

DOI: <https://doi.org/10.36568/gebindo.v10i2.8>

Hubungan Usia Ibu Hamil Dan Paritas Dengan Kejadian Hiperemesis Gravidarum Di Wilayah Kerja Puskesmas Padas Kabupaten Ngawi

Mariana Aprilasari

Dinas Kesehatan Ngawi; marianaaprilasari@gmail.com

Sunarto Yahya Muqaffi

Prodi Kebidanan, Poltekkes Kemenkes Surabaya; sunartoyahyamuqaffi@yahoo.co.id

Hery Sumasto

Prodi Kebidanan, Poltekkes Kemenkes Surabaya; herysumasto@yahoo.co.id

ABSTRACT

Background : *Hyperemesis gravidarum is a condition that is excessive during pregnancy and can cause dehydration due to vomiting so that extracellular fluid and plasma are reduced. several predisposing factors for the occurrence of hyperemesis gravidarum such as predisposing factors consist of primigravida, morbidity and multiple pregnancies, psychological factors, knowledge, attitude, age, parity, work, stress.*

Objective: *The purpose of this study was to describe the age of pregnant women and parity and the incidence of hyperemesis gravidarum and analyze the effect of maternal age and parity on the incidence of hyperemesis gravidarum in pregnant women in the working area of Padas Community Health Center in 2019. Method: This type of research is observational analytic research with crosssectional method. The sampling method uses a total population of 91 pregnant women. The independent variable of this study is the age of pregnant women and parity, while the dependent variable is the incidence of hyperemesis gravidarum. The statistical test used is the Spearman Rank with a degree of confidence of 0.05. The results showed the age of Trimester I pregnant women from 91 respondents <20 years old as many as 13 respondents or 14.29%, age 20 -35 years as many as 68 respondents or 74.73% and > 35 years as many as 10 respondents or 10.99%. Based on parity, as many as 58 pregnant women or 63.74% were primigravidas, 29 or 31.87% of pregnant women were multigravidas and 4 pregnant women or 4.40% were Multigravidian Grande. Hypothesis testing shows that there is an influence between the influence of the age of pregnant women on the incidence of hyperemesis gravidarum and there is an effect of parity on the incidence of hyperemesis gravidarum in pregnant women in the working area of Padas health center in 2019. Based on the description above it can be concluded that the age of pregnant women and parity affect the incidence of hyperemesis. It is expected that clients carry out antenatal care or ANC regularly to find out the health condition of the mother and fetus and to know early the complications that occur during pregnancy.*

Keywords: *aAge, parity, hyperemesis gravidarum*

ABSTRAK

Latar belakang: Hiperemesis gravidarum adalah kondisi yang berlebihan selama masa hamil dan bisa menyebabkan dehidrasi karena muntah sehingga cairan ekstraseluler dan plasma berkurang. Beberapa faktor predisposisi terjadinya hiperemesis gravidarum seperti faktor predisposisi terdiri dari primigravida, molahidatidosa dan kehamilan ganda, faktor psikologis, pengetahuan, sikap, umur, paritas, pekerjaan, stress. **Tujuan** penelitian ini adalah mendeskripsikan usia ibu hamil dan paritas dan kejadian hiperemesis gravidarum dan menganalisis pengaruh usia ibu hamil dan paritas terhadap kejadian hiperemesis gravidarum pada ibu hamil di wilayah kerja puskesmas Padas tahun 2019. **Jenis** penelitian ini adalah penelitian analitik observasional dengan metode crosssectional. Pengambilan sampel menggunakan metode total populasi sebanyak 91 ibu hamil. Variabel bebas penelitian ini adalah usia ibu hamil dan paritas, sedangkan variable terikatnya adalah kejadian hiperemesis gravidarum. Uji statistik yang digunakan adalah Spearman Rank dengan derajat kepercayaan 0,05. **Hasil** penelitian menunjukkan usia ibu hamil Trimester I dari 91 responden yang berusia <20 tahun sebanyak 13 responden atau 14,29%, usia 20-35 tahun sebanyak 68 responden atau 74,73% dan >35 tahun sebanyak 10 responden atau 10,99%. Berdasarkan paritas, sebanyak 58 ibu hamil atau 63,74% merupakan primigravida, sebanyak 29 atau 31,87% ibu hamil merupakan multigravida dan 4 ibu hamil atau 4,40% merupakan Grande Multigravida. Uji hipotesis menunjukkan ada pengaruh antara pengaruh usia ibu hamil terhadap kejadian hiperemesis gravidarum dan ada pengaruh paritas terhadap kejadian hiperemesis gravidarum pada ibu hamil di wilayah kerja puskesmas Padas tahun 2019. **Kesimpulan** penelitian, bahwa usia ibu hamil dan paritas berpengaruh terhadap kejadian hiperemesis. Di harapkan klien melakukan pemeriksaan kehamilan atau ANC secara teratur untuk mengetahui kondisi kesehatan ibu dan janin serta mengetahui secara dini komplikasi yang terjadi selama kehamilan.

Kata Kunci : usia, paritas, hiperemesis gravidarum.

PENDAHULUAN

Wanita saat hamil secara fisiologis dan psikologis mengalami perubahan. Proses perubahan tersebut akan direpson berbeda-beda oleh setiap wanita hamil. Perubahan fisiologis meliputi sistem hormonal, persyarafan, sirkulasi, pernapasan, reproduksi dan pencernaan. Perubahan psikologis diantaranya perubahan emosional, perubahan peran diri, konsep diri dan aktualisasi diri. Semua perubahan tersebut memerlukan adaptasi, yang tidak selalu berjalan mulus. Rahim yang sebelumnya sekepal tangan orang dewasa berubah menjadi lebih besar dari bola basket. Volume darah yang beredar di seluruh tubuh meningkat lebih banyak karena adanya kehamilan. Perubahan serius dan memerlukan penanganan ekstra adalah adanya janin di dalam kandungan⁽¹⁾. Separuh dari wanita hamil mengalami mual dan muntah, dengan tingkat yang berbeda-beda. Mual dan muntah akan dirasakan ringan pada pagi hari. Tetapi terkadang juga dirasakan parah dan berlangsung sepanjang hari. Mual dan muntah terjadi kira-kira mulai dua minggu sesudah tidak haid dan berlangsung kurang lebih selama enam sampai delapan minggu. Permasalahannya adalah setiap keadaan mual dan muntah akan memberikan perasaan khawatir/cemas pada ibu berkaitan dengan pertumbuhan dan perkembangan janin, serta kondisi fisik ibu.

Menurut World Health Organization (WHO) jumlah kejadian hiperemesis gravidarum mencapai 12,5% dari jumlah seluruh kehamilan di dunia. Prevalensi hiperemesis bervariasi di berbagai negara menurut ras. Hiperemesis terjadi di seluruh dunia dengan angka kejadian yang beragam yaitu 1-3% dari seluruh kehamilan, di Indonesia, 0,3% di Swedia, 0,5%, di California, 0,8% di Canada, 0,8% di China, 0,9% di Norwegia, 2,2% di Pakistan, 1,9% di Turki, dan di Amerika Serikat prevalensi emesis gravidarum adalah 0,5%-2%⁽²⁾. Data yang diperoleh dari Puskesmas Padas pada tahun 2018 jumlah ibu hamil sebanyak 442 orang dan yang terdiagnosa hiperemesis sebanyak 67 orang. Pada satu bulan terakhir pada bulan Januari 2019 jumlah ibu hamil sebanyak 93 orang dan terdiagnosa hiperemesis sebanyak 11 Orang.

Keadaan mual dan muntah saat kehamilan (Hiperemesis gravidarum), penyebabnya tidak diketahui, tetapi diduga disebabkan oleh peningkatan kadar hormon estrogen dan progesteron yang diproduksi selama hamil. Sesudah 12 minggu kehamilan, gejala-gejala itu biasanya menghilang karena tubuh sudah menyesuaikan diri⁽³⁾. Dalam batas-batas tertentu keadaan ini masih normal, namun apabila muntah terjadi terus menerus sehingga mengganggu keseimbangan gizi dan cairan tubuh, kondisi ini di diagnosa sebagai Hiperemesis Gravidarum. Mual muntah terjadi pada 60-80% Primigravida dan 40-60% Multigravida. Satu diantara 1000 kehamilan gejala-gejala ini menjadi lebih berat. Perasaan mual ini disebabkan oleh peningkatan kadar hormon estrogen dan hCG (human chorionic gonadotrophin) dalam serum. Pengaruh fisiologis kenaikan hormon hCG ini belum jelas, mungkin karena sistem saraf pusat atau pengosongan lambung yang kurang efektif⁽⁵⁾. Keadaan hiperemesis gravidarum terkadang dapat menyebabkan dehidrasi dan asidoketosis.

Hiperemesis gravidarum adalah kondisi yang berlebihan selama masa hamil, tidak seperti *morning sickness* yang biasa dan bisa menyebabkan dehidrasi dan kelaparan penyebabnya tidak diketahui. Faktor psikis bisa memperburuk keadaan mual dan muntah. Berat badan penderita menurun dan terjadi dehidrasi. Dehidrasi bisa menyebabkan perubahan kadar elektrolit di dalam darah sehingga darah menjadi terlalu asam. Jika muntah terus terjadi, bisa terjadi kerusakan hati. Komplikasi lainnya adalah perdarahan pada retina yang disebabkan oleh meningkatnya tekanan darah ketika penderita muntah. Apabila gejala terlalu berat maka diperlukan rawat inap untuk mendapatkan cairan, glukosa, elektrolit serta vitamin melalui infus⁽⁶⁾.

Beberapa faktor predisposisi yang berhubungan dengan meningkatnya resiko *morning sickness* dan hiperemesis gravidarum yaitu mola hidatidosa, diabetes dan kehamilan ganda akibat peningkatan kadar human chorionic gonadotropin (hCG), faktor psikologis, keretakan rumah tangga, kehilangan pekerjaan, rasa takut dan kecemasan terhadap keadaan kehamilan dan persalinan, takut memikul tanggung jawab dan faktor endokrin lainnya. Mual dan muntah yang dirasakan ibu hamil cenderung akan membuat mereka menjadi lebih lemah dan akan meningkatkan kecemasan terhadap kejadian yang lebih parah. Komponen psikologis juga berperan pada parahnya mual dan muntah serta perkembangan hiperemesis gravidarum. Masalah psikologis yang terjadi pada ibu hamil akan cenderung mengalami mual dan muntah dalam kehamilan, atau memperburuk gejala yang sudah ada serta mengurangi kemampuan untuk mengatasi gejala normal.

Penelitian ini tidak untuk menurunkan angka kejadian hiperemesis gravidarum, namun fokus penelitian ingin mengidentifikasi faktor yang mempengaruhi saat ibu hamil mengalami hiperemesis gravidarum, sehingga

bidan dapat tepat dalam memberikan intervensi saat memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil. Berdasarkan uraian tersebut, penulis melakukan penelitian dengan judul "Hubungan usia ibu hamil dan paritas terhadap kejadian hiperemesis gravidarum di wilayah kerja Puskesmas Padas Kabupaten Ngawi Tahun 2019".

Terdapat beberapa teori yang menyebabkan terjadinya hyperemesis gravidarum diantaranya adalah teori endokrin, metabolic, infeksi dan psikosomatik. Pada penelitian ini, masalah dibatasi pada variabel usia ibu hamil dan paritas dengan kejadian hiperemesis di wilayah kerja puskesmas Padas kabupaten Ngawi tahun 2019.

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalahnya adalah apakah usia ibu hamil, usia kehamilan, paritas dan kecemasan ibu hamil mempengaruhi kejadian hiperemesis gravidarum pada ibu hamil di wilayah kerja puskesmas Padas tahun 2019?

Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh usia ibu hamil, dan paritas terhadap kejadian hiperemesis gravidarum pada ibu hamil di wilayah kerja puskesmas Padas tahun 2019.

METODE

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian deskriptif analitik dengan metode crosssectional. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif analitik dengan pendekatan crosssectional, yaitu dengan cara pengumpulan data sekaligus pada suatu waktu dengan tujuan untuk mencari hubungan usia ibu dan paritas terhadap kejadian hyperemesis gravidarum, menggunakan analisis statistik dengan tujuan untuk menguji hipotesis yang telah ditetapkan.

Penelitian kuantitatif ini menggunakan pendekatan korelasional. Pendekatan korelasional dalam penelitian ini yang bertujuan untuk menemukan ada atau tidak adanya faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian hyperemesis terhadap kejadian hyperemesis gravidarum di puskesmas Padas Kabupaten Ngawi tahun 2019, bila terdapat hubungan maka seberapa eratnya hubungan serta berarti atau tidaknya hubungan itu.

Untuk mengontrol faktor-faktor penyebab yang lain, maka ditetapkan kriteria inklusi dan eksklusi sebagai berikut:

Kriteria inklusi

1. Ibu hamil memeriksakan kehamilan di wilayah kerja Puskesmas Padas kabupaten Ngawi.
2. Ibu hamil dengan umur kehamilan pada trimester I, dan memiliki keadaan umum yang normal, tidak terlihat sedang dalam keadaan stress atau gangguan kejiwaan
3. Ibu hamil datang ke Puskesmas untuk melakukan pemeriksaan kehamilan bukan untuk berobat karenasakit.
4. Kriteria kehamilan normal yaitu ibu sehat, tidak ada riwayat obstetric buruk, ukuran uterus sama/sesuai usia kehamilan, pemeriksaan fisik dan laboratorium normal, data diperoleh dari rekam medik.
5. Bersedia diteliti

Kriteria Eksklusi

1. Ibu hamil dengan umur kehamilan pada trimester II dan III.
2. Ibu hamil datang ke Puskesmas untuk berobat karena sakit atau adanya gangguan kehamilan
3. Ibu hamil dengan keadaan stress atau gangguan kejiwaan
4. Ibu hamil dengan riwayat obstetric buruk, pernah atau sedang mengalami komplikasi kehamilan.
5. Tidak bersedia diteliti

Populasi adalah keseluruhan dari suatu unit yang memiliki karakter tertentu. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil di Puskesmas Padas Kabupaten Ngawi sejumlah 90 orang. Pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan metode total sampling. Total sampling adalah teknik pengambilan sampel dimana jumlah sampel sama dengan populasi (Sugiyono, 2011). Jumlah sampel dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil di Puskesmas Padas Kabupaten Ngawi sejumlah 90 orang. Instrumen pengumpulan data yang dipergunakan pada penelitian ini adalah kuesioner tingkat kecemasan ibu hamil trimester I. Pertanyaan kuesioner terdiri dari 14 pertanyaan yang diadopsi dari Hamilton Rating Scale Anxiety (HRS-A) (Alimul, 2003). Penilaian keadaan untuk menentukan tingkat hyperemesis digunakan kuesioner yang diisi oleh peneliti berdasarkan hasil observasi dan wawancara terstruktur.

HASIL

Dari hasil penelitian diketahui bahwa dari 91 ibu hamil trimester I berpendidikan dasar sebanyak 16,48 % atau sejumlah 15 orang dan berpendidikan menengah sebanyak 78,02% atau sejumlah 71 orang, sedangkan selebihnya berpendidikan tinggi adalah 5,49% atau sejumlah 5 orang.

Hasil penelitian mengenai pekerjaan ibu hamil trimester I, dari 91 subyek, yang tidak berkerja atau sebagai ibu rumah tangga sebanyak 49 orang atau 53,85%. Wiraswasta sebanyak 15 orang atau 16,48% dan yang bekerja sebagai PNS atau karyawan sebanyak 14 orang atau 15,38 %.

Hasil penelitian menggambarkan bahwa usia ibu hamil Trimester I dari 91 responden yang berusia <20 tahun sebanyak 13 responden atau 14,29%, usia 20-35 tahun sebanyak 68 responden atau 74,73% dan >35 tahun sebanyak 10 responden atau 10,99%.

Hasil penelitian menggambarkan paritas ibu hamil Trimester I dari 91 sebanyak 58 ibu hamil atau 63,74% merupakan primigravida, sebanyak 29 atau 31,87% ibu hamil merupakan multigravida dan 4 ibu hamil atau 4,40% merupakan Grande Multigravida.

Hasil penelitian menggambarkan kejadian hiperemesis ibu hamil Trimester I dari 91 sebanyak 47 ibu hamil atau 51,65% tidak mengalami hiperemesis, sebanyak 21 ibu hamil atau 23,08% mengalami hiperemesis ringan, sebanyak 17 ibu hamil atau 18,68% mengalami hiperemesis sedang dan 6 ibu hamil atau 6,59% mengalami hiperemesis berat

Hasil uji *Spearman Rank* didapatkan nilai p value sebesar $=0,000 < \alpha = 0,05$ dengan derajat kepercayaan 95%, maka H_0 ditolak artinya terdapat pengaruh antara pengaruh usia ibu hamil terhadap kejadian hiperemesis gravidarum pada ibu hamil di wilayah kerja puskesmas Padas tahun 2019. Hasil r hitung = 0,426 menunjukkan ada hubungan antara usia ibu hamil terhadap kejadian hiperemesis gravidarum dengan kekuatan sedang.

Hasil uji *Spearman Rank* nilai p value sebesar $=0,00 > \alpha = 0,05$ dengan derajat kepercayaan 95%, maka H_0 ditolak artinya terdapat pengaruh paritas terhadap kejadian hiperemesis gravidarum pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Padas tahun 2019. Hasil r hitung = 0,580 menunjukkan hubungan antara paritas terhadap kejadian hiperemesis gravidarum dengan kekuatan sedang

PEMBAHASAN

Hasil uji *Spearman Rank* didapatkan hasil r hitung = - 0,426 dan nilai p value $p=0,000 < \alpha = 0,05$ pada derajat kepercayaan 95%, maka H_0 ditolak artinya terdapat pengaruh antara pengaruh usia ibu hamil terhadap kejadian hiperemesis gravidarum pada ibu hamil di wilayah kerja puskesmas Padas tahun 2019. WHO dalam (Wiknjastro, 2011) memberikan rekomendasi, untuk umur yang dianggap paling aman menjalani kehamilan dan persalinan adalah 20-35 tahun. Di rentang usia ini kondisi fisik wanita dalam keadaan prima, rahim sudah mampu memberi perlindungan, mental dan siap untuk merawat dan menjaga kehamilannya secara hati-hati. Terjadinya kehamilan menimbulkan perubahan hormonal pada wanita karena terdapat peningkatan hormon estrogen, progesteron dan dikeluarkannya *human chorionic gonadotropin* (*hCG*). Hormon-hormon inilah yang diduga menyebabkan emesis gravidarum. Faktor psikologis dan hormon ovarium (*estrogen, progesteron*) menyebabkan penurunan motilitas dan sekresi lambung sehingga menyebabkan terjadinya mual dan muntah pada ibu hamil. Penyesuaian terjadi pada kebanyakan wanita hamil, meskipun demikian mual dan muntah dapat berlangsung berbulan-bulan.

Mual dan muntah hebat banyak terjadi pada usia kurang dari 20 tahun dan lebih dari 35 tahun. Pada usia kurang dari 20 tahun, hiperemesis berhubungan dengan kondisi psikologis ibu, dimana pada ibu muda mengalami stres karena psikologisnya yang masih merasa belum siap menjadi ibu. Calon ibu dengan usia yang masih sangat muda biasanya memiliki kepribadian immature (kurang matang), introvert (tidak mau berbagi dengan orang lain) atau tidak seimbang antara perilaku dan perasaannya, cenderung menunjukkan emosi yang tidak stabil dalam menghadapi kehamilannya dibandingkan dengan ibu hamil yang memiliki kepribadian yang mantap dan dewasa. Stres yang timbul tersebut dapat menyebabkan stimulasi pada pusat muntah di otak yang menyebabkan mual dan muntah yang hebat.

Sedangkan ibu yang berusia diatas 35 tahun biasanya mengalami mual dan muntah hebat dikarenakan oleh kondisi psikologis, akibat takut memiliki anak di usia tua, kemunduran fisik dan penurunan daya tahan tubuh serta berbagai penyakit yang sering menimpa di usia ini, sehingga perubahan emosi ini memicu muntah yang berlebihan, sehingga ibu tersebut lebih mudah mengalami depresi selama kehamilannya. Ia merasa kehamilannya merupakan beban yang sangat berat dan tidak menyenangkan. Mual dan muntah sebagai ekspresi tidak sadar terhadap keengganan menjadi hamil⁽⁷⁾.

Hasil uji *Spearman Rank* didapatkan hasil r hitung = 0,580 dan nilai signifikan $p=0,000 > \alpha = 0,05$, maka H_1 diterima artinya terdapat pengaruh paritas terhadap kejadian hiperemesis gravidarum pada ibu hamil di wilayah kerja puskesmas Padas tahun 2019. Hasil ini sesuai dengan teori Mitayani (2009) menyebutkan beberapa faktor yang berpengaruh terhadap kejadian hiperemesis gravidarum meliputi faktor predisposisi terdiri dari primigravida, molahidatidosa dan kehamilan ganda, Faktor organik seperti alergi masuknya vilokohirialis sirkulasi, perubahan metabolik akibat kehamilan dan resistensi ibu yang menurun. Faktor psikologis, meliputi pengetahuan, sikap, umur, paritas, pekerjaan, stress. Faktor hormone seperti peningkatan hormon progesteron, estrogen dan HCG, alergi, infeksi dan diabetes mellitus. Faktor predisposisi peningkatan keparahan mual dan muntah menurut Tiran, 2009, antara lain keletihan, janin wanita, refluks gastroesofagus, mual dan muntah di kehamilan sebelumnya, penggunaan pil kontrasepsi saat prakonsepsi, mual pramenstruasi, merokok, stres, cemas, dan takut, masalah sosio-ekonomi, kesulitan

dalam masalah membina hubungan. Wanita yang memiliki ibu yang mengalami mual dan muntah saat hamil⁽⁸⁾.

Pada sebagian besar primigravida belum mampu beradaptasi dengan hormon *estrogen* dan *chorionik gonadotropin* sehingga lebih sering terjadi *emesis gravidarum*. Sebagian primigravida, ibu hamil belum mampu beradaptasi dengan hormon *estrogen* dan *chorionik gonadotropin* sehingga lebih sering terjadi emesis gravidarum. Sedangkan pada multigravida sudah mampu beradaptasi dengan hormon *estrogen* dan *chorionic gonadotropin* karena sudah mempunyai pengalaman terhadap kehamilan dan melahirkan.

Sedangkan pada multipara, disebabkan karena trauma melahirkan, rasa takut tidak mampu merawat anak yang lain dan perhatian terhadap kehamilan tidak adekuat. Keadaan ini juga memicu terjadinya perubahan emosi sehingga dapat meningkatkan produksi histamin pada lambung. Kadar histamin berlebih dapat meningkatkan produksi asam lambung sehingga menyebabkan terjadinya mual dan muntah⁽⁸⁾.

KESIMPULAN

Ada hubungan paritas terhadap kejadian hiperemesis gravidarum pada ibu hamil di wilayah kerja puskesmas Padas tahun 2019.

DAFTAR PUSTAKA

1. Arwenia Jhaquin, 2010, Psikologi Untuk Kebidanan. Nuamedika: Yogyakarta
2. WHO, 2015, World Health Statistics ; maternal mortality 2015: World Health Organization: 2017
3. Jones Llewellyn . 2005. Dasar-Dasar Obstetri dan ginekologi. Jakarta : EGC.
4. Wiknjosastro, Hanifa. 2007. Ilmu Kebidanan. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
5. Jones Llewellyn . 2002. Dasar-Dasar Obstetri dan ginekologi. Jakarta : EGC.
6. Sulisty Andarmoyo, 2012. Keperawatan Keluarga Konsep Teori, Proses dan Praktik Keperawatan. Yogyakarta: Graha Ilmu
7. Fauziah Yulia. 2012. Obstetri Patologi. Yogyakarta: Nuha Medika
8. Muryasari Fitri, 2017, Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hiperemesis Gravidarum Di RSUD Muhammadiyah Metro, Jurnal Kesehatan Metro Sai Wawai Volume X No 1 Edisi Juni 2017 ISSN: 19779-469X