

**HUBUNGAN PERSALINAN PER VAGINAM PADA
PRESENTASI BOKONG DENGAN ASFIKZIA NEONATUS
DI RSUP DR MOHAMMAD HOESIN PERIODE
1 JANUARI 2012-31 DESEMBER 2012**

Skripsi

**Sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar
Sarjana Kedokteran (S.Ked)**



Oleh:

**SARAH VERANICHA SILEAEN
04101401012**

**FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
PALEMBANG
2014**

25990/26551

S

618.407

Sar

h

2014

**HUBUNGAN PERSALINAN PER VAGINAM PADA
PRESENTASI BOKONG DENGAN ASFIKSIA NEONATUS
DI RSUP DR MOHAMMAD HOESIN PERIODE
1 JANUARI 2012-31 DESEMBER 2012**

Skripsi

Sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar
Sarjana Kedokteran (S.Ked)



Oleh:

**SARAH VERANICHA SILAEN
04101401012**

**FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
PALEMBANG
2014**

HALAMAN PENGESAHAN

HUBUNGAN PERSALINAN PER VAGINAM PADA PRESENTASI BOKONG DENGAN ASFIKSIA NEONATUS DI RSUP DR MOHAMMAD HOESIN PERIODE 1 JANUARI 2012-31 DESEMBER 2012

Oleh:

Sarah Veranicha Silaen
04101401012

SKRIPSI

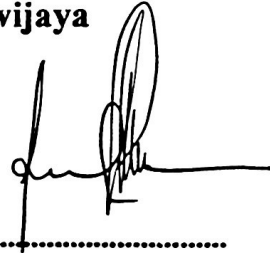
Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat guna memperoleh gelar Sarjana Kedokteran

Palembang, 21 Januari 2014

Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya

Pembimbing I
Merangkap penguji I

dr. R. M. Aerul Chakra, Sp. OG (K-FER)
NIP. 1980 0102 200912 1 004



Pembimbing II
Merangkap penguji II

dr. H. Yan Effendi Hasiim, DAHK
NIP. 19490111197603 1001



Penguji III

dr. H. Agustria Zainu Saleh, Sp. OG (K)
NIP. 19530802198003 1 002



Mengetahui,
Pembantu Dekan I



dr. Mutiara Budi Azhar, SU, MMedSc
NIP. 1952 0107 198303 1 001

HALAMAN PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa :

1. Karya tulis ilmiah saya, skripsi ini , adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapat gelar akademik (sarjana), baik di Universitas Sriwijaya maupun di perguruan tinggi lainnya.
2. Karya tulis ilmiah ini murni gagasan, rumusan dan penelitian saya sendiri tanpa bantuan pihak lain, kecuali arahan tim pembimbing.
3. Dalam karya tulis ilmiah ini, terdapat karya atau pendapat yang telah dicantumkan sebagai acuan dalam naskah dengan disebutkan nama pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila di kemudian hari terjadi penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, saya bersedia menerima sanksi akademik atau sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku di perguruan tinggi ini.

Palembang, 21 Januari 2014

Yang membuat pernyataan,

Sarah Veranicha Silaen

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai civitas akademik Universitas Sriwijaya, Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Sarah Veranicha Silaen
NIM : 04101401012
Program Studi : Pendidikan Dokter Umum
Fakultas : Kedokteran
Jenis Karya : Skripsi

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya **Hak Bebas Royalti Noneksklusif** (*Non-exclusive Royalty-Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul:

HUBUNGAN PERSALINAN PER VAGINAM PADA PRESENTASI BOKONG DENGAN ASFIKSIA NEONATUS DI RSUP DR.MOHAMMAD HOESIN PALEMBANG PERIODE 1 JANUARI 2012-31 DESEMBER 2012

beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini, Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat, dan mempublikasikan tugas akhir Saya tanpa meminta izin dari saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini Saya buat dengan sebenarnya.

Palembang, 21 Januari 2014
Yang membuat pernyataan

Sarah Veranicha Silaen

ABSTRAK

HUBUNGAN PERSALINAN PER VAGINAM PADA PRESENTASI BOKONG DENGAN ASFIKSIA NEONATUS DI RSUP DR. MOHAMMAD HOESIN PERIODE 1 JANUARI 2012-31 DESEMBER 2012

(Sarah Veranicha Silaen, Januari 2014, 54 halaman)
Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya

Latar Belakang: Saat ini manajemen presentasi bokong mengalami perubahan yang mengarah kepada semakin dipilihnya seksio sesaria dibandingkan pervaginam. Hal ini disebabkan persalinan per vaginam pada presentasi bokong memiliki kaitan dengan semakin meningkatnya mortalitas dan morbiditas perinatal.

Tujuan: Mengetahui hubungan antara persalinan per vaginam pada presentasi bokong dengan asfiksia neonatus di RSUP dr. Mohammad Hoesin Palembang.

Metode: Studi observasi analitik dengan menggunakan pendekatan *cross-sectional* (potong lintang). Populasi penelitian adalah seluruh ibu yang melahirkan per vaginam. Menggunakan teknik *consecutive sampling*, didapatkan 87 sampel ibu melahirkan per vaginam dengan presentasi bokong dari data rekam medis periode 1 Januari 2012–31 Desember 2012.

Hasil: Dari total 274 kasus presentasi bokong, terdapat 189 (67,9%) kasus yang melakukan persalinan per vaginam. Dari 87 sampel yang diambil, 11,5% (10 kasus) memiliki skor APGAR <7 dan 88,5% (77 kasus) memiliki skor APGAR ≥7 pada menit pertama. Terdapat hubungan persalinan per vaginam pada presentasi bokong dengan asfiksia neonates di RSUP dr. Mohammad Hoesin Palembang ($p < 0,001$). Terjadi peningkatan resiko asfiksia neonatus dibandingkan dengan presentasi belakang kepala ($OR = 5,03$).

Kesimpulan: Percobaan persalinan per vaginam pada ibu dengan pertimbangan yang ketat terhadap luaran maternal dan perinatal tetap menjadi pilihan yang sesuai apabila persalinannya dikelola dengan baik.

Kata Kunci: *presentasi bokong, persalinan per vaginam, nilai APGAR, asfiksia neonates*

ABSTRACT

CORRELATION OF VAGINAL BREECH DELIVERY WITH NEONATAL ASPHYXIA AT RSUP DR. MOHAMMAD HOESIN FROM THE PERIOD OF 1ST JANUARY – 31ST DECEMBER 2012

(Sarah Veranicha Silaen, January 2014, 54 pages)
Medical Faculty of Sriwijaya University

Introduction: Nowadays, a protocol for selecting delivery in breech presentation leads to prefer cesarian section to vaginal delivery. Vaginal breech delivery has been associated with higher fetal morbidity and mortality rates.

Objective: To evaluate correlation of vaginal breech delivery with neonatal asphyxia at RSUP dr. Mohammad Hoesin Palembang.

Method: An observational study with cross-sectional approaching was performed. Population of this study were all patients with normal vaginal delivery. Using consecutive sampling, 87 patients with vaginal breech delivery were selected from medical record during 1st January–31st December 2012.

Results: There were 274 breech presentation, of which 189 (67,9%) were allowed to have a vaginal delivery. Of the 87 samples, an APGAR score of less than seven after 1 minute was recorded in 11,5% (10 cases) while 88,5% (77 cases) had an APGAR score of seven. There was a correlation between vaginal breech delivery and neonatal asphyxia at RSUP dr. Mohammad Hoesin Palembang ($p < 0,001$) which increased the risk of neonatal asphyxia among those that have vertex presentation (OR=5,03).

Conclusion: Offering a trial of vaginal breech delivery to the patients with strictly considering maternal and perinatal outcome still remains an appropriate option if properly managed.

Keywords: *breech presentation, vaginal delivery, APGAR score, neonatal asphyxia*

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur saya panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Kuasa, Maha Pengasih dan Maha Penyayang. Oleh karena berkat dan rahmat-Nya saya dapat menyelesaikan skripsi ini.

Karya tulis ilmiah ini berjudul “Hubungan Persalinan Pervaginam Pada Presentasi Bokong dengan Asfiksia Neonatus di RSUP dr. Mohammad Hoesin Periode 1 Januari 2012 – 31 Desember 2012 ”. Skripsi ini disusun sebagai salah satu syarat untuk memperoleh kelulusan Sarjana Kedokteran di Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya.

Dengan selesainya penyusunan karya tulis ilmiah ini, perkenankanlah saya untuk menyampaikan rasa terima kasih dan penghargaan setinggi-tingginya kepada dr. M. Aerul Cakhra Alibasya Sp. OG, K- FER sebagai pembimbing substansi dan dr. H. Yan Effendi Hasjim DAHK sebagai pembimbing metodologi penelitian yang telah meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan, kritik, dan saran dalam pembuatan skripsi ini. Semoga Tuhan Yang Maha Kuasa senantiasa memberikan berkat-Nya kepada kedua pembimbing penulis.

Penulis juga ingin mengucapkan beribu terima kasih kepada kedua orang tua penulis yang selalu memberikan perhatian, materil, dan semangat kepada saya untuk menyelesaikan karya tulis ilmiah ini.

Saya menyadari bahwa masih banyak kekurangan dalam penulisan karya tulis ilmiah ini. Oleh karena itu, kritik dan saran yang bersifat membangun sangat saya harapkan demi kesempurnaan karya tulis ilmiah ini. Semoga karya tulis ilmiah ini dapat memberikan manfaat dan tambahan pengetahuan khususnya kepada penulis dan kepada pembaca.

Palembang, 21 Januari 2014

Penulis

Sarah Veranicha Silaen

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PENGESAHAN	ii
HALAMAN PERNYATAAN	iii
HALAMAN PERNYATAAN PUBLIKASI	iv
ABSTRAK	v
ABSTRACT	vi
KATA PENGANTAR	vii
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR GAMBAR	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
 BAB I PENDAHULUAN	
1.1. Latar Belakang.....	1
1.2. Rumusan Masalah.....	3
1.3. Tujuan Penelitian.....	4
1.3.1. Tujuan Umum.....	4
1.3.2. Tujuan Khusus.....	4
1.4. Hipotesis Penelitian.....	4
1.5. Manfaat Penelitian.....	5
 BAB II TINJAUAN PUSTAKA.	
2.1. Presentasi Bokong.....	6
2.1.1. Pengertian.....	6
2.1.2. Jenis Presentasi Bokong.....	8
2.1.3. Etiologi.....	8
2.1.4. Patofisiologi.....	9

2.1.5. Diagnosis.....	10
2.3.6. Penanganan Dalam Persalinan.....	11
2.3.7. Komplikasi.....	22
2.2. Nilai APGAR.....	23
2.3. Asfiksia Neonaturum.....	24
2.4. Kerangka Teori.....	26
2.5. Kerangka Konsep.....	27

BAB III METODE PENELITIAN

3.1. Jenis Penelitian.....	28
3.2. Waktu dan Tempat Penelitian.....	28
4.2.1. Waktu Penelitian.....	28
4.2.2. Tempat Penelitian.....	28
3.3. Populasi dan Sampel.....	28
3.4. Variabel Penelitian.....	30
3.5. Defenisi Operasional.....	30
3.6. Cara Pengumpulan Data.....	32
3.7. Pengolahan dan Analisa Data.....	32
3.8. Kerangka Operasional.....	33

BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1. Deskripsi Persalinan Presentasi Bokong.....	34
4.2. Karakteristik Persalinan Pervaginam pada Presentasi Bokong.....	35
4.3. Karakteristik Persalinan Pervaginam pada Presentasi Bokong dengan Komplikasi Asfiksia.....	38
4.3.1. Berdasarkan Skor APGAR Menit ke-1.....	38
4.3.2. Berdasarkan Skor APGAR Menit ke-5.....	40
4.4. Hubungan Asfiksia dengan Persalinan Pervaginam pada Presentasi Bokong.....	41
4.4.1 Berdasarkan Skor APGAR Menit ke-1.....	41

4.4.2	Berdasarkan Skor APGAR Menit ke-5.....	42
4.5.	Pengolahan Data Lainnya.....	43
4.5.1.	Hubungan Paritas dan Asfiksia Neonatus Persalinan Bokong.....	43
4.5.3.	Hubungan Tinggi Badan Ibu dan Asfiksia Neonatus Persalinan Bokong.....	44
4.5.4.	Hubungan Berat Janin dan Asfiksia Neonatus Persalinan Bokong.....	45

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN

5.1.	Kesimpulan.....	46
5.2.	Saran.....	48

DAFTAR PUSTAKA.....	51
----------------------------	-----------

BIODATA.....	53
---------------------	-----------

DAFTAR TABEL

	Judul	Halaman
Tabel 1.	Skor Zatuchni dan Andros... ..	5
Tabel 2.	Nilai Sesuai Kriteria APGAR.....	17
Tabel 3.	Tabel Defenisi Operasional.....	24
Tabel 4.	Karakteristik persalinan pervaginam pada presentasi bokong.....	35
Tabel 5	Karakteristik persalinan pervaginam pada presentasi bokong dan presentasi kepala	36
Tabel 6	Karakteristik persalinan pervaginam pada presentasi bokong dengan komplikasi asfiksia menit ke-1.....	38
Tabel 7.	Karakteristik persalinan pervaginam dengan komplikasi asfiksia menit ke-1.....	39
Tabel 8.	Karakteristik persalinan pervaginam pada presentasi bokong dengan komplikasi asfiksia menit ke-5.....	40
Tabel 9.	Karakteristik persalinan pervaginam dengan komplikasi asfiksia menit ke-5.....	40
Tabel 10.	Hubungan persalinan pervaginam pada presentasi bokong dengan asfiksia neonatus menit ke-1.....	43
Tabel 11.	Hubungan persalinan pervaginam pada presentasi bokong dengan asfiksia neonatus menit ke-5.....	44
Tabel 12.	Hubungan paritas dan asfiksia persalinan pervaginam presentasi bokong	45
Tabel 13.	Hubungan tinggi badan ibu dan asfiksia persalinan pervaginam presentasi bokong	46
Tabel 14.	Hubungan berat janin dan asfiksia persalinan pervaginam presentasi bokong	47

DAFTAR GAMBAR

	Judul	Halaman
Gambar 1.	Variasi Presentasi Bokong	7
Gambar 2.	Klasifikasi Presentasi Bokong Berdasarkan Sakrum.....	8
Gambar 3.	Proses Persalinan Pervaginam Pada Presentasi Bokong.....	15
Gambar 4.	Melahirkan Bahu dengan Cara Klasik.....	17
Gambar 5.	Melahirkan Bahu dengan Cara Mueller.....	18
Gambar 6.	Melahirkan Bahu dengan Cara Lovset.....	19
Gambar 7.	Melahirkan Kepala dengan Cara Mauriceau.....	19
Gambar 8.	Melahirkan Kepala dengan Cara Prague Terbalik...	20
Gambar 9.	Melahirkan Kepala dengan Cunam Piper.....	20
Gambar 10.	Teknik Ekstraksi Kaki.....	21

DAFTAR LAMPIRAN

	Judul	Halaman
Lampiran 1.	Hasil Pengolahan Data	54
Lampiran 2.	Sertifikat Etik	58
Lampiran 3.	Izin Penelitian dan Pengumpulan Data.....	59
Lampiran 4.	Keterangan Selesai Penelitian.....	60
Lampiran 5.	Rekapitulasi Data Penelitian	61
Lampiran 6.	Artikel Ilmiah.....	64

BAB I

PENDAHULUAN



1.1 Latar Belakang.

Pembangunan kesehatan merupakan bagian integral dari pembangunan nasional. Pembangunan kesehatan dalam sistem Kesehatan Nasional ditujukan juga ke arah terwujudnya kesehatan ibu dan anak yang optimal. Salah satu indikator untuk menilai keberhasilan program pembangunan kesehatan ini adalah angka morbiditas dan mortalitas ibu dan bayi (Depkes, 2013). Persalinan presentasi bokong merupakan salah satu penyebab tingginya morbiditas dan mortalitas perinatal 3-5 kali lebih tinggi dibandingkan presentasi kepala. Angka kejadian presentasi bokong adalah 3-4% dari semua kehamilan. (Cunningham, 2005). Beberapa peneliti seperti Greenhill melaporkan kejadian persalinan presentasi bokong sebanyak 4-4,5%. Dilaporkan juga kejadian presentasi bokong di beberapa rumah sakit di Indonesia seperti: RSUD Koja Jakarta sebanyak 3,39% (Setiawati, 2009), RS Sanglah Denpasar 3,5% (Joni dan Suryo, 2003), RSUD dr. Moewardi Surakarta 11,06% (Syahriarti, 2005), RSU dr. Pringadi Medan 4,4% (Kewas, 2009), RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta 7,98% (Ismail, 1994), RSUP dr. Kariadi Semarang berkisar antara 3-5% (Untung, 1996) sedangkan di RSUP dr. Mohammad Hoesin Palembang sendiri pada tahun 2003-2007 didapatkan persalinan presentasi bokong sebesar 8,63% (Supono, 1983)

Presentasi bokong adalah janin letak memanjang dengan bagian terendahnya bokong, kaki, atau kombinasi keduanya. Presentasi bokong adalah kelainan presentasi yang paling sering dijumpai. Insiden presentasi bokong meningkat pada kehamilan ganda: 25% pada gemeli janin pertama, dan 50% pada janin kedua. Usia kehamilan muda juga berhubungan dengan meningkatnya kasus ini, 35% pada kehamilan kurang dari 28 minggu, 25% pada kehamilan 28-32 minggu, 20% pada kehamilan

32-34 minggu, 8% pada kehamilan 34-35 minggu, dan 2-3% setelah kehamilan 36 minggu.

Persalinan presentasi bokong merupakan suatu kelainan patologis, oleh karena sering terjadi komplikasi pada bayi. Pengelolaan persalinan dengan presentasi bokong dalam beberapa tahun terakhir ini masih merupakan persoalan yang penuh kontroversi. Pengelolaan presentasi bokong mengalami perubahan yang mengarah kepada semakin dipilihnya cara seksio sesaria dibandingkan dengan persalinan secara pervaginam. Hal ini berhubungan dengan tingginya morbiditas dan mortalitas perinatal pada persalinan pervaginam dengan presentasi bokong. Berbagai peneliti meneliti risiko dan komplikasi persalinan pervaginam pada presentasi bokong. Pada satu kota pesisir timur diteliti ada 72% peningkatan dari seksio sesaria pada presentasi bokong dan 35% penurunan kematian neonates.(Aladjem ,1980). Namun sumber lain mengatakan bahwa mortalitas dan morbiditas perinatal meningkat 3-5 kali pada presentasi bokong tanpa memperhatikan cara persalinannya.

Penyebab utama kematian perinatal pada persalinan presentasi bokong adalah hipoksia, trauma-persalinan, prematuritas, dan kelainan kongenital. Salah satu morbiditas dari persalinan dengan presentasi bokong adalah asfiksia neonatus. Stein memperkirakan bahwa sekitar 23% seluruh angka kematian neonatus di seluruh dunia disebabkan oleh asfiksia neonatus, dengan proporsi lahir mati yang lebih besar. Laporan dari Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) menyebutkan bahwa sejak tahun 2000 – 2003 asfiksia menempati urutan ke-6, yaitu sebanyak 8% sebagai penyebab kematian anak diseluruh dunia setelah pneumonia, malaria, sepsis neonaturum, dan kelahiran premature.

Data Survei Kesehatan Rumah Tangga (SKRT), menyebutkan penyebab kematian bayi baru lahir di Indonesia diantaranya asfiksia (27%), berat bayi baru lahir rendah (29%), tetanus neonatorum (10%), masalah pemberian makanan (10%), gangguan hematologic (6%), infeksi (5%), dan lain-lain (13%) (Depkes,2008). Asfiksia neonatorum, sebagai salah satu penyebab utama kematian pada neonatus dapat diketahui melalui penilaian apgar paska persalinan.

Berdasarkan data yang diperoleh dari Rekam Medik Kebidanan RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang, pada tahun 2009 jumlah kelahiran 2347 bayi dengan jumlah kejadian asfiksia pada bayi sebanyak 105 bayi (4,3%) pada tahun 2010 jumlah kelahiran 2183 bayi dengan jumlah kejadian asfiksia pada bayi sebanyak 143 orang (6,2%). Pada tahun 2011 jumlah kelahiran 2410 bayi dengan jumlah kejadian asfiksia pada bayi 167 bayi (6,9%). Dari data 3 tahun terakhir presentase kejadian asfiksia tingkat kejadiannya meningkat dari tahun sebelumnya.

Kini kasus kasus presentasi bokong menantang klinisi dengan banyaknya permasalahan unik yang membuat penolong sulit dalam mengambil keputusan. Oleh karena itu penulis tertarik untuk meneliti hubungan persalinan pervaginam pada presentasi bokong dengan asfiksia neonatus sehingga diharapkan adanya peningkatan baik secara kualitas maupun secara kuantitas pertolongan presentasi bokong secara per vaginam di Sumatera Selatan khususnya Rumah Sakit Mohammad Hoesin.

1.2 Rumusan Masalah

Adakah hubungan antara persalinan pervaginam pada presentasi bokong dengan asfiksia neonatus?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan persalinan pervaginam pada presentasi bokong dengan asfiksia neonatus di bagian obstetri dan ginekologi RSUP dr. Mohammad Hoesin Palembang

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui jumlah kejadian presentasi bokong yang dilahirkan pervaginam di RSUP dr. Mohammad Hoesin Palembang periode 1 Januari 2012-31 Desember 2012
2. Mengidentifikasi nilai APGAR pada neonatus paska persalinan pervaginam dengan presentasi bokong di RSUP dr. Mohammad Hoesin Palembang periode 1 Januari 2012-31 Desember 2012
3. Mengetahui resiko relatif persalinan pervaginam pada presentasi bokong dengan asfiksia neonatus di RSUP dr. Mohammad Hoesin Palembang periode 1 Januari 2012-31 Desember 2012
4. Mengetahui hubungan antara persalinan pervaginam pada presentasi bokong dengan asfiksia neonatus di RSUP dr. Mohammad Hoesin Palembang periode 1 Januari 2012-31 Desember 2012

1.4 Hipotesis

Terdapat hubungan antara persalinan pervaginam pada presentasi bokong dengan kejadian asfiksia neonatus di RSUP dr. Mohammad Hoesin Palembang.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai data epidemiologi, bahan rujukan, dan bahan pembanding untuk penelitian selanjutnya

1.5.2 Manfaat Praktis

- a. Memberi gambaran mengenai asfiksia perinatal pada persalinan dengan presentasi bokong di RSMH sehingga diharapkan bisa bekerja sama dengan pemerintah dalam upaya pencegahan persalinan dengan presentasi bokong dan asfiksia perinatal khususnya di Rumah Sakit Mohammad Hoesin Palembang.
- b. Dokter atau penolong persalinan dapat dengan tanggap dan cepat mengamalkan teknik persalinan yang terbaik dalam menangani kasus presentasi bokong untuk meminimalkan morbiditas dan mortalitas perinatal pada kasus persalinan dengan presentasi bokong.
- c. Menambah wawasan bagi masyarakat khususnya ibu sehingga diharapkan mengerti tentang morbiditas dan mortalitas persalinan dengan presentasi bokong dan asfiksia perinatal sehingga mau memeriksakan kehamilannya melalui *Ante Natal Care* dan dapat mendeteksi dini kelainan pada masa kehamilan.

DAFTAR PUSTAKA

Abu-Heija, Adel; Ali, Mohammad Abdelhai. 2001. *Is Breech Presentation In Nulliparous Women At Term An Absolute Indication For Cesarean Section?* Ann Saudi Med. Saudi Arabia.

Aladjem , Silvio. 1985. Breech Presentation. *Obstetrical Practice*. The C. V. Mosby Company, St. Louis Missouri, Unites States of America : 288-291;733-745

Albrechtsen, Susanne; Rasmussen, S; Reigstad, H. 1997. *Evaluation of A Protocol Fetuses In Breech Presentation fo Vaginal Delivery or Cesarean Section*. Br J Obstet Gynaecol. Norway.

Alit Semara Wisma, IGK. 1999. *Skor Zatuchni-Andros Dalam Menentukan Keberhasilan Persalinan Sungsang Genap Bulan*. Bagian Kebidanan dan Penyakit Kandungan FK UNDIP, Semarang.

American Academy of Pediatrics and American College of Obstetricians and Gynaecologists, 2002. Gilstrap L.C. & Oh W (eds). *Care of the neonate. Guidelines for perinatal care*. American Academy of Pediatrics, Elk Grove Village (IL): 196-197.

Baskett, Thomas F. 1984. Breech delivery. *Essential Management of Obstetric Emergencies*. Wiley Medical Publication : 109-118

Cunningham F. G, Leveno K. J, Bloom SL, Hauth J. . C, Gillstrap III L. C, Wenstrom K. D. 2005. Breech presentation and delivery. *Williams obstetrics*. 22nd ed. New York: McGraw-Hill Companies Inc: 569-572.

Departemen Kesehatan R I. 2013. Diperoleh dari: <http://www.depkes.go.id>.

[Diakses,15 Juni 2013]

IDAI. 2004. Asfiksia Neonatorum. *Standar Pelayanan Medis Kesehatan anak*. Jakarta: 272-276.

Ismail, J.S. dan Siswosudarmo. 1994. *Persalinan presentasi bokong di RS DR. Sardjito Yogyakarta 1994*. Bagian Obstetri & Ginekologi FK UGM/RSUP DR. Sardjito Yogyakarta.

Jadoon, Samina; Shah Robina. 2008. *Maternal and Neonatal Complications in Term Breech Delivered Vaginally*. Department of Obstetrics and Gynaecology, Bolan Medical Complex Hospital, Quetta. Pakistan. *Journal of the Collage of Physicians and Surgeon Vol. 18 (9) : 555-558*

Jaffa AJ; Peyser MR; Ballas S dan Toaff R. 1981. *Management of Term Breech Presentation in Primigravidae*. Br J Obstet Gynaecol

Joni dan Suryo.2003. *Profil persalinan letak sungsang di RS Sanglah Denpasar periode 1 Januari 1999-31 Desember 2001*. Bagian Kebidanan dan Penyakit Kandungan FK UNUD/RS Sanglah Denpasar, KOGI XII Yogyakarta.

Kotaska, Andrew; Menticoglou, Savas; Gagnon, Robert. 2009. Vaginal Delivery of Breech Presentation. *SOGC Clinical Practice Guideline*. Society of Obstetricians and Gynaecologists of Canada. Canada :557-564

Mochtar, Rustam.1998. *Sinopsis Obstetri: Obstetri Fisiologi, Obstetri Patologi edisi 2 jild 1*.Jakarta: EGC: 350-365.

Meadow, Roy., Newell, Simon. 2002. *Lecture Notes:Pediatrika ed-7*. Jakarta: Erlangga: 61

RANZCOG. 2001. *Management of Breech Presentation at Term*. RANZCOG Collage Statement: C-Obs 11. The Royal Australian and New Zealand College of Obstetricians and Gynaecologists. New Zealand

Rayl, Judith; Gibson, JP; Hickok, Durun E. 1996. *A Population-based Case-control Study of Risk Factor for Breech Presentation*. Am J Obstet Gynaecol. Seattle, Washington.

Rochjati, P. 2003. *Tantangan dan Masalah Dalam Upaya Penurunan Resiko Kematian Ibu dan Neonatal*. Pusat Safe Mother Hood-Lab/SMF Obgyn RSU Dr. Sutomo. Fakultas Kedokteran Unair Surabaya.

Setiawati. 2009. *Karakteristik Ibu Bersalin Dengan Letak Sungsang di RSUD Koja Jakarta Utara Periode Tahun 2008*. Fakultas Kedokteran Universitas Veteran Jakarta.

September, A., Kreshnamurti, I., Pangemanan, W.T., Ansyori, M.H., Husin, S. 2007. *Keberhasilan Knee-Chest Position Terhadap Versi Spontan pada Kehamilan Sungsang*. Bagian/Departemen Obstetri dan Ginekologi FK UNSRI/RS Moh. Hoesin, Palembang.

Siswishanto, Rukmono. 2008. *Malpresentasi dan malposisi*. Ilmu Kebidanan. Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo, Jakarta, Indonesia : 588-597

Syahriarti I, Wiryanto T.B. 2005. *Luaran perinatal persalinan presentasi bokong perabdominal dan pervaginam di RSUD dr. Moewardi Surakarta periode 1 Januari 2001 – 31 Desember 2004*. Bagian/SMF Obstetri & Ginekologi FK UNS/RSUD dr. Moewardi Surakarta.

Supono. 1983. *Pimpinan persalinan letak sungsang*. Ilmu kebidanan bagian patologi. Bagian Obstetri dan Ginekologi/Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya/Rumah Sakit Umum Pusat dr. Mohammad Hoesin, Palembang;15-33.

Tank, S Edward., Davis, Ross., Holt, F John., Morley, W George. 2003. *Mechanisms of Trauma During Breech Delivery*. Department of Obstetric and Gynecology University of Michigan Medical Center. Ann Arbour. Michigan.

Untung, P. 1996. *Persalinan letak sungsang*. Lab./UPF Obstetri & Ginekologi FK UNDIP/RSU Dr. Kariadi Semarang.

Wandita, Setya., Surjono, Achmad., Sunarto. 2006. *Uji Diagnostik Skor APGAR pada Asfiksia Neonatorum*. Bagian Ilmu Kesehatan Anak FK UGM/RS dr. Sardjito Yogyakarta. *Berkala Ilmu Kedokteran Vol 38 No (1)* : 41-48.

World Health Organization. 1999. *Basic Newborn Resuscitation: A Practical Guide-Revision*. Geneva, Switzerland:. Diperoleh dari: http://www.who.int/reproductivehealth/publications/newborn_resuscitation/index.html. [Diakses 20 Juni 2013]