

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Angka kematian ibu bersalin dan angka kematian perinatal merupakan yang paling penting untuk menilai keberhasilan program kesehatan ibu dan anak. Penyebab (AKI) Angka Kematian Ibu antara lain berkaitan dengan komplikasi kehamilan dan persalinannya. Salah satu faktor yang berperan pada komplikasi persalinan adalah letak sungsang.¹

Menurut WHO, sebanyak 99% kematian ibu akibat masalah persalinan terjadi di negara-negara berkembang. Indonesia sampai saat ini merupakan negara dengan AKI (angka kematian ibu) paling tinggi di Asia.² Pada penduduk Indonesia 2011 tercatat AKI masih sebesar 228/100.000 kelahiran hidup. Selanjutnya angka kematian bayi (AKB) usia 0-11 bulan adalah 34 per 1.000 kelahiran hidup. Target nasional pada tahun 2015 AKI akan turun menjadi 23/100.000 kelahiran hidup.^{3,4} Angka kematian bayi pada persalinan letak sungsang lebih tinggi bila dibandingkan dengan letak kepala. Angka kematian perinatal dengan persalinan presentasi sungsang mempunyai persentase 16,8-38,5% di Indonesia.¹

Presentasi sungsang terjadi dalam 3-4% dari seluruh persalinan.⁵ Penelitian seperti Greenhill melaporkan kejadian persalinan presentasi sungsang sebanyak 4-4,5%. Di Parkland Hospital 3,5% dari 136.256 persalinan tunggal dan dari tahun 1990 sampai 1999 merupakan presentasi sungsang.⁶ presentasi sungsang atau presentasi bokong merupakan malpresentasi yang paling sering dijumpai. Sebelum umur kehamilan 28 minggu, presentasi sungsang atau presentasi bokong berkisar antara 25-30%, dan sebagian besar akan berubah menjadi presentasi kepala setelah umur kehamilan 34 minggu.¹ Penyebab terjadinya presentasi sungsang tidak diketahui, tetapi terdapat beberapa faktor risiko selain prematuritas, yaitu struktur uterus yang abnormal, polihidramnion, plasenta

previa, multiparitas, mioma uteri, kehamilan multipel, anomali janin (anensefali, hidrosefalus), dan riwayat presentasi bokong sebelumnya.⁷

Faktor usia ibu bersalin dan paritas juga perlu diperhatikan. Usia ibu >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 pada usia <20 tahun dipengaruhi oleh bentuk anatomi panggul ibu yang sempit dan kematangan organ reproduksinya.⁸ Paritas juga merupakan faktor risiko terjadinya persalinan presentasi sungsang. Semakin tinggi paritas yang pernah dialami ibu hamil semakin tinggi pula risiko terjadinya persalinan presentasi sungsang. Hal ini berhubungan dengan teregangnya dinding abdomen secara berlebihan karena riwayat multiparitas pada ibu bersalin.⁸ Salah satu komplikasi yang sering terjadi pada persalinan sungsang adalah asfiksia. Untuk menilai asfiksia dan luaran perinatal digunakan nilai APGAR. Pada menit ke-1 nilai APGAR memberikan nilai yang lebih rendah pada persalinan pervaginam dibandingkan perabdominam.⁹

Jenis metode yang digunakan dalam persalinan presentasi sungsang antara lain, yaitu metode pervaginam dengan metode perabdominam. Pada tahun 1990 sebanyak 90% kasus letak sungsang dilahirkan secara perabdominam, sedangkan pada tahun 1970 hanya sebanyak 11,6%. Operasi perabdominam sudah menjadi indikasi di Hongkong, dan persentase persalinan sungsang secara pervaginam telah menurun dari 12,08% pada tahun 1998 menjadi 5,28% pada tahun 2008.⁴ Di Perancis dilaporkan 16,3% pada tahun 1999, 17,6% pada tahun 2001, 18,7% pada tahun 2003, dan 19,2% pada tahun 2005.⁴ Di Swedia tahun 1999 persalinan sungsang dengan perabdominam sebanyak 75,3% meningkat pada tahun 2001 sebanyak 86,0%.¹⁰ Tiga dari setiap 100 (3%) bayi sungsang pada akhir kehamilan. Karena jumlah persalinan dengan perabdominam ini meningkat, terdapat peningkatan juga terhadap angka morbiditas maternal dengan letak sungsang.⁹ Pertolongan persalinan sungsang melalui pervaginam memerlukan perhatian karena dapat menimbulkan komplikasi kesakitan, cacat permanen sampai dengan kematian bayi. Pada ibu hamil dengan letak janin sungsang ditambah

lagi dengan indikasi belum pernah SC, kehamilan sudah cukup bulan dan taksiran berat janin besar maka untuk ibu dianjurkan agar melakukan persaliann perabdominam.¹⁰ Peningkatan persalinan perabdominam juga banyak atas permintaan ibu (*Caesarn Delivery on Maternal Request (CDMR)*). Alasan ibu meminta persalinan perabdominam adalah untuk menghindari cedera panggul saat persalinan pervaginam, menurunkan risiko cedera janin dan nyeri persalinan.⁹

Rumah Sakit Umum Daerah Cibabat merupakan salah satu rumah sakit di Kota Cimahi. Peneliti memilih Rumah Sakit Umum Daerah Cibabat sebagai lokasi pengambilan data karena belum pernah diadakan penelitian mengenai presentasi sungsang di tempat tersebut sehingga diharapkan akan lebih bermanfaat untuk bahan penelitian selanjutnya. Berdasarkan uraian diatas, maka peneliti tertarik melakukan penelitian untuk membandingkan metode pervaginam dengan perabdominam pada kejadian presentasi sungsang di Rumah Sakit Umum Daerah Cibabat. Peneliti ingin mengetahui perbandingan metode persalinan yang lebih banyak digunakan dan menghasilkan luaran perinatal yang baik pada kejadian presentasi sungsang.

1.2 Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang, maka identifikasi masalah penelitian ini adalah :

1. Bagaimana perbandingan usia ibu pada presentasi sungsang antara persalinan pervaginam dan persalinan perabdominam di RSUD Cibabat.
2. Bagaimana perbandingan riwayat paritas ibu pada presentasi sungsang antara persalinan pervaginam dan persalinan perabdominam di RSUD Cibabat.
3. Bagaimana perbandingan berat badan lahir pada presentasi sungsang antara persalinan pervaginam dan persalinan perabdominam di RSUD Cibabat.
4. Bagaimana perbandingan komplikasi pada presentasi sungsang antara persalinan pervaginam dan persalinan perabdominam di RSUD Cibabat.

1.3 Maksud dan Tujuan Penelitian

Mengacu pada identifikasi masalah, tujuan dari penelitian ini adalah :

1. Untuk membandingkan usia ibu pada presentasi sungsang antara persalinan pervaginam dan persalinan perabdominam di RSUD Cibabat.
2. Untuk membandingkan riwayat paritas ibu pada presentasi sungsang antara persalinan pervaginam dan persalinan perabdominam di RSUD Cibabat.
3. Untuk membandingkan berat badan lahir pada presentasi sungsang antara persalinan pervaginam dan persalinan perabdominam di RSUD Cibabat.
4. Untuk membandingkan komplikasi pada presentasi sungsang antara persalinan pervaginam dan persalinan perabdominam di RSUD Cibabat.

1.4 Manfaat Karya Tulis Ilmiah

1.4.1 Manfaat Praktis

Menambah pengetahuan kepada masyarakat dan tenaga medis mengenai metode persalinan yang banyak digunakan dan menghasilkan luaran perinatal yang baik.

1.4.2 Manfaat Akademis

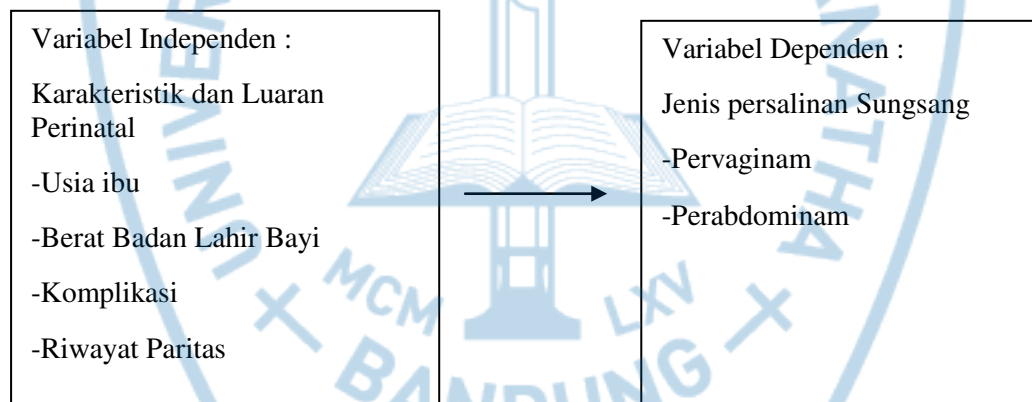
Sebagai sumber data untuk menjadi dasar penelitian lebih lanjut mengenai presentasi sungsang.

1.5 Kerangka Pemikiran

Pada penelitian ini membahas tentang perbandingan jenis persalinan pervaginam dan persalinan perabdominam terhadap presentasi sungsang. Faktor-faktor yang dibandingkan adalah usia ibu, riwayat paritas, berat badan lahir bayi dan komplikasi. Menurut Patu, jika yang terjadi adalah presentasi bokong murni maka persalinan pervaginam masih relatif mudah untuk multipara, sedangkan jika yang terjadi adalah presentasi kaki disertai dengan adanya ketuban pecah dini

maka dilakukan persalinan perabdominam agar mencegah kematian ibu.⁹ Dalam prakteknya, perabdominam adalah metode yang umum direncanakan.¹¹ Pada tahun 1970, sekitar 14% persalinan sungsang menggunakan persalinan perabdominam. Pada tahun 1986, meningkat menjadi 86%.⁵ Tetapi, perlu diperhatikan juga risiko operasi perabdominam pada kehamilan berikutnya, seperti ruptur uterus dan kelainan plasenta (plasenta previa, abrupsi, akreta), serta gejala sekuela ibu dan perinatal dari komplikasi ini, harus dilihat juga. Green *et al* membandingkan hasil persalinan sesar dari tahun 1975 dengan tahun 1978-1979, tidak terdapat adanya perubahan tingkat asfiksia, cedera kelahiran dan kematian perinatal yang signifikan.²

Berdasarkan data penelitian dan teori diatas, maka peneliti ingin mengetahui metode yang banyak digunakan dan menghasilkan luaran perinatal yang baik di Rumah Sakit Umum Daerah Cibabat.



Gambar 1.1 Kerangka Pemikiran

1.6 Hipotesis Penelitian

1. Terdapat perbedaan usia ibu pada presentasi sungsang antara persalinan pervaginam dan persalinan perabdominam di RSUD Cibabat.
2. Terdapat perbedaan riwayat paritas ibu pada presentasi sungsang antara persalinan pervaginam dan persalinan perabdominam di RSUD Cibabat.

3. Terdapat perbedaan berat badan lahir pada presentasi sungsang antara persalinan pervaginam dan persalinan perabdominam di RSUD Cibabat.
4. Terdapat perbedaan komplikasi pada presentasi sungsang antara persalinan pervaginam dan persalinan perabdominam di RSUD Cibabat.

