Jurnal Media Keperawatan: Politeknik Kesehatan Makassar
Vol. 15 No. 1 2024
e-issn : 2622-0148, p-issn : 2087-0035

GAMBARAN KARAKTERISTIK IBU HAMIL DENGAN KASUS MOLA HIDATIDOSA DI RSUD SYEKH YUSUF KABUPATEN GOWA

Description of the characteristics of pregnant women with hydatidiform mole cases at Syekh Yusuf Hospital, Gowa Regency

Hariani[1], Suhartatik[2], Naharia L[3], Agusti Fauzia[4], Inas Athifah Alnas[5], Abd Hady J[6]
Poltekkes Kemenkes Makassar
inasathifahalnas_kepmks20@poltekkes-mks.ac.id/ 087840601955

ABSTRACT

Introduction: *Hydatidiform mole is a mass growth of tissue in the uterus that will not grow into a fetus or baby and this is one of the results of abnormal conception. Hydatidiform mole is a gestational trophoblastic disorder, which includes the cancerous form of the gestational trophoblastic disease, which is usually called choriocarcinoma. Hydatidiform mole pregnancies usually occur with symptoms of vaginal bleeding in the first trimester. Hydatidiform mole can be ascertained at less than 20 weeks of gestation through a series of history and physical examinations. Based on the degree of proliferation and tissue changes, hydatidiform moles can be divided into complete hydatidiform moles and partial hydatidiform moles. Sufferers of hydatidiform mole usually experience complaints of reddish black blood or experience enlargement of the stomach or uterus beyond gestational age.* ***Methods:*** *This study used descriptive research methods by conducting a Cross-Sectional Study approach with a population of 204 people and a sample size of 32 people.* ***Results:*** *The results of the study, which were seen from the secondary data on the incidence of hydatidiform mole cases at Syekh Yusuf Hospital, Gowa Regency, from 2020 to 2022, there were 32 cases of hydatidiform moles. The characteristics of pregnant women with cases of hydatidiform mole based on the age of the mother who had the highest frequency were mothers aged <20 years and >35 years, there were 17 people with a percentage of 53.1%. Characteristics of pregnant women with hydatidiform mole cases based on education level which had the highest frequency, namely mothers with high school education level, there were 17 people with a percentage of 53.1%. Characteristics of pregnant women with hydatidiform mole cases based on parity which had the highest frequency, namely primiparous mothers (1 child) and did not have children, there were 19 people with a percentage of 59.4%.* ***Conclusion:*** *Mothers with hydatidiform moles have a close relationship with mothers under 20 years of age and mothers over 35 years of age.*
Keywords: *pregnant women, hydatidiform mole, mother's age, education level, parity.*

ABSTRAK

Pendahuluan : Mola hidatidosa adalah pertumbuhan massa jaringan dalam uterus yang tidak akan bertumbuh menjadi janin ataupun bayi dan ini salah satu hasil konsepsi yang tidak normal. Mola hidatidosa adalah kelainan trofoblas gestasional yaitu termasuk bentuk kanker dari penyakit trofoblas gestasional yang biasanya disebut dengan koriokarsinoma. Kehamilan mola hidatidosa biasanya terjadi dengan gejala perdarahan pervagina pada trimester pertama. Mola hidatidosa dapat dipastikan pada usia kehamilan kurang dari 20 minggu melalui serangkaian pemeriksaan anamnesis dan pemeriksaan fisik. Berdasarkan derajat proliferasi dan perubahan jaringan, mola hidatidosa dapat dibedakan menjadi mola hidatidosa komplit dan mola hidatidosa parsial. Penderita mola hidatidosa biasanya mengalami keluhan keluarnya darah berwarna hitam kemerahan atau mengalami pembesaran perut atau rahim melebihi usia kehamilan. **Metode :** Penelitian ini menggunakan metode penelitian *deskriptif* dengan melakukan pendekatan *Cross Sectional Study* dengan jumlah populasi sebanyak 204 orang dan jumlah sampel sebanyak 32 orang. **Hasil :** Hasil penelitian yang dilihat dari data sekunder kejadian kasus mola hidatidosa di RSUD Syekh Yusuf Kabupaten Gowa pertahun 2020 – 2022 terdapat 32 orang yang mengalami kasus mola hidatidosa. Karakteristik ibu hamil dengan kasus mola hidatidosa berdasarkan usia ibu yang memiliki frekuensi tertinggi yaitu ibu dengan usia < 20 tahun dan >35 tahun terdapat 17 orang dengan persentase 53,1%. Karakteristik ibu hamil dengan kasus mola hidatidosa berdasarkan tingkat pendidikan yang memiliki frekuensi tertinggi yaitu ibu dengan tingkat pendidikan SMA terdapat 17 orangdengan persentase 53,1%. Karakteristik ibu hamil dengan kasus mola hidatidosa berdasarkan paritas yang memiliki frekuensi tertinggi yaitu ibu primipara (1 anak) dan tidak memiliki anak terdapat 19 orang dengan persentase 59,4%. **Kesimpulan :** Ibu dengan kasus mola hidatidosa memiliki hubungan erat dengan ibu yang berusia di bawah 20 tahun dan ibu dengan usia lebih dari 35 tahun.

Kata kunci : *ibu hamil, mola hidatidosa, usia ibu, tingkat pendidikan, paritas.*

PENDAHULUAN

Mola hidatidosa adalah pertumbuhan massa jaringan dalam uterus yang tidak akan bertumbuh menjadi janin ataupun bayi dan ini salah satu hasil konsepsi yang tidak normal. Mola hidatidosa adalah kelainan trofoblas gestasional yaitu termasuk bentuk kanker dari penyakit trofoblas gestasional yang biasanya disebut dengan koriokarsinoma. Berat sel yang tidak normal bertumbuh sebagai kantong yang berisi cairan atau kista seperti sekumpulan buah anggur., karena hal tersebut untuk kasus ini biasa juga disebut dengan hamil anggur.Kumpulan sel abnormal yang disebut "mol" ini berkembang pesat di dalam rahim. Kehamilan mola hidatidosa biasanya terjadi dengan gejala perdarahan pervagina pada trimester pertama (Amelia, 2019)

Penderita mola hidatidosa biasanya mengalami keluhan keluarnya darah berwarna hitam kemerahan atau mengalami pembesaran perut atau rahim melebihi usia kehamilan (Gagah Baskara Adi Nugraha, 2019). Terdapat 5 negara di Asia yang menduduki peringkat teratas dalam kasus kejadian mola hidatidosa per 1.000 kehamilan, yang berada di urutan pertama yaitu Indonesia dengan jumlah kasus 13,dan dilanjutkan Taiwan dengan 8 kasus, Filipina dan China terdapat 5 kasus, danyang terakhir Negara Jepang dengan jumlah 3 kasus (Rahadianto, 2021).

Angka kejadian kasus mola hidatidosa di Indonesia masih tergolong cukup tinggi. Dimana angka kejadian kasus hamil anggur ini berkisar 1 : 40 kasus kejadian mola hidatidosa dengan faktor- faktor resiko yang menyertainya antara lain riwayat obstetric, gizi yang buruk, etnis dan genetik yang biasanya terlihat pada perempuan yang umurnya kurang dari 20 tahun dan umur diatas 35 tahun. (Jannah, Zuhroh Wafiatul, 2020)

METODE

Penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif dengan menggunakan metode penelitian deskriptif dengan melakukan pendekatan *cross sectional study* untuk mengetahui gambaran karakteristik ibu hamil dengan kasus mola hidatidosa. di RSUD Syekh Yusuf Kabupaten Gowa dengan jumlah populasi sebanyak 204 orang dan jumlah sampel sebanyak 32 orang, dilaksanakan pada tanggal 6 – 16 april. Dengan menggunakan data sekunder dari tahun 2018 - 2020.

HASIL

Tabel 1
Karakteristik Ibu Hamil dengan Kasus Mola Hidatidosa Berdasarkan Usia Ibu

Umur	Frekuensi	Presentase
Resiko tinggi (< 20 thn & > 35 thn)	17	53,1%
Resiko rendah (20 – 35 tahun)	15	46,9%
Total	32	100%

Sumber : data sekunder

Berdasarkan Tabel 4.1 terlihat bahwa dari total 32 ibu yang mengalami kelainan Mola Hidatidosa terdapat 17 orang dengan persentase 53,1% pada umur < 20 tahun dan > 35 tahun yang memiliki resiko tinggi terkena mola hidatidosa dan terdapat 15 orang dengan persentase 46,9% pada umur 20 – 35 tahun yang memiliki resiko rending terkena mola hidatidosa.

Tabel 2
Karakteristik Ibu Hamil dengan Kasus Mola Hidatidosa berdasarkan Tingkat Pendidikan

Tingkat Pendidikan	Frekuensi	Presentase
SD	5	15,7%
SMP	8	25%
SMA	17	53,1
D3 / S1	2	6,2
Total	32	100%

Sumber : data sekunder

Berdasarkan Tabel 4.2 menunjukkan dari 32 orang berdasarkan tingkat pendidikan, terdapat 17 orang (53,1%) dari jenjang SMA yang dimana ini merupakan angka tertinggi, diikuti jenjang SMP 8 orang (25%), tingkat SD 5 orang (15,7%), dan pada jenjang D3/S1 terdapat 2 orang (6,2%).

Tabel 3
Karakteristik Ibu Hamil dengan Kasus Mola Hidatidosa Berdasarkan Paritas

Paritas	Frekuensi	Presentase
Primipara (1 anak) dan Tidak memiliki anak	19	59,4%
Multipara (>2 anak)	13	40,6%
Total	32	100%

Sumber : data sekunder

Berdasarkan Tabel 4.3 menunjukkan bahwa dari 32 orang berdasarkan jumlah paritas, terdapat 19 orang dengan persentase 59,4% yang memiliki 1 orang anak dan tidak memiliki anak dan selanjutnya

13 orang dengan persentase 40,6% yang memiliki lebih dari 2 orang anak.

PEMBAHASAN

UMUR

Kasus mola hidatidosa biasanya terjadi pada usia produktif. Perempuan yang menginjak usia premenopausal atau usia remaja muda yang memiliki resikotinggi karena alat reproduksi belum siapdibuahi dan juga pada perempuan denganusia 35 tahun keatas resiko peningkatan 3 kali lipat dibandingkan dengan usia yang lebih muda (Faradiba, 2018). Menjelang awal ataupun akhir reproduksi perempuanterdapat frekuaensi terjadinya kasus molahidatidosa yang lebih tinggi jika terjedi kehamilan dikarenakan ovum lebih rentan terhadap pembuahan yang abnormal, yang biasanya terjadi gangguan meosis yang dapat mengakibatkan terjadinya kasus mola hidatidosa (Rochany Septiyaningsih, 2018). Berdasarkan hasil analisis distribusi frekuensi penelitian diketahui bahwa dari 32 sampel yang ditemukan yang memiliki resiko tinggi (usia <20 tahun dan >35 tahun) terdapat 17 orang dengan persentase53,1%. Hal ini sejalan dengan penelitianyang dilakukan oleh Lailatul dengan judul penelitian "Faktor-faktor yang berhubungan dengan terjadinya mola hidatidosa di RSUP Kariadi Semarang" yang berikan bahwa ibu hamil dengan kasus mola hidatidosa terbanyak berada pada usia yang beresiko tinggi dengan persentase 62,8%.Dan penelitian ini tidak sejalan dengan hasilpenelitian yang dilakukan oleh Idha Faradiba dengan judul penelitian "Hubungan umur dan paritas terhadapkejadian mola hidatidosa di RSUD Syekh Yusuf Gowa Tahun 2018" yang menyatakan bahwa perempuan dengan usia <20 tahun dan >35 tahun merupakan usia yang beresiko rendah terjadinya kasus mola hidatidosa dengan persentase 31,4%.

Berdasarkan hasil penelitian ibu dengan usia produktif atau ibu dengan usia 20-35 tahun juga memiliki resiko terjadi mola hidatidosa, terdapat 15 orang dengan persentase 46,9%. Hal ini dikarenakan seorang yang menderita kasus mola hidatidosa memiliki resiko terjadi pengulangan mola 10-20 kali lebih besardari pada biasanya. Mola hidatidosa juga memiliki porensi lmenjadi lebih ganas atau kariokarsinoma, tergantung pada lokasi proliferasi, invasi myometrium dan juga metastasis. Wanita dengan usia produktifdengan riwayat mola hidatidosa memiliki resiko untuk mengalami mola hidatidosa berulang atau terkaji kariokarsinoma (Ratna Dewi Puspitasari, 2019).

TINGKAT PENDIDIKAN

Pendidikan adalah kebutuhan mutlak seseorang sepanjang hidupnya. Pendidikan merupakan usaha yang dilakukan untuk memajukan pertumbuhan dan perkembangan kekuatan batin dan karakter, fisik, dan pikiran seorang peserta didik. (Sola, 2021). Berdasarkan hasil penelitian ditemukan bahwa ibu dengan pendidikan terakhir SMA yang merupakan angka tertinggi terjadinya kasus mola hidatidosa di RSUD Syekh Yusuf Gowa tahun 2020-2022 dengan persentase 53,1%. Hal ini dikarenakan anak SMA biasanya masih kurang mengerti ataupun kurang paham mengenai pentingnya pengetahuan system reproduksi itu sendiri mengatahui fungsi dan tujuan dan mengjaga kebersihan genitalia. Dan biasanya juga terjadi karena gaya hidup yang kurang sehat dan banyak factor factor lain yang dapat menyebabkan terjadinya mola hidatidosa.

Berdasarkan hasil penelitian yang lain yang memiliki resiko yang rendah terjadi mola hidatidosa yaitu ibu dengan tingkat pendidikan SD terdapat 5 orang dengan persentase 15,7% dan ibu dengan tingkat pendidikan SMP terdapat 8 orang dengan persentase 25%. Tingkat pendidikan ibu mempengaruhi derajat kesehatan, hal ini dikarenakan peranan ibu mendapatkan peranan yang besar mulai dari mengatur menu makan, mendistribusikan makanan, menyiapkan makanan, dan peranan lain yang harus dilakukan oleh seorang ibu (Dedeh Husnaniyah, 2020) . Oleh karena itu ibu dengan tingkat pendidikan rendah kurang mendapatkan pemahaman dan pengetahuan mengenai persiapan menjadi ibu dan peranan apa saja yang dilakukan jika sudah menjadi seorang ibu.

PARITAS

Berdasarkan hasil analisis distribusi frekuensi penelitian diketahui bahwa dari 32 sampel yang ditemukan yang memiliki resiko tinggi ibu primipara dan ibu yang tidak pernah memiliki anak dengan persentase 59,4%. Hal ini tidak sejalan sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa seorang ibu dengan paritas tinggi memberikan dampak kehamilan yang banyak yang dimana dapat mengakibatkan resiko terjadinya kejadian mola hidatidosa, yang menyatakan bahwa semakin tinggi jumlah kelahiran yang terjadi oleh seorang perempuan maka semakin tinggi pula resiko yang akan terjadi komplikasi yang lain. Kejadian ini dikarenakan dilihat dari fisiknya jumlah paritas yang tinggi dapat mengurangi kemampuan uterus sebagai tempat berkembangnya janin. Hal ini menyebabkan kerusakan pada pembuluh dinding uterus yang mempengaruhi sirkulasi nutrisi ke janin yang terdapat didalam uterus dimana terjadi kurang diterimanya nutrisi dari kehamilan yang sebelumnya dan kejadian ini dapat menimbulkan terjadinya kasus mola hidatidosa (Rochany Septiyaningsih,2018).

Berdasarkan hasil penelitian ibu yangmemiliki lebih dari 2 anak tetap memiliki potensi terjadi mola hidatidosa walaupun resiko yang rendah, terdapat 13 orang dengan persentase 40,6%. Hal ini mungkin saja terjadi karena terdapat beberapa ibu yang telah mengalami tindakan aborsi atau pengguguran janin,

yang dimana tindakan aborsi juga dapat memiliki tersiko terjadi mola hidatidosa, hal ini disebabkan karena jila sel-sel tropoblas yang tidak normal yang saat dilakukan tindakan kuretase tidak dihilangkan sepenuhnya atua tidak berseih sepenuhnya, maka sel-sel tidak normal tersebeut yang tersisa akan berkembang menjadi mola hidatidosa. Aborsi merupakan sebuah tindakan yang dilakukan untuk mengakhiri kehamilan yang beresiko atauberbahaya bagi perempuan dan janin (RiskiWulandari, 2020)

KESIMPULAN

Hasil penelitian yang dilihat dari data sekunder kejadian kasus mola hidatidosa diRSUD Syekh Yusuf Kabupaten Gowa pertahun 2018 – 2022 terdapat 32 orang yang mengalami kasus mola hidatidosa. Karakteristik ibuhamil dengan kasus mola hidatidosa berdasarkan usiaibu yang memiliki frekuensi tertinggi yaitu ibu dengan usia < 20 tahun dan >35 tahun terdapat 17 orang. Karakteristik ibu hamil dengan kasus mola hidatidosa berdasarkan tingkat pendidikan yang memiliki frekuensi tertinggi yaitu ibu dengan tingkat pendidikan SMA terdapat 17 orang. Dan Karakteristik ibu hamil dengan kasus mola hidatidosa berdasarkan paritas yang memiliki frekuensi tertinggi yaitu ibu primipara (1 anak) dan tidak memiliki anak terdapat 19 orang.

SARAN

Bagi peneliti selanjutnya, yang akan mengangkat kasus yang sama disarankan menggunakan data primer sehingga faktor psikologi dapat juga diteliti dan mendapatkan spesifikasi dari karakteristik dari kasus kehamilan mola hidatidosa. Dan bagi ibu hamil, hasil penelitian ini diharapkan digunakan sebagai bahan acuan agar mampu menambah wawasan ibu hamil terkait kasus kehamilan mola hidatidosa.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kepada semua pihak yang telah memberi arahan, bimbingan dan semangat selam proses penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

Amelia, S. W. (2019). *Asuhan Kebidanan Kasus Kompleks Maternal & Neonatal.* Yogyakarta:Pustaka Baru Press.

Dedeh Husnaniyah, D. Y. (2020). *Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu dengan Kejadian Stunting* . TheIndonesian Journal of Health Science , 62.

Dewi, R. (2018). *Gambaran kejadian mola hidatidosa di Rumah Sakit Abdul Moeloek Provinsi Lampung*. Jurnal Kesehatan Panca Bhakti Lampung, 31.

Faradiba, I. (2018). *Hubungan Umur dan Paritas Terhadap Kejadian Mola hidatidosa di RSUD Syekh* . Jurnal Kesehatan Delima Pelamonia, 14.

Gagah Baskara Adi Nugraha, P. S. (2019). Case study: *Thyrotoxicosis on women with complete hydatidiform*. Jurnal Kedokteran dan Kesehatan Indonesia, 293-294.

Rahadianto, M. Z. (2021). *Hyrotoxicosis In Patients With Hydatid Mole*. Oceana BiomedicinalJournal, 77.

Ratna Dewi Puspitasari, I. K. (2019). *Hubungan Riwayat Abortus dengan Kejadian Mola Hidatidosa padaWanita usia Reproduktif di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Bandar Lampung*. JK UNILA, 6-7.

Riski Wulandari, I. N. (2020). *Pengambilan Keputusan Terhadap Tindakan Aborsi pada Kehamilan Remaja:A Systematic Review*. Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes, 51.

Rochany Septiyaningsih, D. D. (2018). *Faktor-faktor ibu yang mempengaruhi kejadian mola hidatidosa*. Jurnal Keseshatan Al-Irsyad, 21-22.

Rosdianah, N. R. (2019). *Buku Ajar Kegawatdaruratan Maternal dan Neonatal.* Gowa: CV. Cahaya Bintang Cemerlang.

Sola, E. (2021). Prinsip-Prinsip Manajemen Pendidikan vs Kinerja. Jurnal Manajemen Pendidikan Islma, 21.

Sugiono. (2019). *Statistika Untuk Penelitian.* Bandung: CV Alfabeta.