

**PENGETAHUAN DAN SIKAP BIDAN DALAM PENANGANAN KEHAMILAN DENGAN
LETAK SUNGSANG DI RUMAH SAKIT SETIO HUSODO KISARAN**

Oleh :

Usti Fina Hasanah Hasibuan

Dosen Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan As Syifa di Kisaran

ABSTRACT

Letak sungsang merupakan letak membujur dengan kepala janin di fundus uteri. Penyebab terjadinya letak sungsang meliputi panggul sempit, terdapat lilitan tali pusat, kelainan uterus, terdapat tumor di pelvis minor yang mengganggu masuknya kepala janin ke PAP, placenta previa, dan kehamilan ganda. Sedangkan penanganan presentasi sungsang pada masa kehamilan bertujuan untuk mencegah malpresentasi pada waktu persalinan. Pada tahun 2009 di Sumatera Utara sebanyak 4,4% kehamilan dengan letak sungsang. Dan angka kematian perinatalnya mencapai 29,4%. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengetahuan dan sikap bidan dalam penanganan kehamilan dengan letak sungsang.

Penelitian ini menggunakan desain deskriptif. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh bidan di Rumah Sakit Setio Husodo Kisaran sebanyak 20 orang. Teknik pengambilan sampel menggunakan *sampling jenuh*. Data diperoleh melalui kuesioner, diolah dengan *editing, coding, tabulating, scoring* dan *analisis*. Data disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi.

Hasil penelitian di peroleh pengetahuan bidan dalam penanganan kehamilan dengan letak sungsang mayoritas buruk sebanyak 11 orang (55%). Sikap bidan dalam penanganan kehamilan dengan letak sungsang mayoritas baik sebanyak 16 orang (80%).

Hasil penelitian yang diperoleh peneliti dapat disimpulkan bahwa responden memiliki pengetahuan yang buruk dan memiliki sikap yang baik. Dengan demikian di harapkan kepada pimpinan Rumah Sakit Setio Husodo Kisaran agar dapat hendaknya lebih meningkatkan mutu pelayanan terutama pada penanganan kehamilan dengan letak sungsang. Dan menggerakkan bidan untuk lebih meningkatkan pengetahuan dan sikap dalam memberikan pelayanan kesehatan terutama penanganan kehamilan dengan letak sungsang melalui pelatihan atau seminar.

Kata kunci :Pengetahuan, Sikap, Bidan, Penanganan Kehamilan dengan Letak Sungsang

Daftar pustaka: Buku 13 (2008-2017), Website 10 (2009-2017)

PENDAHULUAN

Kehamilan merupakan hal yang fisiologis tetapi bisa saja terjadi komplikasi. Salah satunya adalah letak sungsang. Letak sungsang merupakan letak membujur

dengan kepala janin di fundus uteri. Penyebab terjadinya letak sungsang meliputi panggul sempit, lilitan tali pusat atau tali pusat pendek, kelainan uterus, tumor, placenta previa, dan kehamilan ganda. Kejadian letak sungsang berkisar

antara 2% sampai 3% bervariasi di berbagai tempat. Sekalipun kejadiannya kecil tetapi mempunyai penyulit yang besar dengan angka kematian sekitar 20% sampai 30% (Manuaba, 2008 ; 116).

Penanganan presentasi sungsang pada masa kehamilan bertujuan untuk mencegah malpresentasi pada waktu persalinan. Pada saat ini ada dua cara yang dipakai untuk mengubah presentasi sungsang menjadi presentasi kepala yaitu versi luar dan *knee chest* (posisi dada-lutut pada ibu) (Prawirohardjo, 2011 ; 590).

Untuk mendeteksi kehamilan dengan letak sungsang, bidan harus dapat menegakkan diagnosa yang tepat, sehingga bidan dapat memberikan penanganan yang terbaik untuk ibu. Dalam kehamilan, mengingat bahaya-bahayanya, sebaiknya persalinan dengan letak sungsang dihindarkan. Untuk itu bila pada waktu pemeriksaan antenatal dijumpai letak sungsang, terutama pada primigravida, hendaknya diusahakan melakukan versi luar menjadi presentasi kepala, namun tidak semua versi luar bisa berhasil, maka merujuk ibu saat bersalin adalah pilihan yang terbaik. Jika bidan lemah atau lalai dalam melakukannya akan berakibat serius bagi keselamatan ibu dan bayi (<http://www.majalahkasih.pantiwilasa.com>, 2012).

Dalam mendiagnosis letak sungsang pada umumnya bidan sering terkecoh. Pada pemeriksaan luar, di bagian bawah uterus tidak dapat diraba bagian yang keras dan bulat, yakni kepala. Kadang-kadang bokong janin teraba bulat dan dapat memberi kesan seolah-olah kepala di bagian bawah uterus, tetapi bokong tidak dapat digerakan semudah kepala. Sehingga bidan perlu memiliki

keterampilan dasar dalam mengidentifikasi penyimpangan kehamilan normal dan melakukan penanganan yang tepat seperti pada kasus kelainan letak pada janin (<http://www.id.prmob.net>, 2014).

Pada persalinan sungsang yang sulit terdapat peningkatan risiko maternal. Manipulasi secara manual dalam jalan lahir akan memperbesar risiko infeksi pada ibu, ruptura uteri, laserasi serviks ataupun keduanya, pelebaran luka episiotomi dan robekan perineum yang dalam. Anestesi untuk menimbulkan relaksasi dapat pula mengakibatkan atonia uteri dan akhirnya perdarahan postpartum (<http://majalahkasih.pantiwilasa.com>, 2012).

Pada janin persalinan letak sungsang sangat membahayakan. Peningkatan risiko terjadinya ruptura dan perdarahan otak, prolapsus tali pusat pada presentasi bokong tak lengkap jauh lebih sering dijumpai bila dibandingkan pada presentasi kepala, dan komplikasi ini selanjutnya akan memperburuk prognosis bagi bayi (<http://majalahkasih.pantiwilasa.com>, 2012).

Menurut WHO pada tahun 2010, sebanyak 536.000 perempuan meninggal akibat persalinan. Sebanyak 99% kematian ibu akibat masalah persalinan. Adapun masalah persalinan meliputi penyulit yang terjadi saat persalinan tersebut seperti letak sungsang. Selain penyebab dari masalah persalinan tersebut 1% penyebab kematian ibu juga dipengaruhi dengan peran tenaga kesehatan yang terampil sebagai penolong persalinan (<http://midwifecare.wordpress.com>, 2015).

Di Parkland Hospital, Dallas, Texas United State sebanyak 3,5 persen dari 136.256 persalinan tunggal dari tahun 1999 sampai 2008 merupakan letak sungsang. Angka kematian neonatal dini berkisar 9-25%, lebih tinggi dibandingkan pada presentasi kepala. Insidens presentasi bokong meningkat pada kehamilan ganda; 25% pada gemelli janin pertama, dan 50% pada janin kedua. Kehamilan muda juga berhubungan dengan meningkatnya kasus ini, 35% pada kehamilan kurang dari 28 minggu, 25% pada kehamilan 28-32 minggu, 20% pada kehamilan 32-34 minggu, 8% pada kehamilan 34-35 minggu, dan 2-3% setelah kehamilan 36 minggu (<http://digilib.unimus.ac.id>, 2009).

Data yang diperoleh dari RSUD Soewondo di Kendal, Jawa Tengah, menunjukkan tidak jarang kematian terjadi karena kelainan letak sungsang. Pada tahun 2010 kematian yang terjadi karena letak sungsang sebanyak 9,1% (<http://digilib.unimus.ac.id>, 2009).

Di Sumatera Utara berdasarkan data yang didapat dari RSU Pirngadi Medan pada tahun 2009 di dapatkan sebanyak 4,4% kehamilan dengan letak sungsang. Sedangkan angka kematian perinatalnya mencapai 29,4%. Kematian perinatal pada kasus letak sungsang ini terjadi karena ketika tubuh bayi lahir sampai batas pusat, tali pusat bayi akan tertekan antara kepala bayi dan jalan lahir, sehingga sangat sedikit suplai oksigen ke bayi. Kerusakan otak membuat kekurangan oksigen dan menyebabkan kematian (Nugroho, T, 2012 ; 210).

Menurut data yang di ambil dari rekam medik Rumah Sakit Rumah Sakit Setio Husodo Periode Januari – Mei 2018 sebanyak 49 kasus kehamilan dengan letak sungsang pada ibu hamil yang

memeriksa ANC (Rekam Medik Rumah Sakit Setio Husodo Tahun 2018).

Berdasarkan survey awal yang dilakukan melalui pembagian kuesioner kepada 5 bidan di Rumah Sakit Rumah Sakit Setio Husodo Tahun 2018 didapatkan hasil sebanyak 2 bidan yang memiliki pengetahuan dan sikap yang baik tentang penanganan kehamilan dengan letak sungsang dan 3 bidan yang yang berpengetahuan buruk dan sikap baik tentang penanganan kehamilan dengan letak sungsang. Adapun penanganan yang dilakukan di Rumah Sakit Rumah Sakit Setio Husodo hanya sebatas memberikan konseling untuk posisi *knee chest* sedangkan penanganan persalinannya ditolong oleh dokter *Obgyn*.

Dari latar belakang diatas, dimana salah satu penyebab tingginya angka kematian ibu dan bayi adalah kelainan letak yaitu letak sungsang dan pentingnya peran bidan dalam menurunkan angka kematian tersebut maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul: “ Pengetahuan dan Sikap Bidan dalam Penanganan Kehamilan dengan Letak Sungsang di Rumah Sakit Setio Husodo Kisaran Tahun 2018”

Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas dapat di simpulkan bahwa rumusan masalah sebagai berikut: bagaimana pengetahuan dan sikap bidan dalam penanganan kehamilan dengan letak sungsang di Rumah Sakit Setio Husodo Kisaran Tahun 2018?

Tujuan Penelitian

1. Untuk mengetahui pengetahuan bidan dalam penanganan kehamilan dengan letak sungsang di Rumah

Sakit Setio Husodo Kisaran Tahun 2018.

2. Untuk mengetahui sikap bidan dalam penanganan kehamilan dengan letak sungsang di Rumah Sakit Rumah Sakit Setio Husodo Tahun 2018

Manfaat Penelitian

1. Responden
Untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap bidan dalam melakukan penanganan kehamilan dengan letak sungsang sehingga bidan mampu menerapkan pelayanan yang komprehensif dalam memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan letak sungsang.
2. Peneliti
Sebagai Salah Satu bentuk wujud Tri Dharma Perguruan Tinggi.
3. Tempat penelitian
Sebagai masukan bagi Rumah Sakit Rumah Sakit Setio Husodo tentang penanganan kehamilan dengan letak sungsang dan meningkatkan pengetahuan dan sikap bidan dalam mendeteksi adanya letak sungsang sehingga mampu menerapkan penanganan letak sungsang.
4. Institusi
Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan referensi di perpustakaan, sehingga dapat menambah wawasan mahasiswa khususnya penanganan kehamilan dengan letak sungsang.
5. Peneliti Selanjutnya
Sebagai salah satu data dasar untuk melakukan penelitian selanjutnya yang berhubungan dengan penanganan kehamilan dengan letak sungsang. Dan mampu memperbaiki

kelemahan – kelemahan yang ada pada penelitian sebelumnya.

METODE PENELITIAN

Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain *deskriptif* yaitu suatu penelitian yang bertujuan untuk melihat gambaran fenomena yang terjadi didalam suatu populasi tertentu (Notoatmojo, 2010 ; 35). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengetahuan dan sikap bidan dalam penanganan kehamilan dengan letak sungsang di Rumah Sakit Rumah Sakit Setio Husodo Tahun 2018.

Waktu Dan Lokasi Penelitian

Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada tanggal 21 November 2019 sampai dengan 5 Desember 2019.

Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Rumah Sakit Setio Husodo dengan pertimbangan, adanya permasalahan yakni banyaknya kasus kejadian letak suungsang, belum pernah dilakukan penelitian dengan judul yang sama, populasi dan sampel mencukupi, adanya referensi yang mendukung dan lokasi yang mudah dijangkau oleh peneliti.

Populasi dan Sampel

Populasi

Populasi adalah keseluruhan subjek penelitian atau objek yang diteliti (Notoatmojo, 2010 ; 115).

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh bidan di Rumah sakit Rumah Sakit Setio Husodo sebanyak 20 orang.
Sampel

Sampel merupakan bagian populasi yang akan diteliti atau sebagian jumlah dari karakteristik yang dimiliki oleh populasi (Hidayat, 2011 ; 68).

Objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi (Notoatmojo, 2010 ; 115)

Adapun teknik pengambilan sampel dilakukan dengan *sampling jenuh* yaitu dengan mengambil semua anggota populasi menjadi sampel. Cara ini dilakukan bila populasinya kecil, seperti bila sampelnya kurang dari tiga puluh maka anggota populasi tersebut diambil seluruhnya untuk dijadikan sampel penelitian. Maka jumlah sampel yang digunakan adalah sebanyak 20 orang (Hidayat, 2011 ; 83).

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian tentang Pengetahuan Bidan dalam Penanganan Kehamilan dengan Letak Sungsang di Rumah Sakit Setio Husodo Kisaran Tahun 2018 dengan jumlah sampel 20 orang maka didapat pembahasan sebagai berikut :

Pengetahuan Bidan dalam Penanganan Kehamilan dengan Letak Sungsang

Berdasarkan hasil penelitian, mayoritas responden berpengetahuan buruk, hal ini diketahui dari kuesioner yang dijawab oleh responden. Yang mana mayoritas responden tidak mengetahui bagaimana penanganan kehamilan dengan letak sungsang terutama tentang versi luar yang menurut Prawirohardjo (2011) ada dua cara yang dipakai dalam menangani kehamilan dengan letak sungsang, yaitu versi luar dan posisi dada-lutut pada ibu (*knee chest*). Sedangkan pengertian versi luar itu sendiri adalah prosedur yang dilakukan dengan menggunakan tekanan dan manuver tertentu pada perut ibu

untuk mengubah presentasi janin menjadi presentasi kepala. Adapun tujuan dari cara ini yaitu untuk mengubah presentasi bokong menjadi presentasi kepala sehingga dapat mencegah malpresentasi pada waktu persalinan.

Menurut kesimpulan peneliti, mayoritas responden berpengetahuan buruk hal ini disebabkan karena mayoritas umur responden adalah <25 tahun (masa remaja akhir menurut Depkes RI tahun 2009) sebanyak 10 orang (50%). Karena semakin matangnya usia seseorang maka semakin mudahlah seseorang itu menerima pengetahuan. Menurut Mubarak (2012) dengan bertambahnya umur seseorang akan mengalami perubahan aspek fisik dan psikologis (mental). Secara garis besar, pertumbuhan fisik terdiri atas 4 kategori perubahan, yaitu : perubahan ukuran, perubahan proporsi, hilangnya ciri-ciri lama, dan timbulnya ciri-ciri baru. Perubahan ini terjadi karena pematangan fungsi organ. Pada aspek psikologis atau mental, taraf berpikir seseorang semakin matang dan dewasa.

Dalam kesimpulan penelitian didapatkan mayoritas lama bekerja responden adalah 1-3 tahun sebanyak 55% ini mempengaruhi pengetahuan responden yang buruk, karena pengalaman sebagai sumber pengetahuan adalah salah satu cara mengulang kembali pengetahuan yang diperoleh dalam memecahkan masalah yang dihadapi masa lalu. Pengalaman belajar dalam bekerja yang dikembangkan memberikan pengetahuan dan keterampilan professional serta pengalaman belajar selama bekerja akan dapat mengembangkan kemampuan mengambil keputusan yang merupakan manifestasi dari keterpaduan menalar

secara ilmiah dan etik yang bertolak dari masalah nyata dalam bidang kerjanya.

Kemudahan dalam menerima informasi menurut Mubarak (2012) juga mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang. Kemudahan untuk memperoleh suatu informasi dapat mempercepat seseorang memperoleh pengetahuan yang baru.

Berdasarkan kesimpulan penjelasan diatas jika dihubungkan dengan faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan yaitu : usia, pendidikan, pengalaman dan sumber informasi. Ada kesenjangan di faktor pendidikan, menurut Mubarak (2012) pendidikan adalah bimbingan yang diberikan kepada orang lain agar dapat memahami sesuatu hal. Tidak dapat dipungkiri bahwa semakin tinggi pendidikan seseorang, semakin mudah pula mereka menerima informasi dan pada akhirnya pengetahuan yang dimilikinya akan semakin banyak. Namun pada kesimpulan penelitian meskipun seluruh responden (100%) berpendidikan D-III Kebidanan pengetahuan tentang penanganan kehamilan dengan letak sungsang masih buruk.

Maka dari hasil kesimpulan penelitian didapatkan kesenjangan yang terjadi pada faktor pendidikan.

Sikap Bidan dalam Penanganan Kehamilan dengan Letak Sungsang

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan, mayoritas responden bersikap baik hal ini terlihat dari mayoritas responden menyatakan setuju pada pernyataan bahwa untuk melakukan versi luar sebaiknya harus dilakukannya pemeriksaan DJJ, menurut Wikimed (2018) untuk mengantisipasi terjadinya gawat janin, maka observasi bunyi

jantung janin selama 5 - 10 menit. Dan jika terjadi gawat janin (bunyi jantung janin tidak teratur), pemutarar jangan dilangsungkan.

Sikap dapat berubah dengan diperolehnya informasi, pengetahuan, pengalaman, pendidikan, serta tekanan melalui kelompok sosial. Menurut Sarwono (1997), sikap merupakan kecenderungan merespon orang, situasi atau objek tertentu. Sikap tidak sama dengan perilaku dan perilaku selalu mencerminkan sikap seseorang. Individu sering kali memperhatikan tindakan bertentangan dengan sikapnya, akan tetapi tidak dapat menimbulkan pola-pola cara berfikir tertentu yang akan mempengaruhi tindakan seseorang.

Selain dipengaruhi oleh pendidikan, sikap juga dipengaruhi oleh media massa sebagai sumber informasi. Menurut Azwar (2018) media massa sebagai sarana komunikasi, berbagai bentuk media massa seperti televisi, radio, surat kabar, majalah, dan lain-lain mempunyai pengaruh besar dalam pembentukan opini dan kepercayaan orang. Pesan-pesan sugestif yang dibawa informasi tersebut, apabila cukup kuat, akan memberi dasar afektif dalam menilai sesuatu hal sehingga terbentuklah arah sikap tertentu.

Berdasarkan penjelasan diatas sesuai maka peneliti menyimpulkan tidak ada kesenjangan antara teori dengan fakta pada pernyataan diatas.

Kesimpulan

Setelah dilakukan penelitian yang berjudul : Pengetahuan dan Sikap Bidan dalam Penanganan Kehamilan dengan Letak Sungsang di Rumah Sakit Setio Husodo Kisaran Tahun 2018 dengan

jumlah responden 20 orang, didapatkan hasil penelitian adalah sebagai berikut:

1. Hasil pengetahuan responden dalam penanganan kehamilan dengan letak sungsang dalam kategori buruk.
2. Sikap responden dalam penanganan kehamilan dengan letak sungsang dalam kategori baik.

Saran

1. Tempat Peneliti

Diharapkan kepada pimpinan Rumah Sakit Setio Husodo Kisaran hendaknya lebih meningkatkan mutu pelayanan terutama pada penanganan kehamilan dengan letak sungsang. Dan menggerakkan bidan untuk lebih meningkatkan pengetahuan dan sikap dalam memberikan pelayanan kesehatan terutama penanganan kehamilan dengan letak sungsang melalui pelatihan atau seminar. letak sungsang. Dengan jumlah sampel yang lebih banyak, metode dan desain penelitian yang berbeda dan dapat memperbaiki kelemahan-kelemahan pada peneliti sebelumnya. Serta dapat memperhatikan keadaan responden saat penyebaran kuesioner supaya data tidak bias dan lebih akurat.

DAFTAR PUSTAKA

Ari. (2013). *Prognosis Letak Sungsang*. Jakarta. <http://arycoloum.blogspot.com>, 2013. Tanggal 26 April 2013. Pukul 08.00 WIB.

Azwar, Saifuddin. (2013). *Sikap Manusia*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.

Fitri. (2010). *Indonesia Sehat 2010*. Jakarta. <http://satriacahyarifin.com>. Tanggal 4 Maret 2013. Pukul 20.00 WIB.

Fira. (2013). *Versi Luar pada Kehamilan Sungsangi*. Makasar. <http://akbidforum.blogspot.com>. Tanggal 5 Maret 2013. Pukul 21.00 WIB.

Hidayat, Asri. (2009). *Konsep Kebidanan*. Yogyakarta: Mitra Cendekia.

Hidayat, A. Aziz Alimul. (2011). *Metode Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisis Data*. Jakarta: Salemba Medika.

Liu, David T.Y. (2008). *Manual Persalinan*. Jakarta: EGC

Manuaba. (2008). *Gawat Darurat Obstetri Ginekologi dan Obstetri Ginekologi Sosial untuk Profesi Bidan*. Jakarta: EGC.

Maulana, Heri D.J. (2009). *Promosi Kesehatan*. Jakarta: EGC.

Mubarak, W.I. (2012). *Promosi Kesehatan untuk Kebidanan*. Jakarta: Salemba.

Nimus. (20017). *Diagnosa Letak Sungsang*. Jakarta. <http://digilib.unimus.ac.id>. Tanggal 5 Maret 2013. Pukul 08.00 WIB.

Notoadmodjo, Soekidjo. (2010). *Metodelogi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.

_____ (2015). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.

_____ (2003). *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: Rineka Cipta.

Nugroho, Taufan. (2012). *Obsgyn Obstetri dan Ginekologi*. Yogyakarta: Nuhamedika.

Prawirohardjo, Sarwono. (2011). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Bina Pustaka.

Rifayanie. (2012). *Posisi Knee Chest*. Jakarta. <http://rifayanie.wordpress.com>. Tanggal 6 Maret 2013. Pukul 21.00 WIB.

Sofian, Amru (2012). *Rustam Mochtar Sinopsis Obstetri*. Jakarta : EGC.

Sudjana. (2005). *Metodelogi Statistika*. Bandung: Tarsito.

Wikimed. (2013). *Tahap Versi Luar*. <http://wikimed.blogbeken.com>. Tanggal 6 Maret 2013. Pukul 20.00 WIB

Wilasa. (2015). *Tujuan ANC*. Jakarta. <http://majalahkasih.patiwilasa.com>. Tanggal 4 Maret 2013. Pukul 21.00 WIB.

_____(2011). *Faktor - faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan*. Jakarta. <http://duniabaca.com>. Tanggal 5 Maret 2013. Pukul 10.00 WIB

_____(2017). *Letak Sungsang*. Jakarta. <http://id.prmob.net>. Tanggal 4 Maret 2013. Pukul 11.00 WIB

_____(2015). *WHO Letak Sungsang*. Jakarta. <http://midwifecare.com>. Tanggal 5 Maret 2013. Pukul 11.00 WIB