

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN HIPEREMESIS GRAVIDARUM PADA IBU HAMIL DI POLIKLINIK RUMAH SAKIT ISLAM BANJARMASIN

Nani Hijrawati¹, Yenny Okvitasari², Darmayanti Wulandatika³

^{1,2,3}Fakultas Keperawatan dan Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Banjarmasin

Abstract

Hyperemesis gravidarum is severe or excessive nausea and vomiting during pregnancy. Continuous vomiting without treatment can disrupt fetal growth and development in the uterus with its clinical manifestations. Hyperemesis gravidarum not only threatens the lives of pregnant women, has a physiological impact on the lives of pregnant women and their fetuses, and can also have psychological, social, and economic effects. This study aims to determine what factors are associated with the incidence of hyperemesis gravidarum in pregnant women using a quantitative approach with the correlation method. The population in this study was 45 people, and the sample was the same as the population; the sampling technique used was total sampling. This data analysis used the Chi-Square test. This study's results indicated a relationship between age, parity, occupation, and education with the incidence of hyperemesis gravidarum in pregnant women at RS Islam Banjarmasin. Chi-square results showed that there was a relationship between the age of pregnant women and hyperemesis gravidarum with a p-value of $0.000 < 0.05$, there was a relationship between parity and hyperemesis gravidarum with a p-value of $0.000 < 0.05$, there was an occupational relationship with hyperemesis gravidarum with a p-value of $0.000 < 0.05$, there was a relationship between education and hyperemesis gravidarum with a p-value of $0.000 < 0.05$.

Keywords: Age, Education, Hyperemesis Gravidarum, Occupation, Parity

Abstrak

Hiperemesis Gravidarum (HG) adalah mual muntah yang terjadi secara berat atau berlebihan selama hamil. Muntah yang terus menerus tanpa pengobatan dapat menimbulkan gangguan tumbuh kembang janin didalam rahim dengan manifestasi klinisnya. Hiperemesis gravidarum tidak hanya mengancam kehidupan ibu hamil, berdampak fisiologis pada kehidupan ibu hamil dan janinnya, dan juga dapat memberikan dampak secara psikologis, sosial, serta ekonomi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor apa saja yang berhubungan dengan kejadian hiperemesis gravidarum pada ibu hamil dengan menggunakan pendekatan kuantitatif dengan metode korelasi. Populasi dalam penelitian ini berjumlah 45 orang, sample sama dengan jumlah populasi, tehnik sampling yang digunakan adalah total sampling. Analisis data ini menggunakan uji *Chi Square*. Hasil penelitian ini menunjukkan ada hubungan umur, paritas, pekerjaan, dan pendidikan dengan kejadian hiperemesis gravidarum pada ibu hamil di Poliklinik Rumah Sakit Islam Banjarmasin. Hasil Chi-square didapatkan ada hubungan umur ibu hamil dengan hiperemesis gravidarum dengan nilai $p 0,000 < 0,05$, ada hubungan paritas dengan hiperemesis gravidarum dengan nilai $p 0,000 < 0,05$, ada hubungan pekerjaan dengan hiperemesis gravidarum dengan nilai $p 0,000 < 0,05$, ada hubungan pendidikan dengan hiperemesis gravidarum dengan nilai $p 0,000 < 0,05$.

Kata Kunci: Hiperemesis Gravidarum, Paritas, Pendidikan, Pekerjaan, Umur

Latar belakang

Kehamilan merupakan dambaan setiap perempuan, apalagi bagi seorang istri yang telah cukup lama membangun rumahtangga. Adakalanya pada masa kehamilan telah terjadi masalah-masalah yang tidak diinginkan, hal ini membuat kebingungan bagi pasangan yang baru pertama kali mengalami kehamilan, oleh karena minimnya informasi serta pengetahuan tentang reproduksi utamanya tentang kehamilan, sehingga tindakan yang dilakukan ketika terjadi masalah menjadi tidak tepat. Menurut Walyani (2015). Kehamilan merupakan masa penting dimana terjadi perubahan fisiologis, psikologis, dan sosial, dan hal ini memerlukan adaptasi terhadap perubahan tersebut. Proses adaptasi terhadap peran kehamilan dan keibuan bervariasi tergantung dari ingatan individu, psikososial ekonomi, kondisi lingkungan, keinginan dan gejala fisiologis, serta komplikasi akibat kehamilan.

Masa kehamilan dibagi menjadi 3 fase yaitu trimester pertama (0-3 bulan), trimester kedua (4-6 bulan), dan trimester ketiga (7-9 bulan). Pada trimester pertama segera setelah terjadi peningkatan hormon estrogen dan progesteron dalam tubuh, maka akan muncul berbagai macam ketidaknyamanan secara fisiologis pada ibu misalnya mual muntah, kelelahan, dan pembesaran payudara. Pada trimester pertama dan kedua biasanya sudah merasa sehat dan sudah terbiasa dengan kadar hormon yang tinggi, serta rasa tidak nyaman akibat kehamilan sudah mulai berkurang. Pada trimester ketiga keluhan yang diakibatkan oleh pembesaran perut perubahan anatomi, dan perubahan hormon akan menyebabkan munculnya keluhan-keluhan lain pada ibu hamil (Walyani, 2015). *Hiperemesis Gravidarum (HG)* disebabkan karena adanya perubahan hormonal, lebih spesifiknya adalah hormon *estrogen* yang meningkat mengakibatkan produksi asam lambung berlebihan sehingga menyebabkan *hiperemesis Gravidarum*. Selain itu hormon *estrogen*, juga terdapat hormon lain yang dapat menyebabkan *Hiperemesis Gravidarum* yaitu *Human Chorionic Gonadotropin (hCG)* dihasilkan oleh plasenta yang berperan dalam menimbulkan *hiperemesis Gravidarum* (Prawirohardjo, 2014). Menurut Manuaba (2012) *hiperemesis Gravidarum* merupakan mata rantai panjang yang dikendalikan oleh ketidakseimbangan hormon *dopamine, serotonin, histamine*, dan *asetilkolin*. Selama kehamilan, aktivitas saluran *Gastrointestinal* bagian atas menurut dan menyebabkan *hiperemesis Gravidarum*.

Secara global, mual dan muntah pada kehamilan dapat terjadi sekitar 90% kehamilan, sedangkan

Hiperemesis Gravidarum (HG) mempengaruhi 0,5-2% dari semua kehamilan. Prevalensi *HG* bervariasi menurut etnis. Di dunia, etnis Asia dan Timur Tengah memiliki tingkat *HG* yang lebih tinggi, bahkan setinggi 10,8% (Fejzo, et al, 2009). *Hyperemesis Gravidarum (HG)* merupakan kondisi langka yaitu 0,3-3% dari seluruh kehamilan, menurut kriteria diagnostik dan etnis (Dean, et al, 2017). *Hyperemesis gravidarum (HG)* juga dapat menimbulkan komplikasi kehamilan yang parah yang ditandai dengan mual dan muntah yang terus menerus. Hal ini terjadi pada 0,3-2% dari semua kehamilan. Biasanya menyebabkan dehidrasi, kelaparan, kehilangan >5% berat badan sebelum hamil dan ketidakseimbangan elektrolit (Kuru O, Sen S, Akbayır O, Goksedef BP, Ozsurmeli M, Attar E, et al, 2012). Pada sebagian besar wanita mual dan muntah ringan sampai sedang sangat sering dijumpai sampai sekitar 16 minggu (Cunningham, 2012). Namun, pada beberapa kasus, kurang lebih pada 1-10% kehamilan, gejala mual dan muntah berlanjut melewati minggu ke-20 sampai minggu ke-22 kehamilan. Muntah dan mual yang berlebihan bisa mengakibatkan sang ibu kekurangan cairan dan elektrolit dalam tubuh. Mual muntah berlebihan ini juga akan mengganggu asupan nutrisi yang seharusnya digunakan si ibu dalam menjalani kehamilan dan memberikan nutrisi bagi lainnya. Ada beberapa kasus sang ibu berusaha mengakhiri kehamilannya karena tidak tahan dengan penderitaan tersebut sehingga kemudian mengalami depresi.

Hormon human chorionic gonadotropin (HCG) kemungkinan menjadi penyebab *HG* yang paling sering disebutkan. Mekanisme dimana *HCG* menyebabkan *HG* masih belum jelas, tetapi mekanisme yang diusulkan termasuk efek stimulasi pada proses sekretori di saluran pencernaan bagian atas (GIT) atau dengan stimulasi fungsi tiroid karena kemiripan strukturalnya dengan hormon perangsang tiroid (TSH) (Poursharif B, et al, 2007). Meskipun sebagian besar wanita dengan mual dan muntah memiliki gejala yang terbatas pada trimester pertama, beberapa pasienpun dapat memiliki gejala pada trimester kedua dan sebagian kecil wanita mengalami perjalanan yang berkepanjangan dengan gejala yang berlanjut hingga melahirkan. Diperkirakan 70-80% ibu hamil mengalami mual dan muntah. Mual dan muntah dalam kehamilan (NVP) lebih sering terjadi pada wanita muda dengan tingkat pendidikan <12 tahun, bukan perokok dan wanita obesitas (Vikaner AV, 2013).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada ibu hamil sebanyak 10 orang dan

didapatkan dari 10 orang ibu yang berusia 20 – 35 tahun yang memiliki gangguan *hiperemesis gravidarum*, 4 orang berumur di bawah 20 tahun, 2 orang berusia 26 tahun dan 4 orang lagi yang berumur di atas 30 tahun, kemudian dari 10 ibu hamil tersebut 6 orang bekerja sebagai pedagang, dan pegawai swasta, dan 4 orang lainnya hanya berprofesi sebagai ibu rumah tangga. Didapatkan hasil wawancara pada salah satu ibu hamil sedang mengandung anak pertama. Ibu hamil tersebut juga memiliki keluhan mual serta muntah-muntah pada kehamilan yang pertama ini. Berdasarkan hasil observasi, terlihat bahwa ibu hamil datang ke poliklinik sendiri tanpa ditemani oleh orang terdekat. Ibu hamil tersebut juga terlihat gelisah dari raut mukanya dan merasa tidak nyaman sambil memegang perutnya.

Muntah yang terus menerus tanpa pengobatan dapat menimbulkan gangguan tumbuh kembang janin rahim dengan manifestasi klinisnya. Di samping itu, Hiperemesis gravidarum tidak hanya mengancam kehidupan para ibu hamil, namun dapat menyebabkan efek samping pada janin seperti abortus, berat badan lahir rendah, kelahiran prematur dan malformasi pada bayi lahir. Selain berdampak fisiologis pada kehidupan ibu hamil dan janinnya, hiperemesis gravidarum juga memberikan dampak secara psikologis, sosial, dan ekonomi.

Hasil Penelitian

Hasil penelitian ini disusun, yang kemudian disajikan dalam tabel-tabel di bawah ini.

Tabel 1.1. Faktor-Faktor yang berhubungan dengan Kejadian Hiperemesis Gravidarum Di Poliklinik Rumah Sakit Islam Banjarmasin

Umur	F	%
Beresiko : <20 tahun dan >35 tahun	17	37.8
Tidak beresiko : 20 tahun – 35 tahun	28	62.2
Total	45	100.0
Pekerjaan	F	%
Bekerja	18	40
Tidak Bekerja	27	60
Total	45	100
Pendidikan	F	%
Pendidikan rendah tidak sekolah, tamat SD sederajat, dan tamat SMP sederajat.	16	35.6
Pendidikan tinggi tamat SMA sederajat dan tamat akademik/ perguruan tinggi	29	64.4
Total	45	100.0
Paritas	F	%
Beresiko: paritas 1 dan >3	20	44.4

Metode Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah model rancangan deskriptif dengan pendekatan *cross-sectional* yaitu suatu penelitian untuk mempelajari dinamika korelasi antara faktor-faktor risiko dengan efek, dengan cara pendekatan, observasional, atau pengumpulan data. Penelitian *cross-sectional* hanya mengobservasi sekali saja dan pengukuran dilakukan terhadap variabel subjek pada saat penelitian (Notoatmojo, 2016). Analisis data dilakukan dengan menggunakan uji *Chi Square* dengan syarat yang sudah terpenuhi dilihat dari skala data, jumlah sampel dan jugajenis data, tujuan dilakukan uji ini adalah untuk melihat hubungan variabel independent yaitu umur, paritas, pekerjaan dan pendidikan dan variabel terikat yaitu hiperemesis gravidarum. Penelitian ini dilakukan di Poliklinik Rumah Sakit Islam Banjarmasin, dengan menggunakan data sekunder dengan melihat data rekam medik dan mencatat informasi mengenai umur, paritas, pendidikan, pekerjaan serta status hiperemesis gravidarum yang tertulis dimasing-masing rekam medis responden. Sebelum dilakukan penelitian initerlebih dahulu di ajukan pada komisi etik Universitas Muhammadiyah Banjarmasin dengan no 212/UMB/KE/VI/2022.

Tidak beresiko: paritas 2 dan 3	25	55.6
Total	45	100.0
Hiperemesis Gravidarum	F	%
Hiperemesis Gravidarum	19	42.2
Tidak Hiperemesis Gravidarum	26	57.8
Total	45	100.0

Hasil terbanyak umur responden adalah termasuk “tidak beresiko” dengan usia 20 tahun – 35 tahun sebanyak 28 orang (62,2%). Sedangkan yang terendah adalah “beresiko” dengan usia <20tahun dan >35 tahun sebanyak 17 orang (37.8%). Hasil terbanyak dari paritas “tidak beresiko” dengan paritas 2 dan 3 sebanyak 25 orang (55.6%). Sedangkan yang terendah adalah “tidak beresiko” dengan paritas 1 dan >3 sebanyak 20 orang (44.4%). Hasil terbanyak tingkat dari pekerjaan termasuk tidak bekerja sebanyak 27 orang (60%). Hasil terendah bekerja sebanyak 18 orang (40%). Hasil terbanyak tingkat dari Pendidikan tinggi tamat SMA sederajat dan tamatakademik/perguruan tinggi sebanyak 29 orang (64.4%). Hasil terendah adalah Pendidikan rendah tidak sekolah, tamat SD sederajat, dan tamat SMP sederajat sebanyak 16 orang (35.6%). Hasil terbanyak tidak *hiperemesis gravidarum* sebanyak 29 orang (64.4%). Sedangkan yang terendah Hiperemesis Gravidarum sebanyak 19 orang (42,2%).

Tabel 1.2. Hubungan Umur, Pekerjaan, Pendidikan, Paritas dengan Hiperemesis Gravidarum Pada Ibu Hamil DiPoliklinik Rumah Sakit Islam Banjarmasin

Hiperemesis Gravidarum (Y)							
No.	Pendidikan	Hiperemesis Gravidarum		Tidak Hiperemesis Gravidarum		Total	
		F	%	F	%	F	%
1.	Pendidikan rendah tidak sekolah, tamat SD sederajat, dan tamat SMP sederajat.	13	81.3%	3	18.8%	16	100%
	Pendidikan tinggi tamat SMA sederajat dan tamat akademik/perguruan tinggi	6	20.7%	23	79.3%	29	100%
Total		19	42.2%	26	57.8%	45	100%

Hasil uji menunjukkan nilai $P 0,000 < 0,05$

Hiperemesis Gravidarum (Y)							
No	Paritas	Hiperemesis Gravidarum		Tidak Hiperemesis Gravidarum		Total	
		F	%	F	%	F	%
1.	Beresiko: paritas 1 dan >3	16	80.0%	4	20.0%	20	100%
2.	Tidak beresiko: paritas 2 dan 3	3	12.0%	22	88.0%	25	100%
total		19	42.2%	26	57.8%	45	100%

Hasil uji menunjukkan nilai $P 0,000 < 0,05$

Hiperemesis Gravidarum (Y)							
No	Pekerjaan	Hiperemesis Gravidarum		Tidak Hiperemesis Gravidarum		Total	
		F	%	F	%	F	%

1.	Bekerja	15	83.3%	3	16.7%	18	100%
2.	Tidak bekerja	4	14.8%	23	85.2%	27	100%
Total		19	42.2%	26	57.8%	45	100%

Hasil uji menunjukkan nilai $P 0,000 < 0,05$

Hipermesisi Gravidarum (Y)

No.	Pendidikan	Hipermesisi Gravidarum		Tidak Hipermesisi Gravidarum		Total	
		F	%	F	%	F	%
1.	Pendidikan rendah tidak sekolah, tamat SD sederajat, dan tamat SMP sederajat.	13	81.3%	3	18.8%	16	100%
	Pendidikan tinggi tamat SMA sederajat dan tamat akademik/perguruan tinggi	6	20.7%	23	79.3%	29	100%
Total		19	42.2%	26	57.8%	45	100%

Hasil uji menunjukkan nilai $P 0,000 < 0,05$

Hasil dari data yang didapatkan bahwa dari umur responden yang memiliki tingkat Beresiko: <20 tahun dan >35 tahun dari 28 orang yang Hipermesisi Gravidarum sebanyak 23 orang dan Tidak Hipermesisi Gravidarum sebanyak 5 orang. Hasil uji menunjukkan bahwa dari nilai $P 0,000 < 0,05$. Maka dapat disimpulkan bahwa H_a diterima dan H_0 ditolak bermakna ada hubungan umur ibu hamil dengan hiperemesisi gravidarum Pada Ibu Hamil Di Poliklinik Rumah Sakit Islam Banjarmasin. Hasil dari data yang didapatkan bahwa dari paritas responden yang memiliki tidak beresiko: paritas 2 dan 3 dari 25 orang yang Hipermesisi Gravidarum sebanyak 3 orang dan Tidak Hipermesisi Gravidarum sebanyak 22 orang. Hasil uji menunjukkan bahwa dari nilai $P 0,000 < 0,05$. Maka dapat disimpulkan bahwa H_a diterima dan H_0 ditolak bermakna ada hubungan paritas dengan hiperemesisi gravidarum Pada Ibu Hamil di Poliklinik Rumah Sakit Islam Banjarmasin. Hasil dari data yang didapatkan bahwa dari pekerjaan responden yang tidak bekerja dari 27 orang yang Hipermesisi Gravidarum sebanyak 23 orang dan Tidak Hipermesisi Gravidarum sebanyak 4 orang. Hasil uji menunjukkan bahwa dari nilai $P 0,000 < 0,05$. Maka dapat disimpulkan bahwa H_a diterima dan H_0 ditolak bermakna ada hubungan paritas dengan hiperemesisi gravidarum Pada Ibu Hamil di Poliklinik Rumah Sakit Islam Banjarmasin. Hasil dari data yang didapatkan bahwa dari Pendidikan tinggi tamat SMA sederajat dan tamat akademik/perguruan tinggi responden dari 29 orang yang Hipermesisi Gravidarum sebanyak 6 orang dan Tidak Hipermesisi Gravidarum sebanyak 23 orang. Hasil uji menunjukkan bahwa dari nilai $P 0,000 < 0,05$. Maka dapat disimpulkan bahwa H_a diterima dan H_0 ditolak bermakna ada hubungan pendidikan dengan hiperemesisi gravidarum Pada Ibu Hamil di Poliklinik Rumah Sakit Islam Banjarmasin.

Pembahasan

Hubungan Umur dengan kejadian Hiperemesisi Gravidarum Pada Ibu Hamil Di Poliklinik Rumah Sakit Islam Banjarmasin

Hasil penelitian menunjukkan bahwa nilai $P 0,000 < 0,05$. Maka dapat disimpulkan bahwa H_a diterima dan H_0 ditolak bermakna ada hubungan umur ibu hamil dengan hiperemesisi gravidarum Pada Ibu Hamil Di Poliklinik Rumah Sakit Islam Banjarmasin. Sebenarnya Usia sangat mempengaruhi proses reproduksi. Usia aman

reproduksi adalah rentang usia 20-35 tahun, karena masa ini merupakan masa yang aman untuk hamil dan organ reproduksi sudah siap menerima kehamilan. Selain itu, secara psikis seorang wanita yang berusia 20-35 tahun sudah siap menjadi ibu.

Menurut hasil penelitian Rini Damayanti (2020) tentang Karakteristik Ibu Hamil dengan Hiperemesisi Gravidarum Di RSUD Pasar Rebo Jakarta Timur, Hasil penelitian menunjukan bahwa 87% ibu hamil dengan hiperemesisi gravidarum berusia 20-35 tahun. Padila, (2014) menjelaskan bahwa kematian maternal pada wanita hamil dan melahirkan pada usiakurang dari 20 tahun dan lebih

dari 35 tahun saat mereka hamil ternyata 2-5 kali lebih tinggi dari pada kematian maternal. Hal ini berdampak pada masalah dari beberapa faktor penyebab kejadian hiperemesis gravidarum meliputi faktor predisposisi terdiri dari usia, paritas, pekerjaan, pendidikan, molahidatidosa dan kehamilan ganda, faktor organik seperti alergi, masuknya vilikorialis sirkulasi, perubahanmetabolic akibat kehamilan dan resistensi ibu yang menurun, faktor psikologis seperti stress, dukungan suami, ketidaksiapan untuk hamil atau kehamilan ini adalah kehamilan yang belum diinginkan, kekhawatiran bayi yang dilahirkan tidak sesuai dengan keinginan seperti jenis kelamin yang diinginkan kedua pasangan (Warsuli dan Mona Suparwati dan Purbowati., 2016).

Umur ibu mempunyai pengaruh yang erat dengan perkembangan alat reproduksi. Hal ini berkaitan dengan keadaan fisiknya dari organ tubuh didalam menerima kehadiran dan mendukung perkembangan janin. Seorang wanita memasuki usia perkawinan atau mengakhiri fase tertentu dalam kehidupannya yaitu umur reproduksi. Umur reproduksi yang ideal bagi wanita untuk hamil dan melahirkan adalah 20-35 tahun, keadaan ini disebabkan karena pada umur kurang dari 20 tahun rahim dan panggul ibu belum berkembang dengan baik dan belum cukup dewasa untuk menjadi ibu sedangkan pada umur 35 tahun keatas elastisitas otot-otot panggul dan sekitarnya serta alat-alat reproduksi pada umumnya telah mengalami kemunduran sehingga dapat mempersulit persalinan dan selanjutnya dapat menyebabkan kematian pada ibu (Wadud, 2013).

Dari 437.465 wanita yang memiliki setidaknya satu kehamilan yang menghasilkan persalinan selama masa studi, 9315 wanita memiliki setidaknya satu kehamilan hiperemetik. Jumlah kehamilan yang mengakibatkan persalinan adalah 741.387 dan 9549 di antaranya didiagnosis dengan hiperemesis gravidarum; dengan demikian kejadian hiperemesis gravidarum adalah 1,3% dari total keseluruhan kehamilan. Sebagai perbandingan (1), kasus kehamilan hiperemetik wanita vs kehamilan kelompok referensi, usia ibu yang lebih muda, graviditas yang lebih tinggi, berat badan kurang dan kelebihan berat badan dikaitkan dengan peningkatan risiko hiperemesis; sebaliknya, dalam perbandingan (2), kasus kehamilan hiperemesis wanita vs kehamilan non-hiperemesis mereka, usia yang lebih tinggi dan obesitas dikaitkan dengan risiko hiperemesis yang lebih tinggi, sedangkan risikonya lebih rendah karena graviditas dan paritas meningkat. Dalam kedua perbandingan, merokok dikaitkan dengan risiko yang lebih rendah, sedangkan populasi kota yang lebih tinggi, teknologi reproduksi yang dibantu, kehamilan ganda, dan jenis kelamin perempuan pada janin

dikaitkan dengan peningkatan risiko hiperemesis (Nurmi, M., Rautava, P., Gissler, M., Vahlberg, T., & Polo-Kantola, P. (2020).

Hubungan Paritas Dengan kejadian Hiperemesis Gravidarum Pada Ibu Hamil Di Poliklinik Rumah Sakit Islam Banjarmasin.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan paritas ibu hamil dengan hiperemesis gravidarum Pada Ibu Hamil Di Poliklinik Rumah Sakit Islam Banjarmasin dengan nilai $P 0,000 < 0,05$. Hasil penelitian didukung oleh penelitian Octaviani Wiwik tahun 2015 dengan judul "Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Hiperemesis Gravidarum di Wilayah Kerja Puskesmas Padalarang" bahwa ibu hamil dengan hiperemesis gravidarum berusia 20 sampai 35 tahun merupakan responden terbanyak yaitu 84 responden (80,8%) dari 104 responden.

Paritas adalah jumlah janin dengan berat badan lebih dari 500 gram atau lebih, yang pernah dilahirkan, hidup atau mati. Bila berat badan tidak diketahui maka dipakai batas umur kehamilannya 24 minggu. Paritas 2 dan 3 merupakan paritas yang paling aman dari sudut kematian maternal. Paritas 1 dan paritas tinggi (lebih dari 3) mempunyai angka kematian maternal lebih tinggi. Lebih tinggi paritas, lebih tinggi kematian maternal. Resiko pada paritas 1 dapat ditangani dengan asuhan obstetri lebih baik, sedangkan resiko pada paritas tinggi dapat dikurangi atau dicegah dengan keluarga berencana (Padila, 2014). Setiap kehamilan rahim akan mengalami pembesaran. Setelah persalinan maka terjadi perengangan otot-otot rahim sehingga tidak kembali seperti sebelum hamil. Semakin sering ibu hamil dan melahirkan, semakin dekat jarak kehamilan dan kelahiran, elastisitas uterus semakin terganggu, akibatnya uterus tidak berkontraksi secara sempurna dan mengakibatkan perdarahan paska kehamilan (Padila, 2014).

Berdasarkan uraian di atas, paritas adalah jumlah bayi yang dilahirkan oleh seorang wanita baik hidup atau meninggal dengan berat badan lebih dari 500 gram dan kehamilannya 24 minggu. Ibudikatakan paritas tidak beresiko adalah paritas 2 dan 3. Sedangkan ibu dikatakan paritas beresiko tinggi adalah ibu dengan paritas 1 dan >3. Ibu yang sering melahirkan maka rahim akan merenggang sehingga dapat menimbulkan kekendoran dinding rahim dan elastisitas dari dinding rahim menurun. Hal ini beresiko pada kehamilan dan persalinan. Hiperemesis gravidarum adalah bentuk mual dan muntah yang paling parah dalam kehamilan. Ini adalah salah satu penyebab paling umum masuknya kehamilan dini dan terkait dengan berbagai faktor risiko ibu. Sangatlah sedikit penelitian yang dilakukan pada wanita Nepal dengan hiperemesis gravidarum.

Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi berbagai faktor risiko ibu di antara wanita Nepal dan tingkat keparahannya menggunakan kuantifikasi skor emesis kehamilan yang unik. Wanita hamil kelompok usia 20-24 tahun, nuliparitas dan berat badan kurang berhubungan dengan hiperemesis gravidarum berat.

Hubungan Pekerjaan Dengan kejadian Hiperemesis Gravidarum Pada Ibu Hamil Di Poliklinik Rumah Sakit Islam Banjarmasin.

Hasil dari penelitian di atas menunjukkan bahwa terdapat hubungan pekerjaan dengan hiperemesis gravidarum Pada Ibu Hamil di Poliklinik Rumah Sakit Islam Banjarmasin dengan nilai $P 0,000 < 0,05$. Hasil penelitian Novita Rudiyantri (2019) menjelaskan bahwa hubungan usia, paritas, pekerjaan dan stress dengan emesis gravidarum di Kota Bandar Lampung, hasil penelitian yaitu dari 90 responden terdapat usia beresiko 70%, multigravida 62,2%, Bekerja 51,1%, tidak stress 56,7%. Ada hubungan yang signifikan antara usia, pekerjaan dan stress dengan Emesis Gravidarum. Variabel yang paling dominan adalah Pekerjaan. Peneliti menyarankan melakukan konseling pra nikah dan saat ANC tentang pengetahuan perubahan fisiologis kehamilan terutama rasa mual dan muntah yang dialami saat trimester I menjadilebih baik dan kondisi psikologis ibu lebih siap untuk menerima kehamilannya.

Menurut Wiknjastro (2010), faktor psikologis memegang peranan penting dalam ketidaknyamanan, seperti beban kerja yang berat, kehilangan pekerjaan yang dapat menyebabkan konflik mental dan dapat memperberat mual dan muntah selama kehamilan sebagai pelarian kesulitan hidup. Perempuan yang bekerja, mereka dihadapkan pada banyak pilihan yang ditimbulkan oleh perubahan peran dalam masyarakat, di satu sisi mereka harus berperan sebagai ibu rumah tangga yang tentu saja memiliki tugas yang cukup berat dan di sisi lain mereka harus berperan sebagai wanita karier. Stres pada ibu hamil yang bekerja disebabkan karena perempuan memiliki dua peran dalam kehidupannya, yaitu peran sebagai iburumah tangga dan perempuan yang bekerja. Hal ini membuat ibu merasa tidak dapat menjalani kedua peran itu dengan baik

Hal ini juga didukung dengan pendapat Tiran (2008) bahwa ibu yang bekerja akan mengalami peningkatan keletihan, hipoglikemia, dan stress sehingga ikut berperan menyebabkan mual dan muntah pada awal kehamilan. Ibu yang bekerja secara psikologis juga terbebani dengan tuntutan pekerjaan dan suasana lingkungan kerja, oleh karena itu pekerjaan dapat meningkatkan stress pada ibu yang akhirnya dapat memengaruhi perasaan mual pada ibu di awal kehamilannya. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Intyaswati & Martina

(2013) menunjukkan bahwa sebagian besar ibu yang bekerja sebagai ibu rumah tangga mampu melakukan penanganan mandiri dengan cukup, hal ini dikarenakan, ibu rumah tangga masih mempunyai waktu untuk bersantai dan beristirahat tanpa ada beban kerja yang berat. Sehingga dapat diharapkan bagi ibu hamil yang bekerja agar lebih bisa mengurangi bekerja yang terlalu berat dan menjaga kondisi tubuh agar tetap bugar selama kehamilan. Bagi fasilitas pelayanan kesehatan juga dapat tetap memberikan konseling mengenai pola aktivitas dan istirahat ibu selama kehamilan.

Dari 808 peserta, 626 (77,5%) adalah orang Amerika. Sebagian besar (82,8%) melaporkan bahwa HG menyebabkan perubahan psikososial negatif, terdiri dari (1) perubahan sosial ekonomi, misalnya, kehilangan pekerjaan atau kesulitan, (2) perubahan sikap termasuk ketakutan mengenai kehamilan di masa depan dan (3) gejala sisa psikiatri (Poursharif, et al, 2008)

Hubungan Pendidikan Dengan kejadian Hiperemesis Gravidarum Pada Ibu Hamil Di Poliklinik Rumah Sakit Islam Banjarmasin.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan pendidikan dengan hiperemesis gravidarum Pada Ibu Hamil di Poliklinik Rumah Sakit Islam Banjarmasin dengan nilai $P 0,000 < 0,05$. Hasil ini menunjukkan bahwa terjadi masalah mual muatan saat mereka tidak mengetahui informasi cara penanganannya. Tingkat pendidikan seseorang dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan, semakin tinggi pendidikan makasemakin mudah menerima informasi sehingga semakin tinggi pula pengetahuan yang dimiliki (Cornales & Losu, 2015)

Pendidikan yang semakin tinggi akan mempermudah ibu menerima informasi sehingga tidak akan acuh terhadap informasi kesehatan, sedangkan semakin rendah pendidikan maka pengetahuan pun akan terbatas yang berakibat acuh terhadap pengetahuan yang ada (Wijayanti & Suwito, 2017). Selain pendidikan, pekerjaan juga mempengaruhi pengetahuan. Usia 20-35 tahun merupakan usia yang produktif bagi seseorang untuk dapat memotivasi diri memperoleh pengetahuan yang sebanyak-banyaknya. Semakin banyak umur atau semakin tua seseorang maka akan mempunyai kesempatan dan waktu yang lebih lama dalam mendapatkan informasi dan pengetahuan. Semakin bertambah usia seseorang maka akan bertambah pula pengetahuan yang dimiliki. Hal ini terjadi karena kurang aktifnya responden dalam mencari wawasan yang baru dalam kehidupannya (Cornales & Losu, 2015). Ibu yang tidak bekerja seharusnya lebih mempunyai banyak waktu dalam mendapatkan informasi dibandingkan dengan ibu yang bekerja di luar rumah. Informasi dapat diperoleh dari berbagai sumber seperti media masa, gadget, penyuluhan

yang dilakukan oleh tenaga kesehatan atau saling bertukar pikiran dan pendapat antara masyarakat tentang informasi yang diperoleh khususnya mengenai kesehatan (Wijayanti & Suwito, 2017). Menurut Mubarak (2011), semakin tinggi tingkat pendidikan responden, semakin mudah responden dalam menerima sebuah informasi, sehingga semakin bertambah pengetahuan yang didapat. Semakin bertambah pengetahuan maka akan memberikan sikap yang berbeda dari respon yang ditunjukkan. Sebaliknya, apabila tingkat pendidikan responden rendah akan dapat menghambat perkembangan sikap dalam memperoleh informasi. Sebanyak 360 peserta penelitian (120 kasus dan 240 kontrol) diwawancarai dalam penelitian tersebut. Usia rata-rata adalah 27,19 (SD±5,19) untuk kasus dan 26,53 (SD±5,33) untuk kontrol. Hampir dua pertiga wanita dengan hiperemesis gravidarum 89 (74,2%) dan lebih dari setengah kontrol 147 (61,3%) berasal dari daerah perkotaan. Sembilan puluh satu persen kasus 109 (90,8%) dan hampir semua kontrol 229 (95,4%) menikah. kurang dari sepuluh persen kasus 11 (9,2%) dan tiga belas persen kontrol 30 (12,5%) tidak memiliki pendidikan formal. Lebih dari dua pertiga dari 81 (67,5%) kasus dan enam puluh tiga persen kontrol 150 (62,5%) tidak memiliki aktivitas fisik di waktu senggang (Ashebir, G. et al, 2022).

Kesimpulan

Ada hubungan umur, paritas, pekerjaan, dan pendidikan dengan hiperemesis gravidarum Pada Ibu Hamil di Poliklinik Rumah Sakit Islam Banjarmasin. Masyarakat terutama para ibu hamil sebaiknya lebih memperhatikan tanda bahaya kehamilan atau ketidaknormalan yang mungkin terjadi selama kehamilan, dan segera memeriksakannya ketenaga kesehatan terdekat.

Acknowledgment

Peneliti mengucapkan terimakasih kepada semua orang yang terlibat dalam penelitian ini, teruma kepada para responden penelitian yang sudah bersedia menjadi bagian dari penelitian ini.

Daftar Pustaka

Ashebir, G., Nigussie, H., Glagn, M., Beyene, K., & Getie, A. (2022). Determinants Of Hyperemesis Gravidarum Among Pregnant Women Attending Health Care Service In Public Hospitals Of Southern Ethiopia. *Plos One*, 17(4), E0266054.

Cornales, S.M . Losu, F.N (2015). Hubungan Tingkat Pendidikan Dengan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Kehamilan Beresiko. *Jurnal Ilmu Kebidanan*

Cunningham, FG. (2012). *Obstetri Williams Volume 1*. EGC, Jakarta Indonesia.

Damayanti, R. (2021) „Asuhan Gizi Pada Hiperemesis Gravidarum Hyperemesis Gravidarum Nutrition Care Rini DA Politeknik Kementerian Kesehatan Semarang“ *Journal Of Nutrition And Health* 9(1)

Dean C, Bannigan K, O'Hara M, Painter R, Marsden J. (2017). Recurrence Rates Of Hyperemesis Gravidarum In Pregnancy: A Systematic Review Protocol. *JBIDatabase Syst Rev Implement Reports.*;15(11):2659–65.

Fejzo MS, Ingles SA, Wilson M, Wanga W, Macgibbon K, Romero R, Et Al. High Prevalence Of Severe Nausea And Vomiting Of Pregnancy And Hyperemesis Gravidarum Among Relatives Of Affected Individ- Uals. *Obstetrical & Gynecological Survey*. 2009; 64(3):148–9.

Intyaswati., Martina, M. 2013. *Gambaran Penanganan Mandiri Ibu Hamil Dengan Emesis Gravidarum Pada Trimester I Di BKIA Ru- Mah Sakit William Booth Surabaya*. Vol.2 No. 1

Kuru O, Sen S, Akbayır O, Goksedef BP, Özsürmeli M, Attar E, Et Al. (2012). Outcome Of Pregnancies Complicated By Hyperemesis Gravidarum. *Arch Gynecol Obstet*. 2012; 285:1517-21.

Manuaba. (2012). *Ilmu Kebidanan Penyakit Kandungan Dan KB*. Jakarta: EGC.

Mubarak, W. 2011. *Promosi Kesehatan Masyarakat Untuk Kebidanan*. Jakarta. Salemba Medika

Noel M, Lee MD, Sumonasaha, MD. (2011). Nausea And Vomiting Of Pregnancy. *Gastroenterol Clin North Am.*; 40:309-334.

Novita Rudiyantri R. (2019). Hubungan Usia, Paritas, Pekerjaan Dan Stress Dengan Emesis Gravidarum Di Kota Bandar Lampung. *Ilm Keperawatan Sai Betik*

Nurmi, M., Rautava, P., Gissler, M., Vahlberg, T., & Polo-Kantola, P. (2020). Incidence And Risk Factors Of Hyperemesis Gravidarum: A National Register-Based Study In Finland, 2005-2017. *Acta Obstetricia Et Gynecologica Scandinavica*, 99(8), 1003–1013. <https://doi.org/10.1111/Aogs.13820>

Padila. (2014). *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*. Yogyakarta: Nuha Medika.

Poursharif B, Korst LM, Macgibbonkw, Fejzo MS, Romero R, Goodwin TM. (2007). Elective Pregnancy Termination In A Large Cohort Of Women With Hyperemesis Gravidarum. *Contraception*; 76:451-5.

Poursharif, B., Korst, L. M., Fejzo, M. S., Macgibbon, K. W., Romero, R., & Goodwin, T. M. (2008). The Psychosocial Burden Of Hyperemesis Gravidarum.

*Journal Of Perinatology : Official Journal Of
The California Perinatal Association, 28(3),
176–181.*

<https://doi.org/10.1038/Sj.Jp.7211906>

- Prawirohardjo, S.(2014). Ilmu Kebidanan.Jakarta :
Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Thakur, M., Gautam, J., & Dangal, G. (2019).
Severity Of Hyperemesis Gravidarum And
Associated MaternalFactors. *Journal Of
Nepal Health Research Council, 17(3), 293–
296.*
<https://doi.org/10.33314/Jnhrc.V17i3.2113>
- Tiran, Denise. (2008). *Mual Muntah Kehamilan.*
Jakarta: ECG
- Türkmen H. (2020). The Effect Of Hyperemesis
Gravidarum On Prenatal Adaptation And
Quality Of Life: A ProspectiveCase–Control
Study. *Journal Of Psychosomatic Obstetrics
& Gynecology.* Oct 1; 41(4):282–9. Doi:
10.1080/0167482X.2019.1678020
- Vikanes AV, Stoer NC, Magnus P, Grjibovski AM.
(2013). Hyperemesis Gravidarum And
Pregnancy Outcomes In The Norwegian
Mother And Child Cohort–A Cohort Study.
BMC Pregnancy Childbirth; 13:169.
- Wadud, M. A. (2013). Hubungan Umur Dan
Pekerjaan Ibu Dengan Kejadian Hyperemesis
Gravidarum Di Instalasi Kebidanan Rumah
Sakit Muhammadiyah Kota Palembang
Tahun 2012.
Poltekkespalembang.
- Walyani ES. (2015). *Kehamilan DanMenyusui Anak
Pertama.* Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Warsuli Dan Mona Suparwati Dan Purbowati.
(2016). Hubungan Primigravida Terhadap
Kejadian HiperemesisGravidarum Di
Puskesmas Pringapus Kecamatan Pringapus
Kabupaten Semarang Tahun 2016.
- Wiknjosastro. (2010). *Buku Panduan Praktis
Pelayanan Kesehatan Maternal Dan
Neonatal, Edisi 1. Cet. 12.* Jakarta : Bina
Pustaka.
- Wiwik, Octaviani. (2015). Faktor-Faktor Yang
Berhubungan Dengan Hiperemesis
Gravidarum Di Wilayah Kerja Puskesmas
Padalar