

HUBUNGAN PARITAS DAN USIA IBU DENGAN KEJADIAN HIPEREMESIS GRAVIDARUM TINGKAT II DAN III DI RUMAH SAKIT BHAYANGKARA MAKASSAR

Nurhikmah, Hana Herlina

Program Studi Ilmu Kebidanan Stikes Graha Edukasi Makassar

E-mail: nurhikmah_123@yahoo.com hana_herlina@yahoo.com

ABSTRAK

Tujuan penelitian: untuk mengetahui hubungan paritas dan usia ibu dengan kejadian hiperemesis gravidarum tingkat II dan III di Rumah Sakit Bhayangkara Makassar tahun 2014. **Metode :** Penelitian ini menggunakan pendekatan *Cross Sectional Study*, jumlah populasi 144 orang dan sampel 59 orang, data sekunder dengan menggunakan rekam medik, pengolahan data dengan program komputerisasi dan analisa data dengan *Chi-Square*. **Hasil:** Hasil penelitian tentang distribusi paritas didapatkan dari 59 total sampel terdapat 35 orang (59,4%) dengan paritas risiko tinggi, sedangkan 24 orang (40,7%) dengan paritas risiko rendah artinya ada hubungan paritas dengan kejadian hiperemesis gravidarum di Rumah Sakit Bhayangkara Makassar sedangkan pada distribusi usia ibu penelitian menunjukkan dari 59 total sampel terdapat 13 orang (22,0%) dengan usia ibu risiko tinggi sedangkan 46 orang (78,0%) dengan usia ibu risiko rendah di Rumah Sakit Bhayangkara Makassar tahun 2014. **Diskusi:** paritas risiko tinggi agar menggunakan salah satu metode kontrasespi untuk menjarangkan atau menunda kehamilan sehingga hiperemesis gravidarum dapat diminimalkan. Memeriksakan kehamilannya secara berkesimbungan tanpa membedakan usia risiko rendah dan usia risiko tinggi karena semua kehamilan berisiko. **Simpulan:** Kesimpulan dalam penelitian ini adalah Ada hubungan paritas dengan kejadian hiperemesis gravidarum tingkat II dan III di Rumah Sakit Bhayangkara Makassar tahun 2014 dan Tidak ada hubungan usia ibu dengan kejadian hiperemesis gravidarum tingkat II dan III di Rumah Sakit Bhayangkara Makassar.

Kata kunci: (Paritas, Usia Ibu, Hiperemesis Gravidarum Tingkat II dan III)

ABSTRACT

The purpose of this research is to know the relation of parity and maternal age with the incidence of level II and III hyperemesis gravidarum at Bhayangkara Makassar Hospital 2014. Method: This study used Cross Sectional Study approach, 144 people population and 59 samples, secondary data using record medical, data processing with computerized program and data analysis with Chi-Square. Results: The results of the parity distribution obtained from 59 total samples were 35 people (59.4%) with high risk parity, while 24 people (40.7%) with low risk parity means there was a parity relationship with the incidence of hyperemesis gravidarum at the Hospital Bhayangkara Makassar, while the distribution of mother age of research shows that from 59 total samples there are 13 people (22.0%) with high risk mother age and 46 people (78,0%) with low risk mother age at Bhayangkara Makassar Hospital 2014. Discussion : High risk parity in order to use one of the contraceptive methods to exclude or delay pregnancy so that hyperemesis gravidarum can be minimized. Continuing pregnancy checking regardless of low-risk age and high-risk age because all pregnancies are at risk. Conclusion: The conclusion of this research is that there is a parity relationship with the incidence of hyperemesis gravidarum level II and III in Bhayangkara Makassar Hospital 2014 and there is no relation between maternal age and hyperemesis gravidarum level II and III at Bhayangkara Makassar Hospital.

Keywords: (Parity, Age of Mother, Hyperemesis Gravidarum Level II and III)

PENDAHULUAN

Kehamilan adalah hal yang fisiologis yang dimulai dari konsepsi sampai lahirnya janin yang melibatkan perubahan fisik maupun emosional dari ibu serta perubahan sosial dalam keluarga, ibu hamil akan beradaptasi dengan perubahan fisiologis diantaranya perubahan pada sistem pencernaan (Prawirohardjo S, 2008).

Perubahan sistem saluran pencernaan pada wanita hamil terjadi pada bulan-bulan pertama kehamilan, dimana ibu merasa tidak enak (nause) yang disebabkan karena

peningkatan hormon estrogen dan progesteron, tidak jarang dijumpai gejala muntah (emesis) yang sering terjadi pada pagi hari (*morning sickness*) (Yeyeh, 2010).

Sebagian besar ibu hamil dapat beradaptasi dengan emesis gravidarum, akan tetapi ada sebagian kecil wanita hamil tidak dapat mengatasi mual dan muntah yang berkelanjutan sehingga mengganggu kehidupan sehari-hari atau yang dikenal dengan hiperemesis gravidarum (Chandranita M, 2010).

Hiperemesis gravidarum dapat menyebabkan dehidrasi dan tidak seimbangnya elektrolit dalam tubuh. Kekurangan cairan yang diminum dan kehilangan cairan karena muntah menyebabkan dehidrasi, sehingga cairan ekstraseluler dan plasma berkurang, beberapa sistem tubuh akan terpengaruh jika hiperemesis gravidarum meluas atau jika tidak mendapat penanganan baik akan meningkatkan morbiditas dan mortalitas ibu (Arifin, online 2015).

World Health Organization (WHO) memperkirakan mual dan muntah yang berlebihan atau hiperemesis gravidarum yang dimulai antara usia kehamilan 4 dan 10 minggu dan hilang sebelum usia kehamilan 20 minggu terjadi pada 0,3-3% ibu hamil (Myles, 2009).

Hasil pengumpulan data Tingkat Pusat, Subdirektorat Kebidanan dan Kandungan Subdirektorat Kesehatan Keluarga dari 325 Kabupaten/Kota menunjukkan pada tahun 2011 presentase ibu hamil risiko tinggi dengan hiperemesis gravidarum dengan provinsi tertinggi adalah Sulawesi Tengah (96,33%), Yogyakarta (76,60%), yang terendah adalah Maluku Utara (3,66%) dan Sumatera Selatan (3,81%) (Wahyudi online 2015).

Profil Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan tidak ada laporan yang spesifik tentang jumlah ibu hamil dengan hiperemesis gravidarum, semuanya direkapitulasi menjadi angka kematian ibu pada tahun 2014 adalah 138 orang sedangkan di Rumah Sakit Bhayangkara Makassar tahun 2014 jumlah hiperemesis gravidarum 144 orang (26.62%) dari 541 pasien yang dirawat dengan komplikasi kehamilan (Profil Dinkes Sulsel dan Rumah Sakit Bhayangkara).

Walaupun penyebab pasti dari penyakit ini tidak diketahui tetapi beberapa faktor yang dianggap berperan adalah paritas tinggi, umur kehamilan risiko tinggi, jarak kehamilan yang terlalu dekat, penyakit yang diderita ibu seperti anemia, kelainan kehamilan seperti mola hidatidosa, hidramnion dan kehamilan ganda (Chandranita M, 2010, hal 230).

Paritas yang berisiko tinggi terjadinya adalah paritas 1 dan >3 orang sedangkan usia ibu yang berisiko tinggi adalah usia <20 dan >35 tahun yang dihubungkan dengan ketidaksiapan ibu untuk hamil dan melahirkan sehingga terjadi beban psikologis yang dapat meningkatkan asam lambung dan terjadi hiperemesis gravidarum (Varney, 2007).

Penelitian tentang hubungan antara paritas, umur, dan pendidikan ibu dengan kejadian hiperemesis gravidarum di Instalasi Rawat Inap Zaal Kebidanan Rumah Sakit Umum Pusat dr. Mohammad Hoesin Palembang tahun 2007 didapatkan ada hubungan yang signifikan antara usia ibu dan paritas dengan nilai $p < 0.05$.

Penelitian yang dilakukan oleh Yunia Mariantari hubungan dukungan suami, usia ibu, dan gravida terhadap kejadian hiperemesis gravidarum didapatkan hubungan yang signifikan antara usia ibu dan paritas dengan kejadian hiperemesis gravidarum dengan nilai $p < 0.05$.

Berdasarkan uraian pada latar belakang tersebut maka perlu dilakukan tentang kejadian hiperemesis gravidarum tingkat II dan III di Rumah Sakit Bhayangkara Makassar.

METODE

Jenis penelitian ini adalah penelitian observasional dengan pendekatan "Cross Sectional Study" dengan melakukan identifikasi karakteristik umum maupun khusus responden berdasarkan waktu penelitian di mana variabel independen maupun dependen diidentifikasi secara bersama-sama saat penelitian dilakukan.

Penelitian ini direncanakan akan dilaksanakan mulai bulan Juni 2015. Tempat penelitian di Rumah Sakit Bhayangkara Makassar dengan pertimbangan bahwa rumah sakit tersebut merupakan rumah sakit yang memiliki kelengkapan status yang diperlukan dalam pengumpulan data.

Populasi pada penelitian ini adalah ibu hamil yang mengalami hiperemesis gravidarum yang dirawat di Rumah Sakit Bhayangkara Makassar tahun 2014 sebanyak 144 orang. Sampel pada penelitian ini adalah ibu yang mengalami hiperemesis gravidarum tingkat II dan III dengan jumlah yang sesuai perkiraan besar sampel yaitu 59 orang.

Jenis data yang dikumpulkan dalam penelitian ini adalah data sekunder didapatkan melalui kehamilan, data dari Rumah Sakit Bhayangkara Makassar dan data dari Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan.

HASIL

Data pada tabel 5.1 menunjukkan dari 59 total sampel terdapat 35 orang (59.4%) dengan paritas risiko tinggi (1-3 orang) sedangkan 24 orang (40.7%) dengan paritas risiko rendah (2-3 orang) di Rumah Sakit Bhayangkara Makassar tahun 2014.

Data pada tabel 5.2 menunjukkan dari 59 total sampel terdapat 13 orang (22.0%) dengan usia ibu risiko tinggi (<20 dan >35 tahun) sedangkan 46 orang (78.0%) dengan usia ibu risiko rendah (20-35 tahun) di Rumah Sakit Bhayangkara Makassar tahun 2014.

Data pada tabel 5.3 menunjukkan dari 35 orang dengan paritas risiko tinggi, terdapat 27 orang atau 45.8% yang mengalami hiperemesis gravidarum tingkat II dan III sedangkan 8 orang atau 13.6% tidak mengalami hiperemesis gravidarum. Data lainnya terlihat dari 24 orang dengan paritas risiko rendah, terdapat 11 orang

atau 18.6% yang mengalami hiperemesis gravidarum dan 13 orang atau 22.0% tidak mengalami hiperemesis gravidarum. Uji statistic dengan Crosstab Chi-Square didapatkan nilai $p = 0.014 < \alpha = 0.05$, yang menunjukkan Ha diterima artinya ada hubungan yang signifikan antara paritas dengan kejadian hiperemesis gravidarum tingkat II dan III di Rumah Sakit Bhayangkara Makassar.

Data pada tabel 5.4 menunjukkan dari 13 orang dengan usia risiko tinggi, terdapat 9 orang atau 15.5% yang mengalami hiperemesis gravidarum tingkat II dan III sedangkan 4 orang

atau 6.8% tidak mengalami hiperemesis gravidarum. Data lainnya terlihat dari 46 orang dengan usia risiko rendah, terdapat 29 orang atau 49.2% yang mengalami hiperemesis gravidarum tingkat II dan III dan 17 orang atau 28.8% tidak mengalami hiperemesis gravidarum. Uji statistic dengan Crosstab Chi-Square didapatkan nilai $p = 0.681 > \alpha = 0.05$, yang menunjukkan Ha ditolak artinya tidak ada hubungan yang signifikan antara usia ibu dengan kejadian hiperemesis gravidarum tingkat II dan III di Rumah Sakit Bhayangkara Makassar

Tabel 5.1. Distribusi Paritas di Rumah Sakit Bhayangkara Makassar Tahun 2014

Paritas	Frekwensi (f)	Persentase (%)
Paritas Tinggi	35	59,3
Paritas Rendah	24	40,7
Jumlah	59	100

Tabel 5.2. Distribusi Usia Ibu di Rumah Sakit Bhayangkara Makassar Tahun 2014

Usia Ibu	Frekwensi (f)	Persentase (%)
Risiko Tinggi	13	22,0
Risiko Rendah	46	78,0
Jumlah	59	100

Tabel 5.3. Hubungan Paritas dengan Kejadian Hiperemesis Gravidarum Tingkat II dan III di Rumah Sakit Bhayangkara Makassar Tahun 2014

Paritas	Hiperemesis Gravidarum						$\alpha=0.05$	
	Ya		Tidak		Jumlah			
	f	%	f	%				
Paritas Tinggi	27	45,8	8	13,6	35	59,3		
Paritas Rendah	11	18,6	13	22,0	24	40,7	$p=0.014$	
Jumlah	38	64,4	21	35,6	59	100		

(Sumber : data sekunder)

Tabel 5.4. Hubungan Usia dengan Kejadian Hiperemesis Gravidarum Tingkat II dan III di Rumah Sakit Bhayangkara Makassar Tahun 2014

Usia	Hiperemesis Gravidarum						$\alpha=0.05$	
	Ya		Tidak		Jumlah			
	f	%	f	%				
Risiko Tinggi	9	15,3	4	6,8	13	22,0		
Risiko Rendah	29	49,2	17	28,8	46	78,0	$p=0.681$	
Jumlah	38	64,4	21	35,6	59	100		

(Sumber : data sekunder)

PEMBAHASAN

Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Bhayangkara Makassar tentang hubungan paritas dan usia ibu dengan kejadian hiperemesis gravidarum tingkat II dan III Rumah Sakit Bhayangkara Makassar tahun 2014

dengan jumlah populasi 144 orang dan sampel 59 orang dengan menggunakan desain *cross-sectional* dimana penelitian ini hanya terbatas untuk mencari hubungan antara *variabel independen* (paritas dan usia ibu) dan *variabel dependen* (kejadian *hiperemesis gravidarum*)

dengan menggunakan uji statistik *chi-square* dan alat yang digunakan untuk mengumpulkan data adalah *checklist*

Ada hubungan paritas dengan kejadian hiperemesis gravidarum tingkat II dan III di Rumah Sakit Bhayangkara Makassar tahun 2014 dan Tidak ada hubungan usia ibu dengan kejadian hiperemesis gravidarum tingkat II dan III di Rumah Sakit Bhayangkara Makassar tahun 2014.

1. Hubungan paritas dengan kejadian hiperemesis gravidarum tingkat II dan III

Paritas adalah frekuensi kehamilan dan persalinan yang pernah di alami oleh ibu dengan umur kehamilan lebih dari 28 minggu dengan berat janin mencapai 1000 gram termasuk kehamilan sekarang. Hiperemesis Gravidarum lebih banyak terjadi pada wanita yang baru pertama kali hamil dan pada wanita dengan paritas tinggi seperti ibu yang sudah mengalami kehamilan yang ke empat, hal ini tidak terlepas oleh karena faktor psikologis yakni takut terhadap tanggung jawab sebagai ibu bila ibu tersebut tidak sanggup lagi mengurus anak – anaknya, ini dapat menyebabkan konflik mental yang dapat memperberat mual dan muntah (Varney, 2007).

Konsep dasar tersebut sesuai dengan hasil penelitian di Rumah Sakit Bhayangkara Makassar yang menunjukkan dari 35 orang dengan paritas risiko tinggi, terdapat 27 orang atau 45.8% yang mengalami hiperemesis gravidarum tingkat II dan III sedangkan 8 orang atau 13.6% tidak mengalami hiperemesis gravidarum serta data lainnya terlihat dari 24 orang dengan paritas risiko rendah, terdapat 11 orang atau 18.6% yang mengalami hiperemesis gravidarum tingkat II dan III dan 13 orang atau 22.0% tidak mengalami hiperemesis gravidarum.

Hasil penelitian ini sejalan dengan Penelitian Harlinda Sari di Rumah Sakit Umum Rantauprapat Kabupaten Labuhan Batu tahun 2010 didapatkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara paritas ibu dengan kejadian hiperemesis gravidarum dengan nilai $p < 0.05$.

Peneliti berasumsi bahwa Hiperemesis Gravidarum lebih banyak terjadi pada wanita yang baru pertama kali hamil dan pada wanita dengan paritas tinggi seperti ibu yang sudah mengalami kehamilan yang ke empat, hal ini tidak terlepas oleh faktor psikologis.

2. Hubungan usia ibu dengan kejadian Hiperemesis gravidarum tingkat II dan III

Hasil penelitian menunjukkan dari 13 orang dengan usia risiko tinggi, terdapat 9 orang atau 15.5% yang mengalami hiperemesis gravidarum tingkat II dan III sedangkan 4 orang atau 6.8% tidak mengalami hiperemesis gravidarum

Data lainnya terlihat dari 46 orang dengan usia risiko rendah, terdapat 29 orang atau 49.2% yang mengalami hiperemesis gravidarum tingkat II dan III dan 17 orang atau 28.8% tidak mengalami hiperemesis gravidarum.

Adanya perbedaan antara hasil penelitian dan konsep dasar dapat disebabkan karena variabel yang tidak diteliti salah satunya adalah penyakit ibu seperti anemia, dimana terjadi penurunan kualitas dan kuantitas sel-sel darah merah sehingga menyebabkan penurunan daya tahan tubuh dan virus sangat mudah masuk kedalam sirkulasi ibu dan menyebabkan hiperemesis gravidarum (Rustam Muchtar, 2012).

Hasil penelitian tersebut tidak sesuai dengan konsep dasar yang menjelaskan bahwa umur ibu yang ekstrim biasanya dihubungkan dengan kejadian hasil akhir prenatal yang jelek antara lahir dan mati. Kematian perinatal, berat badan lahir rendah, dan pertumbuhan terhambat. Kelahiran prematur dan kelainan kongenital. Umur reproduksi yang ideal bagi ibu untuk hamil dan melahirkan antara 20-35 tahun. Umur ibu ini memiliki pengaruh besar terhadap perkembangan janin dalam masa pertumbuhan yang membutuhkan banyak nutrisi kemudian ditambah dengan kehamilan, berarti kalori yang diterima harus dibagi antara ibu dan janin. Perkembangan alat-alat reproduksinya juga belum seluruhnya optimal. Selain itu beban psikologis yang ditanggung cukup berat untuk mengandung, merawat dan mengasuh anak.

Peneliti berasumsi bahwa salah satu risiko yang hamil berusia tua (lebih dari 35 tahun) adalah adanya perubahan biologi yang dikaitkan dengan penyakit degeneratif. Proses faal dalam tubuhnya sudah mengalami kemunduran

SIMPULAN

Penelitian tentang hubungan paritas dan usia ibu dengan kejadian hiperemesis gravidarum tingkat II dan III di Rumah Sakit Bhayangkara Makassar tahun 2014, setelah diolah dan dibahas, maka akan disimpulkan sebagai berikut:

1. Ada hubungan paritas dengan kejadian hiperemesis gravidarum tingkat II dan III di Rumah Sakit Bhayangkara Makassar tahun 2014.
2. Tidak ada hubungan usia ibu dengan kejadian hiperemesis gravidarum tingkat II dan III di Rumah Sakit Bhayangkara Makassar tahun 2014.

SARAN

1. Paritas risiko tinggi agar menggunakan salah satu metode kontrasespi untuk menjarangkan atau menunda kehamilan sehingga hiperemesis gravidarum dapat diminimalkan.

2. Memeriksakan kehamilannya secara berkesimbungan tanpa membedakan usia risiko rendah dan usia risiko tinggi karena semua kehamilan berisiko.

REFERENSI

- Arifin, 2015, *Hiperemesis Gravidarum*, Artikel Kesehatan
- Anonim, 2007, *Hubungan Antara Paritas, Umur dan Pendidikan Ibu dengan Kejadian Hiperemesis Gravidarum di RSUP dr. Mohammad Hoesin Palembang*, Skripsi Dipublikasikan
- Anonim, 2015, *Gambar TFU dalam Kehamilan*, Artikel Obgyn
- Anonim, 2015, *Usia Risiko Tinggi*, <http://www.publikasibidan.com> diakses 1 Mei 2015
- Aziz Alimul Hidayat, 2010, *Metode Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisis Data*, Jakarta, Salemba Medika
- Coad, 2007, *Phatofisiologi*, EGC, Jakarta
- Chandranita M, 2010, *Ilmu Kebidanan dan Penyakit Kandungan untuk Program Bidan*, EGC, Jakarta
- Harlinda Sari, 2010, *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Hiperemesis Gravidarum di Rumah Skait Umum Rantauprapat Kabupaten Labuhan Batu*, Skripsi Dipublikasikan
- Manuaba IBG, 2007, *Buku Ajar Obstetri*, EGC, Jakarta
- Manuaba IBG, 2008, *Gawat Darurat Obstetri dan Ginekologi*, EGC, Jakarta
- Mitayani, 2009, *Asuhan Keperawatan Maternitas*, Nuha Medika, Jakarta
- Myles, 2009, *Buku Ajar Bidan*, EGC, Jakarta
- Rukiyah Yeyeh, 2010, *Asuhan Kebidanan Kehamilan*, TIM, Jakarta
- Saifuddin AB, 2007, *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*, YBP-SP, Jakarta
- Salmah, 2008, *Buku Ajar Asuhan Antenatal*, EGC, Jakarta
- Sarwono Prawirohardjo, 2008, *Ilmu Kebidanan*, YBP-SP, Jakarta
- Varney, 2007, *Buku Ajar Asuhan Kebidanan*, EGC, Jakarta
- Wahyudi, 2011, *Hiperemesis Gravidarum*, Artikel Kesehatan