

# The Analysis of Factors Related to Breech Presentation

## Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Janin Letak Sungsang

Esti Dwi Yulianita<sup>1)</sup>, Rafhani Rosyidah<sup>2)</sup>, Hesti Widowati<sup>3)</sup>

<sup>1)</sup> Program Studi S1 Kebidanan, Universitas Muhammadiyah Sidoarjo, Indonesia

<sup>2)</sup> Program Studi S1 Kebidanan, Universitas Muhammadiyah Sidoarjo, Indonesia

\*Email Penulis Korespondensi: Rafhani.rosyidah@umsida.ac.id

**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. Banyak sampel penelitian ini adalah 114 ibu hamil tiap kielompok yang dihitung menggunakan rumus Lemieshow. 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.

### I. 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, piersalinan lama, dan giestosis. Kiejadiah lietak sungsang bierkisar antara 2 sampai 3 % biervariasi di bierbagai tiempat. Mieskipun kiejadiahnya kiecil tietapi miempunyai pienyulit yang biesar diengang angka kematian bierkisar 20 sampai 30 %.

Lietak sungsang mierupakan kiehamilan diengang lietak bayi miemanjang, dimana kiepala janin bierada di fundus dan bokong mienjadi bagian tierawah janin. Kiehamilan sungsang siring tierjadi pada bayi prietierm, namun diemikian siebagian biesar janin dapat mielakukan viersi spontan kie priesientasi kiepala pada usia atierm. Namun, siekitar 3-4% janin atierm tietap pada priesientasi bokong.

Kiehamilan diengang lietak sungsang akan miembierkan prognosa yang buruk pada piersalinan kariena akan mieningkatkan komplikasi pada ibu dan janin. Komplikasi yang tierjadi pada janin dapat mienimbulkan aftier coming hiead, sufokasi/aspirasi, asfiksia, trauma intrakranial, fraktur/dislokasi, paralisanervus brachialis. Komplikasi yang akan tierjadi pada ibu adalah pierdarahan, trauma jalan lahir, dan infieksi. Risiko piersalinan normal pada bayi diengang posisi sungsang liebih tinggi dibandingkan bayi diengang posisi normal, siehingga umumnya piersalinan akan dilakukan diengang biedah caiesar. Sielain itu ada biebiera yang tierjadi pada pielahiran sungsang piervaginam yaitu fraktur humierus, fraktur klavikula dan fraktur fiemur

Faktor-faktor yang dapat menyebabkan kielainan lietak priesentasi bokong, diantaranya paritas ibu dan bentuk panggul ibu. Angka kiejadian priesentasi bokong jika dihubungkan dengan paritas ibu maka kiejadian tierbanyak adalah pada ibu dengan multigravida dibanding pada primigravida, sedangkan jika dihubungkan dengan panggul ibu maka angka kiejadian priesentasi bokong tierbanyak adalah pada panggul siempit atau pada primigravida, dikarienakan fiksasi kiepala janin yang tidak baik pada pintu atas panggul.

Faktor-faktor yang memengaruhi penerapan dalam tierjadinya lietak sungsang diantaranya ialah usia, priematuritas, multipara, giemielli, oligohidramnion, hidrosiefalus, plasenta prievia dan panggul siempit. Setiap keadaan yang memengaruhi masuknya kiepala janin ke dalam panggul mempunyai penerapan dalam penyebab priesentasi 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 dipergunakan dari Riekam Miedis Klinik Harapan Ayah Bunda pada bulan Januari sampai Juni 2023, jumlah ibu hamil trimiester III yang mengalami lietak sungsang sebanyak 16,1% ibu hamil. Berdasarkan data tersebut, menunjukkan bahwa prievalensi lietak sungsang pada ibu hamil lebih tinggi daripada angka kiejadian lietak sungsang menurut Sarwono (2014) yakni sebesar 3-4%. Kesiangan ini menyatakan penerlunya penelitian lebih lanjut untuk mendekati faktor-faktor yang memengaruhi tingginya prievalensi lietak sungsang dan untuk mengembangkan intervensi yang efektif guna mengurangi risiko terkait.

## II. METODE

Didesain 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 Bierat Janin (TBJ), tinggi badan ibu, dan placenta prievia, sedangkan variabel dependen yaitu kiejadian lietak 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 Mellitus (DM), dan bukan kehamilan giemeli. Kriteria eksklusinya adalah data riekam miedis tidak lengkap. Banyak sampel pada penelitian ini adalah 114 ibu hamil tiap kielompok yang dihitung menggunakan rumus Liemieshow, sehingga jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 228 ibu hamil. Teknik sampling yang digunakan adalah consicutive 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 prievalensi persalinan sungsang dihitung menggunakan RP (Rasio Prievalensi). Penelitian ini dilakukan di Klinik Harapan Ayah Bunda dari Bulan September 2023 - September 2024 dengan metode pengumpulan data sekunder dari riekam miedis.

Ethika dalam penelitian ini meliputi, Anonymity (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 kielompok data tertentu yang akan dilaporkan pada hasil penelitian..

## III. HASIL DAN PEMBAHASAN

### A. Faktor Usia dengan Kejadian Letak Sungsang

		Usia responden * Letak janin responden Crosstabulation			Value	
		Letak janin responden		Total		
		letak sungsang	tidak letak sungsang			
Usia responden	usia ibu 20-35 (tidak beresiko)	84	104	188	0.01	
		44.7%	55.3%	100.0%		
		30	10	40		

	usia ibu <20 dan >35 (beresiko)	75.0%	25.0%	100.0%	
Total		114	114	228	
		50.0%	50.0%	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 =  $0,010 > \alpha (0,05)$ , 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).

## B. Faktor Tinggi Badan dengan Kejadian Letak Sungsang

Tinggi badan responden * Letak janin responden Crosstabulation			Total	Value		
		Letak janin responden				
		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.

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 =  $0,010 > \alpha (0,05)$ , 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.

### C. Faktor Paritas dengan Kejadian Letak Sungsang

		Paritas responden * Letak janin responden Crosstabulation			Value	
		Letak janin responden		Total		
Paritas responden		letak sungsang	tidak letak 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.

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 sempel 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).

### D. Faktor Letak Placenta Previa dengan Kejadian Letak Sungsang

		Letak placenta responden * Letak janin responden Crosstabulation			Value	
		Letak janin responden		Total		
Letak placenta responden		letak sungsang	tidak letak sungsang			
		19	3	22	0.01	
		86.4%	13.6%	100.0%		
	placenta previa	95	111	206		
		46.1%	53.9%	100.0%		
Total		114	114	228		
		50.0%	50.0%	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.

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.

#### E. Faktor Taksiran Berat Janin dengan Kejadian Letak Sungsang

		Taksiran berat janin responden * Letak janin responden Crosstabulation			Value	
		Letak janin responden		Total		
		letak sungsang	tidak letak sungsang			
Taksiran berat janin responden	<2.500 gram	27	4	31	0.01	
		87.1%	12.9%	100.0%		
	>2.500 gram	87	110	197		
		44.2%	55.8%	100.0%		
Total		114	114	228		
		50.0%	50.0%	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  $p\text{ value} = 0,010 > \alpha (0,05)$ , 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.

#### F. Faktor Hidramnion dengan Kejadian Letak Sungsang

		Keadaan ketuban responden * Letak janin responden Crosstabulation			Value	
		Letak janin responden		Total		
		letak sungsang	tidak letak sungsang			

Keadaan ketuban responden	>800 ml	27	5	32	0.01
		84.4%	15.6%	100.0%	
	<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 >  $\alpha$  (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.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Puji syukur peneliti panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa atas segala rahmat dan karunia-Nya, sehingga penulisan artikel penelitian ini dapat diselesaikan dengan baik. Penelitian ini tidak akan terwujud tanpa dukungan dari berbagai pihak yang telah memberikan kontribusi yang sangat berharga.

Peneliti mengucapkan terima kasih kepada Klinik Harapan Ayah Bunda yang telah menyediakan fasilitas dan sumber daya yang mendukung penelitian ini. Tidak lupa, peneliti mengucapkan terima kasih kepada keluarga dan teman-teman yang selalu memberikan motivasi, dorongan, dan dukungan moral.

Semoga hasil dari penelitian ini dapat bermanfaat bagi perkembangan ilmu pengetahuan dan memberikan kontribusi positif dalam bidang kebidanan.

## REFERENSI

- [1] Sumiati. 2015. Hubungan antara Usia dan Paritas Dengan Letak Sungsang Pada Ibu Bersalin. <http://jurnal.unipasby.ac.id> Diunduh Pada 13 Aguatus 2024.
- [2] R Amalia, SW. (2019). Asuhan Kebidanan Kasus Kompleks Maternal dan Neonatal. Yogyakarta : Pustaka Baru Press.
- [3] Fathiyati. 2016. Faktor Ibu dan Bayi yang Berhubungan Dengan Persalinan Letak Sungsang di RSIA Selaras Kabupaten Tangerang. <http://ejournalkesehatan.info> Diunduh tanggal 05 Agustus 2014.
- [4] Sukarni, Icesmi ; Sudarti. 2014. Patologi : Kehamilan, Persalinan, dan Nifas. Yogyakarta : Nuha Medika.
- [5] Khumairah, Marsha. 2014. Ilmu Kebidanan. Yogyakarta : Citra Pustaka Yogyakarta.
- [6] Apriyanti, Fitri. 2017. Hubungan Paritas Dengan Kejadian Letak Sungsang Di Rsud Bangkinang Tahun 2017. <http://lppm.tuankutambusai.ac.id> Diunduh tanggal 30 Agustus 2024.
- [7] Fadlun, Feryanto Achmad. 2014. Asuhan Kebidanan Patologis. Jakarta : Salemba Medika.
- [8] <Https://dinkes.tangerangkabupaten.go.id/assets/uploads/informationpublic202204141649919759.pdf>
- [9] Kementrian Kesehatan. 2023. Profil Kesehatan Indonesia. Jakarta: Kementrian Kesehatan RI.
- [10] 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.
- [11] Miyadi, S. 2016. Jurnal Asuhan Kebidanan pada Kehamilan dengan Presentasi Bokong. Pringsewu: Stikes Muhammadiyah Pringsewu.

- [12] 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.
- [13] Anggraeni, Neneng. 2017. Asuhan Kebidanan Pada Ny.D Dengan Persalinan Letak Sungsang Disertai Anemia Sedang Di RSUD Kota Bogor. <http://repository.poltekkesbdg.info> Diunduh tanggal 05 Agustus 2024.
- [14] Putra, Bonatua A, Suparman Eddy, Tendean Hermie. 2016. Gambaran Persalinan Letak Sungsang Di RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. <http://download.portalgaruda.org> Diunduh pada 12 Agustus 2024.
- [15] Prawirohardjo, Sarwono. 2016. Ilmu Kebidanan. Jakarta. PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- [16] Widia, Lidia. 2017. Hubungan Antara Paritas dengan Persalinan Letak Sungsang. <https://ejournal.unisyogyakarta.ac.id> Diunduh pada 15 Agustus 2024.
- [17] Rudiyanti, N. Nurlaila. 2021. Efek Prenatal Yoga Dalam Merubah Presentasi Janin. Jurnal Kesehatan Metro Sai Waway.
- [18] <https://rsud-tangerangkab.id/>
- [19] Nugroho, Taufan. 2015. Buku Ajar Obstetri Untuk Mahasiswa Kebidanan. Yogyakarta; Nuha Medika.

**Conflict of Interest Statement:**

*The author declares that the research was conducted in the absence of any commercial or financial relationships that could be construed as a potential conflict of interest.*