



Prevalensi Kelainan Kulit pada Masa Kehamilan

Rizkia Chairani Asri¹, Suri Emilia Annisa²

¹Program Studi Dermatologi dan Venereologi, Fakultas Kedokteran, Universitas Andalas, Padang, Indonesia

²Program Studi Pendidikan Profesi Dokter, Fakultas Kedokteran, Universitas Andalas, Padang, Indonesia
Email: ¹rizkiachairaniasri@med.unand.ac.id, ²suriemilia22@hotmail.com

Abstract

Hormonal, vascular, immunological and metabolic changes in pregnancy can cause many changes in body systems. This condition has an impact on skin changes associated specifically with pregnancy (dermatoses in pregnancy). These changes can be physiological or pathological. This condition is usually considered normal and ignored by health workers but can affect the quality of life in pregnant women. This study was conducted to determine the prevalence of both physiological and pathological skin changes in pregnancy. In this systematic review, literature was reviewed through three databases in accordance with the 2020 PRISMA guidelines. Inclusion criteria were primary literature or journals, full text, in English or Indonesian, published in 2013-2023, examined the prevalence of skin disorders in pregnancy, cross-sectional study design sectionals, cohorts. The study that cannot be accessed in full text and in the form of a review is excluded from the literature review. Most skin disorder changes in pregnant women are in the form of physiological disorders with the type of hyperpigmentation. While the most pathological changes are Atopic Eruption of Pregnancy (AEP) and Polymorphic Eruption of Pregnancy (PEP).

Keywords: *Pruritus, Dermatitis of Pregnancy, Hyperpigmentation, Atopic Eruptions in Pregnancy, Striae Gravidarum*

Abstrak

Perubahan hormonal, vaskular, imunologis dan metabolik dalam kehamilan dapat menyebabkan banyak perubahan dalam sistem tubuh. Kondisi ini memberi dampak kepada perubahan kulit yang terkait khusus dengan kehamilan (dermatosis kehamilan). Perubahan ini bisa bersifat fisiologis maupun patologis. Kondisi ini biasanya dianggap biasa dan diabaikan oleh tenaga kesehatan namun dapat mempengaruhi kualitas hidup ibu hamil. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui prevalensi perubahan kulit baik fisiologis dan patologis dalam kehamilan. Pada tinjauan sistematis ini literatur ditinjau melalui tiga basis data sesuai dengan pedoman PRISMA 2020. Kriteria inklusi berupa literatur atau jurnal primer, teks lengkap, berbahasa Inggris atau Indonesia, terbit pada tahun 2013-2023, meneliti tentang prevalensi kelainan kulit pada kehamilan, desain penelitian cross sectional, cohort. Penelitian yang tidak dapat diakses teks secara lengkap dan berupa review dikeluarkan dari tinjauan literatur. Perubahan kelainan kulit terbanyak pada ibu hamil berupa kelainan fisiologis dengan jenis hiperpigmentasi. Sedangkan perubahan patologis terbanyak adalah *Atopic Eruption of Pregnancy (AEP)* dan *Polymorphic Eruption of Pregnancy (PEP)*

Kata Kunci: *Pruritus, Dermatitis Kehamilan, Hiperpigmentasi, Erupsi Atopik dalam Kehamilan, Striae Gravidarum*

1. PENDAHULUAN

Kehamilan merupakan periode kehidupan pada wanita yang berhubungan dengan perubahan sistem tubuh yang disebabkan oleh fluktuasi hormonal, vaskular, imunologis dan metabolik. (Tyler, 2020) Peningkatan hormon estrogen, progesteron, beta- HCG (*Human Chorionic Gonadotropin*), prolaktin dan variasi hormon lainnya, memegang

peranan penting dalam perubahan sistem tubuh selama kehamilan. Kondisi ini memberi dampak kepada perubahan kulit.(Alves & Varella, 2005) Perubahan itu sendiri bisa bersifat fisiologis dan patologis. (Kannambal & Tharini, 2017) Keanekaragaman ras dan kondisi geografis juga mempengaruhi perubahan kulit pada kehamilan, begitu juga dengan usia ibu hamil dan jenis tipe kulit (Yadav et al., 2022) Gejala tersering yang muncul pada perubahan kulit adalah hiperpigmentasi, striae gravidarum, perubahan vaskular, dan pruritus. (Putri Saptanova & Kamila Jusuf Departemen Ilmu Kesehatan Kulit dan Kelamin, 2018)

Berdasarkan penelitian Khannambal dan Tharini (2017), sekitar 90,8% ibu hamil mengalami perubahan fisiologis berupa hiperpigmentasi, diikuti dengan kondisi striae gravidarum 79,6% dan perubahan vaskular sekitar 23,6 %. (Kannambal & Tharini, 2017) Penelitian dengan hasil yang sama juga dilakukan di Brazil, dari 87,95% yang mengalami perubahan kulit, 46,96% merupakan kelainan kulit berupa hiperpigmentasi. (Fernandes & do Amaral, 2015) Lokasi hiperpigmentasi yang paling sering ditemukan adalah di areola, aksila dan genital. Linea nigra juga merupakan jenis hiperpigmentasi yang sering dijumpai yang posisinya memanjang dari simfisis pubis hingga prosesus xiphoid sternum. [Click here to enter text.](#) Hiperpigmentasi yang bermanifestasi diwajah adalah melasma atau kloasma yang terjadi pada 70% ibu hamil. Striae gravidarum atau *stretch mark* juga merupakan perubahan fisiologis pada kulit ibu hamil. Predileksi striae adalah daerah yang paling rentan meregang yaitu perut, pinggul, bokong dan payudara. Perubahan vaskular juga cukup banyak ditemukan pada kehamilan. Salah satu yang tersering adalah spider angioma, varises dan udem. (Goldsmith et al., 2021)

Pruritus merupakan kelainan kulit yang sering dijumpai pada masa kehamilan.. Pruritus merupakan sensasi tidak nyaman pada kulit yang menimbulkan keinginan untuk menggaruk. (Putri Saptanova & Kamila Jusuf Departemen Ilmu Kesehatan Kulit dan Kelamin, 2018) Kondisi pruritus yang berhubungan dengan kehamilan yaitu, *Polimorphic Eruption of Pregnancy* (PEP), *Intrahepatic Cholestasis of Pregnancy* (ICP), *Atopic Eruption of Pregnancy* (AEP) dan *Pemphigoid Gestationis* (PG). Perubahan patologis ini pada penelitian Ferreira et al (2022) dari 79 ibu hamil yang diteliti, terdapat 36% mengalami PEP.(Ferreira et al., 2022) Penelitian lain dilakukan oleh Fernandes dan Amaral (2015), dari 905 sampel didapatkan 8,72% mengalami perubahan patologis pada kulit berupa pruritus dengan kelainan terbanyak adalah AEP (70,88%), ICP (18%) dan PEP (10%).(Fernandes & do Amaral, 2015) Pruritus dalam kehamilan muncul berdasarkan usia gestasi dan lokasi yang berbeda. Menurut penelitian yang dilakukan di Indonesia, dari 69.7% yang mengalami pruritus pada kehamilan, 36,8% terjadi pada trimester ketiga. Hasil serupa juga didapatkan pada penelitian yang dilakukan di Polandia dan India. [Click here to enter text.](#) Lokasi tersering munculnya gejala ini adalah abdomen, dada, tangan dan betis. (Szczech et al., 2017) Selain itu, pruritus juga dapat disebabkan oleh perubahan metabolik, seperti hipertiroid, hipotiroid, gangguan renal dan defisiensi zat besi. Perubahan fisiologis pada kulit yang terjadi pada ibu hamil juga dapat mencetuskan terjadinya kandidiasis vulvovaginitis yang memiliki manifestasi berupa pruritus. (Putri Saptanova & Kamila Jusuf Departemen Ilmu Kesehatan Kulit dan Kelamin, 2018)

Menurut penelitian Ciechanowicz et al terdapat perubahan kulit tidak spesifik lain yang sering dijumpai pada kehamilan seperti acne (21,6%) dan herpes labialis (11,6%). Acne eksaserbasi disebabkan oleh peningkatan produksi sebum akibat hormon androgen yang terdapat pada trimester ketiga kehamilan. Herpes labialis dikaitkan dengan kondisi kekebalan tubuh yang terganggu selama kehamilan sehingga memicu kambuhnya infeksi laten.(Ciechanowicz et al., 2018)

Perubahan kulit pada ibu hamil sering dianggap hal biasa dan diabaikan oleh tenaga kesehatan, terutama ibu hamil yang mengalami perubahan kulit yang bersifat fisiologis. Meskipun morbiditas nya rendah, namun hal ini menunjukkan prevalensi yang tinggi dan memberika ketidaknyamanan yang besar kepada pasien. (Goldsmith et al., 2021) Tentunya hal ini merupakan kondisi yang dapat mempengaruhi kualitas hidup dan mengganggu aktifitas sehari hari jika dibiarkan terus menerus. Misalnya kelainan fisiologis berupa hiperpigmentasi, sebagian ibu hamil akan merasa depresi akibat perubahan warna kulit dan cenderung tidak percaya diri. Kondisi pruritus juga akan menyebabkan ibu hamil menjadi sulit tidur akibat harus menggaruk kulit yang terasa gatal, bermanifestasi pada terjadinya lecet dan bekas pada kulit akibat garukan tersebut yang berpengaruh pada kondisi kulit itu sendiri.(Putri Saptanova & Kamila Jusuf Departemen Ilmu Kesehatan Kulit dan Kelamin, 2018)

Pemantauan multidisiplin sangat diperlukan dalam skrining dan menegakkan diagnosis klinis kelainan kulit pada masa kehamilan. Mengetahui jenis kelainan kulit ibu hamil lebih awal dapat mencegah timbulnya kondisi perubahan kulit yang terjadi selama kehamilan. Dengan mengetahui lebih awal maka tenaga kesehatan khususnya dokter akan lebih mudah melakukan pemantauan pada kondisi kulit ibu hamil serta melakukan perawatan kulit yang sesuai dengan kondisi pasien.(Goldsmith et al., 2021) Penelitian ini akan membahas mengenai prevalensi kelainan kulit pada masa kehamilan agar perubahan kulit yang terjadi tidak selalu dianggap hal biasa namun dapat dilakukan tatalaksana yang tepat dan komperhensif baik pada perubahan kulit yang fisiologis maupun patologis guna menghindari ketidaknyamanan pasien dan perburukan pada kondisi kulit.

2. METODOLOGI PENELITIAN

2.1 Strategi Pencarian

Penelitian ini menggunakan metode sistematis dalam mencari literatur yang relevan dengan topik prevalensi kelainan kulit pada kehamilan. Strategi pencarian dilakukan melalui tiga basis data elektronik utama, yaitu Pubmed, Embase, dan Google Scholar. Pencarian dilakukan dalam rentang waktu bulan April sampai Mei 2023. Kata kunci yang digunakan didasarkan pada tabel 1, yang mencakup sinonim dan *Mesh Term* untuk meningkatkan efektivitas pencarian.

Tabel 1. Kata Kunci

Basis Data	Kata Kunci
Pubmed	((((prevalence[Title/Abstract]) OR (epidemiology[Title/Abstract])) AND (((("skin disease"[Title/Abstract]) OR ("cutaneous disorder"[Title/Abstract])) OR (dermatosis[Title/Abstract])) OR (dermatoses[Title/Abstract])) OR (pruritus[Title/Abstract])) AND (pregnancy[Title/Abstract]))
Embase	'prevalence'/exp OR prevalence OR epidemiology AND 'skin disease' OR 'cutaneous disorder' OR pruritus OR pruritus OR pruritus AND pregnancy
Google Scholar	kelainan kulit dermatosis pruritus "pada kehamilan"

Pertama, pencarian dilakukan di Pubmed dengan menggunakan rumusan kata kunci yang menggabungkan istilah prevalensi, epidemiologi, kelainan kulit, dan kehamilan. Istilah kelainan kulit diwakili oleh beberapa sinonim seperti "skin disease", "cutaneous disorder", "dermatosis", "dermatoses", dan "pruritus". Hasil pencarian ini akan difokuskan pada literatur yang relevan dengan topik ini dan terkait dengan kehamilan.

Selanjutnya, pencarian dilakukan di basis data Embase dengan menggunakan kombinasi kata kunci yang mencakup istilah prevalensi, epidemiologi, kelainan kulit, pruritus, dan kehamilan. Sinonim dan istilah yang relevan seperti "prevalence", "skin disease", "cutaneous disorder", dan "pruritus" digunakan untuk memperluas cakupan pencarian. Pencarian ini akan mencari literatur yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditentukan.

Terakhir, pencarian dilakukan di Google Scholar dengan menggunakan kata kunci dalam bahasa Indonesia, yaitu "kelainan kulit", "dermatosis", "pruritus", dan "pada kehamilan". Meskipun Google Scholar bukan basis data yang terstruktur seperti Pubmed dan Embase, tetapi dapat memberikan akses ke literatur yang relevan dalam bahasa Indonesia.

2.2 Kriteria Eligibilitas

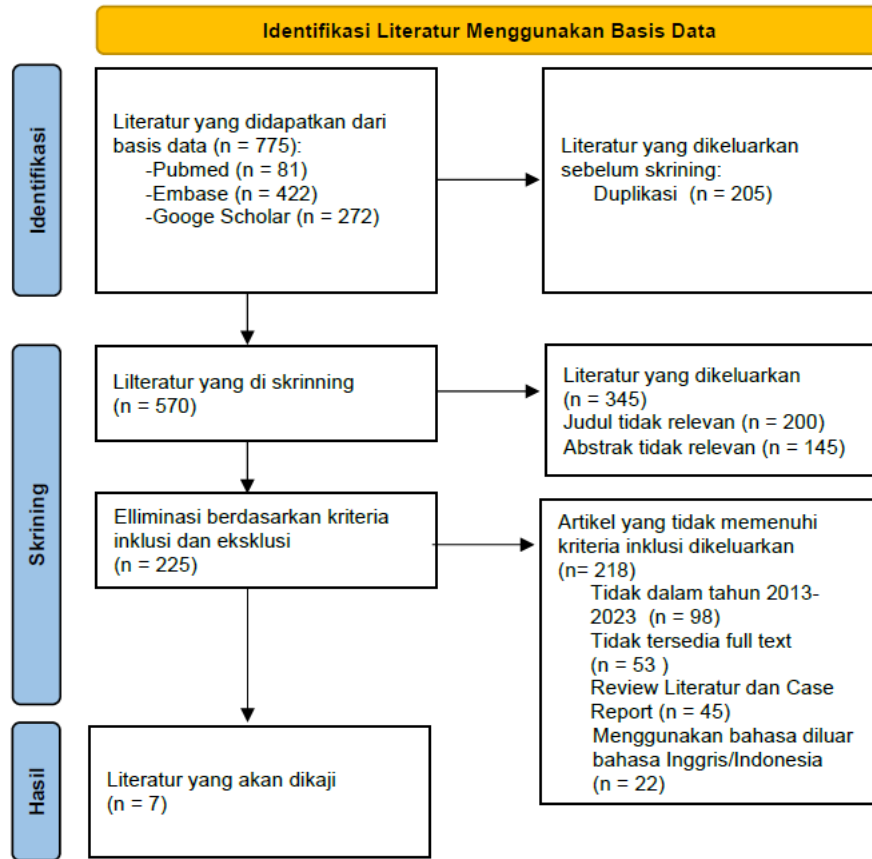
Kriteria inklusi ialah: literatur atau jurnal primer, teks lengkap, berbahasa Inggris atau Indonesia, terbit pada tahun 2013-2023, meneliti tentang prevalensi kelainan kulit pada kehamilan, desain penelitian cross sectional, cohort.

Kriteria eksklusi ialah: *review study* dan *case report*, tidak tersedia teks lengkap, menggunakan bahasa selain bahasa Indonesia dan Inggris, serta terbit selain pada tahun 2013-2023.

2.3 Strategi seleksi

Hasil penelitian yang didapatkan kemudian di skring menggunakan panduan *Preferred Reporting Items for Systematic Review and Meta-Analysis* (PRISMA) 2020 (Gambar 1). Panduan ini digunakan untuk melakukan skring terhadap judul dan abstrak literatur yang ditemukan. Judul literatur yang sama kemudian dikeluarkan dari pencarian untuk menghindari duplikasi.

Setelah itu, dilakukan skring lanjutan dengan membaca secara menyeluruh abstrak dari literatur yang lolos pada tahap sebelumnya. Pada tahap ini, literatur yang jelas tidak memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi akan dieliminasi. Literatur yang relevan atau belum jelas statusnya akan dipertahankan untuk evaluasi lebih lanjut.



Gambar 1. Proses Pencarian Literatur Sesuai Diagram Alir PRISMA 2020

Tahap terakhir adalah evaluasi teks lengkap dari literatur yang masih dipertahankan setelah tahap skrining lanjutan. Pada tahap ini, peneliti membaca secara menyeluruh teks lengkap dari setiap literatur dan mengevaluasi apakah mereka memenuhi semua kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan sebelumnya.

Dengan menggunakan strategi ini, diharapkan dapat ditemukan literatur yang relevan dan sesuai dengan tujuan penelitian ini. Metode sistematis ini memungkinkan peneliti untuk melakukan seleksi yang cermat dan memastikan bahwa literatur yang digunakan dalam tinjauan sistematis ini berkualitas dan sesuai dengan kriteria penelitian yang telah ditentukan.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil pencarian awal didapatkan 775 penelitian dari basis data Pubmed, Embase dan Google Scholar. Skrining awal dikeluarkan 205 penelitian dengan judul yang sama. Kemudian berdasarkan judul dan abstrak dikeluarkan kembali 345 penelitian yang tidak sesuai. Dari 225 data penelitian yang didapatkan dilakukan skrining kembali menggunakan kriteria inklusi dan eksklusi, penelitian yang diluar tahun 2013-2023 98 penelitian, penelitian yang tidak tersedia *full text* 53 penelitian, review literatur dan case report 45 penelitian, dan menggunakan bahasa diluar bahasa Indonesia dan Inggris 22 penelitian. Pada hasil akhir didapatkan 7 penelitian yang meneliti prevalensi kelainan kulit pada masa kehamilan.

Karakteristik dari penelitian berupa lokasi dan metode penelitian ditampilkan pada tabel 2. Penelitian berasal dari negara India, Polandia, Indonesia, Brazil dan Spanyol, dengan 2 penelitian dari India dan 2 Penelitian dari Polandia. Semua penelitian menggunakan metode *cross sectional* dengan beberapa penelitian menambahkan metode analitik kuantitatif dan terdapat 1 penelitian kuesioner.

Tabel 2. Karakteristik Penelitian Sesuai Kriteria Inklusi

Penulis	Negara	Metode Penelitian
LB Fernandes dan WN Amaral, 2015	Brazil	Penelitian cross sectional, analitik, kuantitatif
K, Kannambal dan GK Tharini, 2017	India	Penelitian cross sectional
MMG Ferreira et al., 2022	Spanyol	Penelitian retrospektif
P Ciechanowicz et al., 2018	Polandia	Penelitian cross sectional menggunakan kuisioner
J Szczech et al, 2017	Polandia	Penelitian prospektif cross sectional
Saptanova dan Jusuf, 2018	Indonesia	Penelitian cross sectional
G Yadav dan G Yadav, 2022	India Utara	Penelitian prospektif cross sectional

Berdasarkan hasil penelitian yang tercantum dalam Tabel 3, terdapat 4 penelitian yang spesifik membahas kelainan kulit dalam kehamilan baik perubahan fisiologis maupun perubahan patologis. Penelitian LB Fernandes dan WN Amaral pada 905 orang dengan tipe kulit IV-V ditemukan sebagian besar perubahan kulit yang terjadi pada wanita hamil adalah perubahan fisiologis. Hiperpigmentasi menjadi perubahan yang paling umum terjadi, dengan 87,95% sampel mengalami kondisi ini. Selain itu, striae gravidarum 46,96% dan perubahan vaskular 41,21% juga ditemukan cukup sering. Sebagai perubahan kulit patologis, erupsi atopik 70,88% adalah yang paling umum terjadi, diikuti oleh kolestasis intrahepatal 18% dan erupsi polimorfik 10%. Kesimpulan dari penelitian ini adalah bahwa sebagian besar wanita mengalami perubahan kulit fisiologis, dengan hiperpigmentasi menjadi yang paling umum, sementara sebagian kecil wanita mengalami kelainan kulit patologis, dengan erupsi atopik menjadi yang paling umum.(Fernandes & do Amaral, 2015)

Penelitian oleh K. Kannambal dan GK Tharini yang melibatkan 500 sampel, tetapi tidak ada informasi yang spesifik mengenai karakteristik sampel. Mereka menemukan bahwa 94,8% dari sampel mengalami perubahan kulit selama kehamilan. Perubahan fisiologis seperti hiperpigmentasi (90,8%), perubahan vaskular (23,6%), dan striae gravidarum (79,6%) terjadi dengan frekuensi yang tinggi. Sementara itu, perubahan kulit patologis ditemukan pada 14% sampel, terutama dalam trimester ketiga kehamilan. Beberapa kelainan kulit patologis yang diidentifikasi termasuk pruritus gravidarum (10,4%), prurigo dalam kehamilan (1,8%), dan akne (10,4%). Dalam penelitian ini, prevalensi perubahan kulit fisiologis lebih tinggi dibandingkan dengan kelainan kulit patologis.(Kannambal & Tharini, 2017)

Penelitian oleh MMG Ferreira et al. dengan jumlah sampel 79 orang yang memiliki rentang usia 21-41 tahun. Ditemukan bahwa sebanyak 76% dari sampel mengalami perubahan kulit patologis selama kehamilan. Prevalensi perubahan kulit patologis tertinggi adalah pada Polymorphic Eruption of Pregnancy (PEP) dengan 36%, diikuti oleh Atopic Eruption of Pregnancy (AEP) dengan 26%, dan Pemphigoid Gestationis (PG) dengan 6%. Penelitian ini menyoroti tingginya prevalensi kelainan kulit patologis pada populasi yang diteliti.(Ferreira et al., 2022)

Penelitian oleh P. Ciechanowicz et al. yang dilakukan dengan menyebarkan kuisioner pada 1935 wanita dengan riwayat maksimal 4 tahun setelah melahirkan pada rentang usia 18-40 tahun. Dalam kuisioner yang bersifat pelaporan mandiri ini ditemukan kelainan kulit yang paling umum terjadi selama kehamilan adalah *stretch mark*.(Ciechanowicz et al., 2018)

Tabel 3. Hasil Penelitian Kelainan Kulit Fisiologis dan Patologis pada Ibu Hamil

Penulis	Umlah Sampel	Karakteristik Sampel	Hasil	Kesimpulan
LB Fernandes dan WN Amaral, 2015	905 orang	Tipe Kulit IV-V	Perubahan fisiologis Hiperpigmentasi 87,95%, Striae gravidarum 46,96%, Perubahan vaskular 41,21%. Perubahan patologis Perubahan kulit dialami oleh 8,72% sampel dengan jenis terbanyak: Erupsi atopik 70,88% Kolestasis intrahepatal 18% Erupsi polimordik 10%	Perubahan fisiologis dialami oleh 88,95% wanita dengan perubahan terbanyak adalah hiperpigmentasi. Kelainan kulit spesifik dialami oleh 8,72% wanita dan jenis yang tersering adalah erupsi atopik.
K, Kannambal dan GK Tharini, 2017	500 orang	Tidak disebutkan	Perubahan fisiologis Perubahan dialami oleh 94,8% sampel Hiperpigmentasi 90,8% Perubahan vaskular 23,6% Striae Gravidarum 79,6% Perubahan patologis Perubahan dialami oleh 70 sampel (14%) pada kehamilan trimester ke tiga. Pruritus gravidarum 10,4%, Prurigo dalam kehamilan 1,8% Akne 10.4%	Prevalensi perubahan fisiologis kulit (94,%) pada kehamilan lebih sering terjadi daripada penyakit kulit tertentu (14%)
MMG Ferreira et al., 2022	79 orang	Usia 21-41 tahun	Perubahan patologis kulit pada kehamilan (76%) sampel PEP 36% AEP 26% PG 6% ICP 8%	PEP merupakan kasus tersering (36%)
P Ciechanowicz et al., 2018	1447 orang	Usia 18-40 tahun	Stretchmark 77,4%, Akne 21,6% Herpes labialis 11,6%	Kelainan kulit yang terbanyak berupa stretchmark

Berdasarkan hasil penelitian yang tercantum dalam Tabel 4, terdapat 3 penelitian yang meneliti pruritus pada kehamilan. Penelitian oleh J Szczech et al. memiliki sampel 292 ibu hamil. Mereka menemukan bahwa pruritus paling sering terjadi pada trimester ketiga kehamilan, dengan lokasi yang paling umum adalah abdomen (88,1%), diikuti oleh dada (88,1%), tangan (42,4%), dan betis (40,7%). Kesimpulan dari penelitian ini adalah bahwa pruritus pada kehamilan paling umum terjadi pada trimester ketiga dan lokasi yang paling sering terkena adalah abdomen.(Szczech et al., 2017)

Penelitian oleh Saptanova dan Jusuf melibatkan 76 orang dengan pembagian berdasarkan trimester kehamilan. Mereka menemukan bahwa prevalensi pruritus meningkat seiring dengan perkembangan kehamilan, dengan persentase tertinggi terjadi pada trimester ketiga (36,8%). Lokasi pruritus yang paling umum adalah abdomen (41,4%), diikuti oleh paha, bokong, dan tungkai bawah (58,65%). Dengan demikian, kesimpulan dari penelitian ini adalah bahwa pruritus paling sering terjadi pada trimester ketiga kehamilan dan lokasi yang paling sering terkena adalah perut. (Saptanova & Jusuf, 2018)

Penelitian oleh Yadav et al. memiliki 47 orang sampel pada trimester ketiga kehamilan, dengan fokus pada primigravida. Mereka menemukan bahwa pruritus paling umum terjadi pada primigravida pada usia kehamilan trimester ketiga. Lokasi yang paling sering terkena adalah abdomen (89,7%), dada (83%), tangan (44,7%), dan betis (38,3%). Selain itu, karakteristik pruritus pada kehamilan ini adalah bersifat menetap atau berkelanjutan. Dengan demikian, kesimpulan dari penelitian ini adalah bahwa pruritus pada kehamilan paling umum terjadi pada primigravida pada trimester ketiga, dan gatalnya bersifat menetap. (Yadav et al., 2022)

Tabel 4. Pruritus dalam Kehamilan

Penulis	Jumlah Sampel	Trimester	Lokasi Pruritus	Kesimpulan
J Szczech et al, 2017	292 orang	Trimester III	Abdomen 88,1% Dada 88,1%, Tangan 42,4% Betis 40,7%	Pruritus pada kehamilan terbanyak pada trimester ketiga kehamilan dan lokasi tersering adalah abdomen
Saptanova dan Jusuf, 2018	76 orang	Trimester I : 6,5%, Trimester II : 26,3%, Trimester III : 36,8%	Abdomen 41,4% Paha, bokong, tungkai bawah 58,65%	Pruritus terbanyak terjadi pada trimester ketiga (36,8%) dan lokasi paling sering adalah perut (41,4%)
Yadav et al., 2022	47 orang	Trimester III	Abdomen 89,7% Dada 83% Tangan 44,7% Betis 38,3%	Pruritus pada kehamilan terbanyak pada primigravida usia kehamilan trimester ketiga dan sifat gatalnya menetap

Secara keseluruhan, penelitian-penelitian ini menunjukkan bahwa pruritus pada kehamilan paling sering terjadi pada trimester ketiga, dengan abdomen sebagai lokasi yang paling umum terkena.

Kehamilan menyebabkan perubahan sistem tubuh pada wanita yang disebabkan oleh fluktuasi hormonal, vaskular, imunologi dan metabolik. (Tyler, 2020) Kondisi ini memberi dampak kepada perubahan kulit. (Kroumpouzou & Cohen, 2003) Perubahan kulit yang terjadi dapat bersifat fisiologis dan patologis. Hiperpigmentasi merupakan perubahan fisiologis pada kulit yang paling sering terjadi di beberapa negara diikuti dengan pruritus, striae gravidarum dan perubahan vaskular. (Borradori L, 1994) Terdapat perubahan patologis pada kulit yang berhubungan dengan pruritus dalam kehamilan yaitu *Polymorphic Eruption of Pregnancy* (PEP), *Intrahepatic Cholestasis of Pregnancy* (ICP), *Atopic Eruption of Pregnancy* (AEP) dan *Pemphigoid Gestationis* (PG). Perubahan kulit yang tidak spesifik juga dijumpai berupa acne dan herpes labialis yang berhubungan dengan kondisi kekebalan tubuh ibu hamil. (Szczech et al., 2017)

Ibu hamil yang mengalami perubahan fisiologis pada kulit berupa hiperpigmentasi adalah sekitar 87 % - 90% pasien. Penelitian oleh Fernandes dan Amaral di Brazil hiperpigmentasi ditemukan pada 87,95% dari 905 orang sampel. Hiperpigmentasi terjadi akibat peningkatan hormon estrogen, progesteron, beta-HCG, prolaktin dan variasi hormon lainnya yang terjadi pada kehamilan. Lokasi hiperpigmentasi ini paling sering dijumpai di areola, aksila, dan genital. Hiperpigmentasi ini juga bermanifestasi di wajah berupa melasma atau kloasma. Striae gravidarum atau stretch mark juga sering dijumpai pada ibu hamil sekitar 46 -79%. (Fernandes & do Amaral, 2015) Pada penelitian Kannambal dan Tharini (2017) di India, kasus striae gravidarum merupakan kasus kedua tersering yaitu sekitar 79,6% dari 500 orang yang diteliti. Striae terjadi pada daerah yang rentan meregang seperti area perut, pinggul, bokong dan payudara. (Goldsmith et al., 2021) Pada kedua penelitian ini ditemukan hasil yang sama terkait perubahan fisiologis pada kulit yang sering terjadi. Namun pada penelitian Ciechanowicz et al di Polandia, didapatkan hasil yang berbeda, dimana perubahan fisiologis pada kulit yang sering terjadi adalah striae gravidarum atau stretch mark (77,4%) dari 1447 orang yang diteliti. Hal ini dikarenakan metodologi yang digunakan adalah kuisioner pelaporan mandiri dan tidak dilakukan pemeriksaan oleh dokter. (Ciechanowicz et al., 2018)

Pruritus merupakan salah satu kondisi perubahan kulit yang cukup sering dijumpai pada kehamilan. Kondisi pruritus ini sering dikaitkan dengan perubahan patologis pada kulit berupa PEP, ICP, AEP dan PG. Pada penelitian Fernandes dan Amaral di Brazil, perubahan patologis pada kulit terjadi pada 8,72% dari 905 sampel yang diteliti, dengan kasus terbanyak adalah AEP. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Kannambal dan Tharini di India, perubahan patologis terjadi pada 14% dari 500 orang yang diteliti. Berbeda dengan penelitian Ferreira et al di Spanyol, dari 10533 ibu hamil yang diteliti, didapatkan hanya 79 ibu hamil (0,007%) yang mengalami perubahan patologis pada kulit, dengan PEP sebagai kasus terbanyak (36%). Berdasarkan beberapa penelitian ini dapat dilihat bahwa perubahan fisiologis pada kulit lebih banyak ditemukan jika dibandingkan dengan perubahan patologis. (Taylor et al., 2016)

Perubahan pada kulit berupa pruritus muncul berdasarkan usia kehamilan dan lokasi timbulnya pruritus. Menurut penelitian Saptanova dan Jusuf di Indonesia, dilakukan pemeriksaan pada 76 ibu hamil, didapatkan pruritus paling banyak terjadi pada usia kehamilan trimester ketiga (36,8%) dengan lokasi paling sering di area abdomen (41,4%). Begitu juga dengan penelitian Yadav et al di India, dari 47 orang yang diteliti, pruritus paling banyak terjadi pada trimester ketiga kehamilan dengan lokasi paling sering adalah abdomen (89,7%) diikuti dengan dada (83%), tangan (44,7%) dan betis (38,3%). (Yadav et al., 2022) Hasil yang serupa juga ditemukan pada penelitian J Szczech et al (2017), pruritus pada ibu hamil ditemukan pada trimester ketiga kehamilan dan abdomen merupakan lokasi terbanyak. (Szczech et al., 2017) Berdasarkan penelitian ini didapatkan bahwa kejadian pruritus terbanyak pada trimester ketiga dan lokasi tersering pada area abdomen. Hal ini berhubungan dengan fluktuasi hormonal yang terjadi pada akhir kehamilan sehingga bermanifestasi pada pruritus. (Ceryn et al., 2021)

Perubahan kulit pada ibu hamil sering dianggap hal biasa dan diabaikan oleh tenaga kesehatan, terutama pada ibu hamil yang mengalami perubahan kulit yang bersifat fisiologis. Walaupun morbiditasnya rendah, namun hal ini menunjukkan prevalensi yang tinggi dan memberikan dampak pada kualitas hidup ibu hamil dan ketidaknyamanan yang besar. (Goldsmith et al., 2021) Dengan mengetahui lebih awal kondisi perubahan ibu hamil ini, diharapkan tenaga kesehatan akan dapat lebih mudah melakukan pemantauan pada kondisi kulit ibu hamil serta melakukan perawatan kulit yang sesuai dengan kondisi pasien. (Saptanova & Jusuf, 2018)

4. KESIMPULAN

Perubahan kulit pada ibu hamil dilaporkan hampir seluruh sampel 88,9-94%, berupa perubahan fisiologis hiperpigmentasi, namun pada penelitian yang bersifat kuesioner perubahan yang ditemui terbanyak adalah stretchmark. Perubahan patologis terbanyak pada saat kehamilan yaitu AEP dan PEP.

5. REFERENCES

- Alves, G., & Varella. (2005). Dermatology and pregnancy. *An Bras Dermatol*, 80(179–86).
- Borradori L, S. J.-H. (1994). Specific dermatoses of pregnancy Toward a comprehensive review. *Arch Dermatology*, 130:778-81.
- Ceryn, J., Siekierko, A., Skibińska, M., Doss, N., Narbutt, J., & Lesiak, A. (2021). Pemphigoid gestationis – case report and review of literature. *Clinical, Cosmetic and Investigational Dermatology*, 14(March), 665–670. <https://doi.org/10.2147/CCID.S297520>
- Ciechanowicz, P., Sikora, M., Taradaj, K., Ruta, A., Rakowska, A., Kociszewska-Najman, B., Wielgoś, M., & Rudnicka, L. (2018). Skin changes during pregnancy. Is that an important issue for pregnant women? *Ginekologia Polska*, 89(8), 450–453. <https://doi.org/10.5603/GP.a2018.0077>
- Fernandes, L. B., & do Amaral, W. N. (2015). Clinical study of skin changes in low and high risk pregnant women. *Anais Brasileiros de Dermatologia*, 90(6), 822–826. <https://doi.org/10.1590/abd1806-4841.20153570>
- Ferreira, G., Díaz, B., Dios Velázquez, D., Álvarez, C., Dermatoses, J., Morais, M., Bancalari Díaz, D., De Dios Velázquez, Á., Cañueto Álvarez, J., & Morais Gomes-Ferreira, M. (2022). Dermatoses of pregnancy: a retrospective cohort study in Spain Dermatoses del embarazo: un estudio retrospectivo de cohorte en España Correspondencia. In *Prog Obstet Ginecol* (Vol. 65).
- Goldsmith, L. A., Katz, S. I., Gilchrist, B. A., Paller, A. S., Leffel, D. J., & Wolff, K. (2021). *Fitzpatrick's Dermatology in General Medicine Volume One* (L. A. Goldsmith, S. I. Katz, B. A. Gilchrist, A. S. Paller, D. J. Leffel, & K. Wolff (eds.); Eighth Edi). The McGraw-Hill Companies, Inc.
- Kannambal, K., & Tharini, G. K. (2017). A screening study on dermatoses in pregnancy. *Journal of Clinical and Diagnostic Research*, 11(5), WC01–WC05. <https://doi.org/10.7860/JCDR/2017/27207.9907>
- Kroumpouzou, G., & Cohen, L. M. (2003). Specific dermatoses of pregnancy: An evidence-based systematic review. In *American Journal of Obstetrics and Gynecology* (Vol. 188, Issue 4, pp. 1083–1092). Mosby Inc. <https://doi.org/10.1067/mob.2003.129>
- Saptanova, D. P., & Jusuf, N. K. (2018). *HUBUNGAN ANTARA USIA KEHAMILAN DENGAN PRURITUS*.
- Szczęch, J., Wiatrowski, A., Hirnle, L., & Reich, A. (2017). Prevalence and Relevance of Pruritus in Pregnancy. *BioMed Research International*, 2017. <https://doi.org/10.1155/2017/4238139>
- Taylor, D., Pappo, E., & Aronson, I. K. (2016). Polymorphic eruption of pregnancy. *Clinics in Dermatology*, 34(3), 383–391. <https://doi.org/10.1016/j.clindermatol.2016.02.011>
- Tyler, K. H. (2020). Cutaneous Disorders of Pregnancy. In *Cutaneous Disorders of Pregnancy*. <https://doi.org/10.1007/978-3-030-49285-4>
- Yadav, G., Yadav, G., & Yadav Assistant Professor, G. (2022). Prevalence of Pruritis in pregnancy: A prospective study from the North India. *European Journal of Molecular and Clinical Medicine*.