

Hubungan Paritas dan Kehamilan Kembar Terhadap Kejadian Letak Sungsang di RSKDIA Siti Fatimah Makassar Tahun 2018

Anjar Tri Astuti

Akademi Kebidanan Pelamonia Makassar

Abstrak

Tujuan dilakukannya penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan paritas dan kehamilan kembar dengan kejadian letak sungsang di RSKDIA Siti Fatimah Makassar tahun 2018. Penelitian ini menggunakan metode penelitian analitik dengan melakukan pendekatan Cross Sectional Study untuk mengetahui hubungan paritas dan kehamilan kembar dengan kejadian letak sungsang di RSKDIA Siti Fatimah Makassar dengan jumlah populasi sebanyak 396 orang dan jumlah sampel sebanyak 80 orang dengan menggunakan teknik Random Sampling. Dari hasil uji statistik dengan menggunakan uji Chi-Square (pearson chi-square) diperoleh untuk variabel hubungan antara paritas dengan kejadian letak sungsang nilai $P (0,007) < \alpha = 0,1$ artinya ada hubungan antara paritas dengan kejadian letak sungsang. Untuk variabel hubungan antara kehamilan kembar dengan kejadian letak sungsang nilai $P (0,001) < \alpha = 0,1$ artinya ada hubungan antara kehamilan kembar dengan kejadian letak sungsang. Kesimpulan dari kedua variabel yaitu paritas dan kehamilan kembar, memiliki hubungan terhadap kejadian letak sungsang di RSKDIA Siti Fatimah Makassar tahun 2018

Kata Kunci: Paritas, Kehamilan kembar

Pendahuluan

Kehamilan adalah sebuah proses yang diawali dengan keluarnya sel telur yang kemudian bertemu dengan sperma dan keduanya menyatu membentuk sel yang akan bertambah. (Menurut BKKBN, 2015).

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 AKI di negara maju yaitu 14 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup. AKI tahun 2015 di dunia yaitu 303.000, menurun sekitar 44% dibandingkan dengan tahun 1990. (WHO, 2015).

Menurut Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Angka Kematian Ibu tahun 2013 sebesar 118,62/100.000 kelahiran hidup. Sedangkan angka kejadian ibu hamil dengan letak sungsang di Puskesmas Gajahan Surakarta pada 2015 dari bulan Agustus sampai Desember sebanyak 44 kasus dari 169 ibu hamil (Profil Dinkes Jateng, 2014).

Dari hasil penelitian Layla (2017) yang berjudul "Hubungan paritas ibu bersalin dengan kejadian letak sungsang di wilayah kerja Puskesmas Talang" menunjukkan bahwa

X^2 hitung(12,20) > X^2 tabel(5,991), maka H_0 ditolak dan H_a diterima yang berarti ada hubungan antara paritas ibu hamil dengan kejadian letak sungsang.

Hasil penelitian serupa yang dilakukan Supartini (2012) yang berjudul "Hubungan antara usia dan paritas dengan letak sungsang pada ibu bersalin di RSUD dr. M. Soewandhie Surabaya" menunjukkan bahwa dari hasil uji statistik *chi-square* diperoleh nilai X^2 hitung sebesar 8,03 dan nilai X^2 tabel sebesar 3,84 yang berarti terdapat hubungan antar usia dengan letak sungsang, sedangkan dari hasil uji statistik *chi-square* diperoleh nilai X^2 hitung sebesar 5,25 dan nilai X^2 tabel sebesar 3,84 yang berarti terdapat hubungan antara paritas dengan letak sungsang.

Letak sungsang tentunya dapat mempengaruhi proses persalinan. Jika tidak segera dilakukan persalinan, janin mungkin tidak terselamatkan. Untuk mencegahnya, persalinan dapat dilakukan dengan cara seksio sesaria. Walaupun demikian, mencegah atau sekurang-kurangnya bersiap siaga adalah merupakan hal yang penting. Tindakan pencegahan tidak saja dilakukan sewaktu bersalin, namun sudah dimulai sejak ibu hamil dengan melakukan *antenatal care* yang baik (Sari, 2014). Data yang diperoleh dari Rekam Medik RSKDIA Siti Fatimah Makassar

periode Januari sampai dengan Desember 2017 terdapat 79 orang (6,29%) dengan kehamilan letak sungsang dari 1.256 ibu hamil, sedangkan periode Januari sampai dengan Mei 2018 terdapat 35 orang (8,84%) kehamilan dengan letak sungsang dari 396 ibu hamil.

Kehamilan dengan letak sungsang akan memberikan prognosa yang buruk pada persalinan karena akan meningkatkan komplikasi pada ibu dan janin. Komplikasi yang terjadi pada janinnya itu menimbulkan *after coming head, sufokasi/aspirasi, asfiksia, trauma intrakranial, fraktur/dislokasi, paralisa nervus brachialis*. Sedangkan komplikasi yang akan terjadi pada ibu adalah perdarahan, trauma jalan lahir, dan infeksi (Layla, 2017). Berdasarkan uraian di atas maka peneliti tertarik untuk meneliti “Hubungan paritas dan kehamilan kembar dengan kejadian letak sungsang di RSKDIA Siti Fatimah Makassar”

Metode

Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode analitik dengan pendekatan *Cross sectional study* untuk mengetahui hubungan paritas dengan kejadian letak sungsang pada ibu hamil di RSKDIA Siti Fatimah Makassar tahun 2018.

Hasil

Tabel 1

Distribusi Responden Berdasarkan Kategori Kejadian Letak Sungsang di RSKDIA Siti Fatimah Makassar Tahun 2018

Kejadian Letak Sungsang	n	%
Ya	24	30
Tidak	56	70
Jumlah	80	100

Sumber : Data sekunder

Tabel 1 menunjukkan distribusi responden berdasarkan diagnosa kehamilan letak sungsang. Responden yang terdiagnosa

Lokasi Penelitian

RSKDIA Siti Fatimah Makassar pada bulan Januari sampai Mei 2018

Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu hamil yang datang berkunjung pada bulan Januari sampai Mei 2018 di RSKDIA Siti Fatimah Makassar, sebanyak 396 orang

Sampel

Sampel dalam penelitian ini adalah sebagian ibu hamil di RSKDIA Siti Fatimah Makassar pada bulan Januari sampai Mei 2018, sebanyak 396 orang.

Teknik Pengambilan Sampel

Teknik pengambilan sampel, dilakukan dengan cara *Simple Random Sampling* dimana peneliti memilih responden secara acak dari 396 populasi dan diambil sebanyak 80 orang untuk dijadikan sampel.

Pengolahan dan Analisis Data

Pengumpulan data dilakukan dengan mencatat data di rekam medik (*medical record*). Pengolahan data dilakukan dengan menggunakan program komputerisasi, Analisis data yang digunakan adalah analisis data univariat dan bivariat (*Chi-Square*) dengan nilai alfa sebesar 0,05 (95%).

letak sungsang sebanyak 24 orang (30%) dan yang tidak terdiagnosa letak sungsang sebanyak 56 orang (70%).

Tabel 2

Distribusi Responden Berdasarkan Paritas di RSKDIA Siti Fatimah Makassar Tahun 2018

Paritas	n	%
Resiko rendah	59	73,8
Resiko tinggi	21	26,3
Jumlah	80	100

Sumber: Data Sekunder

Tabel 2 menunjukkan bahwa dari 80 orang berdasarkan jumlah paritas, terdapat 59 orang (73,8%) yang memiliki jumlah paritas 1-2 memiliki risiko rendah terkena kehamilan

letak sungsang dan 21 orang (26,3%) yang memiliki jumlah paritas ≤ 3 paritas memiliki risiko tinggi terkena kehamilan letak sungsang.

Tabel 3
Distribusi Responden Berdasarkan kehamilan Kembar di RSKDIA Siti Fatimah Makassar tahun 2018

Kehamilan kembar	n	%
Ya	4	5
Tidak	76	95
Jumlah	80	100

Sumber: Data Sekunder

Tabel 4.3 menunjukkan bahwa dari 80 orang kehamilan. Terdapat ibu dengan kehamilan kembar yang terdiagnosa letak

sungsang 4 orang (5%), dan terdapat 76 orang ibu hamil dengan letak sungsang yang tidak mengalami kehamilan kembar.

Tabel 4
Analisis Hubungan Paritas dengan kehamilan di RSKDIA Siti Fatimah Makassar tahun 2018

Paritas	Kejadian Letak Sungsang				Total		P
	Ya		Tidak		n	%	
	n	%	n	%			
Resiko tinggi	7	29,2	17	70,8	24	100	0,000
Resiko Rendah	49	87,5	7	12,5	56	100	
Total	56	70	24	30	80	100	

Sumber: Data Sekunder

Tabel 4 menunjukkan hasil analisis hubungan antara paritas dengan kehamilan letak sungsang. Paritas ibu dengan risiko tinggi ≥ 3 yang mengalami kehamilan letak sungsang sebanyak 7 orang (29,2%) dan yang tidak mengalami kehamilan letak sungsang sebanyak

17 orang (70,8%), sedangkan paritas ibu dengan risiko rendah 1-2 yang mengalami kehamilan letak sungsang sebanyak 49 orang (87,5%) dan yang tidak mengalami kehamilan letak sungsang sebanyak 7 orang (12,5%).

Tabel 5
Analisis Hubungan Kehamilan Kembar Dengan Letak Sungsang di RSKDIA Siti Fatimah Makassar tahun 2018.

Kehamilan kembar	Kehamilan Letak Sungsang				Total		P
	Ya		Tidak				
	n	%	n	%	n	%	
Ya	4	16,7	20	83,3	24	100	0,007
Tidak	0	0,0	56	100	56	100	
Total	4	5	76	95	80	100	

Sumber: Data Sekunder

Tabel 5 menunjukkan hasil analisis hubungan antara kehamilan kembar dengan letak sungsang. Ibu dengan kehamilan kembar yang terdiagnosa letak sungsang sebanyak 4 orang (16,7%) dan yang tidak mengalami

kehamilan kembar dan terdiagnosa letak sungsang sebanyak 56 orang (100%).

Pembahasan

Hubungan Paritas ibu dengan kehamilan letak sungsang

Dari hasil penelitian analisis hubungan antara paritas dengan kehamilan letak sungsang. Paritas ibu dengan risiko tinggi ≥ 3 yang mengalami kehamilan letak sungsang sebanyak 7 orang (29,2%) dan yang tidak mengalami kehamilan letak sungsang sebanyak 17 orang (70,8%), sedangkan paritas ibu dengan risiko rendah 1-2 yang mengalami kehamilan letak sungsang sebanyak 49 orang (87,5%) dan yang tidak mengalami kehamilan letak sungsang sebanyak 7 orang (12,5%).

Paritas yang tinggi merupakan salah satu faktor risiko tinggi karena kehamilan yang berulang akan menyebabkan rahim tidak sehat. Dalam hal ini kehamilan yang berulang menimbulkan kerusakan pada pembuluh darah dinding *uterus* yang mempengaruhi sirkulasi nutrisi ke janin (Manuaba, 2008).

Ibu yang mempunyai anak <3 (paritas rendah) dapat dikategorikan pemeriksaan kehamilan dengan kategori baik. Hal ini dikarenakan ibu paritas rendah lebih mempunyai keinginan yang besar untuk memeriksakan kehamilannya, karena bagi ibu paritas rendah kehamilannya ini merupakan sesuatu yang sangat diharapkannya. Sehingga mereka sangat menjaga kehamilannya tersebut dengan cara melakukan pemeriksaan kehamilan secara rutin demi menjaga kesehatan kesehatan janinnya (Mirza, 2010).

menunjukkan bahwa dari 80 orang berdasarkan jumlah paritas, terdapat 59 orang (73,8%) yang memiliki jumlah paritas 1-2 memiliki risiko rendah terkena kehamilan letak sungsang dan 21 orang (26,3%) yang memiliki jumlah paritas ≤ 3 paritas memiliki risiko tinggi terkena kehamilan letak sungsang.

Dari hasil uji statistik dengan menggunakan uji *Chi Square* diperoleh nilai $P(0,007) < \alpha(0,1)$, maka H_0 ditolak dan H_a di terima. Artinya bahwa ada hubungan antara paritas ibu dengan kehamilan letak sungsang di RSKDIA Siti Fatimah Makassar tahun 2018.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh supartini yang dapat dijadikan sebagai pembandingan dimana dari hasil uji statistik *chi-square* diperoleh nilai X^2 hitung sebesar 5,25 dan nilai X^2 tabel sebesar 3,84 yang berarti terdapat hubungan antara paritas dengan letak sungsang.

Selain jumlah kehamilan di RSKDIA Siti Fatimah Makassar juga dipengaruhi oleh status pendidikan ibu. Dimana sebagian (50,1%) ibu hamil di RSKDIA Siti Fatimah Makassar berpendidikan menengah. Pendidikan sangat berkaitan dengan pengetahuan seseorang, ketika pendidikannya tinggi maka makin mudah dalam memperoleh dan menerima informasi khususnya dalam hal kesehatan. Pengetahuan dalam hal ini bisa mempengaruhi tingkah laku seseorang dalam menjalani kehidupan. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka tingkat kemampuan dalam berpikir lebih rasional. Ibu yang mempunyai pendidikan tinggi akan lebih berpikir rasional bahwa jumlah anak yang ideal adalah 2 orang dan tidak lebih dari 3 orang. Hal tersebut yang mendasari ibu hamil di RSKDIA Siti Fatimah Makassar memiliki anak lebih dari satu dan tidak lebih dari tiga.

Hal ini sesuai dengan pernyataan Padila (2014) yang menyatakan bahwa pendidikan sangat besar pengaruhnya terhadap proses perubahan perilaku menuju kedewasaan dan penyempurnaan hidup, dengan demikian pendidikan mempengaruhi tingkah laku, yang berpendidikan tinggi akan berbeda tingkah lakunya dengan orang yang hanya berpendidikan dasar.

Hubungan kehamilan kembar (gemelli) dengan letak sungsang

Dari hasil penelitian menunjukkan analisis hubungan antara kehamilan kembar dengan letak sungsang. Dari 80 orang kehamilan. Terdapat ibu dengan kehamilan kembar yang terdiagnosa letak sungsang 8 orang (10%), dan terdapat 27 orang ibu hamil dengan letak sungsang yang tidak mengalami kehamilan kembar, sedangkan ibu yang tidak mengalami letak sungsang 45 orang (100%).

Kehamilan kembar adalah kondisi saat dalam satu proses kehamilan terdapat dua bayi atau lebih yang dikandung. Hal ini terjadi sebab adanya pembuahan ganda (Saminem, 2009).

Meskipun *uterus* mengalami pembesaran dan memiliki distensi, janin tetap memiliki mobilitas yang lebih sedikit dari seharusnya. Kedua janin tersebut dapat saling menghambat gerakan masing-masing yang dapat menyebabkan terjadinya malpresentasi, terutama pada janin kembar yang

kedua. Setelah kelahiran bayi pertama, presentasi kembar kedua dapat berubah. (Anonim, diakses tanggal 23 Juli 2018).

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 80 orang kehamilan. Terdapat ibu dengan kehamilan kembar yang terdiagnosa letak sungsang 4 orang (5%), dan terdapat 76 orang ibu hamil dengan letak sungsang yang tidak mengalami kehamilan kembar.

Dari hasil uji statistik dengan menggunakan *Chi-Square* diperoleh nilai $P(0,000) < \alpha(0,1)$, maka H_0 ditolak. Artinya bahwa ada hubungan antara kehamilan kembar dengan letak sungsang di RSKDIA Siti Fatimah Makassar tahun 2018.

Sedangkan hasil penelitian oleh Dewi Ratna (2010) di RSUP Dr. Mohammad Hoesin memiliki perbedaan dengan hasil analisis uji statistik melalui uji *chi-square* dari 757 terdapat 39 orang yang dijadikan sebagai sampel, dominan kehamilan kembar dengan risiko tinggi tidak dapat mengalami kejadian letak sungsang dengan nilai $P(0,54)$ yang berarti H_0 diterima.

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori Prawirohardjo (2010) yang menyatakan bahwa faktor-faktor yang berhubungan dengan letak sungsang meliputi hidramnion, *prematuritas*, kehamilan kembar, *placenta previa*, panggul sempit, panggul sempit, *hidrosefalus*, dan janin besar.

Kesimpulan

Terdapat hubungan antara paritas ibu dan kehamilan kembar dengan kejadian letak sungsang di RSKDIA Siti Fatimah Makassar tahun 2018.

Saran

Penelitian ini dapat dijadikan referensi bagi peneliti berikutnya dengan .

Daftar Pustaka

BKKBN. 2015. Profil BKKBN 2015, (online), (<https://www.bkkbn.go.id/pocontent/up>

[loads/LAKIP_BKKBN_2015.pdf](#) diakses 23 Juni 2018).

Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2012. *Survey Demografi Kesehatan Indonesia Tahun 2012*. Jakarta.

Departemen Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. 2014. *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2014*. Diakses tanggal 19 juni 2018.

Eni Nur Rahmawati. 2011. *Ilmu Praktis Kebidanan*. Jakarta : Victory Inti Cipta.

Fischer. 2010. [http://doktersehat.com//doktersehat.com/](http://doktersehat.com//doktersehat.com/apa-itu-kehamilan-sungsang-caramengatasi/#ixzz3Xu0MSOn3) apa-itu-kehamilan-sungsang-caramengatasi/#ixzz3Xu0MSOn3 (Di akses tanggal 19 juni 2018)

Layla Imroutu Zulaikha, Sari Pratiwi Apidianti. 2017. *Hubungan Paritas Ibu Bersalin Dengan Kejadian Letak Sungsang di BPS Suhartatik Wilayah Kerja Puskesmas Talang*. Diakses tanggal 19 juni 2018.

Salmah. 2012. *Buku Asuhan Kebidanan Antenatal*. Jakarta : EGC

Saminem. 2009. *Seri asuhan kebidanan kehamilan normal*. Jakarta : EGC.

Sarwono. 2014. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta : Bina Pustaka.

Sujiyatini, dkk, 2011. *Asuhan Kebidanan II (Persalinan)*. Yogyakarta: Rohima Press.

Supartini, Siti Mudzolibah. 2012. *Hubungan Antara Usia Dan Paritas Dengan Letak Sungsang Pada Ibu bersalin*. Diakses tanggal 19 juni 2018.

World Health Organization. 2015. *Bascommetro*. Diakses pada tanggal 03 juli 2018, dari <http://www.bascommetro.com/2014/12/angkakematian-ibu-untuk-tahun-2015.html>