

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pasangan yang telah menikah tentu ingin mendapatkan keturunan, namun ada hal yang lebih penting diperhatikan sebelum seorang wanita hamil, yaitu kondisi kesehatannya. Wanita memiliki kondisi kesehatan yang berbeda pada setiap tahapan usia. Risiko kehamilan yang akan dialami tentu akan berbeda juga. Usia masa subur merupakan usia dimana kualitas kesuburan sedang dalam kondisi puncak, pada masa subur paling baik untuk reproduksi. Calon bayi berada dalam masa aman untuk proses pembentukan organ pada usia reproduksi. Usia merupakan faktor penting dalam kesehatan reproduksi, kehamilan di usia rawan (≤ 19 tahun atau ≥ 35 tahun) cukup berisiko, pria yang memasuki usia kurang produktif akan mengalami penurunan kualitas sperma demikian juga halnya dengan wanita (Reswita, 2009). Perkawinan yang terjadi pada usia ≤ 19 tahun berdampak pada alat reproduksi yang belum siap menerima kehamilan sehingga dapat menimbulkan berbagai bentuk komplikasi. Tingkat kematian maternal pada wanita hamil dan melahirkan di usia < 20 tahun 2 kali lebih tinggi daripada kematian maternal yang terjadi pada usia 20-29 tahun (Rosmauli, 2011). Usia ideal wanita untuk hamil adalah 20-35 tahun dan pada rentang usia tersebut juga aman untuk melahirkan. Salah satu risiko dalam kehamilan diantaranya mola hidatidosa (Ridwan, 2007).

Mola hidatidosa adalah kehamilan abnormal yang sebagian atau seluruh vili korialis mengalami degenerasi berupa gelembung yang menyerupai anggur. Frekuensi mola hidatidosa umumnya lebih tinggi pada wanita Asia yaitu 1:120

kehamilan daripada wanita di negara barat sebanyak 1:2.000 kehamilan. Faktor risiko banyak, penyebaran merata serta sebagian besar data masih berupa *hospital based*. Faktor risiko mola hidatidosa terdapat pada usia kurang dari 20 tahun dan di atas 35 tahun, gizi buruk, riwayat obstetri, etnis dan genetik. Mola hidatidosa di Indonesia dianggap sebagai penyakit yang penting dengan insiden yang tinggi, data rumah sakit (RS) di Indonesia yaitu 1:40 persalinan (Adrijono, 2004).

Penyebab mola hidatidosa masih belum diketahui, diperkirakan bahwa beberapa faktor seperti gangguan pada sel telur, kekurangan gizi pada ibu hamil dan kelainan rahim berhubungan dengan angka peningkatan kejadian mola. Wanita dengan usia < 20 tahun atau > 40 tahun juga berada dalam risiko tinggi mengalami kehamilan mola hidatidosa (Rahmawati, 2011). Diet rendah protein, asam folat dan karoten bisa menjadi faktor risiko. Dibutuhkan lebih banyak penelitian untuk mengidentifikasi penyebab dan faktor risiko terjadinya kehamilan mola dengan lebih baik (Warhaus, 2007).

Angka kematian ibu (AKI) di Indonesia meningkat disebabkan oleh tiga faktor utama yaitu perdarahan, infeksi, dan toxemia gravidarum. Sekitar 20% wanita hamil mengalami perdarahan selama trimester pertama, kurang dari separuhnya akan mengalami abortus spontan. Penyebab perdarahan pada kehamilan < 20 minggu meliputi abortus komplit/inkomplit, *missed abortion*, kehamilan ektopik dan mola hidatidosa (Morgan, 2009). Mola hidatidosa merupakan suatu penyakit trofoblas gestasional sebagai akibat dari suatu kehamilan yang berkembang tidak sempurna. Mola hidatidosa dapat mengandung janin (mola parsial) atau tidak terdapat janin didalamnya (mola komplit). Pada sebagian besar kasus, mola tidak berkembang menjadi keganasan, namun sekitar

2-3 kasus per 1000 wanita, mola dapat berubah menjadi ganas dan disebut koriokarsinoma. Kehamilan mola berulang terjadi pada sekitar 1 dari 1000 wanita. Penyakit trofoblas ganas merupakan degenerasi keganasan sel trofoblas yang berasal dari kehamilan antara lain mola hidatidosa. Risiko keganasan pasca mola sebesar 22%. Koriokarsinoma di Eropa dan Amerika utara terjadi pada sekitar 1:40.000 kehamilan dan 1:40 pada kasus mola hidatidosa, dimana Asia tenggara dan Jepang memiliki angka kejadian koriokarsinoma lebih tinggi yaitu 9,2 dan 3,3 per 40.000 kehamilan (Adrijono, 2004).

Faktor risiko yang penting untuk mengevaluasi perkembangan terjadinya mola hidatidosa diantaranya usia maternal yang ekstrim dan riwayat kehamilan mola. Usia ibu yang terlalu tua atau terlalu muda memiliki korelasi dengan tingginya angka mola hidatidosa komplit. Wanita berusia > 35 tahun dan < 21 tahun memiliki risiko terjadinya mola hidatidosa sebanyak 1,9 kali lebih tinggi jika dibandingkan dengan wanita pada rentang usia 21-35 tahun. Wanita usia > 40 tahun 7,5 kali lebih tinggi kemungkinan mengalami kehamilan mola dibandingkan wanita pada rentang usai 21-35 tahun (Lurain, 2010).

Penelitian di Italia tentang hubungan antara usia suami istri dengan kejadian mola hidatidosa parsial dan komplit oleh Parazzini (1993) menunjukkan tidak adanya hubungan antara usia wanita dengan kejadian mola hidatidosa parsial, sedangkan usia suami yang lebih tua (lebih dari 45 tahun) berhubungan dengan risiko mola hidatidosa komplit. Risiko relatif terjadinya mola hidatidosa komplit tergolong tinggi pada wanita remaja ($RR=1,9$) dan pada dua kelompok umur yaitu 36-40 ($RR=1,9$) atau lebih dari 40 tahun ($RR=7,5$) dibandingkan dengan wanita usia 21-35 tahun.

Penelitian tentang hubungan antara usia ibu dan ayah dengan kejadian mola hidatidosa di RSUD Dr. Soetomo menurut pengamatan saya belum pernah dilakukan sampai saat ini, selain itu faktor usia ibu dan ayah yang mempengaruhi angka kejadian mola hidatidosa masih belum jelas (El Manan, 2011).

Studi pendahuluan yang dilakukan di RSUD dr. Soetomo Surabaya, diperoleh kasus mola hidatidosa yang terjadi pada tahun 2011 sebanyak 28 kasus dan jumlahnya menurun menjadi 21 kasus pada tahun 2012. Angka kejadian mola hidatidosa di RSUD dr. Soetomo Surabaya menurun, namun dilihat dari dampak perdarahan, infeksi serta keganasan yang ditimbulkan dapat mengakibatkan morbiditas dan mortalitas. Beberapa literatur menyebutkan bahwa penyebab mola hidatidosa masih belum jelas, sehingga perlu upaya untuk mengungkap faktor risiko terjadinya mola hidatidosa guna menambah penjelasan dan bukti ilmiah. Penelitian tentang hubungan antara faktor risiko, khususnya faktor usia ibu dan ayah dengan kejadian mola hidatidosa masih terbatas jumlahnya sehingga perlu penelitian lebih lanjut. Uraian di atas mendukung peneliti untuk melakukan penelitian mengenai hubungan antara kelompok usia ibu dan ayah dengan kejadian mola hidatidosa. Diharapkan penelitian ini dapat menambah informasi dan wawasan baru bagi para pecinta ilmu serta melengkapi literatur yang sudah ada.

1.2 Rumusan Masalah

Apakah ada hubungan antara usia pasangan suami istri dengan kejadian mola hidatidosa di RSUD Dr. Soetomo Surabaya?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan umum

Menjelaskan hubungan antara usia pasangan suami istri dengan kejadian mola hidatidosa di RSUD Dr.Soetomo Surabaya

1.3.2 Tujuan khusus

- 1) Mempelajari distribusi dan frekuensi kejadian mola hidatidosa di RSUD Dr.Soetomo Surabaya
- 2) Mempelajari distribusi dan frekuensi usia pasangan suami istri pada kejadian mola hidatidosa di RSUD Dr.Soetomo Surabaya
- 3) Menganalisis hubungan antara usia pasangan suami istri dengan kejadian mola hidatidosa di RSUD Dr.Soetomo Surabaya.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat teoritis

Menyumbang informasi ilmiah mengenai hubungan antara usia pasangan suami istri dengan kejadian mola hidatidosa.

1.4.2 Manfaat praktis

1) Bagi institusi pendidikan

Hasil penelitian yang diperoleh diharapkan dapat memperkaya informasi, meningkatkan dan mengembangkan pengetahuan kebidanan serta penerapan teori tentang pentingnya mengetahui usia ibu dan suami sebagai salah satu faktor risiko terjadinya kehamilan dengan mola hidatidosa.

2) Bagi instansi kesehatan

Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) dr. Soetomo Surabaya dapat mempertahankan dan meningkatkan pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) secara menyeluruh sesuai dengan program pemerintah terutama deteksi dini faktor risiko dalam kehamilan.

3) Bagi tenaga kesehatan dan masyarakat

Memberikan informasi pada masyarakat maupun tenaga kesehatan tentang risiko terjadinya mola hidatidosa pada beberapa kelompok usia reproduktif sehingga tenaga kesehatan mampu melakukan upaya promotif pada masyarakat dan masyarakat mampu melakukan upaya preventif terhadap kejadian kehamilan dengan mola hidatidosa.