

HASIL KEHAMILAN PADA USIA DIATAS DAN SAMA DENGAN 35 TAHUN

Yusrawati, Asviandri, Djusar Sulin
Bagian Obstetri dan Ginekologi Fakultas kedokteran
Universitas Andalas Rumah Sakit Umum Pusat dr.M.jamil Padang

ABSTRAK

Tujuan : Menilai " Hasil Kehamilan " pada usia diatas dan sama dengan 35 tahun .

Rancangan/Rumusan data : Kajian Cross-sectional , deskriptif, data selama kurun waktu 1 tahun .

Tempat : Bagian Obstetri dan Ginekologi Rumah Sakit Umum Pusat dr.M.Jamil, Padang.

Subjek, Pasien, Peserta : Ibu-ibu hamil dan melahirkan dengan batasan usia diatas dan sama dengan 35 tahun .

Ukuran luaran utama : Hasil kehamilan (komplikasi kehamilan, komplikasi persalinan, fetal outcome).

Hasil : Didapatkan 346 kasus wanita yang melahirkan pada usia diatas dan sama dengan 35 tahun, dari 2810 jumlah persalinan (12,3 %). Wanita yang melahirkan pada kelompok umur usia diatas dan sama dengan 35 tahun lebih banyak mengalami komplikasi kehamilan, komplikasi persalinan dan morbiditas serta mortalitas perinatal. Kejadian fetal abnormal lebih banyak terjadi pada usia diatas dan sama dengan 35 tahun .

Kesimpulan : Umur ibu mempengaruhi hasil kehamilan.

Kata Kunci : Umur ibu, Hasil kehamilan.

Abstract

Objective : To evaluate "Pregnancy outcome" in women aged 35 or older.

Design/Data identification: Cross-sectional , descriptive, data during the period 1 tahun.

Setting : Department of Obstetrics and Gynecology, dr.M.Jamil Central Hospital, Padang

Subjects, Patients, Participants : Pregnancies of women aged 35 or older.

Main outcome measures : Pregnancy outcome (pregnancy complication, intrapartum complication, fetal outcome).

Result: 346 cases were found aged 35 or older from the total delivery of 2810 (12,3 %), deliveries in accordance to the aged 35 or older have more pregnancy complications, delivery complications and also more perinatal morbidity and mortality. The incidence of fetal abnormalities occurred more at aged 35 or older.

Conclusions : Mother age influenced pregnancy outcome.

Keyword : Mother age, Pregnancy outcome

PENDAHULUAN

Persalinan merupakan peristiwa biologis milik kaum wanita tetapi berdampak terhadap berbagai bidang kehidupan di masyarakat. Salah satu dampaknya adalah di bidang kesehatan. Melahirkan memang bukan penyakit, tetapi tidak jarang mendatangkan komplikasi bagi ibu baik dalam kehamilan maupun dalam persalinan dan juga komplikasi bagi anak yang dilahirkan bahkan sampai pada kematian baik kematian ibu ataupun kematian anak. (Martaadisoebrata D, 1982, Soejono A, 1992, Chalik. TMA, 1993, Cunningham FG, 1993, Pernal ML, 1994, H.A.R. Syahril, 1996, Gunawan N, 1996).

Di Indonesia jumlah ibu menempati seperlima bagian penduduk dengan tingkat kelahiran 25-28 permil (dikutip dari Chalik. TMA, 1993). Secara nasional angka kematian ibu pada tahun 1992, adalah 421 per 100.000 kelahiran hidup, merupakan angka tertinggi di ASEAN (sekitar 3-6 kali negara lainnya) dan lebih dari 50 kali AKI negara maju (Gunawan N, 1996).

Sebagai proses reproduksi kehamilan dan persalinan dipengaruhi oleh faktor-faktor medis dan non medis (Martaadisoebrata D, 1982). Faktor medis mencakup umur ibu, paritas. Dan faktor-faktor non medis mencakup status sosial ekonomi, pendidikan, agama dan adat-istiadat, dan keadaan demografi. Setiap kehamilan dan persalinan selalu mempunyai potensi resiko, baik resiko rendah atau resiko tinggi. Resiko tersebut adalah faktor-faktor yang kurang menguntungkan yang

terkait dengan hasil kehamilan baik terhadap ibu atau bayinya. Faktor tersebut meliputi faktor biologis (umur ibu, paritas), faktor-faktor medis (riwayat obstetri buruk, bedah sesar, anemia, malaria, diabetes melitus, penyakit jantung, paru, tifus abdominalis) dan faktor non medis (Sulin D, 1987, Soejono A, 1992, Cunningham FG, 1993, Pernol ML, 1994,). Sastrawinata berpendapat bahwa usia teraman untuk reproduksi adalah antara 20-29 tahun dan paritas teraman 1 dan 2. Lebih lanjut faktor usia lebih besar peranannya terhadap komplikasi kehamilan, persalinan dan fetal outcome dari suatu kehamilan (Sulin D, 1987, Edge VI et al, 1993, Cunningham FG, 1993, Pernol ML, 1994, Prysak M et al, 1995, Bianco A et al, 1996).

Penelitian ini bertujuan untuk menilai resiko terhadap hasil kehamilan (komplikasi kehamilan, komplikasi persalinan, fetal Outcome) pada usia diatas dan sama dengan 35 tahun.

METODE PENELITIAN

Rancangan

Penelitian ini merupakan kajian cross-sectional . Data diperoleh dengan mengisi formulir yang telah dipersiapkan dengan fakta yang terdapat pada setiap kasus ibu bersalin. Sebagai variabel bebas diambil umur dan paritas dan sebagai variabel terikat diambil morbiditas. Yang dimaksudkan dengan morbiditas disini adalah komplikasi kehamilan, komplikasi persalinan dan fetal outcome.

Bahan

Peserta penelitian diambil ibu-ibu hamil yang melahirkan di Bagian Obstetri dan Ginekologi RSUP dr.M.Jamil Padang .

Metode kerja

Peserta dikelompokkan menjadi sub kelompok berdasarkan umur dan paritas. Kelompok umur dibagi menjadi dua sub kelompok yaitu umur < 35 tahun dan \geq 35 tahun . Kelompok paritas dibagi menjadi empat sub kelompok, masing-masing primigravida, paritas 1, paritas 2 - 3, paritas > 3. Pada setiap sub kelompok umur dinilai angka kejadian secara deskriptif terhadap komplikasi kehamilan, komplikasi persalinan dan fetal outcome.

HASIL

Sebaran ibu bersalin

Dalam masa tersebut dijumpai 346 kasus (12,3 %) yang berusia diatas dan sama dengan 35 tahun dan 2464 kasus (87,7 %) dengan usia ibu < 35 tahun, dari 2810 persalinan .

TABEL 1. SEBARAN IBU BERSALIN MENURUT KELOMPOK PARITAS DAN UMUR

PARITAS	< 35 TAHUN (n=2462)		\geq 35 TAHUN (n=346)	
	FREKUENSI	%	FREKUENSI	%
5. PG	1302	52,8	26	7,5
6. 1	644	26,1	41	11,8
7. 2-3	393	15,9	120	34,7
8. > 3	125	5,2	159	46,0

Pada Tabel 1 terlihat sebaran ibu bersalin pada kelompok umur < 35 tahun sebagian besar mempunyai anak kurang dari 3 , hanya 5,2 % mempunyai anak lebih dari 3. Pada kelompok umur diatas dan sama dengan 35 tahun paritas 1 (11,8 %) dan paritas 2 - 3 (34,7 %) jumlahnya sama banyak dengan paritas > 3 yaitu 46,0 %. Sedangkan primigrevida hanya 7,5 %.

TABEL 2. KOMPLIKASI KEHAMILAN

Komplikasi Kehamilan	UMUR				TOTAL (n=2810)	
	< 35 TAHUN (n=2464)		≥ 35 TAHUN (n=346)		Freq	%
	Jml	%	Jml	%		
1.Pre eklampsia	183	7,4	44	12,7	227	8,1
2.Gemeli	96	3,9	10	2,9	106	3,8
3.Plasenta Previa	126	5,1	33	9,5	159	5,7
4.Sol. Plasenta	9	0,4	7	2,0	16	0,6
5.Malpresentasi	226	9,2	24	6,9	250	8,9
6.PRM / ERM	637	25,9	77	22,3	714	25,4
7.Partus Lama	203	8,2	36	10,4	239	8,5
8.Hipertensi	5	0,2	4	1,2	9	0,3
9.IUFD	114	4,6	7	2,0	121	4,3
10.Riw. SC	160	6,5	17	4,9	177	6,3
11.Eklampsia	21	0,8	1	0,3	22	0,8
12.Peny. Jantung	4	0,1	2	0,6	6	0,2
13.Riw. Abortus	29	1,1	77	22,3	106	3,8

Komplikasi kehamilan

Pada Tabel 2 menunjukkan komplikasi yang kehamilan lebih tinggi frekuensinya pada kelompok umur usia diatas dan sama dengan 35 tahun, yaitu Pre eklampsia (12,7 %), plasenta previa (9,5 %), solusio plasenta (2,0 %), partus lama (10,4 %), hipertensi (1,2 %), dan penyakit jantung 0,6 %, dan riwayat abortus (22,3 %). Pada kelompok umur < 35 tahun lebih tinggi frekuensi pada gemeli (3,9 %), malpresentasi (9,2 %), PRM/ERM (25,9%), IUFD (4,6%), riwayat seksio sesarea (6,5%), dan eklampsia (0,8%).

TABEL 3. KOMPLIKASI PERSALINAN

Komplikasi Persalinan	UMUR				TOTAL (n=2810)	
	< 35 TAHUN (n=2464)		≥ 35 TAHUN (n=346)		Freq	%
	ya	%	ya	%		
1. Fetal distress	315	12,8	70	20,2	385	13,7
2. Abnormal labor	301	12,2	36	10,4	337	11,9
3. Ret. plasenta	70	2,8	19	5,5	89	3,2
4. HPP	96	3,9	18	5,2	114	4,1
5. Seksio sesarea	727	30,0	115	33,2	842	29,9

Komplikasi persalinan

Pada tabel 3 menunjukkan komplikasi persalinan terbanyak adalah seksio sesarea terdapat pada kelompok umur usia diatas dan sama dengan 35 tahun yaitu 33,2 %, diikuti oleh fetal distress 20,2 %, retensio plasenta 5,5 % dan HPP 5,2 %. Sedangkan abnormal labor 10,4 % lebih tinggi frekwensinya pada usia < 35 tahun.

TABEL 4. FETAL DISTRESS

	< 35 TAHUN (n=2464)		≥ 35 TAHUN (n=356)	
	FREKUENSI	%	FREKUENSI	%
1. FETAL DISTRESS	315	12,8	70	19,7
2. SKOR APGAR 1 MENIT				
- < 3	44	1,8	7	2
- 4-6	271	11,0	63	17,7
3. SKOR APGAR 5 MENIT				
- < 3	25	1,0	3	0,8
- 4-6	80	3,2	59	16,6

Pada tabel 4, terlihat fetal distress pada kelompok umur usia diatas dan sama dengan 35 tahun didapat 19,7 % lebih tinggi dari pada usia < 35 tahun yaitu 12,8 %. Skor APGAR pada 1 menit lebih tinggi persentasenya dari pada skor APGAR pada 5 menit terdapat pada kedua kelompok umur.

TABEL 5. FETAL OUTCOME

Fetal outcome	UMUR				TOTAL (n=2868)	
	< 35 TAHUN (n=2512)		≥ 35 TAHUN (n=356)			
	Jml	%	Jml	%	Jml	%
1. Aterm	2197	87,5	298	83,7	2495	86,9
2. Preterm	225	8,9	38	10,7	263	9,2
3. Postterm	90	3,6	20	5,6	110	3,8
4. IUGR	39	1,6	11	3,1	50	1,7
5. Fetal Abnormal	5	0,2	2	0,6	7	0,2
5. Kematian perinatal	20	0,8	27	7,6	47	1,6

Pada tabel 5, terlihat frekwensi bayi yang lahir dengan usia kehamilan preterm 10,7 % dan postterm 5,6 % lebih tinggi pada kelompok umur usia diatas dan sama dengan 35 tahun, demikian juga IUGR 3,1 %, fetal abnormal 0,6 % dan kematian perinatal 7,6 % .

TABEL 6. KEJADIAN SEKSIO SESAREA

	< 35 TAHUN (n=2464)		≥ 35 TAHUN (n=346)	
	JUMLAH	%	JUMLAH	%
3. DALAM KEHAMILAN	384	15,6	79	22,8
4. DALAM PERSALINAN	343	13,9	36	10,4

Pada tabel 6, kejadian seksio sesarea dalam kehamilan lebih tinggi pada usia diatas dan sama dengan 35 tahun yaitu 22,8 % dari seluruh persalinan pada kelompok umur yang sama dan dalam persalinan lebih tinggi pada usia < 35 tahun 13,9 %.

TABEL 7. JENIS PERSALINAN

	< 35 TAHUN (n=2464)		≥ 35 TAHUN (n=346)	
	FREKUENSI	%	FREKUENSI	%
1. SPONTAN	1512	61,4	205	59,2
2. TINDAKAN	952	38,6	141	40,8

TABEL 8. JENIS TINDAKAN

	< 35 TAHUN (n=2464)		≥ 35 TAHUN (n=346)	
	FREKUENSI	%	FREKUENSI	%
1.Seksio sesarea	727	76,4	115	81,6
2.Forsep ekstraksi	153	16,1	16	11,3
3.Vakum Ekstraksi	2	0,2	3	2,1
4.Perforasi	11	1,2	2	1,4
5.VE/E/E.parsial	59	6,1	5	3,6

Pada tabel 7, terlihat jenis persalinan dengan tindakan lebih tinggi frekwensinya pada usia diatas dan sama dengan 35 tahun yaitu 40,8 % sedangkan pada usia < 35 tahun yaitu 38,6 %.

Pada tabel 8, terlihat frekwensi jenis tindakan lebih tinggi pada usia diatas dan sama dengan 35 tahun, seksio sesarea 81,6 %,vakum ekstraksi 2,1 % dan perforasi kranioklasi 1,4 %. Pada usia < 35 tahun yang lebih tinggi frekwensinya adalah forsep ekstraksi 16,1 % dan VE/E/ekstraksi parsial 6,1 %.

PEMBAHASAN

Penelitian ini merupakan penelitian pendahuluan. Dimana peserta penelitian tidak memiliki ragam komplikasi yang lengkap atau jumlah ibu yang memiliki komplikasi medik terlalu sedikit. Demikian juga ragam kelainan bawaan (fetal abnormal) tidak banyak ditemui kecuali hidrosefalus dan omfaloccele. Oleh karena itu diharapkan dapat dilakukan penelitian yang lebih luas lagi tentang hal ini.

Pada penelitian ini didapatkan komplikasi kehamilan, persalinan, serta morbiditas dan mortalitas perinatal lebih

banyak didapatkan pada kelompok umur diatas dan sama dengan 35 tahun, untuk komplikasi kehamilan tertentu lebih banyak ditemukan pada kelompok umur < 35 tahun.

Dari segi paritas (tabel 1) pada kelompok umur diatas dan sama 35 tahun terbanyak paritas >3 yaitu 46.0 % dan primigravida hanya 7,5 % dalam hal ini merupakan primigravida tua. Sebaliknya pada kelompok umur <35 tahun terbanyak primigravida yaitu 52,8 %. Hal ini dapat dijelaskan bahwa usia muda banyak primigravida dan paritas rendah sebaliknya pada usia tua banyak paritas tinggi .

Komplikasi kehamilan secara spesifik terlihat lebih tinggi pada kelompok usia lebih tua yaitu preeklampsia, plasenta previa, solusio plasenta, partus lama, hipertensi dan penyakit jantung dimana faktor usia tua merupakan resiko untuk keadaan tersebut. Hasil yang sama didapatkan juga oleh peneliti terdahulu (Edge.V et all, 1993, Chalix.T.M.A(1993), Prysak.M et all, 1995).

Komplikasi lain yang tidak ada korelasinya dengan usia tua lebih tinggi frekwensinya pada usia muda yaitu gemeli, malpresentasi, PRM/ERM, IUFD dan eklampsia. Riwayat seksio sesarea lebih tinggi pada usia muda mungkin ada hubungannya dengan tingginya frekwensi malpresentasi pada usia tersebut yang disebabkan oleh CPD. (Edge.V et al, 1993, Prysak.M et al, 1995, Blanco A et al, 1996).

Komplikasi persalinan lebih tinggi frekwensinya pada usia tua, termasuk fetal distress, retensio plasenta, HPP dan

seksio sesarea. Hal ini sama dengan hasil yang didapatkan oleh peneliti terdahulu, misalnya seksio sesarea didapatkan 33,2 %, *Edge.V et al(1993)* mendapatkan 40% pada usia lebih sama dengan 35 tahun dan *Prysak.M et al(1995)* mendapatkan 32,4 % pada usia >34 tahun.

Pada penelitian ini didapatkan terjadinya resiko prematuritas, postmaturitas, IUGR, fetal abnormal, kematian perinatal lebih banyak terjadi pada kelompok umur diatas dan sama dengan 35 tahun. *Edge.V et al(1993)* juga mendapatkan hasil yang lebih tinggi pada kelompok usia lebih dan sama 35 tahun dibandingkan dengan kelompok umur 20-29 tahun . Hal ini dapat disebabkan karena komplikasi kehamilan lebih banyak pada kelompok usia yang lebih tua.

Pada penelitian ini didapatkan resiko untuk tindakan seksio sesarea dan persalinan dengan tindakan lebih tinggi pada umur diatas dan sama dengan 35 tahun, hal ini juga sama dengan hasil yang didapatkan oleh peneliti sebelumnya: *Edge.V et al(1993)*.

KESIMPULAN DAN SARAN

Umur ibu mempengaruhi hasil kehamilan.

Umur ibu diatas dan sama dengan 35 tahun lebih banyak terjadi komplikasi kehamilan, komplikasi persalinan dan komplikasi terhadap fetal outcome.

Disarankan supaya tidak hamil lagi pada usia ibu diatas 35 tahun.

KEPUSTAKAAN

1. Martaadisoebrata D:Obstetri Sosial. Bandung; Elstar Offset,1982.
2. Soejoenoes A:Peranserta masyarakat dalam upaya menurunkan kematian maternal (Pidato pengukuhan, Nov.1991). Maj Obstet Ginekol Indones 1992; 18: 3-18
3. Chalik.TMA :Analisis peran biologis sebagai faktor risiko terhadap kehamilan dan persalinan.MOGI 1993:19:53-128 .
4. Cunningham FG :Pregnancy at the Extremes of Reproductive Life in Williams Obstetrics, 19 th ed, 1993, 651-659.
5. Pernol, M.L : High-Risk Pregnancy, Ateam approach , 2nd ed, WB Saunders Co, Phil,USA,1994.
6. H.A.R.Syahril : Peran Petugas Lini depan Dalam Proses Persalinan, Pidato Pengukuhan Sebgaai Guru Besar Tetap Dalam Ilmu Obstetri dan Ginekologi pada fakultas kedokteran Universitas Andalas,Pedang,1996.
7. Gunawan,N:Kematian Ibu di Indonesia dan Peran Obstetri Sosial(KOGI-X,1996).MajObstet Ginekol Indones 1996;20:8.
8. Sulin.D : Kehamilan Resiko Tinggi, Bagian Obstetri dan Ginekologi Fakultas Kedokteran Unand,1987.
9. Edge Vlet al.Pregnancy outcome in nulliparous women aged 35 or older. Am J Obstet Gynecol 1993 ; 168 : 1881 - 5.
- 10.Prysak M et al.Pregnancy Outcome in Nulliparous Women 35 Years and Older. Am J Obstet Gynecol 1995;85:65-70.
- 11.Bianco A et al. Pregnancy Outcome at Age 40 and Older. Am J Obstet Gynecol 1996;87:917-22.