3 days. The initial examination showed that the foetus was in the breech position. The patient was advised to perform knee-chest exercises regularly to help change the position of the foetus to a cephalic presentation. She was given education about the knee-chest position and regular monitoring of her pregnancy. Further evaluation showed that the baby's position had changed to cephalic presentation.

The baby was born after 40 weeks and 2 days of pregnancy, in a spontaneous delivery at RSUD Saras Adyatma. A female baby was born weighing 2,700 grams, measuring 48 cm, crying spontaneously, active and healthy. Inisiasi menyusui dini (IMD) dan pemberian vitamin K1 telah dilakukan, dan ia telah diimunisasi HB0. No complications were found, the umbilical cord was clean and there were no signs of infection. Neonatal visits were carried out in accordance with the standard (KN1 and KN2), and a congenital hypothyroidism screening (SHK) was performed. The mother is experiencing normal postpartum recovery. Initially, the mother's milk supply was low, but by the next visit it had increased. Edukasi diberikan mengenai nutrisi, istirahat dan perawatan payudara. The importance of emotional support and family involvement in the mother's recovery was emphasised. At first, Mrs. F chose condoms as a method of contraception, agreed with her husband. After further consultation, Mrs F. F finally opted for a contraceptive implant on 9 May 2025.