Prosiding
Seminar Nasional dan Call for Paper Kebidanan
Universitas Ngudi Waluyo
Volume 5 No 1 Tahun 2026

Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. M Usia 27 Tahun G1P0A0 dengan Kehamilan Presentasi Bokong di Puskesmas Kedu

Pristiarsih[1], Eti Safalas[2]
[1]Kebidanan Program Profesi Bidan, Universitas Ngudi Waluyo, pristikedu@gmail.com
[2]Kebidanan Program Sarjana, Universitas Ngudi Waluyo, etisalafas.unw@gmail.com

Korespondensi Email : pristikedu@gmail.com

Article Info

Article History
Submitted, 2026-05-17
Accepted, 2026-05-22
Published, 2026-06-24

Keywords: Case Study, Manajemen Varney, SOAP

Kata Kunci: Studi Kasus, Asuhan Komprehensif, SOAP

Abstract

Comprehensive Midwifery Care or Continuity of Care (CoC) has become a crucial approach. CoC care is continuous midwifery care provided from the third trimester of pregnancy, continuing through labor, the postpartum period, newborn care, and family planning services. This approach enables continuous monitoring of the mother's condition and serves as an early detection effort for potential complications affecting both the mother and the baby.Breech presentation has 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 involvin a single subject, Mrs. M, G1P0A0, with breech malpresentation. The study was conducted on April 16, 2026, at Kedu 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 presentation in Mrs. M, G1P0A0, thereby providing optimal pregnancy outcomes and successfully preventing complications during labor.

Abstrak

Asuhan Kebidanan Komprehensif atau Continuity of Care (CoC) menjadi pendekatan yang krusial. Asuhan CoC adalah pelayanan kebidanan berkesinambungan yang diberikan sejak masa kehamilan trimester ketiga, dilanjutkan saat persalinan, masa nifas, perawatan bayi baru lahir, hingga pelayanan Keluarga Berencana. Pendekatan ini memungkinkan pemantauan kondisi ibu secara berkelanjutan dan berfungsi sebagai upaya deteksi dini terhadap potensi komplikasi yang menyertai ibu dan bayi. Kejadian presentasi bokong mempunyai angka morbiditas dan mortalitas janin yang tinggi. Upaya untuk mengatasi Letak Sungsangantara lain dengan Knee Chest. Penelitian ini menggunakan metode studi kasus deskriptif (case study) pada satu subjek yaitu Ny. M, G1P0A0 dengan presentasi bokong. Studi ini

dilaksanakan pada tanggal 16 April 2026 di Puskesmas Kedu. 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 Presentasi bokong pada Ny.M G1P0A0, sehingga memberikan luaran kehamilan yang optimal dan berhasil mencegah komplikasi saat persalinan.

Pendahuluan

Kesehatan ibu dan anak merupakan pilar utama keberhasilan layanan kesehatan suatu negara, yang tercermin melalui upaya penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). Meskipun kehamilan, persalinan, dan nifas dianggap sebagai proses fisiologis, fase-fase ini sangat rentan terhadap komplikasi yang dapat mengancam jiwa ibu dan bayi. Data global menunjukkan bahwa sekitar 830 wanita meninggal setiap hari akibat penyebab yang dapat dicegah terkait kehamilan dan persalinan, dengan 99% kasus terjadi di negara berkembang. (WHO, 2020) 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 Kedu Pada tahun 2025 tidak terdapat angka kematian ibu, tetapi terdapat 11 kematian bayi kesemuanya meninggal di Rumah Sakit 4 diantaranya BB<2500gram,asfiksia 3,IUFD 3,Kelainan bawaan 2 sisanya lain lain. Salah satu penyebab AKB yang ditemukan di Kabupaten Temanggung adalah karena asfiksia sebesar 19 %, dimana kondisi ini merupakan salah satu komplikasi dari persalinan dengan Letak Sungsang(Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung,2024)

Untuk mengatasi risiko tersebut, Asuhan Kebidanan Komprehensif atau Continuity of Care (CoC) menjadi pendekatan yang krusial. Asuhan CoC adalah pelayanan kebidanan berkesinambungan yang diberikan sejak masa kehamilan trimester ketiga, dilanjutkan saat persalinan, masa nifas, perawatan bayi baru lahir, hingga pelayanan Keluarga Berencana. Pendekatan ini memungkinkan pemantauan kondisi ibu secara berkelanjutan dan berfungsi sebagai upaya deteksi dini terhadap potensi komplikasi yang menyertai ibu dan bayi. (Partiningsih, S. A., et al., 2023)

Salah satu faktor yang secara signifikan meningkatkan risiko komplikasi persalinan adalah kelainan letak janin, seperti letak sungsang (presentasi bokong). Angka kejadian letak sungsang berkisar antara 3-5% dari seluruh persalinan tunggal di Indonesia, dan kondisi ini memiliki angka kematian perinatal yang jauh lebih tinggi dibandingkan persalinan dengan letak kepala. Letak sungsang merupakan kasus yang membutuhkan perhatian khusus karena dapat mempersulit jalan lahir janin dan berpotensi menimbulkan komplikasi yang lebih besar bagi ibu dan bayi. (Rukiyah, A. Y. ,2016)

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 -value (0,018) < α (0,05).

Berdasarkan latar belakang tersebut, penulis tertarik untuk melakukan studi kasus tentang Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. M, Usia 27 Tahun G1P0A0 dengan kehamilan presentasi bokong di Puskesmas Kedu 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 Presentasi Bokong menjadi Presentasi Sefalik. Studi kasus dilaksanakan pada tanggal 16 April 2026 di Puskesmas Kedu.

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 16 April 2026 Ny. M mengeluh terasa penuh di area perut atas seperti ada yang mengganjal. Umur kehamilan saat ini adalah 36 minggu. Berdasarkan Hasil pemeriksaan umum, pada tanggal 15 April 2026 didapatkan hasil TD 108/58 mmHg, N : 88x/menit, RR : 20x/menit, Suhu : 36,6 ^{0}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. M tidak ada kesenjangan.

BB pada Ny. M Sebelum hamil 48 Kg, BB saat ini 58,7 Kg, TB : 155 cm dengan IMT 20 kg/m^2 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. M tidak ada kesenjangan.

Berdasarkan hasil pemeriksaan laborat Hb Ny. M yaitu 11,4 gr/dl dan GDS adalah 118 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. M 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. M mengalami kehamilan dengan presentasi bokong.

Menurut Prawirohardjo (2018), presentasi bokong atau letak sungsang adalah janin letak memanjang dengan bagian terendahnya adalah bokong, kaki, atau kombinasi keduanya. Insidensi presentasi bokong sebesar 3-4 % dari seluruh kehamilan tunggal pada

umur kehamilan cukup bulan (≥ 37 minggu), presentasi bokong merupakan presentasi yang paling sering di jumpai. Sebelum umur kehamilan 28 minggu, kejadian presentasi bokong berkisar antara 25-30%, dan sebagian besar akan berubah menjadi presentasi sefalik setelah umur kehamilan 34 minggu (Fitria, 2023).

Kondisi presentasi bokong yang dialami oleh Ny. M, kemungkinan disebabkan karena prematuritas janin karena pada saat ini usia kehamilan Ny. M adalah 36 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 presentasi bokong.

Berdasarkan hasil dari pemeriksaan diatas maka Diagnosa kebidanan yang ditegakkan pada tanggal 16April 2026 yaitu Ny. M Umur 27 Tahun G1P0A0 Usia Kehamilan 36 Minggu Janin Tunggal Hidup Intra Uteri Dengan presentasi bokong. Masalah yang di hadapi oleh Ny. M adalah presentasi bokong.

Berdasarkan kasus tersebut maka bidan memberikan KIE tentang teknik *Knee chest* untuk merubah posisi janin dari presentasi 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).

Posisi Knee Chest (sering juga disebut posisi sujud/menungging) adalah intervensi non-invasif yang dianjurkan untuk membantu mengubah posisi janin dari sungsang (presentasi bokong) menjadi posisi kepala (presentasi kepala) pada kehamilan trimester III. (Prawirohardjo, 2014)

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. M untuk melakukan *knee chest* 2-3 kali sehari selama 10 menit serta menganjurkan untuk kontrol 7 hari lagi untuk memastikan apakah kondisi janin sudah berubah.

Pada tanggal 24 April 2026 Ny. M melakukan kunjungan ulang kehamilan, dan kondisi janin sudah tidak mengalami presentasi 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. M Umur 27 Tahun G1P0A0 Usia Kehamilan 37 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) < α (0,05).

Simpulan dan Saran

Simpulan

Penerapan teknik *knee chest* untuk mengatasi presentasi bokong memberikan dampak yang signifikan hal ini terbukti dari hasil asuhan kebidanan yang dilakukan kepada Ny. M usia 27 tahun G1P0A0 di Puskesmas Kedu. Pada usia kehamilan 36 minggu Ny. M mengalami presentasi bokong setelah menerapkan teknik *knee chest* 3-5 kali sehari selama 10-15 menit pada usia kehamilan 37 minggu Ny. M kondisi janin sudah berubah menjadi presentasi sefalik.

Penatalaksaan yang dilakukan yaitu mengajari ibu untuk posisi knee chest. Posisi Knee Chest (sering juga disebut posisi sujud/menungging) adalah intervensi non-invasif yang dianjurkan untuk membantu mengubah posisi janin dari sungsang (presentasi bokong) menjadi posisi kepala (presentasi kepala) pada kehamilan trimester III. (Prawirohardjo,2014)

Saran

Bagi Penulis Disarankan untuk selalu melakukan update informasi seputar asuhan kebidanan berdasarkan peraturan terbaru dan *evidance 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.

Partiningsih, S. A, Megasari, A. L., Fatsena, R. A, Hutomo, C. S., & Kartikasari, M. N.D. (2023). Permenkes RI (Vol. 6, Issue 1).

Prawiroharjo, S. (2014). Ilmu Kebidanan, Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo;2014.

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.

Rukiyah. (2016). Asuhan Kebidanan l. CV.Trans Info Media.

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.