

**KARAKTERISTIK IBU HAMIL YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN
KEHAMILAN EKTOPIK TERGANGGU
DI RSUD CIBINONG**

Pipih Salanti

ABSTRAK

Di Indonesia kejadian kehamilan ektopik sekitar 5-6 per seribu kehamilan. Berdasarkan hasil pra survey didapatkan angka kejadian kehamilan ektopik terganggu pada ibu hamil di RSUD Cibinong Bogor tahun 2015 sebanyak 49 kasus. Kemudian meningkat menjadi 82 kasus pada tahun 2016.. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian kehamilan ektopik terganggu di RSUD Cibinong Tahun 2016. Desain penelitian yang digunakan adalah *cross sectional* dan populasi dalam penelitian ini adalah ibu hamil yang mengalami kehamilan ektopik terganggu dengan jumlah sampel 141 sampel. Variabel yang diteliti yaitu umur, paritas, pendidikan dan pekerjaan. Hasil uji statistic *chi square* yang menunjukkan ada hubungan yang bermakna adalah umur ibu (p value = 0,037, OR = 1,669), paritas (p value = 0,002, OR = 2,875), pendidikan (p value = 0,041, OR = 2,167) dan pekerjaan (p value = 0,030, OR = 1,111). diharapkan mampu memberikan pendidikan kesehatan tentang tanda-tanda bahaya dalam kehamilan dan juga mampu mendeteksi sedini mungkin komplikasi dalam kehamilan maupun persalinan agar terhindar dari hal-hal yang tidak diinginkan yang dapat mengancam jiwa ibu maupun bayinya.

Kata kunci : Kehamilan Ektopik

ABSTRACT

In Indonesia the incidence of ectopic pregnancy is about 5-6 per thousand pregnancies. Based on the results of pre-survey, the incidence of ectopic pregnancy is disturbed in pregnant women at Cibinong Bogor Hospital 2015 as many as 49 cases. Then increased to 82 cases in 2016 .. The purpose of this study was to determine the factors associated with the incidence of ectopic pregnancy is disturbed in RSUD Cibinong Year 2016. The research design used is cross sectional and population in this study is pregnant women who have a pregnancy ectopics disturbed with a sample size of 141 samples. The variables studied were age, parity, education and occupation. The result of chi square statistic test shows that there is a significant relationship is maternal age (p value = 0,037, OR = 1,669), parity (p value = 0,002, OR = 2,875), education (p value = 0,041, OR = 2,167) (p value = 0,030, OR = 1,111). is expected to provide health education on the signs of danger in pregnancy and also able to detect early complications in pregnancy and childbirth in order to avoid the things that are not desirable that can be life-threatening mother and baby.

Keywords: Ectopic Pregnancy

PENDAHULUAN

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan indikator yang paling utama untuk menggambarkan derajat kesehatan. Pada saat ini kematian ibu di Indonesia masih sangat tinggi. Tingginya angka kematian pada ibu hamil, ibu melahirkan, dan ibu nifas merupakan masalah yang berkepanjangan dan sangat kompleks sehingga sulit diatasi di Negara ini (Saifuddin, 2012).

Menurut Federasi Obstetri Ginekologi Internasional, kehamilan didefinisikan sebagai fertilisasi atau penyatuan dari spermatozoa dan ovum dan dilanjutkan dengan nidasi atau implantasi. Bila dihitung dari saat fertilisasi dan lahirnya bayi, kehamilan normal akan berlangsung dalam waktu 40 minggu atau 10 bulan lunar atau 9 bulan menurut kalender internasional. Kehamilan terbagi dalam 3 trimester, dimana trimester kesatu berlangsung dalam 12 minggu pertama, trimester kedua minggu ke-13 hingga ke-27, dan trimester ketiga minggu ke-28 hingga ke-40 (Saifuddin, 2012).

World Health Organization (WHO) memperkirakan terdapat 216 kematian ibu setiap 100.000 kelahiran hidup akibat komplikasi kehamilan dan persalinan tahun 2015. Jumlah total kematian ibu diperkirakan mencapai 303.000 kematian di seluruh dunia. AKI di negara berkembang mencapai 239/100.000 kelahiran hidup, 20 kali lebih tinggi dibandingkan negara maju. Negara berkembang menyumbang sekitar 90% atau 302.000 dari seluruh total kematian ibu yang diperkirakan terjadi pada tahun 2015. Indonesia termasuk salah satu negara berkembang sebagai penyumbang tertinggi angka kematian ibu di dunia. (Qurrotu, 2015)

Berdasarkan Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012, AKI adalah 359/100.000 kelahiran hidup. Sebelumnya AKI dapat ditekan dari 390 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 1991 menjadi 228 per 100.000 kelahiran

hidup pada tahun 2007. Sedangkan pada tahun 2015 target Indonesia untuk menurunkan AKI adalah 102/100.000 kelahiran hidup (*Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia, 2012*).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Jawa Barat angka AKI tahun 2012 adalah 83

per 100.000 kelahiran hidup. Dilihat dari penyebabnya, sebagian besar kematian ibu di Jawa Barat terjadi akibat perdarahan (31,7%), hipertensi dalam kehamilan (29,3%), partus lama (0,64%), abortus (1%) dimana kehamilan ektopik merupakan salah satu kehamilan yang berakhir dengan abortus, infeksi (5,6%) dan akibat kasus lainnya (32,5%). Dan didapatkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten, AKI di Kabupaten Bogor pada tahun 2013 mencapai angka 60 orang. (Profil Kesehatan Jawa Barat, 2012)

Kehamilan ektopik terjadi 1-2% dari seluruh kehamilan. Di Negara maju perdarahan yang terjadi akibat kehamilan ektopik terganggu menyumbang 4-10% dari total kematian ibu. Data di Amerika mendapatkan bahwa kejadian kehamilan ektopik mencapai 2% dari total kehamilan. (Fitriany, 2015)

Di Indonesia kejadian kehamilan ektopik sekitar 5-6 per seribu kehamilan. Patofisiologi terjadinya kehamilan ektopik tersering karena sel telur yang sudah dibuahi dalam perjalanannya menuju endometrium tersendat sehingga embrio sudah berkembang sebelum mencapai kavum uteri dan akibatnya akan tumbuh diluar rongga rahim (Saifuddin 2012).

Kehamilan ektopik terganggu adalah kegawatdaruratan obstetrik yang mengancam nyawa ibu dan kelangsungan hidup janin, serta merupakan salah satu penyebab utama mortalitas ibu, khususnya pada trimester pertama. Karena manifestasinya yang cukup dramatis, sering kali KET dijumpai terlebih dahulu bukan oleh dokter-dokter ahli kebidanan, melainkan dokter-dokter yang bekerja di unit gawat darurat, sehingga ini perlu diketahui oleh setiap dokter. Di masa lampau KET hampir selalu fatal, namun berkat perkembangan alat diagnostik yang canggih morbiditas maupun mortalitas akibat KET jauh berkurang. Meskipun demikian, kehamilan ektopik masih merupakan salah satu masalah utama dalam bidang obstetri.

Kehamilan ektopik terjadi apabila hasil konsepsi berimplantasi, tumbuh dan berkembang di luar endometrium normal. Kehamilan ektopik ini merupakan kehamilan yang berbahaya bagi wanita yang bersangkutan berhubungan dengan besarnya

kemungkinan terjadi keadaan gawat. Keadaan gawat ini dapat terjadi apabila Kehamilan Ektopik Terganggu (KET) dimana terjadi abortus maupun ruptur tuba. Abortus dan ruptur tuba menimbulkan perdarahan ke dalam kavum abdominalis yang bila cukup banyak dapat menyebabkan hipotensi berat atau syok. Bila tidak atau terlambat mendapat penanganan yang tepat penderita akan meninggal akibat kehilangan darah yang sangat banyak (Rospida, 2010).

Perbaikan dan peningkatan status gizi untuk meningkatkan daya tahan tubuh terhadap penyakit infeksi seperti infeksi akibat gonorea dan radang panggul. Keadaan gizi buruk dan keadaan kesehatan yang rendah menyebabkan kerentanan terhadap penyakit infeksi pada alat genitalia sehingga berisiko tinggi untuk menderita kehamilan ektopik. Menghindari setiap perilaku yang memperbesar risiko kehamilan ektopik seperti tidak merokok terutama pada waktu terjadi konsepsi, menghindari hubungan seksual multipartner (seks bebas) atau tidak berhubungan selain dengan pasangannya. (Rospida, 2011)

Adapun tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui Karakteristik Ibu Hamil yang Berhubungan dengan Kehamilan Ektopik Terganggu di RSUD Cibinong Kabupaten Bogor Tahun 2016.

Metode Penelitian

Dalam penelitian ini, desain penelitian yang digunakan deskriptif analitik yang bertujuan menggambarkan keadaan atau fenomena dan juga membandingkan antara variabel independen yaitu umur, paritas, pendidikan dan pekerjaan. Variabel dependen yaitu kehamilan ektopik terganggu dengan metode pengumpulan data menggunakan pendekatan *Cross Sectional* dimana data variabel independen dan variabel dependen dikumpulkan dalam waktu bersamaan.

Hasil Penelitian

Setelah melakukan penelitian terhadap variabel – variabel yang telah di uraikan sebelumnya dalam kerangka konsep, maka diperoleh sejumlah data yang telah diolah dengan menggunakan metode analisa univariat dan bivariat serta hasil penelitian disajikan menggunakan tabel sebagai berikut :

Analisa Univariat

Kehamilan Ektopik Terganggu

Tabel 5.1
Distribusi Frekuensi Kejadian Kehamilan Ektopik Terganggu di RSUD Cibinong Tahun 2016

No	KET	F	%
1	KET	65	46.1%
2	Tidak KET	76	53.9
Jumlah		141	100%

Dari Tabel 5.1 dapat diketahui bahwa dari 141 ibu hamil yang mengalami KET, terdapat 65 orang (46,1%) ibu hamil yang mengalami KET, sedangkan yang tidak mengalami KET sebanyak 76 orang (53,9%).

Umur

Tabel 5.2
Distribusi Frekuensi Ibu Hamil dengan Kehamilan Ektopik Terganggu Berdasarkan Umur di RSUD Cibinong Tahun 2016

No	Umur	F	%
1.	<20 - >35 Tahun	47	72.3%
2.	20 dan 35 Tahun	18	27.7%
Jumlah		65	100%

Berdasarkan Tabel 5.2 dapat diketahui bahwa dari 65 Ibu Hamil yang mengalami KET, terdapat 47 orang (72,3%) yang mengalami KET berdasarkan umur <20 atau >35 tahun, sedangkan Umur 20 – 35 sebanyak 18 orang (27,7%).

Paritas

Tabel 5.3
Distribusi Frekuensi Ibu Hamil dengan Kehamilan Ektopik Terganggu Berdasarkan Paritas di RSUD Cibinong Tahun 2016

No	Paritas	f	%
1.	Primipara	21	32.3%
2.	Multipara & Grandemultipara	44	67.7%
Jumlah		65	100%

Berdasarkan Tabel 5.3 dapat diketahui bahwa dari 65 Ibu Hamil yang mengalami KET, terdapat 44 orang (67.7%) yang mengalami KET berdasarkan paritas multipara dan grandemultipara, sedangkan primipara sebanyak 21 orang (32.3%).

Pendidikan

Tabel 5.4
Distribusi Frekuensi Ibu Hamil dengan Kehamilan Ektopik Terganggu Berdasarkan Pendidikan di RSUD Cibinong Tahun 2016

No	Pendidikan	f	%
1.	Rendah	56	86.1%
2.	Tinggi	9	13.9%
Jumlah		65	100%

Berdasarkan Tabel 5.4 dapat diketahui bahwa dari 65 Ibu Hamil yang mengalami KET, terdapat 56 orang (86.1%) yang mengalami KET berdasarkan pendidikan rendah, sedangkan pada pendidikan tinggi sebanyak 9 orang (13.9%).

Pekerjaan

Tabel 5.5
Distribusi Frekuensi Ibu Hamil dengan Kehamilan Ektopik Terganggu Berdasarkan Pekerjaan di RSUD Cibinong Tahun 2016

No	Pekerjaan	f	%
1.	Bekerja	23	35.4 %
2.	Tidak Bekerja	42	64.6 %
Jumlah		65	100%

Berdasarkan Tabel 5.5 dapat diketahui bahwa dari 65 Ibu Hamil yang mengalami KET, terdapat 42 orang (64.6%) mengalami KET yang tidak bekerja, sedangkan yang bekerja sebanyak 23 orang (35.4%).

Analisa Bivariat

Hubungan Umur dengan Kejadian Kehamilan Ektopik Terganggu

Tabel 5.6
Hubungan Umur ibu Dengan Kejadian Kehamilan Ektopik Terganggu Di RSUD Cibinong Tahun 2016

No	Umur Ibu	KET						P-Value
		Ya		Tidak		Total		
		f	%	f	%	f	%	
1	<20 dan >35 tahun	47	72	43	56,6	77	54,6	0,037
2	20 - 35 tahun	18	28	33	43,4	64	45,5	
Total		65	100	74	100	141	100	

Berdasarkan tabel 5.6 menunjukkan bahwa ibu yang mengalami kehamilan ektopik terganggu proporsinya lebih tinggi terjadi pada ibu yang berumur <20 dan >35 tahun (72,3%), dibandingkan dengan ibu yang berumur 20-35 tahun (27,7%).

Hasil uji *chi-square* pada $\alpha = 0,05$ diperoleh nilai $P = 0.037$ ($P \leq 0,05$) yang berarti bahwa secara statistik ada hubungan antara Umur ibu dengan kejadian kehamilan ektopik terganggu. dengan Nilai OR didapatkan 1,669 yang berarti bahwa ibu hamil dengan usia < 20 dan > 35 tahun memiliki resiko 2 kali terjadinya kehamilan ektopik terganggu, dibandingkan dengan ibu yang berumur 20-35 tahun.

Hubungan Paritas Dengan Kejadian Kehamilan Ektopik Terganggu

Tabel 5.7
Hubungan Paritas Dengan Kejadian Kehamilan Ektopik Terganggu di RSUD Cibinong Tahun 2016

No	Paritas	KET						P Value
		Ya		Tidak		Total		
		f	%	f	%	f	%	
1.	Primipara	21	32,2	28	36,8	49	34,8	0,002
2.	Multipara & Grande multipara	44	67,7	48	63,2	92	65,2	
Total		65	100	76	100	141	100	

Berdasarkan tabel 5.7 menunjukkan bahwa ibu hamil yang mengalami kehamilan ektopik terganggu proporsinya lebih tinggi terjadi pada ibu yang memiliki paritas multipara dan grandemultipara (67,7%), dibandingkan dengan ibu yang memiliki paritas primipara (32,2%).

Hasil uji *chi-square* pada $\alpha = 0,05$ didapat nilai $P = 0,002$ ($P > 0,05$) yang berarti bahwa secara statistik ada hubungan antara paritas ibu dengan kejadian kehamilan ektopik terganggu. Dengan nilai OR didapatkan 1.272 yang berarti bahwa ibu hamil dengan paritas multipara dan grandemultipara memiliki resiko 2 kali terjadinya kehamilan ektopik terganggu dibandingkan dengan ibu yang berumur 20-35 tahun.

Hubungan Pendidikan Dengan Kejadian Kehamilan Ektopik Terganggu

Tabel 5.8
Hubungan Pendidikan Dengan Kejadian Kehamilan Ektopik Terganggu di RSUD Cibinong Tahun 2016

No	Pendidikan	KET						P Value
		Ya		Tidak		Total		
		f	%	f	%	f	%	
1.	Rendah	56	86,1	52	68,4	98	69,5	0,41
2.	Tinggi	9	13,9	24	31,6	43	30,5	
Total		65	100	76	100	141	100	

Berdasarkan tabel 5.8 menunjukkan bahwa ibu hamil yang mengalami kehamilan ektopik terganggu proporsinya lebih tinggi terjadi pada ibu yang berpendidikan rendah (86,1%), dibandingkan dengan ibu yang berpendidikan tinggi (13,9%).

Hasil uji *chi-square* pada $\alpha = 0,05$ didapat nilai $P = 0,002$ ($P \leq 0,041$) yang berarti bahwa secara statistik terdapat hubungan yang bermakna antara pendidikan dengan kejadian kehamilan ektopik terganggu, dengan Nilai OR didapatkan 2,034 yang berarti bahwa ibu hamil dengan pendidikan rendah memiliki resiko 2 kali terjadinya kehamilan ektopik terganggu, dibandingkan dengan pendidikan tinggi.

Hubungan Pekerjaan Dengan Kejadian Kehamilan Ektopik Terganggu

Tabel 5.9
Hubungan Pekerjaan Dengan Kejadian Kehamilan Ektopik Terganggu Di RSUD Cibinong Tahun 2016

No	Pekerjaan	KET						P Value
		Ya		Tidak		Total		
		f	%	f	%	F	%	
1.	Bekerja	23	35,4	36	47,7	63	100	0,03
2.	Tidak Bekerja	42	64,6	40	52,6	78	100	
Total		65	100	76	100	141	100	

Berdasarkan tabel 5.9 menunjukkan bahwa ibu hamil yang mengalami kehamilan ektopik terganggu proporsinya lebih tinggi terjadi pada ibu yang tidak bekerja (64,6%), dibandingkan dengan ibu yang bekerja (35,4%).

Hasil uji *chi-square* pada $\alpha = 0,05$ didapat nilai $P = 0,030$ ($P \geq 0,05$) yang berarti bahwa secara statistik tidak ada hubungan antara pekerjaan dengan kejadian kehamilan ektopik terganggu, dengan Nilai OR didapatkan 1,111 yang berarti bahwa ibu hamil yang tidak bekerja memiliki resiko 1 kali terjadinya kehamilan ektopik terganggu, dibandingkan dengan ibu yang bekerja.

Kesimpulan

1. Distribusi frekuensi kejadian kehamilan ektopik terganggu pada ibu hamil di RSUD Cibinong Tahun 2016, diketahui bahwa dari 141 ibu hamil yang mengalami kehamilan ektopik terganggu terdapat 65 orang (49,1%), sedangkan yang tidak mengalami kehamilan ektopik terganggu sebanyak 76 orang (53,9%).
2. Distribusi frekuensi kejadian kehamilan ektopik terganggu berdasarkan umur pada ibu hamil di RSUD Cibinong periode Tahun 2016, diketahui bahwa dari 65 ibu hamil yang mengalami KET, terdapat 47 orang (72,3%) berdasarkan Umur <20 atau >35 tahun, sedangkan Umur 20 - 35 sebanyak 18 orang (27,7%). Ada hubungan antara umur dengan kejadian kehamilan ektopik terganggu pada ibu hamil, hasil

- uji statistik $P\text{-Value} < \alpha$ ($P\text{-Value} = 0,037$), dengan $\alpha = 5\%$ dan $OR = 1,669$
3. Distribusi frekuensi kejadian kehamilan ektopik terganggu berdasarkan paritas pada ibu hamil di RSUD Cibinong Periode Tahun 2016, diketahui bahwa dari 65 Ibu Hamil yang mengalami KET, berdasarkan Paritas Multi/Grandemulti sebanyak 44 orang (67,7 %), sedangkan Paritas Primipara sebanyak 21 orang (32,2 %). Ada hubungan antara paritas dengan kejadian Abortus pada ibu hamil. Pada hasil uji statistik $P\text{-Value} < \alpha$ ($P\text{-Value} = 0,002$), dengan $\alpha = 5\%$ dan $OR = 2,875$
 4. Distribusi frekuensi kejadian kehamilan ektopik terganggu berdasarkan pendidikan pada ibu hamil di RSUD Cibinong Periode Tahun 2016, diketahui bahwa dari 65 Ibu Hamil yang mengalami kehamilan ektopik terganggu, berdasarkan Ibu yang berpendidikan rendah sebanyak 56 orang (86,1 %), sedangkan pada ibu yang berpendidikan tinggi sebanyak 9 orang (13,9 %). Ada hubungan antara pendidikan ibu dengan kejadian kehamilan ektopik terganggu pada ibu hamil. Pada hasil uji statistik $P\text{-Value} < \alpha$ ($P\text{-Value} = 0,041$), dengan $\alpha = 5\%$ dan $OR = 2,167$
 5. Distribusi frekuensi kejadian kehamilan ektopik terganggu berdasarkan pekerjaan pada ibu hamil di RSUD Cibinong Periode Tahun 2016, diketahui bahwa dari 65 Ibu Hamil yang mengalami kehamilan ektopik terganggu, berdasarkan ibu yang tidak bekerja sebanyak 42 orang (64,6 %), sedangkan ibu yang bekerja sebanyak 23 orang (35,4 %). Ada hubungan antara pekerjaan dengan kejadian kehamilan ektopik terganggu pada ibu hamil. Pada hasil uji statistik $P\text{-Value} > \alpha$ ($P\text{-Value} = 0,030$), dengan $\alpha = 5\%$ dan $OR = 0,030$

DAFTAR PUSTAKA

- Depkes RI. 2012. *Survey Demografi Republik Indonesia*
- Fitriany, AN. 2015. Hubungan antara usia, paritas dan riwayat medik dengan kejadian kehamilan ektopik terganggu di RS AK-Islam Bandung Tahun 2014
- Kamus Besar Bahasa Indonesia, <http://kbbi.web.id> (Diakses pada hari Sabtu, 5 Agustus 2017)
- Komalasari, 2014. Definisi tingkat pendidikan dalam <http://dinikomalasari.wordpress.com> (Diakses hari Sabtu, 5 Agustus 2017)
- Notoatmodjo, Soekijo. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- Prawirohardjo, Sarwono. 2012. *Ilmu Kandungan*. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- Profil Kesehatan Jawa Barat 2012. Dalam <http://dinkesjabarprov.go.id> (Di akses pada hari Minggu, 6 agustus 2017 pukul 20.00 WIB)
- Qurrota, Aini. 2015. Hubungan faktor risiko anemia dengan kejadian Abortus spontan di RSUP DR. M. Djamil Padang
- Rospida, Bangun. 2011. Karakteristik Ibu Penderita Kehamilan Ektopik Tergangu di RS Adam Malik Medan
- Saifuddin, Bari. 2012. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- Sulistiyawati, Ari. 2011. *Asuhan Kebidanan Pada Masa Kehamilan*. Jakarta: Salemba Medika
- Yeyeh, Ai. 2014. *Asuhan Kebidanan Patologi*. Jakarta : Trans Info