

ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY. M DAN BY. NY. M DENGAN KEHAMILAN LETAK SUNGSANG DI KOTA PONTIANAK

Ratnatul Adawiyah¹, Ayuk Novalina², Dwi Khalisa Putri³

¹ Mahasiswa Program Studi DIII Kebidanan, Politeknik 'Aisyiyah Pontianak, Indonesia

² Program Studi Pendidikan Profesi Bidan, Politeknik 'Aisyiyah Pontianak, Indonesia

Alamat : Jl. Ampera No 9, Pontianak, Kalimantan Barat

Korespondensi Penulis : ratnatuladawiyahpolita@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang: Asuhan kebidanan yang mencakup semua fase kehamilan, persalinan, pascapersalinan, dan perawatan bayi dikenal sebagai asuhan komprehensif. Posisi janin yang kurang optimal sebelum persalinan dikenal sebagai presentasi sungsang, di mana kepala janin berada di bagian atas rahim dan bokong atau kakinya lebih rendah, dekat dengan jalan lahir. Postur lutut-dada merupakan salah satu strategi yang digunakan untuk menangani kehamilan sungsang.

Tujuan Penelitian: Tujuan penelitian ini adalah memberikan asuhan kebidanan secara lengkap kepada Ibu M dan Ibu M dengan kehamilan sungsang di Kota Pontianak.

Metode Penelitian: Penelitian ini menggunakan teknik studi kasus dan metodologi deskriptif. Subjek penelitian adalah Ny. M dan By. Ny. M, yang sedang hamil di Kota Pontianak dengan bayi sungsang. Data primer digunakan dalam penelitian ini.

Hasil Penelitian: Asuhan kebidanan untuk Ibu dan Ibu M. Standar terpenuhi pada kehamilan sungsang Ibu M. Ibu M mengunjungi Puskesmas PMB Novi dan Sungai Durian secara rutin untuk memeriksakan kehamilannya. Dengan pemantauan partograf, persalinan berjalan lancar setelah dirujuk ke RSUD Dr. Soedarso. Kendala pada kunjungan ibu dan bayi menyebabkan asuhan nifas tidak sesuai harapan. Standar dipatuhi dalam pelaksanaan program keluarga berencana. Dua jam setelah lahir, bayi tersebut divaksinasi hepatitis dengan vaksin HB0, diberikan salep mata, dan diberikan vitamin K untuk menghindari pendarahan otak.

Simpulan: Terdapat ketidaksesuaian antara teori dan praktik dalam asuhan kehamilan yang diberikan, khususnya dalam menentukan lamanya melakukan posisi knee-chest, berdasarkan asuhan kebidanan menyeluruh yang diterima oleh Ibu M dan Ibu M.

Kata Kunci: Asuhan Kebidanan Komprehensif, Kehamilan, Persalinan Sungsang, Nifas, Neonatus, Keluarga Berencana, Imunisasi.

COMPREHENSIVE MIDWIFERY CARE FOR MRS. M AND BABY OF MRS. M WITH BREECH PREGNANCY IN PONTIANAK CITY

Ratnatul Adawiyah¹, Ayuk Novalina², Dwi Khalisa Putri³

¹Student of Diploma III Midwifery Program, Politeknik 'Aisyiyah Pontianak, Indonesia

²Midwifery Professional Education Program, Politeknik 'Aisyiyah Pontianak, Indonesia

Address: Jl. Ampera No. 9, Pontianak, West Kalimantan

Corresponding Author: ratnatuladawiyahpolita@gmail.com

ABSTRACT

Background: Midwifery care that encompasses all phases of pregnancy, childbirth, postpartum, and newborn care is referred to as comprehensive care. A suboptimal fetal position before delivery is known as breech presentation, where the fetal head is positioned at the top of the uterus and the buttocks or feet are lower, closer to the birth canal. The knee-chest position is one of the strategies used to manage breech pregnancies.

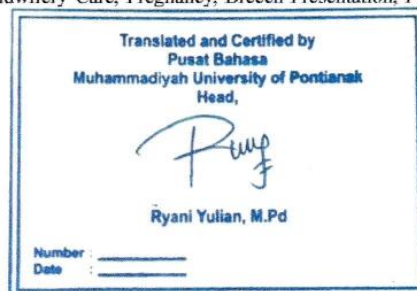
Research Objective: This study aimed to provide complete midwifery care for Mrs. M and her baby with a breech pregnancy in Pontianak City.

Research Method: This research employed a case study design with a descriptive approach. The subjects were Mrs. M and her baby, who experienced a breech pregnancy in Pontianak City. Primary data were used in the study.

Research Results: Midwifery care was provided to Mrs. M and her baby. Standards were met in the management of Mrs. M's breech pregnancy. She regularly visited PMB Novi and the Sungai Durian Community Health Center for antenatal care. Labor progressed smoothly after referral to Dr. Soedarso Regional Hospital with partograph monitoring. However, limitations in maternal and neonatal visits resulted in postpartum care not being optimally implemented. Family planning services were provided in accordance with established standards. Two hours after birth, the baby received the HB0 hepatitis vaccine, eye ointment, and vitamin K to prevent intracranial bleeding.

Conclusion: There was a discrepancy between theory and practice in the pregnancy care provided, particularly in determining the duration of the knee-chest position, based on the comprehensive midwifery care received by Mrs. M and her baby.

Keywords: Comprehensive Midwifery Care, Pregnancy, Breech Presentation, Postpartum, Neonate, Family Planning, Immunization.



1. PENDAHULUAN

Situasi yang dikenal sebagai kelahiran sungsang terjadi ketika janin berada dalam posisi memanjang, dengan kepala di bagian atas rahim dan bokong di bagian bawah. (Kiftiyah, 2023).

Ketuban pecah dini, distosia (persalinan terhambat), persalinan pervaginam yang sulit, cedera jalan lahir, perlunya operasi caesar, prolaps tali pusat, dan kemungkinan gawat janin atau kematian merupakan risiko yang terkait dengan kehamilan sungsang. Posisi lutut-dada, di mana pasien berlutut dengan bokong terangkat dan dada menempel di tempat tidur, kepala menoleh ke samping, pipi bersandar di bantal, dan lengan di atas atau di bawah kepala, dengan berat badan ditopang oleh lutut dan dada, merupakan salah satu intervensi yang memungkinkan. (Masri & Faulina, 2024).

Presentasi sungsang terjadi ketika kepala menghadap ke atas dan bokong atau kaki menghadap ke bawah, yang merupakan posisi janin yang kurang ideal sebelum persalinan. Sekitar 3–4% kehamilan cukup bulan mengalami masalah ini, yang meningkatkan kemungkinan konsekuensi seperti cedera janin, prolaps tali pusat, dan persalinan yang sulit (Aurelia, 2024). Perkembangan janin, kesehatan dan kelangsungan hidup bayi, serta perkembangan dan kesehatan anak di masa depan semuanya bergantung pada pola makan ibu. (Aprina et al., 2021).

Bentuk panggul dan paritas ibu memengaruhi presentasi sungsang. Karena kepala janin belum berlabuh di pintu atas panggul, hal ini lebih mungkin terjadi pada ibu yang mengandung lebih dari satu anak dan pada wanita dengan panggul sempit, terutama pada kehamilan pertama. Usia, prematur, kehamilan ganda, oligohidramnion, hidrosefalus, plasenta previa, dan kesulitan memasukkan kepala janin ke dalam panggul merupakan faktor-faktor lain yang berkontribusi. (Yulianita & Rosyidah, 2025).

2. LAPORAN KASUS

Penelitian deskriptif adalah metodologi yang digunakan. Tujuan penelitian deskriptif adalah untuk mendeskripsikan atau menggambarkan secara akurat dan ringkas suatu situasi, peristiwa, benda, orang, atau hal lain yang melibatkan variabel yang dapat dijelaskan menggunakan kata-kata atau angka. Penelitian yang dilakukan di RSUD Soedarso antara tanggal 14 Oktober dan 17 Maret 2025 ini menggunakan metodologi studi kasus dan difokuskan pada pasien hamil dengan presentasi sungsang. Ibu M. menjadi fokus penelitian ini. Berbagai teknik

pemeriksaan, seperti inspeksi, auskultasi, palpasi, perkusi, anamnesis, observasi, pemeriksaan fisik, wawancara, dan pendekatan berbasis kasus yang dilakukan di RSUD Soedarso, digunakan untuk mengumpulkan data primer. Informasi dari catatan perkembangan dan temuan tes lainnya, seperti buku KIA, juga dimasukkan dalam data sekunder.

Tabel Laporan Kasus

Tanggal / Tempat	04 Januari 2025 / PMB Novi
Data Subjektif	Pasien mengatakan nyeri pada punggung
Data Objektif	Keadaan umum: baik Komposisi: Kesadaran Tekanan darah: 120/80 mmHg Denyut nadi: 80 bpm 20 napas per menit pernapasan Pemeriksaan dengan Palpasi TFU 25 cm, teraba bulat, keras, dan kenyal (Leopold I) Menurut Leopold II, abdomen ibu terdapat bintik-bintik cekung di sisi kiri dan area yang panjang dan keras di sisi kanan. Leopold III: Terdapat sensasi bulat, tidak kenyal Leopold Keempat: Konvergen, DJJ 140 denyut/menit
Assasement	G2 P1 A0 Hamil 32 minggu Janin tunggal hidup, presentasi <i>Footling breech</i>
Penatalaksanaan	1. Ketika ibu diberitahu tentang hasil pemeriksaan, ia memahami penjelasannya. 2. Menguraikan masalah yang dihadapi ibu dan cara mengatasinya, nyeri punggung pada trimester ketiga kehamilan disebabkan oleh pertumbuhan ukuran dan pergeseran posisi janin; yoga atau latihan kehamilan dapat membantu mengatasi hal ini (Khairunnisa dkk., 2022). Ibu memahami penjelasan tentang latihan Kegel. 3. Menganjurkan ibu untuk melakukan posisi <i>knee-chest</i> selama 2-3 menit dan dilakukan 3-4 kali dalam sehari, ibu mengerti dan akan melaksnakan anjuran 4. Bersama ibu merencanakan tentang kunjungan ulang bulan depan atau jika ada keluhan, ibu mengerti dan bersedia melakukan kunjungan ulang
Tanggal / Tempat	15 Februari 2025 / PMB Novi
Data Subjektif	Pasien mengatakan perut terasa mules dan ada pengeluaran air dari jalan lahir
Data Objektif	Kala I Keadaan umum : Baik Kesadaran : Composmentis Tekanan darah : 110/ 80 mmHg Nadi : 80 x/ menit Pernafasan : 20 x/ menit Berat badan : 67 kg Lila : 29 cm Pemeriksaan Palpasi Leopold I : TFU 25 cm, teraba bulat keras melenting

	<p>Leopold II : Sebelah kanan perut ibu teraba bagian keras Panjang, sebelah kiri perut ibu teraba bagian – bagian berongga</p> <p>Leopold III : Teraba bagian bulat tidak melenting</p> <p>Leopold IV : Divergen</p> <p>DJJ : 140x/ menit, teratur</p> <p>HIS : 3x/ 10 menit</p> <p>Lamanya : 40 detik, indekuat</p> <p>Taksiran BBJ : 2.190 gram</p> <p>Hb : 13,5 gr (02 juli 2024)</p>
Assasement	G2P1 A0 Hamil 38 minggu Inpartu Kala 1 Fase Aktif Janin tunggal hidup presentasi Footling breech
Penatalaksanaan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Beritahu ibu hasil pemeriksaan; ia memahami penjelasannya. 2. Minta anggota keluarga, beserta suami, untuk mendampingi persalinan. 3. Kurangi kecemasan ibu dengan menawarkan bantuan psikologis. 4. Bantu ibu bergerak dan mengatur dirinya sendiri; ia memutuskan untuk berbaring miring ke kanan. 5. Ajarkan ibu teknik relaksasi yang dapat ia lakukan. 6. Ibu hanya ingin air, jadi dorong ia untuk makan dan minum seperti biasa. 7. Jelaskan alasannya dan desak ibu untuk tidak menahan kencingnya. Penjelasannya masuk akal bagi ibu. 8. Siapkan alat bantu persalinan; sudah ada di sana. 9. Perhatikan denyut jantung janin, irama persalinan, tanda-tanda vital, dan kemajuan persalinan. Partograf memiliki hasil terlampir. 10. Rujukan sungsang footling ke RSUD Dr. Soedarso.
Catatan Perkembangan Persalinan	
Tanggal / Tempat	15 Februari 2025 / RSUD Soedarso
Data Subjektif Pukul 06.40 WIB	Ibu mengatakan perut terasa mules
Data Objektif	<p>Kala II</p> <p>KU : Baik</p> <p>Kes : composmentis</p> <p>TD : 110/80 mmhg</p> <p>N : 80 x/ menit</p> <p>Djj : 140 x/menit</p> <p>Vt : Lengkap, ketuban (-), kaki H III Moulase (-), jari-jari kaki</p>
Assasement	G2P1A0 H1 M0 Hamil 38 minggu inpartu kala II Janin tunggal hidup presentasi <i>Footling breech</i>
Penatalaksanaan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu bahwa ia bisa mengejan sekarang karena pembukaan telah selesai. Mengejan adalah sesuatu yang sangat disukai ibu. 2. Mengawasi dan membimbing ibu saat ia mengejan. Ibu melakukannya dengan efektif. 3. Membantu melahirkan bayi sesuai dengan protokol persalinan sungsang. Bayi tersebut memiliki tonus otot yang baik dan menangis spontan saat lahir. Bayi laki-laki tersebut duduk di kelas 8 atau 9 pada pukul 06.48 WIB.

DISKUSI

Kehamilan letak sungsang ditemukan pada usia kehamilan 32 minggu

1. Data Subjektif

Informasi subjektif ibu menunjukkan riwayat kehamilan sungsang. Posisi lutut-dada ibu dapat digunakan untuk mengatasi presentasi sungsang selama kehamilan (Anita & Syafira, 2024). Karena paritas dan bentuk panggul ibu memengaruhi posisi sungsang, dapat disimpulkan dari data bahwa tidak ada perbedaan antara teori dan praktik. (Yulianita & Rosyidah, 2025).

2. Data Objektif

Pemeriksaan Leopold dilakukan untuk memastikan diagnosis dengan mengidentifikasi bagian kepala janin berdasarkan informasi yang dikumpulkan dari penilaian objektif. Berdasarkan hasil pemeriksaan, Ny. M hamil dan melahirkan sungsang.

3. Assasement

Keluhan ibu dan hasil pemeriksaan Leopold, khususnya G2P1A0 dengan usia kehamilan 38 minggu dan posisi sungsang, digunakan untuk membuat diagnosis berdasarkan data subjektif dan objektif yang dikumpulkan.

4. Penatalaksanaan

Dalam hal ini, kebutuhan pasien terpenuhi dengan tetap mematuhi teori yang berlaku. Menggendong bayi dalam posisi lutut-dada selama dua hingga tiga menit, tiga hingga empat kali sehari, akan membantunya berbalik ke posisi kepala di bawah. Berdasarkan konsep ini, persalinan sungsang ditangani di RSUD Soedarso menggunakan manuver tradisional, metode Muller, dan prosedur Mauriceau.

KESIMPULAN

Setelah studi kasus dan evaluasi, ditemukan adanya ketidaksesuaian antara teori dan praktik mengenai waktu yang dibutuhkan untuk melakukan posisi lutut-dada serta antara teori dan praktik mengenai proses persalinan, khususnya persalinan sungsang. Dalam hal ini, penatalaksanaan dilakukan sesuai teori, termasuk penanganan persalinan sungsang dan rujukan pasien ke RSUD Soedarso.

PERSETUJUAN PASIEN

Formulir persetujuan telah diisi dengan persetujuan pasien.

DAFTAR PUSTAKA

- Anita, N., & Syafira, V. A. (2024). *Efektivitas Knee - Chest Position Terhadap Rotasi Kepala Janin Pada Ibu Hamil Trimester III Dengan Letak Sungsang di UPTD Puskesmas Pedes Kabupaten Kerawang Tahun 2023*. <http://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/ners>
- Aprina, T., Lulianthy, E., & Astuti, P. (2021). *Pentingnya Nutrisi Wanita Masa Pra-Konsepsi Untuk Status Gizi Anak di Masa Mendatang*. <http://ejournal.poltekkes-pontianak.ac.id/index.php/JVK>
- Aurelia, C., Puja Chintauray, E., Oktarina, S., Program Studi Kebidanan, S., & Tinggi Ilmu Kesehatan Abdurahman Palembang, S. (2024). Memahami Letak Sungsang Penyebab, Risiko dan Penanganannya. In *Stetoskop: The Journal Health Of Science* (Vol. 1, Issue 1).
- Khairunnisa, E., Riana, E., Putri, D. K., & Agfiani, S. R. (2022). Gambaran Derajat Nyeri Punggung Pada Ibu Hamil Trimester III. *WOMB Midwifery Journal (WOMB Mid.J)*, 1(2), 13–17. <https://jurnal.stikesbanyuwangi.ac.id/index.php/WMJ>
- Kiftiyah, S. N., Sri, M. S., Tanti, S., Lestary, T., Arlina, A., Patimah, M., Mustika, S., Sri, S., Via, W. S., Dwi, Z., Rahmawati, A., & Nurdin, N. (2023). *Mekanisme Persalinan dan Fisiologi Nifas*.
- Masri, M., & Faulina, R. (2024). Efektifitas Senam Knee Chest Position Terhadap Kehamilan Sungsang Di Klinik Ar-Rahim Kec. Carenang Kab. Serang Banten. *Malahayati Nursing Journal*, 6(11), 4599–4607. <https://doi.org/10.33024/mnj.v6i11.14312>
- Yulianita, E. D., & Rosyidah, R. (2025). Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Janin Letak Sungsang. *Malahayati Nursing Journal*, 7(3), 1337–1347. <https://doi.org/10.33024/mnj.v7i3.18647>