

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN MOLA HIDATIDOSA DI RSUP. DR. WAHIDIN SUDIROHUSODO MAKASSAR

Kasmiati

Akademi Kebidanan Graha Ananda Palu

Email kasmimre468@gmail.com

ABSTRAK

Tujuan : untuk mengetahui faktor risiko umur, paritas, dan riwayat kehamilan mola hidatidosa sebelumnya terhadap kejadian mola hidatidosa di RSUP. Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar. **Metode** : rancangan analitik dengan pendekatan *case control study*. Variabel independen adalah umur, paritas, dan riwayat kehamilan mola sebelumnya. Populasi adalah seluruh perdarahan hamil muda. Jumlah sampel kasus dan kontrol perbandingan 1:1 yaitu 38:38. Teknik pengambilan sampel yaitu *total sampling*. Data dianalisis secara univariat dan bivariat. **Hasil** : tes *odd rasio* dengan $\alpha = 0,05$. Didapatkan hasil bahwa faktor umur memiliki (OR=2,979) sehingga umur berisiko 2,97 kali terhadap kejadian mola hidatidosa, faktor paritas memiliki (OR= 4,431) sehingga paritas berisiko sebesar 4,4 kali terhadap kejadian mola hidatidosa, sementara riwayat kehamilan sebelumnya mola hidatidosa bersifat protektif terhadap kejadian mola hidatidosa. **Kesimpulan** : faktor umur dan paritas merupakan faktor resiko terhadap kejadian mola hidatidosa sedangkan riwayat kehamilan sebelumnya hanya sebagai faktor protektif terhadap kejadian mola hidatidosa. **Saran** : petugas kesehatan perlu melakukan sosialisasi untuk pencegahan pernikahan di usia dini, menggalakkan program KB, program anak di usia reproduksi, dan tetap waspada terhadap riwayat kehamilan mola sebelumnya.

Kata Kunci : Mola hidatidosa, umur, paritas, riwayat kehamilan mola sebelumnya

ABSTRACT

Objective: to determine the risk factors for age, parity, and previous pregnancy history of hydatidiform mole against the incidence of hydatidiform mole in RSUP. Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar. **Method:** analytic design with a case control study approach. The independent variables were age, parity, and previous molar pregnancy history. The population was all young pregnant bleeding. The number of sample cases and controls ratio 1: 1 is 38:38. The sampling technique was total sampling. Data were analyzed by univariate and bivariate. **Result:** odds ratio test with $\alpha = 0.05$. The results show that the age factor has (OR = 2.979) so that age has a 2.97 times risk of the incidence of hydatidiform mole, the parity factor has (OR = 4.431) so that parity has a risk of 4.4 times the incidence of hydatidiform mole, while a previous pregnancy history of hydatidiform mole are protective against the occurrence of hydatidiform mole. **Conclusion:** age and parity are risk factors for hydatidiform mole, while previous pregnancy history is only a protective factor against hydatidiform mole. **Suggestion:** health workers need to conduct socialization to prevent early marriage, promote family planning programs, programs for children at reproductive age, and remain vigilant about previous molar pregnancy history.

Keywords: Hydatidiform mole, age, parity, history of previous molar pregnancy

PENDAHULUAN

Salah satu jenis mola yang sering terjadi adalah mola hidatidosa komplit. Frekuensi mola hidatidosa komplit dari berbagai belahan dunia, berbeda-beda. Di Amerika Serikat sangat rendah yaitu 1 dari 2000 kehamilan pada ibu muda dan sehat. Di Asia Tenggara (tidak termasuk Indonesia) angka kejadian mola hidatidosa komplit 4-5 kali frekuensi di USA. Berturut-turut frekuensi semakin tinggi sebagai berikut: di Mexico City (1:200), Filipina (1:173), India (1:160), Taiwan (1:125). Di Indonesia ternyata frekuensi mola hidatidosa komplit tertinggi diseluruh dunia yaitu 1:82 kehamilan (Martini, 2015).

Angka kejadian tertinggi koriokarsinoma di dunia ditemukan terbanyak pada daerah Asia, Afrika, dan Amerika Latin. Juga disebutkan bahwa angka kejadian rata-rata terendah secara signifikan terlihat di daerah Amerika Utara, Eropa dan Australia (Ulum, 2016).

Berdasarkan referensi, angka kejadian mola hidatidosa bervariasi. Wanita Asia umumnya memiliki kecenderungan lebih tinggi, yaitu 1 dari 8 sampai 120 kehamilan sedangkan wanita Eropa 1 dari 1.500 sampai 2.000 kehamilan (Wiknjastro, 2015).

Di Amerika angka kejadian koriokarsinoma berkisar 1 dari 20-40 ribu kehamilan, dimana diperkirakan angka kejadiannya 1 dari 40 kehamilan mola hidatidosa, 1 dari 5.000 kehamilan ektopik, 1 dari 15.000 kasus abortus, dan 1 dari 150.000 kehamilan normal. Sedangkan di Indonesia sendiri disebutkan bahwa angka kejadian penyakit trofoblas secara umum bervariasi, di antara 1/120 hingga 1/200 kehamilan (Ulum, 2015).

Data yang diperoleh dari Dinas kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan tahun 2015 terdapat kasus Molahidatidosa sebanyak 121 orang, pada tahun 2016 sebanyak 125 kasus dan tahun 2017 sebanyak 105 kasus.

Data yang diperoleh dari pencatatan rekam medik Di RSUP. Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar tahun 2017 jumlah penderita perdarahan hamil muda adalah sebanyak 16 kasus, dimana kejadian mola hidatidosa sebanyak 6 (37,5%), sementara perdarahan hamil muda 66 tahun 2017 terdapat 12 (18,18%) kasus mola hidatidosa, kemudian tahun 2011 sebanyak 61 perdarahan hamil muda dengan mola hidatidosa 16 (25,22%) kasus. Dan tahun 2012 perdarahan hamil muda 88 kasus dengan 22 (25%) kasus mola hidatidosa.

Berdasarkan data-data di atas maka penulis dapat menyimpulkan bahwa mola hidatidosa dapat menimbulkan komplikasi pada penderitanya yang dapat mengakibatkan meningkatnya angka morbiditas dan mortalitas wanita. Olehnya itu, penulis tertarik untuk meneliti tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian mola hidatidosa tersebut.

METODE

penelitian yang akan dicapai maka desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah analitik

dengan menggunakan rancangan *case control study* yaitu dimana kasus mola hidatidosa dalam hal ini sebagai variabel dependen diidentifikasi terlebih dahulu kemudian diikuti secara "*retrospektif*" mengenai faktor yang diduga berperan terhadap terjadinya mola hidatidosa sebagai variabel independen dengan membandingkan perdarahan hamil muda dengan control.

Dalam penelitian ini yang menjadi populasi adalah semua penderita perdarahan hamil muda di RSUP. Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar sebanyak 149 kasus.

Pada penelitian ini, sampel terdiri dari 2 yaitu kasus dan control. Dimana besar sampel kasus adalah kejadian mola hidatidosa yaitu 38 kasus, Sementara untuk sampel control adalah perdarahan hamil muda, digunakan perbandingan 1:1 sehingga jumlah sampel untuk kontrol yaitu 38 kasus.

Dalam penelitian ini digunakan tehnik matching dimana antara sampel kasus dan kontrol digunakan matching kelompok pekerjaan, dimana pekerjaan harus memenuhi ibu rumah tangga, pegawai negeri sipil, dan pegawai swasta.

Analisis univariat digunakan dalam penelitian yaitu melihat gambaran distribusi frekuensinya dan Analisis bivariate menguji hipotesis penelitian. maka dilakukan perhitungan dengan odd ratio (OR) yang disajikan dengan table contingency 2x2.

Table contingency

| Faktor resiko | Kasus | Control | Total |
|---------------|-------|---------|-------|
| + | A | C | m1 |
| - | B | D | m2 |
| Total | n1 | n2 | T |

$$OR = \frac{axd}{bxc}$$

keterangan:

kasus : dinyatakan positif dengan diagnose

control : dinyatakan negative hasil diagnose

a : jumlah kasus dengan faktor resiko positif

b : jumlah control dengan resiko positif

c : jumlah kasus dengan faktor resiko negative

d : control negative

m1 : jumlah kasus dan control dengan faktor resiko positif

m2 : negative

n1 : jumlah kasus dengan resiko positif dan negative

n2 : jumlah control dengan resiko negative dan positif

t : total keseluruhan

interpretasi

OR<1 : Variabel independen sebagai protektif

OR=1 : Variabel independen tidak ada resiko terhadap variabel dependen

OR>1 : variabel independen merupakan faktor resiko terhadap variabel dependen

HASIL

Tabel 4.1 di atas menunjukkan bahwa dari 76 sampel, terdapat 34 ibu (44,73%) yang memiliki

risiko tinggi dengan umur < 20 tahun dan > 35 tahun sementara yang memiliki umur 20 - 35 (risiko rendah) berjumlah 42 ibu (55,27%).

Tabel 4.2 di atas menunjukkan bahwa dari 76 sampel, terdapat 31 ibu (40,79%) yang memiliki paritas > 3 (risiko tinggi) dan terdapat 45 ibu (59,21%) yang memiliki paritas \leq 3 (risiko rendah).

Tabel 4.3 di atas menunjukkan bahwa dari 76 sampel, terdapat 5 ibu (6,58%) yang memiliki riwayat kehamilan mola sebelumnya dan terdapat 71 ibu (93,42%) yang tidak memiliki riwayat kehamilan mola sebelumnya.

Tabel 4.4 di atas menunjukkan bahwa dari hasil analisis hubungan dengan uji statistik yang menggunakan tes Odd Ratio di dapatkan (OR=2,979) umur < 20 tahun dan > 35 tahun lebih berisiko 2,9 kali dari pada umur 20 – 35 tahun, nilai OR > 1 menunjukkan umur merupakan faktor risiko terhadap kejadian mola hidatidosa, dimana nilai $p = 0,023$ atau nilainya < 0,05 maka nilai OR dinyatakan bermakna.

Tabel 4.5 di atas menunjukkan bahwa dari hasil analisis hubungan dengan uji statistik yang menggunakan tes Odd Ratio di dapatkan (OR=4,431) paritas > 3 lebih berisiko 4,431 kali dari pada paritas \leq 3, nilai OR > 1 menunjukkan paritas merupakan faktor risiko terhadap kejadian mola hidatidosa, dimana nilai $p = 0,003$ atau nilainya < 0,05 maka nilai OR dinyatakan bermakna.

Tabel 4.6 di atas didapatkan bahwa dari hasil analisis hubungan dengan uji statistik yang menggunakan tes Odd Ratio (OR) didapatkan nilai sebesar 0,000. Artinya riwayat kehamilan mola sebelumnya bersifat protektif baik dari segi risiko maupun hubungan terhadap kejadian mola hidatidosa, sementara nilai $p = 0,000$ atau nilainya < 0,05 maka nilai OR dinyatakan bermakna.

4.1

Distribusi Frekuensi Kasus Menurut Umur di RSUP. Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar

| Umur | Frekuensi | Persentase (%) |
|---------------|-----------|----------------|
| Risiko Tinggi | 34 | 44,73 |
| Risiko Rendah | 42 | 55,27 |
| Jumlah | 76 | 100 |

Sumber: Data sekunder

Tabel 4.2

Distribusi Frekuensi Kasus Menurut Paritas di RSUP. Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar

| Paritas | Frekuensi | Persentase (%) |
|---------------|-----------|----------------|
| Risiko Tinggi | 31 | 40,79 |
| Risiko Rendah | 45 | 59,21 |
| Jumlah | 76 | 100 |

Sumber: Data sekunder

Tabel 4.3

Distribusi Frekuensi Kasus Menurut Riwayat Kehamilan Mola Hidatidosa Sebelumnya di RSUP. Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar

| Riwayat kehamilan mola hidatidosa sebelumnya | Frekuensi | Persentase (%) |
|--|-----------|----------------|
| Risiko Tinggi | 5 | 6,58 |
| Risiko Rendah | 71 | 93,42 |
| Jumlah | 76 | 100 |

Sumber: Data sekunder

Tabel 4.4

Besarnya Risiko Umur Dengan Kejadian Mola Hidatidosa di RSUP. Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar

| Umur | Kejadian Mola hidatidosa | | Jumlah | $\alpha = 0,05$ |
|---------------|--------------------------|---------|--------|------------------------------|
| | Kasus | Kontrol | | |
| Risiko tinggi | 22 | 12 | 34 | OR = 2,979 $\rho = 0,023$ |
| Risiko rendah | 16 | 26 | 42 | |
| Jumlah | 38 | 38 | 76 | |

Sumber: Data sekunder

Tabel 4.5

Besarnya Risiko Paritas Dengan Kejadian Mola Hidatidosa di RSUP. Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar

| Paritas | Kejadian Mola hidatidosa | | Jumlah | $\alpha = 0,05$ |
|---------------|--------------------------|---------|--------|------------------------------|
| | Kasus | Kontrol | | |
| Risiko tinggi | 22 | 9 | 31 | OR = 4,431 $\rho = 0,003$ |
| Risiko rendah | 16 | 29 | 45 | |
| Jumlah | 38 | 38 | 76 | |

Sumber: Data sekunder

Tabel 4.6
 Besar Risiko Riwayat Kehamilan Mola Sebelumnya Dengan Kejadian Mola Hidatidosa di RSUP. Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar

| Riwayat Kehamilan Mola sebelumnya | Kejadian Mola hidatidosa | | Jumlah | $\alpha = 0,05$ |
|-----------------------------------|--------------------------|---------|--------|------------------------------|
| | Kasus | Kontrol | | |
| Risiko tinggi | 22 | 9 | 31 | OR = 0,000 $\rho = 0,000$ |
| Risiko rendah | 16 | 29 | 45 | |
| Jumlah | 38 | 38 | 76 | |

Sumber: Data sekunder

DISKUSI

Berdasarkan hasil penyajian data yang telah dilakukan di atas maka dapat diperoleh informasi berdasarkan fakta yang terjadi dengan teori yang ada yang selanjutnya akan dibahas setiap variabel sebagai berikut:

1. Faktor risiko umur terhadap kejadian mola hidatidosa.

Dari hasil hasil penelitian ini yang menggunakan tes Odd Ratio (OR) didapatkan nilai sebesar 2,979. Artinya umur < 20 tahun dan > 35 tahun lebih berisiko 2,979 kali lipat dari pada umur 20 – 35 tahun, nilai OR > 1 menunjukkan umur merupakan faktor risiko terhadap kejadian mola hidatidosa, dimana nilai $\rho = 0,023$ atau nilainya < 0,05 maka nilai OR dinyatakan bermakna.

penelitian yang dilakukan bahwa umur menunjukkan hubungan dan berisiko terhadap kejadian mola hidatidosa. Menjelang awal atau akhir reproduksi seorang wanita terdapat frekuensi molahidatidosa yang relatif tinggi dalam kehamilan. Efek usia yang paling menonjol terlihat pada wanita yang umurnya melebihi 35 tahun, yaitu frekuensi relatif kelainan tersebut 10 kali lebih besar dibandingkan pada usia 20 sampai 35 tahun.

2. Faktor risiko paritas terhadap kejadian mola hidatidosa.

Hasil penelitian ini menunjukkan hubungan dengan uji statistik yang menggunakan tes Odd Ratio (OR) didapatkan nilai sebesar 4,431. Artinya paritas > 3 lebih berisiko 4,431 kali lipat dari pada paritas ≤ 3 , nilai OR > 1 menunjukkan paritas merupakan faktor risiko terhadap kejadian mola hidatidosa.

Hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang didapatkan sehingga paritas > 3 merupakan faktor risiko terhadap kejadian mola hidatidosa, dimana hal ini dapat terjadi karena lapisan endometriumpnya yang sudah tidak terlalu baik untuk tempat implantasi yang dapat menyebabkan pertumbuhan hasil konsepsi menjadi tidak baik.

3. Faktor risiko riwayat kehamilan mola sebelumnya terhadap kejadian mola hidatidosa.

Dari hasil penelitian ini dengan uji statistik yang menggunakan tes Odd Ratio (OR) didapatkan nilai sebesar 0,000. Artinya riwayat kehamilan mola sebelumnya tidak memiliki risiko terhadap kejadian mola hidatidosa, nilai OR < 1 menunjukkan tidak ada hubungan antara riwayat kehamilan sebelumnya dengan kejadian mola hidatidosa

Hasil penelitian ini, sehingga peneliti dapat berasumsi bahwa untuk penelitian ini riwayat kehamilan mola sebelumnya kejadian mola hidatidosa. Hal ini dikarenakan masih ada beberapa faktor lainnya yang menjadi faktor risiko terhadap kejadian mola hidatidosa.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dari faktor risiko mola hidatidosa di RSUP. Dr. wahidin Sudirohusodo Makassar tahun 2011-2012 maka dapat disimpulkan bahwa:

1. Umur merupakan faktor risiko terhadap kejadian mola hidatidosa, dimana umur < 20 tahun dan > 35 tahun berisiko 2,979 dari umur 20-35 tahun.
2. Paritas merupakan faktor risiko terhadap kejadian mola hidatidosa, dimana paritas > 3 berisiko lebih berisiko 4,431 kali lipat dari pada paritas ≤ 3 .
3. Riwayat kehamilan mola sebelumnya tidak menunjukkan risiko terhadap kejadian mola hidatidosa.

SARAN

Berdasarkan hasil penelitian yang didapatkan maka peneliti dapat memberikan saran sebagai berikut:

1. Bagi tenaga kesehatan khususnya bidan agar dapat mensosialisasikan untuk menghindari menikah di usia dini untuk menghindari kehamilan muda.
2. Bidan sebaiknya menganjurkan bagi pasangan yang baru menikah untuk memprogramkan anak dalam usia reproduksi sehingga dapat menurunkan risiko kejadian mola hidatidosa.
3. Bidan sebagai petugas kesehatan sebaiknya memberikan sosialisasi dengan memberikan informasi untuk mengatur jarak kehamilan dan

program anak dengan menggunakan kortasepsi untuk menurunkan frekuensi kejadian mola hidatidosa.

4. Untuk ibu yang telah mengalami kehamilan mola hidatidosa untuk tetap waspada, walaupun dalam penelitian ini tidak menunjukkan hasil, namun tetap bisa memicu untuk terjadinya mola hidatidosa.
5. Untuk peneliti selanjutnya, dengan kasus yang sama dapat menambahkan variabel lain dalam penelitiannya.

REFERENSI

- Arikunto, S. 2014. *Prosedur Penelitian, Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta
- Caragih, N. 2013. *Pengertian Karakteristik Secara Umum* diakses dari: <http://www.trendilmu.com/2015/06/pengertian-karakteristik-secara-umum.html>
- Dinas Kesehatan Propinsi Jawa Tengah. 2009. *Profil Kesehatan Jawa Tengah Tahun 2009*. Semarang: Dinkes Prop. Jateng
- Hidayat AAA. 2009. *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis Data*. Jakarta : Salemba Medika
- Lubis, A. 2011. *Hubungan Antara Riwayat Persalinan Preterm dengan Kejadian Persalinan Preterm*, diakses dari <http://www.academia.edu/6063042/>
- Norma, N & Dwi, M. 2013. *Asuhan Kebidanan Patologi*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Pambudi, MKI. 2011. *Hubungan Karakteristik Responden Dengan Motivasi Untuk Berobat Herbal Di Klinik Herbal Insani Depok Tahun 2011*, diakses dari http://library.upnvj.ac.id/index.php?p=show_detail&id=7645
- Ratnaningsih, E. & Astuti, NT. 2010. *Gambaran Karakteristik Ibu Hamil, Tingkat Pengetahuan serta Sikap terhadap Asupan Gizi Ibu Hamil di Rumah Sakit Panti Wilasa "Citarum" Semarang*, *Jurnal Kebidanan Panti Wilasa*, Vol. 1 No. 1, Oktober 2010, diakses dari : <http://ejurnal.akbidpantiwilasa.ac.id/index.php/kebidanan/article/download/5/4>
- Reeder, Martin & Griffin. 2011. *Keperawatan Maternitas Kesehatan Wanita, Bayi dan Keluarga Volume 2 Edisi 18*. Jakarta: ECG
- Saifuddin, AB. 2010. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta : PT. Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo