

## Hubungan antara Usia, Paritas dan Riwayat Medik dengan Kehamilan Ektopik Terganggu

<sup>1</sup>Annissa Nabella Fitriany, <sup>2</sup>Wawang S Sukarya, <sup>3</sup>Gemah Nuripah,  
<sup>1</sup>Program Pendidikan Sarjana Kedokteran, <sup>2</sup>Bagian Obstetri dan Ginekologi Fakultas  
Kedokteran Universitas Islam Bandung, <sup>3</sup>Bagian Ilmu Kejiwaan Ginekologi Fakultas  
Kedokteran Universitas Islam Bandung,  
Jl. Hariabanga No.20 Bandung 40116

**Abstrak:** Kehamilan ektopik terganggu (KET) merupakan kehamilan yang terjadi di luar rongga uteri dan berakhir dengan ruptur atau abortus. Faktor risiko yang menyebabkan terjadinya kehamilan ektopik terganggu diantaranya usia, paritas dan riwayat medik seperti riwayat operasi ataupun penyakit ginekologi. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara usia, paritas dan riwayat medik dengan KET di RS Al-Islam Bandung periode 1 Januari 2012 – 31 Desember 2014. Penelitian ini adalah penelitian analitik observasional kasus kontrol dengan pendekatan retrospektif. Sampel yang digunakan sebesar 37 untuk sampel kasus dan 37 untuk sampel kontrol dengan total sebesar 74 sampel. Data penelitian dianalisis dengan menggunakan uji statistik *fisher exact*. Dari hasil penelitian didapatkan bahwa insidensi kehamilan ektopik terganggu sebesar 149 kasus. Karakteristik kehamilan ektopik terganggu berdasarkan usia 20-35 tahun (51,4%), paritas  $\geq 1$  (91,9%) dan riwayat medik sebelumnya (94,6%). Hasil menunjukkan hubungan faktor risiko berdasarkan usia  $>35$  tahun ( $P=0,01$ ), paritas ( $P=0,001$ ) dan riwayat medik ( $P=0,000$ ) dan dapat disimpulkan bahwa ibu dengan usia  $>35$  tahun, paritas  $\geq 1$  dan memiliki riwayat medik lebih berisiko mengalami kehamilan ektopik terganggu.

**Kata kunci:** Kehamilan ektopik terganggu, paritas, riwayat medik, usia.

**Abstract:** Ruptured ectopic pregnancy is a pregnancy that occurs outside the uterine cavity, and ended with a rupture or abortion. Risk factors that cause ruptured ectopic pregnancy include age, parity and medical history as a history of surgery or gynecological disease. The purpose of this research was to determine the association between age, parity and medical history with a ruptured ectopic pregnancy in the hospital Al-Islam Bandung the period January 1, 2012 - December 31, 2014. This study is using observational analytical retrospective case control approach. The number of samples was 37 for 37 for a sample case and control samples with a total of 74 samples. Data were analyzed using the fisher exact test. The result showed the incidence of ruptured ectopic pregnancy is 149 cases. Characteristics of ruptured ectopic pregnancy by age  $>35$  years old (51.4%), parity  $\geq 1$  (91.9%) and previous medical history (94.6 %). Results shows the relationship of risk factors based on age  $>35$  years old ( $P=0,01$ ), parity ( $P=0.001$ ) and medical history ( $P=<0.001$ ) and concluded that mothers with age  $>35$  years old, parity  $\geq 1$  and had a medical history of more at risk of ruptured ectopic pregnancy.

**Keywords:** Ruptured ectopic pregnancy, age, parity, medical history

### A. Pendahuluan

Kehamilan ektopik terganggu merupakan kehamilan yang terjadi diluar rongga uteri yang berakhir dengan keadaan ruptur. Berdasarkan data yang didapat dari Dinas Kesehatan Provinsi pada tahun 2013, di wilayah Jawa Barat 2,7 % penyebab kematian ibu disebabkan oleh perdarahan antepartum yang diantaranya mencakup kehamilan ektopik.<sup>5,6,7</sup>

Dari semua faktor risiko yang ada faktor usia, paritas dan riwayat medik yang mencakup riwayat operasi atau penyakit ginekologi memiliki peranan yang cukup besar terhadap kejadian kehamilan ektopik terganggu. Berdasarkan penelitian yang pernah dilakukan J. Bauyer di Perancis terdapat hubungan antara usia dengan kehamilan ektopik terganggu, sedangkan berdasarkan penelitian yang pernah dilakukan oleh

Pramila Pradhan di Nepal menunjukkan terdapat hubungan antara penyakit radang panggul kronis dengan kehamilan ektopik terganggu dan hasil penelitian yang dilakukan Ridha di Sumatera Utara, terdapat hubungan antara usia, paritas dan riwayat operasi dengan kehamilan ektopik terganggu.<sup>3,5,8,9,10</sup>

Penelitian mengenai hubungan antara karakteristik ibu hamil ditinjau dari usia, paritas dan riwayat medik dengan kehamilan ektopik terganggu belum pernah dilakukan di Rumah Sakit Al-Islam Bandung, oleh sebab itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian ini di Rumah Sakit Al-Islam Bandung.

## B. Landasan Teori

Banyak etiologi yang menyebabkan terjadinya kehamilan ektopik terganggu diantaranya adalah usia. Faktor risiko kehamilan ektopik terganggu meningkat seiring dengan bertambahnya usia ibu dan meningkat 4 kali lebih tinggi pada wanita dengan usia diatas 35 tahun, hal tersebut berkaitan dengan proses penuaan dan penurunan fungsi organ-organ reproduksi yang dialami seiring dengan bertambahnya usia.<sup>3,13,14,15,16,17</sup>

Faktor risiko lainnya adalah ras. Insidensi kehamilan ektopik pada wanita kulit hitam meningkat 1,4 kali dibandingkan dengan wanita kulit putih. Hal itu dihubungkan dengan meningkatnya kejadian infeksi menular seksual di kalangan wanita kulit hitam yang dapat menyebabkan terjadinya infeksi dan kerusakan tuba fallopi.<sup>3,13</sup>

Selain itu faktor paritas juga menjadi salah satu faktor risiko dalam kehamilan ektopik terganggu. Wanita dengan status multipara memiliki risiko yang lebih tinggi untuk mengalami kehamilan ektopik, hal ini berkaitan dengan kondisi segmen bawah rahim yang telah rapuh dan banyak pembuluh darah kecil yang mengalami kerusakan akibat riwayat persalinan.<sup>3,11,12,18</sup>

Penyakit ginekologi juga meningkatkan risiko terjadinya kehamilan ektopik yang terdiri dari gangguan pada tuba seperti infeksi tuba, penyempitan tuba fallopi yang dapat menyebabkan hambatan dan gangguan pada proses perpindahan ovum menuju ke rongga uteri serta penyakit radang panggul kronis.

Penggunaan alat kontrasepsi juga dapat menjadi faktor risiko yang sangat berpengaruh pada insidensi kehamilan ektopik. Wanita hamil yang memiliki riwayat pemakaian *intrauterine device* Hal ini dapat terjadi berkaitan dengan efek yang ditimbulkan dari alat kontrasepsi yang digunakan untuk mencegah terjadinya kehamilan intrauteri.<sup>4,21</sup>

Selain itu wanita perokok juga memiliki peningkatan risiko mengalami kehamilan ektopik empat kali lebih tinggi dibandingkan dengan wanita yang tidak merokok. Bahan kimia yang terkandung didalam rokok terbukti dapat menyebabkan reaksi yang dapat meningkatkan dua kali lebih banyak protein yang disebut sebagai PROKR1 yang terdapat di tuba fallopi. Berlebihnya protein PROKR1 yang terdapat di tuba fallopi menyebabkan terhambatnya kontraksi otot di tuba fallopi sehingga mengganggu perpindahan ovum menuju ke uterus, hal ini dapat menyebabkan terjadinya kehamilan ektopik.<sup>22</sup>

## C. Metode

Penelitian ini adalah penelitian analitik observasional kasus kontrol (*case control*) dengan pendekatan retrospektif. Populasi penelitian pada penelitian ini adalah wanita

hamil yang mengalami kehamilan ektopik terganggu yang dirawat di bagian Obstetri dan Ginekologi Rumah Sakit Al-Islam Bandung periode 1 Januari 2012 – 31 Desember 2014.

Data penelitian diambil dari rekam medik pasien kehamilan ektopik terganggu meliputi usia, paritas dan riwayat medik yang terdata di Rumah Sakit Al-Islam Bandung periode 1 Januari 2012 – 31 Desember 2014. Jumlah sampel yang digunakan pada penelitian ini adalah sebesar menjadi 37 untuk sampel kasus dan 37 untuk sampel kontrol yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi dengan total sampel sebanyak 74 sampel yang diolah dengan metode *fisher exact*.

Kriteria inklusi pada penelitian ini adalah pasien dengan diagnosis pasti kehamilan ektopik terganggu, sedangkan kriteria eksklusi adalah pasien dengan diagnosis pasti kehamilan ektopik terganggu yang memiliki riwayat penggunaan kontrasepsi.

Penelitian ini dilakukan pada bulan Januari hingga Juni 2015 dengan melihat rekam medik periode 1 Januari 2012 hingga 31 Desember 2014.

#### D. Hasil

Pada penelitian ini didapatkan kasus kehamilan ektopik terganggu sebanyak 149 kasus. Berdasarkan hasil penelitian yang didapat tampak bahwa usia ibu dengan kehamilan ektopik terganggu paling banyak pada usia 20-35 tahun adalah sebesar 51,4%. Sedangkan untuk kelompok paritas, pada paritas 0 hanya 8,1%, pada paritas 1-3 sebesar 89,1% dan pada paritas  $\geq 4$  sebesar 2,7% dan kehamilan ektopik terganggu paling banyak pada ibu yang memiliki riwayat medik yang buruk sebelumnya yaitu sebesar 94,6% dan terbanyak pada riwayat operasi.

**Tabel 1 Hubungan usia dengan kehamilan ektopik terganggu**

Variabel	n	KET		Non KET		Total	Nilai p	CI	OR
		(%)	n	(%)	n				
Usia									
a. <20 tahun	1	50	1	50	2	0,5	0,12-35,5	2,1	
b. 20-35 tahun	19	32,2	40	67,7	59				
a. >35 tahun	17	60,7	11	39,2	28	0,01	1,2-8,2	3,2	

Catatan : Uji statistik *Fisher Exact*  $\alpha=0,05$

Pada tabel kelompok usia, tampak bahwa kelompok risiko dari segi usia <20 tahun lebih berisiko 2,1 kali dibandingkan dengan usia 20-35 tahun. Walaupun demikian secara statistic perbedaan ini tidak bermakna ( $P=0,5$ ). Pada kelompok risiko dari segi usia >35 tahun 3,2 kali lebih berisiko dibandingkan dengan usia 20-35 tahun. Secara statistic perbedaan ini bermakna ( $P=0,01$ ).

**Tabel 3 Hubungan riwayat medik dengan kehamilan ektopik terganggu**

Variabel	KET		Non KET		Total	Nilai p	CI	OR
	n	(%)	n	(%)				
Riwayat medik								
a. Ada	35	92,1	3	7,9	38			
b. Tidak Ada	2	5,5	34	94,5	36			
						0,000*	31,7-1261	198,3

Catatan : Uji statistik *Fisher Exact*  $\alpha=0,05$

Pada tabel kelompok riwayat medik, tampak bahwa kelompok yang memiliki riwayat medik sebelumnya, lebih besar dibanding kelompok yang tidak memiliki medik buruk. Perbedaan ini sangat bermakna secara statistik ( $P=0,000$ )

### E. Pembahasan

Dalam penelitian ini ibu yang mengalami kehamilan ektopik terganggu lebih banyak pada sebaran usia 20-35 tahun dengan persentase sebesar 51,4% dibandingkan dengan ibu yang memiliki usia <20 dan >35 tahun. Hal ini memiliki hasil yang sama dengan penelitian sebelumnya yang pernah dilakukan oleh Aflah di RS Immanuel pada tahun 2012. Penelitian dengan hasil yang sama juga pernah dilakukan oleh Catherine Tharaux dkk di Perancis yang mendapatkan sebaran usia tertinggi ibu yang mengalami kehamilan ektopik terganggu adalah pada usia 25-29 tahun. Secara statistik didapatkan nilai  $P=0,01$  yang memiliki interpretasi ditemukannya hubungan yang bermakna antara faktor risiko usia >35 tahun dengan kejadian kehamilan ektopik terganggu.<sup>10,15,16</sup>

Hasil ini berbeda dengan hasil penelitian yang pernah dilakukan oleh James dkk di Amerika, hal ini mungkin disebabkan karena adanya perbedaan kriteria inklusi dan eksklusi yang digunakan dalam penelitian.

Hubungan antara kehamilan ektopik terganggu dengan paritas didapatkan hubungan statistik yang bermakna dengan nilai  $P=0,0005$ . Kelompok paritas pada ibu yang mengalami kehamilan ektopik terganggu meningkat pada ibu dengan status paritas  $\geq 1$  dengan persentase 91,9% dengan paritas 1-3 berjumlah 33 orang dan paritas >3 berjumlah 1 orang. Hasil ini berbeda dengan penelitian yang pernah dilakukan oleh Joel Coste dkk yang mendapatkan bahwa kejadian kehamilan ektopik lebih banyak pada sebaran paritas 0 namun memiliki hasil yang sama dengan penelitian yang pernah dilakukan oleh Pramila Pradhan di Nepal dan Ridha di Sumatera Utara.<sup>9,10</sup>

Faktor risiko lain dari kehamilan ektopik terganggu adalah riwayat medik. Hubungan antara kehamilan ektopik terganggu dengan riwayat medik memiliki hubungan statistik yang sangat bermakna dengan nilai  $P=0,000$ . Pada penelitian ini kejadian kehamilan ektopik terganggu meningkat pada ibu yang memiliki riwayat medik dengan persentase sebesar 94,6% dengan riwayat medik pernah melakukan operasi sebelumnya berjumlah 28 orang, penyakit radang panggul sebanyak 5 orang dan kelainan endometrium atau tuba fallopi berjumlah 4 orang. Riwayat medik tersebut dapat menyebabkan terjadinya kerusakan dan penurunan fungsi pada organ-organ

reproduksi yang berpengaruh dalam proses kehamilan sehingga dapat meningkatkan terjadinya risiko kehamilan ektopik terganggu.<sup>3,18</sup>

Hal ini sejalan dengan penelitian yang pernah dilakukan oleh Togas Tulandi di Amerika yang mendapatkan bahwa kehamilan ektopik terganggu lebih banyak pada ibu yang memiliki riwayat medik sebelumnya dengan penyebab tersering adalah penyakit radang panggul, selain itu Jean Bauyer dkk juga mendapatkan hasil yang sama terhadap faktor risiko riwayat medik buruk sebelumnya dengan kehamilan ektopik terganggu dengan penyebab terbanyak adalah penyakit radang panggul, riwayat pembedahan dan infeksi atau gangguan organ-organ reproduksi.<sup>6,10</sup>

## F. Kesimpulan

Terdapat hubungan antara usia >35 tahun, paritas dan riwayat medik dengan kehamilan ektopik terganggu

## Ucapan Terima Kasih

Ucapan terima kasih penulis ucapkan kepada Fakultas Kedokteran Universitas Islam Bandung, RS Al-Islam Bandung, keluarga, serta seluruh pihak yang tidak bias disebutkan satu-persatu.

## DAFTAR PUSTAKA

- Direktorat Bina Kesehatan Ibu KKRI. Upaya Percepatan Penurunan Angka Kematian Ibu. [Internet] 2014 [Diakses tanggal 15 Desember 2014]
- Review PP. Angka Kematian Ibu (AKI) Melonjak, Indonesia Mundur 15 tahun. [Internet] 2014 [Diakses tanggal 13 Desember 2014]
- Williams Obstetrics 22th ed 2005.
- Andrew W. Horne, Kurt Barnhart, tom Bourne IEM. Ectopic pregnancy. 2012; [Internet] 2014 [Diakses tanggal 12 Desember 2015]. Didapat dari: <http://www.ectopic.org.uk/>
- Diamandis EP, Barnhart K, Bourne T, Messinis IE. Q & A Ectopic Pregnancy Q & A. 2012;1285.
- Togas Tulandi, MD M. Ectopic pregnancy: Incidence, risk factors, and pathology. [Internet] 2013; [Diakses tanggal 12 Desember 2015] Didapat dari: <http://www.uptodate.com/contents/ectopic-pregnancy-incidence-risk-factors-and-pathology>
- Incidence and Prevalence Data, suppl. 633 Ectopic pregnancy. ProQuest [Internet]. 2014 [Diakses tanggal 12 Desember 2014] Didapat dari: <http://search.proquest.com/docview/1009177827/5BAFEE2DC9E14C21PQ/9?acountid=48290>

Buster JE. Clinical Gynecologic Endocrinology and Infertility, 7th Edition [Internet]. Fertility and Sterility. 2005. p. 1558. [Internet] [Diakses tanggal 12 Desember 2014] Didapat dari: <http://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0015028205031924>

Pramila Pradhan, Suman Bahadur Thapamagar SM. A profile of ectopic pregnancy at Nepal Medical College Teaching Hospital.

Jean Bouyer, Joel Coste, Taraneh Shojaei, Jean-Luc Pouly, Herve Fernandez, Laurent Gerbaud NJS. Risk factors for ectopic pregnancy: A comprehensive analysis based on a large case-control, population-based study in France.

William W. Beck J. Obstetrics and Gynecology, Antepartum Bleeding. 3rd editio:145–9.

Sarwono P. Kehamilan Ektopik. Ilmu Kebidanan, Yayasan Bina Pustaka, Jakarta. 2005;

Chandrshekar C. Ectopic pregnancy: a pictorial review. [Internet] 2014 [Diakses tanggal 10 Desember 2014] Didapat dari: <http://www.nhs.uk/Conditions/Ectopic-pregnancy/Pages/Introduction.aspx>

Sember BM. Ectopic Pregnancy.[Internet] 2013 [Diakses tanggal 10 Desember 2014] Didapat dari: <http://search.proquest.com/docview/23145908632/C87096EBED43AFQ/8?accountid=48290>

Pregnancy; Younger mothers and older mothers are at higher risk of adverse delivery outcomes. ProQuest [Internet]. 2013 [Diakses tanggal 13 Desember 2014] Didapat dari: <http://search.proquest.com/docview/1369417441/C87096EBE5ED43AFPQ/2?accountid=48290>

Risks and benefits of later-age pregnancy. [Internet] 2013 Diakses tanggal [11 Desember 2014] Didapat dari: <http://search.proquest.com/docview/214610590/C87096EBE5ED43AFPQ/7?accountid=48290>

Jackie I Tay, Judith Moore JJW. Ectopic Pregnancy. West J Med [Internet] 2014 [Diakses tanggal 10 Desember 2014] Didapat dari: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1071024/>

William W. Beck J. Ectopic Pregnancy. :291–5.

Pelvic Inflammatory Disease (PID) - CDC Fact Sheet. Centers Dis Control Prev.

- Ectopic Pregnancy Cause. NHS choices [Internet]. 2014 [Diakses tanggal 11 Desember 2014] Didapat dari: <http://www.nhs.uk/Conditions/Ectopic-pregnancy/Pages/Introduction.aspx>
- Cheng Li, Wei-Hong Zhao, Chun-Xia Meng, Hua Ping, Guo-Juan Qin, Shu-Jun Cao, Xiaowei Xi QZ. Contraceptive Use and the Risk of Ectopic Pregnancy: A Multi-Center Case Control Study. 2014;
- Horne, Dr. Andrew EU. Smoking link to ectopic pregnancy [Inernet] 2010 [Diakses tanggal 14 Desember 2014] Didapat dari: [www.bbc.co.uk/news/uk-scotland-edinburgh-east-fife-11418432](http://www.bbc.co.uk/news/uk-scotland-edinburgh-east-fife-11418432)
- Mathias Epee\_Bakima CE. Diagnosis and treatment of ectopic pregnancy. Symp women's Heal. 2013;257(March):15-7.
- Rasmussen KL, Freund C. Vaginal bleeding in the first trimester. Ugeskr Laeger. 1993;155(32):2448-50.
- Heather Murray, Hanadi Baakdah, Trevor Bardell TT. Diagnosis and treatment of ectopic pregnancy. 2005;
- Moore L. Ectopic pregnancy. RCN Contin Educ. 1998;
- Anne-Marie Lozeau, M.D., M.S., Beth Potter, M.D., University of Wisconsin Medical School-Madison, Madison W. Diagnosis and Management of Ectopic Pregnancy. Am Fam Physician.
- Vicken P Sepilian; Chief Editor: Michel E Rivlin M. Ectopic Pregnancy [Internet] 2014 [Diakses tanggal 14 Desember 2014] Didapat dari: <http://emedicine.medscape.com/article/2041923-overview#aw2aab6b2b1aa>
- Al. DMAM and DFG et. Ectopic Pregnancy [Internet] 2014 [Diakses tanggal 13 Desember 2014] Didapat dari: <http://radiopaedia.org/articles/ectopic-pregnancy>
- Dr Hayley Willacy LN. Ectopic Pregnancy. 2013;
- Sepilian VP. Ectopic Pregnancy Differential Diagnoses. 2014; Available from: <http://emedicine.medscape.com/article/2041923-differential>