



ISSN 0216-0773

MEDIA DERMATO-VENEREOLOGICA INDONESIANA

Editorial :

Peran *transforming growth factor- β* pada reaksi eritema nodosum leprosum berulang

Hubungan antara kadar serum interferon gamma dengan derajat keparahan psoriasis vulgaris

Hubungan antara usia kehamilan dengan pruritus

Mikosis fungoides folikulotropik disertai ko-ekspresi *Pan B-cell markers* dengan manifestasi klinis berupa facies leonina

Eritroderma karena *Cutaneous T-cell lymphoma* (CTCL)

Kusta tipe *mid-borderline* dengan alergi klofazimin tipe sindrom hipersensitivitas obat

Hubungan antara remisi urtikaria kronis dengan eradikasi *Helicobacter pylori*

Dermatoskopi pada okronosis eksogen

Anestesi *tumescent* di bidang dermatologi

Peran radiasi pada tata laksana keloid

MDVI	Vol. 45	No. 4	Hal : 172 - 224	Jakarta Oktober 2018	ISSN 0216-0773
------	---------	-------	-----------------	-------------------------	----------------

HUBUNGAN ANTARA USIA KEHAMILAN DENGAN PRURITUS

Dear Putri Saptanova, Nelva Kamila Jusuf

*Departemen Ilmu Kesehatan Kulit dan Kelamin
FK Universitas Sumatera Utara/RSUP H. Adam Malik, Medan*

ABSTRAK

Pruritus adalah masalah yang sering terjadi pada kehamilan. Pruritus pada kehamilan diinduksi oleh estrogen dan mungkin berhubungan dengan kolestasis (obstruksi dan stasis di dalam saluran empedu). Seiring meningkatnya usia kehamilan terjadi perubahan metabolik, kondisi kulit kering dan kelainan kulit, misalnya kandidiasis yang juga dapat mencetuskan pruritus pada kehamilan.

Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis hubungan antara usia kehamilan dengan pruritus pada ibu hamil.

Desain penelitian ini adalah observasional-analitis dengan rancangan potong lintang. Subjek penelitian adalah ibu hamil yang mengunjungi klinik bersalin, dengan jumlah sampel 76 orang. Data dalam penelitian ini merupakan data primer yang diperoleh dari kuesioner. Data dianalisis menggunakan uji Chi Square.

Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan yang bermakna ($p < 0,05$) antara usia kehamilan dengan pruritus. Kejadian pruritus terjadi pada 69,7% ibu hamil. Gambaran pruritus terbanyak dialami pada trimester 3, yaitu sebesar 36,8%, diikuti oleh trimester 2, (26,3%) dan trimester 1, (6,5%). Waktu tersering terjadinya pruritus adalah pada malam hari sebesar 45,4% dan lokasi pruritus tersering terletak di perut sebesar 41,4%. Kesimpulannya terdapat hubungan antara usia kehamilan dengan pruritus.

Kata kunci: kehamilan, pruritus, usia kehamilan.

A RELATIONSHIP BETWEEN GESTATIONAL AGE AND PRURITUS

ABSTRACT

Pruritus is a common problem during pregnancy. Pruritus during pregnancy is induced by estrogen and could be by cholestasis (obstructive and stasis in bile duct). Metabolic changes like hiperthyroid, hipothyroid and iron deficiency can also trigger pruritus.

This research aims to analyze the relationship between gestational age (trimester) and pruritus.

This research method using an analytic-cross sectional research design. The samples used in this study are pregnant women who visited maternity hospital, with a total sample of 76. The data in this research is the primary data obtained from the questionnaire. The data was tested using the Chi Square test.

The result of this research shows significant relationship between gestational age and pruritus ($p < 0,05$). Pruritus was present in 69.7% pregnant women. The third trimester of pregnancy had the highest incidence 36.8%, followed by the second trimester 26.3% and the first trimester 6.5%. The most common time of pruritus was night 45.4% and the abdomen was the most common sites 41.4%. There was a relationship between gestational age and pruritus.

Keywords: pregnancy, pruritus, gestational age.

PENDAHULUAN

Kehamilan adalah pertumbuhan dan perkembangan janin intrauterin mulai konsepsi dan berakhir sampai permulaan persalinan.¹ Selama kehamilan ibu hamil mengalami fluktuasi hormonal yang dapat menyebabkan perubahan kulit. Perubahan dan gejala pada kulit yang terjadi pada ibu hamil, antara lain hiperpigmentasi, melasma, linea nigra, stretch marks, varises, dan pruritus.²

Pruritus adalah sensasi tidak nyaman pada kulit yang menimbulkan keinginan untuk menggaruk.³ Tidak sedikit ibu mengalami masalah pruritus saat hamil. Berdasarkan penelitian Weisshaar dan Dalgard (2009), sekitar 18% ibu hamil mengalami pruritus.⁴ Di India dari 200 ibu hamil pruritus merupakan gejala yang paling sering ditemukan, yaitu sekitar 61,5%.⁵

Pada kehamilan, pruritus erat dikaitkan dengan berbagai kondisi yang berhubungan dengan kehamilan dan juga tidak berhubungan dengan kehamilan. Kondisi pruritus yang berhubungan dengan kehamilan, yaitu pemphigoid gestationis, *Polimorphic Eruption of Pregnancy* (PEP), *Intrahepatic Cholestasis of Pregnancy* (ICP), *Atopic Eruption of Pregnancy* (AEP). Selain itu, pruritus juga dapat disebabkan oleh perubahan metabolik, misalnya hipertiroid, hipotiroid, gangguan renal dan defisiensi zat besi.⁶ Perubahan fisiologis pada ibu hamil dapat menginduksi terjadinya kandidiasis vulvovaginitis yang juga memiliki manifestasi berupa pruritus.⁷ Pruritus yang tidak berhubungan dengan kehamilan biasanya merupakan kondisi atau penyakit kulit yang sebelumnya sudah ada, misalnya kulit kering, skabies, urtikaria, psoriasis, dermatitis kontak, liken planus, pitiriasis rosea, infeksi HIV yang berhubungan dengan kulit.⁶ Berbagai pruritus pada kehamilan memiliki karakteristik yang berbeda baik lokasi pruritus, waktu timbulnya pruritus, hingga usia kehamilannya. Hal tersebut dapat dilihat pada ICP dengan rasa gatal terutama pada telapak tangan dan telapak kaki, dan 80% terjadi pada trimester ketiga.¹³

Pruritus mungkin dianggap hal biasa, tetapi bila terjadi terus-menerus pada masa kehamilan mungkin akan mengganggu aktivitas keseharian, misalnya sukar tidur hingga mempengaruhi kualitas hidup, menimbulkan depresi dan juga dapat menyebabkan bekas pada kulit akibat garukan.⁸

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian analitik dengan rancangan potong lintang. Populasi penelitian adalah seluruh ibu hamil di klinik bersalin Kecamatan Medan Amplas Kota Medan. Subyek penelitian adalah ibu hamil di klinik bersalin Kecamatan Medan Amplas Kota Medan yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Kriteria inklusi, yaitu: bersedia menjadi subjek penelitian dengan menandatangani lembar persetujuan setelah penjelasan

(informed consent). Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah: (i) Pasien yang mengalami pruritus sebelum kehamilan terjadi dan masih berlangsung selama kehamilan. (ii) Pasien yang tidak mengonsumsi obat-obatan antihistamin dan antialergi lain.

Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan metode *consecutive sampling*. Data yang dikumpulkan adalah data primer yang diperoleh melalui kuesioner pada ibu hamil di klinik bersalin Kecamatan Medan Amplas Kota Medan. Analisis data menggunakan uji Chi Square.

HASIL

Jumlah responden dalam penelitian ini sebanyak 76 orang. Pada tabel 1 dapat dilihat distribusi responden terbanyak adalah kelompok usia 25-29 tahun, yaitu sebanyak 33 orang (43,4%). Responden paling sedikit berusia lebih dari 40 tahun, yaitu 1 orang (1,3%).

Tabel 1. Distribusi responden berdasarkan umur.

Kelompok usia ibu hamil	Frekuensi	Persentase (%)
20-24 tahun	21	27,5
25-29 tahun	33	43,4
30-34 tahun	15	19,7
35-39 tahun	6	7,9
>40 tahun	1	1,3
Total	76	100,0

Usia kehamilan (usia gestasi) adalah masa sejak terjadinya konsepsi hingga saat kelahiran, dihitung dari hari pertama haid terakhir (menstrual age of pregnancy).⁹ Usia kehamilan responden yang terbanyak adalah trimester 3 dengan jumlah sebanyak 36 responden (47,9%) yang terdiri dari kelompok usia 20-24 tahun (7 orang), 25-29 tahun (17 orang), 30-34 tahun (8 orang), 35-39 tahun (3 orang), ≥ 40 (1 orang). Trimester 2 memiliki jumlah sebanyak 27 responden (35,5%) dengan kelompok usia terbanyak 25-29 tahun (12 orang) dan trimester 1 memiliki jumlah sebanyak 13 responden (17,1%) dengan kelompok usia terbanyak 20-24 tahun (4 orang).

Waktu harian timbulnya pruritus tersering adalah malam hari yang dialami oleh 24 ibu hamil (45,4%). Tetapi ada pula yang mengeluhkan pruritus terjadi sepanjang hari (16,9%). Lokasi pruritus terbanyak terletak pada perut sebanyak 22 ibu hamil (41,4%). Selebihnya mengeluhkan lokasi pruritus pada paha, bokong, tungkai bawah dan kemaluan ataupun secara bersamaan pada beberapa lokasi tubuh.

Berdasarkan data pada tabel 2, gambaran kejadian pruritus pada kehamilan dialami 53 ibu hamil (69,7%) dengan kejadian terbanyak pada trimester 3 yaitu 28 ibu hamil (36,8%). Dengan analisis uji Chi Square diperoleh $p = 0,025$. Hasil ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara usia kehamilan dengan pruritus ($p < 0,05$).

Tabel 2. Hubungan antara usia kehamilan dengan pruritus.

Usia Kehamilan	Pruritus		Total n (%)	Sig (p)
	Ya n (%)	Tidak n (%)		
Trimester 1	5 (6,5)	8 (10,6)	13 (17,1)	0.025
Trimester 2	20 (26,3)	7 (9,2)	27 (35,3)	
Trimester 3	28 (36,8)	8 (10,6)	36 (47,9)	
Total	53 (69,7)	23 (30,3)	76 (100)	

Keterangan: bermakna jika $p < 0.05$

Berdasarkan tabel 5, dapat dilihat bahwa lokasi pruritus terbanyak terletak pada perut, yaitu dijumpai pada 22 ibu hamil (41,4%).

PEMBAHASAN

Pruritus dapat didefinisikan sebagai sensasi tidak nyaman pada kulit yang menimbulkan keinginan untuk menggaruk.¹³ Berbagai faktor penyebab pruritus pada kehamilan erat dikaitkan dengan kelainan yang berhubungan dengan kehamilan atau *true dermatosis of pregnancy*, misalnya pemphigoid gestationis, *Polimorphic eruption of pregnancy* (PEP), *Intrahepatic cholestasis of pregnancy* (ICP), *Atopic eruption of pregnancy* (AEP) dan kelainan yang tidak berhubungan dengan kehamilan, misalnya kulit kering, skabies, urtikaria, psoriasis, dermatitis kontak, liken planus, pitiriasis rosea, dan infeksi HIV yang berhubungan dengan kulit.⁶

Pada penelitian ini ibu hamil mengalami pruritus terbanyak terjadi pada trimester ketiga yaitu 28 ibu hamil (36,8%) dan ibu hamil mengalami pruritus paling sedikit pada trimester 1, yaitu 5 ibu hamil (6,5%). Perubahan ukuran uterus merupakan salah satu penyebab pruritus pada kehamilan. Uterus akan semakin membesar seiring bertambahnya usia kehamilan dan hal tersebut diikuti juga dengan peningkatan regangan kulit. Peregangan kulit ini dapat menyebabkan rasa gatal.¹⁰ Selain itu, kulit kering juga dapat menyebabkan gatal pada kehamilan.¹¹ Beberapa kondisi yang menyebabkan pruritus pada kehamilan, misalnya ICP ditemukan pada 20% terjadi pada trimester kedua dan 80% terjadi pada trimester ketiga, sedangkan PEP biasanya terjadi pada trimester ketiga kehamilan pertama.⁷

Berdasarkan penelitian, lokasi paling sering terjadinya pruritus pada ibu hamil adalah perut, yaitu sebanyak 22 ibu hamil (41,4%). Keluhan pada paha, bokong dan kemaluan juga cukup banyak ditemui perut dan paha merupakan bagian yang mengalami peregangan kulit selama kehamilan. Selain itu kondisi PEP paling sering ditemukan pada sekitar abdomen dengan gejala berupa urtikaria dan papula yang bergabung menjadi plak yang sangat gatal. Sedangkan lokasi pada kemaluan dapat dikaitkan dengan vulval itch yang merupakan hal yang

biasa pada kehamilan. Salah satu penyebab terjadinya *vulval itch* adalah *level* hormon progesteron dan estrogen yang meningkat. Progesteron memiliki efek menekan neutrofil sebagai aktifitas anti-kandida, sedangkan estrogen menurunkan kemampuan sel epitel vagina untuk menghambat pertumbuhan *Candida albicans*, selain juga menghambat imunoglobulin untuk menghasilkan sekresi vagina sehingga menyebabkan terjadinya kolonisasi kandida.⁷

Berkaitan dengan waktu kejadian pruritus, pada penelitian ini dijumpai malam hari merupakan waktu tersering ibu hamil mengalami pruritus, yaitu 24 ibu hamil (45,4%). Sebuah penelitian di Paris oleh Misery dkk (2012) menemukan bahwa 40,7% pruritus dialami pada waktu istirahat, 25,3% ketika tidak beraktifitas dan 14,2% ketika beraktifitas.¹⁵

Pada penelitian ini, terdapat hubungan bermakna ($p < 0,05$) antara usia kehamilan dengan pruritus. Penelitian sebelumnya oleh Shivkumar (2014) menemukan bahwa pruritus merupakan hal yang paling sering dikeluarkan pada kehamilan sekitar 58,2% ibu hamil. Dengan proporsi 46,5% pruritus terjadi pada trimester ketiga, 37,5% pada trimester kedua dan 16% pada trimester pertama.⁵

Kejadian pruritus semakin meningkat dengan semakin meningkatnya usia kehamilan. Hal tersebut erat kaitannya dengan semakin bertambah besarnya volume uterus yang diikuti dengan meningkatnya peregangan kulit.¹⁰ Selain itu, berbagai penyakit dengan gejala pruritus yang berhubungan dengan kehamilan juga cenderung lebih banyak muncul pada trimester selanjutnya, salah satunya yaitu ICP yang biasanya terjadi pada trimester kedua dan ketiga.¹³ *Intrahepatic cholestasis of pregnancy* (ICP) dapat terjadi disebabkan oleh perubahan hormonal pada kehamilan yang mencetuskan kolestasis. Proses kehamilan menyebabkan defek pada ekskresi garam empedu yang menghasilkan peningkatan asam empedu di serum yang mencetuskan timbulnya pruritus.¹⁴ Beberapa penyakit kulit yang sebelumnya dialami ibu hamil juga dapat bertambah parah pada saat kehamilan namun ada juga yang mengalami perbaikan

SIMPULAN

Terdapat hubungan bermakna antara usia kehamilan dengan pruritus dengan insidensi pruritus terbanyak terjadi pada trimester ketiga (36,8%). Lokasi paling sering

terjadinya pruritus pada ibu hamil adalah perut (41,4%) dan waktu tersering ibu hamil mengalami pruritus adalah malam hari (45,4%).

DAFTAR PUSTAKA

1. Depkes RI. Dalam: Siregar NS. Hubungan Pelaksanaan Antenatal Care dengan Faktor-Faktor yang Mempengaruhi pada Ibu Hamil di Kecamatan Angkola Barat Kabupaten Tapanuli Selatan. Fakultas Keperawatan Universitas Sumatera Utara; 2012.
2. Leffell D. Skin and Pregnancy. Yale School of Medicine dermatology. 2000; 28: 350-8.
3. Djajakusumah TS. Penatalaksanaan Pruritus Anogenital. Dermatoses & STIs Associated with Travel to Tropical Countries, 2011; 293-308.
4. Weisshaar E, Dalgard F. Epidemiology of Pruritus. Acta Derm Venerol. 2009;11: 69-75
5. Chaudhary PR, Thomas EA, Williams A. Dermatological Diseases during Pregnancy. J Evolution Medical and Dental Sciences. 2014; 3: 3090-6.
6. Djuanda S. Ilmu Penyakit Kulit dan Kelamin. Edisi ke-3. Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia; 2013.
7. Hollingworth T. Differential Diagnosis in Obstetrics and Gynaecology: An A-Z. Edisi ke-1. London: CRC Press; 2008.
8. Schalkwyk JV, Yudin MH. Vulvovaginitis: Screening for and Management of trichomoniasis, Vulvovaginal Candidiasis and Bacterial Vaginosis. J Obstet Gynaecol Can, 2015;37(3):266-76
9. Kothamasu LS, Shetty V, Najmuddin F, Bhandary PR, Shetty NJ. A Clinical Study of Pregnancy-Induced Dermatoses. J of Pakistan Association of Dermatologists. 2016; 26(1): 12-20.
10. Prawihardjo S. Ilmu Kebidanan Sarwono Prawirohardjo. Edisi ke-4. Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo; 2010.
11. Kurnia N. Menghindari Gangguan saat Melahirkan & Panduan Lengkap Mengurus Bayi. Yogyakarta: Panji Pustaka; 2009.
12. Bregman H, Melamed N, Koren G. Treatment of dermatoses unique to pregnancy. Can Fam Physician. 2013;59(12): 1290-4.
13. Gambling DR, Douglas MJ. Obstetric Anesthesia and Uncommon Disorder. Michigan: Saunders; 2011.
14. Lindor KD, Lee RH. Intrahepatic Cholestasis of Pregnancy [serial dalam internet]. 2016. Tersedia di: <http://www.uptodate.com/contents/intrahepatic-cholestasis-of-pregnancy>.
15. Misery L, Rahhali N, Duhamel A, Taieb C. Epidemiology of Pruritus in France. Acta Derm Venereol. 2012; 92: 449-581