

**INDIKASI PERSALINAN PADA PRESENTASI BOKONG  
DI DEPARTEMEN OBSTETRI DAN GINEKOLOGI  
RSUP Dr. MOHAMMAD HOESIN  
PALEMBANG**

**Skripsi**

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



**Oleh:**

**Ayu Ariesta**

**04101401126**

**FAKULTAS KEDOKTERAN  
UNIVERSITAS SRIWIJAYA**

**2014**

S  
618.390 7

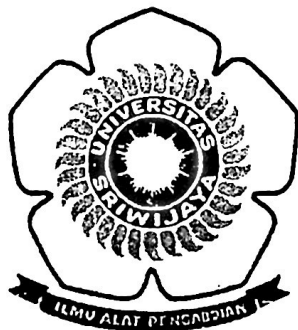
26249 / 26810

Ayu  
il  
2014

**INDIKASI PERSALINAN PADA PRESENTASI BOKONG  
DI DEPARTEMEN OBSTETRI DAN GINEKOLOGI  
RSUP Dr. MOHAMMAD HOESIN  
PALEMBANG**

**Skripsi**

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



Oleh:

**Ayu Ariesta**

**04101401126**

**FAKULTAS KEDOKTERAN  
UNIVERSITAS SRIWIJAYA**

**2014**

**HALAMAN PENGESAHAN**

**INDIKASI PERSALINAN PADA PRESENTASI BOKONG  
DI DEPARTEMEN OBSTETRI DAN GINEKOLOGI  
RSUP Dr. MOHAMMAD HOESIN PALEMBANG**

Oleh:

**Ayu Ariesta  
04101401126**

**SKRIPSI**

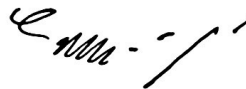
Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat guna memperoleh gelar Sarjana Kedokteran

Palembang, 23 Januari 2014

**Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya**

**Pembimbing I  
Merangkap Penguji I**

Dr. dr. Ferry Yusrizal, SpOG(K), M.Kes  
NIP. 1960 0211 198710 1 001



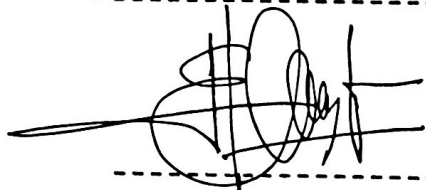
**Pembimbing II  
Merangkap Penguji II**

dr. Legiran, M.Kes  
NIP. 1972 1118 199903 1 002

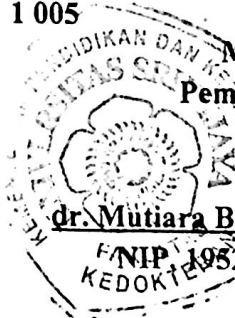


**Penguji III**

dr. Firmansyah Basir, SpOG (K)  
NIP. 1972 0919 200501 1 005



**Mengetahui,  
Pembantu Dekan I**



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

## PERNYATAAN

Saya yang bertanda-tangan di bawah ini dengan ini menyatakan bahwa:

1. Karya tulis saya, skripsi ini adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik (sarjana, magister dan/atau doktor, baik di Universitas Sriwijaya maupun perguruan tinggi lainnya.
2. Karya tulis ini murni gagasan, rumusan dan penelitian Saya sendiri, tanpa bantuan pihak lain, kecuali arahan verbal Tim Pembimbing.
3. Dalam karya tulis ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain, kecuali secara tertulis dengan dicantumkan sebagai acuan dalam naskah dengan disebutkan nama pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.

Pernyataan ini Saya buat dengan sesungguhnya dan apabila dikemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka Saya bersedia menerima sanksi akademik atau sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku di perguruan tinggi ini.

Palembang, Januari 2014

Yang membuat pernyataan



Ayu Ariesta

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI  
TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

---

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

Nama : Ayu Ariesta  
NIM : 04101401126  
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:

**INDIKASI PERSALINAN PADA PRESENTASI BOKONG DI DEPARTEMEN  
OBSTETRI DAN GINEKOLOGI RSUP Dr. MOHAMMAD HOESIN PALEMBANG**

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.

Dibuat di : Palembang

Pada tanggal : 23 Januari 2014

Yang Menyatakan



(Ayu Ariesta)

**INDIKASI PERSALINAN PADA PRESENTASI BOKONG  
DI DEPARTEMEN OBSTETRI DAN GINEKOLOGI  
RSUP Dr. MOHAMMAD HOESIN  
PALEMBANG**

(Ayu Ariesta, Januari 2014, 39 halaman)  
Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya

**ABSTRAK**

**Latar Belakang:** Presentasi bokong merupakan malpresentasi yang paling sering dijumpai. Manajemen persalinan pada presentasi bokong masih menjadi kontroversi meskipun kriteria seleksi persalinan sudah ditetapkan. Tujuan penelitian ini adalah untuk mendeskripsikan indikasi persalinan pada presentasi bokong di Departemen Obstetri dan Ginekologi RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang.

**Metode:** Metode penelitian ini adalah penelitian deskriptif observasional dengan rancangan studi potong lintang. Subjek penelitian adalah seluruh ibu bersalin dengan presentasi bokong di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang selama Januari 2011 s.d Desember 2012.

**Hasil:** Pada hasil penelitian distribusi frekuensi persalinan presentasi bokong adalah 7,7% dari seluruh persalinan. Karakteristik ibu didapatkan usia 20-35 tahun (85%), usia kehamilan aterm (83,2%), primipara (76,4%). Jenis persalinan adalah per vaginam (62,8%) pada usia kehamilan aterm dan per abdominam (62,5%) pada postterm. Tindakan persalinan terbanyak adalah seksio sesar (38,2%) dengan indikasi oligohidramnion sebanyak 9%.

**Kesimpulan:** Indikasi persalinan pada presentasi bokong yang paling banyak ditemukan adalah malpresentasi (36,9%) untuk persalinan per vaginam, dan oligohidramnion (9%) untuk persalinan per abdominam.

**Kata Kunci:** *presentasi bokong, indikasi persalinan, jenis persalinan*

**INDICATIONS OF DELIVERY IN BREECH PRESENTATION  
AT DEPARTMENT OF OBSTETRIC AND GYNAECOLOGY  
MOHAMMAD HOESIN HOSPITAL  
PALEMBANG**

*(Ayu Ariesta, January 2014, 39 pages)*  
Faculty of Medicine, University of Sriwijaya

**ABSTRACT**

**Background:** Breech presentation is the highest number of malpresentation compared to other presentations. Despite the selection criteria for breech delivery has been settled, delivery management for breech presentation is still controversial. The purpose of this research is to determine an overview of indications in breech delivery at Obstetric and Gynaecology Department of Dr. Mohammad Hoesin Hospital, Palembang.

**Method:** Methods of the study is descriptive observational research with cross-sectional approach. Sample of this research was all women with breech presentation at Obstetric and Gynaecology Department of Mohammad Hoesin Hospital, Palembang from January 2011 until December 2012.

**Result:** Number of breech delivery was 7,7% from total deliveries. The maternal characteristics in this research based on maternal age was 20-35 years old (85%), gestational age was aterm (83,2%), and primipara (76,4%). Type of delivery based on gestational age was per vaginam for aterm (62,8%) and per abdominam for postterm (62,5%) The most common method of delivery in this research was caesarean section (38,2%) with oligohydramnion as the most common indication (9%).

**Conclusion:** The most common indications for all deliveries with breech presentation are malpresentation (36,9%) for per vaginam and oligohydramnion for per abdominam (9%).

**Keywords:** *breech presentation, delivery indication, type of delivery*

## KATA PENGANTAR

Puji syukur kepada Tuhan Yang Maha Esa yang telah mencurahkan karunia dan rahmat-Nya serta kesehatan dan kesempatan sehingga skripsi yang berjudul **“Indikasi Persalinan pada Presentasi Bokong di Departemen Obstetri dan Ginekologi RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang”** ini dapat diselesaikan dengan baik. Skripsi ini disusun untuk melengkapi dan memenuhi salah satu syarat dalam menyelesaikan pendidikan di Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya.

Ucapan terima kasih dan rasa hormat penulis sampaikan kepada semua pihak yang telah banyak membantu dalam penyusunan dan penyelesaian skripsi ini. Kepada pihak akademis dan instansi terkait. Pihak Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya yang telah memberikan kesempatan dan perizinan atas terlaksananya penelitian ini. Kepada Dr.dr.Ferry Yusrizal, SpOG(K),M.Kes selaku dosen pembimbing I dan dr. Legiran, MKes selaku dosen pembimbing II yang telah meluangkan waktu, bimbingan, dan pengarahan yang sangat membantu dalam pembuatan skripsi ini. Kepada dr. Firmansyah Basir, SpOG(K) selaku dosen penguji yang telah memberikan masukan, kritik, dan saran membangun untuk penyelesaian skripsi ini.

Penulis juga mengucapkan terimakasih kepada keluarga dan teman – teman sejawat yang senantiasa memberikan motivasi dan semangat kepada penulis.

Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan skripsi ini masih terdapat banyak kekurangan. Oleh karena itu, saran dan kritik yang bersifat membangun sangat diharapkan untuk penyempurnaan lebih lanjut. Semoga skripsi ini dapat memberikan manfaat dan dapat digunakan sebaik mungkin bagi pihak yang membutuhkan.

Palembang, 20 Januari 2014

Penulis



DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PENGESAHAN.....	ii
HALAMAN PERNYATAAN .....	iii
HALAMAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	iv
ABSTRAK.....	v
<i>ABSTRACT</i> .....	vi
KATA PENGANTAR.....	vii
DAFTAR ISI .....	viii
DAFTAR TABEL .....	xi
DAFTAR GAMBAR.....	xii
DAFTAR LAMPIRAN .....	xiii
DAFTAR SINGKATAN.....	xiv
<b>BAB I PENDAHULUAN</b>	
1.1. Latar Belakang .....	1
1.2. Rumusan Masalah .....	4
1.3. Tujuan Penelitian	
1.3.1. Tujuan Umum.....	4
1.3.2. Tujuan Khusus.....	4
1.4. Manfaat Penelitian.....	5
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b>	
2.1. Landasan Teori	
2.1.1. Presentasi Bokong.....	6
2.1.2. Indikasi dan Seleksi Persalinan Presentasi Bokong .....	12
2.1.3. Persalinan pada Presentasi Bokong.....	14
2.2. Kerangka Teori.....	20
<b>BAB III METODE PENELITIAN</b>	
3.1. Jenis Penelitian .....	21

3.2.	Tempat dan Waktu Penelitian.....	21
3.3.	Populasi dan Sampel	
3.3.1.	Populasi .....	21
3.3.2.	Sampel dan Besar Sampel .....	21
3.4.	Kriteria Inklusi dan Eksklusi	
3.4.1.	Kriteria Inklusi.....	23
3.4.2.	Kriteria Eksklusi .....	23
3.5.	Variabel Penelitian .....	23
3.6.	Definisi Operasional .....	24
3.7.	Cara Pengumpulan Data.....	25
3.8.	Rencana Pengolahan Data.....	25
3.8.	Kerangka Operasional.....	26

#### BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1.	Hasil Penelitian	
4.1.1	Angka Kejadian Presentasi Bokong.....	27
4.1.2	Distribusi Presentasi Bokong Berdasarkan Karakteristik Umum .....	27
4.1.3	Jenis Persalinan .....	28
4.1.4	Indikasi Persalinan Presentasi Bokong.....	29
4.2.	Pembahasan	
4.2.1	Angka Kejadian Presentasi Bokong.....	30
4.2.2	Karakteristik Umum .....	31
4.2.3	Jenis Persalinan .....	32
4.2.4	Indikasi Persalinan Presentasi Bokong.....	33

#### BAB V KESIMPULAN DAN SARAN

5.1.	Kesimpulan.....	35
5.2.	Saran.....	35

DAFTAR PUSTAKA.....	37
---------------------	----

LAMPIRAN

BIODATA

ARTIKEL

## DAFTAR TABEL

Tabel 1. Skor Zatuchni-Andros.....	14
Tabel 2. Distribusi Presentasi Bokong Berdasarkan Karakteristik Umum.....	28
Tabel 3. Distribusi Jenis Persalinan pada Presentasi Bokong.....	29
Tabel 4. Distribusi Indikasi Persalinan .....	30
Tabel 5. Distribusi Indikasi Persalinan Berdasarkan Jenis Persalinan.....	31

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Posisi janin pada presentasi bokong .....	6
Gambar 2. Klasifikasi presentasi bokong.....	7
Gambar 3. Pemeriksaan Leopold.....	9
Gambar 4. Pemeriksaan dengan <i>Vaginal Toucher</i> .....	10
Gambar 5. Prosedur Versi Luar .....	12

## DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Output SPSS
- Lampiran 2. Rekapitulasi Persalinan Presentasi Bokong 2011 - 2012
- Lampiran 3. Surat Izin Penelitian
- Lampiran 4. Surat Selesai Penelitian
- Lampiran 5. Sertifikat Etik Penelitian
- Lampiran 6. Lembar Konsultasi Skripsi
- Lampiran 7. Lembar Persetujuan Revisi Skripsi

## DAFTAR SINGKATAN

AKI	: Angka Kematian Ibu
ACOG	: American College of Obstetricians and Gynecologist
TBT	: Term Breech Trial
APGAR	: Appearance, Pulse, Grimace, Activity, Respiration
KPSW	: Ketuban Pecah Sebelum Waktunya
HAP	: Haemorrhagic Ante Partum
USG	: Ultrasonography
PAP	: Pintu Atas Panggul
DJJ	: Denyut Jantung Janin
PEB	: Pre Eklampsia Berat

# BAB I

## PENDAHULUAN



### 1.1 Latar Belakang

Indonesia masih memiliki angka kematian ibu (AKI) yang tinggi dibanding negara Asia Tenggara lainnya. Menurut data dari Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia tahun 2007 tercatat AKI sebesar 228 per 100.000 kelahiran hidup. Berdasarkan data dari Departemen Kesehatan Indonesia (2011) untuk jumlah kematian ibu dan jumlah kelahiran hidup di rumah sakit di Indonesia pada tahun 2007 didapatkan 170 kematian ibu dari 138.282 kelahiran hidup. Terjadi peningkatan angka kematian ibu dari tahun 2008 yakni sebesar 550 kematian per 139.086 kelahiran hidup.

Malpresentasi merupakan salah satu penyebab dari tingginya angka kematian ibu di Indonesia. Malpresentasi yang paling sering dijumpai adalah presentasi bokong dengan insidensi sebanyak 3 – 4% dari seluruh kehamilan tunggal pada usia kehamilan cukup bulan. Dari hasil penelitian pada tahun 2009 hingga 2010 di Sumatera Selatan didapatkan prevalensi presentasi bokong sebesar 7%. Dari hasil penelitian yang sama didapatkan pula prevalensi presentasi bokong berdasarkan usia kehamilan. Untuk usia kehamilan cukup bulan (aterm) didapatkan presentasi sebesar 82,6% (Amelia, 2012).

Mortalitas perinatal pada presentasi bokong 13 kali lebih tinggi dibanding pada presentasi kepala. Sedangkan untuk morbiditas perinatal 5-7 kali lebih tinggi daripada presentasi kepala. Gambaran ini dipengaruhi usia kehamilan, berat janin dan jenis presentasi bokong. Beberapa penyebab utama kematian perinatal pada presentasi bokong adalah hipoksia, trauma persalinan, prematuritas dan kelainan kongenital. Kelainan kongenital terdapat 6-18% pada presentasi bokong, dibandingkan 2-3% pada presentasi kepala. (Cunningham, F.G et al, 2005)



Manajemen persalinan pada presentasi bokong sampai saat ini masih menjadi kontroversi. Pada tahun 1965, Zatuchni dan Andros menetapkan sistem skoring sebagai dasar pemilihan manajemen persalinan pada presentasi bokong. Skor tersebut meliputi beberapa kriteria yakni usia kehamilan, taksiran berat janin, riwayat presentasi bokong sebelumnya, dilatasi uterus, serta derajat *station*. Sayangnya, meskipun sistem skoring Zatuchni Andros diterima dengan baik, kontroversi mengenai manajemen persalinan pada presentasi bokong masih berlanjut (Bird dan McElin, 1970).

Pada tahun 2000, penelitian Hannah et al mengenai *Term Breech Trial* membawa pengaruh besar terhadap pilihan manajemen persalinan pada presentasi bokong. Penelitian tersebut membandingkan persalinan seksio sesar dengan persalinan pervaginam untuk presentasi bokong. Hasil penelitian tersebut mengungkapkan bahwa untuk presentasi bokong mortalitas perinatal, mortalitas neonatal dan morbiditas neonatal secara signifikan lebih rendah pada seksio sesar dibandingkan dengan persalinan pervaginam. Dari data didapatkan mortalitas sebesar 17 per 1039 atau berkisar 1,6% pada seksio sesar dan 52 per 1039 atau sebesar 5% pada persalinan pervaginam tanpa adanya perbedaan pada morbiditas maupun mortalitas maternal dari kedua kelompok (Hannah et al, 2000).

Sejak dipublikasikan, *Term Breech Trial* (TBT) menyebabkan perubahan pada persalinan seksio sesar presentasi bokong. Peningkatan pelaksanaan persalinan dengan seksio sesar pada presentasi bokong meningkat pesat dari tahun 1970 hingga 2007 yang semula hanya 4,5% menjadi 31,8% dari keseluruhan manajemen persalinan (Turner, M.J, 2006).

Pada penelitian berikutnya, dari sumber yang sama melakukan *follow up* dari hasil penelitian tahun 2000 dengan membandingkan hasil luaran dari kedua prosedur persalinan, ditemukan pada 3 bulan postpartum

risiko terjadinya inkontenensia urin menurun pada ibu yang melahirkan dengan seksio sesar tetapi tidak ditemukan perbedaan pada kedua kelompok pada 2 tahun postpartum. Presentasi seksio sesar meningkat dari yang semula 50% menjadi 80% hanya dalam kurun waktu 2 bulan setelah diterbitkannya *Term Breech Trial* dan terus meningkat.

Seksio sesar tetap menjadi pilihan untuk manajemen presentasi bokong meskipun risiko maternal yang ditimbulkan lebih banyak dibanding persalinan pervaginam. Hal tersebut dipertimbangkan berdasarkan hasil luaran perinatal pada presentasi bokong dengan persalinan pervaginam lebih buruk dibandingkan dengan persalinan seksio sesar. Nilai APGAR pada bayi dengan persalinan pervaginam lebih rendah pada 5 menit pertama dibandingkan dengan bayi yang lahir dengan seksio sesar. Persalinan seksio sesar juga menurunkan mortalitas neonatal dari 0,35% menjadi 0,18% serta insidensi trauma lahir akibat presentasi bokong yang semula 0,29% menjadi 0,08% (Hannah et al, 2004).

Namun demikian pada penelitian lain yang berhubungan mengenai persalinan pervaginam pada presentasi bokong, dilaporkan terdapat 298 ibu melahirkan dengan persalinan pervaginam tanpa ditemukan adanya mortalitas dan morbiditas maternal maupun perinatal. Laporan ini mencakup beberapa kriteria yang sama yakni usia kehamilan > 37 minggu, presentasi bokong murni maupun sempurna, tidak ditemukannya kelainan janin pada pemeriksaan USG, pelvis maternal yang adekuat, serta berat badan janin berada pada 2500 – 4000 gr (ACOG, 2006).

Meskipun beberapa kriteria seleksi persalinan sudah ditetapkan, manajemen persalinan pada presentasi bokong masih menjadi sebuah kontroversi. Hal ini disebabkan oleh pertimbangan dan pengambilan keputusan masing – masing individu masih sangat bervariasi (Alarab, dkk 2004).

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai presentasi bokong dengan judul : “Indikasi Persalinan dengan Presentasi Bokong di Departemen Obstetri Ginekologi RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang periode 1 Januari 2011 – 31 Desember 2012”.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Bagaimana gambaran indikasi persalinan pada presentasi bokong di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang periode 1 Januari 2011 – 31 Desember 2012.

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Untuk menganalisa indikasi persalinan dengan presentasi bokong di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang periode 1 Januari 2011 – 31 Desember 2012

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Diketuainya distribusi frekuensi presentasi bokong di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang periode 1 Januari 2011 – 31 Desember 2012
2. Diketuainya karakteristik pasien dengan presentasi bokong di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang periode 1 Januari 2011 – 31 Desember 2012.
3. Diketuainya distribusi frekuensi jenis persalinan pada ibu hamil dengan presentasi bokong di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang periode 1 Januari 2011 – 31 Desember 2012

4. Diketuinya indikasi persalinan pada presentasi bokong di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang periode 1 Januari 2011 – 31 Desember 2012

#### **1.4 Manfaat Penelitian**

##### **1.4.1 Manfaat bagi masyarakat**

Dengan mengetahui karakteristik pasien presentasi bokong diharapkan dapat membantu masyarakat memahami tentang presentasi bokong.

##### **1.4.2 Manfaat bagi akademis**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan data untuk penelitian selanjutnya.

##### **1.4.3 Manfaat bagi Instansi Kesehatan dan Pemerintah**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran angka kejadian presentasi bokong, seksio sesar dan persalinan pervaginam pada presentasi bokong di Sumatera Selatan khususnya di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang.

## DAFTAR PUSTAKA

- Cunningham FG, Leveno KJ, Bloom SL, Hauth JC, Rouse DJ, Spong CY. Williams Obstetrics. 23<sup>rd</sup> Edition. The McGraw-Hill Companies. USA. 2010
- Prawirohadjo, S. Ilmu Kebidanan. Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo. Jakarta. 2010
- Departemen Kesehatan Indonesia. Profil Kesehatan Indonesia 2010. Departemen Kesehatan Indonesia, Jakarta. 2011
- Departemen Kesehatan Indonesia. Profil Kesehatan Sumatera Selatan 2010. Departemen Kesehatan Indonesia, Jakarta. 2011
- American College of Obstetricians and Gynecologist. Committee Opinion No. 340. Mode of Term Singleton Breech Delivery. Obstet Gynecol 2006. 108 : 235 – 237.
- Penn Z. Breech presentation. Dalam: James D, Steer PJ, Weiner CP, Gonik B, Crowther C, Robson SC, editors. High Risk Pregnancy Management Options. 4<sup>th</sup> Edition. Philadelphia: Elsevier; 2011. p. 1101-1121.
- Amelia, K. Hubungan Berat Badan Lahir Rendah dengan Kejadian Presentasi Bokong di Bagian/Departemen Obstetri Ginekologi FK Unsri/RSMH Palembang. Skripsi. Jurusan Kedokteran Universitas Sriwijaya. 2012.
- Prawirohardjo, S. Ilmu Kebidanan. Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo. Jakarta. 2008
- Turner, M.J. The Term Breech Trial: Are the clinical guidelines justified by the evidence?. Dalam: Journal of Obstetrics and Gynaecology. 2006. 26(6) : 491 - 494.
- Sue M, Hannah WJ, Willan A, Ross S, Hannah ME. Planned caesarean section decreases the risk of adverse perinatal outcome due to both labour and delivery complications in the Term Breech Trial. Dalam: Royal College of Obstetricians and Gynaecologist. 2004. 111: 1065 - 1074.
- Alarab M, Regan C, O'Connell MP, Keane DP, O'Herlihy C, Foley ME. Singleton vaginal breech delivery at term: still a safe option. Obstet Gynecol 2004. 103: 407 – 412.

Hannah ME, Hannah WJ, Hewson SA, Hodnett ED, Saigal S, Willan AR. Planned caesarean section versus planned vaginal birth for breech presentation at term: a randomized multicentre trial. Term Breech Trial Collaborative Group. *Lancet*. 2000. 356: 1375 – 1383.

Bird CC, McElin TW, FACOG. 500 Consecutive Term breech Deliveries: Use of The Zatuchni-Andros Prognostic Scoring Index. *Obstet Gynecol* 1970. 35(3): 451 – 457.

Krebs L, Langhoff-Roos J. Elective Caesaeran Delivery for Term Breech. *American College of Obstetric and Gynaecologist*. 2003. 101: 690 – 696.

Rahman, Irham Arief. Hubungan Jumlah Paritas pada Ibu dengan Kejadian Presentasi Bokong di Rumah Sakit Dr. Mohammad Hoesin Palembang. Skripsi. Jurusan Kedokteran Universitas Sriwijaya. 2010

Riefki, M. Gambaran Jenis Persalinan pada Janin dengan Presentasi Bokong di Bagian Kebidanan Rumah Sakit Mohammad Hoesin Palembang tahun 2009. Skripsi. Jurusan Kedokteran Universitas Sriwijaya. 2011

Minata, F. Perbandingan Luaran Neonatal Antara Persalinan Pervaginam dan Perabdominam pada Multipara di Bagian Obstetri dan Ginekologi RSMH Palembang. Skripsi. Jurusan Kedokteran Universitas Sriwijaya. 2011

Hersitanto, dkk. Gambaran Persalinan dengan Presentasi Bokong di RSUD dr. Soedarso Pontianak Periode 2008 s.d 2010. Skripsi. Jurusan Kedokteran Universitas Tanjungpara. 2013

Ballas S, Toaff R, Jaffa AJ. Deflexion of The Fetal Head In Breech Presentation. *Obstet Gynecol*. 1978. 52: 653.

Abiodun O, Joseph L, Tajudeen A. Singleton Term Breech Presentation : Planned Vaginal Delivery vs Elective Caesarean Section at Aminu Kano Teaching Hospital. *Sri Lanka Journal of Obstetric and Gynaecology*. 2012. 34: 45-50.

Rauf B, Ayub T. Maternal and Perinatal Outcome In Term Singleton Breech Presentation. *Journal of Postgraduate Medical Institute*. 2011. 18(3): 373 – 379.