



PERBANDINGAN LUARAN MATERNAL DAN PERINATAL

IBU USIA TUA DENGAN USIA REPRODUKSI

*MATERNAL AND PERINATAL BETWEEN OLD AGE MOTHER
AND REPRODUCTION AGE MOTHER*

ARTIKEL KARYA TULIS ILMIAH

**Disusun untuk memenuhi sebagian persyaratan
guna mencapai derajat sarjana strata-1 kedokteran umum**

RAHADIAN FIRDAUS ZUBAIDI

G2A007144

PROGRAM PENDIDIKAN SARJANA KEDOKTERAN

FAKULTAS KEDOKTERAN

UNIVERSITAS DIPONEGORO

TAHUN 2011

PERBANDINGAN LUARAN MATERNAL DAN PERINATAL IBU USIA TUA DENGAN IBU USIA REPRODUKSI

Rahadian Firdaus Zubaidi , Besari Adi Pramono

ABSTRAK

Latar belakang : Ibu usia tua memiliki faktor risiko untuk mendapatkan komplikasi kehamilan dan persalinan yang lebih banyak dari ibu usia reproduksi. Penelitian ini bertujuan untuk memberikan gambaran pada ibu tentang penyulit kehamilan dan persalinan pada ibu usia tua.

Metode : Desain penelitian ini adalah *cross sectional*, dari data rekam medik RSUP Dr.Kariadi Semarang. sebagai sampel penelitian yang terdiri dari 60 sampel ibu usia tua (>35 tahun) dan 60 sampel ibu usia reproduksi (20-34 tahun). Data diambil dengan cara cluster sampling dari periode Januari – Desember 2009. Data dianalisis dengan uji *Chi Square*, rasio *odds*, dan analisis uji regresi logistik dengan *SPSS for Windows 17*.

Hasil : Preeklampsia merupakan faktor risiko luaran maternal dengan menunjukkan nilai $p=0,002$ (signifikan) dan risiko $OR=6,567$ ($CI95\% = 1,94-22,13$) begitu juga persalinan dengan tindakan yang menunjukkan nilai $p= 0,000$ (signifikan) dan risiko dengan $OR= 0,065$ ($CI95\%= 0,24- 180$) sedangkan perdarahan antepartum menunjukkan nilai $p=0,999$ (tidak signifikan) dan risiko $OR =1,698E9$. Analisis regresi logistik menunjukkan nilai $p < 0,05$ untuk variabel preeklamsia dan persalinan dengan tindakan.

Simpulan : Luaran maternal dan perinatal pada ibu usia tua tidak lebih baik dari ibu usia reproduksi.

Kata kunci : Luaran maternal, perinatal, usia tua , usia reproduksi

**THE EQUAL MATERNAL AND PERINATAL OUT COME
BETWEEN
OLD AGE MOTHER AND REPRODUCTION AGE MOTHER**

ABSTRACT

Background: *The old age mother has a risk to get a complication in pregnancy and parturition much higher than reproductional age mother. But the mother usually don't know if that is relevant fact if age is association with the mother age. The purpose of this research is to prove the out come of the old age mother is poor than the reproduction age mother.*

Methods: *This was a cross sectional study, using medical record from Kariadi Hospital which compose 60 sampel of old age mother and 60 sampel of reproduction age mother. The data was taken with cluster sampling from January – December 2009. The data was analyze with Chi Square, odds ratio, and logistic analyze test.*

Result: *Preeclampsia is the risk for mother outcome resulting $p = 0,002$ (significant) and grade of risk $OR = 6,567$ ($CI\ 95\% = 1,94-22,13$) and then for antepartum bleeding resulting $p = 0,999$ (not significant) and grade of risk $OR = 1,698E9$ the last is for parturition with action which resulting $p\ 0,000$ (significant) grade of risk $OR = 0,065$ ($CI\ 95\% = 0,24- 180$). For logistic analyze regrestion resulting $p < 0,05$ for preeklamsia and parturition with action.*

Conclusion: *Maternal and perinatal outcome from the old age mother is less poor than the reproductional age mother.*

Keywords: *maternal, perinatal out come, old age, reproduction age.*

PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang masalah

Mahalnya biaya hidup karena terpuruknya perekonomian menyebabkan masyarakat berusaha membatasi atau menunda memiliki keturunan itu dengan berbagai cara. Diantaranya ada yang berusaha untuk memperbaiki ekonomi terlebih dahulu sebelum menikah, ada yang tetap menikah namun mereka menggunakan alat kontrasepsi untuk menunda memiliki anak karena alasan ekonomi.¹ Dari beberapa fenomena diatas dapat kita ambil kesimpulan yaitu menunda memiliki anak, sehingga pengaruhnya adalah jumlah ibu hamil diatas usia tiga puluh lima tahun meningkat.²

Dari segi psikologis ibu usia tua ini memiliki emosional yang lebih stabil dibanding ibu usia reproduksi .Mereka dapat berpikir lebih matang,memiliki tingkat kecemasan melahirkan yang lebih rendah karena pernah merasakan proses persalinan sebelumnya.Sedangkan rerata ibu usia reproduktif memiliki emosional yang labil dan tingkat kecemasan melahirkan yang lebih tinggi.³

Dari segi ekonomi,ibu berusia 35 tahun keatas kebanyakan memiliki kedudukan ekonomi yang lebih mapan,baik dari sisi suami ataupun karir ibu.Sehingga merasa lebih mampu dibanding memiliki anak pada umur 21 tahun.

Namun ada banyak hal yang membuat keputusan mereka memiliki anak diusia tua dirasa berisiko tinggi,karena secara ilmu obstetri,usia ibu yang tua mengalami penurunan fungsi organ reproduksi, penurunan fungsi ini akan mempengaruhi kesehatan baik ibu maupun janin yang dikandungnya sehingga ibu

dan bayi yang dikandungnya memiliki banyak hal yang dapat mempersulit dan memperbesar resiko kehamilan.²

Penelitian yang lain juga menyebutkan bahwa kualitas pendidikan juga mempengaruhi kapan seorang wanita memutuskan untuk memiliki anak.³ Tingkat pendidikan ibu,berbanding lurus dengan kapan ibu tersebut memutuskan untuk memiliki anak.Hal ini terjadi karena wanita yang berpendidikan tinggi sering lebih mengutamakan karir dari pada memiliki anak,memiliki anak dianggap akan menghambat karir wanita tersebut.³

Padahal semakin tua usia ibu,semakin banyak pula resiko kehamilan yang mungkin dialami.² Diantaranya adalah kematian fetus intra uteri,hipertensi dalam kehamilan,diabetes gestasional dan bedah caesar.⁴ Banyak penelitian yang menunjukkan resiko dari kehamilan pada usia tua, diantaranya persalinan preterm,⁵ berat badan lahir rendah,⁶ mortalitas dan morbiditas perinatal,⁷ dan meningkatnya angka kejadian gangguan kesehatan seperti hipertensi, diabetes dan plasenta previa.^{8,9} Penelitian ini kami ingin membandingkan luaran perinatal dan maternal antara ibu usia tua dengan ibu usia reproduktif.

METODE PENELITIAN

1 Ruang Lingkup Penelitian.

Tempat pengambilan data dilakukan dibagian catatan medis RSUP Dr. Kariadi Semarang dan bagian Obstetri dan Ginekologi. Pengumpulan data dilakukan pada bulan maret 2011 hingga data terkumpul.

2 Rancangan Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian observasional retrospektif dengan pendekatan studi Cross sectional,yaitu menilai secara simultan variabel bebas dan variabel terikat dalam satu waktu tertentu.

3 Variabel Penelitian

3.1 Variabel Bebas

Variabel bebas dalam penelitian ini adalah usia ibu hamil.

3.2 Variabel Tergantung

Variabel tergantung dalam penelitian ini adalah luaran :

- Maternal : Preeklamsia, Eklamsia, Perdarahan Antepartum, Kematian Maternal, Diabetes mellitus gestasional, Partus tak maju, Partus lama, Partus macet, Cara persalinan
- Perinatal : BBLR, Kelainan kongenital, Prematur, Kematian perinatal

4 Cara Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan dengan cara mencatat variabel penelitian mengenai luaran maternal dan perinatal yaitu dari rekam medik persalinan dari wanita yang melahirkan di RSUP Dr.Kariadi Semarang selama periode Januari 2009 sampai Desember 2009. Data mencakup usia ibu, usia kehamilan saat melahirkan, berat lahir, persentil berat lahir, penyulit dan cara persalinan.

4.1 Jenis Data

Data yang dipakai dalam penelitian ini adalah data sekunder, karena diambil dari catatan medik.

4.2 Populasi dan Sampel

4.2.1 Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah semua parturien di bangsal Obstetri RSUP dr. Kariadi Semarang periode Januari 2009 hingga Desember 2009.

4.2.2 Sampel

Sampel yang diambil adalah parturien yang memenuhi kriteria inklusi yaitu parturien yang berusia di atas 35 tahun dan parturien yang berusia antara 20 – 34 tahun. Data diambil dengan cara cluster sampling yang dikelompokkan berdasarkan waktunya,yaitu Januari hingga Desember 2009.

4.2.2.1 Kriteria Inklusi

1. Wanita usia diatas 35 tahun dan usia 20 – 34 tahun.
2. Janin tunggal.

4.2.2.2 Kriteria Ekslusi

Rekam medik yang tidak lengkap.

4.2.3 Jumlah Sampel

Jumlah sampel yang digunakan pada penelitian ini adalah sesuai dengan jumlah semua pasien yang melahirkan di RSUP Dr. Kariadi periode Januari sampai Desember 2009 dan yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Data yang diambil sebanyak 120 sampel yg terdiri dari 60 ibu usia tua dan 60 ibu usia reproduksi.

4.3 Pengolahan dan Analisa Data

Data yang dikumpulkan ditabulasi dan akan dilakukan pengeditan data, dan pengelompokan variabel, lalu diuji dengan menggunakan menggunakan uji-Chi Square. Analisa data menggunakan SPSS 17 for Windows komputer

4.4 Materi / Alat penelitian

Meteri yang digunakan dalam penelitian ini adalah data rekam medik pasien yang melahirkan di RSUP Dr.Kariadi periode Januari hingga Desember 2009.

4.5 Alur penelitian

HASIL PENELITIAN

Selama periode Januari – Desember 2009 didapatkan sampel sejumlah 120 persalinan, dengan 60 sampel pada kelompok kasus (ibu hamil usia tua) dan 60 sampel pada kelompok kontrol (ibu hamil usia reproduksi).

5.1 Perbandingan luaran maternal

Perbandingan luaran maternal pada dua kelompok ditampilkan pada tabel 3.

Tabel 3. Perbandingan luaran maternal antara kelompok usia tua dan usia reproduksi

Variabel	Ibu usia tua (n = 60)	Ibu usia reproduksi	P
	n (%)	n (%)	
Persalinan - Partus spotan	19 (31%)	53 (88%)	
Chi square			

Pada persalinan dengan tindakan ditemukan 41 subyek (68%) di kelompok ibu usia tua. Sementara itu di kelompok ibu usia reproduksi ditemukan 7 subyek (11%). Hasil uji beda dari cara persalinan adalah $p = 0,000$ berarti terdapat perbedaan yang bermakna, dimana ibu usia tua lebih banyak mengalami persalinan dengan tindakan dibanding ibu usia reproduksi.

Kejadian Preeklampsia pada ibu usia tua ditemukan 22 subyek (36 %) pada ibu usia reproduksi ditemukan 5 subyek (8 %), hasil uji beda menunjukkan $p = 0,000$ berarti terdapat perbedaan yang bermakna dari kejadian preeklampsia yang

menunjukkan ibu usia tua lebih banyak mengalami preeklampsia dibanding ibu usia reproduksi.

Kejadian perdarahan antepartum pada ibu usia tua ditemukan 4 subyek (6,6%) pada ibu usia reproduksi tak ditemukan adanya perdarahan antepartum (0%), hasil uji beda menunjukkan $p < 0,05$ berarti terdapat perbedaan bermakna pada kejadian perdarahan antepartum antara ibu usia tua dengan ibu usia reproduksi.

Kejadian partus macet pada ibu usia tua ditemukan sebanyak 10 subyek (16%) pada ibu usia reproduksi ditemukan sebanyak 2 subyek (3%), hasil uji beda menunjukkan $p < 0,05$ berarti terdapat perbedaan bermakna pada kejadian partus macet antara ibu usia tua dengan ibu usia reproduksi.

Kejadian partus tidak maju pada ibu usia tua ditemukan sebanyak 4 subyek (6,6%) sedangkan pada ibu usia reproduksi tak ditemukan kasus tersebut (0%), hasil uji beda menunjukkan $p < 0,05$ berarti pada kejadian partus tidak maju terdapat perbedaan bermakna antara ibu usia tua dengan ibu usia reproduksi.

Kejadian partus lama pada ibu usia tua ditemukan sebanyak 3 subyek (5%), pada ibu usia reproduksi tak ditemukan adanya partus lama (0%), hasil uji beda menunjukkan $p > 0,05$ berarti tak terdapat perbedaan bermakna pada kejadian partus lama antara ibu usia tua dengan ibu usia reproduksi.

Kasus kematian maternal pada ibu usia tua ditemukan 1 subyek (1,6%), sedangkan pada ibu usia reproduksi tak ditemukan adanya ibu yang meninggal (0%), hasil uji beda menunjukkan $p > 0,05$ berarti tak terdapat perbedaan bermakna pada kejadian ibu meninggal antara ibu usia tua dengan ibu usia reproduksi.

Kejadian Diabetes Mellitus Gestasional pada ibu usia tua ditemukan sebanyak 1 subyek (1,6%), sedangkan pada ibu usia reproduksi tak ditemukan adanya kejadian Diabetes Mellitus Gestasional, hasil uji beda menunjukkan $p > 0,05$ berarti tak terdapat perbedaan bermakna antara ibu usia tua dengan ibu usia reproduksi.

5.2 Perbandingan luaran perinatal

Perbandingan luaran perinatal pada dua kelompok ditampilkan pada tabel 3.

Tabel 4. Perbandingan luaran perinatal antara kelompok usia muda dan usia reproduksi.

Variabel	Ibu usia tua (n = 60)	Ibu usia reproduksi	P
	n (%)	n (%)	
-BBLR	11 (18,3%)	8 (13,3%)	0,45
-Prematuritas	7 (11,3%)	2 (3%)	0,08

Uji Chi Square

Pada kelompok ibu usia tua ditemukan 11 subyek (18,3%) yang memiliki bayi dengan berat lahir rendah. Pada kelompok ibu usia reproduksi ditemukan 8 subyek (13,3%). Hasil uji data membuktikan tidak terdapat perbedaan yang bermakna antara kejadian BBLR pada ibu usia tua dengan ibu usia reproduksi ($p > 0,05$).

Pada kelompok ibu usia tua ditemukan 7 subyek (11,3%) bayi dengan lahir prematur, sedangkan pada ibu usia reproduksi sebanyak 2 subyek (3%), hasil uji data menunjukkan nilai $p > 0,05$ berarti tidak terdapat perbedaan bermakna antara ibu usia tua dengan ibu usia reproduksi.

Kejadian kematian perinatal pada ibu usia tua ditemukan sebanyak 2 subyek (3%) sedangkan pada ibu usia reproduksi tak ditemukan adanya kejadian ini, hasil uji data menunjukkan nilai $p > 0,05$ berarti tidak terdapat perbedaan yang bermakna pada kejadian kematian perinatal antara ibu usia tua dengan ibu usia reproduksi.

Pada ibu usia tua ditemukan kejadian bayi makrosomia sebanyak 3 kasus (5%) sedangkan pada ibu usia reproduksi tak ditemukan kejadian ini (0%), hasil uji data menunjukkan nilai $p > 0,05$ berarti tak terdapat perbedaan bermakna antara ibu usia tua dengan ibu usia reproduksi.

5.3 Faktor risiko yang berpengaruh terhadap kehamilan di usia tua

Analisis multivariat dilakukan dengan menggunakan analisis regresi logistik. Variabel yang dijadikan kandidat dalam kandidat uji regresi logistik ini adalah variabel yang dalam analisis bivariat mempunyai nilai bermakna atau $p < 0,05$ yaitu preeklampsia perdarahan antepartum, partus macet dan partus tak maju. Hasil analisis multivariat menunjukkan terdapat dua variabel yang patut dipertahankan secara statistik yaitu persalinan dengan tindakan, dan preeklamsia. Hasil akhir analisis multivariat dapat dilihat pada tabel 4.

Tabel 5. Hasil akhir analisis multivariat pengaruh usia tua terhadap luaran maternal dan perinatal

Variabel	Odd Ratio	95% C.I	P
-Preeklamsia	6.567	1,94 – 22,13	0.002
-Persalinan	.065	0.24 – 180	0.000

PEMBAHASAN

Sampel diambil dari catatan medik pasien RSUP dr.Kariadi Semarang dengan cara cluster sampling dari Januari - Desember 2009,data yang diambil sejumlah 120 sampel yang terdiri dari 60 sampel ibu usia tua dan 60 sampel ibu usia reproduksi .

6.1 Luaran Maternal

Pada penelitian ini didapatkan bahwa angka kejadian preeklamsia pada ibu usia tua lebih tinggi dari ibu usia reproduksi dan secara statistik bermakna. Hal ini sesuai dengan pendapat Sarwono Prawirohardjo bahwa ibu usia tua lebih banyak mendapatkan risiko kehamilan daripada ibu usia reproduksi.¹⁰

Pada penelitian ini didapatkan bahwa kelompok ibu usia tua mendapatkan luaran maternal yang lebih buruk (persalinan dengan tindakan, preeklamsia, perdarahan antepartum, partus macet dan partus tak maju) dari ibu usia reproduksi. Hasil tersebut sesuai dengan penelitian Suswadi yang mengatakan bahwa ibu usia tua

memiliki penyulit yang lebih banyak dari ibu usia 20 – 34 tahun.² Didukung pula dengan Penelitian Berkowitz (2005) dengan mengatakan bahwa ibu usia tua mendapatkan luaran maternal yang lebih buruk dari ibu usia 20 – 34 tahun.⁵

6.2 Luaran Perinatal

Pada penelitian ini didapatkan bahwa kelompok ibu usia tua memiliki luaran perinatal yang tidak jauh berbeda dengan ibu usia reproduksi. Namun secara kuantitas ibu usia tua memiliki luaran perinatal yang lebih buruk daripada ibu usia reproduksi. Hal ini sesuai dengan penelitian Damayanti dan Besari yang menyebutkan bahwa ibu usia tua berhubungan dengan meningkatnya angka kejadian kematian janin. Didukung dengan penelitian Yogev Y, yang menyebutkan ibu hamil di usia tua meningkatkan risiko terjadinya kematian perinatal.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan :

Dari hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa;

1. Pada ibu usia tua didapatkan luaran maternal yaitu preeklampsia, perdarahan antepartum, partus dengan tindakan yang lebih banyak dibanding wanita usia reproduksi.

2. Pada ibu usia tua didapatkan luaran perinatal yaitu BBLR, kematian perinatal, bayi makrosomia, bayi premature, serotinus yang lebih banyak dari ibu usia reproduksi, namun secara statistik tidak berbeda bermakna.

Saran :

Dalam penelitian ini didapatkan luaran maternal yang sesuai dengan hipotesis, namun pada luaran perinatal berbeda dengan hipotesis, saran bagi peneliti selanjutnya adalah memperbanyak jumlah sampel penelitiannya.

DAFTAR PUSTAKA

1. Dildy GA, Jackson GM, Fowers GK, Oshiro BT, Varner MW, dan Clark SL. Very advanced maternal age : Pregnancy after age 45 Am J Obstet Gynecol. 1996 ; 175(1) : 668 – 74.
2. Suswadi. Penyulit kehamilan dan persalinan pada wanita usia tua (tesis). Bagian Obstetri dan Ginekologi Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro. Semarang; 2000.
3. Elanie Murphy and Dara Carr. Adolescent girls education and delayed Childbearing. Yemen [internet]. 2010 [cited 2010 December 22]. Available from: The Heinz Journal.

4. Michal J.Simchen,MD, Yoan Yinon,MD, Orit Moran,MD, Eyal Schiff.MD, Eyal Sivan,MD. Pregnancy outcome after age 50. *Obstet Gynecol* 2006. 108(5) :1084-88.
5. Berkowitz GS, Skovron ML, Lapinski RH, Berkowitz RL. Delayed Child learning and the outcome of pregnancy. 2005 105(6) : 1410-18.
6. Lee KS, Ferguson RM, Corpuz M, Gartner LM. Maternal age and incidence of low birth weight at term : a population study. *Am J Obstet Gynecol*. 1988 : 158(1) :84– 89.
7. Fretts RC, Schmittiel J, Molean FH. Increased maternal age and the risk of fetal death. *N Engl J Med* 1995 ; 333 (1) : 953 – 78.
8. Malone FD, Vidaver J, Ball RH, Nyberg DA, Comstock CH.. Impact of maternal age on obstetric outcome. *Obstet Gynecol* 2005 ; 105 (1) : 983 – 90.
9. Boborwski RA, Bottoms SF. Under appreciated risks of the elderly multipara. *AmJ Obstet Gynecol* 1995 ; 172(1) : 1764 – 70
10. Ilmu Kebidanan. Dalam : Saifuddin Abdul B, Rachimhadi T, Wiknjosastro GH, editors. Ed. 4. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo, 2008.h.530-562.