

# **FAKTOR RISIKO KEHAMILAN EKTOPIK DI RS BETHESDA**

KARYA TULIS ILMIAH

Dimaksudkan Untuk Memenuhi Sebagian Syarat  
Memperoleh Gelar Sarjana Kedokteran  
Pada Fakultas Kedokteran  
Universitas Kristen Duta Wacana



Disusun oleh  
**STEVAN ARTA RISAJAYA**  
**41110064**

Fakultas Kedokteran  
Universitas Kristen Duta Wacana  
Yogyakarta

2015

# **FAKTOR RISIKO KEHAMILAN EKTOPIK DI RS BETHESDA**

KARYA TULIS ILMIAH

Dimaksudkan Untuk Memenuhi Sebagian Syarat  
Memperoleh Gelar Sarjana Kedokteran  
Pada Fakultas Kedokteran  
Universitas Kristen Duta Wacana



Disusun oleh  
**STEVAN ARTA RISAJAYA**  
**41110064**

Fakultas Kedokteran  
Universitas Kristen Duta Wacana  
Yogyakarta

2015

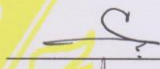
**LEMBAR PENGESAHAN**

Skripsi dengan judul :  
**FAKTOR RISIKO KEHAMILAN EKTOPIK  
DI RS BETHESDA**

Telah diajukan dan dipertahankan oleh :  
**STEVAN ARTA RISAJAYA**

**41110064**

dalam Ujian Skripsi Program Studi Pendidikan Dokter  
Fakultas Kedokteran  
Universitas Kristen Duta Wacana Yogyakarta  
dan dinyatakan **DITERIMA**  
untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar  
Sarjana Kedokteran pada tanggal 4 Agustus 2015

| Nama Dosen  | Tanda Tangan   |
|---|--|
| 1. dr. Theresia Avilla Ririel Kusumosih, Sp. OG<br>(Dosen Pembimbing I) |  |
| 2. Prof. DR. dr. Soebijanto<br>(Dosen Pembimbing II)                    |  |
| 3. Dr. Estya Dewi, Sp. OG<br>(Dosen Penguji)                            |  |

Yogyakarta, 10 Agustus 2015

Disahkan Oleh :



Dekan

Prof. dr. Jonathan Willy Siagian, Sp.PA.

Wakil Dekan I bidang Akademik

dr. Sugianto, Sp.S., M. Kes., Ph.D.

## PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Saya menyatakan bahwa sesungguhnya skripsi dengan judul

### **FAKTOR RISIKO KEHAMILAN EKTOPIK DI RS BETHESDA**

Yang saya kerjakan untuk melengkapi sebagian syarat untuk menjadi Sarjana pada Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana Yogyakarta, adalah bukan hasil tiruan atau duplikasi dari karya pihak lain di Perguruan Tinggi atau instansi manapun, kecuali bagian yang sumber informasinya sudah dicantumkan sebagaimana mestinya

Jika dikemudian hari didapati bahwa skripsi ini adalah hasil plagiasi atau tiruan dari karya pihak lain, maka saya bersedia dikenai sanksi yakni pencabutan gelar saya.

Yogyakarta, 4 Agustus 2015  
METERAI  
TEMPEL  
CFA0BADF342330919  
6000  
ENAM RIBU RUPIAH  
STEVAN ARTA RISAJAYA

41110064

### LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

Sebagai mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana, yang bertanda tangan di bawah ini, saya :

Nama : **Stevan Arta Risajaya**

NIM : **41110064**

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Kristen Duta Wacana Hak Bebas Royalti Non Eksklusif (Non Exclusive Royalty-Free Right), atas karya ilmiah saya yang berjudul :


#### **FAKTOR RISIKO KEHAMILAN EKTOPIK DI RS BETHESDA**

Dengan Hak Bebas Royalti Non Eksklusif ini, Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat dan mempublikasikan Karya Tulis Ilmiah selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis dan sebagai pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar – benarnya.

Yogyakarta, 4 Agustus 2015

Yang menyatakan,



Stevan Arta Risajaya

## **KATA PENGANTAR**

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa atas berkat dan izin-Nya sehingga penyusunan skripsi dengan judul “Faktor Risiko Kehamilan Ektopik Di RS Bethesda” dapat penulis selesaikan dengan baik

Penulis menyadari bahwa dalam proses penyusunan skripsi penelitian ini banyak terdapat kendala namun berkat bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak, kendala – kendala tersebut dapat diatasi. Oleh karena itu penulis mengucapkan terimakasih kepada :

1. Prof. Dr. Jonathan Willy Siagian, Sp.PA selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana yang telah memberikan izin sehingga terlaksananya penelitian ini.
2. dr. Sugianto, Sp.S., M.Kes, Ph.D selaku Wakil Dekan Bidang Akademik Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana.
3. dr. Theresia Avilla Riril K, Sp.OG selaku Dosen Pembimbing I yang telah sabar dan tekun untuk meluangkan waktu, tenaga dan pikiran untuk membimbing penulis selama menyusun penelitian ini.
4. Prof. Dr. dr. Soebijanto selaku Dosen Pembimbing II yang telah sabar dan tekun untuk meluangkan waktu tenaga dan pikiran untuk membimbing penulis selama menyusun penelitian ini.
5. Dr. Estya Dewi, Sp.OG selaku Dosen Penguji yang telah meluangkan waktu dan memberikan bimbingan dan arahan dalam penyempurnaan penelitian ini.

6. Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta yang telah membantu penulis dalam pengumpulan data yang diperlukan dalam pembuatan karya tulis ilmiah.
7. Andi Risajaya S.H., M.Hum dan Reno Kaeksi, S.Gz selaku orang tua penulis serta Ruth Prilia Gita Sari selaku adik penulis, yang tidak pernah lelah untuk memberi doa restu dan motivasi selama penulis menempuh pendidikan di Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana.
8. Teman – teman dalam penelitian bagian obstetri dan ginekologi yaitu Franciscus Buwana, Theresia Dita, Edwina Nahomi, dan Eva avifah. Sahabat terbaik yaitu Agatha Lisa, teman – teman seperjuangan SOROWAJAN, serta teman – teman sejawat Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana yang senantiasa memberikan dukungan dalam proses penulisan skripsi.
9. Semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu yang telah membantu selama proses penyusunan skripsi penelitian ini.

Penulis menyadari masih banyak terdapat kekurangan dalam penelitian ini. Kritik dan saran terkait penelitian ini akan penulis terima demi kesempurnaan penulisan ini. Semoga karya tulis ilmiah yang disusun oleh penulis dapat bermanfaat bagi berbagai pihak

Yogyakarta, 30 Juni 2015

Penulis

## DAFTAR ISI

|   |      |
|---|------|
| Halaman Judul.....                            | i    |
| Lembar Pengesahan.....                        | ii   |
| Lembar Pernyataan Keaslian Skripsi.....       | iii  |
| Lembar Pernyataan Persetujuan Publikasi ..... | iv   |
| Kata Pengantar.....                           | v    |
| Daftar Isi.....                               | vii  |
| Daftar Tabel.....                             | ix   |
| Daftar Gambar.....                            | x    |
| Abstrak (Bahasa Indonesia).....               | xii  |
| Abstract (Bahasa Inggris) .....               | xiii |
| <br>  |      |
| BAB I PENDAHULUAN.....                        | 1    |
| 1.1. Latar Belakang Penelitian.....           | 1    |
| 1.2. Masalah Penelitian.....                  | 4    |
| 1.3. Tujuan Penelitian.....                   | 6    |
| 1.4. Manfaat Penelitian.....                  | 7    |
| 1.5. Keaslian Penelitian.....                 | 7    |
| BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....                  | 9    |
| 2.1. Tinjauan Pustaka.....                    | 9    |
| 2.2. Landasan Teori.....                      | 33   |
| 2.3. Kerangka Konsep.....                     | 34   |
| 2.4. Hipotesis.....                           | 35   |
| BAB III METODE PENELITIAN.....                | 36   |
| 3.1. Desain Penelitian.....                   | 36   |
| 3.2. Tempat Dan Waktu Penelitian.....         | 37   |



|  |           |
|--|-----------|
| 3.3. Populasi Dan Sampel.....                          | 37        |
| 3.4. Variabel Penelitian Dan Definisi Operasional..... | 38        |
| 3.5. Besar sampel.....                                 | 40        |
| 3.6. Bahan Dan Alat.....                               | 41        |
| 3.7. Pelaksanaan Penelitian.....                       | 41        |
| 3.8. Etika Penelitian.....                             | 42        |
| 3.9. Analisa Data.....                                 | 43        |
| 3.10. Jadwal Penelitian.....                           | 45        |
| <b>BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....</b>     | <b>46</b> |
| 4.1. Hasil Penelitian.....                             | 46        |
| 4.2. Pembahasan.....                                   | 59        |
| 4.3. Keterbatasan Penelitian.....                      | 63        |
| <b>BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....</b>                 | <b>62</b> |
| 5.1. Kesimpulan.....                                   | 64        |
| 5.1. Saran.....  | 65        |
| Daftar Pustaka.....                                    | 66        |
| Lampiran.....  | 70        |
| Lampiran 1 Lembar Pengisian Data Pasien .....          | 70        |
| Lampiran 2 Pengumpulan Data Kehamilan Ektopik.....     | 71        |
| Lampiran 3 Pengumpulan Data Kehamilan Normal.....      | 73        |
| Lampiran 4 Olah Data.....                              | 75        |
| Lampiran 5 Surat .....                                 | 82        |

## DAFTAR TABEL

|                                   |    |
|-----------------------------------|----|
| Tabel 1 Keaslian Penelitian.....  | 7  |
| Tabel 2 Definisi Operasional..... | 39 |
| Tabel 3 Analisis Data.....        | 44 |
| Tabel 4 Jadwal Penelitian.....    | 45 |
| Tabel 5. Uji Homogenitas.....     | 57 |
| Tabel 6. Uji Bivariat.....        | 58 |
| Tabel 7. Analisis Odd Rasio.....  | 59 |

©UKDW

## DAFTAR GAMBAR

|  |    |
|--|----|
| Gambar 1 Lokasi Kehamilan Ektopik.....                             | 11 |
| Gambar 2 Tuba Uterina Dan Uterus .....                             | 13 |
| Gambar 3 Fertilisasi.....  | 14 |
| Gambar 4 Algoritma Kehamilan Ektopik.....                          | 30 |
| Gambar 5 Kerangka Konsep.....                                      | 34 |
| Gambar 6 Desain Penelitian Kohort Retrospektif.....                | 36 |
| Gambar 7 Pelaksanaan Penelitian.....                               | 42 |
| Gambar 8 Distribusi kehamilan ektopik dan kehamilan normal .....   | 47 |
| berdasarkan usia   |    |
| Gambar 9 Distribusi kehamilan ektopik dan kehamilan normal .....   | 48 |
| berdasarkan tempat tinggal   |    |
| Gambar 10 Distribusi kehamilan ektopik dan kehamilan normal .....  | 50 |
| berdasarkan graviditas   |    |
| Gambar 11. Distribusi kehamilan ektopik dan kehamilan normal ..... | 51 |
| berdasarkan pemakaian AKDR   |    |
| Gambar 12. Distribusi kehamilan ektopik dan kehamilan normal ..... | 52 |
| berdasarkan pemakaian kontrasepsi hormonal                         |    |

|  |    |
|--|----|
| Gambar 13. Distribusi kehamilan ektopik dan kehamilan normal ..... | 53 |
| berdasarkan riwayat kehamilan ektopik                              |    |
| Gambar 14. Distribusi kehamilan ektopik dan kehamilan normal ..... | 54 |
| berdasarkan riwayat infertil                                       |    |
| Gambar 15. Distribusi kehamilan ektopik dan kehamilan normal ..... | 56 |
| berdasarkan riwayat abortus  |    |

©UKDW

## **FAKTOR RISIKO KEHAMILAN EKTOPIK DI RS BETHESDA**

Stevan Arta Risajaya\*, Theresia Avilla Ririell K, Soebijanto

Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana Yogyakarta  
Rumah Sakit Bethesda

### **Abstrak**

**Latar Belakang :** Perdarahan merupakan salah satu penyebab terbesar yang dapat mengakibatkan kematian ibu. Salah satu kondisi yang dapat menimbulkan perdarahan yaitu kehamilan ektopik. Kehamilan ektopik dapat terjadi apabila ovum yang telah dibuahi tertanam dan tumbuh di luar endometrium kavum uterus, paling banyak berlokasi di tuba falopi. Di Indonesia kasus kehamilan ektopik sekitar 5-6 per 1000 kehamilan. Beberapa hal yang merupakan faktor risiko terjadinya kehamilan ektopik adalah usia ibu, pemakaian alat kontrasepsi dalam rahim, pemakaian kontrasepsi hormonal, riwayat mengalami kehamilan ektopik sebelumnya, riwayat infertilitas, riwayat abortus, riwayat pembedahan tuba, riwayat radang panggul, dan merokok.

**Tujuan Penelitian :** Mengetahui hubungan faktor risiko usia ibu, pemakaian alat kontrasepsi dalam rahim, pemakaian kontrasepsi hormonal, riwayat mengalami kehamilan ektopik sebelumnya, riwayat infertilitas, riwayat abortus, riwayat pembedahan tuba, riwayat radang panggul, dan merokok dengan kejadian kehamilan ektopik di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta.

**Metode :** Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian analitik observasional jenis studi kohort retrospektif. Total sampel yang digunakan dalam penelitian ini berjumlah 80 sampel yang terdiri dari dua kelompok yaitu kelompok kasus 40 sampel dan kelompok kontrol 40 sampel. Pemilihan sampel ini menggunakan metode purposive random sampling dari rekam medis di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta pada tahun 2010 sampai 2015.

**Hasil :** Terdapat hubungan yang bermakna antara riwayat infertilitas dengan kejadian kehamilan ektopik ( $P=0,024$   $OR=2,852$ ). Riwayat infertilitas memiliki kemungkinan risiko 2,852 kali mengalami kehamilan ektopik dibandingkan dengan wanita yang tidak memiliki riwayat infertilitas. Tidak ada hubungan yang bermakna antara usia ibu, riwayat alat kontrasepsi dalam rahim, riwayat hormonal, riwayat kehamilan ektopik, dan riwayat abortus dengan kejadian kehamilan ektopik. Riwayat pembedahan tuba, riwayat radang panggul dan merokok tidak dapat diketahui hubungan dengan kejadian kehamilan ektopik karena tidak tersedia data yang mendukung.

**Simpulan :** Hasil penelitian ini membuktikan bahwa terdapat hubungan bermakna antara riwayat infertilitas dengan kejadian kehamilan ektopik.

**Kata Kunci :** Kehamilan ektopik, Faktor risiko

## **ECTOPIC PREGNANCY RISK FACTOR IN BETHESDA HOSPITAL YOGYAKARTA**

Stevan Arta Risajaya\*, Theresia Avilla Riri K, Soebijanto

Faculty of Medicine Duta Wacana Christian University  
Bethesda Hospital Yogyakarta

### **ABSTRACT**

**Background :** Bleeding is one cause that can cause of maternal deaths. Conditions that could cause bleeding is ectopic pregnancy. Ectopic pregnancy can occur if ova are fertilized have been embedded and growing in the improperly, which is outside of the endometrium uterine cavity. In Indonesia the cases of ectopic pregnancy are about 5-6 of 1000 pregnancy. Some ectopic pregnancy risk factor are maternal age, the use of an intrauterine device, hormonal contraception use, a history of previous ectopic pregnancy, infertility history, history of abortion , dissection of a tuba , inflammation of the pelvis and smoking.

**Objective :** To identify the relation of maternal age, the use of an intrauterine device, hormonal contraception use, a history of previous ectopic pregnancy, infertility history, history of abortion , dissection of a tuba , inflammation of the pelvis and smoking with the incidence of ectopic pregnancy

**Subjects and methods :** The research design used in the study was observational, analytic research kind of retrospective cohort study. The total sample used in this study amounted to 80 samples consisted of two groups, the group of 40 cases sample and a control group of 40 samples. The selection of this sample using the method of purposive random sampling from the medical record at the Bethesda Hospital Yogyakarta in 2010 to 2015.

**Results :** This research showed that the variables that have relation with the incidence of ectopic pregnancy was infertility history (  $P=0,024$   $OR=2,852$  ). The history of infertility have the possibility of risk 2,852 times experienced ectopic pregnancy compared with women who do not have the history of infertility. Variables that do not have relation with the incidence of ectopic pregnancy were maternal age, use an intrauterine device, hormonal contraceptive use, a history of previous ectopic pregnancy, and history of abortion. The dissection of a tuba , inflammation of the pelvis and smoking cannot be known relationships with the incident ectopic pregnancy because there was no supporting data .

**Conclusions :** This research can be known that there were relation of infertility history with the incidence of ectopic pregnancy.

**Key Words:** Ectopic pregnancy, risk factor

## BAB I

### PENDAHULUAN

#### 1.1. Latar belakang

Poin ke 5 dalam *Milenium Development Goals* (MDG) adalah meningkatkan kesehatan ibu, salah satu upaya yang dilakukan adalah menurunkan angka kematian ibu. Angka kematian ibu melahirkan di Indonesia menurun dari 390 pada tahun 1991 menjadi 228 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2007 (BAPPENAS, 2010). Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) pada tahun 2012 menunjukkan bahwa angka kematian ibu di Indonesia mengalami peningkatan yaitu 359 per 100.000 kelahiran hidup. Data laporan yang diterima dari daerah menunjukkan bahwa jumlah ibu yang meninggal karena kehamilan dan persalinan tahun 2013 adalah sebanyak 5.019 orang (KEMENKES, 2014).

Menurut *World Health Organization* (WHO), setiap harinya terdapat kurang lebih 800 wanita meninggal di seluruh dunia karena komplikasi kehamilan dan persalinan dan 99% dari kematian ibu terjadi di negara berkembang (WHO, 2014). Setiap tahun 160 juta perempuan di seluruh dunia hamil. Namun, sekitar 15% menderita komplikasi berat, dengan sepertiganya merupakan komplikasi yang mengancam jiwa ibu (Saifuddin, 2010).

Kehamilan ektopik merupakan suatu kehamilan dimana sel telur yang telah dibuahi tidak menempel pada endometrium kavum uterus. Penyebab kehamilan ektopik tersering karena sel telur yang sudah dibuahi dalam perjalanannya menuju

dinding rahim tersendat, sehingga embrio sudah berkembang sebelum mencapai rahim dan tumbuh di luar endometrium kavum uteri. Hampir sebagian besar embrio tertanam di tuba falopi. Hal ini yang dapat mengakibatkan terjadi. Ruptur dan pelepasan hasil pembuahan yang tidak sempurna dapat mengakibatkan perdarahan (Saifuddin, 2010). Kehamilan ektopik di Amerika Utara terjadi dengan 19,7 kasus per 1.000 kehamilan dan kehamilan ektopik merupakan penyebab utama kematian ibu pada trimester pertama (Tenore, 2000). *Center for Disease Control (CDC)* mencatat kasus kehamilan ektopik pada tahun 1970 sebanyak 17.800 kasus. Jumlah kasus kehamilan ektopik meningkat pada tahun 1992 menjadi 108.800 (Sepilian, 2014). Penelitian Atrash melaporkan antara tahun 1970-1983 kehamilan ektopik merupakan nomor dua penyebab kematian ibu dengan angka kematian sebesar 35,2-52 per 10.000 penderita (Atrash, 1987).

Menurut *CDC*, kehamilan ektopik di Amerika Serikat mengalami kenaikan pada bulan 2009 sampai 2010. Jumlah pasien yang mengalami kehamilan ektopik pada tahun 2009 kurang lebih 19.000, sedangkan pada tahun 2010 jumlahnya meningkat menjadi 21.000 pasien (CDC, 2014).

Kejadian kelahiran ektopik di Indonesia sekitar 5-6 per 1000 kehamilan. Angka kematian pada kehamilan ektopik dapat tinggi apabila pertolongan terlambat. Menurut Sjahid dan Martohoesodo (1970) didapatkan angka kematian 2 dari 120 kasus, sedangkan Tarjiman et al (1973) didapatkan 4 dari 138 kehamilan ektopik (Saifuddin, 2010).



Kehamilan ektopik memiliki beberapa faktor risiko, beberapa hal yang dapat menjadi faktor risiko terjadinya kehamilan ektopik yaitu radang panggul, kebiasaan merokok, riwayat pembedahan tuba, penggunaan Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR), riwayat kehamilan ektopik sebelumnya, kelainan tuba, aborsi dan pemakaian kontrasepsi hormonal (Khairill, 2010). Kehamilan ektopik lebih sering terdeteksi pada wanita dengan usia lebih dari 35 tahun (Tenore, 2000).

Menurut Badan Pusat Statistik (BPS), jumlah penduduk D.I. Yogyakarta pada tahun 2011 sebesar 3.487.325. Penduduk kota Yogyakarta sebesar 390.553 atau 11,2% dari seluruh penduduk, sehingga peneliti ingin melakukan penelitian di kota Yogyakarta. Penelitian dilakukan di Rumah Sakit (RS) Bethesda karena RS Bethesda berada di tengah kota Yogyakarta dan sebagai rumah sakit swasta sekaligus rumah sakit pendidikan. RS Bethesda melayani persoalan-persoalan kesehatan dari segala aspek lapisan masyarakat.

Berdasarkan alasan di atas dan belum adanya penelitian yang meneliti faktor risiko kehamilan ektopik di RS Bethesda, maka hal ini mendorong peneliti untuk mengetahui faktor risiko kehamilan ektopik di RS Bethesda.

## **1.2. Masalah penelitian**

### **1.2.1. Rumusan masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas maka pokok-pokok permasalahan dapat diuraikan sebagai berikut

1. Tingginya angka kematian ibu merupakan masalah yang dihadapi oleh bangsa Indonesia. Terjadi peningkatan angka kematian ibu pada tahun 2012 yaitu 359 per 100.000 kelahiran hidup dan dilaporkan jumlah ibu yang meninggal karena kehamilan dan persalinan pada tahun 2013 sebanyak 5.019 orang.
2. Perdarahan merupakan salah satu penyebab terbesar yang dapat mengakibatkan kematian ibu. Salah satu penyebab perdarahan yaitu kehamilan ektopik. Angka kematian pada kehamilan ektopik dapat tinggi apabila pertolongannya terlambat.
3. Kehamilan ektopik merupakan penyebab utama kematian ibu pada trimester pertama. Kejadian kelahiran ektopik di Indonesia sekitar 5-6 per 1000 kehamilan.
4. Faktor risiko yang menyebabkan terjadinya kehamilan ektopik yaitu usia ibu, pemakaian alat kontrasepsi dalam rahim, pemakaian kontrasepsi hormonal, riwayat mengalami kehamilan ektopik sebelumnya, riwayat infertilitas, riwayat abortus, riwayat pembedahan tuba, riwayat radang panggul, dan merokok

### 1.2.2. Pertanyaan penelitian

Berdasarkan rumusan permasalahan diatas maka pertanyaan penelitian yaitu :

1. Apakah terdapat hubungan antara usia ibu dengan kejadian kehamilan ektopik di RS Bethesda?
2. Apakah terdapat hubungan antara pemakaian AKDR dengan kejadian kehamilan ektopik di RS Bethesda?
3. Apakah terdapat hubungan antara riwayat penggunaan kontrasepsi hormonal dengan kejadian kehamilan ektopik di RS Bethesda?
4. Apakah terdapat hubungan antara riwayat kehamilan ektopik dengan kejadian kehamilan ektopik di RS Bethesda?
5. Apakah terdapat hubungan antara riwayat infertilitas dengan kejadian kehamilan ektopik di RS Bethesda?
6. Apakah terdapat hubungan antara riwayat abortus dengan kejadian kehamilan ektopik di RS Bethesda?
7. Apakah terdapat hubungan antara riwayat pembedahan tuba dengan kejadian kehamilan ektopik di RS Bethesda?
8. Apakah terdapat hubungan antara riwayat radang panggul dengan kejadian kehamilan ektopik di RS Bethesda?
9. Apakah terdapat hubungan antara merokok dengan kejadian kehamilan ektopik di RS Bethesda?

### **1.3. Tujuan penelitian**

#### **1.3.1. Tujuan umum**

Secara umum penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor risiko yang dapat menyebabkan kehamilan ektopik.

#### **1.3.2. Tujuan khusus**

1. Mengetahui hubungan antara usia ibu dengan kejadian kehamilan ektopik di RS Bethesda.
2. Mengetahui hubungan antara pemakaian AKDR dengan kejadian kehamilan ektopik di RS Bethesda.
3. Mengetahui hubungan antara riwayat penggunaan kontrasepsi hormonal dengan kejadian kehamilan ektopik di RS Bethesda.
4. Mengetahui hubungan antara riwayat kehamilan ektopik dengan kejadian kehamilan ektopik di RS Bethesda.
5. Mengetahui hubungan antara riwayat infertilitas dengan kejadian kehamilan ektopik di RS Bethesda.
6. Mengetahui hubungan antara riwayat abortus dengan kejadian kehamilan ektopik di RS Bethesda.
7. Mengetahui hubungan antara riwayat pembedahan tuba dengan kejadian kehamilan ektopik di RS Bethesda.
8. Mengetahui hubungan antara riwayat radang panggul dengan kejadian kehamilan ektopik di RS Bethesda.
9. Mengetahui hubungan antara merokok dengan kejadian kehamilan ektopik di RS Bethesda.

## 1.4. Manfaat penelitian

### 1.4.1. Manfaat teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat mengembangkan ilmu tentang masalah kehamilan ektopik dan menambah ilmu bagi tenaga kesehatan dan mahasiswa tentang faktor risiko kehamilan ektopik

### 1.4.2. Manfaat praktis

Memberikan gambaran mengenai kehamilan ektopik dan faktor-faktor yang dapat menyebabkan kehamilan ektopik, sehingga diharapkan dapat menjadi masukan dalam meningkatkan pelayanan kesehatan di Indonesia dan dapat sebagai bahan edukasi bagi masyarakat mengenai faktor-faktor yang dapat meningkatkan kejadian kehamilan ektopik.

## 1.5. Keaslian penelitian

Tabel 1 Keaslian Penelitian

| Peneliti                   | Judul Penelitian  | Design Penelitian   | Sampel                  | Hasil   |
|----------------------------|---|---------------------|-------------------------|---|
| Natalia Budisanto so, 1993 | Hubungan antara pemakaian AKDR dengan Kehamilan Ektopik di RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta Tahun 1988-1992 | <i>Case control</i> | 69 kasus dan 69 kontrol | <ul style="list-style-type: none"> <li>– Pemakaian AKDR tidak meningkatkan risiko terjadinya kehamilan ektopik (QR: 4,4)</li> <li>– Faktor risiko lain yang dapat menyebabkan terjadinya kehamilan ektopik yaitu penyakit radang panggul (QR: 15,14)</li> </ul> |

|                            |   |                     |                            |  |
|----------------------------|---|---------------------|----------------------------|--|
| Agus Sutanto, 1997         | Tinjauan Kasus kehamilan Ektopik di RSUP Dr. Sardjito Tahun 1992 sampai 1995  | Diskriptif          | 56 kasus kehamilan ektopik | <ul style="list-style-type: none"> <li>– Insidensi kehamilan ektopik adalah 1:117,8</li> <li>– Kasus kehamilan ektopik terjadi pada usia 25-34 tahun dan paritas lebih dari atau sama dengan 2</li> <li>– Penderita kehamilan ektopik memiliki kadar HB rata-rata 8-11,9 mg%</li> <li>– Dari 56 kasus kehamilan ektopik, 58,18% kasus dengan lokalisasi di kanan dan tempat implantasi tersering di ampula tuba (55,36%)</li> <li>– Kebanyakan penderita (73,21%) mempunyai riwayat abortus dan 25% penderita pernah menggunakan alat atau obat kontrasepsi</li> </ul> |
| Sri Cynthia D. Logor, 2013 | Karakteristik Ibu Penderita Kehamilan Ektopik Terganggu (KET) Di Rumah Sakit Umum Pusat Haji Adam Malik Medan Tahun 2003-2008 | Diskriptif          | 41 kasus kehamilan ektopik | <ul style="list-style-type: none"> <li>– Kasus kehamilan ektopik banyak ditemukan pada umur 25-34 tahun</li> <li>– Penderita kehamilan ektopik paling banyak ditemukan tanpa menggunakan kontrasepsi</li> <li>– Dari 41 kasus kehamilan ektopik riwayat menggunakan kontrasepsi suntik sebanyak 6 kasus, kondom 6 kasus, pil progesteron 1 kasus, dan AKDR tidak ada.</li> </ul>   |
| Moini, et al, 2014         | <i>Risk factor for ectopic pregnancy: a case-control study</i>  | <i>Case control</i> | 83 kasus dan 340 kontrol   | <ul style="list-style-type: none"> <li>– Faktor yang meningkatkan kejadian kehamilan ektopik yaitu usia ibu, merokok, <i>gravida</i>, riwayat aborsi spontan, riwayat kehamilan ektopik, hambatan tuba, penggunaan AKDR, kerusakan tuba, dan riwayat infertilitas</li> </ul>   |
| Khairil, 2010              | Analisis faktor risiko kehamilan ektopik di Rumah Sakit Dr Sardjito dari tahun 2003-2008                                      | <i>Case control</i> | 213 kasus dan 213 kontrol  | <ul style="list-style-type: none"> <li>– Tidak ada perbedaan bermakna dalam hal usia, status pendidikan, dan <i>gravida</i> pada kasus dan kontrol</li> <li>– Terjadi peningkatan yang bermakna pada pasien dengan riwayat abortus dan riwayat infertilitas terhadap kehamilan ektopik</li> <li>– AKDR dan kontrasepsi hormonal tidak mempengaruhi kehamilan ektopik</li> </ul>  |

**BAB V**  
**SIMPULAN DAN SARAN**

**5.1. Simpulan**

10. Tidak ada hubungan antara usia ibu dengan kejadian kehamilan ektopik di RS Bethesda.
11. Tidak ada hubungan antara pemakaian AKDR dengan kejadian kehamilan ektopik di RS Bethesda.
12. Tidak ada hubungan antara riwayat kontrasepsi hormonal dengan kejadian kehamilan ektopik di RS Bethesda.
13. Tidak ada hubungan antara riwayat kehamilan ektopik dengan kejadian kehamilan ektopik di RS Bethesda.
14. Ada hubungan antara riwayat infertilitas dengan kejadian kehamilan ektopik di RS Bethesda (  $P=0,024$  )
15. Tidak ada hubungan antara riwayat abortus dengan kejadian kehamilan ektopik di RS Bethesda.
16. Tidak dapat diketahui hubungan antara riwayat pembedahan tuba dengan kejadian kehamilan ektopik di RS Bethesda.
17. Tidak dapat diketahui hubungan antara riwayat radang panggul dengan kejadian kehamilan ektopik di RS Bethesda.
18. Tidak dapat diketahui hubungan antara merokok dengan kejadian kehamilan ektopik di RS Bethesda.

## 5.2. Saran

1. Penelitian sejenis ini dapat dilaksanakan dengan menggunakan desain penelitian prospektif melalui data primer. Pelaksanaan pengambilan data primer dapat dilakukan melalui kuesioner yang bermanfaat untuk meneliti faktor risiko lain yang tidak terdapat dalam rekam medik.
2. Penelitian selanjutnya dapat melakukan penelitian mengenai faktor risiko kehamilan ektopik dengan meluaskan wilayah penelitian sehingga diperoleh sampel yang besar.



## DAFTAR PUSTAKA

- Andrew W. Horne , Jeremy K. Brown, Junko Nio-Kobayashi, Hazirah B. Z. Abidin, Zety E. H. A. Adin, Lyndsey Boswell, Stewart Burgess, Kai-Fai Lee, W. Colin Duncan. (2014). The Association between Smoking and Ectopic Pregnancy: Why Nicotine Is BAD for Your Fallopian Tube. Februari, 20. Diakses dari: <http://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0089400> [diakses pada 6 April 2015]
- Anita, Sari. (2013) *Faktor Risiko pemakaian alat kontrasepsi dalam rahim dengan kejadian penyakit radang panggul di Poliklinik kebidanan dan kandungan rs bethesda*. Skripsi. Universitas Kristen Duta Wacana
- Ankum WM, Mol BW, Van der Veen F, Bossuyt PM. (1996). *Risk factors for ectopic pregnancy: a meta-analysis*. Juni. 65(6):1093-9. Diakses dari <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/8641479> [diakses pada 11 Februari 2015]
- Atrash HK, Friede A, Hogue CJ. (1987). *Ectopic pregnancy mortality in the United States, 1970-1983*. Obstet Gynecol. Desember. 70(6):817-22.
- Badan Perencanaan Pembangunan Nasional. (2010) *Laporan Pencapaian Tujuan Pembangunan Milenium Di Indonesia 2010*. Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional/BAPPENAS. ISBN 978-979-3764-64-1
- Bouyer Jean, Joël Costel, Taraneh Shojaei, Jean-Luc Pouly, Hervé Fernandez, Laurent Gerbaud and Nadine Job-Spira. (2002). *Risk Factors for Ectopic Pregnancy: A Comprehensive Analysis Based on a Large Case-Control, Population-based Study in France*. Am J Epidemiol (2003) 157(3):185-194. Diakses dari <http://aje.oxfordjournals.org/content/157/3/185.full> [diakses pada 11 Februari 2015]
- Carignan, CS. Pati, S. (1997). *Tubal Occlusion Failures: Implications of the CREST Study on Reducing the Risk*. Medscape General Medicine. Diakses dari [http://www.medscape.com/viewarticle/719264\\_6](http://www.medscape.com/viewarticle/719264_6) [diakses pada 5 Februari 2015]
- Centers for Disease Control and Prevention (CDC). (2014). *Ectopic Pregnancy—Hospitalizations of Women Aged 15 – 44 Years, United States, 2001 – 2010*. Januari, 7. Diakses dari: <http://www.cdc.gov/std/stats12/figures/g.htm> [diakses pada 19 Januari 2015]

- Chandran, F Saragih. (2014) *Analisa Faktor-Faktor Penyebab Infertilitas Di RS Jejaring Departemen Obgin FK USU Periode Januari 2012-Desember 2013*. Tesis. Universitas sumatrra utara
- Cunningham, F. (2013). *Obstetri Williams edisi 23*. Jakarta: EGC
- FK UI. (1993). *Buku Ajar Mikrobiologi Kedokteran Edisi Revisi*. Jakarta : Binarupa Aksara
- Fylstra, Donald L. (2012). *Ectopic pregnancy not within the (distal) fallopian tube: etiology, diagnosis, and treatment*. April. 206(4)pp:289-299. Diakses dari [http://www.ajog.org/article/S0002-9378\(11\)02162-4/fulltext](http://www.ajog.org/article/S0002-9378(11)02162-4/fulltext) [diakses pada 18 Januari 2015]
- Hartanto, Yanuar Budi (Eds.). (2012). *Kamus Saku Kedokteran Dorland edisi 28*. Jakarta:EGC
- Keeling, J. W. & Khong, T.Y. (2007) *Fetal and neonatal pathology*. 4<sup>th</sup> ed. London:Springer
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2014) *Jadilah Kartini Indonesia Yang Tidak Mati Muda (Pencanangan Kampanye Peduli Kesehatan Ibu 2014)*. April, 28. Diakses dari: <http://www.depkes.go.id/article/view/201404300001/jadilah-kartini-indonesia-yang-tidak-mati-muda-pencanangan-kampanye-peduli-kesehatan-ibu-2014.html> [diakses pada 19 Januari 2015]
- Khairil. (2010). *Analisis Faktor Risiko Kehamilan Ektopik Di Rumah Sakit Dr. Sardjito Dari Tahun 2003-2008*. Tesis. Universitas Gajah Mada
- Leveno, Kenneth. (2013). *Obstetri wiliam : panduan ringkas*. Jakarta:EGC
- Li, Cheng. Meng, Chun-Xia. Zhao, Wei-Hong. Lu, Hai-Qian. Shi, Wei. Zhang, Jian. (2014). *Risk factors for ectopic pregnancy in women with planned pregnancy: a case-control study*. Oktober. 181:172-182. Diakses dari <http://www.ejog.org/article/S0301-2115%2814%2900421-7/fulltext#sec0030> [diakses pada 19 Januari 2015]
- Logor, Sri Cynthia. Wagey, Freddy. Loho, Maria. (2013). *Tinjauan Kasus Kehamilan Ektopik Di BLU RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado Periode 1 Januari 2010 – 31 Desember 2011*. Jurnal e-Biomedik. 1(1):pp40-44
- Manuaba, I.B.G., I.A. Chandranita Manuaba, dan I.B.G. Fajar Manuaba. (2007). *Pengantar Kuliah Obstetri*. Jakarta: EGC

- Moini, Ashraf. Hosseini, Reihaneh. Jahangiri, Nadia. Shiva, Marzieh, Akhoond, Mohammad Reza. (2014). *Risk factors for ectopic pregnancy: A case-control study*. J Res Med Sci. September. 19(9):844–849. Diakses dari: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4268192/> [diakses pada 19 Januari 2015]
- Moore, Keith L. (2013). *Anatomi klinis dasar*. Jakarta: Hipokrates
- Natalia, Budisantoso. (1993) *Hubungan Antara Pemakaian Akdr Dengan Kehamilan Ektopik Di Rsup Dr Sardjito Yogyakarta Tahun 1988-1992*. Skripsi. Universitas Gadjah Mada
- Rospida, Bangun. (2009) *Karakteristik Ibu Penderita Kehamilan Ektopik Terganggu (Ket) Di Rumah Sakit Umum Pusat Haji Adam Malik Medan Tahun 2003-2008*. Skripsi. Universitas Sumatra Utara
- Saifuddin, A.B. (Eds.). (2010). *Ilmu Kebidanan Sarwono Prawirohardjo edisi 4*. Jakarta: PT. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Saraiya M, Berg CJ, Kendrick JS, Strauss LT, Atrash HK, Ahn YW. (1998). *Cigarette Smoking As A Risk Factor For Ectopic Pregnancy*. Am J Obstet Gynecol. Maret. 178(3):493-8. Diakses dari <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/9539515> [diakses pada 11 Februari 2015]
- Saraiya M, Berg CJ, Kendrick JS, Strauss LT, Atrash HK, Ahn YW. (1998) *Cigarette Smoking As A Risk Factor For Ectopic Pregnancy*. Am J Obstet Gynecol. Maret. 178(3):493-8. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/9539515>
- Sastrawinata, Sulaiman (Eds). (2005). *Ilmu Kesehatan Reproduksi : Obstetri Patologi edisi 2*. Jakarta:EGC
- Saunders. (2007). *Uterine Or Fallopian Tube*. [gambar online]. Diakses dari [http://medical-dictionary.thefreedictionary.com/viewer.aspx?path=dorland&name=tuba\\_uterina.jpg](http://medical-dictionary.thefreedictionary.com/viewer.aspx?path=dorland&name=tuba_uterina.jpg) [diakses pada 20 Januari 2015]
- Sepilian, Vicken P. (2014). *Ectopic Pregnancy*. September, 2. Diakses dari: <http://emedicine.medscape.com/article/2041923-overview#aw2aab6b2b2> [diakses pada 19 Januari 2015]
- Shaw, JLV. Dey, SK, Critchley, HOD, Horne, AW. (2010). *Current Knowledge Of The Aetiology Of Human Tubal Ectopic Pregnancy*. Januari, 12. 16(4):432-444. Diakses dari <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2880914/> [diakses pada 21 Januari 2015]

- Sherwood, Lauralee. (2012). *Fisiologi Manusia: Dari Sel Ke Sistem Edisi 6*. Jakarta:EGC
- Siagian, Bulan. (2004). *Karakteristik Ibu Penderita Kehamilan Ektopik Di Rsu Dr Pirngadi Medan Tahun 1999-2003*. Skripsi. Universitas Sumatra Utara
- Suparman, Eddy. Suryawan A.. (2008). *Karakteristik Kehamilan Ektopik Terganggu Di Rumah Sakit Umum Pusat Manado 1 Januari 2000 – 31 Desember 2001*. Cermin Dunia Kedokteran. 34(5):pp255-256
- Supriyadi, Teddy. (1994). *Kapita Selekta Kedaruratan Obstetri Dan Ginekologi edisi 2*. Jakarta:EGC
- Suryawan, Aloysius. Gunanegara, Rimonta. Hartanto, Hanafi. Sastrawinata, Ucke. (2007). *Profil Penderita Kehamilan Ektopik Terganggu Periode 1 Januari 2003 Sampai 31 Desember 2004 di RS Immanuel Bandung*. Jurnal Kedokteran Maranatha. 6(2):pp89-95
- Sutanto, Agus. (1997). *Tinjauan Kasus Kehamilan Ektopik Di Rsup Dr. Sardjito Tahun 1992 Sampai 1995*. Skripsi. Universitas Gajah Mada
- Tay, Jackie. Moore, Judith. Walker, James. (2000). *Ectopic pregnancy*. West J Med. Agustus. 173(2):131-134. Diakses dari <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1071024/#ref6> [diakses pada 23 Januari 2015]
- Tenore, Josie. (2000). *Ectopic Pregnancy*. Februari, 15. Diakses dari: <http://www.aafp.org/afp/2000/0215/p1080.html> [diakses pada 19 Januari 2015]
- Rltwnf. (2015) *Fertilisasi*. [gambar online]. Diakses dari <http://rltwnf.tistory.com/m/post/1664> [diakses pada 10 April 2015]
- World Health Organization. (2014) *Maternal Mortality*. Mei. Diakses dari: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs348/en/> [diakses pada 19 Januari 2015]