

KARAKTERISTIK PASIEN MOLA HIDATIDOSA DI RSUD ABDOEL WAHAB SJAHRANIE

Asyafia Aulia Azzahra¹, Sri Hastati^{2*}, Marihot Pasaribu³

¹Program Studi Kedokteran Fakultas Kedokteran Universitas Mulawarman

²Departemen Biokimia Fakultas Kedokteran Universitas Mulawarman

³Departemen Obstetri dan Ginekologi Fakultas Kedokteran Universitas Mulawarman

^{*}Email Korespondensi : srihastati95fkunmul@gmail.com

Abstract: Characteristics of Hydatidiform Mole Patients At Abdoel Wahab Sjahranie Hospital. Hydatidiform mole or molar pregnancy is an abnormal pregnancy characterized by all or part of the chorionic villi is experiencing hydropic degeneration. This disease is included in the group of Gestational Trophoblastic Disease (GTD) which can turn into malignancy. Hydatidiform mole is a rare disease that is little researched especially in Indonesia, so this research aims to increase knowledge about hydatiform mole by examining the characteristics of hydatidiform mole patients at RSUD Abdoel Wahab Sjahranie for the period 2019-2023. This research is an exploratory descriptive study with a cross-sectional approach. The results of this study showed that there were 28 hydatidiform mole patients with the largest distribution in the 20-35 year age group (60,7%), parity multipara (39,3%), no previous history of hydatidiform mole (96,4%), no previous history of abortion (71,4%), main symptom was vaginal bleeding (89,3%), and curettage treatment (100%).

Keywords: Gestational Trophoblast Disease, Hydatidiform Mole, Molar Pregnancy.

Abstrak: Karakteristik Pasien Mola Hidatidosa di RSUD Abdoel Wahab Sjahranie. Mola hidatidosa atau hamil anggur adalah suatu kehamilan abnormal yang ditandai dengan degenerasi hidropik dari villi korialis baik sebagian maupun secara keseluruhan. Penyakit ini termasuk dalam kelompok Penyakit Trofoblas Gestasional (PTG) yang dapat mengalami keganasan. Mola hidatidosa termasuk dalam penyakit langka yang masih sedikit diteliti terutama di Indonesia, sehingga penelitian ini bertujuan untuk menambah pengetahuan mengenai mola hidatidosa dengan meneliti karakteristik pasien mola hidatidosa di RSUD Abdoel Wahab Sjahranie periode tahun 2019-2023. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif eksploratif dengan pendekatan *cross sectional*. Hasil penelitian didapatkan 28 pasien mola hidatidosa dengan distribusi terbanyak pada kelompok usia 20-35 tahun (60,7%), paritas multipara (39,3%), tidak ada riwayat mola hidatidosa sebelumnya (96,4%), tidak ada riwayat abortus sebelumnya (71,4%), keluhan utama perdarahan pervaginam (89,3%), dan tatalaksana kuretase (100%).

Kata Kunci : Hamil Anggur, Mola Hidatidosa, Penyakit Trofoblas Ganas.

PENDAHULUAN

Mola hidatidosa atau hamil anggur adalah suatu kehamilan abnormal yang ditandai dengan degenerasi hidropik dari villi korialis baik secara keseluruhan maupun hanya sebagian. Hal ini menyebabkan terbentuknya gelembung-gelembung kista berisi air yang menyerupai buah anggur (Lumbanraja, 2017). Penyakit ini termasuk ke dalam kelompok Penyakit Trofoblas Gestasional (PTG)

yang dapat berubah menjadi keganasan. Mola hidatidosa diklasifikasikan menjadi 2, yaitu mola hidatidosa komplit dan parsial (Cunningham, et al., 2022). Secara global penyakit ini jarang terjadi, di mana prevalensinya di dunia hanya sekitar 1-3 dari 1000 kehamilan (Lumbanraja, 2017). Sementara itu, negara-negara di Asia Tenggara memiliki prevalensi yang lebih tinggi,

seperti di Indonesia yang angka prevalensinya mencapai 13 dari 1000 kehamilan (Winata, Kuardiyanto, Aryana, & Mulyana, 2021). Saat ini belum diketahui penyebab pasti dari mola hidatidosa, namun terdapat beberapa faktor risiko yang dapat menyebabkan mola hidatidosa, seperti usia ibu yang ekstrim, yaitu terlalu muda maupun tua, paritas multipara, riwayat mola hidatidosa sebelumnya, dan adanya riwayat abortus (Ghassemzadeh, Farci, & Kang, 2023).

Sejauh ini, penelitian mengenai mola hidatidosa di RSUD Abdul Wahab Sjahranie masih tergolong sedikit dan penelitian terakhir yang dilakukan sudah lebih dari 5 tahun yang lalu. Saat ini, hasil penelitian mengenai karakteristik mola hidatidosa di Indonesia juga masih sangat bervariasi dan belum ada penelitian mengenai karakteristik pasien mola hidatidosa di RSUD Abdoel Wahab Sjahranie. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk meneliti topik tersebut. Penelitian mengenai mola hidatidosa terbilang masih sedikit. Di Kalimantan Timur, penelitian mengenai mola hidatidosa terakhir dilakukan pada tahun 2018, sehingga peneliti tertarik untuk melakukan penelitian pembaharuan mengenai mola hidatidosa khususnya di RSUD Abdoel Wahab Sjahranie yang merupakan rumah sakit rujukan tertinggi di Kalimantan Timur.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif eksploratif dengan pendekatan *cross sectional* yang dilaksanakan pada tanggal 15-30 November 2023 di Instalasi Rekam

Medik RSUD Abdoel Wahab Sjahranie. Penelitian ini telah mendapatkan keterangan lolos kaji etik dengan nomor surat 318/KEPK-AWS/XII/2023 yang dikeluarkan oleh Komite Etik Penelitian Kesehatan RSUD Abdoel Wahab Sjahranie. Sampel penelitian berupa data rekam medik pasien mola hidatidosa yang dirawat inap di RSUD Abdoel Wahab Sjahranie tahun 2019-2023 dan digunakan teknik pengambilan *total sampling* karena jumlah populasi yang sedikit. Sampel diperoleh peneliti dengan mengunjungi langsung Instalasi Rekam Medis RSUD Abdoel Wahab Sjahranie selama 2 minggu dan mencatat hasil yang didapat dari rekam medis pasien.

Kriteria inklusi dari penelitian ini adalah pasien mola hidatidosa yang tercatat dalam rekam medik pasien rawat inap di RSUD Abdoel Wahab Sjahranie tahun 2019-2023. Kriteria eksklusi pada penelitian ini adalah data rekam medik yang tidak sesuai dengan kode ICD-10 mola hidatidosa, yaitu O01.9. Data yang didapat kemudian diolah menggunakan *software IBM SPSS* dan disajikan dalam bentuk tabel serta narasi.

HASIL

Penelitian ini mendapatkan subjek penelitian sebanyak 28 pasien mola hidatidosa dalam periode tahun 2019-2023. Pasien mola hidatidosa pada tahun 2019 sebanyak 13 pasien, tahun 2020 sebanyak 8 pasien, tahun 2021 sebanyak 2 pasien, tahun 2022 tidak ditemukan adanya pasien mola hidatidosa, dan tahun 2023 terdapat 5 pasien.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Sampel Berdasarkan Tahun

Tahun	Jumlah (n)	Persentase (%)
2019	13	46,4
2020	8	28,6
2021	2	7,1
2023	5	17,9
Total	28	100

Penelitian ini mendapatkan karakteristik pasien mola hidatidosa di RSUD Abdoel Wahab Sjahranie tahun 2019-2023 yang meliputi usia, paritas,

riwayat mola hidatidosa sebelumnya, riwayat abortus, keluhan utama, dan tatalaksana.

Usia pasien mola hidatidosa berada di rentang 15-50 tahun dengan kelompok usia terbanyak adalah 20-35 tahun, yaitu sebanyak 17 pasien (60,7%). Kelompok paritas terbanyak adalah pasien multipara atau paritas 2-4 kali dengan jumlah 11 pasien (39,3%). Mayoritas pasien tidak memiliki riwayat mola hidatidosa sebelumnya, yaitu

sebanyak 27 pasien (96,4%) dan tidak memiliki riwayat abortus, yaitu sebanyak 20 pasien (71,4%). Pasien mola hidatidosa paling banyak mengeluhkan perdarahan pervaginam, yaitu 25 pasien (89,3%). Semua pasien mola hidatidosa ditatalaksana dengan cara kuretase (100%).

Tabel 2. Karakteristik Sampel Penelitian

Karakteristik	Jumlah n = 28	Persentase (%)	Persentase Kumulatif (%)
Usia			
<20 tahun	1	3,6	3,6
20-35 tahun	17	60,7	64,3
36-45 tahun	6	21,4	85,7
>45 tahun	4	14,3	100
Paritas			
Nulipara	7	25	25
Primipara	6	21,4	46,4
Multipara	11	39,3	85,7
Grandemultipara	4	14,3	100
Riwayat Mola Hidatidosa Sebelumnya			
Tidak ada	27	96,4	96,4
1 kali	1	3,6	100
2 kali	0	0	
>2 kali	0	0	
Riwayat Abortus			
Tidak ada	20	71,4	71,4
1 kali	7	25	96,4
2 kali	1	3,6	100
>2 kali	0	0	
Keluhan Utama			
Perdarahan Pervaginam	25	89,3	89,3
Mual dan muntah berlebihan	3	10,7	100
Keluhan lainnya	0	0	
Tatalaksana			
Kuretase	28	100	100
Histerektomi	0	0	

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian, didapatkan sebanyak 28 pasien mola hidatidosa dan 5.420 ibu hamil selama periode tahun 2019 hingga tahun 2023. Dari data tersebut, peneliti menemukan insidensi mola hidatidosa di RSUD Abdoel Wahab Sjahranie pada periode tahun 2019 hingga 2023 adalah 5,16 kasus baru per 1.000 ibu hamil. Berdasarkan hasil penelitian di atas,

kelompok usia terbanyak adalah 20-35 tahun, di mana hasil penelitian ini bertentangan dengan teori yang ada. Peneliti kemudian melakukan perbandingan jumlah pasien mola hidatidosa dan ibu hamil pada kelompok usia yang sama. Pada kelompok usia <20 tahun terdapat 1 pasien mola hidatidosa dan 289 pasien ibu hamil, sehingga didapatkan angka perbandingan 0,003. Kelompok usia 20-

35 tahun terdapat 17 pasien mola hidatidosa dan 4.108 ibu hamil, sehingga angka perbandingannya adalah 0,004. Kelompok usia 36-45 tahun didapatkan 6 pasien mola hidatidosa dan 997 pasien ibu hamil, sehingga angka perbandingannya adalah 0,006. Sementara itu, pada kelompok usia >45 tahun didapatkan 4 pasien mola hidatidosa dan 26 pasien ibu hamil, di mana angka perbandingannya adalah 0,15. Berdasarkan perbandingan tersebut, kelompok usia >45 tahun memiliki angka perbandingan terbesar, yaitu 0,15. Hal ini membuktikan bahwa hasil penelitian sesuai dengan teori yang ada, di mana ibu dengan usia ekstrim, yaitu terlalu tua dapat meningkatkan risiko kejadian mola hidatidosa hingga mencapai 10 kali lipat.

Usia ibu yang ekstrim, seperti terlalu muda atau tua menyebabkan sel telur lebih mudah mengalami fertilisasi abnormal yang mengakibatkan terjadinya mola hidatidosa (Lurain J. R., 2019). Hal ini terjadi karena usia ibu yang ekstrim lebih mudah untuk mengalami ovulasi dengan ovum yang kosong (Gockley, et al., 2016). Ovum yang kosong terbentuk akibat kegagalan pembelahan kromosom seks atau kromosom X. Kegagalan segregasi (pemisahan) kromosom saat proses oogenesis, terutama meiosis satu menyebabkan pembentukan oosit aneuploid (Cimadomo, et al., 2018), di mana proses ini menghasilkan ovum tanpa kromosom X atau kemudian disebut sebagai ovum kosong. Fertilisasi ovum kosong ini kemudian akan menghasilkan zigot abnormal yang hanya memiliki kromosom paternal. Tanpa adanya kromosom maternal, maka sel trofoblas akan mengalami proses penggandaan diri sendiri atau endoreduplikasi.

Paritas terbanyak dalam penelitian ini adalah multipara atau paritas 2-4 kali, di mana hal ini sesuai dengan teori yang ada. Paritas yang tinggi dapat menyebabkan peningkatan gangguan reaksi imunologi antara sel trofoblas dan sistem imun ibu yang dapat menyebabkan kejadian mola hidatidosa (Zulvayanti, Krisnadi, & Achadiyani,

2017). Dalam penelitian ini, mayoritas pasien mola hidatidosa adalah ibu tanpa riwayat mola hidatidosa sebelumnya dan riwayat abortus. Hal ini tidak sesuai dengan teori yang ada, di mana riwayat mola hidatidosa sebelumnya dapat meningkatkan risiko mola hidatidosa sebesar 1-2% dan riwayat mola hidatidosa sebanyak 2 kali dapat meningkatkan risiko sebesar 15-20% (Lurain, 2019). Riwayat abortus dapat meningkatkan risiko mola hidatidosa sebesar 6 kali lipat (Llamo, Alegria, & Chanduvil, 2020).

Keluhan utama paling banyak dalam penelitian ini adalah perdarahan pervaginam, di mana hal ini sesuai dengan teori yang ada. Perdarahan pervaginam disebabkan oleh terpisahnya jaringan mola dari desidua yang dapat menimbulkan gambaran "*prune juice*" karena akumulasi darah dalam kavum uterus yang mengalami oksidasi dan pencairan (Ghassemzadeh, Farci, & Kang, 2023). Semua pasien mola hidatidosa ditatalaksana dengan cara dilatasi kuretase, di mana hal ini sesuai dengan teori yang ada. Kuretase dilakukan untuk mengeluarkan jaringan mola agar tidak berubah menjadi keganasan. Kuretase dapat dilakukan sebanyak 2 kali jika terdapat retensi jaringan mola pada kavum uterus (Yamamoto, et al., 2019). Sebelum dilakukan kuretase, pasien harus dilakukan stabilisasi kondisi klinis (Martaadisoebrata, Wirakusumah, & Effendi, 2012).

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian ini, pasien mola hidatidosa di RSUD Abdoel Wahab Sjahranie tahun 2019-2023 berjumlah 28 pasien. Rentang usia pasien mola hidatidosa berada di antara usia 15-50 tahun dengan kelompok usia terbanyak adalah 20-35 tahun. Pasien mola hidatidosa paling banyak memiliki paritas 2-4 kali atau multiparitas, yaitu sebanyak 11 pasien. Kebanyakan pasien mola hidatidosa tidak memiliki riwayat mola hidatidosa sebelumnya dan riwayat abortus. Pasien mola hidatidosa paling banyak mengeluhkan perdarahan pervaginam. Semua pasien mola

hidatidosa ditatalaksana dengan metode kuretase dilatasi.

DAFTAR PUSTAKA

- Cimadomo, D., Fabozzi, G., Vaiarelli, A., Ubaldi, N., Ubaldi, F. M., & Rienzi, L. (2018). Impact of Maternal Age on Oocyte and Embryo Competence. *Frontiers in Endocrinology*.
- Cunningham, F. G., Leveno, K. J., Dashe, J. S., Hoffman, B. L., Spong, C. Y., & Casey, B. M. (2022). *Williams Obstetrics 26th Edition*. New York: McGraw Hill.
- Ghassemzadeh, S., Farci, F., & Kang, M. (2023). Hydatidiform Mole. *StatPearls*.
- Gockley, A. A., Melamed, A., Joseph, N. T., Clapp, M., Sun, S. Y., Goldstein, D. P., . . . Berkowitz, R. S. (2016). The effect of adolescence and advanced maternal age on the incidence of complete and partial molar pregnancy. *Gynecologic Oncology*, 470-473.
- Llamo, H. J., Alegria, G. A., & Chanduvil, W. (2020). Factors Associated With Gestational Trophoblastic Disease In a Peruvian Reference Hospital. *Journal of Human Medicine*, 64-69.
- Lumbanraja, S. N. (2017). *Kegawatdaruratan Obstetri*. Medan: USU Press.
- Lurain, J. R. (2019). Hydatidiform Mole: Recognition and management. *Contemporary OB/GYN Journal*.
- Martaadisoebrata, D., Wirakusumah, F. F., & Effendi, J. S. (2012). *Obstetri Patologi Ilmu Kesehatan Reproduksi*. Jakarta: EGC.
- Winata, I. S., Kusuardiyanto, P., Aryana, M. B., & Mulyana, R. (2021). Cervical Hydatidiform Moles Pregnancy: Diagnosis and Treatment. *Open Access Macedonian Journal of Medical Sciences*, 291-296.
- Yamamoto, E., Nishino, K., Niimi, K., Watanabe, E., Oda, Y., Ino, K., & Kikkawa, F. (2019). Evaluation of a routine second curettage for hydatidiform mole: a cohort study. *International Journal of Clinical Oncology*.
- Zulvayanti, Krisnadi, S. R., & Achadiyani. (2017). Correlation between Three Pregnancy Characteristics (Age, Parity, betahCG Level) and pAkt Immunoexpression on Complete Hydatidiform Mole. *Open Access Library Journal*, 1-9.