

Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. M dan By. Ny. M di Kabupaten Kubu Raya

Wulan Maharani¹, Khulul Azmi², Yetty Yuniarty³, Eliyana Lulianthy⁴

¹Mahasiswa Program Studi DIII Kebidanan, Politeknik ‘Aisyiyah Pontianak’, Indonesia

^{2,3,4} Program Studi DIII Kebidanan, Politeknik ‘Aisyiyah Pontianak, Indonesia

Jl. Ampera No.9, Pontianak, Kalimantan Barat

wulanmaharani23@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang: Letak Lintang adalah kondisi di mana sumbu panjang janin tegak lurus terhadap tubuh ibu, sehingga janin terletak melintang di dalam rahim. Beberapa faktor penyebab letak melintang antara lain dinding perut ibu yang terlalu teregang, umumnya disebabkan oleh multiparitas, terutama pada ibu dengan paritas 4 atau lebih. Kelonggaran otot perut pada wanita dengan riwayat persalinan berulang mampu membuat rahim terdorong ke bagian depan tubuh, kondisi ini mengubah arah sumbu utama janin sehingga menjauhi saluran kelahiran dan akhirnya menghasilkan letak bayi menyamping (Kurniasih, 2025)

Laporan Kasus: Pelayanan kebidanan untuk Ny. M (25 tahun, G3P1A1) dilakukan di Poskesdes Kubu Raya pada tanggal (22 Oktober 2024) dan Puskesmas Sungai Kakap pada tanggal (28 November 2024). Bahan data penelitian meliputi informasi pokok dan informasi pendukung yang dihimpun lewat sesi wawancara, aktivitas observasi, kegiatan pemeriksaan, serta pencatatan formal, setelah itu hasil diproses melalui analisis perbandingan dengan teori yang memiliki relevansi akademis.

Diskusi: Pada asuhan kehamilan saat usia kehamilan 30 minggu didapatkan hasil ibu merasakan ketidaknyamanan berupa nyeri pinggang dikarenakan bayi melintang didalam rahim. Posisi otot dan ligamen disekitar punggung memberikan rasa nyeri dan ketidaknyamanan. Dilakukan pemantauan khusus untuk memastikan posisi bayi yang optimal menjelang persalinan (Ella Khairunnisa, Eka Riana, Dwi Khalisa Putri, 2022)

Simpulan: Berdasarkan Asuhan Kebidanan penanganan Letak Lintang pada kehamilan pada Ny.M di kabupaten kubu raya.

Kata Kunci: Asuhan Kebidanan Kehamilan, Letak Lintang.

CASE REPORT: COMPREHENSIVE MIDWIFERY CARE FOR MRS. M AND HER INFANT IN KUBU RAYA REGENCY

Wulan Maharani¹, Khulul Azmi², Yetty Yuniarty³, Eliyana Lulianthy⁴

¹ Diploma III Midwifery Study Program, 'Aisyiyah Polytechnic, Pontianak, Indonesia

^{2,3,4} Diploma III Midwifery Study Program, 'Aisyiyah Polytechnic, Pontianak, Indonesia
Jl. Ampera No. 9, Pontianak, West Kalimantan
ulanmaharani23@gmail.com

ABSTRACT

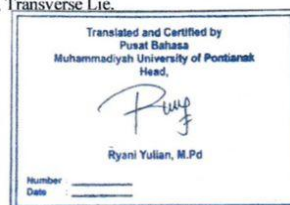
Background: Transverse lie is a condition in which the long axis of the fetus is perpendicular to the mother's body, resulting in the fetus lying transversely in the uterus. Several factors contributing to a transverse lie include an overly stretched maternal abdominal wall, typically caused by multiparity, especially in mothers with a parity of 4 or more. Moreover, abdominal muscles or laxity in women with a history of repeated deliveries can cause the uterus to be shifted anteriorly. This condition shifts the direction of the fetal central axis away from the birth canal, resulting in a lateral lie (Kurniasih, 2025).

Case Report: This case report details the continuity of care provided to Mrs. M (25 years old, G3P1A) at the Kubu Raya Village Health Center (Poskesdes) on October 22, 2024, and at the Sungai Kakap Community Health Center on November 28, 2024. Data were collected through primary and secondary sources, including interviews, observations, examinations, and formal records. The findings were then analyzed by comparing relevant theoretical references with the practical findings.

Discussion: Prenatal care revealed discomfort at 30 weeks of gestation, including lower back pain in the muscles and ligaments around the back due to the fetus's transverse position. Therefore, the midwife conducted specific monitoring to ensure the baby's optimal position before delivery (Khairunnisa, Riana, & Putri, 2022).

Conclusion: The midwifery care provided effective management of a transverse lie during Mrs. M's pregnancy in Kubu Raya Regency, highlighting the significance of early detection, monitoring, and proper interventions.

Keywords: Midwifery Care, Transverse Lie.



PENDAHULUAN

Konsep Asuhan Kebidanan Menyeluruh adalah layanan medis yang berkesinambungan diberikan kepada ibu mulai dari periode kehamilan, proses persalinan, masa pasca melahirkan, perawatan bayi baru lahir hingga pelaksanaan keluarga berencana, dengan tujuan strategis menekan angka kematian maternal dan neonatal agar kualitas kesehatan ibu serta bayi dapat terus meningkat (Alfi Nur Maulida et al., 2024)

Laporan *World Health Organization* tahun 2023 menyebutkan bahwa angka kematian ibu di seluruh dunia mencapai 260.000, faktor pemicu kematian tersebut meliputi perdarahan hebat pasca kelahiran, adanya penyakit infeksi setelah melahirkan, kondisi hipertensi selama kehamilan seperti preeklamsia dan eklamsia, berbagai komplikasi persalinan, serta praktik aborsi yang dilakukan tanpa prosedur aman. (WHO, 2023)

Indikator Angka Kematian Ibu berfungsi sebagai acuan evaluasi keberhasilan program kesehatan maternal, dalam catatan resmi Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat khususnya bagian Kesehatan Keluarga dan Gizi tercatat bahwa pada tahun 2022 terjadi 120 kasus kematian ibu. Dengan memperhitungkan jumlah kelahiran hidup sebanyak 84.343, tingkat kematian maternal di Provinsi Kalimantan Barat tahun 2022 mencapai 142 per 100.000 kelahiran hidup, wilayah dengan kasus tertinggi tercatat di Kabupaten Melawi dengan angka 308 per 100.000 sedangkan yang terendah berada di Kabupaten Mempawah dengan 72 per 100.000. (Dinkes Kalbar, 2023)

Mengacu pada hasil evaluasi Kementerian Kesehatan tahun 2021 ditetapkan bahwa program percepatan dalam menekan angka kematian ibu serta bayi ditempuh melalui instrumen kebijakan pemerintah, sehingga seluruh ibu hamil dijamin memperoleh layanan kesehatan dengan mutu tinggi, termasuk pelayanan *Antenatal Care* komprehensif yang mengacu pada sepuluh komponen T (penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi, pemeriksaan tekanan darah, penilaian status gizi,

pengukuran tinggi fundus, pemeriksaan posisi janin serta denyut jantung, pemberian imunisasi tetanus, konsumsi tablet besi, pemeriksaan laboratorium rutin dan spesifik, tata laksana medis tertentu, serta komunikasi konseling), yang kemudian diperkaya dengan penerapan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) (Ismayanti et al., 2023).

LAPORAN KASUS

Rancangan penelitian ini disusun dengan memanfaatkan metode observasional deskriptif berbasis pendekatan studi kasus, dimana kasus yang dipilih adalah ibu hamil dengan posisi janin melintang yang ditemukan di Kabupaten Kubu Raya pada tanggal 22 Oktober 2024.

Subjek penelitian adalah Ny. M, dengan data utama diperoleh melalui metode primer mencakup serangkaian pemeriksaan, yaitu inspeksi, auskultasi, palpasi, perkusi, anamnesis, observasi, evaluasi fisik, serta wawancara mendalam, serta pendekatan kasus yang dilakukan yaitu dengan data sekunder meliputi: informasi yang diperoleh dari catatan perkembangan serta, hasil pemeriksaan lainnya, seperti buku KIA.

Tabel 1. Laporan Kasus

Tanggal / tempat	22 Oktober 2024 / Poskesdes
Data Subjektif	a. Ibu mengatakan keluar keputihan seperti air
Data Objektif	a. Keadaan umum : baik b. Kesadaran composmentis c. TD : 107 / 78 mmHg d. N : 103 x/menit e. Suhu : 36°C f. Konjungtiva merah muda g. Sklera tidak ikterik h. BB sebelumnya 50 kg i. BB sekarang 58 kg j. TB 145 cm k. LILA 27 l. HPHT 05-03-2024 m. UK 30 minggu n. TP 10-12-2024 o. Pemeriksaan palpasi :

	<p>Leopold I : TFU 30 cm,</p> <p>Leopold II : sebelah kiri perut ibu teraba bulat, keras, dapat dilentangkan (kepala). Sebelah kanan perut ibu teraba bagian kecil berongga (ekstremitas).</p> <p>Leopold III : teraba panjang keras (punggung).</p> <p>Leopold IV : tidak dilakukan</p> <p>p. DJJ : 148 x/menit</p> <p>q. HB : - g/dl</p>
Assasement	G3P1A1 Hamil 30 minggu dengan letak lintang, Janin tunggal hidup
Penatalaksanaan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa hasil pemeriksaan baik 2. Menjelaskan keluhan atau ketidaknyamanan yang dirasakan yaitu rasa tidak nyaman diperut, nyeri atau pegal di pinggang, gerakan janin terasa tidak teratur. 3. Memberikan KIE tentang <ol style="list-style-type: none"> a. Nutrisi, menganjurkan untuk makan sayur, lauk pauk b. Tanda bahaya kehamilan, tekanan darah tinggi, nyeri perut hebat, gerakan janin kurang, air ketuban keluar sebelum waktunya. c. Istirahat yang cukup, tidur siang \pm 2jam dan tidur malam \pm 7-8 jam d. Aktifitas seks, berhubungan minimal seminggu 2-3 kali e. Aktifitas sehari hari, mengerjakan pekerjaan rumah yang tidak berat seperti nyapu, ngepel dan memasak. 4. Menganjurkan ibu untuk posisi sujud agar posisi bayi tidak melintang 5. Menganjurkan ibu untuk USG ke dokter kandungan 6. Menganjurkan ibu untuk kontrol ulang 2 minggu lagi

DISKUSI

1. Data Subjektif

Dari hasil telaah ditemukan bahwa posisi janin lintang kerap muncul pada masa kehamilan tujuh bulan sampai menjelang akhir bulan kedelapan, meskipun pada umumnya keadaan itu hanya bersifat sementara karena janin cenderung berputar dengan perlahan menuju

posisi kepala ke bawah. Akan tetapi jika kondisi lintang tetap berlanjut hingga usia kehamilan sembilan bulan, maka posisi demikian akan bertahan hingga persalinan. (Laelatul Gorro et al., 2023)

2. Data Objektif

Pada trimester ketiga dengan usia kehamilan tiga puluh minggu, pemeriksaan abdomen menggunakan metode Leopold menunjukkan hasil sebagai berikut: Leopold 1 tinggi fundus uteri tercatat 30 cm, Leopold 2 di sisi kiri abdomen teraba bagian bulat keras yang dapat digerakkan yaitu kepala, sedangkan di sisi kanan terasa bagian kecil berongga yakni ekstremitas, Leopold 3 teraba struktur panjang keras yaitu punggung, sementara Leopold 4 tidak dilakukan. Dari hasil tersebut penulis mendapati adanya perbedaan antara teori yang dijelaskan dalam literatur dan kondisi nyata yang dialami pasien. Ibu hamil dengan letak lintang di usia kehamilan 30 minggu harus melakukan pemeriksaan USG untuk memastikan posisi janin dan kondisi plasenta. Pada usia 30 minggu, letak lintang masih dapat berubah menjadi posisi kepala bawah menjelang persalinan (Ilham, 2024)

Assesment

Dari hasil gabungan data subjektif serta objektif, dapat dirumuskan diagnosis sebagaimana tercantum dalam catatan asuhan kebidanan yaitu G3P1A1 usia kehamilan tiga puluh minggu dengan kondisi letak lintang.

3. Penatalaksanaan

Strategi manajemen yang dilaksanakan dalam kasus ini mengikuti prinsip-prinsip teori yang ada dan diselaraskan dengan kebutuhan pasien. Penanganan yang dilakukan terhadap kondisi janin lintang mengacu pada tata cara yang dianjurkan dalam literatur kebidanan: Melakukan pemeriksaan abdominal, pelvic dan USG secara teliti untuk memastikan diagnosis letak lintang di usia kehamilan 30 mg dan memastikan diagnosis letak lintang, menyingkirkan kelainan janin atau panggul ibu. Pemeriksaan Leopold untuk menentukan posisi janin, dan monitoring denyut jantung janin secara rutin.

Upaya Konservatif

Melakukan latihan posisi *knee-chest* (bersujud) selama 10 menit, dua kali sehari, untuk membantu janin berputar ke posisi kepala di bawah (Fara, 2023)

Senam hamil dengan posisi *knee-chest* sangat dianjurkan untuk mencegah letak lintang pada janin, terutama dilakukan sebelum usia kehamilan lanjut. Senam ini membantu memposisikan janin agar berada pada posisi kepala di bawah, mengurangi risiko sungsang atau letak lintang (Riana, 2023)

KESIMPULAN

Melalui proses pengkajian disertai evaluasi yang komprehensif, ditemukan perbedaan antara konsep teori dengan kasus aktual yang dialami pasien. Hasil observasi memperlihatkan posisi lintang pada kehamilan tiga puluh minggu, sementara intervensi yang diterapkan sudah sejalan dengan teori kebidanan.

PERSETUJUAN PASIEN

Pasien telah memberikan izin tertulis terhadap prosedur yang dilaksanakan, dan persetujuan tersebut terdokumentasi dalam formulir *informed consent*.

REFERENSI

- Alfi Nur Maulida, Himatul Khoeroh, & Uma Cholifah. (2024). Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. F Umur 30 Tahun Dengan Presentasi Bokong di Wilayah Kerja Puskesmas Bumiayu Kabupaten Brebes Tahun 2023. *Protein : Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan*. , 2(2), 262–271. <https://doi.org/10.61132/protein.v2i2.293>
- Dinkes Kalbar. (2023). Profil Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat 2022. *Profil Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat*, 7, 1–215. www.dinkes.kalbarprov.go.id
- Ella Khairunnisa, Eka Riana, Dwi Khalisa Putri, S. R. A. (2022). Gambaran derajat nyeri punggung pada ibu hamil di trimester 3. *WOMB Midwifery*, 1(2), 13–17.
- Fara, S. B. S. (2023). Asuhan Kebidanan pada Ibu Dengan Letak Lintang. *Universitas Muhammadiyah Surabaya*, 5–33.
- Ilham, M. A. (2024). *Plasenta Previa Totalis Dan Janin Letak Lintang : Laporan Kasus Total Placenta Previa And Transverse Fetal Lie : A Case Report*. 15(31), 77–82.
- Ismayanti, D., Hanim, B., Lestari, T. R., Judaty, M. D., Enggar, Setyorini, D., Lufar, N., Marwati, Kody, M. M., Megasari, M., Indarsita, D., Siregar, N., Adista, N. F., Masnila, Donsu, A., Citrawati, N. K., Yanti, J. S., & Yufdel. (2023). *Deteksi Dini Komplikasi Kehamilan* (H. J. Siagan (Ed.)). PT Media Pustaka Indo.
- Kurniasih, I. (2025). *plasenta previa totalis dan janin letak lintang*. 15, 10–12.
- Laelatul Gorro, Endang Susilowati, & Widi Astuti. (2023). Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. R Umur 24 Tahun G1P0A0 Dengan Kelainan Letak Janin Oblique Di Puskesmas Paguyangan Kabupaten Brebes. *NAJ : Nursing Applied Journal*, 2(1), 14–22. <https://doi.org/10.57213/naj.v2i1.98>
- Riana, E. (2023). efektivitas senam hamil terhadap nyeri punggung dan kualitas ibu hamil trimster 3. *Jurnal Riset Kebidanan Indonesia*, 113–118.
- WHO. (2023). *Angka Kematian ibu*. WHO. who.int/news-room/fact-sheets/detail/maternal-mortality