

## Laporan Kasus

**Kematian Janin yang Berakhir dengan Litopedion**

Juli Purwaningrum,\* Ariyanto Wibowo

Departemen Forensik dan Medikolegal, Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga, Surabaya

\*Penulis korespondensi: jupforensik@gmail.com  
Diterima 9 Januari 2019; Disetujui 28 Maret 2020  
DOI: 10.23886/ejki.8.10321.

**Abstrak**

Litopedion dalam bahasa Yunani kuno berarti "bayi batu" yaitu fenomena langka yang terjadi ketika janin meninggal selama kehamilan ektopik atau kehamilan perut dengan frekuensi 1,5-2% dari kehamilan ektopik dan 0,0054% dari semua kehamilan. Janin yang mati terlalu besar untuk diserap kembali oleh tubuh sehingga menjadi benda asing bagi sistem kekebalan pasien. Untuk melindungi dari kemungkinan infeksi, tubuh akan membungkus janin dengan zat kalori. Janin secara bertahap dimumikan menjadi bayi batu. Kalsifikasi atau pembatuan dapat mencegah infeksi. Litopedion dapat terjadi sejak usia kehamilan 14 minggu hingga masa penuh. Bayi batu dapat ditemukan sekian puluh tahun kemudian ketika pasien memeriksakan diri dan diperiksa dengan sinar-X. Pada makalah ini disampaikan kasus bayi batu pada seorang perempuan berusia 61 tahun yang dilakukan foto rontgen abdomen di RSUD dr. Soetomo Surabaya karena keluhan nyeri perut.

**Kata kunci:** litopedion, kehamilan ektopik, sinar-X.

**Fetal Death that Ended with Lithopedion****Abstract**

Lithopedion in ancient Greek means "stone baby", a rare phenomenon that occurs most often when a fetus dies during an ectopic pregnancy or during a stomach pregnancy, constituting about 1.5-2% of all ectopic pregnancies and 0.0054% of all pregnancies. The dead fetus is too big to be reabsorbed by the mother's body, it becomes a foreign object to the mother's immune system. To protect from possible infection, the mother's body will wrap the fetus with caloric substances. The fetus is gradually mummified into a stone baby. Such calcification or sterilization prevents infection. Lithopedion can occur from 14 weeks gestation to full term. It is common for newborn babies to be discovered a few decades later. Generally when the patient checks for another reason or the examination involves X-rays, then the baby is found. Here we will explain the known case of this phenomenon. This case describes a stone baby found at RSUD Dr. Soetomo Surabaya from a woman 61 years after doing abdominal x-ray for complaints of abdominal pain.

**Keywords:** lithopedion, pregnancy, X-ray.

## Pendahuluan

Litopedion adalah kasus yang jarang terjadi. Sejak saat pertama kali ditemukan di Perancis pada tahun 1582, sampai saat ini kasus tersebut kurang dari 300 kasus di dunia. Frekuensi litopedion 1,5-2% dari seluruh kehamilan ektopik dan 0,0054% dari seluruh kehamilan. Usia pasien yang mengalami litopedion sekitar 20-100 tahun dan dua pertiganya berusia lebih dari 40 tahun.<sup>1</sup> Litopedion (batu bayi) adalah kehamilan di luar rahim yang berevolusi menjadi kematian janin dan kalsifikasi. Janin yang mati dipertahankan di abdomen ibu diikuti oleh kalsifikasi janin.<sup>2</sup> Pada makalah ini dilaporkan kasus litopedion di Instalasi Forensik dan Medikolegal RSUD dr. Soetomo Surabaya.

## Laporan Kasus

Pada tanggal 13 Januari 2017, Bagian Obstetri dan Ginekologi RSUD dr. Soetomo Surabaya mengirim spesimen berbentuk janin yang menyerupai batu (Gambar 1) dalam toples bening berisi formalin kepada Instalasi Forensik untuk dilakukan pemeriksaan luar (pemeriksaan tidak berhubungan dengan pihak berwajib). Spesimen merupakan janin yang membatu di rahim ibu berusia 61 tahun yang mengalami menopause sejak 13 tahun yang lalu. Hasil pemeriksaan menunjukkan panjang badan 22 cm, berat 1200 g, warna coklat kekuningan, keras seperti batu; jenis kelamin tidak diketahui (Gambar 2). Tidak terdapat lebam mayat di daerah leher, punggung, bokong, dan paha yang menetap dengan penekanan.



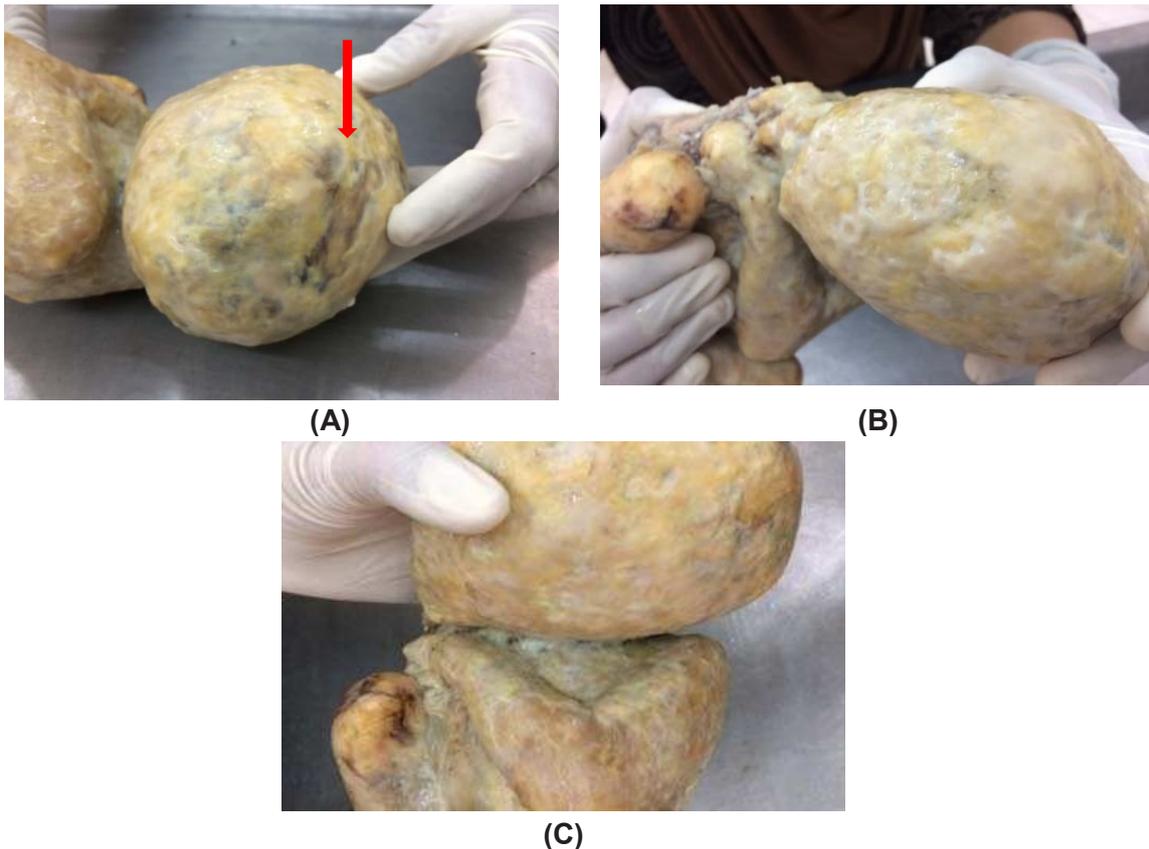
Gambar 1. Spesimen Janin Berbentuk Batu



Gambar 2. Janin yang Membatu setelah Diangkat dari Cavum Abdomen

Kepala berbentuk bulat lonjong, asimetris, lingkaran kepala 30 cm, keras seperti batu, berwarna coklat kekuningan dengan permukaan tidak rata. Terlihat bentukan menyerupai rambut di bagian puncak kepala, tipis, dengan dasar jaringan keras seperti batu dan berwarna coklat (Gambar 3A). Dasar jaringan menyerupai rambut berukuran 7x3 cm.

Dahi keras seperti batu, permukaan tidak rata, dan berwarna coklat kekuningan. Mata, hidung, telinga dan mulut tidak terbentuk. Pipi keras seperti batu, permukaan tidak rata, berwarna coklat kekuningan. Daggu lancip, keras seperti batu, berwarna coklat kekuningan seperti yang terlihat di Gambar 3B. Tidak terbentuk leher yang sempurna, hanya terlihat celah antara kepala dan dada (Gambar 3C).



**Gambar 3. (A) Panah Merah Menunjukkan Bentuk Menyerupai Rambut. (B) Tidak Terdapat Mata, Hidung, Telinga, dan Mulut. (C) Tidak Terbentuk Leher yang Sempurna**

Foto 4A menunjukkan bagian dada, perut, dan anggota gerak. Dada keras seperti batu, berwarna coklat kekuningan, permukaan tidak rata, dengan ukuran panjang 7cm, lebar 12 cm. Konsistensi perut keras seperti batu, berwarna coklat kekuningan, permukaan tidak rata, dengan ukuran panjang 6 cm, lebar 10 cm.

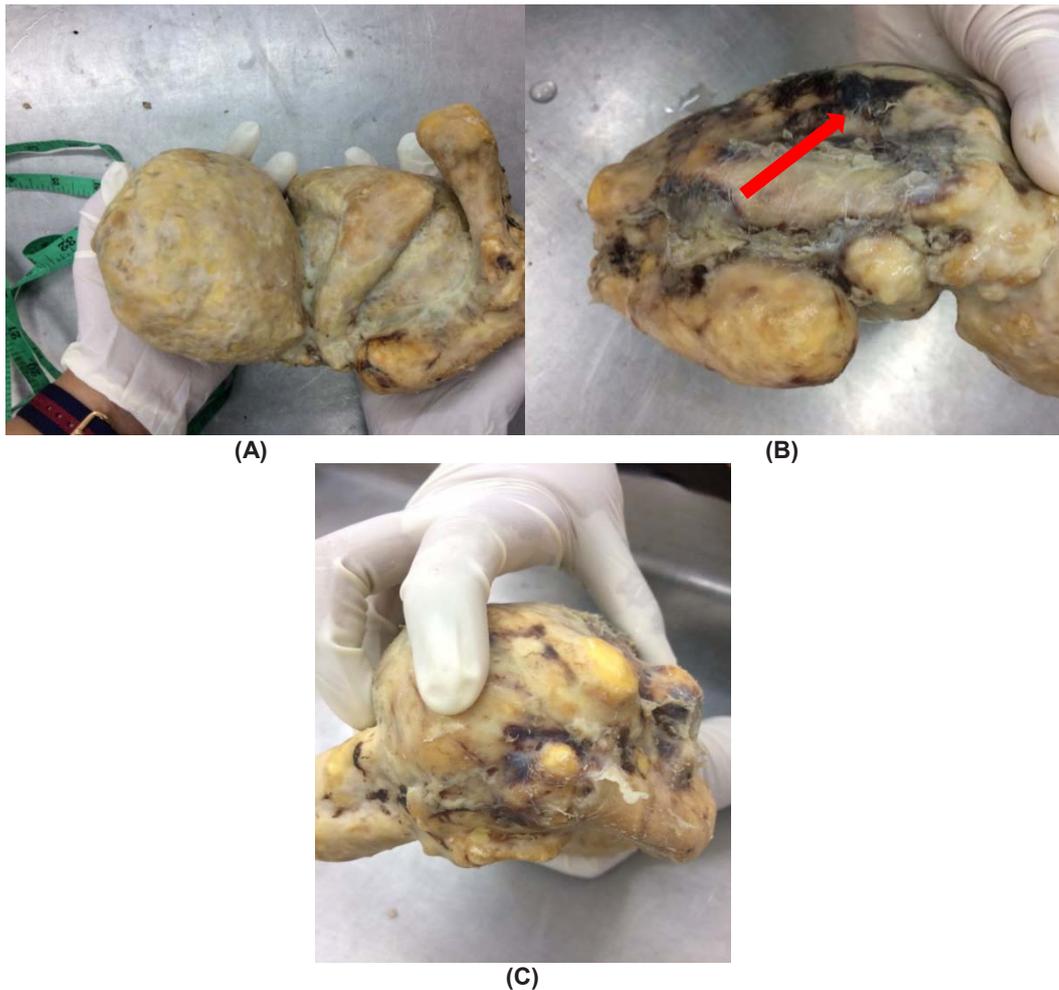
Lengan atas kanan keras seperti batu, berwarna coklat kehitaman, permukaan tidak rata, ukuran 9 cm. Di sekitar lengan atas kanan terdapat sedikit jaringan lunak berwarna hitam. Lengan bawah kanan tidak terbentuk. Posisi lengan kiri menekuk di depan dada kiri. Lengan atas kiri keras seperti batu, berwarna coklat kekuningan, permukaan tidak rata, ukuran 9 cm, posisi di depan dada kiri. Lengan bawah kiri konsistensi agak lunak, teraba jaringan lunak seperti otot, berwarna coklat kekuningan, permukaan tidak rata, ukuran 12 cm.

Posisi tungkai kanan menekuk dan melekat di perut kanan. Tungkai atas kanan keras seperti batu, berwarna coklat kekuningan, permukaan tidak rata, ukuran 5 cm. Di lutut, terdapat warna

hitam, bentuk tidak beraturan, berukuran 2x1 cm. Tungkai bawah kanan keras seperti batu, berwarna coklat kekuningan, permukaan tidak rata, ukuran 6 cm; 1 cm dari lutut terdapat warna hitam berbentuk garis dengan panjang 1,2 cm. Telapak kaki kanan keras seperti batu, berwarna coklat kekuningan, permukaan tidak rata, ukuran 2,5 cm.

Posisi tungkai kiri menekuk. Tungkai atas kiri keras seperti batu, berwarna coklat kekuningan, permukaan tidak rata, ukuran 4 cm. Tungkai bawah kiri keras seperti batu, berwarna coklat kekuningan, permukaan tidak rata, ukuran 5 cm. Telapak kaki kiri konsistensi keras seperti batu, berwarna coklat kekuningan, permukaan tidak rata, ukuran 3 cm. Di punggung kaki, daerah pergelangan terdapat warna hitam, bentuk tidak beraturan, dengan ukuran 1x0,5 cm.

Punggung keras seperti batu, berwarna coklat kekuningan, permukaan tidak rata, panjang 13 cm, lebar 12 cm. Terdapat jaringan dengan konsistensi lunak, berwarna hitam, bentuk tidak beraturan, menyebar di seluruh punggung (Gambar 4B). Genitalia dan anus tidak terbentuk (Gambar 4C).



**Gambar 4.** (A) Dada, Perut, Anggota Gerak Atas, dan Anggota Gerak Bawah. (B) Punggung dengan Jaringan Konsistensi Lunak Berwarna Hitam. (C) Jenis Kelamin dan Dubur Tidak Terbentuk

### Diskusi

Hingga saat ini hanya sekitar 400 kasus litopedion yang tercatat di dunia. Usia pasien bervariasi dari 20-100 tahun dan sekitar 2/3 pasien berusia lebih dari 40 tahun. Pasien paling muda berusia 20 tahun dan retensi litopsi bervariasi dari 4 hingga 60 tahun. Retraksi litopedion paling awal adalah 18 bulan. Litopedion biasanya muncul pada janin ekstra-uterus steril setelah 3 bulan masa gestasi; sirkulasi darah yang lambat dan kondisi lokal kondusif untuk presipitasi kalsium.<sup>3</sup>

Pada kasus ini, diperkirakan janin meninggal di dalam kandungan saat kehamilan 4-6 bulan berdasarkan panjang badan janin 22 cm, berat 1.200 g, sedikit bulu rambut dan mata-hidung-mulut belum terbentuk.

Jika janin yang mati terlalu besar untuk diserap oleh tubuh ibu maka janin menjadi benda asing bagi sistem imun pasien. Untuk melindungi diri dari infeksi, tubuh pasien akan membungkus

janin dengan kalsium dan janin secara bertahap dimumikan sehingga menghasilkan batu bayi. Litopsi dapat terjadi sejak usia kehamilan 14 minggu hingga masa penuh.<sup>4</sup> Seringkali batu bayi tetap tidak terdiagnosis selama beberapa dekade dan ditemukan secara kebetulan ketika menjalani foto rontgen atau ultrasonografi.<sup>4,5</sup>

Pada kasus ini, ibu janin pada tahun 1996 merasakan tidak menstruasi, merasakan gerakan janin, perut membesar, namun tidak periksa ke dokter karena tidak ada keluhan dan rencana melahirkan di dukun. Pada kehamilan trimester kedua pasien tidak merasakan tanda-tanda persalinan dan ketika periksa ke dukun beranak dikatakan tidak hamil sehingga pasien tidak berobat kembali. Pada tahun 2016 atau 20 tahun kemudian pasien baru mengeluh nyeri setelah ditendang oleh kuda saat pulang dari kebun dan ketika diperiksa ternyata kehamilan yang lalu sudah membatu.

Litopedion sangat jarang dan biasanya terjadi pada ibu hamil dengan perawatan antenatal yang buruk. Perawatan prenatal yang tepat dan diagnosis dini adalah perawatan yang penting.<sup>2,4</sup> Kuchenmeister (dikutip dari Saritha<sup>2</sup>) seorang dokter dari Jerman menganalisis 47 kasus litopedion dari rekam medis dan membagi litopedion menjadi tiga:

1. *Lithokelyphos*, hanya selaput janin yang mengalami kalsifikasi dan janin berdegenerasi di dalamnya
2. *Lithokelyphopedion*, janin dan selaput sekitarnya menunjukkan endapan kalsium
3. *True lithopedion*, hanya janin yang mengalami kalsifikasi (tanpa kalsifikasi membran)

Kasus kami termasuk *true lithopedion*, yaitu hanya janin yang mengalami kalsifikasi setelah masuk ke kavum abdomen, mengikuti pecahnya plasenta dan membran ovarium.

D'Aunoy (dikutip dari Saritha<sup>2</sup>) mencatat empat perubahan yang mungkin dialami janin jika tidak dibuang yaitu:

1. Skeletonisasi, hanya tulang janin yang tetap mengikuti disintegrasi dan penyerapan bagian lunak.
2. Adipocere, bagian lunak diganti oleh asam lemak, sabun dan garam asam palmitat dan stearat.
3. Supurasi, janin dihancurkan setelah abses terbentuk, biasanya karena infeksi *E.coli*.
4. Pembentukan litopedion jika janin tetap steril diinfiltrasi dengan garam kalsium.

Pada kasus ini, perubahan yang dialami janin termasuk perubahan pembentukan litopedion.

### Kesimpulan

Litopedion merupakan kasus yang langka, bermula dari kehamilan abdominal yang janinnya

meninggal dan tidak dapat diabsorpsi karena janin terlalu besar. Pada kasus ini usia janin meninggal dalam kandungan berkisar 4-6 bulan dengan masa retensi janin di dalam perut 20 tahun. Kasus ini termasuk kelompok *true lithopedion* dengan faktor risiko n status pendidikan dan status sosial ekonomi rendah, dan rendahnya kepedulian untuk berobat ke fasilitas kesehatan yang memadai.

### Ucapan Terima Kasih

Kami mengucapkan terima kasih kepada Instalasi Kedokteran Forensik dan Medikolegal dan Kepala Program Studi Kedokteran Forensik dan Medikolegal yang mendukung penulisan laporan kasus ini.

### Daftar Pustaka

1. Wahdi N. Diagnosis dan tata laksana pada kehamilan lithopedion dengan formasi abses pelvis. 2017. Surabaya: Universitas Airlangga; 2017.
2. Saritha S, Gouri. Lithopaedeon. International Journal Anatomy and Reseach. 2014;2:283-6. ISSN: 2321 4287.
3. Mishra B, Nayak TK, Bharadwaj K. Lithopedion: a case report presenting with intestinal obstruction and review of literature. International Journal of Scientific Study. 2016;3. issue 10. DOI 10.17354/ijss/2016/36.
4. Ramakrishna GR, Reddy KVR, Reddy PV, Rao BAR, Vikram K. The lithopedion - an unusual case of an abdominal mass. Int J Recent Trends Sci Technol. 2013;8:203–5.
5. Gedam BS, Shah Y, Deshmukh S, Bansod PY. Skeletal remain of mummified fetous for 36 years in mother. Int J Surg Case Rep. 2015;7:109–11. DOI: 10.1016/j.ijscr.2014.10.074.
6. Prawiroharjo S. Ilmu Kebidanan. Yayasan Bina Pustaka: Jakarta; 2002.