

ANALISIS FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN JANIN LETAK SUNGSANG

Esti Dwi Yulianita¹, Rafhani Rosyidah^{2*}

¹⁻²Universitas Muhammadiyah Sidoarjo

Email Korespondensi: rafhani.rosyida@umsida.ac.id

Disumbit: 05 Desember 2024

Diterima: 19 Februari 2025

Diterbitkan: 15 Februari 2025

Doi: <https://doi.org/10.33024/mnj.v7i3.18647>

ABSTRACT

Breech presentation is one of the leading causes of maternal mortality, although it occurs in only 2-3% of pregnancies, it carries significant risks of complications, including an increased risk of maternal death by 20-30%. The purpose of this study is to analyze the factors associated with breech presentation. This study uses an analytical design with a Cross-Sectional approach to analyze the relationship between several factors such as age, parity, polyhydramnios, maternal height, and placenta previa with the incidence of breech presentation. The study population consists of third-trimester pregnant women with a gestational age of 36-42 weeks who meet the inclusion criteria. The sample size of this study is 114 pregnant women in each group, calculated using the Lemeshow formula. Data was collected secondarily from medical records and analyzed using univariate analysis through frequency distribution tables, bivariate analysis using the chi-square test with a significance level of 0.05, and the prevalence of breech delivery was calculated using Prevalence Ratio (PR).

Keywords: Breech Presentation, Pregnancy, Risk Factors.

ABSTRAK

Sungsang menjadi salah satu penyebab utama angka kematian ibu, yang walaupun hanya terjadi pada 2-3% kehamilan, tetapi memiliki risiko komplikasi yang signifikan, termasuk peningkatan risiko kematian ibu hingga 20-30%. Tujuan penelitian ini adalah menganalisis faktor yang berhubungan dengan janin letak sungsang. Penelitian ini menggunakan desain analitik dengan pendekatan Cross Sectional untuk menganalisis hubungan antara beberapa faktor seperti usia, paritas, hidramnion, tinggi badan ibu, dan placenta previa dengan kejadian letak sungsang. Populasi penelitian adalah ibu hamil trimester III dengan usia kehamilan 36-42 minggu yang memenuhi kriteria inklusi. Besar sampel penelitian ini adalah 114 ibu hamil tiap kelompok yang di hitung menggunakan rumus Lemeshow. Data dikumpulkan secara sekunder dari rekam medis dan dianalisis menggunakan analisis univariat dengan menggunakan tabel distribusi frekuensi, analisis bivariat dengan menggunakan uji chi - square dengan tingkat kemaknaan 0,05 serta besar prevalensi persalinan sungsang dihitung menggunakan RP (Rasio Prevalensi).

Kata Kunci: Letak Sungsang, Kehamilan, Faktor Resiko

PENDAHULUAN

Berdasarkan Suvei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2023, angka kematian ibu di Indonesia masih tinggi sebesar 359 per 100.000 kelahiran hidup. Selain itu Angka Kematian Ibu (AKI) di Provinsi Banten tahun 2023 tercatat sebanyak 147 per 1000 kelahiran hidup dengan target penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) 80-84% dari 1000 kelahiran. Kabupaten Tangerang termasuk urutan ke-9 penyumbang Angka Kematian Ibu (AKI) dari beberapa kota dan kabupaten di Provinsi Banten yaitu sebesar 49 per 100.000 kelahiran hidup. Penyebab utama Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia, diantaranya berupa perdarahan, infeksi, hipertensi dalam kehamilan, persalinan sungsang, persalinan lama, dan gestosis. Kejadian letak sungsang berkisar antara 2 sampai 3 % bervariasi di berbagai tempat. Meskipun kejadiannya kecil tetapi mempunyai penyulit yang besar dengan angka kematian berkisar 20 sampai 30 %.

Letak sungsang merupakan kehamilan dengan letak bayi memanjang, dimana kepala janin berada di fundus dan bokong menjadi bagian terbawah janin. Kehamilan sungsang sering terjadi pada bayi preterm, namun demikian sebagian besar janin dapat melakukan versi spontan ke presentasi kepala pada usia aterm. Namun, sekitar 3-4% janin aterm tetap pada presentasi bokong.

Kehamilan dengan letak sungsang akan memberikan prognosa yang buruk pada persalinan karena akan meningkatkan komplikasi pada ibu dan janin. Komplikasi yang terjadi pada janin dapat menimbulkan *after coming head*, *sufokasi/aspirasi*, *asfiksia*, *trauma intrakranial*, *fraktur/dislokasi*, *paralisanervus brachialis*. Komplikasi yang akan terjadi pada

ibu adalah perdarahan, trauma jalan lahir, dan infeksi. Risiko persalinan normal pada bayi dengan posisi sungsang lebih tinggi dibandingkan bayi dengan posisi normal, sehingga umumnya persalinan akan dilakukan dengan bedah caesar. Selain itu ada beberapa cedera yang terjadi pada kelahiran sungsang pervaginam yaitu *fraktur humerus*, *fraktur klavikula* dan *fraktur femur*

Faktor-faktor yang dapat menyebabkan kelainan letak presentasi bokong, diantaranya paritas ibu dan bentuk panggul ibu. Angka kejadian presentasi bokong 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 presentasi bokong terbanyak adalah pada panggul sempit atau pada primigravida, dikarenakan fiksasi kepala janin yang tidak baik pada pintu atas panggul.

Faktor-faktor yang memegang peranan dalam terjadinya letak sungsang diantaranya ialah usia, prematuritas, multipara, gemelli, oligohidramnion, hidrosefalus, plasenta previa dan panggul sempit. Setiap keadaan yang mempengaruhi masuknya kepala janin ke dalam panggul mempunyai peranan dalam penyebab presentasi bokong.

Berdasarkan data dari Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Tangerang (RSUD) pada tahun 2020 diperoleh data ibu bersalin yang mengalami letak sungsang sebanyak 88 orang dan pada tahun 2021 diperoleh data ibu bersalin yang mengalami letak sungsang sebanyak 50 orang sedangkan pada tahun 2022 diperoleh data ibu bersalin yang mengalami letak sungsang mengalami peningkatan yaitu sebanyak 82 orang ibu bersalin dengan letak sungsang, dan pada

tahun 2023 diperoleh data ibu bersalin dengan letak sungsang mengalami peningkatan kembali sebanyak 108 orang ibu bersalin dengan letak sungsang.

Sedangkan data yang diperoleh dari Rekam Medis Klinik Harapan Ayah Bunda pada bulan Januari sampai Juni 2023, jumlah ibu hamil trimester III yang mengalami letak sungsang sebanyak 16,1% ibu hamil. Berdasarkan data tersebut, menunjukkan bahwa prevalensi letak sungsang pada ibu hamil lebih tinggi daripada angka kejadian letak sungsang menurut Sarwono (2014) yakni sebesar 3-4%. Kesenjangan ini menyoroti perlunya penelitian lebih lanjut untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang mempengaruhi tingginya prevalensi letak sungsang dan untuk mengembangkan intervensi yang efektif guna mengurangi risiko terkait.

TINJAUAN PUSTAKA

Definisi presentasi bokong (kelainan letak sungsang) dari berbagai sumber antara lain: presentasi bokong (*breech presentation*) merupakan presentasi janin dalam uterus terutama bokong yang terdiri dari bokong nyata (*frank breech*), bokong penuh (*complete breech*), dan presentasi kaki (*footling presentation*) (Morgan, 2009). Letak bokong atau biasa disebut sungsang merupakan suatu kondisi janin dengan letak memanjang, kepala di fundus uteri, dan bokong di bagian bawah kavum uteri (Smeeth, 2009). Dan presentasi bokong adalah letak memanjang dengan kelainan dalam polaritas. Panggul janin merupakan kutub bawah, penunjuknya adalah sacrum (Indrawati, 2014).

Letak janin bergantung pada adaptasi janin terhadap ruangan dalam uterus. Pada kehamilan kurang lebih 32 minggu, jumlah air

ketuban relatif lebih banyak, sehingga memungkinkan janin bergerak dengan leluasa. Dengan demikian janin dapat menempatkan diri dalam presentasi kepala, letak sungsang, atau letak lintang. Pada umur kehamilan 32- 36 minggu, fetus bertambah besar sehingga pergerakannya terbatas. Sangat sulit bagi fetus untuk turn over, sehingga bagi janin dengan letak sungsang yang kesulitan untuk berputar menjadi kepala, maka posisi sungsang inilah yang terjadi saat persalinan (Ilhamjaya, 2020).

METODOLOGI PENELITIAN

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah menggunakan desain penelitian analitik dengan pendekatan *Cross Sectional*. Variabel independen dalam penelitian ini terdiri dari usia, paritas, hidramnion, Taksiran Berat Janin (TBJ), tinggi badan ibu, dan placenta previa, sedangkan variable dependen yaitu kejadian letak sungsang. Populasi penelitian adalah seluruh ibu hamil trimester III dengan kriteria inklusi usia kehamilan 36-42 minggu, tidak ada riwayat penyakit yang menyertai seperti Hipertensi (HT) dan Diabetes Militus (DM), dan bukan kehamilan gemeli.

Kriteria eksklusinya adalah data rekam medis tidak lengkap. Besar sampel pada penelitian ini adalah 114 ibu hamil tiap kelompok yang di hitung menggunakan rumus *Lemeshow*, sehingga jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 228 ibu hamil. Tehnik sampling yang digunakan adalah *consecutive sampling* yaitu dengan pemilihan sampel dengan menetapkan subjek yang memenuhi kriteria inklusi dan dimasukkan dalam penelitian sampai kurun waktu tertentu.

Analisa data dilakukan secara univariat dan bivariat. Analisis univariat dengan menggunakan tabel distribusi frekuensi, analisis bivariat dengan menggunakan uji *chi - square* dengan tingkat kemaknaan 0,05 serta besar prevalensi persalinan sungsang dihitung menggunakan RP (Rasio Prevalensi). Penelitian ini dilakukan di Klinik Harapan Ayah Bunda dari Bulan September 2023 - September 2024 dengan metode pengumpulan data sekunder dari rekam medis.

Etika dalam penelitian ini meliputi, *Anomity* (tanpa nama) yaitu menjelaskan bentuk alat ukur dengan tidak perlu mencantumkan nama pada lembar pengumpulan data, hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data, serta *Confidentiality* yaitu kerahasiaan informasi yang telah dikumpulkan dijamin oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan pada hasil penelitian.

HASIL PENELITIAN

Table 1. Faktor Usia dengan Kejadian Letak Sungsang

Usia responden * Letak janin responden Crosstabulation		Letak janin responden		Total	Value
		letak sungsang	tidak letak sungsang		
Usia responden	usia ibu 20-35 (tidak beresiko)	84 44.7%	104 55.3%	188 100.0%	0.01
	usia ibu <20 dan >35 (beresiko)	30 75.0%	10 25.0%	40 100.0%	
Total		114 50.0%	114 50.0%	228 100.0%	

Tabel ini menjelaskan hasil penelitian faktor usia dengan kejadian letak sungsang pada ibu trimester ketiga dapat diketahui dari 40 ibu hamil yang berusia <20->35 tahun sebanyak 30 orang (75%) dengan posisi janin letak sungsang dan 10 orang (25%) dengan posisi tidak sungsang. Sedangkan dari 188 ibu hamil berusia 20-35 tahun

sebanyak 84 orang (44,7%) dengan posisi janin letak sungsang dan 104 (55,3%) orang dengan posisi tidak sungsang. Hasil uji statistik chi square, diperoleh nilai p value = 0,010 > α (0,05), maka dapat disimpulkan adanya hubungan yang signifikan antara faktor usia ibu dengan kejadian kehamilan letak sungsang.

Table 2. Faktor Tinggi Badan dengan Kejadian Letak Sungsang

Tinggi badan responden * Letak janin responden Crosstabulation					
		Letak janin responden		Total	Value
		letak sungsang	tidak letak sungsang		
Tinggi badan responden	<145cm	36	12	48	0.01
		75.0%	25.0%	100.0%	
	>145cm	78	102	180	
		43.3%	56.7%	100.0%	
Total		114	114	228	
		50.0%	50.0%	100.0%	

Tabel ini menjelaskan hasil penelitian faktor tinggi badan dengan kejadian letak sungsang pada ibu trimester ketiga dapat diketahui dari 48 ibu hamil yang memiliki tinggi badan <145 cm sebanyak 36 orang (75%) dengan posisi janin letak

sungsang dan 12 orang (25%) dengan posisi tidak sungsang. Sedangkan dari 180 ibu hamil yang memiliki tinggi badan >145 sebanyak 78 orang (43,3%) dengan posisi janin letak sungsang dan 102 (56,7%) orang dengan posisi tidak sungsang.

Table 3. Faktor Paritas dengan Kejadian Letak Sungsang

Paritas responden * Letak janin responden Crosstabulation					
		Letak janin responden			
		letak sungsang	tidak letak sungsang	Total	Value
Paritas responden	tidak beresiko sungsang	54	90	144	0.01
		37.5%	62.5%	100.0%	
	beresiko sungsang	60	24	84	
		71.4%	28.6%	100.0%	
Total		114	114	228	
		50.0%	50.0%	100.0%	

Tabel ini menjelaskan hasil penelitian faktor paritas dengan kejadian letak sungsang pada ibu trimester ketiga dapat diketahui dari 144 ibu hamil yang tidak beresiko (primi gravida) sebanyak 54 orang (37.5%) dengan posisi janin letak

sungsang dan 90 orang (25%) dengan posisi tidak sungsang. Sedangkan dari 84 ibu hamil yang beresiko (multi gravida) sebanyak 60 orang (71,4%) dengan posisi janin letak sungsang dan 24 (28,6%) orang dengan posisi tidak sungsang.

Table 4. Faktor Letak Placenta Previa dengan Kejadian Letak Sungsang

Letak placenta responden * Letak janin responden Crosstabulation					
		Letak janin responden		Total	Value
		letak sungsang	tidak letak sungsang		
	placenta previa	19	3	22	0.01
		86.4%	13.6%	100.0%	

Letak placenta responden	tidak placenta previa	95 46.1%	111 53.9%	206 100.0%
Total		114 50.0%	114 50.0%	228 100.0%

Tabel ini menjelaskan hasil penelitian faktor letak placenta previa dengan kejadian letak sungsang pada ibu trimester ketiga dapat diketahui dari 22 ibu hamil dengan letak placenta previa sebanyak 19 orang (86.4%) dengan posisi janin letak sungsang dan 3

orang (13.6%) dengan posisi tidak sungsang. Sedangkan dari 206 ibu hamil dengan letak plecenta previa sebanyak 95 orang (46,1%) dengan posisi janin letak sungsang dan 111 (53,9%) orang dengan posisi tidak sungsang.

Table 5. Faktor Taksiran Berat Janin dengan Kejadian Letak Sungsang

Taksiran berat janin responden * Letak janin responden Crosstabulation					
		Letak janin responden		Total	Value
		letak sungsang	tidak letak sungsang		
Taksiran berat janin responden	<2.500 gram	27 87.1%	4 12.9%	31 100.0%	0.01
	>2.500 gram	87 44.2%	110 55.8%	197 100.0%	
Total		114 50.0%	114 50.0%	228 100.0%	

Tabel ini menjelaskan hasil penelitian faktor taksiran berat janin dengan kejadian letak sungsang pada ibu trimester ketiga dapat diketahui dari 31 ibu hamil dengan taksiran berat janin <2.500 gr sebanyak 27 orang (87.1%) dengan posisi janin letak sungsang dan 4 orang (12.9%) dengan posisi tidak sungsang. Sedangkan dari 197 ibu hamil dengan taksiran berat janin >2.500 gr

sebanyak 87 orang (44,2%) dengan posisi janin letak sungsang dan 110 (55,8%) orang dengan posisi tidak sungsang. Hasil uji statistik chi square, diperoleh nilai p value = 0,010 > α (0,05), maka dapat disimpulkan adanya hubungan yang signifikan antara faktor taksiran berat janin dengan kejadian kehamilan letak sungsang.

Table 6. Faktor Hidramnion dengan Kejadian Letak Sungsang

Keadaan ketuban responden * Letak janin responden Crosstabulation					
		Letak janin responden		Total	Value
		letak sungsang	tidak letak sungsang		
Keadaan ketuban responden	>800 ml	27 84.4%	5 15.6%	32 100.0%	0.01
	<800ml	87	109	196	

	44.4%	55.6%	100.0%
Total	114	114	228
	50.0%	50.0%	100.0%

Tabel ini menjelaskan hasil penelitian faktor keadaan ketuban hidramnion dengan kejadian letak sungsang pada ibu trimester ketiga dapat diketahui dari 32 ibu hamil dengan keadaan ketuban >800 ml (hidramnion) sebanyak 27 orang (84,4%) dengan posisi janin letak sungsang dan 5 orang (15,6%) dengan posisi tidak sungsang. Sedangkan dari 196 ibu hamil dengan keadaan

ketuban >800 ml (tidak hidramnion) sebanyak 87 orang (44,4%) dengan posisi janin letak sungsang dan 109 (55,6%) orang dengan posisi tidak sungsang. Hasil uji statistik chi square, diperoleh nilai p value = 0,010 > α (0,05), maka dapat disimpulkan adanya hubungan yang signifikan antara faktor keadaan ketuban hidramnion dengan kejadian kehamilan letak sungsang.

PEMBAHASAN

Faktor Usia dengan Kejadian Letak Sungsang

Tabel ini menjelaskan hasil penelitian faktor usia dengan kejadian letak sungsang pada ibu trimester ketiga dapat diketahui dari 40 ibu hamil yang berusia <20->35 tahun sebanyak 30 orang (75%) dengan posisi janin letak sungsang dan 10 orang (25%) dengan posisi tidak sungsang. Sedangkan dari 188 ibu hamil berusia 20-35 tahun sebanyak 84 orang (44,7%) dengan posisi janin letak sungsang dan 104 (55,3%) orang dengan posisi tidak sungsang. Hasil uji statistik chi square, diperoleh nilai p value = 0,010 > α (0,05), maka dapat disimpulkan adanya hubungan yang signifikan antara faktor usia ibu dengan kejadian kehamilan letak sungsang.

Berdasarkan kepustakaan bahwa ibu hamil yang berumur kurang dari 20 tahun dan lebih dari 35 tahun memiliki risiko tinggi untuk mengalami bahaya pada kehamilannya, termasuk proses persalinan yang lama, serta risiko terjadi cacat bawaan. Pada ibu hamil kurang dari 20 tahun rahim dan panggul ibu belum berkembang dengan baik selain itu secara psikis

belum siap menanggung beban emosional dan mental yang timbul akibat kehamilan. Pada ibu yang berumur lebih dari 35 tahun kesehatan dan keadaan rahim ibu tidak sebaik pada umur 20 - 35 tahun (Kemkes RI, 2023). Pada penelitian ini sebagian besar responden berada pada umur tidak berisiko, namun bukan berarti mereka tidak perlu mengetahui tanda bahaya kehamilan karena tanda-tanda bahaya kehamilan dapat saja terjadi akibat faktor lain.

Hal ini sesuai dengan teori Sumiati, 2015 Ibu usia < 20 tahun yang mengalami persalinan letak sungsang, yang dikarenakan usia yang muda dengan kondisi panggul sempit kemungkinan akan mengalami kesulitan dalam persalinan. Dan dapat mengancam jiwa ibu dan 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 (Sumiati, 2015).

Faktor Tinggi Badan dengan Kejadian Letak Sungsang

Tabel ini menjelaskan hasil penelitian faktor tinggi badan dengan kejadian letak sungsang pada ibu trimester ketiga dapat diketahui dari 48 ibu hamil yang memiliki tinggi badan <145 cm sebanyak 36 orang (75%) dengan posisi janin letak sungsang dan 12 orang (25%) dengan posisi tidak sungsang. Sedangkan dari 180 ibu hamil yang memiliki tinggi badan >145 sebanyak 78 orang (43,3%) dengan posisi janin letak sungsang dan 102 (56,7%) orang dengan posisi tidak sungsang.

Penelitian sebelumnya menyebutkan bahwa wanita yang memiliki tinggi badan kurang dari 145 cm berpotensi memiliki panggul sempit yang dapat menyebabkan kelainan letak sungsang dan mengakibatkan kematian perinatal. Pada penelitian ini hasil uji statistik chi square, diperoleh nilai p value = 0,010 > α (0,05), maka dapat disimpulkan adanya hubungan yang signifikan antara faktor tinggi badan ibu dengan kejadian kehamilan letak sungsang.

Kelainan letak dalam persalinan mengakibatkan timbulnya kematian perinatal. Faktor yang dapat menyebabkan kelainan letak sungsang diantaranya paritas ibu dan bentuk panggul ibu yaitu pada panggul sempit, dikarenakan fiksasi kepala janin yang tidak baik pada pintu atas panggul. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Mulyawati (2011) yang mendukung teori Rustam Mochtar yang menyebutkan bahwa wanita yang memiliki tinggi badan 145 cm berpotensi memiliki panggul sempit dan berisiko mengalami kelainan letak sungsang.

Faktor Paritas dengan Kejadian Letak Sungsang

Tabel ini menjelaskan hasil penelitian faktor paritas dengan

kejadian letak sungsang pada ibu trimester ketiga dapat diketahui dari 144 ibu hamil yang tidak beresiko (primi gravida) sebanyak 54 orang (37,5%) dengan posisi janin letak sungsang dan 90 orang (25%) dengan posisi tidak sungsang. Sedangkan dari 84 ibu hamil yang beresiko (multi gravida) sebanyak 60 orang (71,4%) dengan posisi janin letak sungsang dan 24 (28,6%) orang dengan posisi tidak sungsang.

Paritas merupakan faktor yang sangat penting dalam menentukan kondisi ibu dan janin baik selama kehamilan maupun persalinan. Berdasarkan uji statistik diperoleh nilai p value = 0,010 nilai p ini bermakna karena sampel yang di gunakan mencukupi, maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara paritas responden dengan kejadian letak sungsang dalam deteksi dini tanda bahaya persalinan. Hal ini sesuai dengan pernyataan bahwa paritas merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi kejadian ibu bersalin dalam deteksi dini tanda bahaya kehamilan serta persalinan (Nugroho, 2015).

Terjadi sesuaian antara penelitian yang telah dilakukan dengan teori Apriyanti (2017), bahwa pada paritas tinggi ruang segmen bawah uterus yang ditempati menjadi luas sehingga mekanisme penempatan bokong terjadi dan timbul letak sungsang. Pada paritas > 2 maka janin ibu tersebut akan lebih aktif bergerak sehingga posisi janin tersebut menjadi tidak normal dan dapat menyebabkan terjadinya letak sungsang. Pada paritas tinggi rahim semakin luas dan elastis dapat menyebabkan terjadinya hidramnion sehingga mekanisme penempatan bokong janin tidak normal, hal ini menjadi salah satu penyebab terjadinya kehamilan letak sungsang yang berahir dengan persalinan

sungsang. Ibu hamil dengan paritas > 2 lebih cenderung mengalami komplikasi selama kehamilan yang dapat berakibat pada janinnya seperti hidrosefalus dan anensefalus ini disebabkan karena kemunduran fungsi organ alat reproduksi ibu, sehingga ibu beresiko mengalami kehamilan dengan letak sungsang (Apriyanti, 2017).

Faktor Letak Placenta Previa dengan Kejadian Letak Sungsang

Tabel ini menjelaskan hasil penelitian faktor letak placenta previa dengan kejadian letak sungsang pada ibu trimester ketiga dapat diketahui dari 22 ibu hamil dengan letak placenta previa sebanyak 19 orang (86.4%) dengan posisi janin letak sungsang dan 3 orang (13.6%) dengan posisi tidak sungsang. Sedangkan dari 206 ibu hamil dengan letak placenta previa sebanyak 95 orang (46,1%) dengan posisi janin letak sungsang dan 111 (53,9%) orang dengan posisi tidak sungsang.

Menurut penelitian Yustina (2018) ada hubungan yang bermakna antara Placenta Previa dengan Kejadian Persalinan Sungsang di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Prabumulih Tahun 2018, dimana $p\text{ value} = (0,000) < 0,05$. Sedangkan penelitian ini diperoleh hasil uji statistik chi square, dengan nilai $p\text{ value} = 0,010 > \alpha (0,05)$, maka dapat disimpulkan adanya hubungan yang signifikan antara faktor paritas ibu dengan kejadian kehamilan letak sungsang.

Menurut Buku Panduan Kesehatan Ibu dan Anak dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2015) plasenta yang menutupi jalan lahir dapat membatasi ruang yang tersedia di bagian bawah rahim, sehingga janin tidak memiliki cukup ruang untuk berputar ke posisi normal (kepala di bawah) menjelang persalinan. Ini

dapat menyebabkan janin tetap dalam posisi sungsang. Plasenta yang berada di bagian bawah rahim juga dapat menghalangi pergerakan janin ke arah jalan lahir. Akibatnya, janin bisa tetap dalam posisi sungsang lebih lama.

Faktor Taksiran Berat Janin dengan Kejadian Letak Sungsang

Tabel ini menjelaskan hasil penelitian faktor taksiran berat janin dengan kejadian letak sungsang pada ibu trimester ketiga dapat diketahui dari 31 ibu hamil dengan taksiran berat janin <2.500 gr sebanyak 27 orang (87.1%) dengan posisi janin letak sungsang dan 4 orang (12.9%) dengan posisi tidak sungsang. Sedangkan dari 197 ibu hamil dengan taksiran berat janin >2.500 gr sebanyak 87 orang (44,2%) dengan posisi janin letak sungsang dan 110 (55,8%) orang dengan posisi tidak sungsang. Hasil uji statistik chi square, diperoleh nilai $p\text{ value} = 0,010 > \alpha (0,05)$, maka dapat disimpulkan adanya hubungan yang signifikan antara faktor taksiran berat janin dengan kejadian kehamilan letak sungsang.

Salah satu faktor yang berkontribusi dalam kejadian janin letak sungsang adalah taksiran berat janin. Penelitian di RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou, Manado, menunjukkan bahwa sebagian besar bayi dengan letak sungsang memiliki berat badan lahir kurang dari 2500 gram (65,1%), sementara sekitar 23,1% lainnya memiliki berat di atas 2500 gram. Ini menunjukkan bahwa berat janin yang lebih besar juga bisa meningkatkan risiko persalinan dengan letak sungsang, meskipun sebagian besar bayi sungsang masih berada dalam rentang berat dibawah normal.

Menurut Prawirohardjo (2016), janin dengan berat badan yang lebih besar dari 3500 gram (makrosomia) atau lebih kecil dari 2500 gram

(BBLR) cenderung sulit untuk berputar ke posisi normal karena keterbatasan ruang di dalam rahim. Janin yang lebih besar mungkin kesulitan bergerak akibat ruang yang sempit, sedangkan janin dengan berat yang terlalu rendah mungkin tidak memiliki kekuatan yang cukup untuk melakukan rotasi menuju posisi kepala di bawah.

Faktor Hidramnion dengan Kejadian Letak Sungsang

Tabel ini menjelaskan hasil penelitian faktor keadaan ketuban hidramnion dengan kejadian letak sungsang pada ibu trimester ketiga dapat diketahui dari 32 ibu hamil dengan keadaan ketuban >800 ml (hidramnion) sebanyak 27 orang (84.4%) dengan posisi janin letak sungsang dan 5 orang (15.6%) dengan posisi tidak sungsang. Sedangkan dari 196 ibu hamil dengan keadaan ketuban >800 ml (tidak hidramnion) sebanyak 87 orang (44,4%) dengan posisi janin letak sungsang dan 109 (55,6%) orang dengan posisi tidak sungsang. Hasil uji statistik chi square, diperoleh nilai p value = 0,010 > α (0,05), maka dapat disimpulkan adanya hubungan yang signifikan antara faktor keadaan ketuban hidramnion dengan kejadian kehamilan letak sungsang.

Wanita hamil dengan keadaan ketuban hidramnion dapat menunjukkan tanda-tanda perdarahan postpartum karena overdistensi rahim akibat volume cairan ketuban yang berlebihan. Cairan ketuban yang berlebihan dapat menyebabkan posisi janin yang tidak normal dan prolaps tali pusat.

Keadaan ketuban hidramnion juga sering dikaitkan dengan peningkatan risiko hasil ibu dan bayi yang buruk karena beberapa faktor, termasuk peningkatan risiko presentasi bokong, prolaps tali pusat, dan distosia persalinan.

Komplikasi lain dari hidramnion dapat berkorelasi langsung dengan proses penyakit, yang mengubah keseimbangan cairan ketuban normal yang mengakibatkan peningkatan cairan ketuban.

DAFTAR PUSTAKA

- Amalia, Sw. (2019). Asuhan Kebidanan Kasus Kompleks Maternal Dan Neonatal. Yogyakarta : Pustaka Baru Press.
- Anggraeni, Neneng. (2017). Asuhan Kebidanan Pada Ny.D Dengan Persalinan Letak Sungsang Disertai Anemia Sedang Di Rsud Kota Bogor. [Http://Repository.Poltekkesbdg.info](http://Repository.Poltekkesbdg.info) Diunduh Tanggal 05 Agustus 2024.
- Apriyanti, Fitri. (2017). Hubungan Paritas Dengan Kejadian Letak Sungsang Di Rsud Bangkinang Tahun 2017. [Http://Lppm.Tuankutambusai.Ac.id](http://Lppm.Tuankutambusai.ac.id) Diunduh Tanggal 30 Agustus 2024.
- Data Rsud Kabupaten Tangerang. (2024). [Https://Rsud-Tangerangkab.id/](https://Rsud-Tangerangkab.id/)
- Dinkes, Pemerintah Kabupaten Tangerang. (2024). [Https://Dinkes.Tangerangkabupaten.Go.id/Assets/Uploads/Informationpublic202204141649919759.Pdf](https://Dinkes.Tangerangkabupaten.go.id/assets/uploads/Informationpublic202204141649919759.pdf)
- Fadlun, Feryanto Achmad. (2014). Asuhan Kebidanan Patologis. Jakarta : Salemba Medika.
- Fathiyati. (2016). Faktor Ibu Dan Bayi Yang Berhubungan Dengan Persalinan Letak Sungsang Di Rsia Selaras Kabupaten Tangerang. [Http://Ejournalkesehatan.info](http://Ejournalkesehatan.info) Diunduh Tanggal 05 Agustus 2014.
- Ilhamjaya, A. M., & Tawali, S. (2020). Angka Kejadian Dan

- Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Janin Letak Sungsang Dari Ibu Hamil Yang Melahirkan Di Rsws Makassar. *Medika Alkhairaat: Jurnal Penelitian Kedokteran Dan Kesehatan*, 2(2), 55-61.
- Indrawati, F. E., Ma'rifah, U., St, S., Rachmawati Ika, S., & St, S. (2014). *Asuhan Kebidanan Pada Ibu Dengan Kelainan Letak Sungsang Studi Kasus Di Rs. Muhammadiyah Surabaya* (Doctoral Dissertation, Universitas Muhammadiyah Surabaya).
- Juaeriah, Ryka. (2016). Hubungan Persalinan Letak Sungsang Dengan Kejadian Asfiksia Di Rumah Sakit Dustira Kota Cimahi Tahun 2015. <https://Stikesbudiluhurcimahi.Ac.Id> Diunduh Pada 23 Agustus 2024.
- Kementrian Kesehatan. (2023). *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta: Kementrian Kesehatan Ri.
- Khumairah, Marsha. 2014. *Ilmu Kebidanan*. Yogyakarta : Citra Pustaka Yogyakarta.
- Lee Hc, El-Sayed Yy, Gould Jb. Population Trends In Cesarean Delivery For Breech Presentation In The United States, (2008-2018). *Am J Obstet Gynecol* 2018;199:59.
- Miyadi, S. (2016). *Jurnal Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan Dengan Presentasi Bokong. Pringsewu: Stikes Muhammadiyah Pringsewu*.
- Nugroho, Taufan. (2015). *Buku Ajar Obstetri Untuk Mahasiswa Kebidanan*. Yogyakarta; Nuha Medika.
- Prawirohardjo, Sarwono. (2016). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta. Pt Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Putra, Bonatua A, Suparman Eddy, Tendean Hermie. (2016). *Gambaran Persalinan Letak Sungsang Di Rsup Prof. Dr. R. D. Kandou Manado*. [Http://Download.Portalgaruda.Org](http://Download.Portalgaruda.Org) Diunduh Pada 12 Agustus 2024.
- Rudiyanti, N. Nurlaila. (2021). Efek Prenatal Yoga Dalam Merubah Presentasi Janin. *Jurnal Kesehatan Metro Sai Waway*.
- Sukarni, Icesmi ; Sudarti. (2014). *Patologi : Kehamilan, Persalinan, Dan Nifas*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Sumiati. (2015). Hubungan Antara Usia Dan Paritas Dengan Letak Sungsang Pada Ibu Bersalin. [Http://Jurnal.Unipasby.Ac.Id](http://Jurnal.Unipasby.Ac.Id) Diunduh Pada 13 Agustus 2024.
- Widia, Lidia. (2017). Hubungan Antara Paritas Dengan Persalinan Letak Sungsang. <https://Ejournal.Unisayogya.Ac.Id> Diunduh Pada 15 Agustus 2024.