

LUARAN MATERNAL DAN PERINATAL PADA WANITA USIA LEBIH DARI 35 TAHUN di RSUP Dr. KARIADI, SEMARANG, TAHUN 2008

Damayanti AR, Pramono BA, Bagian Obstetri dan Ginekologi,
Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro, RSUP Dr. Kariadi, Semarang

ABSTRAK

Tujuan : untuk menilai hasil akhir kehamilan pada wanita yang berusia 35 tahun atau lebih

Populasi : wanita yang berusia 35 tahun atau lebih saat bersalin selama 1 tahun, mulai 1 Januari 2008 hingga 31 Desember 2008, di RS dr. Kariadi, Semarang.

Metode : informasi mengenai maternal, kehamilan dan hasil akhir neonatus didapatkan dari catatan medik

Hasil : Dua ratus delapan puluh tiga kehamilan pada wanita berusia 35 tahun atau lebih didapatkan selama periode 1 Januari hingga 31 Desember 2008, dengan rentang usia 35 – 46 tahun, dengan 37 wanita merupakan nullipara. Enam diantaranya mengalami kehamilan multipel. Dengan angka persalinan prematur yang cukup tinggi, yaitu 48 kehamilan. Didapatkan 14 kematian janin intrauterin. Kejadian pertumbuhan janin terhambat ditemukan pada 9 kehamilan dan 7 kehamilan didapatkan berat bayi lahir besar masa kehamilan. Angka kejadian hipertensi dalam kehamilan pada usia tua juga didapatkan cukup tinggi, dimana ditemukan 29 kehamilan dengan pre eklampsia berat, 22 pre eklampsia ringan, 3 eklampsia, 7 superimposed preeklampsia, 11 hipertensi gestasional, 4 hipertensi kronis dengan 5 kejadian sindroma HELLP. Cara persalinan, 161 persalinan spontan, 60 sectio caesarea, 48 ekstraksi vakum, 1 ekstraksi forceps, dan 13 wanita dengan persalinan sungsang. Didapatkan 3 kejadian perdarahan post partum yang disebabkan atonia uteri, yang kemudian dilakukan histerektomi, dengan 1 kejadian maternal yang disebabkan oleh atonia uteri.

Kesimpulan : Ibu usia tua berhubungan dengan meningkatnya angka kejadian kematian janin intra uterin dan komplikasi obstetri lainnya. Pengelolaan antepartum yang lebih, diperlukan pada kehamilan pada usia tua.

Kata kunci : *usia tua, kematian janin intra uterin, komplikasi obstetri.*

Pendahuluan

Dalam 3 dekade terakhir, terdapat kenaikan jumlah wanita yang memilih untuk menunda memiliki anak hingga berusia 35 – 40 tahun¹. Hal ini berhubungan dengan meningkatnya penurunan kesuburan dan risiko keguguran, namun hal ini dapat diimbangi dengan kemajuan dalam pengobatan reproduksi.

Wanita berusia lanjut, dalam hal ini berusia diatas 35 tahun umumnya memiliki luaran kehamilan yang kurang baik dibandingkan wanita dengan usia yang lebih muda¹. Banyak penelitian yang mengemukakan risiko dari kehamilan pada usia tua, diantaranya persalinan preterm², berat badan lahir rendah³, mortalitas dan morbiditas perinatal⁴, dan meningkatnya angka kejadian gangguan kesehatan seperti hipertensi, diabetes dan plasenta previa^{5,6}. Umumnya penelitian-penelitian ini berasal dari negara-negara berkembang dan dari negara barat.

Pada penelitian ini kami ingin mengevaluasi data mengenai kehamilan pada usia lebih dari 35 tahun di RSUP dr. Kariadi, selama periode tahun 2008.

Materi dan Metode

Penelitian ini merupakan penelitian retrospektif yang didasarkan pada catatan medis dari wanita yang melahirkan di RSUP dr.Kariadi, Semarang, selama periode Januari 2008 sampai Desember 2008. Kami dapatkan 283 wanita berusia 35 tahun atau lebih saat melahirkan.

Data mencakup usia ibu, graviditas, paritas, usia kehamilan saat melahirkan, berat lahir, persentil berat lahir, jumlah janin, cara persalinan, dan komplikasi kehamilan (termasuk diantaranya hipertensi, diabetes dan komplikasi post partum).

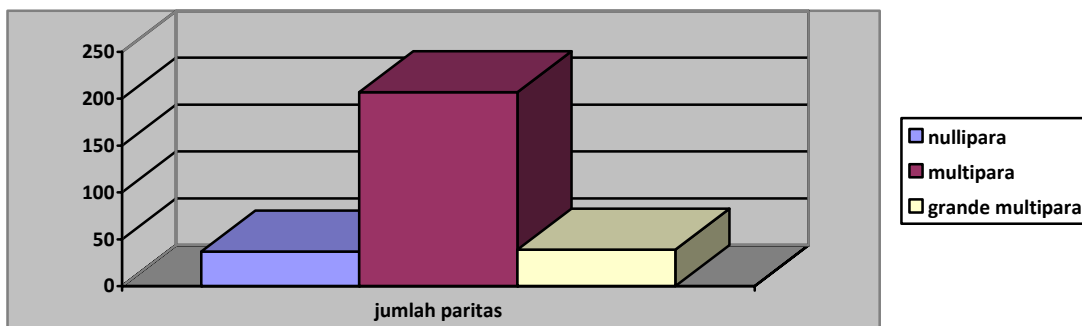
Kecil untuk masa kehamilan didefinisikan sebagai berat lahir dibawah persentil 10 untuk usia kehamilan menurut tabel yang telah ada sebelumnya. Diabetes melitus gestasional dan hipertensi dalam kehamilan, didefinisikan menurut kriteria American College of Obstetricians and Gynecologist (ACOG).

Hasil

Pada periode 1 Januari sampai 31 Desember 2008, kami dapatkan 283 wanita berusia 35 tahun atau lebih bersalin di RS dr.Kariadi, Semarang.

Dari 283 wanita hamil berusia lebih dari 35 tahun tersebut, 37 wanita merupakan nullipara dan 39 wanita grandemultigravida (gambar 1). Enam wanita mengalami kehamilan multiple, dengan 3 wanita persalinan spontan dan 3 lainnya melahirkan secara section caesarea. Dari keenam wanita dengan kehamilan multipel tersebut, didapatkan satu bayi dengan skor apgar yang rendah, yaitu 3 – 4 – 6. Dari 283 wanita tersebut, didapatkan 48 persalinan preterm dengan rentang umur kehamilan bervariasi antara 29 minggu hingga 36 minggu (tabel 1).

Gambar.1. kelompok wanita usia tua berdasarkan jumlah paritas



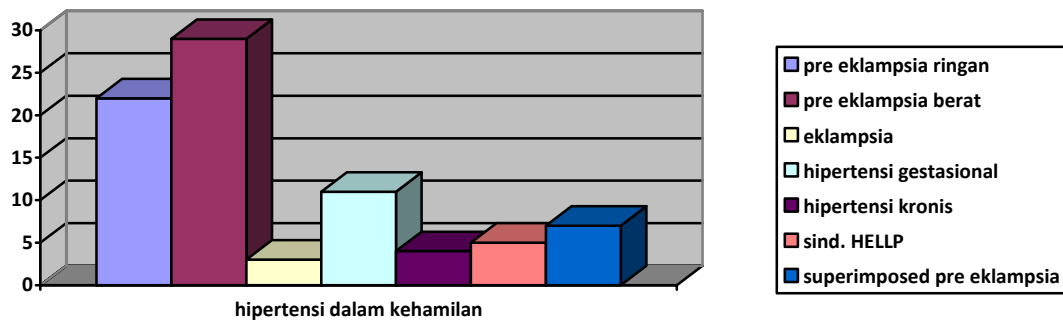
Selama tahun 2008, kami dapatkan 14 kematian janin intrauterin pada wanita hamil usia tua. Lima diantaranya pada kehamilan aterm dan lainnya terjadi IUFD pada kehamilan 26 minggu hingga 35 minggu (tabel 3). Empat wanita disertai komplikasi pre eklampsia berat, dua diantaranya dengan sindroma HELLP. Satu wanita dengan eklampsia, dan 1 wanita disertai dengan gagal jantung NYHA IV.

Pertumbuhan janin terhambat kami temukan pada 9 kehamilan, dengan 4 diantaranya mengalami IUFD (tabel 3). Tiga dari 9 kehamilan dengan pertumbuhan janin terhambat disertai dengan pre eklampsia berat, dan 1 disertai hipertensi gestasional dengan oedema pulmonum. Tujuh kehamilan dari 283 kehamilan pada wanita usia tua, kami dapatkan berat bayi lahir besar masa kehamilan. Empat diantaranya disertai obesitas pada ibu. Dengan berat badan lahir bayi terbesar adalah 5800 gram.

Didapatkan 1 bayi lahir dengan kelainan kongenital, dari wanita dengan G₃P₂A₀, usia 40 tahun, hamil 40 minggu. Bayi lahir dengan berat lahir 2700 gram.

Pada penelitian ini, kami juga dapatkan angka kejadian hipertensi dalam kehamilan pada usia tua yang cukup tinggi. Dari 283 wanita hamil dengan usia tua, kami dapatkan 29 kehamilan dengan pre eklampsia berat, 22 wanita dengan pre eklampsia ringan, 3 wanita dengan eklampsia, 11 hipertensi gestasional, 4 hipertensi kronis. Dan kami dapatkan 5 kejadian hipertensi dalam kehamilan yang disertai dengan komplikasi sindroma HELLP (gambar 2).

Gambar 2. Komplikasi hipertensi dalam kehamilan pada wanita usia tua



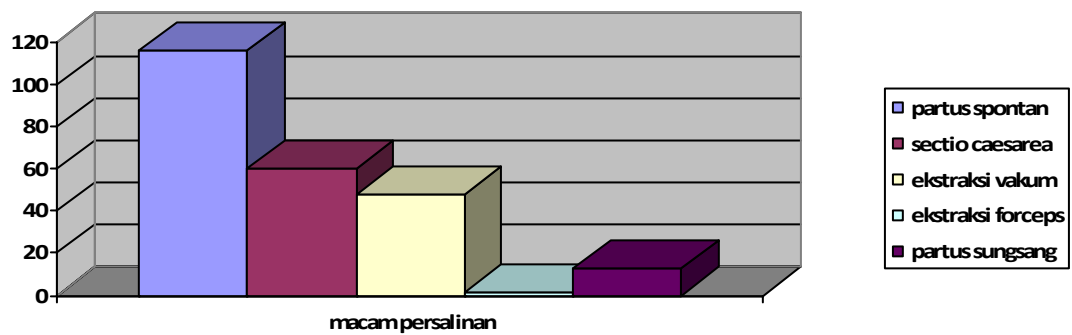
Tabel. 1. Komplikasi antenatal

Komplikasi	Jumlah (Persen)
Persalinan preterm	48 (16.9)
- Usia kehamilan < 37 minggu	21 (7.1)
- Usia kehamilan < 34 minggu	17 (8.4)
- Usia kehamilan < 32 minggu	10 (3.5)
Hipertensi dalam kehamilan	81 (28.6)
- Pre eklampsia ringan	22 (7.77)
- Pre eklampsia berat	29 (10.2)
- Eklampsia	3 (1.1)
- Hipertensi gestasional	11 (3.8)
- Hipertensi kronik	4 (1.4)
- Superimposed pre eklampsia	7 (2.4)
- Sindroma HELLP	5 (1.7)
Perdarahan ante partum	8 (2.8)
Gangguan pertumbuhan janin	15 (5.5)
- Pertumbuhan janin terhambat	9 (3.1)
- Bayi besar	7 (2.4)
Kehamilan multipel	6 (2.1)
Kelainan letak	7 (2.4)

Pada tahun 2008, kami dapatkan 7 kehamilan pada wanita usia tua yang disertai dengan komplikasi decompensasio cordis. Tiga kehamilan dengan decompensasio cordis NYHA IV, 3 kehamilan dengan decompensasio cordis NYHA III dan 1 kehamilan dengan decompensasio cordis NYHA II.

Dari data yang kami dapatkan, macam persalinan pada 283 wanita hamil dengan usia tua, yaitu 116 wanita melahirkan secara spontan, 60 wanita dengan section caesarea, 48 wanita dengan ekstraksi vakum, 1 wanita dengan ekstraksi forceps dan 13 wanita melahirkan secara sungsang. Indikasi persalinan secara section caesarea pada data yang kami dapatkan, diantaranya yaitu 13 wanita dilakukan section caesarea oleh karena partus tak maju, 7 wanita dengan plasenta previa, 7 dengan kelainan letak, dan 2 dengan tumor jalan lahir.

Gambar 3. Macam persalinan



Tabel. 2. Macam persalinan

Macam Persalinan	Jumlah (Persen)
Partus per vaginam	161 (56.8)
Sectio Caesarea	60 (21.2)
Indikasi :	
- Plasenta previa	7 (2.4)
- Solusio plasenta	1 (0.3)
- Eklampsia	2 (0.7)
- Partus tak maju	13 (4.6)
- Kelainan letak	7 (2.4)
- Bekas sectio caesarea	5 (1.7)
- Fetal distress	6 (2.1)
- Infertilitas primer	4 (1.4)
- Bayi besar	6 (2.1)
- Panggul sempit	3 (1.1)
- Kehamilan multipel	3 (1.1)
- Tumor jalan lahir	2 (0.7)
- Tali pusat menubung	1 (0.3)
Persalinan dengan alat	49 (17.3)

Tabel 3. Luaran fetal dan neonatal

Variabel	Jumlah (Persen)
Skor Apgar 5 menit I < 7	22 (7.77)
IUFD	14 (4.94)
Kelainan kongenital	1 (0.3)
Kecil masa kehamilan	17 (6.01)

Komplikasi post partum pada 283 wanita tersebut, didapatkan 3 kejadian perdarahan post partum yang disebabkan oleh atonia uteri yang kemudian dilakukan histerektomi. Dengan 1 kejadian mortalitas maternal yang disebabkan oleh karena atonia uteri.

Pembahasan

Selama 2 – 3 dekade terakhir, dengan semakin meningkatnya industrialisasi, semakin banyak wanita yang menunda kehamilannya¹. Rata-rata usia ibu yang melahirkan anak

pertamanya di Amerika Serikat meningkat dari 21,4 pada tahun 1970 menjadi 24,9 tahun pada tahun 2000, dan di Jepang dari 25,6 tahun pada tahun 1970 menjadi 28,0 tahun pada tahun 2000.

Peningkatan kejadian komplikasi akibat kehamilan pada wanita usia tua telah banyak dipublikasikan sebelumnya. Pada penelitian oleh Edge dan Laros, terdapat peningkatan rerata persalinan preterm pada wanita dengan usia tua⁷.

Kelahiran prematur merupakan komplikasi kehamilan lain pada wanita hamil dengan usia tua. Dari wanita yang melahirkan pada usia diatas 35 tahun, didapatkan 6 % wanita melahirkan dengan usia kehamilan kurang dari 34 minggu dan 4 % kurang dari 32 minggu dan lainnya melahirkan pada usia kehamilan mendekati aterm.

Ibu usia lanjut dihubungkan oleh beberapa penelitian dengan hasil akhir kehamilan yang kurang baik, seperti peningkatan kematian perinatal, kelahiran prematur, berat badan lahir rendah dan bayi dengan kecil untuk usia kehamilan. Dimana pada penelitian ini kami dapatkan 6% dari wanita yang melahirkan pada usia lebih dari 35 tahun melahirkan bayi dengan kecil untuk usia kehamilan.

Hipertensi, baik berupa hipertensi kronik maupun hipertensi dalam kehamilan, banyak dijumpai pada wanita hamil dengan usia tua. Penemuan yang sama juga dikemukakan oleh Goldman J dkk, dimana Bobrowski dkk melaporkan bahwa angka kejadian pre eklampsia pada wanita multipara yang berusia ≥ 35 tahun, tiga kali lebih tinggi dibandingkan dengan wanita yang berusia lebih muda^{5,6}.

Pada penelitian ini kami dapatkan 1 kejadian kelainan kongenital pada bayi. Seperti telah disebutkan oleh Lee KS dkk, dimana peningkatan usia ibu berhubungan dengan penurunan potensi pertumbuhan janin, hal ini mungkin berhubungan dengan efek

penuaan biologis pada jaringan dan sistemik ibu atau akumulasi efek dari penyakit – penyakit sistemik pada ibu³.

Hal ini dapat secara potensial menempatkan bayi pada kenaikan risiko komplikasi terkait prematuritas dan berat lahir kecil untuk masa kehamilan, baik untuk jangka pendek maupun untuk jangka panjang.

Daftar pustaka

1. Michal J.Simchen,MD, Yoan Yinon,MD, Orit Moran,MD, dkk. Pregnancy outcome after age 50. *Obstet Gynecol* 2006 ; 108 : 1084 – 8
2. Berkowitz GS, Skovron ML, PH Lapinski RH dkk. Delayed Child bearing and the outcome of pregnancy. *N Engl J Med* 1990 ; 322 : 659 – 64
3. Lee KS, Ferguson RM, Corpuz M, dkk. Maternal age and incidence of low birth weight at term : a population study. *Am J Obstet Gynecol* 1988 : 158 : 84 – 90
4. Fretts RC, Schmittiel J, Molean FH, dkk. Increased maternal age and the risk of fetal death. *N Engl J Med* 1995 ; 333 : 953 – 7
5. Cleary-Goldman J, Malone FD, Vidaver J, dkk. Impact of maternal age on obstetric outcome. *Obstet Gynecol* 2005 ; 105 : 983 – 90
6. Boborwski RA, Bottoms SF. Under appreciated risks of the elderly multipara. *Am J Obstet Gynecol* 1995 ; 172 : 1764 – 70
7. Edge VL, Laros RK. Pregnancy outcome in nulliparous women aged 35 of older. *Am j Obstet Gynecol* 1993 ; 163 : 1881 – 5