

## Studi Kasus: Efektivitas Posisi *Knee-Chest* (Sujud) dalam Upaya Koreksi Malpresentasi Bokong pada Kehamilan

Nurhayati<sup>1</sup>, Vistra Veftisia<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Kebidanan Program Profesi Bidan, Universitas Ngudi Waluyo, nurha09@gmail.com

<sup>2</sup>Kebidanan Program Sarjana, Universitas Ngudi Waluyo, vistravef@gmail.com

Korespondensi Email : nurha09@gmail.com

---

### Article Info

*Article History*

*Submitted, 2025-12-09*

*Accepted, 2025-12-28*

*Published, 2025-12-30*

---

*Keywords: Case Study,  
Manajemen Varney,  
SOAP*

Kata Kunci: Studi  
Kasus, Asuhan  
Komprehensif, SOAP

---

### Abstract

*Breech malpresentation is associated with a high rate of fetal morbidity and mortality. One of the efforts to manage breech malpresentation is the knee-chest position. This study employed a descriptive case study method involving a single subject, Mrs. H, G1P0A0, with breech malpresentation. The study was conducted on June 15, 2025, at Ngadirejo Public Health Center. The results showed a correction of the fetal position to cephalic presentation after 3 sessions per day of applying the knee-chest position. In conclusion, the knee-chest position intervention was proven to be effective in correcting breech malpresentation in Mrs. H, G1P0A0, thereby providing optimal pregnancy outcomes and successfully preventing complications during labor.*

### Abstrak

Kejadian malpresentasi bokong mempunyai angka morbiditas dan mortalitas janin yang tinggi. Upaya untuk mengatasi malpresentasi bokong antara lain dengan Knee Chest. Penelitian ini menggunakan metode studi kasus deskriptif (case study) pada satu subjek yaitu Ny. H, G1P0A0 dengan malpresentasi bokong. Studi ini dilaksanakan pada tanggal 15 Juni 2025 di Puskesmas Ngadirejo. Hasil menunjukkan terjadinya koreksi posisi janin menjadi presentasi sefalik setelah 3 kali sesi/hari penerapan Posisi Knee-Chest. Kesimpulan menunjukkan bahwa intervensi Posisi Knee-Chest terbukti efektif dalam mengoreksi malpresentasi bokong pada Ny.H G1P0A0, sehingga memberikan luaran kehamilan yang optimal dan berhasil mencegah komplikasi saat persalinan.

---

### Pendahuluan

Angka Kematian Ibu (AKI) adalah semua kematian selama periode kehamilan, persalinan, dan nifas yang disebabkan oleh pengelolaannya tetapi bukan karena sebab lain seperti kecelakaan atau insidental di setiap 100.000 kelahiran hidup (Kemenkes 2024). Penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) adalah indikator penting dalam pencapaian Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (TPB) nomor 3. Namun demikian, kondisi Indonesia saat ini masih belum mencapai target yang ditetapkan dalam Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (Statistik, 2024).

Menurut Kemenkes RI (2024), Target penurunan AKI tahun 2024 sebesar 183 per 100.000 kelahiran hidup, sedangkan target penurunan AKB tahun 2024 sebesar 16 per 1000 kelahiran hidup. Pada tahun 2024 di Kabupaten Temanggung terdapat AKI sebesar 61,01 per 100.000 kelahiran hidup sedangkan AKB-nya sebesar 11,8 per 1000 kelahiran hidup. Di Puskesmas Ngadirejo Pada tahun 2024 tidak terdapat angka kematian ibu, tetapi terdapat 3 kematian bayi. Salah satu penyebab AKB yang ditemukan di Kabupaten Temanggung adalah karena asfiksia sebesar 19 %, dimana kondisi ini merupakan salah satu komplikasi dari persalinan dengan malpresentasi bokong (Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung, 2024)

Menurut Sumiati (2015), Kehamilan dengan malpresentasi bokong adalah janin yang letaknya memanjang dengan kepala berada di fundus dan bokong di bagian bawah kavum uteri. Kejadian Malpresentasi Bokong sekitar 3-4% tetapi mempunyai angka morbiditas dan mortalitas janin yang tinggi. Kejadian hipoksia dan trauma lahir pada perinatal sering ditemui pada kasus persalinan dengan malpresentasi bokong (Masri & Riza Faulina, 2024). Menurut Cunningham et al., (2022), malpresentasi bokong pada primigravida lebih beresiko terjadi *head entrapment* (kepala janin terjebak), yang dapat menyebabkan asfiksia, trauma jalan lahir, dan kematian perinatal karena Jaringan kolagen serviks masih padat/ kaku, vagina, perineum, dan dasar panggul primigravida belum pernah teregang maksimal dibandingkan pada multigravida.

Mengingat tingginya risiko ini, diperlukan upaya intervensi non-invasif untuk mengoreksi posisi janin menjadi sefalik, salah satunya adalah melalui posisi *Knee-Chest*. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Nur Anita & Vindy Aini Syafira, 2024), tentang “Efektivitas *Knee Chest Position* terhadap Rotasi Kepala Janin Pada Ibu Hamil Trimester III Dengan Malpresentasi Bokong/Letak Sungsang Di UPTD Puskesmas Pedes Kabupaten Karawang Tahun 2023” didapatkan hasil bahwa terdapat pengaruh yang signifikan setelah dilakukan intervensi *Knee Chest Position* terhadap Rotasi Kepala Janin pada Ibu Hamil Trimester III dengan Malpresentasi Bokong/Letak Sungsang dimana  $p\text{-value} (0,018) < \alpha (0,05)$ .

Berdasarkan latar belakang tersebut, penulis tertarik untuk melakukan studi kasus tentang Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. H, Usia 31 Tahun G1P0A0 dengan kehamilan malpresentasi bokong di Puskesmas Ngadirejo untuk melihat efektivitas *Knee Chest* dalam merubah posisi janin menjadi sefalik dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan metode SOAP.

## Metode

Desain penelitian yang digunakan adalah deskriptif dengan jenis studi penelaahan kasus (case study), berfokus pada pemberian Asuhan Kebidanan Komprehensif pada satu subjek. Fokus utama dalam penelaahan kasus ini adalah efektivitas penerapan teknik Posisi *Knee-Chest* untuk mengoreksi posisi janin dari Malpresentasi Bokong menjadi Presentasi Sefalik. Studi kasus dilaksanakan pada tanggal 15 Juni 2025 di Puskesmas Ngadirejo.

Pendekatan yang digunakan dalam manajemen kasus ini adalah Manajemen Kebidanan Varney, dengan format pendokumentasian menggunakan SOAP (Subjektif, Objektif, Asesmen, Penatalaksanaan).

Teknik pengumpulan data yang digunakan adalah menggunakan data primer dan data sekunder. Data Primer : Diperoleh melalui wawancara, observasi, dan pemeriksaan (fisik, obstetrik, dan penunjang) langsung pada subjek. Data Sekunder: Diperoleh dari catatan rekam medis dan Buku KIA.

## Hasil dan Pembahasan

Pada pengkajian kunjungan tanggal 15 Juni 2025 Ny. H mengeluh terasa penuh di area perut atas seperti ada yang mengganjal. Umur kehamilan saat ini adalah 32<sup>+6</sup> minggu.

Berdasarkan Hasil pemeriksaan umum, pada tanggal 15 Juni 2025 didapatkan hasil TD 90/60 mmHg, N : 86x/menit, RR : 20x/menit, Suhu : 36,2 °C. Menurut Margaretha

(2021), tekanan darah pada wanita hamil tidak boleh mencapai 140/90 mmHg dan tidak boleh kurang dari 90/50 mmHg. Nadi normal adalah 60-100 kali/menit, suhu normal 36°C-37°C, dan respirasi normal 16-24 kali/menit. Oleh karena antara teori dengan hasil pemeriksaan Ny. H tidak ada kesenjangan.

BB pada Ny. H Sebelum hamil 55 Kg, BB saat ini 60 Kg, TB : 150 cm dengan IMT 24,4 kg/m<sup>2</sup> kondisi ini tergolong dalam IMT normal. Menurut Juli Selvi Yanti et al., (2021), IMT normal pada ibu hamil adalah 19,8-26. Oleh karena itu antara teori dengan hasil pemeriksaan Ny. H tidak ada kesenjangan.

Berdasarkan hasil pemeriksaan laborat Hb Ny. H yaitu 11,5 gr/dl dan GDS adalah 96 gr/dl. Menurut Rahmawati. W.O & Ratulohin (2022), anemia pada kehamilan adalah dimana kondisi ibu dengan kadar haemoglobinnya dibawah 11 g/dL pada trimester I dan III atau kadar dibawah 10,5 g/dL pada trimester II. Sedangkan Kadar glukosa darah sewaktu normal pada ibu hamil adalah 80-140 mg/dL (Agung Made S Dewi et al., 2018). Oleh karena itu antara teori dengan hasil pemeriksaan Ny. H tidak ada kesenjangan.

Berdasarkan hasil pemeriksaan Leopold I bagian fundus uteri teraba bagian bulat keras dan melenting yang merupakan kepala janin, Leopold II bagian kiri teraba panjang seperti papan dan bagian kanan teraba bagian kecil-kecil, Leopold III bagian bawah teraba bulat, lunak, tidak melenting (bokong), sedangkan Leopold IV bagian bawah teraba Konvergen (belum masuk PAP). Kondisi ini menunjukkan bahwa Ny. H mengalami kehamilan dengan malpresentasi bokong.

Menurut Prawirohardjo (2018), malpresentasi bokong atau letak sungsang adalah janin letak memanjang dengan bagian terendahnya adalah bokong, kaki, atau kombinasi keduanya. Insidensi malpresentasi bokong sebesar 3-4 % dari seluruh kehamilan tunggal pada umur kehamilan cukup bulan ( $\geq$  37 minggu), malpresentasi bokong merupakan malpresentasi yang paling sering di jumpai. Sebelum umur kehamilan 28 minggu, kejadian malpresentasi bokong berkisar antara 25-30%, dan sebagian besar akan berubah menjadi presentasi sefalik setelah umur kehamilan 34 minggu (Fitria, 2023).

Kondisi malpresentasi bokong yang dialami oleh Ny. H, kemungkinan disebabkan karena prematuritas janin karena pada saat ini usia kehamilan Ny. H adalah 32<sup>+6</sup> minggu, seperti yang dijelaskan oleh Gray and Shanahan (2022), bahwa pada usia kehamilan <37 minggu, janin belum sempat berputar ke presentasi sefalik, sehingga semakin muda usia kehamilan, semakin tinggi angka malpresentasi bokong.

Berdasarkan hasil dari pemeriksaan diatas maka Diagnosa kebidanan yang ditegakkan pada tanggal 15 Juni 2025 yaitu Ny. H Umur 31 Tahun G1P0A0 Usia Kehamilan 32<sup>+6</sup> Minggu Janin Tunggal Hidup Intra Uteri Dengan malpresentasi bokong. Masalah yang di hadapi oleh Ny. H adalah malpresentasi bokong.

Berdasarkan kasus tersebut maka bidan memberikan KIE tentang teknik *Knee chest* untuk merubah posisi janin dari malpresentasi bokong ke presentasi sefalik.. Menurut Ma'rifah (2022), posisi *knee chest* adalah posisi di mana pasien berlutut dengan dada diturunkan hingga menyentuh tempat tidur sementara bokong terangkat ke udara. Posisi ini disebut juga sebagai posisi genupectoral. Posisi kepala umumnya diputar ke satu sisi hingga pipi berada di atas bantal dan kedua lengan diletakkan di atas atau di bawah kepala. Bantal yang digunakan untuk menopang pipi diletakkan hingga bawah dada. Dengan posisi berbaring seperti ini, beban akan bertumpu pada dada dan lutut (Masri & Riza Faulina, 2024).

Pada posisi *knee chest* ketika ibu berada dalam posisi panggul lebih tinggi daripada kepala, gaya gravitasi bekerja menarik bagian tubuh janin yang lebih berat (kepala) ke bawah, menuju pintu atas panggul. Karena di presentasi bokong, kepala janin berada di atas dalam rahim, sehingga posisi *knee-chest* memberi kesempatan kepala janin terdorong menurun, memungkinkan tubuh janin berputar dari bokong menjadikan kepala di bawah (Poltekkes Jogja, 2025).

Menurut Ernalia (2012), Syarat-syarat *knee chest* antara lain dapat dilakukan pada usia kehamilan 7-7,5 bulan, 3-4 x /hari selama 10-15 menit, usia kehamilan maksimal 35-

36 minggu. Situasi ruangan yang masih longgar diharapkan dapat memberi peluang kepala turun menuju pintu atas panggul. Dasar pertimbangan kepala lebih berat dari bokong sehingga dengan hukum alam akan mengarah ke pintu atas panggul (Yulia Fitriani Lubis, 2020).

Menurut Mufdillah (2019), langkah-langkah *knee chest* yaitu Ibu dengan posisi menungging (seperti sujud), posisi lutut dan dada menempel pada lantai dan sejajar dengan dada, Lakukan 3-4 x/hari selama 10-15 menit dan bisa dilakukan pada saat sebelum tidur, sesudah bangun tidur, dan sebelum mandi. Bidan menyarankan kepada Ny. H untuk melakukan *knee chest* 2-3 kali sehari selama 10 menit serta menganjurkan untuk kontrol 9 hari lagi untuk memastikan apakah kondisi janin sudah berubah.

Pada tanggal 24 Juni 2025, Ny H melakukan kunjungan ulang. Dari hasil pemeriksaan leopold kondisi janin Ny. H masih sama sehingga diagnosa kebidanan yang didapat yaitu Ny. H Umur 31 Tahun G1P0A0 Usia Kehamilan 34 Minggu Janin Tunggal Hidup Intra Uteri Dengan malpresentasi bokong. Masalah yang di hadapi oleh Ny. H adalah malpresentasi bokong juga. Oleh karena itu bidan masih menganjurkan Ny. H untuk melakukan *knee chest* lagi yaitu 3 kali sehari dengan durasi 10-15 menit.

Pada tanggal 29 Juli Ny. H melakukan kunjungan ulang kehamilan, dan kondisi janin sudah tidak mengalami malpresentasi bokong lagi, karena berdasarkan hasil pemeriksaan leopold I fundus uteri teraba bulat lunak dan tidak melenting (bokong), Leopold II bagian kiri teraba panjang seperti papan dan bagian kanan teraba bagian kecil-kecil, Leopold III bagian bawah teraba bulat, keras dan melenting, sudah masuk PAP. Oleh karena itu diagnosa kebidanan yang didapat yaitu Ny. H Umur 31 Tahun G1P0A0 Usia Kehamilan 39 Minggu Janin Tunggal Hidup Intra Uteri Dengan presentasi sefalik.

Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nur Anita & Vindy Aini Syafira (2024), tentang “Efektivitas Knee Chest Position terhadap Rotasi Kepala Janin Pada Ibu Hamil Trimester III Dengan Letak Sungsang Di UPTD Puskesmas Pedes Kabupaten Karawang Tahun 2023” didapatkan hasil bahwa terdapat pengaruh yang signifikan setelah dilakukan intervensi Knee Chest Position terhadap Rotasi Kepala Janin pada Ibu Hamil Trimester III dengan Letak Sungsang dimana  $p$ -value (0,018) <  $\alpha$  (0,05).

## **Simpulan dan Saran**

### **Simpulan**

Penerapan teknik *knee chest* untuk mengatasi malpresentasi bokong memberikan dampak yang signifikan hal ini terbukti dari hasil asuhan kebidanan yang dilakukan kepada Ny. H usia 31 tahun G1P0A0 di Puskesmas Ngadirejo. Pada usia kehamilan 32<sup>+6</sup> minggu Ny. H mengalami malpresentasi bokong setelah menerapkan teknik *knee chest* 3 kali sehari selama 10-15 menit pada usia kehamilan 39 minggu Ny. H kondisi janin sudah berubah menjadi presentasi sefalik.

### **Saran**

Bagi Penulis Disarankan untuk selalu melakukan update informasi seputar asuhan kebidanan berdasarkan peraturan terbaru dan *evidence based practice* Kebidanan.

## **Ucapan Terima Kasih**

Ucapan terima kasih untuk Universitas Ngudi Waluyo, Dosen Universitas Ngudi Waluyo, Suami, anak-anak dan juga teman-teman yang sudah membantu dalam proses penelitian ini.

## **Daftar Pustaka**

Agung Made S Dewi, Murniati Tiho, & Stefana H.M Kaligis. (2018). Gambaran Kadar Glukosa Darah Sewaktu Pada Ibu Hamil Trimester Iii Di Rumah Sakit Robert Wolter Mongisidi Manado. *Jurnal Medik Dan Rehabilitasi (JMR)*, 1(2).

- Cunningham, F. G., Leveno, K. J., Bloom, S. L., Spong, C. Y., Dashe, J. S., & Hoffman, B. L. (2022). *Williams Obstetrics (26th ed.)*. McGraw-Hill.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung. (2024). *Profil Kesehatan Kabupaten Temanggung Tahun 2024*. Dinkes Kab. Temanggung.
- Fitria. (2023). *Asuhan Kebidanan Kehamilan Pada Ny. Z Dengan Letak Sungsang Di PMB Cut Khairiati, S.Sit*. Poltekkes Banda Aceh.
- Gray, C. J., & Shanahan, M. M. (2022). *Breech Presentation*. StatPearls Publishing.
- Jogja, P. (2025). *Kajian posisi knee-chest untuk memutar presentasi janin*.
- Juli Selvi Yanti, Dr Ronald Jackson, Rita Afni, Miratu Megasari, Intan Widya Sari, & Nelly Karlinah. (2021). *Uku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan (Teori) Untuk Mahasiswa S1 Kebidanan*. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (Stikes) Hang Tuah Pekanbaru.
- Kemenkes. (2019). *profil kesehatan indonesia 2018* (M. K. drg. Rudy Kurniawan, M. S. Yudianto, SKM, M. Boga Hardhana, S.Si, & M. K. Tanti Siswanti, SKM, Eds.). Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Masri, & Riza Faulina. (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.
- Mufdillah. (2019). *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Nuha Medika.
- Nur Anita, & Vindy Aini Syafira. (2024). Efektivitas Knee Chest Position Terhadap Rotasi Kepala Janin Pada Ibu Hamil Trimester Iii Dengan Letak Sungsang Di Uptd Puskesmas Pedes Kabupaten Karawang Tahun 2024. *Jurnal Ners*, 8(1), 384–389.
- Rahmawati. W.O, & Ratulohin, C. L. (2022). pemeriksaan Kadar Haemoglobin Pada Ibu Hamil Di Laboratorium Prodi Kebidanan Ambon Poltekkes Kemenkes Maluku. *Jurnal Kebidanan (JBd)*, 2(2), 176–183.
- Statistik, B. P. (2024). *Cerita Data Statistik Untuk Indonesia Edisi 2024*. Badan Pusat Statistik.
- Yulia Fitriani Lubis. (2020). *Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Dengan Letak Sungsang Di Pmb Hermayanti Rambe*. Universitas Aufa Royhan Padangsidimpuan.