

KARAKTERISTIK PERSALINAN LETAK SUNGSANG DI RSUP SANGLAH DENPASAR RENTANG WAKTU 1 JANUARI-31 DESEMBER 2018

Ni Kadek Ari Chintya Vedantari¹, I Nyoman Gede Budiana², Jaqueline Sudiman²,
I Nyoman Bayu Mahendra²

¹Program Studi Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran Universitas Udayana

²SMF Obstetri dan Ginekologi RSUP Sanglah Denpasar

Email : chintyaveda31@gmail.com

ABSTRAK

Posisi sungsang yakni suatu kondisi dimana posisi janin memanjang dalam rahim dimana bagian kepala janin berada pada fundus uteri, sedangkan posisi bokong berada di bawah kavum uteri. Terdapat beberapa faktor yang terkait dengan peningkatan risiko letak sungsang antara lain : umur ibu, paritas, umur gestasional, berat bayi lahir, riwayat seksio sesaria, kehadiran cacat bawaan dan jenis kelamin bayi. Angka kesakitan begitu juga angka kematian bayi pada letak sungsang lebih tinggi daripada letak kepala, begitu juga dengan morbiditas ibu. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui karakteristik persalinan letak sungsang di Rumah Sakit Umum Pusat Sanglah Denpasar Bali tahun 2018. Metode penelitian adalah deskriptif menggunakan studi *cross sectional*. Sampel dipilih dari populasi melalui kriteria inklusi dan eksklusi. *Software* SPSS versi 17 digunakan untuk menganalisis data penelitian agar dapat memperoleh karakteristik berdasarkan umur ibu, paritas, umur gestasional, jenis persalinan, skor APGAR, berat badan bayi lahir dan jenis kelamin bayi. Penelitian menunjukkan persalinan letak sungsang di RSUP Sanglah Denpasar Bali rentang waktu 1 Januari-31 Desember 2018 terbanyak terjadi pada kelompok tanpa risiko dengan rentang umur (20-35 tahun) sebesar 69,2% dengan paritas terbanyak yaitu multipara (69,2%). Umur gestasional yang terbanyak adalah prematur sebesar 64,1 % dengan persalinan seksio sesaria sebagai persalinan terbanyak yang ditemukan yaitu 53,8%. Mayoritas bayi dengan persalinan letak sungsang memiliki skor APGAR normal (82,1%). Selain itu, bayi yang dilahirkan dengan berat badan lahir rendah didapatkan dengan hasil terbanyak (61,5%) dengan didominasi oleh jenis kelamin bayi perempuan (56,4%).

Kata Kunci: Persalinan letak sungsang, Karakteristik

ABSTRACT

Breech presentation is a condition of fetus are located longitudinally within the uterus where the head position on the fundus, meanwhile the buttocks under the uterine cavity. There are several factors associated the increase risk of breech presentation, including: Maternal age, parity, gestational age, birth weight, history of caesarean section, the presence of congenital anomaly, and gender of the baby. Morbidity and mortality of infants at the breech is greater than head presentation, as well as maternal morbidity. This study is aimed to make certain about the characteristics of breech delivery at Sanglah General Hospital Denpasar Bali on 1 January-31 December 2018. The research method was descriptively using cross-sectional studies. Samples were elected through inclusion and exclusion criteria. SPSS version 17 software is used to analyze research data in order to obtain the characteristics of breech delivery based on maternal age, parity, gestational age, mode of delivery, APGAR score, birth weight and gender of the baby. The research found the most cases of breech delivery occurred in the unrisk group (ranging from 20- 35 years) by 69.2 % with the most parity was multipara (69.2%). The most gestational age was premature at 64.1% with the caesarean section as the most labor found at 53.8%. The majority of infants with breech delivery had a normal APGAR score (82.1%). In addition, infants with low birth weight were the most infant weight (61.5%) dominated by the gender of the female baby (56.4%).

Keywords: Breech delivery, characteristic

PENDAHULUAN

Kehamilan tentunya menjadi hal yang diharapkan oleh setiap wanita yang berstatus menikah. Melalui sebuah kehamilan tentunya akan mengubah status seorang wanita menjadi ibu. Akan tetapi, dalam kehamilan tidak selalu dapat berjalan dengan lancar. Ada beberapa jenis kehamilan yang dapat mengancam jiwa dari sang ibu dan anaknya.

Berdasarkan data organisasi kesehatan dunia (WHO), sebanyak 358 ribu ibu meninggal setiap tahunnya ketika persalinan, yang mana sejumlah 355 ribu atau 99% nya adalah dari negara yang berkembang. Mortalitas ibu yang semakin tinggi juga akan meningkatkan angka mortalitas bayi. Di Negara Indonesia, terjadi kenaikan angka mortalitas ibu yang bermakna yaitu sebanyak 228 dan meningkat menjadi 359 kematian dari 100 ribu kelahiran hidup pada tahun 2012. Angka tersebut menurun pada tahun 2015 menjadi 302 kematian dari 100 ribu kelahiran hidup, akan tetapi penurunan tersebut tetap tidak mampu mencapai target MDGs sebanyak 102 dari 100 ribu kelahiran hidup¹⁻²

Kematian ibu diakibatkan oleh penyebab yang relatif sama baik di Indonesia maupun negara-negara lain di dunia, yaitu perdarahan saat persalinan (25%), infeksi selama kehamilan (14%), preklamsia (13%), janin dengan persalinan sungsang (13%), serta akibat persalinan yang berlangsung lama (7%).³

Janin dengan letak sungsang ditandai dengan terletak membujur pada rahim, dimana bagian kepala berada pada fundus uteri sedangkan posisi bokong di bawah kavum uteri. Janin dengan letak sungsang pada seluruh kehamilan tunggal dengan umur kehamilan cukup bulan terjadi sekitar 3-4%. Terdapat 3 klasifikasi letak sungsang, yakni *frank breech* atau letak bokong yang murni, *complete breech* atau letak bokong yang sempurna dan *incomplete breech/footling breech* atau letak bokong tak sempurna.⁴⁻⁵

Faktor-faktor yang terkait dengan peningkatan risiko letak sungsang adalah umur ibu, paritas, umur gestasional dan berat bayi lahir, riwayat seksio sesaria, kehadiran cacat bawaan dan jenis kelamin bayi.⁶

Angka mortalitas bayi dengan letak sungsang lebih tinggi apabila dibandingkan dengan letak kepala, karena pada saat kepala memasuki panggul, tali pusat terjepit diantara kepala dan panggul, selain itu juga disebabkan akibat tertariknya uterus dan menyebabkan lepasnya plasenta sebelum kelahiran. Selain itu morbiditas bayi meningkat oleh karena patah tulang lengan atas dan klavikula ketika persalinan lengan, serta lumpuh akibat pleksus brakialis tertekan atau tertarik. Sedangkan tingginya angka morbiditas ibu disebabkan oleh perdarahan pasca persalinan atau trauma pada jalan lahir.⁷

Penanganan yang sesuai untuk letak sungsang masih selalu menjadi isu yang kontroversi. Penelitian menemukan tidak ada perbedaan hasil neonatal antara persalinan pervaginam dan perabdominam */sectio caesarean*. Akan tetapi, persalinan pervaginam ditemukan berhubungan dengan nilai APGAR yang rendah.⁴

Di Provinsi Bali, data dari penelitian mengenai karakteristik persalinan letak sungsang masih kurang, sehingga diperlukan penelitian lainnya mengenai persalinan letak sungsang termasuk proporsi serta karakteristik persalinan letak sungsang agar dapat menjadi tambahan informasi sehingga dapat menjadi sumber data bagi peneliti-peneliti lainnya di masa depan.

BAHAN DAN METODE

Penelitian observasional yang menggunakan pendekatan *cross-sectional* (studi potong lintang) digunakan dalam penelitian ini. Dilaksanakan di Instalasi Rekam Medis RSUP Sanglah Denpasar pada rentang bulan Februari 2019 sampai September 2019. Sampel pada penelitian diperoleh menggunakan kriteria inklusi pada populasi yaitu, pasien persalinan sungsang dengan data lengkap yang meliputi umur ibu, paritas, umur gestasional, jenis persalinan, skor APGAR, berat bayi lahir, dan jenis kelamin bayi. Serta tidak memenuhi kriteria eksklusi yaitu pasien dengan persalinan sungsang yang tidak memiliki data lengkap.

Teknik total sampling digunakan dalam pengumpulan sampel pada penelitian ini. Dalam pengambilan sampel dengan metode total sampling ini, untuk menentukan jumlah sampelnya menggunakan keseluruhan populasi yang tersedia dengan batas waktu yang sudah ditentukan.

Data didapat dari data sekunder yang diambil pada catatan rekam medis seluruh pasien dengan persalinan letak sungsang rentang waktu 1 Januari-31 Desember 2018 untuk selanjutnya dianalisis menggunakan program statistik SPSS 17.0, *Microsoft Excel*, dan *Microsoft Word*. Data penelitian yang sudah dianalisis dengan metode deskriptif akan disajikan dalam bentuk tabel serta diberikan penjelasan sebagai keterangan untuk mendapatkan gambaran karakteristik pasien dengan persalinan letak sungsang. Adapun komisi yang menangani tentang etika penelitian Fakultas Kedokteran Universitas Udayana sudah memberi keterangan kelayakan etika dengan nomor etik 2841/UN14.2.2.VII.14/LP/2019 dengan tanggal 15 November 2019.

HASIL

Jumlah keseluruhan kasus persalinan letak sungsang yang tercatat di Instalasi Rekam Medis RSUP Sanglah Denpasar rentang waktu 1 Januari-31 Desember 2018 serta sudah memenuhi kriteria inklusi adalah sebanyak 39 kasus. Karakteristik persalinan letak sungsang di RSUP Sanglah Denpasar dipaparkan berdasarkan umur ibu, paritas, umur gestasional, jenis persalinan, skor apgar, berat badan bayi lahir, dan jenis kelamin bayi.

Berdasarkan data yang diperoleh dari ruang VK RSUP Sanglah Denpasar, didapatkan jumlah persalinan pada rentang waktu 1 Januari-31 Desember 2018 yakni sebanyak 987 persalinan. Adapun jumlah seluruh kasus persalinan letak sungsang yang tercatat di Instalasi Rekam Medis adalah sebanyak 55 kasus, sehingga proporsi persalinan letak sungsang yaitu 5,28%.

Tabel 1. Karakteristik Persalinan dengan Letak Sungsang berdasarkan Umur Ibu

Umur Ibu	Frekuensi (39)	Persentase (%)
Berisiko (< 20 dan > 35 tahun)	12	30,8
Tanpa Risiko (20- 35 tahun)	27	69,2
Jumlah	39	100

Tabel 1 menunjukkan sampel terbanyak terletak pada kelompok tanpa risiko yang mana memiliki rentang umur 20-35 tahun yakni 27 orang (69,2%).

Tabel 2. Karakteristik Persalinan dengan Letak Sungsang berdasarkan Paritas

Paritas	Frekuensi (39)	Persentase (%)
Primipara (pernah melahirkan 1x)	11	28,2
Multipara (melahirkan > 1x)	27	69,2
Grandemultipara (melahirkan >5x)	1	2,6
Jumlah	39	100

Tabel 2. menunjukkan bahwa mayoritas sampel penelitian adalah multipara, yaitu sebanyak 27 orang (69,2%).

Tabel 3. Karakteristik Persalinan dengan Letak Sungsang berdasarkan Umur Gestasional

Umur Gestasional	Frekuensi (39)	Persentase (%)
<i>Premature</i> (< 37 minggu)	25	64,1

<i>Aterm</i> (37-42 minggu)	14	35,9
<i>Post term</i> (>42 minggu)	0	0
Jumlah	39	100

Tabel 3. menunjukkan bahwa sampel terbanyak adalah umur gestasional *premature*, yaitu sebanyak 25 orang (64,1%).

Tabel 4. Karakteristik Persalinan dengan Letak Sungsang berdasarkan Jenis Persalinan

Jenis Persalinan	Frekuensi (39)	Persentase (%)
Pervaginam	18	46,2
Seksio Sesaria	21	53,8
Jumlah	39	100

Tabel 4. menunjukkan bahwa persalinan seksio sesaria merupakan jenis persalinan terbanyak yang ditemukan yaitu sebanyak 21 persalinan (53,8%).

Tabel 5. Karakteristik Persalinan Letak Sungsang berdasarkan Skor APGAR

Skor APGAR	Frekuensi (39)	Persentase (%)
Normal (Skor 7-10)	32	82,1
Agak Rendah (Skor 4-6)	2	5,1
Sangat Rendah (Skor 0-3)	5	12,8
Jumlah	39	100

Tabel 5. menunjukkan bahwa mayoritas sampel penelitian adalah bayi yang memiliki skor APGAR normal, yakni sebanyak 32 orang (82,1%).

Tabel 6. Karakteristik Persalinan dengan Letak Sungsang berdasarkan Berat Badan Bayi

Berat Badan Bayi	Frekuensi (39)	Persentase (%)
BB Normal (2500-3500 gram)	14	35,9
BB Lahir Rendah (< 2500 gram)	24	61,5
Makrosomia (>3500 gram)	1	2,6
Jumlah	39	100

Tabel 6. menunjukkan hasil terbanyak terdapat pada sampel bayi dengan berat badan lahir yang tergolong rendah yaitu sebesar 24 orang (61,5%).

Tabel 7. Karakteristik Persalinan dengan Letak Sungsang berdasarkan Jenis Kelamin Bayi

Jenis Kelamin Bayi	Frekuensi (39)	Persentase (%)
Laki-laki	17	39,6
Perempuan	22	56,4
Jumlah	39	100

Tabel 7. menunjukkan bahwa sampel terbanyak adalah jenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 22 orang (56,4%).

PEMBAHASAN

Proporsi persalinan letak sungsang di Rumah Sakit Umum Pusat Sanglah Denpasar Bali Rentang waktu 1 Januari-31 Desember 2018 yaitu 5,28%. Hasil yang didapatkan tidak jauh berbeda dengan penelitian lainnya yang dilakukan oleh Bonatua dkk pada tahun 2016 yang menemukan kasus persalinan dengan posisi sungsang di RSUP Prof. Dr. R. D.Kandou Manado berjumlah 152 dari total 3347 persalinan, sehingga proporsi persalinan letak sungsang yaitu 4,34%.⁸

Hasil analisis data penelitian menunjukkan karakteristik persalinan letak sungsang berdasarkan umur ibu didapatkan tertinggi pada subjek dengan kelompok umur tanpa risiko dimana memiliki rentangan umur 20-35 tahun sebanyak 27 orang (69,2%). Hasil tersebut tidak sejalan dengan penelitian serupa yang dilakukan oleh Bonatua dkk pada tahun 2016 dimana diperoleh hasil bahwa persalinan dengan letak sungsang paling banyak terjadi pada pasien dengan kelompok umur diatas 35 tahun yang mana sebanyak 44 orang (28,9%).⁸

Paritas terbanyak pada sampel adalah multipara yaitu sebanyak 27 orang (69,2%). Hasil tersebut memiliki kesesuaian dengan literatur yang menyatakan bahwa risiko terjadinya letak sungsang makin tinggi pada multipara yang disebabkan karena pada multiparitas dinding endometrium meregang secara berlebihan. Terdapat beberapa penelitian lain yang menunjukkan kesesuaian, salah satunya penelitian oleh Riskiviawinanda dkk pada tahun 2015 yang menyatakan bahwa dari 89 subjek penelitian didapatkan sampel terbanyak yakni multipara yaitu sebanyak 51 (57,30%).⁹

Umur gestasional terbanyak adalah prematur, yaitu sebanyak 25 orang (64,1%). Hasil yang diperoleh dari penelitian ini ternyata sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa persentase letak sungsang lebih tinggi terjadi pada umur gestasional yang rendah dimana literatur menyatakan pada umur gestasional 32 minggu sebanyak 7% fetus yang mengalami letak sungsang, dan pada umur gestasional 28 minggu atau kurang sebanyak 25% fetus mengalami letak sungsang.¹⁰

Jenis persalinan yang tertinggi adalah pada jenis persalinan seksio sesaria yaitu sebanyak 21 persalinan (53,8%). Hasil tersebut menunjukkan kesesuaian dengan penelitian lainnya yang dilakukan oleh Bonatua dkk tahun 2016 yang memperoleh seksio sesaria merupakan jenis persalinan dengan jumlah tertinggi yakni sebanyak 119 kasus (78,3%). Hasil tersebut juga sejalan dengan literatur yang menyebutkan angka kematian parilahir, angka kematian neonatus, atau angka kesakitan neonatus pada grup persalinan seksio sesaria ternyata lebih rendah.^{8,11}

Berdasarkan karakteristik skor APGAR didapatkan mayoritas sampel penelitian adalah bayi yang memiliki skor APGAR normal, yaitu sebanyak 32 orang (82,1%). Hasil tersebut menunjukkan kesesuaian dengan penelitian lainnya yang dilakukan oleh Silianung dkk tahun 2016 yang memperoleh hasil mayoritas bayi lahir yaitu sebanyak 128 kasus (59,8%) memiliki APGAR dengan skor yang normal.¹²

Berdasarkan karakteristik berat badan bayi didapatkan angka tertinggi yaitu pada subjek dengan berat badan lahir yang rendah yakni sebanyak 24 orang (61,5%). Hasil tersebut sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Cammu dkk tahun 2014 yang menyebutkan bahwa umur kehamilan dan berat badan bayi yang semakin rendah menjadi penyebab semakin sering letak sungsang terjadi.⁶

Berdasarkan karakteristik jenis kelamin bayi diperoleh hasil terbanyak terdapat pada subjek berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 22 orang (56,4%). Hasil tersebut sesuai dengan literatur yang menyebutkan bahwa peluang untuk sungsang adalah 1,28 kali lebih tinggi pada jenis kelamin bayi perempuan daripada bayi laki-laki. Hal tersebut terjadi karena panjang rerata tali pusar pada bayi perempuan lebih pendek dibandingkan laki-laki, yang menyebabkan bayi laki-laki memiliki aktivitas janin yang lebih tinggi dibandingkan bayi perempuan.⁶

SIMPULAN

Proporsi persalinan letak sungsang di Rumah Sakit Umum Pusat Sanglah Denpasar Bali Rentang waktu 1 Januari-31 Desember 2018 yaitu 5,28%. Terbanyak terjadi pada kelompok tidak berisiko dengan rentang umur 20-35 tahun yakni sebanyak 27 orang (69,2%). Kasus Persalinan letak sungsang sebagian besar memiliki karakteristik multipara yaitu sebanyak 27 orang (69,2%). Umur gestasional yang terbanyak adalah prematur sebesar 64,1 % dengan persalinan seksio sesaria sebagai persalinan terbanyak yang ditemukan yaitu 53,8%. Mayoritas bayi dengan persalinan letak sungsang memiliki skor APGAR normal (82,1%). Selain itu, bayi dengan berat badan lahir yang rendah merupakan berat badan bayi terbanyak (61,5%)

dengan jenis kelamin bayi perempuan diperoleh lebih tinggi dibandingkan bayi laki-laki (56,4%).

SARAN

Perlu dilakukan penelitian dengan jenis analitik lainnya untuk mencari hubungan antara kejadian letak sungsang dengan umur ibu, kejadian letak sungsang dengan paritas, kejadian letak sungsang dengan umur gestasional, kejadian letak sungsang dengan jenis persalinan, kejadian letak sungsang dengan skor APGAR, kejadian letak sungsang dengan berat badan bayi lahir, dan kejadian letak sungsang dengan jenis kelamin bayi. Selain itu penting juga dilakukan upaya untuk mengisi rekam medis secara benar, lengkap, dan jelas untuk memudahkan penelitian-penelitian lain yang menggunakan data sekunder di masa mendatang.

DAFTAR PUSTAKA

1. Depkes RI. Profil Kesehatan Indonesia. Jakarta : Depkes RI. 2015. h.86-88.
2. Depkes RI. Profil Kesehatan Indonesia. Jakarta : Depkes RI. 2019. h.111-112.
3. Apriyanti, F. Hubungan antara Paritas Dengan Kejadian Letak Sungsang di RSUD Bangkinang. *Jurnal Kebidanan STIKES Tuanku Tambusai Riau*; 2013;Vol 6: 38-40.
4. Dongol A, Regmi S, Manandhar S. Breech Presentation Among Nullipara at Term: An Indication for Caesarean Section. *Kathmandu Univ med J* ;2012;10(4):66-69.
5. Cunningham FG. dkk. Presentasi dan Pelahiran Sungsang dalam:Obstetric Williams. Edisi ke-23. Jakarta: Buku Kedokteran EGC. 2009. h.560-565.
6. Cammu H, Dony N, Martens G, Colman R. Common determinants of breech presentation at birth in singletons: a population-based study. *European Journal of Obstetrics & Gynecology and Reproductive Biology*;2014;177:106–109.
7. Sukmaningrum, Baehaqi A, Kuntari T. Perbandingan Nilai APGAR Bayi Pada Kelahiran Presentasi Bokong Secara Pervaginam dan Perabdominal di RSUD Kebumen Tahun 2007. *Mutiara Medika*; 2007;9(1):20-25.
8. Bonatua AP, Suparman E, Tendean HM. Gambaran Persalinan Letak Sungsang di RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. *Jurnal e-Clinic*;2016;4(2):1-4.
9. Riskiwiwinanda F, Aditya R, Mutmainnah. Hubungan Usia dan Paritas dengan Kejadian Persalinan Sungsang di RSUD Ulin Banjarmasin Tahun 2013. *Berkala Kedokteran*;2015;11(2):233-239.
10. Talas BB, Altinkaya SO, Talas H, Danisman N, Gungor T. Predictive Factors and Short-Term Fetal Outcomes of Breech Presentation: A Case-Control Study. *Taiwanese Journal of Obstetrics and Gynecology*;2008;47(4):402–407.
11. Royal College of Obstetricians and Gynaecologists. RCOG Green Top Guidelines: The management of breech presentation, guideline no. 20. London: RCOG. 2001.
12. Silianung MDG, Kaeng JJ, Suparman E. Karakteristik persalinan letak sungsang di RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado rentang waktu 1 Januari 2014–31 Desember 2014. *Jurnal e-Clinic (eCl)*;2016;4(1):363-368.