

ARTIKEL PENELITIAN

HUBUNGAN PARITAS DENGAN KEJADIAN HIPEREMESIS GRAVIDARUM PADA IBU HAMIL DI RSUD INDRASARI RENGAT

Monifa Putri

Dosen DIII Kebidanan, Akademi Kebidanan Indragiri, 29312 Rengat, Riau, Indonesia
monifaputri030@gmail.com

Abstrak

Pendahuluan: mual dan muntah merupakan hal yang normal dalam kehamilan, mual dan muntah sering terjadi pada kehamilan berusia muda, yaitu dimulai dari minggu ke 6 setelah hari pertama haid terakhir dan berlangsung selama kurang lebih 10 minggu. Namun kadang terjadi suatu keadaan dimana mual dan muntah pada ibu hamil terjadi sangat parah sehingga menyebabkan segala yang dimakan dan diminum dimuntahkan sehingga berat badan berkurang, turgor kulit dan volume buang air kecil berkurang dan timbul asetonuri, yang disebut sebagai hiperemesis gravidarum. **Tujuan:** penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan paritas dengan kejadian hiperemesis gravidarum di RSUD Indrasari Rengat. **Metode:** penelitian ini bersifat analitik dengan menggunakan pendekatan cross sectional. Teknik pengambilan sampel adalah total sampling, dengan sampel seluruh ibu hamil trimester I dan II berjumlah 142 orang. Analisis data dilakukan dengan menggunakan uji chi-square pada tingkat signifikansi $p < 0,05$. **Hasil:** penelitian menunjukkan bahwa responden dengan paritas primigravida yang mengalami hiperemesis gravidarum adalah 8 orang (25,8%), responden paritas multigravida yang mengalami hiperemesis gravidarum yaitu 27 orang (24,3%) dan hasil uji statistik *Chi - Square* didapatkan nilai $P > 0,05$ (P . Value = 0,517). **Kesimpulan:** berdasarkan hasil penelitian menunjukkan tidak ada hubungan antara paritas (P . Value = 0,517) terhadap kejadian hiperemesis gravidarum, artinya paritas tidak mempengaruhi terjadinya hiperemesis gravidarum pada ibu hamil.

Kata Kunci : Paritas, Hiperemesis gravidarum.

The Relationship Of Parities With The Events Of Gravidarum Hyperemesis In Pregnant Mothers In Indrasari Rengat Hospital

Abstract

Introduction: nausea and vomiting are normal in pregnancy, nausea and vomiting often occur in young pregnancies, which starts from the 6th week after the first day of the last menstruation and lasts for approximately 10 weeks. But sometimes there is a condition where nausea and vomiting in pregnant women occur so severe that it causes everything that is eaten and drunk to vomit so that weight is reduced, skin turgor and urination volume are reduced and acetone, which is called hyperemesis gravidarum. **Objective:** this study aim to determine the relationship of parity with the incidence of hyperemesis gravidarum in Indrasari Rengat District Hospital. **Method:** this research is analityc using cross sectional approach. The sampling technique is total sampling, with samples of all pregnant women trimester I and II totaling 142 people. Data analysis was performed using the chi-square test at a significance level of $p < 0.05$. **Results:** the study showed that respondents with primigravida parity who experienced hyperemesis gravidarum were 8 people (25.8%), multigravida

parity respondents who had hyperemesis gravidarum were 27 people (24.3%) and Chi-square statistical test results obtained P values >0.05 (P .Value=0.517). Conclusion: based on the results of the study showed no relationship between parity (P . Value=0.517) to the incidence of hyperemesis gravidarum, meaning that parity does not affect the occurrence of hyperemesis gravidarum in pregnant women.

Keywords: Parity, Hyperemesis gravidarum.

PENDAHULUAN

Mual dan muntah merupakan hal yang normal dalam kehamilan, mual dan muntah sering terjadi pada kehamilan berusia muda, yaitu dimulai dari minggu ke 6 setelah hari pertama haid terakhir dan berlangsung selama kurang lebih 10 minggu. Mual dan muntah terjadi pada 50-70% dari seluruh wanita yang hamil. Namun kadang terjadi suatu keadaan dimana mual dan muntah pada ibu hamil terjadi sangat parah sehingga menyebabkan segala yang dimakan dan diminum dimuntahkan sehingga berat badan berkurang, turgor kulit dan volume buang air kecil berkurang dan timbul asetonuri, yang disebut sebagai hiperemesis gravidarum. hiperemesis gravidarum muncul pada 1-10% wanita yang hamil (1).

Di negara berkembang sekitar 12% hingga 15% wanita hamil mengalami komplikasi serius yang mengancam jiwa. Angka kejadian hiperemesis gravidarum di Indonesia tahun 2013 adalah 1,5-3% dari wanita hamil (2).

Berdasarkan Profil Dinas Kesehatan Provinsi Riau Tahun 2015, terdapat 155.000 orang ibu hamil dan sekitar 31.000 ibu hamil mengalami komplikasi kebidanan. Di Indragiri Hulu pada tahun 2015 terdapat 10.591 orang ibu hamil dan sekitar 2.118 ibu hamil mengalami komplikasi kebidanan (3).

Mual dan muntah paling sering dijumpai pada kehamilan trimester I, sekitar 60-80% primigravida dan 40-60% multigravida ini mengalami mual dan muntah namun gejala ini menjadi lebih berat hanya pada 1 dari 1.000 kehamilan. Rasa mual dan muntah cenderung lebih peka terhadap kecemasan dan ketakutan yang akhirnya mengganggu lambung, primigravida beresiko mengalami mual dan

muntah sebanyak 53,5%, pada multigravida 36,4%, dan grande multigravida 11,1% (4).

Hiperemesis gravidarum adalah mual dan muntah berlebihan yang dimulai antara usia kehamilan 4 dan 10 minggu dan hilang sebelum usia kehamilan 20 minggu, serta memerlukan intervensi khusus. Hiperemesis gravidarum terjadi pada 0,3-3% ibu hamil, yang berkaitan dengan dehidrasi, ketidakseimbangan elektrolit, dan penurunan berat badan hingga 10% berat badan sebelum hamil, dan tidak boleh disalahartikan dengan gejala mual dan muntah selama kehamilan yang biasanya akan hilang dengan sendirinya (4).

Mual (nausea) dan muntah (emesis gravidarum) adalah suatu yang wajar pada ibu hamil trimester 1. Kondisi ini akan berubah jika mual muntah terjadi >10 kali dalam sehari, sehingga dapat mengganggu keseimbangan gizi, cairan elektrolit, dan dapat memengaruhi keadaan umum serta mengganggu kehidupan sehari-hari (5).

Hiperemesis gravidarum disebabkan kombinasi faktor hormonal, mekanis, psikologis, dan sosial dengan faktor resiko spesifik meliputi umur lebih dari 25 tahun, obesitas, kahamilan mola atau kehamilan kembar (6)

Berdasarkan Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Indragiri Hulu pada Desember 2016 jumlah seluruh ibu hamil yaitu sebanyak 10.591 orang. (7). Berdasarkan data yang diperoleh dari buku register ruang IRNA Kebidanan RSUD Indrasari Rengat tahun 2017 terdapat 142 orang ibu hamil Trimester I dan II, dan sekitar 35 orang (24,6%) ibu hamil mengalami Hiperemesis Gravidarum (8).

METODE PENELITIAN

Penelitian yang digunakan adalah metode yang bersifat analitik, yaitu penelitian

yang mencoba menggali bagaimana dan mengapa fenomena kesehatan itu terjadi. Pendekatan yang digunakan pada penelitian ini adalah pendekatan *Cross Sectional* yaitu suatu penelitian yang mempelajari hubungan antara variabel bebas (*independent*) dengan variabel terikat (*dependent*), dimana melakukan observasi atau pengukuran variabel sekaligus pada waktu yang sama. Data yang berhubungan dengan variabel bebas (paritas) dan variabel terikat (Hiperemesis Gravidarum).

HASIL

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan di RSUD Indrasari Kecamatan

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Ibu Hamil Berdasarkan Paritas dan Hiperemesis Gravidarum di RSUD Indrasari Rengat

Karakteristik Responden	Frekuensi	Persentasi (%)
Paritas		
Primigravida	31	21,8
Multigravida	111	78,2
Hiperemesis Gravidarum		
Hiperemesis gravidarum	35	24,6
Tidak hiperemesis gravidarum	107	75,4

Analisis Bivariat

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden paritas primigravida ternyata tidak mengalami hiperemesis gravidarum sebesar 74,2,8% lebih banyak dibandingkan yang mengalami hiperemesis gravidarum sebesar 25,8%, sedangkan responden paritas multigravida tidak mengalami hiperemesis gravidarum sebesar 75,7% lebih banyak

Rengat Barat Kabupaten Indragiri Hulu, dengan responden ibu hamil yang berada di RSUD Indrasari berjumlah 142 responden, didapatkan hasil penelitian dalam bentuk univariat dan bivariat sebagai berikut:

Analisis Univariat

Karakteristik responden: berdasarkan tabel 1 di bawah ini, diketahui bahwa responden ibu hamil dengan paritas multigravida 78,2% lebih banyak dibandingkan primigravida sebesar 21,8%. Ibu hamil yang tidak mengalami hiperemesis gravidarum sebesar 75,4% dibandingkan yang mengalami hiperemesis gravidarum sebesar 24,6%.

dibandingkan yang mengalami hiperemesis sebesar 24,3%.

Hasil Uji statistik *Chi-Square* didapatkan nilai $P > 0,05$ ($P=0,517$), maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara paritas terhadap kejadian hiperemesis gravidarum.

Tabel 2. Hubungan Paritas Dengan Kejadian Hiperemesis Gravidarum di RSUD Indrasari Rengat

Paritas	Hiperemesis Gravidarum				Total		Pvalue
	Ya		Tidak		n	%	
	n	%	n	%	n	%	
Primigravida	8	25,8	23	74,2	31	100	0,517
Multigravida	27	24,3	84	75,7	111	100	
Total	35	47,9	24,6	107	75,4	142	

PEMBAHASAN

Hubungan Paritas Dengan Kejadian Hiperemesis Gravidarum

Hasil Uji statistik *Chi-Square* didapatkan nilai $P > 0,05$ ($P=0,517$), hal ini menunjukkan bahwa bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara paritas terhadap kejadian hiperemesis gravidarum.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Annisa (2012), yang menyebutkan bahwa tidak ada hubungan antara paritas dengan kejadian hiperemesis gravidarum (9).

Pada penelitian ini multigravida lebih banyak ditemukan responden dengan kejadian hiperemesis gravidarum sebanyak 27 orang dibandingkan primigravida sebanyak 8 orang. Hal ini tidak sesuai dengan teori yang menyebutkan bahwa hiperemesis gravidarum lebih sering pada ibu primigravida dibandingkan multigravida (10).

Hasil penelitian ini tidak berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Ilma Nurfitri dengan judul Hubungan Paritas dengan Kejadian Hiperemesis Gravidarum Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Purbaratu Kota Tasikmalaya, yang menemukan mayoritas paritas ibu hamil yang mengalami hiperemesis gravidarum adalah multigravida yaitu wanita yang sudah hamil dua kali atau lebih, sebanyak 22 orang (52,4%) (11).

Wiknjasastro (2007) menyebutkan mual dan muntah terjadi pada 60-80% primigravida dan 40-60% pada multigravida. Jumlah kehamilan 2-3 (multigravida) merupakan paritas paling aman dari sudut kematian maternal (12). Faktor predisposisi yang mempengaruhi hiperemesis gravidarum seperti: faktor hormonal, psikologis, paritas, nutrisi, faktor alergi, umur, dan lain-lain (13).

Menurut Murkoff (2006), ibu hamil yang mengalami emesis gravidarum lebih banyak terjadi pada primigravida disebabkan karena kelelahan fisik dan mental sehingga dapat meningkatkan risiko mual di pagi hari, selain

itu pada primigravida disebabkan faktor fisik dan psikologi. Secara fisik, tubuh yang baru pertama kali mengalami kehamilan belum siap untuk mengalami peningkatan hormon dan perubahan lain dibandingkan tubuh yang sudah pernah hamil (14).

Hasil pengukuran yang telah dilakukan tidak sesuai dengan teori dikarenakan ada faktor-faktor lain yang belum dikendalikan yaitu seperti pendidikan, pekerjaan, riwayat kehamilan ibu dan riwayat penyakit yang pernah diderita ibu, dan jumlah populasi primigravida (31 orang) dan multigravida (111 orang) yang tidak sama hal ini juga ikut mempengaruhi hasil pengukuran.

Menurut Umboh dkk., (2014), menyebutkan bahwa kehamilan < 20 tahun bukan merupakan masa yang baik untuk hamil, karena organ reproduksi belum sempurna. Hal ini tentu dapat menyulitkan proses kehamilan dan persalinan. Sedangkan umur di atas 35 tahun risiko tinggi untuk mengalami komplikasi dalam kehamilan dan persalinan antara lain seperti perdarahan, gestosis dan hipertensi dalam kehamilan (13).

Menurut Manuaba (2009), umur reproduksi yang sehat yaitu 20-35 tahun. Kehamilan di bawah 20 tahun dan di atas 35 tahun dapat menyebabkan hiperemesis gravidarum karena di usia kehamilan < 20 tahun secara biologis kondisi emosionalnya belum optimal, cenderung labil dan mental belum matang, sedangkan pada usia > 35 tahun berkaitan dengan kemunduran dan penurunan daya tahan tubuh serta adanya penyakit lain yang menyertai (15).

KESIMPULAN

Responden dengan paritas primigravida yang mengalami hiperemesis gravidarum adalah 8 orang (25,8%) dan responden paritas multigravida yang mengalami hiperemesis gravidarum yaitu 27 orang (24,3%). Tidak ada hubungan yang bermakna antara paritas

terhadap kejadian hiperemesis gravidarum ($P=0,517$).

SARAN

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menambah ilmu pengetahuan dan wawasan tentang hubungan paritas dengan kejadian hiperemesis gravidarum pada ibu hamil di RSUD Indrasari Rengat. Selain itu, diharapkan tenaga kesehatan dapat meningkatkan pelayanan kesehatan khususnya pada ibu hamil yang mengalami hiperemesis gravidarum.

UCAPAN TERIMAKASIH

Allhamdulillahirobbil'alamin, penulis dapat menyelesaikan penyusunan jurnal yang berjudul Hubungan Paritas dengan Kejadian Hiperemesis Gravidarum pada Ibu Hamil di RSUD Indrasari Rengat. Penulis menyadari jurnal ini tidak akan selesai tanpa bantuan berbagai pihak. Penulis mengucapkan terimakasih kepada Direktur Akademi Kebidanan Indragiri Rengat, LPPM dan RSUD Indrasari Rengat yang sudah memfasilitasi penelitian ini sehingga penulis dapat menyelesaikan jurnal ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. Aril Cikal Yasa AR. Hubungan antara Karakteristik Ibu Hamil dengan Kejadian Hiperemesis Gravidarum di RSUD Ujungberung pada Periode 2010-2011. Bandung: Universitas Islam Bandung; 2012.
2. Ulfa, W. A. Karakteristik Ibu Hamil yang Mengalami Hiperemesis Gravidarum di RSUD Indrasari Rengat Tahun 2015. Rengat: Akademi Kebidanan Indragiri Rengat; 2015.
3. Dinas Kesehatan Provinsi Riau. Profil Dinas Kesehatan Provinsi Riau. Provinsi Riau; 2015.
4. Wiwik Octaviani. Hubungan Pengetahuan dengan Sikap Ibu Hamil dalam Mencegah Kejadian Hiperemesis Gravidarum di Wilayah Kerja Puskesmas Padalarang Bandung. Bandung: Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santo Borromeus; 2015.
5. Morgan Geri. Obstetri & Ginekologi. Jakarta: EGC; 2009.
6. Marmi, dkk. Asuhan Kebidanan Patologi. Yogyakarta: Pustaka Belajar; 2009.
7. Dinas Kesehatan Kabupaten Indragiri Hulu. Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Indragiri Hulu. Kabupaten Indragiri Hulu; 2016.
8. Irna Kebidanan. Data Ibu Hamil yang Mengalami Hiperemesis Gravidarum. RSUD Indrasari Rengat; 2017.
9. Annisa. Hubungan Paritas pada Ibu Hamil dengan Kejadian Hiperemesis Gravidarum di Puskesmas Piyungan Kabupaten Bantul Yogyakarta. Yogyakarta: Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Jenderal Achmad Yani Yogyakarta; 2012.
10. Prawirohardjo. Ilmu Kandungan. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo; 2007.
11. Ilma Nurfitri. Hubungan Paritas dengan Kejadian Hiperemesis Gravidarum pada Ibu Hamil di Puskesmas Purbaratu Kota Tasikmalaya. 2014.
12. Wiknjosastro Hanifa. Ilmu Kebidanan. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo; 2007.
13. Umboh HS, Mamuya T, Lumy FSN. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Hiperemesis Gravidarum di Puskesmas Tampaso Kabupaten Minahasa Manado. Poltekkes Kemenkes Manado; 2014.
14. Murkoff, Heidi, dkk. Kehamilan Apa yang Anda Hadapi Bulan per Bulan. 3rd ed. Jakarta: Arcan; 2006.
15. Manuaba IBG. Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan Keluarga Berencana untuk Pendidikan Bidan. Jakarta: EGC; 1998. 209-212 p.