HUBUNGAN USIA DAN PARITAS DENGAN KEJADIAN PERSALINAN SUNGSANG DI RSUD ULIN BANJARMASIN TAHUN 2013

Firdausi Riskiviawinanda[1], Renny Aditya[2], Noor Mutmainnah[3]

[1]Program Studi Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran, Universitas Lambung Mangkurat Banjarmasin.
[2]Bagian Obstetri dan Ginekologi RSUD Ulin Banjarmasin/Fakultas Kedokteran, Universitas Lambung Mangkurat Banjarmasin..
[3]Bagian Mikrobiologi, Fakultas Kedokteran, Universitas Lambung Mangkurat Banjarmasin.

Email korespondensi: Firdausiriskiviawinanda@ymail.com

ABSTRACT: Breech delivery is a labor complication which could come to death of fetus. Some risk factors of breech delivery are age and parity. This research had a purpose to know the relation of age and parity with breech delivery at RSUD Ulin Banjarmasin in 2013. This research had used analitic observational metode with cross-sectional approachment. Data analytic which had been used was chi-square test. Result of this research had shown that from 284 research subjects who gave birth at RSUD Ulin Banjarmasin, 89 (31,34%) research subjects had breech delivery and 195 (64,86%) research subjects had normal labor without complications. There were 72 (29,15%) breech deliveries from all research subjects who had no risk ages. There were 17 (45,95%) breech deliveries from all resarch subjects who had risk ages. There were 38 (25,68%) breech deliveries from all research subjects with primiparity. There were 51 (37,50%) breech deliveries from all research subjects with multiparity. The result of chi- square test for the relationship between age and breech delivery was P=0,040 with POR=2,06) and the relationship between parity and breech delivery was P=0,032 with POR=1,73. So, there was a relitionship of ages and parity in breech delivery at RSUD Ulin Banjarmasin 2013.

Keywords: breech delivery, age, parity

ABSTRAK: Persalinan sungsang merupakan suatu penyulit yang dapat menyebabkan kematian janin. Beberapa faktor risiko terjadinya persalinan sungsang adalah usia dan paritas. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan usia dan paritas dengan persalinan sungsang di RSUD Ulin Banjarmasin tahun 2013. Penelitian ini menggunakan metode observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional* dan teknik pengambilan *purpossive sampling*. Analisis data menggunakan uji *chi-square*. Hasil penelitian menunjukan bahwa dari 337 subjek penelitian yang melahirkan di RSUD Ulin Banjarmasin, sebanyak 119 (35,31%) subjek penelitian melahirkan sungsang dan 218 (64,69%) subjek penelitian melahirkan tanpa penyulit. Subjek penelitian yang memiliki usia tidak berisiko berjumlah 254 (75,37%) dan subjek penelitian yang memiliki usia berisiko berjumlah 83 (24,63%) orang. Subjek penelitian yang memiliki riwayat primiparitas sebanyak 165 (48,96%) dan subjek penelitian yang memiliki riwayat multiparitas sebanyak 172 (51,04%) orang. Hasil analisis uji *chi-square* menunjukan tidak ada hubungan usia (P=0,381) dan paritas (P=0,457) dengan persalinan sungsang di RSUD Ulin Banjarmasin.

Kata-kata kunci: Persalinan sungsang, usia, paritas.

PENDAHULUAN

Persalinan sungsang adalah suatu persalinan dengan kondisi abnormal kehamilan berupa letak janin memanjang dengan kepala di fundus uteri dan bokong di bagian bawah kavum uteri [1]. Persalinan sungsang merupakan salah satu penyulit persalinan yang dapat menyebabkan kematian janin. Hal ini disebabkan karena malpresentasi janin dapat menyebabkan partus lama bahkan partus macet [2].

Kejadian presentasi sungsang selama kehamilan sebelum 34 minggu memiliki persentase 28%. Namun, janin masih bisa bergerak untuk kembali mendapatkan presentasi kepala. Setelah usia kehamilan 34 minggu, janin tidak bisa bergerak bebas dalam rahim sehingga kejadian persalinan sungsang hanya terjadi 3-4% dari keseluruhan persalinan cukup bulan. Persalinan sungsang paling sering meningkatkan morbiditas dan mortalitas neonatal maupun ibu bersalin pada semua populasi kelahiran. Dari data *Danish Medical Birth Register* tahun 2005, kematian neonatal pada persalinan sungsang melalui per vaginam mencapai 3.8/1000 bayi baru lahir [3]. Belum diketahui pasti apa yang menyebabkan persalinan sungsang pada suatu kehamilan. Beberapa faktor risiko yang perlu diperhatikan diantaranya adalah usia ibu bersalin dan paritas [4].

Paritas merupakan jumlah persalinan yang pernah dilakukan oleh seorang wanita. Paritas dibagi dalam beberapa klasifikasi yaitu primapara yang berarti melahirkan hanya pernah satu kali, multipara yang berarti pernah melahirkan lebih dari satu kali tapi kurang dari lima kali, dan grandemultipara yang berarti pernah melahirkan lebih dari lima kali [5]. Pada tahun 2011, Supartini dkk mendapatkan bahwa 35% persalinan sungsang terjadi pada paritas primipara dan 65% pada multipara, sedangkan kehamilan pada usia < 20 tahun dan > 35 tahun lebih banyak mengalami persalinan sungsang daripada usia 20-35 tahun. Dari 77 orang ibu bersalin dengan usia berisiko (< 20 dan > 35 tahun) terdapat 28 orang (36,36%) yang mengalami persalinan sungsang dan dari 178 ibu bersalin dengan usia tidak berisiko, terdapat 35 orang (19,66%) yang mengalami persalinan sungsang [1].

Usia > 35 tahun dapat menjadi faktor risiko persalinan sungsang. Hal ini kemungkinan berhubungan dengan mulai terjadinya regenerasi sel-sel tubuh terutama endometrium akibat usia biologis jaringan dan adanya penyakit yang dapat menimbulkan kelainan letak. Sedangkan Persalinan sungsang yang terjadi pada usia < 20 tahun dipengaruhi oleh bentuk anatomi panggul ibu yang sempit dan kematangan organ reproduksinya [1].

Paritas juga merupakan faktor risiko terjadinya persalinan sungsang. Semakin tinggi paritas yang pernah dialami ibu hamil semakin tinggi pula risiko terjadinya persalinan sungsang. Hal ini berhubungan dengan teregangnya dinding abdomen secara berlebihan karena riwayat multiparitas pada ibu bersalin [1]. Dari studi pendahuluan yang dilakukan di ruang bersalin RSUD Ulin Banjarmasin, terdapat 89 kejadian persalinan sungsang dari bulan Februari hingga Desember 2012 [6]. Belum pernah dilaporkan

adanya data yang menunjukan hubungan usia dan paritas dengan persalinan sungsang di Kalimantan Selatan. Belum banyaknya data yang mampu menunjukan hubungan usia dan paritas dengan persalinan sungsang mendasari dilakukannya penelitian ini. Oleh karena itu, perlu dilakukan penelitian untuk mengetahui hubungan antara persalinan sungsang dengan faktor risiko berupa usia dan paritas ibu.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini adalah penelitian observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi pada penelitian ini adalah 1.123 ibu bersalin di RSUD Ulin Banjarmasin tahun 2013. Sampel diambil menggunakan teknik *purposive sampling*. Sampel adalah ibu yang bersalin sungsang tanpa komplikasi lain berupa ketuban pecah dini, plasenta previa, hidramion, oligohidramion, preeklamsi-eklamsi, mioma uteri, BBLR, bayi besar, posterm, IUFD, dan prematur di ruang bersalin RSUD Ulin Banjarmasin tahun 2013 serta ibu bersalin yang tidak mengalami persalinan sungsang (tidak ada penyulit dan presentasi kepala) yang bersalin di ruang bersalin RSUD Ulin Banjarmasin pada periode yang sama.

Instrumen penelitian adalah data sekunder berupa data register tahun 2013 di ruang bersalin RSUD Ulin Banjarmasin. Variabel bebas dalam penelitian ini adalah usia dan paritas ibu. Variabel terikat dalam penelitian ini adalah kejadian persalinan sungsang.

Prosedur penelitian ini adalah permohonan ijin penelitian di RSUD Ulin Banjarmasin, studi pendahuluan, dan tahap pelaksanaan. Data yang diperoleh kemudian ditabulasi untuk menilai hubungan antara usia dan paritas ibu dengan kejadian persalinan sungsang di RSUD Ulin tahun 2013 dengan menggunakan uji *chi-square* dengan tingkat kepercayaan 95%.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui hubungan usia dan paritas dengan kejadian persalinan sungsang di RSUD Ulin Banjarmasin tahun 2013. Sampel dipilih secara *purposive sampling* dan didapatkan 284 sampel. Distribusi persalinan sungsang di RSUD Ulin Banjarmasin menunjukan bahwa dari 284 sampel, 89 (31,34%) subjek penelitian mengalami persalinan sungsang dan 195 (68,66%) mengalami persalinan tidak sungsang. Mayoritas ibu melahirkan di RSUD Ulin mengalami persalinan tidak sungsang.

Data kemudian dikelompokan berdasarkan usia, yang mana dari 89 subjek penelitian yang mengalami persalinan sungsang, didapatkan 72 (80,90%) subjek penelitian memiliki usia tidak berisiko. Sedangkan, subjek penelitian yang mengalami persalinan sungsang dengan usia berisiko sebanyak 17 (19,13%) orang. Dilihat dari tabel, mayoritas ibu yang melahirkan di RSUD Ulin adalah ibu yang memiliki usia tidak berisiko. Hal ini dikarenakan usia wanita reproduktif adalah dalam rentang usia 20-35 tahun. Dari *Indonesia Demographic Health* (2012) juga dikatakan bahwa

rentang usia wanita hamil dan bersalin paling banyak di Indonesia adalah 20-29 tahun [7].

Data kemudian dikelompokan berdasarkan paritasnya. Dari 89 subjek penelitian yang mengalami persalinan sungsang didapatkan jumlah subjek penelitian dengan primiparitas sebanyak 38 (42,70%) dan jumlah subjek penelitian dengan multiparitas sebanyak 51 (57,30%). Mayoritas ibu yang bersalin di RSUD Ulin Banjarmasin adalah ibu dengan multiparitas. Hal ini diduga karena banyaknya rujukan ibu dengan multiparitas ke rumah sakit dari bidan atau dari rumah sakit yang tipenya lebih rendah. Banyaknya rujukan ibu dengan multiparitas diakibatkan tingginya hubungan antara risiko kematian bayi yang lebih besar pada ibu dengan multiparitas [7].

Data kemudian ditabulasi menggunakan uji *chi-square*. Hubungan usia dengan kejadian persalinan sungsang dapat dilihat pada Tabel 1.

Tabel 1 Hasil Analisis Uji *Chi-square* Hubungan Usia Berisiko dan Usia Tidak Berisiko pada Persalinan Sungsang di RSUD Ulin Banjarmasin tahun 2013.

Usia	Persalinan			P	POR
	Sungsang	Tidak Sungsang	Jumlah (%)		
	Jumlah (%)	Jumlah (%)			
Usia tidak berisiko (20-35 tahun)	72 (29,15)	175 (70,85)	247 (100)	0,040	2,066
Usia berisiko (<20 dan >35 tahun)	17 (45,95)	20 (54,05)	37 (100)		
Total	89	195	284		

Tabel 1 menunjukan bahwa dari 247 subjek penelitian yang memiliki usia tidak berisiko sebanyak 72 (29,15%) subjek penelitian mengalami persalinan sungsang dan 175 (70,85%) subjek penelitian yang tidak mengalami persalinan sungsang. Sedangkan, dalam kelompok usia berisiko yang berjumlah 37 subjek penelitian terdapat 17 (45,95%) subjek penelitian mengalami persalinan sungsang dan 20 (54,05%) subjek penelitian bukan persalinan sungsang. Hasil uji analisis menunjukan nilai P sebesar 0,040. Karena nilai P < 0,05, maka ditarik kesimpulan bahwa terdapat hubungan usia dengan kejadian persalinan sungsang. Kemudian Uji Analisis dilanjutkan dengan penghitungan *prevalence odds ratio (POR)* dan didapatkan nilai *POR* sebesar 2,066 sehingga dapat dikatakan bahwa ibu bersalin yang memiliki usia berisiko dua kali lebih besar mengalami persalinan sungsang daripada ibu yang memiliki usia tidak berisiko.

Hubungan paritas dengan persalinan sungsang di RSUD Ulin Banjarmasin periode tahun 2013 dapat dilihat pada Tabel 5. Data

yang didapatkan kemudian dianalisis menggunakan uji *chi-square*.

Tabel 2 Hubungan Paritas dengan Persalinan Sungsang di RSUD Ulin Banjarmasin Tahun 2013

Paritas	Persalinan		Jumlah (%)	P	POR
	Sungsang	Tidak Sungsang			
	Jumlah (%)	Jumlah (%)			
Primiparitas	38 (25,68)	110 (74,32)	148 (100)	0,032	1,737
Multiparitas	51 (37,50)	85 (62,50)	136 (100)		
Total	89	195	284		

Berdasarkan Tabel 2, Dari 148 subjek penelitian dengan riwayat primiparitas sebanyak 38 (25,68%) subjek penelitian mengalami persalinan sungsang dan 110 (74,32%) subjek penelitian yang tidak mengalami persalinan sungsang. Sedangkan, dalam kelompok ibu dengan riwayat multiparitas yang berjumlah 136 subjek penelitian didapatkan 51 (37,50%) subjek penelitian mengalami persalinan sungsang dan 85 (62,50%) subjek penelitian bukan persalinan sungsang. Setelah dilakukan uji *chi-square*, didapatkan nilai P sebesar 0,032. Karena nilai P < 0,05, ditarik kesimpulan bahwa terdapat hubungan paritas dengan kejadian persalinan sungsang. Analisis kemudian dilanjutkan dengan perhitungan *prevalence odds ratio (POR)* dan didapatkan nilai *POR 1,737* yang berarti ibu multiparitas 1,7 kali lebih berisiko mengalami persalinan sungsang dibandingkan ibu dengan primiparitas.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Supartini dkk tahun 2012 di Surabaya yang menggunakan 255 sampel sebagai subjek penelitian dan didapatkan hasil bahwa ada hubungan usia dan paritas dengan kejadian persalinan sungsang [1]. Hal ini juga didukung oleh penelitian Barbara *et al* yang meneliti risiko tinggi kehamilan dan *outcome* buruk pada usia ibu yang semakin meningkat. Pada penelitian Barbara *et al* dikatakan bahwa semakin tua umur ibu, semakin tinggi pula terjadinya kehamilan risiko tinggi serta *outcome* yang buruk salah satunya persalinan sungsang [8].

Hal ini sesuai dengan teori yang mengatakan bahwa usia berisiko dapat menyebabkan persalinan sungsang. Organ reproduksi pada wanita dengan umur kurang dari 20 tahun bisa dikatakan masih belum matang sehingga menjadi salah satu faktor malposisi janin dalam rahim. Selain itu, bentuk anatomi panggul yang sempit pada ibu hamil muda menjadi salah satu penyulit persalinan yang dapat mengancam jiwa ibu maupun janinnya [1].

Semakin bertambahnya umur, sel-sel tubuh juga ikut menua, terutama dalam hal ini adalah endometrium. Sel-sel tubuh akan terus beregenerasi selama manusia hidup, tetapi setelah berumur lebih dari 35 tahun, proses degenerasi lebih dominan [1].

Endometrium berfungsi untuk plasentasi hemokorial. Transformasi endometrium menjadi desidua (endometrium khusus untuk kehamilan) sangat dipengaruhi oleh hormon esterogen dan progesteron. Semakin bertambahnya umur, sekresi hormon seksual semakin berkurang sehingga fungsional endometrium juga akan menurun. Hal ini akan menyebabkan plasenta terbentuk tidak pada tempatnya dan membuat bayi mudah bergerak memposisikan diri dengan bokong di bagian bawah *cavum uteri* [9].

Banyaknya jumlah paritas merupakan salah satu faktor risiko dari persalinan sungsang. Semakin tinggi jumlah paritas pada seorang perempuan, semakin tinggi pula tingkat risiko persalinan sungsang. Hal ini disebabkan oleh teregangnya dinding endometrium secara berlebihan diakibatkan multiparitas, sehingga janin mudah bergerak mendapatkan posisi bokong di bagian bawah *cavum uteri*, terutama pada masa kehamilan sebelum 32 minggu saat air ketuban masih relatif lebih banyak [1].

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan. Keterbatasan dari penelitian ini adalah tidak adanya data tentang faktor pengganggu lain yang dapat menyebabkan terjadinya persalinan sungsang seperti *Antenatal care (ANC),* juga faktor risiko lain yang tidak bisa dikendalikan seperti riwayat persalinan sungsang.

PENUTUP

Dari penelitian yang telah dilakukan, didapatkan kesimpulan yaitu: (1) ibu bersalin di RSUD Ulin Banjarmasin tahun 2013 sebanyak 284 subjek penelitian yang terdiri dari 89 (31,34%) yang bersalin dengan persalinan sungsang dan 195 (64,86%) yang bersalin tidak sungsang; (2) persalinan sungsang di RSUD Ulin Banjarmasin tahun 2013 sebanyak 89 subjek penelitian yang terdiri dari 72 (80,90%) yang memiliki usia tidak berisiko dan 17 (19,10%) yang memiliki usia berisiko; (3) persalinan sungsang di RSUD Ulin Banjarmasin tahun 2013 sebanyak 89 subjek penelitian yang terdiri dari 38 (42,70%) yang primiparitas dan 51 (57,30%) yang multiparitas; (4) terdapat hubungan usia dengan persalinan sungsang di RSUD Ulin Banjarmasin tahun 2013 (P=0,040 ; POR=2,066); (5) terdapat hubungan paritas dengan persalinan sungsang di RSUD Ulin Banjarmasin tahun 2013 (P=0,032 ; POR=1,737).

Diharapkan Bagi Institusi Pelayanan Kesehatan untuk meningkatkan pelayanan kesehatan dengan memberikan informasi dan edukasi kepada ibu bersalin tentang risiko melahirkan pada usia <20 tahun atau >35 tahun serta semakin tingginya paritas akan mempengaruhi persalinan yang sehat dan aman. Bagi penelitian selanjutnya, sebaiknya dicari pula seberapa sering ibu melakukan *Antenatal care (ANC)* dan faktor risiko lain seperti riwayat persalinan sungsang sebelumnya juga dikontrol.

DAFTAR PUSTAKA

1. Supartini dan Mudzolifah S. Hubungan antara usia dan paritas dengan letak sungsang pada ibu bersalin. Jurnal Kebidanan Embrio 2012; 1(1): 1, 33-34.
2. Fitriyah NK dan Supriyanto S. Analisis perilaku

konsumen di rawat inap obstetri dan ginekologirumah sakit islam surabaya. Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia 2013; 1(1): 30-31.
3. Krebs L. Breech at term early and late consequences of mode of delivery. Danish Medical Bulletin 2005; 52(4); 245.
4. Zubor P, Zigo I, Sivakova J, et al. Repetitive breech presentations at term. Case Reports In Obstetrics and Gynecology 2013; 2013: 3.
5. Palimbo A dan Rusiva E. Hubungan paritas dengan kejadian ruptur perineum di vk bersalin RSUD dr. Ansari banjarmasin 2011. Media Sains 2012; 4(1): 112.
6. Data Register VK Bersalin RSUD Ulin Banjarmasin Tahun 2012.
7. Ministry of health. Indonesia demographic and health survey 2012. Jakarta: Kemenkes and ICF International, 2013.
8. Barbara L, Morton BB. Elevated risks of pregnancy complications and adverse outcomes with increasing maternal age. Europan Society of Human Reproduction and Embryology 2007; 22(5):1264.
9. Manuaba IBG. Ilmu kebidanan, penyakit kandungan, dan kb untuk pendidikan bidan. Jakarta: EGC, 2010.