

HUBUNGAN ANTARA *PARITAS* DENGAN PERSALINAN LETAK SUNGSANG

Lidia Widia

STIKES DarulAzhar Batulicin

Email: lidia_cantika30@yahoo.com

Abstract: *The purpose of this study was to determine the relationship between parity with the layout of Breech Birth on RSUD dr. H. Andi Abdurrahman Noor Kabupaten Tanah Bumbu. This research method is analytic survey with cross sectional design. The population in this study were all women who registered in the Delivery Room on RSUD dr. H. Andi Abdurrahman Noor Kabupaten Tanah Bumbu with a sample of 510 respondents. The sampling technique used is total sampling and testing data using chi-square test. The results showed respondents who have breech deliveries of 210 respondents (41.2%) and normal delivery 300 respondents (58.8%). Of Chi-square test obtained There is a significant relationship between parity with breech deliveries by value $\tilde{n} = 0.000$. The conclusion of this study the relationship between parity chest with breech deliveries in the Delivery Room RSUD dr. H. Andi Abdurrahman Noor Kabupaten Tanah Bumbu. Suggestions are expected for health workers to provide counseling to pregnant mothers and young checkups on a regular basis in order to avoid breech.*

Keywords: parity, labor breech layout, maternity

Abstrak: Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui hubungan antara Paritas dengan Persalinan Letak Sungsang di RSUD dr. H. Andi Abdurrahman Noor Kabupaten Tanah Bumbu. Metode penelitian ini adalah *survey analytic* dengan desain *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang teregister di Ruang Bersalin RSUD dr. H. Andi Abdurrahman Noor Kabupaten Tanah Bumbu dengan jumlah sampel 510 responden. Teknik sampling yang digunakan adalah *total sampling* dan pengujian data menggunakan uji *chi-square*. Hasil penelitian menunjukkan responden yang mengalami persalinan letak sungsang sebanyak 210 responden (41,2%) dan persalinan normal sebanyak 300 responden (58,8%). Dari uji *Chi-square* didapatkan Ada hubungan bermakna antara *paritas* dengan persalinan letak sungsang dengan $\rho \text{ value} = 0,000$. Kesimpulan dalam penelitian ini ada hubungan antara *paritas* dengan persalinan letak sungsang di Ruang Bersalin RSUD dr. H. Andi Abdurrahman Noor Kabupaten Tanah Bumbu

Kata Kunci: *paritas*, persalinan letak sungsang, maternity

PENDAHULUAN

Penyebab utama kematian ibu di Indonesia dan negara-negara lainnya di dunia hampir sama, diantaranya akibat perdarahan (25%), infeksi (14%) hipertensi dalam kehamilan (13%), letak sungsang (13%) serta akibat persalinan yang lama (7%) (Nugroho T., 2010).

Kejadian letak sungsang pada janin aterm kira-kira 3%, jauh lebih tinggi pada permulaan masa kehamilan kira-kira 40% daripada kehamilan sebelum 28 minggu antara 17 sampai 31 minggu. Janin letak bokong berada pada resiko morbiditas dan mortalitas prenatal yang lebih tinggi tidak hanya akibat partus tetapi juga karena presentasi (Marmi, 2012).

Menurut *World Health Organization* (WHO) menegaskan setiap tahun sejumlah 358.000 ibu meninggal saat bersalin di mana 355.000 (99%) berasal dari negara berkembang. Angka Kematian Ibu (AKI) di Negara berkembang merupakan peringkat tertinggi dengan 290 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup jika dibandingkan dengan Angka Kematian Ibu (AKI) di negara maju yaitu 14 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup. Angka Kematian Ibu (AKI) tahun 2015 di dunia yaitu 303.000 menurun sekitar 44% dibandingkan dengan tahun 1990 (WHO, 2015).

Menurut *World Health Organization* (WHO) untuk Angka Kematian Ibu (AKI) di Negara Asia Tenggara (ASEAN) diantaranya Indonesia mencapai 214 per 100.000 kelahiran hidup (WHO, 2014).

Berdasarkan Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012 Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia tercatat mengalami peningkatan signifikan sekitar 359 per 100.000 kelahiran hidup. Jumlah ini meningkat dibanding data SDKI 5 tahun sebelumnya yang besarnya 228 kematian dan masih merupakan yang tertinggi di Asia (Depkes RI, 2012).

Menurut Profil Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan, Angka Kematian Ibu (AKI) di Provinsi Kalimantan Selatan tahun 2007 masih cukup tinggi yaitu 307 per 100.000 kelahiran hidup masih jauh diatas rata-rata jika dibandingkan dengan Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia yaitu 228 per 100.000 kelahiran hidup. Jumlah kematian ibu di Provinsi Kalimantan Selatan terus mengalami peningkatan dari tahun ketahun, dari jumlah kematian ibu presentasi penyebab kematiannya yaitu perdarahan 35%, *preeklamsia-eklamsia* 25%, infeksi 12%, persalinan lama 12%, dan sebab lain 13% termasuk letak sungsang (Depkes Prov Kal-Sel, 2012).

Berdasarkan data yang didapatkan di RSUD dr H. Andi Abdurrahman Noor Tanah Bumbu periode April 2015 tercatat ibu bersalin sebanyak 142 ibu bersalin dan kejadian persalinan letak sungsang berjumlah 26 ibu bersalin atau 18,31% (RSUD dr H. Andi Abdurrahman Noor Tanah Bumbu 2015).

Bersarkan study pendahuluan yang telah dilakukan peneliti di Ruang Bersalin RSUD dr. H. Andi Abdurrahman Noor Tanah Bumbu, khususnya pada ibu bersalin bulan April 2016 ada sekitar 18,31% yang mengalami persalinan letak sungsang, ditemukan beberapa *factor* yang menyebabkan persalinan letak sungsang yaitu, *paritas* sebanyak 13 kasus (50%), panggul sempit sebanyak 5 kasus (19,23%), *premature* sebanyak 2 kasus (7,69%), *gemelli* sebanyak 3 kasus (11,54%), dan *hidramnion* sebanyak 3 kasus (11,54%).

Dampak yang mendatang secara langsung akan mengakibatkan komplikasi pada ibu seperti perdarahan, robekan jalan lahir dan infeksi. Selain itu juga akan mengakibatkan komplikasi pada bayi seperti *asfiksia*, perdarahan atau *edema* jaringan lunak, kerusakan *medulla oblongata*, kerusakan persendian tulang leher, dan bahkan

kematian akibat *asfiksia* berat (Yanti, 2010).

Banyak faktor yang menyebabkan kelainan letak sungsang, diantaranya umur ibu, *paritas* ibu, bentuk panggul ibu, jarak kehamilan dan riwayat kehamilan sungsang. Pada *paritas* yang banyak keadaan rahim ibu sudah tidak seperti rahim yang pertama kali melahirkan sehingga ketika ibu hamil dengan *paritas* yang banyak, maka janin ibu tersebut akan lebih aktif bergerak sehingga posisi janin tersebut menjadi tidak normal dan dapat menyebabkan terjadinya letak sungsang. Angka kejadian letak sungsang jika di hubungkan dengan *paritas* pada ibu maka kejadian terbanyak adalah dengan *grande multipara* dibanding pada *primigravida*. Pada *primipara* di tinjau dari sudut kematian maternal dan *paritas* tinggi mempunyai angka kejadian kehamilan dengan letak sungsang (Prawirohardjo S,2008)

Penanganan ibu bersalin dengan letak sungsang yaitu melakukan pertolongan persalinan dengan metode *brach, klasik, loevset, muller, dan mauriceau*. Selain itu juga dapat dilakukan *Sectio Caesaria* (SC). Pada saat hamil sebaiknya lakukan pemeriksaan kehamilan atau *antenatal care* secara rutin minimal 4X dan lakukan USG untuk mengetahui keadaan letak *janin* (Winkjosastro H., 2007).

METODE PENELITIAN

Lokasi penelitian dilakukan di Ruang Bersalin RSUD dr. H. Andi Abdurrahman Noor Kabupaten Tanah Bumbu. Penelitian ini merupakan penelitian *Survey Analitik* dengan desain penelitian *Cross Sectional*.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang teregister di Ruang Bersalin RSUD dr. H. Andi Abdurrahman Noor sebanyak 510 orang. Besar sampel yang diambil adalah 510 ibu bersalin dengan tehnik *total sampling*.

Teknik pengambilan data yang digunakan berupa format dokumentasi (buku register) Ruang Bersalin RSUD dr. H. Andi Abdurrahman Noor Kabupaten Tanah Bumbu atau data sekunder yang berhubungan dengan variabel *paritas* dan persalinan letak sungsang.

Analisis penelitian menggunakan uji *Chi-Square* dengan tingkat kemaknaan 95% ($\alpha = 0,05$).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Distribusi Frekuensi pada *Paritas*

No	Kategori <i>Paritas</i>	Frekuensi (orang)	Presentase (%)
1.	Risiko Rendah (1 anak)	259	50,8
2.	Risiko Sedang	221	43,3
3.	Risiko Tinggi	30	5,9
Total		510	100

Berdasarkan Tabel 1 diatas diperoleh informasi bahwa sebagian besar (50,80%) dari responden masuk kategori *paritas* risiko rendah, dan hampir setengahnya (43,30%) dari responden masuk kategori *paritas* risiko sedang, serta sebagian kecil (5,90%) dari responden masuk kategori *paritas* risiko tinggi.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Persalinan

No	Persalinan	Frekuensi (orang)	Presentase (%)
1.	Normal	300	58,8
2.	Sungsang	210	41,2
Total		510	100

Berdasarkan Tabel 2 diatas diperoleh informasi bahwa persalinan di RSUD dr. H.

Tabel 3. Analisis Hubungan Persalinan Letak Sungsang berdasarkan Paritas

No	Paritas	Persalinan				Total	P. Value
		Normal		Sungsang			
		Jumlah	%	Jumlah	%		
1	Risiko Rendah	184	71,0	75	29,0	259	
2	Risiko Sedang	108	48,9	113	51,1	221	
3	Risiko Tinggi	8	26,7	22	73,3	30	
Total		58,8	210	41,2	510	0,000	

Andi Abdurrahman Noor Kabupaten Tanah Bumbu sebagian besar (58,80%) dari responden mengalami persalinan normal, dan hampir setengahnya (41,20%) dari responden mengalami persalinan letak sungsang.

Hasil analisis hubungan antara *Paritas* dengan Persalinan Letak Sungsang pada Tabel 3 diperoleh bahwa *paritas* risiko rendah sebagian besar (71,0%) dari responden mengalami persalinan normal dan hampir setengahnya (29,0%) dari responden mengalami persalinan sungsang. Pada *paritas* risiko sedang hampir setengahnya (48,9%) dari responden mengalami persalinan normal dan sebagian besar (51,1%) dari responden mengalami persalinan sungsang.

Pada *paritas* risiko tinggi hampir setengahnya (26,7%) dari responden mengalami persalinan normal dan sebagian besar (73,3%) dari responden mengalami persalinan sungsang. Hasil *Uji statistic* diperoleh $p\ value = 0,000 < 0,05$ yang berarti H_0 ditolak atau H_a diterima, artinya ada hubungan antara *paritas* dengan persalinan letak sungsang.

Paritas adalah keadaan pada wanita yang telah melahirkan janin yang beratnya 500 gram atau lebih, mati atau hidup dan apabila berat badan tidak diketahui maka dipakai batas umur *gestasi* 22 minggu terhitung dari hari pertama haid terakhir normal (Sumarah, 2009). Letak sungsang

merupakan keadaan di mana *janin* terletak memanjang dengan kepala di *fundus uteri* dan bokong berada di bagian bawah *kavum uteri*. Karena kehamilan terlalu sering dapat menyebabkan uterus menjadi lebih luas dan juga kekendoran pada dinding rahim sehingga terjadilah letak sungsang. Sejalan dengan yang dijelaskan dalam teori bahwa letak sungsang di sebabkan oleh faktor lain yaitu *prematunitas, hidramnion, plasenta previa, anensefalus, hidrosefalus, anomali* rahim, *gemelli, cepalo pelvic disproportion (CPD), dan tumor pelvis* (Sinsin I., 2008).

Berdasarkan Tabel 1 didapatkan hasil penelitian yang dilakukan di RSUD dr. H. Andi Abdurrahman Noor Kabupaten Tanah Bumbu ibu dengan *Paritas* 1 sebagian besar (50,80%) dari responden, *paritas* 2 atau > 3 anak hampir setengahnya (43,30%) dari responden, dan *paritas* 5 atau lebih sebagian kecil (5,90%) dari responden. Dari data menunjukkan bahwa *paritas* risiko rendah sebagian besar (50,80%) dari responden, *paritas* risiko sedang hampir setengahnya (43,30%) dari responden, dan *paritas* risiko tinggi sebagian kecil (5,90%) dari responden, dari data diatas *paritas* yang paling banyak adalah *paritas* dengan risiko rendah dibandingkan dengan *paritas* risiko sedang dan *paritas* risiko tinggi.

Berdasarkan Tabel 2 di atas diperoleh informasi bahwa persalinan di RSUD dr. H.

Andi Abdurrahman Noor Kabupaten Tanah Bumbu sebagian besar (58,80%) dari responden mengalami persalinan normal, dan hampir setengahnya (41,20%) dari responden mengalami persalinan letak sungsang.

Hasil analisis hubungan antara *Paritas* dengan Persalinan Letak Sungsang pada Tabel 3 diperoleh bahwa *paritas* risiko rendah sebagian besar (71,0%) dari responden mengalami persalinan normal dan hampir setengahnya (29,0%) dari responden mengalami persalinan sungsang. Pada *paritas* risiko sedang hampir setengahnya (48,9%) dari responden mengalami persalinan normal dan sebagian besar (51,1%) dari responden mengalami persalinan sungsang. Pada *paritas* risiko tinggi hampir setengahnya (26,7%) dari responden mengalami persalinan normal dan sebagian besar (73,3%) dari responden mengalami persalinan sungsang. Hasil *Uji statistic* diperoleh $p\ value = 0,000 < 0,05$ yang berarti H_0 ditolak atau H_a diterima, artinya ada hubungan antara *paritas* dengan persalinan letak sungsang.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Hikmaratmika (2010), dengan judul Hubungan *Oligohidramnion* dengan Persalinan Letak Sungsang di Ruang Kebidanan Rumah Sakit Umum Provinsi Sulawesi Tenggara, menggunakan teknik analisis data *chi square* dan dari hasil penelitian yang dilakukan didapatkan hasil H_1 diterima yang berarti ada hubungan oligohidramnion dengan persalinan letak sungsang di Ruang Kebidanan Rumah Sakit Umum Provinsi Sulawesi Tenggara.

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Supartini (2012), dengan judul hubungan antara usia dan *paritas* dengan letak sungsang di RSUD dr. M. Soewandhi Surabaya, menggunakan teknik analisis data *chi square* dan dari hasil penelitian yang dilakukan didapatkan hasil H_1 diterima yang berarti ada hubungan antara usia dengan

letak sungsang, sedangkan untuk *paritas* juga ada hubungan dengan letak sungsang.

Demikian pula penelitian ini sejalan dengan penelitian yang pernah dilakukan oleh Mutmainnah, N (2013), dengan judul hubungan antara usia dan *paritas* dengan persalinan sungsang di RSUD Ulin Banjarmasin, menggunakan teknik analisis data *chi square* dan dari hasil penelitian yang dilakukan didapatkan hasil H_1 diterima yang berarti ada hubungan antara umur dengan persalinan sungsang, sedangkan untuk *paritas* juga ada hubungan dengan persalinan sungsang.

Penelitian ini di dukung dengan penelitian yang dilakukan Bleu (2015) dengan judul penelitian *Cesaran or vaginal delivery for the breech fetus at the threshold of viability*, diduga ada hubungan bermakna antara persalinan SC dengan persalinan pervaginam dengan janin sungsang untuk kelangsungan hidupnya, karena pada penelitian ini menggunakan tehnik pengumpulan data *cross sectional*.

Pada penelitian Macharey (2015), dengan judul *Induction of Labor in Breech Presentations at Term*, diduga ada hubungan dalam pemberian induksi pada persalinan letak sungsang, karena pada penelitian ini telah diuji dengan *Chi Square*. Pada penelitian Deutsch (2016), dengan judul *Effectiveness and safety of induction of labor for term breech presentation*, diduga ada hubungan yang bermakna keefektifan dan kehati-hatian pemberian induksi untuk letak sungsang, karena pada penelitian ini telah diuji dengan *Chi Square*.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Hasil penelitian ini menunjukkan ada hubungan yang sangat erat antara *paritas* dengan persalinan letak sungsang Di Ruang Bersalin RSUD dr. H. Andi Abdurrahman Noor Kabupaten Tanah Bumbu.

Saran

Diharapkan agar petugas kesehatan dapat memberikan *KIE* pada ibu-ibu hamil muda untuk meminimalkan kejadian letak sungsang dengan cara memberikan penyuluhan yang dapat menghindari terjadinya letak sungsang.

DAFTAR RUJUKAN

- Bleu, Demetz, Michael, Drain, Houffin, D., Deruelle, et al. 2011. *Cesaran or vaginal delivery for the breech fetus at the threshold of viability*. Diakses pada tanggal 07 Mei 2016, dari www.pubmed.com.
- Departemen Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan. 2012. *Profil Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan Tahun 2010*. Banjarmasin.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2012. *Survey Demografi Kesehatan Indonesia Tahun 2012*. Jakarta.
- Deutsch, Duncan, Rajaram, Salihu, Spelacy, Belogolovkin. 2016. *Effectiveness and safety of induction of labor for term breech presentations*. Diakses pada tanggal 07 Mei 2016, dari www.pubmed.com
- Hikmaratmika. 2010. *Hubungan Oligohidramnion dengan Persalinan Letak Sungsang di Ruang Kebidanan Rumah Sakit Umum Provinsi Sulawesi Tenggara*.
- Macharey, Ulander, Heinonen, Kostev, Nuutila, Vaisanen, et al. 2015. *Induction of Labor in Breech Presentation of Term*. Diakses pada tanggal 07 Mei 2016, dari www.pubmed.com.
- Marmi. 2012. *Intranatal Care Asuhan Kebidanan pada Persalinan*. Pustaka Pelajar: Yogyakarta.
- Mutmainnah, Noor. 2013. *Hubungan Antara Usia dan Paritas dengan Kejadian Persalinan Sungsang di RSUD Ulin Banjarmasin*.
- Nugroho, Taufan. 2010. *Buku Ajar Obstetri untuk Mahasiswa Kebidanan*. Nuha Medika: Yogyakarta
- Prawirohardjo, Sarwono. 2008. *Ilmu Kebidanan*. Yayasan Bina Pustaka. Jakarta
- RSUD dr. H. Andi Abdurrahman Noor Tanah Bumbu. 2015. *Data Sekunder*. RSUD dr. H. Andi Abdurrahman Noor Tanah Bumbu.
- Sinsin, Iis. 2008. *Masa Kehamilan dan Persalinan*. Elex Media Komputindo: Jakarta.
- Sumarah. 2009. *Asuhan Kebidanan pada Ibu Bersalin*. Fitramaya: Yogyakarta.
- Supartini. 2012. *Hubungan antara usia dan paritas dengan letak sungsang pada ibu bersalin di RSUD dr. M. Soewandhi Surabaya*.
- Winkjosastro, Hanifa. 2007. *Ilmu Kebidanan*. Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo: Jakarta.
- World Health Organization. 2014. *Bascommetro*. Diakses pada tanggal 05 Mei 2016, dari <http://www.bascommetro.com/2014/12/angka-kematian-ibu-untuk-tahun-2014.html>.
- .2015. *Bascommetro*. Diakses pada tanggal 05 Mei 2016, dari <http://www.bascommetro.com/2015/12/angka-kematian-ibu-untuk-tahun-2015.html>.
- Yanti. 2010. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Persalinan*. Pustaka Rihamma: Yogyakarta.