

INTISARI

Latar Belakang: Mola hidatidosa adalah kehamilan abnormal dengan ciri-ciri stroma villus korialis langka vaskularisasi dan edematous, janin biasanya meninggal tetapi villus-villus yang membesar dan edematous hidup dan tumbuh terus, gambaran yang diberikan sebagai segugus buah anggur. Insiden mola hidatidosa di Indonesia 13/1000 kehamilan. Di negara berkembang kematian akibat mola hidatidosa masih cukup tinggi yaitu 2,2%-5,7%. Kematian disebabkan karena perdarahan, infeksi, eklamsi, payah jantung dan tiroktosis. Mola hidatidosa juga memiliki potensi untuk menjadi ganas (mola invasif dan koriokarsinoma). Untuk menurunkan mortalitas dan morbiditas, maka perlu diketahui faktor-faktor risiko terjadinya mola hidatidosa.

Tujuan Penelitian: Mengidentifikasi faktor-faktor risiko kejadian mola hidatidosa di RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta.

Metode Penelitian: Rancangan penelitian ini adalah analitik observasional dengan pendekatan kuantitatif menggunakan rancangan *matching case control study* berdasarkan usia kehamilan dan menggunakan data sekunder dari tahun 2010-2014. Penelitian ini dilaksanakan di RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta. Subjek penelitian adalah pasien mola hidatidosa (kelompok kasus) dan pasien hamil normal (kelompok kontrol).

Hasil Penelitian: Faktor yang merupakan risiko terjadinya mola hidatidosa adalah usia <20 atau >35 tahun (OR= 2,608; 95% CI= 1,301-5,231), Paritas 0 (OR= 1,006; 95% CI= 0,506-2,002), paritas ≥ 3 (OR= 6,000; 95% CI= 1,606-22,421), riwayat mola hidatidosa (OR= 2,152; 95% CI= 1,803-2,567). Analisis multivariat menunjukkan faktor yang paling berisiko terhadap kejadian mola hidatidosa adalah paritas ≥ 3 (OR= 5,554; 95% CI= 1,199-25,725).

Kesimpulan: Faktor yang meningkatkan risiko tertinggi terhadap kejadian mola hidatidosa adalah paritas ≥ 3 .

Kata Kunci: Faktor risiko, Mola hidatidosa

ABSTRACT

Background: Hydatidiform mole is an abnormal pregnancy whose characteristics are rare vascularization and edematous in the chorionic villus stroma, fetuses are usually dead but the swollen villi and edematous are alive and growing, in which the depiction given is as a cluster of grapes. The rate of hydatidiform mole incidents in Indonesia is about 13/1,000 pregnancies. In developing countries, deaths caused by hydatidiform mole are still high, which is about 2.2%-5.7%. The deaths are caused by vaginal bleeding, infections, eclampsia, heart trouble and thyrotoxicosis. Hydatidiform mole also has the potential to be malignant (invasive mole and choriocarcinoma). To reduce mortality and morbidity, it's necessary to know about the risk factors of hydatidiform mole incidents.

Objective: To identify the risk factors of hydatidiform mole incidents in Dr. Sardjito Central General Hospital.

Method: The design of this research is observational analytical with quantitative approach matching case control study based on gestational age and the use of secondary data from the years 2010-2014. This research is done in Dr. Sardjito Central General Hospital. The subjects of the research are patients with hydatidiform mole (case group) and patients with normal pregnancy.

Result: The factors which are risky to hydatidiform mole incidents are age <20 or >35 year (OR= 2,608; 95% CI= 1,301-5,231), parity 0 (OR= 1,006; 95% CI= 0,506-2,002), parity ≥ 3 (OR= 6,000; 95% CI= 1,606-22,421), hydatidiform mole history (OR= 2,152; 95% CI= 1,803-2,567). The multivariate analysis shows that the most hazardous factor to hydatidiform mole incidents are parity ≥ 3 (OR= 5,554; 95% CI= 1,199-25,725).

Conclusion: The factor which increases the risk of hydatidiform mole incidents the highest is the parity ≥ 3 .

Keywords: Risk factors, Hydatidiform mole.