

Laporan Kasus : Asuhan Kebidanan Pada Ny. J Dengan Persalinan Presentasi Bokong

AL-Myra Malikhil Mulki¹, Ismaulidia Nurvembrianti², Daevi Khairunisa³,

¹²³Program Studi DIII Kebidanan, Politeknik 'Aisyiyah Pontianak

Jl. Ampera No. 9, Pontianak, Kalimantan Barat

almyramm0425@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang: Angka kematian bayi dengan persalinan presentasi bokong mempunyai presentase 16,8 hingga 38,5% di Indonesia. Salah satunya adalah terjadinya komplikasi pada masa persalinan salah satu penyebabnya adalah hipoksia. Hipoksia bisa disebabkan dengan banyak faktor salah satunya ialah karena persalinan dengan malpresentasi atau presentasi bokong, disebabkan karena lamanya pada persalinan kala II lebih dari 8 menit.

Tujuan: Untuk dapat memberikan asuhan kebidanan pada ibu bersalin dengan janin presentasi bokong.

Laporan Kasus: Untuk melakukan asuhan kebidanan patologis pada Ny. J dengan persalinan presentasi bokong di Praktek Mandiri Bidan (PMB) Marsini Karni kecamatan Pontianak Timur dari tanggal 7 Desember sampai 24 Desember 2020. Subjeknya Ny. J Umur 39 tahun GIV PIII A0 hamil 38 minggu Inpartu Kala II dengan presentasi bokong, menggunakan jenis data primer. Cara pengumpulan data anamnesa, observasi, pemeriksaa, kasus diolah dan dianalisis kemudian didokumentasikan.

Diskusi: Laporan kasus ini merinci asuhan kebidanan pada ibu bersalin dengan presentasi bokong menggunakan metode SOAP pendekatan manajemen kebidanan 7 langkah Varney yang dituangkan dalam bentuk SOAP dengan didukung oleh peran tenaga kesehatan dalam mencari kesenjangan antara teori dan praktik.

Simpulan: Ditemukan kesenjangan pada penatalaksanaan dengan teori.

Kata kunci: Persalinan; Presentasi Bokong; Malpresentasi

Case Report: Midwifery Care for Mrs. J With Breech Presentation Childbirth

ABSTRACT

Background: The infant mortality rate with breech delivery reached 16.8-38.5% in Indonesia. One of them is the occurrence of complications during childbirth caused by hypoxia. Hypoxia can be triggered by many factors, which are malpresentation or breech presentation, due to the second stage of labor duration for more than 8 minutes.

Objective: It aims to provide midwifery care to mothers with a breech presentation of the fetus.

Case Report: Pathological obstetric care had been carried out on Mrs. J with breech delivery at the midwife's independent practice of Marsini Karni, East Pontianak Subdistrict, from 7 - 24 December 2020. The subject was Mrs. J, age 39 years, GIV PIII A0, 38 weeks pregnancy, the second stage of labor with breech presentation, using primary data. Methods of collecting data of anamnesis, observations, and examinations. Furthermore, cases were processed, analyzed, and then documented.

Discussion: This case report details the midwifery care for women with breech presentation childbirth using the SOAP method, Varney's 7-step midwifery management approach, which is outlined in SOAP, supported by the role of health workers in finding gaps between theory and practice.

Conclusion: There are gaps between management with theory.

Keywords: Childbirth; Breech Presentation; Malpresentation

PENDAHULUAN

Angka kematian bayi dengan persalinan presentasi bokong mempunyai presentase 16,8 hingga 38,5% di Indonesia. salah satunya adalah terjadinya komplikasi pada masa persalinan yaitu salah satu penyebabnya adalah hipoksia. Hipoksia bisa disebabkan dengan banyak faktor salah satunya ialah karena persalinan dengan malpresentasi atau presentasi bokong, disebabkan karena lamanya pada persalinan kala II lebih dari 8 menit. Angka kematian bayi pada persalinan letak sungsang lebih tinggi bila dibandingkan dengan letak kepala. Sebab kematian perinatal yang terpenting akibat terjepitnya tali pusat antara kepala dan panggul pada waktu kepala memasuki rongga panggul serta akibat retraksi uterus yang dapat menyebabkan lepasnya plasenta sebelum kepala lahir. Selain itu, angka kesakitan pada bayi juga tinggi karena mungkin terjadi fraktur humerus atau klavikula pada waktu melahirkan lengan, serta paralisis lengan karena tekanan atau tarikan pada pleksus **brakialis** (Putra, 2016).

Berbagai upaya untuk menurunkan angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB) telah dilakukan, diantaranya program kunjungan selama masa kehamilan yang bertujuan untuk mendeteksi dini adanya kelainan yang terjadi maupun yang akan terjadi pada masa kehamilan maupun persalinan. Kebijakan Departemen Kesehatan dalam upaya mempercepat penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) pada dasarnya mengacu kepada intervensi strategis “Empat Pilar Safe Motherhood” yaitu salah satunya adalah Asuhan Antenatal Care (ANC).

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan di PMB Marsini Karni dengan menganalisis dari data subjektif dan objektif yang didapatkan melalui responden untuk menegakkan diagnosa dan asuhan yang akan diberikan kepada responden. Melihat dari data subjektive yang didapatkan dari responden ialah tidak terlaksananya deteksi dini selama masa kehamilan, multiparitas, dan usia.

LAPORAN KASUS

Desain penelitian ini adalah studi kasus yaitu laporan studi kasus dengan menggunakan metode deskriptif, yaitu metode penelitian yang digunakan dengan tujuan utama untuk menggambarkan atau mendiskripsikan tentang suatu keadaan secara objektif (**Notoatmodjo**, 2010). Asuhan yang diberikan pada ibu bersalin Ny. J Umur 39 tahun GIV PIII A0 di Praktik Mandiri Bidan (PMB) Marsini Karni Pontianak Timur.

Penelitian ini dilakukan selama 2 minggu, dengan pertemuan antara penulis dan responden dilakukan sebanyak 1 kali, untuk melakukan pengkajian data subjektif dan

objektif, *informed consent*, hingga penanganan persalinan. Penelitian dilakukan pada tanggal 14 Desember 2020 pukul 12.35 wib dilakukan *informed consent* terlebih dahulu dengan responden yang akan dilakukan penelitian.

Hasil dari data subjektif bahwa Ny. J merasakan mulas-mulas rasa ingin meneran dan ingin buang air besar. Selain dari keluhan, didapatkan bahwa ibu tidak pernah melakukan pemeriksaan selama kehamilannya kecuali pada saat awal kehamilan. Selain dari data subjektif, didapatkan data objektif bahwa keadaan umum: baik, kesadaran: composmentis, tekanan darah: 110/70 mmHg, nadi: 80 kali per menit, respirasi: 21 kali per menit, suhu: 36,5°C. Pengukuran antropometri berat badan 60 kg, tinggi badan 159 cm. Hasil pemeriksaan luar yang dilakukan: Leopold I: TFU 29 cm, pertengahan pusat dan px, bulat keras melenting, Leopold II: sebelah kanan ibu teraba keras panjang seperti papan, sebelah kiri ibu teraba bagian kecil, Leopold III: teraba bulat lunak tidak dapat dilentangkan, Leopold IV: divergen, DJJ: 141 kali per menit, His: 4 kali dalam 10 menit lamanya 45 detik (14 Desember 2020). Hasil pemeriksaan dalam yang dilakukan: Portio tidak teraba, Pendataran 100%, Ketuban (-), Bagian terbawah: bokong, Penurunan HIII (14 Desember 2020).

Penatalaksanaan yang diberikan kepada Ny. J selama penelitian diantaranya melakukan pertolongan persalinan dengan menggunakan teknik bracht, lovset, dan mauriceau pada tanggal 14 Desember 2020 sehingga bayi perempuan lahir hidup dengan apgar score 9/10.

DISKUSI

1. Data Subjektif

Dari keluhan yang dirasakan responden bahwa Ny. J merasakan mulas-mulas rasa ingin berteran dan ingin buang air besar merupakan tanda-tanda melahirkan. Tanda dan gejala tersebut sesuai dengan teori menurut (Pefbrianti, 2015) bahwa tanda gejala kala II yaitu timbul rasa mengedan, karena tekanan pada rectum ibu merasa ingin buang air besar.

2. Data Objektif

Data objektif yang ditemukan pada pemeriksaan luar yaitu: Leopold I: TFU 29 cm, pertengahan pusat dan px, bulat keras melenting, Leopold II: sebelah kanan ibu teraba keras panjang seperti papan, sebelah kiri ibu teraba bagian kecil, Leopold III: teraba bulat lunak tidak dapat dilentangkan, Leopold IV: divergen, DJJ: 141 kali per menit, His: 4 kali dalam 10 lamanya 45 detik. Hasil pemeriksaan dalam yang

dilakukan: Portio tidak teraba, pendataran 100%, Ketuban (-), Bagian terbawah: bokong, penurunan HIII, Menurut (wiknjosastro, 2010) letak sungsang merupakan keadaan dimana janin terletak memanjang dengan kepala di fundus uteri dan bokong berada di bagian bawah kavum uteri dengan demikian penulis tidak menemukan kesenjangan antara teori dan kasus.

3. Asasement

Dari data subjektif dan objektif di atas ditegakkan diagnosa berdasarkan dokumentasi asuhan kebidanan yaitu GIV PIII A0 M0 usia kehamilan 38 minggu inpartu kala II, janin tunggal hidup presentasi bokong.

4. Penatalaksanaan

Penatalaksanaan yang diberikan kepada Ny. J dengan persalinan presentasi bokong yaitu dengan memberikan pertolongan dengan menggunakan teknik bracht,lovset dan mauriceau dilakukan teknik tersebut dikarenakan presentasi janin bokong sempurna. Menurut (Prawirohardjo, 2010) persalinan letak sungsang pertolongan pervaginam dengan pertolongan fisiologis secara brach, ekstraksi parsial (secara klasik, Mueller, loevset), persalinan kepala (secara mauriceau veit smellie, menggunakan forcep ekstraksi). Ekstraksi bokong totalis (ekstraksi bokong, ekstraksi kaki).

SIMPULAN

Setelah dilakukan pengkajian data subjektif dan objektif bahwa tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktik di lapangan, sedangkan dalam penatalaksanaan persalinan presentasi bokong didapatkan kesenjangan antara teori dan praktik di lapangan.

PERSETUJUAN PASIEN

Persetujuan pasien diperoleh yang tercatat dalam *informed concent*.

REFERENSI

Putra, Bonatua A., Suparman, Eddy, Tendean, Hermie M.M.. (2016). Gambaran persalinan letak sungsang di RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. *e-CliniC*, 4(2),. <https://doi.org/10.35790/ecl.4.2.2016.12798>

Fitria. (2013). Perubahan fisiologis ibu bersalin. *Journal of Chemical Information and Modeling* 9(53), 1688–1699. <https://doi.org/10.986596/jk.v9i2.87>

Pefbrianti, Diana. (2015). Analisis Faktor yang Berhubungan Dengan Pemilihan Metode Persalinan Di Rumah Sakit Pelita Insani Martapura. *Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga*, 9(2), 59–63. <https://doi.org/10.33486/jk.v9i2.87>

Prawirohardjo. (2010). Letak Sungsang. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 3(3), 1–4. <https://doi.org/10.35790/ecl.3.3.2015.9418>

Hasana, siti rohmatul. (2017). Premature Rupture of the Fetal. *Hubungan Usia, Paritas Dengan Ketuban Pecah Dini Di Puskesmas Jagir Surabaya*, 338(10), 663–670.

Maharan, Erlisa., Nurjanah, Siti Anggraini, Novita. (2016). Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin Ny. S GII PI a0 Umur 26 Tahun umur kehamilan 39 Minggu Dengan Presentasi Bokong Murni Di Puskesmas Wirosari I Kabupaten Grobogan. *Link*, 16(1), 66–73. <https://doi.org/10.31983/link.v16i1.5726>

Widia, Lidia. (2018). Hubungan antara paritas dengan persalinan letak sungsang. *Jurnal Kebidanan dan Keperawatan Aisyiyah*, 3(2), 126–129 <https://doi.org/10.31101/jkk.155>.

Prawirohardjo, S. (2014). *Ilmu kebidanan* (Saifuddin Abdul Bari (ed.); Edisi ke e).

Maiti Bidinger. (2013). Patofisiologi pada Presentasi Bokong. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), doi-org/1011.1669v3.



POLITEKNIK 'AISYIYAH' PONTIANAK