

## FAKTOR RESIKO KEJADIAN KEHAMILAN EKTOPIK TERGANGGU DI RS.PEKANBARU MEDICAL CENTER PEKANBARU TAHUN 2021

IHSAN SUHEIMI<sup>1\*</sup>, MONA DEWI UTARI<sup>2</sup>

STIKes Pekanbaru Medical Center, Pekanbaru Riau

Correspondent author, email : ihsansuheimi78@gmail.com<sup>1\*</sup>, monadewiutari89@gmail.com<sup>2</sup>

**Abstract:** *Maternal mortality rate (MMR) in Indonesia is still very high. Deaths that occurred before labor, among others, caused by abortion and Ectopic pregnancy. Ectopic pregnancy occurs 4-5 events in 1000 births and was ranked seventh in the 15 cases in 2021 in hospitals Pekanbaru Medical Center Pekanbaru. The purpose of this study to determine the incidence of risk factors Ectopic Pregnancy Plagued with descriptive research design. The research was carried out in Pekanbaru Medical Center population was all patients with bleeding cases in the first trimester of pregnancy were treated in Melati Pekanbaru Medical Center Hospital in 2021 as many as 57 cases. Sample collection technique is the total sampling studies rekammedis record documentation. Univariate analysis was used with the manual processing and are presented in a frequency distribution table of the results of the study in 66.7% of pregnant women.*

**Keywords:** *Age, Parity, Contraception, Reproductive Disease History, KET*

### A. Pendahuluan

Menurut World Health Organization (WHO) tahun 2020 menunjukkan bahwa adalah 305 per 100.000 kelahiran hidup. Jika dibandingkan dengan negara-negara lain di kawasan ASEAN angka kematian ibu di Indonesia masih sangat tinggi. Penyebab kematian ibu yang paling besar adalah perdarahan (28%), keracunan kehamilan (24%) dan infeksi sebanyak 11%. (SDKI, 2020).

Kematian ibu adalah semua kematian yang disebabkan oleh kehamilan dan kelahiran, maka kematian yang terjadi sebelum, selama dan sesudah persalinan harus diperhitungkan. Kematian yang terjadi sebelum persalinan antara lain disebabkan oleh abortus dan kehamilan ektopik. (Royston, 2010)

Kehamilan ektopik bertanggung jawab terhadap 10 persen dari semua kematian ibu di Amerika Serikat yang disebabkan oleh kehamilan, dan merupakan penyebab kematian ibu paling sering pada trimester pertama. (Cunningham, 2006). Kehamilan ektopik terjadi 4 – 5 kejadian dalam 1000 kehamilan. (Wiknjosastro, 2008).

Kehamilan ektopik merupakan kehamilan yang berbahaya bagi seorang wanita yang dapat menyebabkan kondisi yang gawat bagi wanita tersebut. (Wiknjosastro, 2006). Kehamilan ektopik adalah suatu kehamilan dimana sel telur yang dibuahi berimplantasi dan tumbuh diluar endometrium kavum uteri.

Kehamilan ektopik dapat mengalami abortus atau ruptur pada dinding tuba dan peristiwa ini disebut sebagai kehamilan ektopik terganggu (Saifuddin, 2002). Sebagian besar kehamilan ektopik terganggu berlokasi di tuba fallopii (90%), tempat lainnya termasuk ovarium, rongga abdomen, serviks, dan sebagainya (Saifuddin, 2002).

Kejadian kehamilan ektopik banyak terjadi pada primigravida dan berusia diatas 30 tahun (Cunningham, 2006). Keadaan-keadaan yang memungkinkan terjadinya kehamilan ektopik adalah penyakit radang panggul, pemakaian antibiotika pada penyakit radang panggul, pemakaian alat kontrasepsi dalam rahim IUD (*Intra Uterine Device*), riwayat kehamilan ektopik sebelumnya, infertilitas, kontrasepsi yang memakai progestin dan tindakan aborsi. (Wiknjosastro, 2006).

Pada pasien yang pernah mengalami kehamilan ektopik sebelumnya, mempunyai kemungkinan 7% sampai 15% untuk terjadi lagi. (Cunningham, 2006). Menurut Hacker (2006) mengatakan wanita dengan IUD empat kali lebih mungkin menderita kehamilan ektopik.

Berdasarkan data dari *The Centers for Disease Control and Prevention* menunjukkan bahwa kehamilan ektopik di Amerika Serikat meningkat drastis pada 15 tahun terakhir (Cunningham, 2006). Kejadian kehamilan ektopik terganggu di negara-negara berkembang, khususnya di Indonesia, pada RS Pringadi Medan (1979-1981) frekuensi 1 : 139, dan di Rumah Sakit Cipto Mangunkusumo

(RSCM) Jakarta (1971-1975) frekuensi 1:24. Dan laporan lain yang didapatkan dari negara lain berkisar antara 1 : 38 dan 1 : 150. Di negara-negara maju berkisar antara 1 : 250 dan 1 : 329. Frekuensi kehamilan ektopik yang berulang dilaporkan berkisar antara 1% sampai 14,6%. (Mochtar, 1998).

Berdasarkan studi pendahuluan yang diperoleh dari Ruang Melati bagian rawat inap obstetri dan ginekologi RS Pekanbaru Medical Center kasus kehamilan ektopik terganggu pada Tahun 2019 menduduki peringkat ke-9 dan pada Tahun 2020 memasuki peringkat ke-7. Dilaporkan 57 perdarahan dalam 520 persalinan, atau 1 dari 38 persalinan ibu mengalami kehamilan ektopik terganggu tertinggi pada kelompok umur 20-40 tahun dengan umur rata-rata 30 tahun, frekuensi kehamilan ektopik yang berulang dilaporkan berkisar antara 0% sampai 46%.

Berdasarkan latar belakang maka peneliti ingin mengetahui Faktor Resiko Kejadian Kehamilan Ektopik Terganggu di RS Pekanbaru Medical Center Tahun 2021

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui Faktor Resiko Kejadian Kehamilan Ektopik Terganggu di RS Pekanbaru Medical Center Pekanbaru Tahun 2012.

## B. Metode Penelitian

Penelitian ini Jenis penelitian yang dilakukan adalah deskriptif, yaitu salah satu pendekatan yang digunakan untuk menggambarkan kejadian Kehamilan Ektopik Terganggu di RS Pekanbaru Medical Center Pekanbaru.

## C. Hasil Penelitian

Penelitian ini dilakukan di RS Pekanbaru Medical Center Pekanbaru pada tanggal 17- 24 juni 2021 dengan judul Faktor Resiko Kejadian Kehamilan Ektopik Terganggu di **RS. PMC** Arifin Achmad periode 2020. Jumlah sampel sebanyak 38 kasus berdasarkan diagnosa Kehamilan Ektopik Terganggu oleh dokter yang tercatat dalam lembar Rekam Medik. Analisa data yang digunakan adalah analisa univariat dengan pengolahan data secara manual dan disajikan dalam tabel distribusi frekuensi.

### Karakteristik Responden

Tabel 1

Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Umur di RS Pekanbaru Medical Center Pekanbaru Periode Tahun 2021

NO	Kelompok Umur	Frekuensi (Responden)	Persentase (%)
1.	< 20 tahun	2	5,2
2.	20 – 40 tahun	35	92,1
3.	> 40 tahun	1	2,7
	<b>Jumlah</b>	<b>38</b>	<b>100.0</b>

Berdasarkan Tabel 1 mayoritas responden berada pada kelompok umur 20 – 40 tahun, yaitu sebanyak 35 Responden (92,1%). Hal ini menunjukkan bahwa dari 38 wanita yang mengalami Kehamilan Ektopik Terganggu (KET) sebahagian besar berada pada kelompok 20-40 tahun.

Tabel 2

Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Pekerjaan di RS Pekanbaru Medical Center Pekanbaru Periode Tahun 2021

NO	Pekerjaan	Frekuensi (Responden)	Persentase (%)
1.	Bekerja	12	31,5
2.	Tidak Bekerja	26	68,5
	<b>Jumlah</b>	<b>38</b>	<b>100.0</b>

Berdasarkan Tabel 2 sebahagian besar responden berada pada kelompok tidak bekerja, yaitu sebanyak 26 responden (68,5%). Hal ini menunjukkan bahwa dari 38 wanita yang mengalami Kehamilan Ektopik Terganggu (KET) terdapat 26 orang yang tidak bekerja (68,5%) sedangkan yang bekerja sebanyak 12 orang (31,5%).

**Tabel 3**  
**Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Tingkat Pendidikan di RS Pekanbaru Medical Center Pekanbaru Periode Tahun 2021**

NO	Tingkat Pendidikan	Frekuensi (Responden)	Persentase (%)
1.	SD	9	23,6
2.	SMP	16	42,1
3.	SMA	10	26,4
4.	D III / S1	3	7,9
<b>Jumlah</b>		<b>38</b>	<b>100,0</b>

Berdasarkan Tabel 3 responden yang berpendidikan SMP sebanyak 16 responden (42,1%), berpendidikan SD sebanyak 9 responden (23,6%), berpendidikan SMA sebanyak 10 responden (26,4%) dan berpendidikan D III/S1 sebanyak 3 responden (7,9%). Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas wanita yang mengalami Kejadian Kehamilan Ektopik Terganggu (KET) memiliki tingkat pendidikan SMP.

**Gambaran Faktor Resiko Kejadian Kehamilan Ektopik Terganggu**

**Tabel 4**  
**Distribusi Frekuensi Kejadian Kehamilan Ektopik Terganggu (KET) berdasarkan Kasus Perdarahan Kehamilan Trimester I di RS Pekanbaru Medical Center Pekanbaru Periode Tahun 2021**

N O	KET	Frekuensi (Kasus)	Persentase (%)
1.	Ya	38	66,7

Berdasarkan Tabel 4 sebahagian besar penderita kasus perdarahan pada KET sebanyak 38 kasus (66,7%). Hal ini menunjukkan bahwa dari 57 kasus perdarahan pada kehamilan trimester I yang terdapat di Ruang Melati RS Pekanbaru Medical Center Pekanbaru Periode 2021, terdapat 38 kasus penderita Kehamilan Ektopik Terganggu (KET).

**Tabel 5**  
**Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Paritas di RS Pekanbaru Medical Center Pekanbaru Periode Tahun 2021**

NO	Paritas	Frekuensi (Responden)	Persentase (%)
1.	Primipara ( Paritas = 1)	11	28,9
2.	Multipara ( Paritas = 2-5)	26	68,5
3.	Grande Multipara (Paritas > 5)	1	2,6
<b>Jumlah</b>		<b>38</b>	<b>100,0</b>

Berdasarkan Tabel 5 sebahagian besar responden merupakan kelompok multipara (paritas 2-5) yaitu sebanyak 26 responden (68,5%). Hal ini menunjukkan bahwa wanita yang mengalami Kehamilan Ektopik Terganggu (KET) sebahagian besar paritasnya berada pada rentang 2-5 kali (multipara).

**Tabel 6**  
**Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Penggunaan Alat Kontrasepsi (IUD) di RS Pekanbaru Medical Center Pekanbaru Periode Tahun 2021**

NO	Penggunaan Alat Kontrasepsi (IUD)	Frekuensi (Responden)	Persentase (%)
1.	Ya	25	65,7
2.	Tidak	13	34,3
<b>Jumlah</b>		<b>38</b>	<b>100,0</b>

Berdasarkan Tabel 6 sebahagian besar responden menggunakan Alat Kontrasepsi (IUD) yaitu sebanyak 25 responden (65,7%). Hal ini menunjukkan bahwa yang mengalami Kehamilan Ektopik Terganggu (KET) sebahagian besar pernah menggunakan Alat Kontrasepsi (IUD).

**Tabel 7**  
**Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Riwayat Penyakit Reproduksi di RS**  
**Pekanbaru Medical Center Pekanbaru Periode Tahun 2021**

NO	Riwayat Penyakit Reproduksi	Frekuensi (Responden)	Persentase (%)
1.	Pernah	15	39,5
2.	Tidak Pernah	23	60,5
<b>Jumlah</b>		<b>38</b>	<b>100.0</b>

Berdasarkan Tabel 5.7 sebagian besar responden tidak pernah mengalami riwayat penyakit reproduksi yaitu 23 responden (60,5%). Hal ini menunjukkan bahwa wanita yang mengalami Kehamilan Ektopik Terganggu (KET) sebahagian besar tidak pernah mengalami Riwayat Penyakit Reproduksi seperti (Gonorrhoe, Klamidia, Infeksi Radang Panggul). keempat sebesar 85,37% dengan standar deviasi  $\pm 4,63$ .

### Pembahasan

Berdasarkan tabel 1 sebahagian besar penderita kasus perdarahan pada kehamilan trimester 1 adalah kehamilan ektopik terganggu (KET) yaitu sebanyak 38 kasus (66,7%). Hal ini menunjukkan bahwa dari 57 kasus perdarahan yang terjadi pada kehamilan trimester 1 di ruang Melati RS Pekanbaru Medical Center Pekanbaru periode 2021, terdapat 38 kasus penderita KET yang merupakan salah satu penyebab kematian ibu tidak sering sering pada trimester I (Cuningham).

Berdasarkan tabel 2 sebahagian besar ibu yang mengalami Kehamilan Ektopik Terganggu (KET) berada pada kelompok umur 20-40 tahun. Hal ini sesuai dengan teori Cuningham (2006) yang menyatakan bahwa kejadian Kehamilan Ektopik (KET) banyak terjadi pada usia diatas 30 tahun. Hal ini juga terkait dengan tingkat pendidikan dan pekerjaan ibu yang mayoritas ibu memiliki tingkat pendidikan SMP sebanyak 16 responden (42,1%) dan sebagian besar ibu tidak bekerja, yaitu sebanyak 26 responden (68,5%)

Berdasarkan tabel 3, sebagian besar responden merupakan kelompok multipara (paritas 2-5) yaitu sebanyak 26 responden (68,5%). Hal ini menunjukkan bahwa ibu yang mengalami Kehamilan Ektopik Terganggu (KET) sebagian besar paritasnya berada pada rentang 2-5 kali (multipara).

Berdasarkan tabel 6 sebagian besar ibu pernah menggunakan Alat Kontrasepsi (IUD) yaitu sebanyak 25 responden (65,7%). Hal ini menunjukkan bahwa Alat Kontrasepsi (IUD) merupakan salah satu faktor resiko terjadinya Kehamilan Ektopik Terganggu menurut Asrul Mappiwali (2009), IUD (AKDR) dapat meningkatkan resiko kehamilan ektopik khususnya AKDR yang mengandung progesteron. Hal ini sesuai dengan teori yang diungkapkan oleh Chalik (2008) rasio kehamilan ektopik dibandingkan dengan kehamilan intrauterin pada pengguna kontrasepsi lebih besar daripada ibu yang tidak menggunakan metode kontrasepsi dan diperkirakan terjadi 2 kehamilan ektopik per 1000 Akseptor IUD setiap tahun. Begitu juga dengan teori Hacker (2006) mengatakan wanita dengan IUD 4 kali lebih mungkin menderita KET.

Berdasarkan tabel 7 sebagian besar responden tidak pernah mengalami riwayat penyakit reproduksi yaitu 23 responden (60,5%). Hal ini menunjukkan bahwa wanita yang mengalami Kehamilan Ektopik Terganggu (KET) sebahagian besar tidak pernah mengalami Riwayat Penyakit Reproduksi seperti (Gonorrhoe, Klamidia, Infeksi Radang Panggul). Hal ini tidak sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Cuningham (2006). Pada pasien yang pernah mengalami Kehamilan Ektopik sebelumnya mempunyai kemungkinan 7%-15% untuk terjadi lagi menurut Muchtar (1998) frekuensi Kehamilan Ektopik yang berulang dilaporkan berkisar 1-14,6%.

Menurut Wikipedia (2008), sepertiga sampai separuh pasien dengan kehamilan ektopik mempunyai riwayat infeksi felvis sebelumnya. Calon ibu menderita infeksi akibat penyakit GO (Gonorrhoea) atau pun radang panggul. Hal ini menyebabkan ibu yang menderita keputihan harus melakukan pemeriksaan untuk memastikan gejala yang dideritanya adalah tanda infeksi atau hanya keputihan yang bersifat fisiologis.

#### D. Penutup

1. Sebagian besar yang mengalami Kehamilan Ektopik Terganggu (KET) berumur 20-40 tahun sebanyak 38 orang atau sebesar (92,1%).
2. Penderita yang mengalami Kehamilan Ektopik Terganggu (KET) sebagian besar adalah paritas multipara 2-5 kali sebanyak 26 orang (68,5%).
3. Penderita yang mengalami Kehamilan Ektopik Terganggu (KET) yang menggunakan Alat Kontrasepsi (IUD) sebanyak 25 orang atau (65,7%).
4. Mayoritas penderita yang mengalami Kehamilan Ektopik Terganggu (KET) tidak pernah mengalami Riwayat Penyakit Reproduksi sebanyak 23 orang (60,5%).

#### Daftar Pustaka

- Chalik, TMA., (1998) Hemoragi Utama Obstetri dan Ginekologi. Bagian Obstetri dan Ginekologi FK-Universitas Syah Kuala, Cetakan Pertama. Jakarta.: Widya Medika.
- Cunningham FG, Macdonald PC, Gant NF.(2006) *Kehamilan Ektopik*. Obstetri William (William's Obstetri). Edisi XVIII. Jakarta; Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Dorland, Newman. (2006)*Kamus Kedokteran Dorland*. Edisi 29. Jakarta : EGC.
- Friedman. A, Emanuel, (1998)  
*Kehamilan Ektopik*. Buku Seri Skema Diagnosis dan Penatalaksanaan Ginekologi. Edisi II. Jakarta : Binarupa Aksara.
- Hacker, Neville F. ( 2006 ) *Kehamilan Ektopik*. Essensial Obstetri dan Ginekologi. Jakarta : Hipokrates.
- Manuaba, I Gede Bagus,( 1998) Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan, Berencana. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Mansjoer A, Triyanti K, Savitri R.(2001) *Kehamilan Ektopik*. Dalam: Kapita Selekta Kedokteran Jilid I. Edisi III. Jakarta: Media Aesculapius.
- Moechtar R. (1998) *Kelainan Letak Kehamilan (Kehamilan Ektopik)*. Sinopsis Obstetri, Obstetri Fisiologis dan Obstetri Patologis. Edisi II. Jakarta; EGC
- Prawirohardjo S, Hanifa W.( 2005). *Gangguan Bersangkutan dengan Konsepsi*. Ilmu Kandungan, edisi II. Jakarta; Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawiroharjo.
- Rachimhadhi T. Kehamilan Ektopik(, 2005) *Ilmu Bedah Kebidanan*. Edisi I. Jakarta; Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawiroharjo.
- Riyanto, Agus. (2009) Pengolahan Dan Analisis Data Kesehatan. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Royston,E. (1994) *Status Wanita Dan Kematian Ibu. Pencegahan Kematian Ibu Hamil*. Jakarta : Binarupa Aksara.
- Saifuddin AB, Wiknjosastro H,(2002) *Kehamilan Ektopik Terganggu*. Buku Panduan praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal. Edisi I. Jakarta: yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Sastrawinata, Sulaiman, ( 2005) *Kelainan Tempat Kehamilan*. Obstetri Patologi Ilmu Kesehatan Reproduksi.Edisi I. Jakarta : EGC.
- Wiknjosastro, (2008) *Kehamilan Ektopik* . Ilmu Kebidanan. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Asrul -Mappiwali, (2009) *Kehamilan Ektopik dengan Kejadian Abses Tuba*. <http://asramamedicafkunhas.blogspot.com/2009/05/kehamilan-ektopik-dengan-kejadian-abses.html>. Diakses tanggal 01 Mei 2010
- Prawira,Harri (2005) *Gambaran Kasus Kehamilan Ektopik Terganggu*. <http://kuliahibidan.wordpress.com/2008/07/16/> . Diakses Tanggal 28 Maret 2010.
- SDKI, (2007) *SDKI*. <http://www.datastatistikindonesia.comsdki/index>.

php?option=com. Diakses pada tanggal 1 Mei 2010.  
Wikipedia, (2008) *Kehamilan Ektopik*. <http://www.id.wikipedia.org/wiki/ektopik>. Diakses pada tanggal 1 Mei 2010.