

# GAMBARAN KEJADIAN PERSALINAN SUNGSANG BERDASARKAN PARITAS DAN PERSALINAN PREMATUR DI BPM BIDAN DARYATI SAWANGAN DEPOK

## EVENT OVERVIEW breech deliveries BASED ON PARITY AND LABOR PREMATURE IN BPM MIDWIFE Daryati Sawangan DEPOK 2012

Putri Handayani Styaningsih

### ABSTRAK

Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2012, sebanyak 536.000 perempuan meninggal akibat persalinan hal ini berkaitan dengan tingkat pengetahuan dan ekonomi masyarakat yang masih rendah. Adapun penyebab langsung dari kematian ibu (AKI) adalah, perdarahan 28%, *eklamsi* 24%, infeksi 11%, partus lama 5%, dan *abortus* 5%. Faktor yang berperan pada komplikasi persalinan yang menyebabkan kematian ibu salah satunya adalah kelainan letak (sungsang). Presentasi bokong (Sungsang) adalah posisi dimana bayi letaknya sesuai dengan sumbu badan ibu, kepala berada pada *fundus uteri* sedangkan bokong merupakan bagian terbawah (dibagian pintu atas panggul/*simpisis*). Tujuan penelitian ini untuk mengetahui gambaran kejadian Persalinan Sungsang berdasarkan *paritas* dan persalinan prematur di BPM Bidan “D” Sawangan Depok Periode Januari 2013 – Januari 2014 dengan metode penelitian adalah deskriptif. Hasil penelitian menunjukkan berdasarkan kategori *paritas*, ibu yang mengalami persalinan sungsang mayoritas adalah *multipara* 59,52 % (25 orang), sedangkan ibu yang mengalami persalinan sungsang minoritas adalah *primipara* yaitu 13,33 % (6 orang). Berdasarkan kategori persalinan prematur, ibu yang mengalami persalinan sungsang yang tidak melahirkan bayi prematur sebanyak 92,9% (39 orang), sedangkan minoritas ibu yang mengalami persalinan sungsang yang melahirkan bayi prematur sebanyak 7,14% (3 orang). Kesimpulan kejadian persalinan sungsang di BPM Bidan ‘D’ Sawangan Depok periode Januari 2013-Januari 2014 berdasarkan kategori *paritas*, ibu yang mengalami persalinan sungsang mayoritas adalah *multipara*, sedangkan minoritas ibu yang mengalami persalinan sungsang adalah *primipara*. Berdasarkan kategori persalinan prematur didapatkan bahwa mayoritas ibu bersalin sungsang tidak melahirkan bayi prematur, sedangkan minoritas ibu bersalin sungsang melahirkan bayi prematur.

Kata kunci : Persalinan sungsang, paritas, premature

### ABSTRACT

According to the World Health Organization (WHO) in 2012, as many as 536,000 women die from childbirth it relates to the level of economy and knowledge society which is still low. The direct causes of maternal mortality (MMR) is, bleeding 28%, 24% eclampsia, infections 11%, obstructed labor 5%, and 5% abortion. Factors that contribute to birth complications that cause maternal mortality one of which is the aberration (breech). Breech presentation (breech) is a position where the baby is located according to the axis of the mother's body, the head is in the

uteri funduas buttocks while the lower courses (section pelvic / simpisis). The purpose of this study to describe the incidence of breech delivery is based on parity and premature delivery in BPM Midwife "D" Sawangan Depok period January 2013 - January 2014 with the research method is descriptive. The results showed by category parity, mothers who have breech deliveries majority is multiparas 59.52% (25 people), whereas mothers who had breech deliveries minority is primiparity ie 13.33% (6). Under the category of preterm birth, mothers who had breech deliveries that do not give birth prematurely as much as 92.9% (39 people), while the minority who have breech deliveries mother who gave birth to a premature baby as much as 7.14% (3). Conclusion The incidence of breech deliveries in BPM Midwives 'D' Sawangan Depok period January 2013-January 2014 based on the category of parity, mothers who have breech deliveries majority is multiparous, while minority women who suffer breech deliveries are primiparous. Under the category of preterm delivery was found that the majority of breech birth mothers do not give birth prematurely, while minority breech birth mothers of premature birth.

Key words: breech delivery, parity, prematu

## PENDAHULUAN

Menurut *World Health Organization* (WHO) Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu target yang telah ditentukan dalam tujuan pembangunan *Millenium Development Goals* (MDGs) ke lima yaitu meningkatkan kesehatan ibu. Menurut WHO tahun 2012, sebanyak 536.000 perempuan meninggal akibat persalinan hal ini berkaitan dengan tingkat pengetahuan dan ekonomi masyarakat yang masih rendah. Adapun penyebab langsung dari (AKI) adalah, perdarahan 28%, eklamsi 24%, infeksi 11%, *partus lama* 5%, dan *abortus* 5%.

AKI dan Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia merupakan yang tertinggi di ASEAN. Menurut Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) pada tahun 2012 AKI adalah 359 /100.000 kelahiran hidup dan AKB adalah 32/100.000 kelahiran hidup. Namun angka-angka tersebut khususnya AKI masih tinggi di antara negara ASEAN di luar Laos dan Kamboja. AKB di Indonesia masih tergolong tertinggi jika dibandingkan dengan negara-negara ASEAN, yaitu Singapura (3 per 1000), Brunei Darussalam (8 per 1000), Malaysia (10 per 1000), Vietnam (18 per 1000) dan Thailand (20 per 1000).

Berdasarkan data hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012, Angka Kematian Bayi (AKB) sebesar 32 kematian/1000 kelahiran hidup. Menurut Wahid (2008), faktor yang berperan pada komplikasi persalinan yang menyebabkan kematian ibu salah satunya adalah kelainan letak (sungsang). Letak sungsang terjadi dalam 3-4% dari persalinan yang ada di Indonesia. *Mortalitas perinatal* 13 kali lebih tinggi dari pada kematian *perinatal* pada presentasi kepala, sedangkan *morbiditas perinatal* 5-7 kali lebih tinggi dari pada presentasi kepala. Menurut Manuaba (2001), salah satu komplikasi dari persalinan sungsang pada ibu yaitu, perdarahan, trauma persalinan dan infeksi. Sehingga, persalinan sungsang dapat dikategorikan sebagai penyumbang AKI karena komplikasi pada persalinan sungsang dapat menyebabkan perdarahan dan infeksi yang merupakan salah satu penyebab langsung AKI.

Banyak faktor yang dapat menyebabkan letak sungsang, salah satunya adalah *paritas* ibu. Angka kejadian letak sungsang jika dihubungkan dengan *paritas* ibu maka kejadian terbanyak adalah pada ibu dengan *multigravida* dibanding pada *primigravida* (Mochtar, 1998). Wanita dengan *paritas* tinggi mempunyai kemungkinan 10 kali lebih besar mengalami persalinan dengan letak sungsang (Wahid, 2008).

Data yang di dapat dari BPM bidan 'D' periode januari 2013 sampai dengan Januari 2014 ditemukan sebanyak 42 (15,90%) persalinan dengan letak sungsang dari 264 persalinan normal. Dikarenakan masih tinggi kasus Persalinan Sungsang di BPS Bidan "D" pada tahun 2013 yaitu 42 kasus Persalinan Sungsang dari 264 jumlah Persalinan normal maka penulis tertarik untuk meneliti tentang "Gambaran Kejadian Persalinan Sungsang berdasarkan *paritas* dan persalinan prematur di BPM Bidan 'D' Sawanan Depok".

## TUJUAN

### 1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui gambaran kejadian persalinan sungsang berdasarkan *paritas* dan persalinan prematur di BPM Bidan 'D' Sawanan Depok.

### 2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui kejadian persalinan sungsang berdasarkan *paritas*.
- b. Untuk mengetahui kejadian persalinan sungsang berdasarkan persalinan prematur.

## METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan untuk menganalisa gambaran karakteristik persalinan sungsang di BPM Bidan 'D' adalah dengan metode kualitatif yang bersifat deskriptif. Dengan pendekatan retrospektif yaitu dengan menggunakan data pasien yang ada di BPM Bidan 'D'.

## HASIL PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif bertujuan untuk mengetahui gambaran karakteristik persalinan sungsang. Berdasarkan penelitian yang dilakukan terhadap 42 ibu bersalin sungsang di BPM Bidan 'D' Sawangan Depok. Sesuai dengan metode penelitian seperti tercantum pada bab III.

1. Gambaran kejadian persalinan sungsang berdasarkan *paritas* dan persalinan prematur di BPM Bidan 'D' Sawangan Depok berdasarkan *paritas*.

Tabel 4.1

Distribusi Frekuensi Persalinan Sungsang Berdasarkan *Paritas*

No	Paritas	Persalinan Sungsang	
		F	%
1.	<i>Primipara</i>	6	13.33
2.	<i>Multipara</i>	25	59.52
3.	<i>Grande Multipara</i>	11	24.44
	Total	42	100 %

Berdasarkan tabel Distribusi Frekuensi diatas diketahui bahwa kejadian persalinan sungsang di BPM Bidan 'D' Sawangan Depok berdasarkan kategori *paritas*, ibu yang mengalami persalinan sungsang mayoritas adalah *multipara* 59,52 % (25 orang), sedangkan minoritas ibu yang mengalami persalinan sungsang adalah *primipara* yaitu 13,33 % (6 orang)

2. Gambaran kejadian persalinan sungsang di BPM Bidan 'D' Sawangan Depok berdasarkan persalinan prematur.

Tabel 4.2

No	Persalinan Prematur	Persalinan Sungsang	
		F	%
1.	Prematur	3	7.14
2.	Tidak	39	92.9

	Prematur		
	Total	42	100 %

Distribusi Frekuensi Persalinan Sungsang  
Berdasarkan persalinan premature

Berdasarkan tabel Distribusi Frekuensi diatas diketahui bahwa kejadian persalinan sungsang di BPM Bidan 'D' Sawangan Depok berdasarkan kategori persalinan prematur, mayoritas ibu bersalin dengan sungsang yang tidak melahirkan bayi prematur sebanyak 92,9%(39 orang), sedangkan minoritas ibu bersalin dengan sungsang yang melahirkan bayi prematur sebanyak 7,14% ( 3 orang).

## PEMBAHASAN

Sesuai dengan tujuan penelitian, yaitu untuk mengetahui kejadian persalinan sungsang di BPM Bidan 'D' Sawangan Depok, maka dalam bab ini akan dibahas hasil penelitian yang diteliti.

1. Gambaran kejadian persalinan sungsang di BPM Bidan 'D' Sawangan Depok berdasarkan *paritas*.

Berdasarkan hasil penelitian, mayoritas ibu yang mengalami persalinan sungsang berada pada kategori *multipara* yaitu sebanyak 25 orang (59,52%), sedangkan minoritas ibu yang mengalami persalinan sungsang berada pada kategori *primipara* yaitu sebanyak 13,33%. Hal tersebut sesuai dengan teori Mochtar (1998), yang menyatakan bahwa 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.

2. Gambaran kejadian persalinan sungsang di BPM Bidan 'D' Sawangan Depok berdasarkan persalinan prematur.

Berdasarkan hasil penelitian ditemukan bahwa mayoritas ibu yang mengalami persalinan sungsang tidak melahirkan bayi prematur. Data mayoritas ibu yang melahirkan sungsang tidak melahirkan bayi prematur kemungkinan terjadi karena disebabkan oleh faktor lain yaitu *multipara* dan *grande multipara* karena menurut teori Muchtar (1998) menyatakan bahwa 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. Sedangkan minoritas ibu yang mengalami persalinan sungsang melahirkan bayi prematur. Hal tersebut sesuai dengan teori Mochtar (1998) menyatakan presentasi bokong juga terjadi saat hamil muda, dimana ukuran bayi masih kecil sementara ruangan rahim relatif luas sehingga kepala janin dapat berputar.

## KESIMPULAN

Dalam penelitian tersebut dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Kejadian persalinan sungsang di BPM Bidan 'D' Sawangan Depok berdasarkan kategori *paritas*, ibu yang mengalami persalinan sungsang mayoritas adalah *multipara*, sedangkan minoritas ibu yang mengalami persalinan sungsang adalah *primipara*.
2. Kejadian persalinan sungsang di BPM Bidan 'D' Sawangan Depok berdasarkan kategori persalinan prematur didapatkan bahwa mayoritas ibu bersalin sungsang tidak melahirkan bayi prematur, sedangkan minoritas ibu bersalin sungsang melahirkan bayi prematur.

## SARAN

### 1. Bagi Insitusi Pendidikan

Diharapkan institusi pendidikan menyediakan sumber bacaan yang terbaru, agar mempermudah dalam pencarian materi atau bahan yang berkaitan dengan persalinan sungsang.

### 2. Bagi Tempat Penelitian

Diharapkan bagi lahan praktik atau tenaga kesehatan lebih meningkatkan lagi dalam memberikan asuhan kebidanan terutama pada saat kunjungan *antenatal care* agar bidan dapat menemukan secara dini kelainan atau kombilikasi yang dialami klien agar dapat segera melakukan tindak lanjut asuahn.

### 3. Bagi Masyarakat

Diharapkan untuk ibu hamil agar selalu memeriksakan kehamilannya sesuai dengan anjuran yang diberikan bidan agar dapat mendeteksi secara dini komplikasi pada kehamilan dan persalinan

## DAFTAR PUSTAKA

Agraeni, Poppy. 2010. *Serba-serbi senam hamil*. Yogyakarta. Intan media.

Ayu, Sekar. 2012. *Kursus kilat senam hamil untuk menjaga kehamilan sehat dan persalinan normal*. Yogyakarta. Araska.

Anonymous. *Effect of integrated yoga on anxiety, depression & well being in normal pregnancy*. November 2013 (diakses april 2014). Didapat dari <http://www.Sciencedirect.com/science/article/pii/S174438811300042X>.

Anonymous. *The Effects of Mindfulness-Based Yoga During Pregnancy on Maternal Psychological and Physical Distress*. 12 mei 2009. (diakses april 2014). Didapat dari <http://online.library.wiley.com/doi/10.1111/j.15526909.2009.01023.x/abstract;jsessionid=8501CB04F65F3FD1DED19F5BD931EC1.f01t04?deniedAccessCustomisedMessage=&userIsAuthenticated=false>

Brayshaw, Eileen. 2007. *Senam hamil dan nipas*. Jakarta. EGC

Deshpande, CS. A, Rakhsani. *Yoga for High-Risk Pregnancy: A Randomized controlled Trial*. 2013. (Diakses april 2014). Didapat dari <http://www.ajol.info/index.php/amhsr/article/view/>.

- Indiarti,M.T.2008.*Senam Hamil dan Balita*.Yogyakarta.Cemerlang Publishing.
- Ismeili,Wenna. Suherni.Dkk. *Perbedaan lama kala II primipara yang senam hamil dan tidak senam hamil*. 2013. (Diakses pada april 2014). Didapat dari <http://jurnalkia.jurusankebidanan.poltekkes.kemenkes.jogja.ac.id/index.php/4/article/view/44>
- Jannah,Nurul.2012.*Buku ajar asuhan kebidanan kehamilan*.Yogyakarta.Andi offset.
- Land,Amber.2006.*Yoga untuk masa kehamilan*.Karisma publishing group.
- Mintarsih,Sri. *Efektifitas senam hamil terhadap lama persalinan kala I pada primipara*.(Diakses pada april 2014). Didapat dari <http://ejournal.stikespku.ac.Id/index.Php/profesi/article/view/48>.
- Narendran,Shamanthakamani.Raghuram,Nagarathna. *The Journal of Alternative and Complementary Medicine*. 2005. (diakses april 2014). Didapat dari <http://online.liebertpub.com/doi/abs/10.1089/acm.2005.11.237>.
- Puspitorini,Mira.2009.*Panduan praktis senam hamil*.Yogyakarta.Diglosia media baru.
- Teasdill,Wendy.Yoga for Pregnancy.Singapore.Kyodo
- Wahyuni. Layinatun,Nimah. *Senam hamil untuk meningkatkan durasi tidur ibu hamil*. 2013. (Diakses pada april 2014). Didapat dari <http://journal.unnes.ac.id/nju/index.php/kemas/article/view/2638>.
- Wahyuni,Sri. Endang,Wahyuningsih. Dkk. *Pengaruh senam hamil terhadap proses persalinan*. 2007. (diakses april 2014). Didapat dari <http://jurnal.stikesmukla.ac.id/index.Php/motorik/article/view/14>