

## Hubungan Antara Usia Dan Paritas Dengan Letak Sungsang Pada Ibu Bersalin

Supartini<sup>1</sup>, Siti Mudzolidah<sup>2</sup>

1. Tenaga Pengajar Program Studi D-III Kebidanan Universitas PGRI Adi Buana Surabaya
2. Mahasiswa Program Studi D-III Kebidanan Universitas PGRI Adi Buana Surabaya

### ABSTRAK

Letak sungsang adalah janin terletak memanjang dengan kepala di fundus uteri dan bokong di bagian bawah kavum uteri. Menurut Manuaba (2001), kejadian letak sungsang sekitar 3-4 %, tetapi mempunyai angka morbiditas dan mortalitas janin yang tinggi. Di RSUD dr. M. Soewandhie Surabaya kejadian persalinan letak sungsang sebanyak 5%. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara usia dan paritas dengan letak sungsang pada ibu bersalin di RSUD dr. M. Soewandhie Surabaya. Penelitian ini menggunakan metode analitik dengan teknik *Simple Random Sampling*, mengambil 255 sampel dari populasi sebanyak 1400 ibu bersalin di RSUD dr. M. Soewandhie Surabaya. Analisis data menggunakan tabulasi silang dengan uji chi-square. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 255 ibu bersalin di RSUD dr. M. Soewandhie Surabaya, sebanyak 63 orang (24,70 %) mengalami letak sungsang, ibu bersalin mayoritas usia tidak beresiko (20-35 tahun), dan ibu bersalin mayoritas nonprimi (multipara atau grandemultipara). Setelah dilakukan uji chi-square dengan  $\alpha = 0,05$  didapatkan  $H_0$  ditolak. Jadi dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara usia dan paritas dengan letak sungsang pada ibu bersalin di RSUD dr. M. Soewandhie Surabaya.

Kata Kunci: Letak Sungsang, Usia, Paritas

---

### PENDAHULUAN

Persalinan adalah suatu proses fisiologis yang memungkinkan serangkaian perubahan yang besar pada ibu untuk dapat melahirkan janinnya melalui jalan lahir. Menurut Survei Sosial Ekonomi Nasional (Susenas) tahun 2008, terdapat 4,6 juta ibu bersalin, baik yang ditolong oleh tenaga kesehatan maupun yang tidak di tolong oleh tenaga kesehatan. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) memperkirakan diseluruh dunia lebih dari 585.000 ibu meninggal tiap tahun saat hamil atau bersalin. Artinya, setiap menit ada satu perempuan yang meninggal (Prawirohardjo, 2009:7).

Di Indonesia menurut Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2009 Angka Kematian Ibu (AKI) masih cukup tinggi, yaitu 390 per 100.000 kelahiran hidup. Tingginya angka kematian ibu itu menempatkan Indonesia pada urutan teratas di ASEAN dalam hal tersebut. Survei Kesehatan Rumah Tangga 2001 menyebutkan angka kematian ibu di Indonesia 396 per 100.000 kelahiran hidup. Jumlah itu meningkat dibandingkan dengan hasil survei 1995, yaitu 373 per 100.000 kelahiran hidup. Departemen Kesehatan

menargetkan tahun 2010 angka kematian ibu turun menjadi 125 per 100.000 kelahiran hidup. Namun target tersebut masih jauh untuk dicapai. Di mana sekitar 3 – 10% disebabkan oleh kasus komplikasi obstetrik, seperti kasus berat perdarahan antepartum, perdarahan postpartum, kepala janin dan ruang panggul yang tak seimbang, malpresentasi letak janin (karena letak sungsang) serta ruptura uteri (Prawirohardjo, 2009:7).

Angka kematian ibu (AKI) melahirkan di Surabaya cenderung menurun. Data dari Dinas Kesehatan Surabaya menyebutkan penurunan ini terjadi dalam 3 tahun terakhir. Pada 2006, tingkat AKI berada di kisaran 193 orang per 100 ribu kelahiran hidup. Angka ini turun menjadi 99,28 orang per 100 ribu kelahiran hidup pada 2007. Pada 2008, Dinkes Surabaya tidak melakukan survei sehingga data yang dipakai masih tahun 2007. Sedangkan pada 2009, AKI kembali turun menjadi 81,60 orang per 100 ribu kelahiran hidup (<http://nasional.vivanews.com/news/read/105680-angka-kematian-ibu-menurun>).

Beberapa peneliti lain seperti Greenhill melaporkan kejadian persalinan letak

sungsang sebanyak 4-4,5%. Di Parkland Hospital 3,5 persen dari 136.256 persalinan tunggal dari tahun 1990 sampai 1999 merupakan letak sungsang (<http://www.scribd.com/doc/12863508/Letak-Sungsang-lengkap>).

Frekuensi dari letak sungsang ditemukan kira-kira 4,4 % di Rumah Sakit Dr. Pirngadi Medan dan 4,6 % di Rumah Sakit Hasan Sadikin Bandung. Banyak faktor yang dapat menyebabkan kelainan letak sungsang, diantaranya paritas ibu dan bentuk panggul ibu. Angka kejadian letak sungsang jika dihubungkan dengan paritas ibu maka kejadian terbanyak adalah pada ibu dengan multigravida dibanding pada primigravida, sedangkan jika dihubungkan dengan panggul ibu maka angka kejadian letak sungsang terbanyak adalah pada panggul sempit, dikarenakan fiksasi kepala janin yang tidak baik pada pintu atas panggul (Mochtar, 1998:350).

Data di RSUD dr. M. Soewandhie Surabaya pada periode Juli s/d Desember 2010, angka kejadian letak sungsang sebanyak 76 kasus (5%) dari 1356 ibu bersalin. Kejadian letak sungsang dengan usia ibu < 20 tahun sebanyak 3 orang (4%), usia 20-35 tahun sebanyak 61 orang (80%), dan usia > 35 tahun sebanyak 12 orang (16%). Sedangkan klasifikasi primipara terdapat 35% dan multipara 65%. Sekitar 70% kejadian letak sungsang dilahirkan secara pervaginam dan 30% dilahirkan dengan sectio caesarea. Terdapat 6% kematian terjadi pada persalinan pervaginam. Banyak faktor yang menyebabkan meningkatnya persalinan dengan letak sungsang diantaranya oleh faktor usia lebih dari 35 tahun berhubungan dengan mulainya terjadi regenerasi sel-sel tubuh terutama dalam hal ini adalah endometrium akibat usia biologis jaringan dan adanya penyakit yang dapat menimbulkan kelainan letak. Sedangkan hubungan letak sungsang dengan paritas karena dinding abdomen teregang secara berlebihan disebabkan oleh kehamilan multiparitas pada ibu hamil dengan paritas 4 atau lebih terjadi insiden hampir sepuluh kali lipat dibanding ibu hamil nullipara, prematuritas, penyakit sistemik, kelainan pada ibu atau janinnya. Hal tersebut jika dibiarkan begitu saja akan mengakibatkan terjadinya komplikasi baik

pada ibu maupun pada janinnya (Manuaba, 1998:375).

Mortalitas perinatal 13 kali lebih tinggi dari pada kematian perinatal pada letak kepala. Morbiditas perinatal : 5-7 kali lebih tinggi dari pada letak kepala. Gambaran ini dipengaruhi usia kehamilan, berat janin dan jenis kelainan letak. Sebab utama kematian perinatal pada letak sungsang : hipoksia, trauma persalinan, prematuritas dan kelainan kongenital. Kelainan kongenital terdapat 6-18% pada kelainan letak, dibandingkan 2-3% pada letak kepala (<http://www.scribd.com/doc/12863508/Letak-Sungsang-lengkap>).

Letak sungsang merupakan keadaan dimana janin terletak memanjang dengan kepala di fundus uteri dan bokong berada di bagian bawah kavum uteri. Tipe letak sungsang yaitu: *Frank breech* (50-70%) yaitu kedua tungkai fleksi; *Complete breech* (5-10%) yaitu tungkai atas lurus keatas, tungkai bawah ekstensi; *Foot ling* (10-30%) yaitu satu atau kedua tungkai atas ekstensi, presentasi kaki (<http://www.scribd.com/doc/7432200/Letak-Sungsang>).

Dalam upaya meningkatkan mutu pelayanan kesehatan terutama pada ibu bersalin diharapkan melalui dokter atau bidan sebagai pelaksana langsung dapat memberikan penyuluhan tentang *antenatal care* sejak dini dan teratur.

Rumusan masalah penelitian adalah "adakah hubungan antara usia dan paritas dengan letak sungsang"? Tujuan umum penelitian diketahuinya hubungan antara usia dan paritas pada ibu bersalin di RSUD dr. M. Soewandhie Surabaya

Tujuan khususnya adalah:1) mengidentifikasi persalinan letak sungsang pada ibu bersalin di RSUD dr. M. Soewandhie Surabaya Periode Januari s/d Juni 2011; 2) Mengidentifikasi usia ibu bersalin di RSUD dr.M.Soewandhi Surabaya Periode Januari s/d Juni 2011; 3) Mengidentifikasi paritas ibu bersalin di RSUD dr.M.Soewandi Surabaya Periode Januari s/d Juni 2011; 4) Menganalisis hubungan antara usia dan paritas dengan letak sungsang pada ibu bersalin di RSUD dr. M. Soewandhie Surabaya Periode Januari s/d Juni 2011

**BAHAN DAN METODE**

Desain penelitian yang digunakan adalah analitik. dengan teknik *Simple Random Sampling*, mengambil 255 sampel dari populasi sebanyak 1400 ibu bersalin di RSUD dr. M. Soewandhie Surabaya Periode Januari s/d Juni 2011. Dalam penelitian ini variabel bebasnya adalah usia dan paritas ibu dan variabel terikatnya adalah kejadian letak sungsang. Data diperoleh dari dokumentasi ataupun data sekunder yang tertulis dalam status rekam medik yang ada di RSUD dr. Soewandhie Surabaya. Data dianalisa dengan menggunakan tabulasi silang dengan uji chi-square ( $\chi^2$ ) dengan  $\alpha = 0,05$ .

**HASIL DAN PEMBAHASAN**

Ibu Bersalin di RSUD dr.M. Soewandhie Surabaya Periode Januari s/d Juni 2011

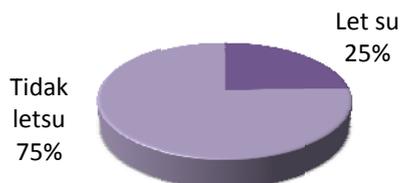
Tabel 1 menunjukkan bahwa dari 255 ibu bersalin di RSUD dr. M. Soewandhie Surabaya Periode Januari s/d Juni 2011, sebanyak 63 orang (24,70%) dengan letak sungsang dan sebanyak 192 orang (75,29%) tidak letak sungsang.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Letak Sungsang di RSUD dr. M. Soewandhie Surabaya Periode Januari s/d Juni 2011

No	Diagnosa	f	%
1	Letak Sungsang	63	24,70
2	Tidak Letak Sungsang	192	75,29
Total		255	100

Sumber: Buku register pasien bulan Januari s/d Juni 2011

Gambar 1 Diagram Pie Distribusi Frekuensi Letak Sungsang di RSUD dr. M. Soewandhie Surabaya Periode Januari s/d Juni 2011



Berdasarkan gambar 1 menunjukkan bahwa ibu bersalin di RSUD dr. M. Soewandhie Surabaya Periode Januari s/d Juni 2011, adalah sebanyak 25% dengan letak

sungsang dan sebesar 75% tidak letak sungsang.

**Usia Ibu Bersalin di RSUD dr.M. Soewandhie Surabaya Periode Januari s/d Juni 2011.**

Tabel 2 menunjukkan bahwa dari 255 ibu bersalin di RSUD dr.M. Soewandi Surabaya mayoritas berusia antara 20-35 tahun (69,80%) dan berusia <20 tahun dan >35 tahun sebanyak 30,19%.

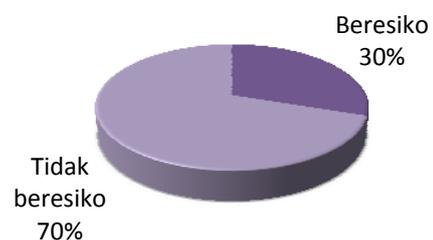
Tabel 2 Distribusi Frekuensi Ibu Bersalin Berdasarkan Usia di RSUD dr. M. Soewandhie Surabaya Periode Januari s/d Juni 2011

No	Usia	f	%
.1	Beresiko (<20 th atau >35 th)	77	30,19
2	Tidak Beresiko (20-35 th)	178	69,80
Total		255	100

Sumber: Buku register pasien bulan Januari s/d Juni 2011

Usia yang paling baik untuk melahirkan adalah usia antara 20-35 tahun sedangkan usia <20 tahun dan >35 tahun merupakan usia yang beresiko untuk melahirkan.

Gambar 2 Diagram Pie Distribusi Frekuensi Ibu Bersalin Berdasarkan Usia di RSUD dr. M. Soewandhie Surabaya Periode Januari s/d Juni 2011



Gambar 2 menunjukkan bahwa ibu bersalin di RSUD dr. M. Soewandhie Surabaya Periode Januari s/d Juni 2011, mayoritas berusia tidak beresiko (20-35 th) sebesar 70% dan yang berusia beresiko sebesar 30%.

**Paritas**

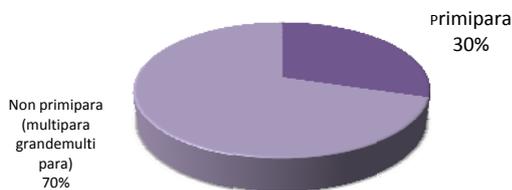
Tabel 3 menunjukkan bahwa dari 255 ibu bersalin di RSUD dr. M. Soewandhie Surabaya Periode Januari s/d Juni 2011, mayoritas adalah nonprimi (multipara atau grandemultipara) sebanyak 179 orang (70,19%) dan primipara sebanyak 76 orang (29,80%).

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Ibu Bersalin Berdasarkan Paritas di RSUD dr. M. Soewandhie Surabaya Periode Januari s/d Juni 2011

Paritas	f	%
Primipara	76	29,80
Nonprimi (Multipara atau Grandemultipara)	179	70,19
Total	255	100

Sumber: Buku register pasien bulan Januari s/d Juni 2011

Gambar 3. Diagram Pie Distribusi Frekuensi Ibu Bersalin Berdasarkan Usia di RSUD dr. M. Soewandhie Surabaya Periode Januari s/d Juni 2011



Gambar 3 menunjukkan bahwa ibu bersalin di RSUD dr. M. Soewandhie Surabaya Periode Januari s/d Juni 2011, mayoritas adalah nonprimi para (multipara atau grandemultipara) sebesar 70% dan primipara sebesar 30%.

**Hubungan Antara Usia dengan Letak Sungsang**

Hasil identifikasi ibu bersalin sebanyak 255 orang dimana terdapat distribusi frekuensi silang yang terbagi atas ibu bersalin dan usia.

Dari 77 orang ibu bersalin yang beresiko (usia <20 th atau >35 th) terdapat 28 orang (36,36%) dengan letak sungsang dan dari 178 orang ibu bersalin yang tidak beresiko (usia 20-35 th) terdapat 35 orang (19,66%) dengan letak sungsang. Dan mayoritas terdapat pada ibu bersalin tidak letak

sungsang dengan usia tidak beresiko sebesar 143 orang (80,33%).

Dari hasil uji statistik chi-square diperoleh nilai  $\chi^2$  hitung sebesar 8,03 dan nilai  $\chi^2$  tabel sebesar 3,84 yang berarti terdapat hubungan antara usia dengan letak sungsang

Tabel 4 Hubungan Antara Usia dengan Letak Sungsang pada Ibu Bersalin di RSUD dr. M. Soewandhie Surabaya Periode Januari s/d Juni 2011

Usia	Ibu Bersalin				Total	
	Letsu		Tdk Letsu		$\Sigma$	%
	$\Sigma$	%	$\Sigma$	%		
Beresiko (<20 th atau >35 th)	28	36,36	49	63,63	77	100
Tidak Beresiko (20-35 th)	35	19,66	143	80,33	178	100
Total	63		192		255	

Sumber: Buku register pasien bulan Januari s/d Juni 2011

Ini sesuai dengan teori bahwa usia dapat mempengaruhi terjadinya letak sungsang terutama pada usia < 20 tahun atau > 35 tahun. Karena usia ibu yang < 20 tahun dan > 35 tahun, merupakan salah satu faktor resiko tinggi saat persalinan (Manuaba, 1998:36). Ibu usia < 20 tahun yang mengalami persalinan letak sungsang, yang dikarenakan usia muda dengan kondisi panggul sempit kemungkinan akan mengalami kesulitan dalam persalinan, dan dapat mengancam jiwa ibu serta janin jika tidak segera mendapatkan penanganan yang tepat. Sedangkan ibu yang berusia > 35 tahun berhubungan dengan mulainya terjadi regenerasi sel-sel tubuh terutama dalam hal ini adalah endometrium akibat usia biologis jaringan dan adanya penyakit yang dapat menimbulkan kelainan letak.

Faktor penyebab letak sungsang berdasarkan usia tidak hanya terjadi pada usia yang beresiko, tetapi juga terjadi pada usia yang tidak beresiko dikarenakan kecenderungan didapatkan keadaan rahim ibu (rahim arkuatus, septum pada rahim, uterus dupleks), keadaan plasenta (plasenta letak rendah dan plasenta previa), keadaan jalan lahir (panggul sempit, deformitas tulang

panggul, tumor); sedangkan dari sudut janin meliputi tali pusat pendek, hidrocephalus, gemelli, hidramnion, prematuritas).

### Hubungan Antara Paritas dengan Letak Sungsang

Tabel 5 menunjukkan bahwa dari 76 orang ibu bersalin terdapat 26 orang (34,21%) primipara dengan letak sungsang dan dari 179 orang ibu bersalin terdapat 37 orang (20,67%) nonprime para (multipara atau grandemultipara) dengan letak sungsang. Mayoritas terdapat pada ibu bersalin tidak letak sungsang dengan paritas nonprime para (multipara atau grandemultipara) sebesar 142 orang (79,32%).

Dari hasil uji statistik chi-square diperoleh nilai  $\chi^2$  hitung sebesar 5,25 dan nilai  $\chi^2$  tabel sebesar 3,84 yang berarti terdapat hubungan antara paritas dengan letak sungsang

Tabel.5 Hubungan Antara Paritas dengan Letak Sungsang pada Ibu Bersalin di RSUD dr. M. Soewandhie Surabaya Periode Januari s/d Juni 2011

Paritas	Ibu Bersalin				Total	
	Letsu		Tdk Letsu		$\Sigma$	%
	$\Sigma$	%	$\Sigma$	%		
Primipara	26	34,21	50	65,78	76	100
Non primi para, (Multipara, Grandemultipara)	37	20,67	142	79,32	179	100
Total	63		192		255	

Sumber: Buku register pasien bulan Januari s/d Juni 2011

Hal ini sesuai dengan teori yang menjelaskan tentang hubungan paritas dengan letak sungsang yaitu di mana ibu yang telah melahirkan banyak anak sehingga rahimnya sudah sangat elastis dan membuat janin berpeluang besar untuk berputar hingga minggu ke-37 dan seterusnya yang akhirnya menimbulkan kelainan letak sungsang. Pada grandemultipara sering didapatkan perut gantung, akibat regangan uterus yang berulang-ulang karena kehamilan dan longgarnya ligamentum yang memfiksasi uterus, sehingga uterus menjadi jatuh ke depan, disebut perut gantung. Perut gantung dapat mengakibatkan terjadinya gangguan

his karena posisi uterus yang menggantung ke depan sehingga bagian bawah janin tidak dapat menekan dan berhubungan langsung serta rapat dengan segmen bawah rahim. Akhirnya janin dapat mengalami kelainan letak, seperti letak sungsang (Mochtar, 1998).

Akibat dinding abdomen teregang secara berlebihan disebabkan oleh kehamilan multiparitas pada ibu hamil dengan paritas 4 atau lebih terjadi insiden hampir sepuluh kali lipat dibanding ibu hamil nullipara, prematuritas, penyakit sistemik, kelainan pada ibu atau janinnya. Hal tersebut jika dibiarkan begitu saja akan mengakibatkan terjadinya komplikasi baik pada ibu maupun pada janinnya (Manuaba, 1998:375).

### SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan yang dapat diambil dari penelitian Hubungan Antara Usia dan Paritas dengan Letak Sungsang pada Ibu Bersalin di RSUD dr. M. Soewandhie Surabaya Periode Januari s/d Juni 2011, adalah:

- 1) Dari 255 ibu bersalin di RSUD dr. M. Soewandhie Surabaya, sebanyak 63 orang (24,70 %) mengalami letak sungsang.
- 2) Ibu bersalin di RSUD dr. M. Soewandhie Surabaya, mayoritas berusia tidak beresiko (20-35 th).
- 3) Ibu bersalin di RSUD dr. M. Soewandhie Surabaya, mayoritas adalah nonprimipara (multipara atau grandemultipara).
- 4) Ada hubungan antara usia dan paritas dengan letak sungsang pada ibu bersalin di RSUD dr. M. Soewandhie Surabaya.

Berdasarkan hasil penelitian maka disarankan:1) Bagi Institusi Pelayanan Kesehatan meningkatkan pelayanan kesehatan dengan KIE (komunikasi, informasi edukasi) kepada ibu hamil bahwa usia < 20 tahun atau > 35 tahun merupakan usia beresiko untuk wanita. dan ibu hamil dengan paritas tinggi mempengaruhi persalinan yang sehat dan aman; 2) Bagi Masyarakat sebaiknya ibu bersalin/ melahirkan antara usia 20-35 tahun dan disarankan mengikuti program KB, agar tidak melahirkan lebih dari tiga kali.

**DAFTAR ACUAN**

- Arifin, Z. 2009. *Metodologi Penelitian Pendidikan*. Surabaya: Lentera Cendekia.
- Fraser, Diane M. 2009. *Myles Buku Ajar Bidan*. Jakarta: EGC.
- Hidayat, Azis Alimul. 2010. *Metode Penelitian Kebidanan Teknik Analisis Data*. Jakarta: Salemba Medika
- Hutapea, Albert. 2005. *Keajaiban-keajaiban dalam tubuh manusia*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
- Manuaba, IBG. 1998. *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan Dan Keluarga Berencana Untuk Pendidikan Bidan*. Jakarta: EGC.
- Manuaba, IBG. 2001. *Kapita Selekta Penatalaksanaan Rutin Obstetri Ginekologi dan KB*. Jakarta: EGC.
- Manuaba, IBG. 2004. *Kepaniteraan Klinik Obstetri dan Ginekologi*. Jakarta: EGC.
- Manuaba, IBG. 2007. *Pengantar Kuliah Obstetri*. Jakarta: EGC.
- Mansjoer, Arif. 2001. *Kapita Selekta Kedokteran*. Jakarta: Media Aesculapsius.
- Mochtar, Rustam. 1998. *Sinopsis Obstetri Jilid I*. Jakarta: EGC.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nurani, Yuliani dkk. 2004. *Seri Mengembangkan Potensi Bawaan Anak, Persiapan dan Saat Kehamilan*. Jakarta: Elex Media Komputindo.
- Nursalam. 2008. *Konsep Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Oxorn, Harry. 2009. *Ilmu Kebidanan: Patologi & Fisiologi Persalinan*. Yogyakarta: YEM.
- Prawirohardjo, S. 2009. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: YBPSP.
- Simkin, Penny. 2008. *Panduan Lengkap Kehamilan, Melahirkan dan Bayi*. Jakarta: Arcan.
- Wong, Donna L. 2008. *Buku Ajar Keperawatan Pediatrik*. Jakarta: EGC.
- Wiknjosastro. 2002. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta : YBPSP.
- <http://www.scribd.com/doc/7432200/Letak-Sungsang>, di akses 10 Maret 2011.
- <http://nasional.vivanews.com/news/read/105680-angka-kematian-ibu-menurun>, di akses 10 Maret 2011.