

HUBUNGAN KARAKTERISTIK DAN PSIKOLOGIS IBU HAMIL DENGAN HIPEREMESIS GRAVIDARUM DI RSUD H. ABD. MANAN SIMATUPANG KISARAN

Fifi Ria Ningsih Safari

Dosen Akbid Ibtisam Aulia Kisaran

ABSTRAK

Kehamilan menjadi sesuatu yang ditunggu pasangan suami istri, sekaligus menjadi masa yang menegangkan dalam hidup. Keadaan kehamilan yang tak selalu mulus sering kali membuat repot seorang ibu. Apalagi, jika kehamilan tersebut adalah kehamilan pertamanya. Oleh karena itu, tindakan tepat yang perlu dilakukan seorang ibu adalah rajin berkonsultasi dan melakukan pemeriksaan secara rutin, terlebih jika ditemui kondisi-kondisi tertentu yang mengkhawatirkan.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan karakteristik dan psikologis ibu hamil dengan hiperemesis gravidarum di RSUD H. Abd. Manan Simatupang Kisaran. Penelitian ini bersifat deskriptif korelasi dengan desain *cross sectional* (potong lintang) yang bertujuan untuk mengetahui hubungan karakteristik dan psikologis ibu hamil dengan hiperemesis gravidarum di RSUD H. Abd. Manan Simatupang Kisaran.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa umur ibu tidak berhubungan signifikan dengan hiperemesis gravidarum di RSUD H. Abd. Manan Simatupang Kisaran tahun 2017, $p\text{-value}$ $0,296 > 0,05$. gravida ibu berhubungan signifikan dengan hiperemesis gravidarum di RSUD H. Abd. Manan Simatupang Kisaran tahun 2017, $p\text{-value}$ $0,004 < 0,05$. paritas ibu berhubungan signifikan dengan hiperemesis gravidarum di RSUD H. Abd. Manan Simatupang Kisaran tahun 2017, $p\text{-value}$ $0,004 < 0,05$. psikologis ibu berhubungan signifikan dengan hiperemesis gravidarum di RSUD H. Abd. Manan Simatupang Kisaran tahun 2017, $p\text{-value}$ $0,000 < 0,05$. Disarankan kepada pihak RSUD H. Abd. Manan Simatupang Kisaran dalam memberikan pelayanan kesehatan dengan memberikan promosi

kehatan kepada masyarakat tentang informasi kesehatan untuk lebih meningkatkan mutu pelayanan khususnya pelayanan kesehatan dalam bentuk penyuluhan yang berkaitan dengan faktor-faktor resiko dalam kehamilan khususnya kejadian *hiperemesis gravidarum*.

Kata Kunci : Hiperemesis Gravidarum

PENDAHULUAN

Kehamilan menjadi sesuatu yang ditunggu pasangan suami istri, sekaligus menjadi masa yang menegangkan dalam hidup. Keadaan kehamilan yang tak selalu mulus sering kali membuat repot seorang ibu. Apalagi, jika kehamilan tersebut adalah kehamilan pertamanya. Oleh karena itu, tindakan tepat yang perlu dilakukan seorang ibu adalah rajin berkonsultasi dan melakukan pemeriksaan secara rutin, terlebih jika ditemui kondisi-kondisi tertentu yang mengkhawatirkan.

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia *World Health Organization* (WHO) angka kematian ibu adalah angka kejadian kematian seorang wanita pada waktu hamil atau dalam 42 hari setelah berakhirnya kehamilan oleh sebab apa pun, terlepas dari usia kehamilan dan tindakan yang dilakukan untuk mengakhiri kelahiran-oleh setiap penyebab yang berhubungan dengan kehamilan atau penanganannya dan bukan oleh kecelakaan atau insidental (faktor kebetulan). Angka kematian ibu, kemudian didefinisikan sebagai jumlah kematian maternal selama satu periode waktu dalam 100.000 kelahiran hidup. Data dari WHO memperkirakan bahwa setiap tahun sejumlah 500 wanita meninggal dunia akibat kehamilan atau persalinan. Fakta ini mendekati terjadinya satu kematian per menit. Diperkirakan 99% kematian tersebut terjadi di Negara-negara berkembang (Yahya, 2011).

Hyperemesis gravidarum terjadi di seluruh dunia dengan angka kejadian yang beragam, sebanyak 0,3% dari seluruh kehamilan di Swedia, 0,5% di California, 0,8% di Canada, 0,8% di China, 0,9% di Norwegia, 2,2% di Pakistan dan 1,9% di Turki. Literatur juga menyebutkan bahwa perbandingan insidensi *hiperemesis gravidarum* secara umum adalah 4:1000 kehamilan (Yasa, 2012).

Penurunan angka kematian ibu per 100.000 kelahiran bayi hidup masih terlalu lamban untuk mencapai target tujuan *Millennium Development Goals* (MDGs) dalam rangka mengurangi tiga per empat jumlah perempuan yang meninggal selama hamil dan melahirkan pada tahun 2015. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) untuk mencapai target MDGs penurunan angka kematian ibu antara tahun 2010 dan 2015 seharusnya 5,5% pertahun (Rukiyah, 2015).

Indonesia yang merupakan salah satu negara berkembang masih mempunyai angka kematian ibu cukup tinggi. Berdasarkan penelitian dan pengembangan di Kementerian Kesehatan, angka kematian ibu pada tahun 2013 masih sekitar 226 orang per 100.000 kelahiran hidup. Diharapkan pada tahun 2015, angka tersebut dapat menurun menjadi 102 per 100.000 kelahiran hidup. Tentu saja dibutuhkan usaha yang keras untuk mencapai harapan tersebut (Kemenkes RI, 2013).

Kebanyakan ibu hamil dengan umur kehamilan 1-3 bulan sering merasa mual dan kadang-kadang muntah. Keadaan ini normal dan akan hilang dengan sendirinya pada kehamilan lebih dari 3 bulan. Tetapi bila ibu tetap tidak mau makan, muntah terus menerus sampai lemah dan tidak dapat bangun maka keadaan ini berbahaya bagi keadaan janin dan kesejahteraan ibu dan keluarga segera minta pertolongan ke puskesmas atau rumah sakit agar kehamilannya bisa selamat (Rukiyah, 2014).

Hyperemesis gravidarum adalah gejala yang wajar dan sering didapatkan pada kehamilan trimester I. Mual biasa terjadi pada pagi hari, tetapi dapat pula timbul setiap saat dan malam hari. Gejala-gejala ini kurang lebih terjadi 6 minggu setelah hari pertama haid terakhir dan berlangsung selama kurang lebih 10 minggu. Mual dan muntah terjadi pada

60-80% *primigravida* dan 40-60% *multigravida*. Satu diantara seribu kehamilan, gejala-gejala ini menjadi lebih berat. Perasaan mual ini disebabkan oleh karena meningkatnya kadar hormon *estrogen* dan *Human Chorionic Gonadotropin* (HCG) dalam serum. Pengaruh fisiologik kenaikan hormon ini belum jelas, mungkin karena system saraf pusat atau pengosongan lambung yang berkurang. Pada umumnya wanita dapat menyesuaikan dengan keadaan ini, meskipun demikian gejala mual muntah yang berat dapat berlangsung sampai 4 bulan (Jannah, 2012).

Mual muntah biasanya terjadi pada pagi hari. Rasa mual biasanya mulai pada minggu-minggu pertama kehamilan dan berakhir pada bulan ke empat, namun sekitar 12% ibu hamil masih mengalaminya sampai 9 bulan (Kusmiyati, 2010). Satu dari seribu wanita yang mengandung tersebut mengalami gejala lebih berat dari biasanya yang disebut dengan *hiperemesis gravidarum*. Komplikasi sebagai akibat langsung dari kehamilan yaitu *hiperemesis gravidarum*, *pre eklampsia* dan *eklampsia*, kelainan dalam lamanya kehamilan, kehamilan ektopik, penyakit serta kelainan plasenta dan selaput janin, perdarahan *ante partum*, dan kehamilan kembar (Winkjosastro, 2012).

Beberapa faktor yang berpengaruh terhadap kejadian *hiperemesis gravidarum* meliputi faktor predisposisi terdiri dari umur, *primigravida*, *paritas*, *molahidatidosa* dan kehamilan ganda, faktor organik seperti alergi masuknya *vilokohirialis sirkulasi*, perubahan metabolik akibat kehamilan dan resistensi ibu yang menurun, faktor psikologis seperti ketidaksiapan untuk hamil atau kehamilan ini adalah kehamilan yang belum diinginkan, kehilangan pekerjaan karena hamil, kekhawatiran bayi yang dilahirkan tidak sesuai dengan yang diinginkan seperti jenis kelaminnya tidak sesuai keinginan kedua pasangan (Warsuli, 2016).

Hasil penelitian berkaitan dengan karakteristik ibu hamil dengan kejadian *hyperemesis gravidarum* yaitu umur dan *paritas* telah dilakukan oleh Sumai (2014) di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Sam Ratulangi Tondano mendapatkan hasil bahwa ada hubungan yang signifikan antara umur dengan kejadian

Hiperemesis gravidarum bahwa nilai $p = 0,00 < 0,05$. Dan ada hubungan yang signifikan antara paritas dengan kejadian *Hyperemesis Gravidarum* nilai $p = 0,049 < 0,05$.

Penelitian yang dilakukan oleh Warsuli (2016) di Puskesmas Pringapus Kecamatan Pringapus Kabupaten Semarang menunjukkan bahwa ada hubungan antara primigravida dengan kejadian hiperemesis gravidarum pada ibu hamil di Wilayah Puskesmas Pringapus Kecamatan Pringapus Kabupaten Semarang dengan nilai $p = 0,001 < 0,05$.

Hasil penelitian Ridding (2012) di Puskesmas Makale Kabupaten Toraja didapatkan hasil bahwa hubungan antara pengetahuan terhadap hiperemesis gravidarum ($p < 0,003$), hubungan antara dukungan keluarga terhadap hiperemesis gravidarum ($p < 0,003$), hubungan antara psikologis terhadap hiperemesis gravidarum ($p < 0,001$), dan hubungan antara adaptasi fisiologis terhadap hiperemesis gravidarum ($p < 0,006$).

Rumah Sakit Umum Daerah Dr. R.M. Djoelham Binjai adalah rumah sakit pemerintah Kota Binjai yang memberikan pelayanan kesehatan pada masyarakat Kota Binjai. Salah satu pelayanan yang diberikan RSUD H. Abd. Manan Simatupang Kisaran adalah pelayanan *antenatal care* yang memberikan pelayanan pada ibu hamil untuk melakukan pemeriksaan secara rutin ataupun mengatasi keluhan-keluhan yang muncul pada masa kehamilan seperti hiperemesis gravidarum. Data dari rekam medik RSUD H. Abd. Manan Simatupang Kisaran bahwa jumlah kunjungan ibu hamil pada tahun 2015 sebanyak 567 kunjungan sedangkan yang mengalami hiperemesis gravidarum sebanyak 192 orang (33,8%). Jumlah kunjungan pada tahun 2016 (periode Januari-September 2016) sebanyak 437 orang sedangkan yang mengalami hiperemesis gravidarum sebanyak 149 orang (34,1%). Hal tersebut berarti secara persentase jumlah ibu hamil yang mengalami hiperemesis gravidarum meningkat dibandingkan tahun sebelumnya.

Survei pendahuluan yang peneliti lakukan pada tanggal 17 Oktober 2016 diperoleh data dari rekam medis bahwa

ibu hamil yang berkunjung ke RSUD H. Abd. Manan Simatupang Kisaran pada bulan September 2016 mengalami hiperemesis gravidarum sebanyak 14 orang dari 49 orang yang berkunjung. Hiperemesis gravidarum terjadi pada trimester pertama dan banyak yang mengalami ibu primigravida. Masalah psikologis yang dialami oleh ibu tersebut bahwa ibu belum siap untuk hamil ini karena masih memikirkan hal lain yang lebih utama dalam keluarga mereka.

Permasalahan

Berdasarkan data dan uraian di atas peneliti tertarik untuk meneliti dengan judul : "Hubungan Karakteristik dan Psikologis Ibu Hamil dengan Hiperemesis Gravidarum di RSUD H. Abd. Manan Simatupang Kisaran".

Tujuan Penelitian

Untuk mengetahui hubungan karakteristik dan psikologis ibu hamil dengan hiperemesis gravidarum di RSUD H. Abd. Manan Simatupang Kisaran.

Hipotesis

1. Ada hubungan umur ibu dengan hiperemesis gravidarum di RSUD H. Abd. Manan Simatupang Kisaran.
2. Ada hubungan gravida dengan hiperemesis gravidarum di RSUD H. Abd. Manan Simatupang Kisaran.
3. Ada hubungan paritas dengan hiperemesis gravidarum di RSUD H. Abd. Manan Simatupang Kisaran.
4. Ada hubungan psikologis dengan hiperemesis gravidarum di RSUD H. Abd. Manan Simatupang Kisaran.

METODE PENELITIAN

Jenis Penelitian

Jenis penelitian bersifat deskriptif korelasi dengan desain *cross sectional* (potong lintang) yang bertujuan untuk mengetahui hubungan karakteristik dan psikologis ibu hamil dengan hiperemesis gravidarum di RSUD H. Abd. Manan Simatupang Kisaran.

Populasi dan Sampel

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil yang berkunjung ke Poli Kebidanan RSUD H. Abd. Manan Simatupang Kisaran dengan rata-rata kunjungan per bulan sebanyak 32

orang. Penentuan jumlah sampel berdasarkan pendapat dari Arikunto (2013), untuk pengambilan sampel jika subjeknya kurang dari 100, lebih baik diambil semua sehingga penelitiannya merupakan penelitian populasi. Selanjutnya jika jumlah sampelnya lebih dari 100 dapat diambil antara 20-25% atau lebih, tergantung pada kemampuan peneliti dilihat dari segi waktu, tenaga, dan dana serta sempit luasnya wilayah pengamatan. Berdasarkan pendapat tersebut, maka peneliti mengambil seluruh populasi sebagai sampel sebanyak 32 orang.

Analisis Data

Dalam melakukan analisis data dilakukan langkah-langkah sebagai berikut:

1. Analisis Univariat

Analisa data dilakukan untuk mengetahui distribusi frekuensi dan presentasi tiap variabel yang diteliti.

2. Analisa Data Bivariat

Pada analisis data ini dilakukan untuk menguji hubungan variabel independen dengan variabel dependen menggunakan sistem komputerisasi yaitu uji statistik *Chi-Square* (X^2) dengan tingkat kepercayaan 95% ($\alpha=0,05$). Apabila hasil perhitungan menunjukkan nilai $p\text{-value} < \alpha = 0,05$ maka dikatakan (H_0) ditolak, artinya kedua variabel secara statistik mempunyai hubungan yang signifikan. Sebaliknya jika nilai $p\text{-value} > \alpha = 0,05$ maka dikatakan (H_0) diterima, artinya kedua variabel secara statistik tidak mempunyai hubungan yang signifikan. Kemudian untuk menjelaskan adanya asosiasi (hubungan) antara variabel terikat dengan variabel bebas digunakan analisis tabulasi silang.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Pendidikan Dan Pekerjaan Responden

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan dan Pekerjaan di RSUD H. Abd. Manan Simatupang Kisaran Tahun 2017

No	Pendidikan dan Pekerjaan	f	(%)
1	Tidak bekerja	6	18,8
2	PNS	15	46,9
3	SD	2	6,3
4	SMA	20	62,5
Total		32	100,0

Tabel di atas menunjukkan bahwa mayoritas responden berpendidikan SMA sebanyak 20 orang (62,5%), minoritas responden berpendidikan SD sebanyak 2 orang (6,3%). Berdasarkan pekerjaan menunjukkan bahwa mayoritas responden tidak bekerja (ibu rumah tangga) sebanyak 15 orang (46,9%), minoritas responden bekerja sebagai PNS sebanyak 6 orang (18,8%).

2. Analisis Univariat

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur di RSUD H. Abd. Manan Simatupang Kisaran Tahun 2017

No	Umur	f	(%)
1	< 20 tahun	2	6,3
2	20-35 tahun	27	84,4
3	>35 tahun	3	9,4
Total		32	100,0

Tabel di atas menunjukkan bahwa mayoritas responden berumur 20-35 tahun sebanyak 27 orang (84,4%), minoritas berumur <20 tahun sebanyak 2 orang (6,3%).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Gravida di RSUD H. Abd. Manan Simatupang Kisaran Tahun 2017

No	Garvida	f	(%)
1	Primigravida	9	28,1
2	Multigravida	19	59,4
3	Grandemultigravida	4	12,5
Total		32	100,0

Tabel di atas menunjukkan bahwa mayoritas ibu adalah multigravida sebanyak 19 orang (59,4%), minoritas ibu adalah grandemultigravida sebanyak 4 orang (12,5%).

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Paritas di RSUD H. Abd. Manan Simatupang Kisaran Tahun 2017

No	Paritas	f	(%)
1	Nullipara	9	28,1
2	Primipara	19	59,4
3	Multipara	4	12,4
Total		32	100,0

Tabel di atas menunjukkan bahwa mayoritas paritas ibu yaitu primipara sebanyak 19 orang (59,4%), minoritas paritas ibu yaitu multipara sebanyak 4 orang (12,4%).

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Psikologis di RSUD H. Abd. Manan Simatupang Kisaran Tahun 2017

No	Psikologis	f	(%)
1	Baik	9	28,1
2	Kurang Baik	23	71,9
Total		32	100,0

Tabel di atas menunjukkan bahwa mayoritas psikologi ibu kurang baik sebanyak 23 orang (71,9%), minoritas psikologi ibu baik sebanyak 9 orang (28,1%).

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Hiperemesis Gravidarum di RSUD H. Abd. Manan Simatupang Kisaran Tahun 2017

No	Hiperemesis Gravidarum	f	(%)
1	Hiperemesis Gravidarum	22	68,8
2	Tidak Hiperemesis Gravidarum	10	31,3
Total		32	100,0

Tabel di atas menunjukkan bahwa mayoritas responden mengalami hiperemesis gravidarum sebanyak 22 orang (68,8%), minoritas responden tidak mengalami hiperemesis gravidarum sebanyak 10 orang (31,3%).

3. Analisis Bivariat

3.1. Hubungan Umur dengan Hiperemesis Gravidarum

No Umur	Hiperemesis Gravidarum				Jumlah		p-value
	Ya		Tidak		F	%	
	f	%	f	%			
< 20 tahun	1	3,1	1	3,1	2	6,2	0,296
20-35 tahun	20	62,5	7	21,9	27	84,4	
> 35 tahun	1	3,1	2	6,3	3	9,4	
Total	22	68,8	10	31,3	32	100,0	

Tabel di atas menunjukkan bahwa dari 2 responden berumur < 20 tahun mengalami hiperemesis gravidarum dan tidak hiperemesis gravidarum masing-masing sebanyak 1 orang (3,1%). Dari 27 responden berumur 20-35 tahun

mayoritas mengalami hiperemesis gravidarum sebanyak 20 orang (62,5%). Dari 3 responden berumur >35 tahun mayoritas ibu tidak mengalami hiperemesis gravidarum sebanyak 2 orang (6,3%).

Hasil uji bivariat menggunakan *Chi-Square* diperoleh *p-value* sebesar $0,296 > 0,05$ artinya tidak terdapat hubungan yang signifikan antara umur dengan hiperemesis gravidarum di RSUD H. Abd. Manan Simatupang Kisaran tahun 2017.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara umur dengan hiperemesis gravidarum di RSUD H. Abd. Manan Simatupang Kisaran tahun 2017, $p = 0,296 > 0,05$. Dari 2 responden berumur < 20 tahun mengalami hiperemesis gravidarum dan tidak hiperemesis gravidarum masing-masing sebanyak 1 orang (3,1%). Dari 27 responden berumur 20-35 tahun mayoritas mengalami hiperemesis gravidarum sebanyak 20 orang (62,5%). Dari 3 responden berumur > 35 tahun mayoritas ibu tidak mengalami hiperemesis gravidarum sebanyak 2 orang (6,3%).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Puriati (2014) mendapatkan hasil bahwa terdapat hubungan antara umur ibu dengan kejadian hiperemesis gravidarum di RSUD dr. Adjidarmo tahun 2011.

Penelitian Ridwan A dan Wahidudin (2013) menyebutkan bahwa umur reproduksi yang sehat dan aman adalah umur 20-35 tahun. Kehamilan di usia kurang 20 tahun dan di atas 35 tahun dapat menyebabkan hiperemesis karena pada kehamilan di usia kurang 20 secara biologis belum optimal emosinya, cenderung labil, mentalnya belum matang sehingga mudah mengalami keguncangan yang mengakibatkan kurangnya perhatian terhadap pemenuhan kebutuhan zat-zat gizi selama kehamilannya.

Umur ibu mempunyai pengaruh yang erat dengan perkembangan alat reproduksi. Hal ini berkaitan dengan

keadaan fisiknya dari organ tubuh ibu di dalam menerima kehadiran dan mendukung perkembangan janin. Seorang wanita memasuki usia perkawinan atau mengakhiri fase tertentu dalam kehidupannya yaitu umur reproduksi (Yunita, 2005).

Hiperemesis Gravidarum di bawah umur 20 tahun lebih disebabkan oleh karena belum cukupnya kematangan fisik, mental dan fungsi sosial dari calon ibu tentu menimbulkan keraguan jasmani cinta kasih serta perawatan dan asuhan bagi anak yang akan dilahirkannya. Hal ini mempengaruhi emosi ibu sehingga terjadi konflik mental yang membuat ibu kurang nafsu makan. Sedangkan hiperemesis gravidarum yang terjadi di atas umur 35 tahun juga tidak lepas dari faktor psikologis yang disebabkan oleh karena ibu tidak menginginkan kehamilannya lagi sehingga akan merasa sedemikian tertekan dan menimbulkan stres pada ibu (Mochtar, 2013).

Menurut asumsi peneliti, umur tidak berhubungan dengan hiperemesis gravidarum disebabkan sebagian besar responden berada pada kelompok umur 20-35 tahun dan yang menderita hiperemesis gravidarum lebih banyak dibandingkan yang tidak mengalami hiperemesis gravidarum maupun pada kelompok umur lainnya yang menderita hiperemesis gravidarum (pada kelompok umur < 20 tahun hanya 1 orang, dan kelompok > 35 tahun hanya 1 orang). Hal ini terjadi karena walaupun pada umur 20-35 tahun adalah umur yang sesuai dan bisa menerima kehamilan karena kematangan fisik serta organ-organ lainnya tetapi saja dapat dipengaruhi oleh faktor psikologis dan faktor lainnya seperti gravid dan paritas.

3.2. Hubungan Gravida dengan Hiperemesis Gravidarum

Gravida	Hiperemesis Gravidarum				Jumlah		p-value
	Ya		Tidak		F	%	
	f	%	f	%			
Primigravida	6	18,8	3	9,4	9	28,2	0,004
Multigravida	16	50,0	3	9,4	19	59,4	
Grandemultigravida	0	0,0	4	12,5	4	12,5	
Total	22	68,8	10	31,3	32	100,0	

Tabel di atas menunjukkan bahwa dari 9 responden primigravida mayoritas mengalami hiperemesis gravidarum sebanyak 6 orang (18,8%). Dari 19 responden multigravida mayoritas mengalami hiperemesis gravidarum sebanyak 16 orang (50,0%). Dari 4 responden grandemultigravida seluruhnya tidak mengalami hiperemesis gravidarum sebanyak 4 orang (12,5%).

Hasil uji bivariat menggunakan *Chi-Square* diperoleh p-value sebesar $0,004 < 0,05$ artinya terdapat hubungan yang signifikan antara gravida dengan hiperemesis gravidarum di RSUD H. Abd. Manan Simatupang Kisaran tahun 2017.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara gravida dengan hiperemesis gravidarum di RSUD H. Abd. Manan Simatupang Kisaran tahun 2017, $p = 0,004 < 0,05$. Dari 9 responden primigravida mayoritas mengalami hiperemesis gravidarum sebanyak 6 orang (18,8%). Dari 19 responden multigravida mayoritas mengalami hiperemesis gravidarum sebanyak 16 orang (50,0%). Dari 4 responden grandemultigravida seluruhnya tidak mengalami hiperemesis gravidarum sebanyak 4 orang (12,5%).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Puriati (2014) bahwa dari analisis bivariat yang dapat disimpulkan bahwa sebagian besar ibu hamil yang mengalami hiperemesis gravidarum terjadi pada kelompok primigravida sebanyak 57 ibu hamil (72,2%), sedangkan ibu hamil yang tidak mengalami hiperemesis gravidarum sebanyak 80 ibu hamil (50,6%). Hasil tersebut dapat dilihat dari hasil uji statistik dengan menggunakan *Chi Square* pada $\text{Alpha} = 0,05$ didapatkan nilai $P = 0,002$ ($p < 0,05$) yang berarti bahwa secara statistik terdapat hubungan yang

bermakna antara paritas ibu dengan kejadian hiperemesis gravidarum di tahun 2011.

Gravida adalah jumlah kehamilan (lengkap atau tidak lengkap) yang dialami oleh seorang perempuan, gravida diikuti oleh angka romawi atau diawali dengan bahasa latin (Primi, multi) yang menunjukkan jumlah kehamilan. Primigravida adalah seorang wanita yang baru pertama kali hamil, sedangkan Multigravida adalah seorang wanita yang telah beberapa kali hamil (Ramali, 2013).

Kejadian hiperemesis gravidarum lebih sering dialami oleh primigravida daripada multigravida maupun grandemultigravida, hal ini berhubungan dengan tingkat kestressan dan usia si ibu saat mengalami kehamilan pertama, Pada ibu primigravida faktor psikologis memegang peranan penting pada penyakit ini, takut terhadap kehamilan dan persalinan, takut terhadap tanggung jawab sebagai seorang ibu dapat menyebabkan konflik mental yang dapat memperberat mual dan muntah sebagai ekspresi tidak sadar terhadap keengganan menjadi hamil atau sebagai pelarian kesukaran hidup (Lisnawati, 2013).

Menurut asumsi peneliti, dari hasil penelitian ini membuktikan bahwa gravid berhubungan dengan kejadian hiperemesis gravidarum di RSUD H. Abd. Manan Simatupang Kisaran. Terlihat bahwa responden primigravida dan multigravida mayoritas mengalami hiperemesis gravidarum sedangkan grandemultigravida tidak ada yang mengalami hiperemesis gravidarum. Hal ini menunjukkan bahwa responden yang hamil pertama kali tubuhnya mulai beradaptasi dengan adanya janin dalam kandungan sehingga proses adaptasi tersebut menimbulkan mual muntah yang sering berlebihan dan tidak dapat

dikendalikan serta ada tekanan psikologis terhadap kehamilannya apakah

kehamilan tersebut akan berjalan dengan baik atau tidak.

3.3. Hubungan Paritas dengan Hiperemesis Gravidarum

Paritas	Hiperemesis Gravidarum				Jumlah		<i>p-value</i>
	Ya		Tidak		F	%	
	f	%	f	%			
Nullipara	6	18,8	3	9,4	9	28,2	0,004
Primipara	16	50,0	3	9,4	19	59,4	
Multipara	0	0,0	4	12,5	4	12,5	
Total	22	68,8	10	31,3	32	100,0	

Tabel di atas menunjukkan bahwa dari 9 responden pada paritas nullipara mayoritas mengalami hiperemesis gravidarum sebanyak 6 orang (18,8%). Dari 19 responden pada paritas primipara mayoritas mengalami hiperemesis gravidarum sebanyak 16 orang (50,0%). Dari 4 responden pada paritas multipara seluruhnya tidak mengalami hiperemesis gravidarum sebanyak 4 orang (12,5%).

Hasil uji bivariat menggunakan *Chi-Square* diperoleh *p-value* sebesar $0,004 < 0,05$ artinya terdapat hubungan yang signifikan antara paritas dengan hiperemesis gravidarum di RSUD H. Abd. Manan Simatupang Kisaran tahun 2017.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara paritas dengan hiperemesis gravidarum di RSUD H. Abd. Manan Simatupang Kisaran tahun 2017, $p = 0,004 < 0,05$. Dari 9 responden pada paritas nullipara mayoritas mengalami hiperemesis gravidarum sebanyak 6 orang (18,8%). Dari 19 responden pada paritas primipara mayoritas mengalami hiperemesis gravidarum sebanyak 16 orang (50,0%). Dari 4 responden pada paritas multipara seluruhnya tidak mengalami hiperemesis gravidarum sebanyak 4 orang (12,5%).

Sejalan dengan penelitian Anasari (2012) di RSUD Ananda Purwokerto bahwa dari hasil analisis bivariat dengan menggunakan uji *chi square* diperoleh nilai $p = 0,020$. Nilai $p = 0,020$ yang lebih kecil dari $\alpha = 0,05$ artinya ada hubungan antara faktor paritas dengan kejadian *hiperemesis gravidarum* di RSUD Ananda Purwokerto Tahun 2009-2011.

Hasil penelitian Sumai (2014) menunjukkan bahwa ada hubungan yang

signifikan antara paritas dengan kejadian Hiperemesis Gravidarum nilai $p = 0,049 < 0,05$ Paritas 2-3 merupakan paritas paling aman ditinjau dari sudut kematian maternal paritas 1 dan paritas tinggi (lebih dari 3) mempunyai angka kematian maternal lebih tinggi kematian maternal. Hal ini dikarenakan pada Paritas 1 (*Primipara*) faktor psikologis Ibu hamil yang masih belum siap dengan kehamilannya, masih menyesuaikan diri menjadi orangtua dengan tanggung jawab yang lebih besar sehingga dapat memicu terjadinya kejadian *Hiperemesis gravidarum*, sedangkan untuk Paritas yang lebih dari 3 (*grandemultipara*) penurunan fungsi organ tubuh yang menyebabkan berkurangnya daya tahan tubuh dapat menimbulkan berbagai faktor risiko selama hamil.

Hiperemesis pada kehamilan primipara secara biologis belum optimal emosinya, cenderung labil, mentalnya belum matang sehingga mudah mengalami keguncangan yang mengakibatkan kurangnya perhatian terhadap pemenuhan kebutuhan zat-zat gizi selama kehamilannya. Hal ini juga berhubungan dengan tingkat kestressan dan paritas ibu saat mengalami kehamilan pertama, Ibu primipara belum mampu beradaptasi terhadap hormon estrogen dan khorionik gonadotropin. Namun data lain menunjukkan terdapat ibu hamil dengan paritas *grandemultipara* mengalami hiperemesis gravidarum yaitu 16,7%, menurut analisis penulis hal ini dapat disebabkan oleh faktor lain seperti masalah sosial ekonomi (Saifuddin, 2012).

Menurut asumsi peneliti, penelitian ini membuktikan bahwa paritas berhubungan dengan hiperemesis gravidarum pada ibu

hamil. Jumlah paritas ibu seiring dengan gravidanya, karena dalam penelitian ini tidak ada ibu yang mempunyai anak kembar sehingga jika gravida 1 berarti paritas nullipara, gravida 2 berarti paritas primipara, demikian juga seterusnya. Pada ibu dengan paritas primipara, faktor psikologis memegang peranan penting

pada penyakit ini, takut terhadap kehamilan dan persalinan, takut terhadap tanggung jawab sebagai seorang ibu dapat menyebabkan konflik mental yang dapat memperberat mual dan muntah sebagai ekspresi tidak sadar terhadap keengganan menjadi hamil atau sebagai pelarian kesukaran hidup.

3.4. Hubungan Psikologis dengan Hiperemesis Gravidarum

Psikologis	Hiperemesis Gravidarum				Jumlah		p-value
	Ya		Tidak		F	%	
	f	%	f	%			
Baik	1	3,1	8	25,0	8	28,1	0,000
Kurang Baik	21	65,6	2	6,3	23	71,9	
Total	22	68,8	10	31,3	32	100,0	

Tabel di atas menunjukkan bahwa dari 8 responden yang memiliki psikologis baik mayoritas tidak mengalami hiperemesis gravidarum sebanyak 8 orang (25,0%). Dari 23 responden yang memiliki psikologis kurang baik mayoritas mengalami hiperemesis gravidarum sebanyak 21 orang (65,6%).

Hasil uji bivariat menggunakan *Chi-Square* diperoleh *p-value* sebesar $0,000 < 0,05$ artinya terdapat hubungan yang signifikan antara psikologis dengan hiperemesis gravidarum di RSUD H. Abd. Manan Simatupang Kisaran tahun 2017.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara psikologis dengan hiperemesis gravidarum di RSUD H. Abd. Manan Simatupang Kisaran tahun 2017, $p = 0,000 < 0,05$. Dari 8 responden yang memiliki psikologis baik mayoritas tidak mengalami hiperemesis gravidarum sebanyak 8 orang (25,0%). Dari 23 responden yang memiliki psikologis kurang baik mayoritas mengalami hiperemesis gravidarum sebanyak 21 orang (65,6%).

Hasil penelitian yang dilakukan Ridding (2012) di Puskesmas Makale Kabupaten Tana Toraja mendapatkan hasil bahwa ada hubungan psikologis dengan kejadian hiperemesis gravidarum. Dalam penelitian ini terdapat responden dengan psikologis nyaman sebanyak 6 ibu namun tetap berisiko terhadap Hiperemesis Gravidarum, hal ini disebabkan karena kurangnya

pengetahuan mengenai Hiperemesis Gravidarum serta tidak adanya dukungan keluarga. Selain itu, terdapat responden dengan psikologis tidak nyaman sebanyak 6 ibu namun tidak berisiko Hiperemesis Gravidarum. Hal ini disebabkan karena pengetahuan ibu yang baik tentang Hiperemesis Gravidarum serta adanya dukungan yang didapat dari keluarga. Selama hamil kebanyakan wanita mengalami perubahan psikologis dan emosional. Seringkali kita mendengar seorang wanita mengatakan betapa bahagianya dia karena akan menjadi seorang ibu dan bahwa dia sudah memilihkan sebuah nama untuk bayi yang akan dilahirkannya. Namun tidak jarang ada wanita yang merasa khawatir kalau terjadi masalah dalam kehamilannya, khawatir kalau ada kemungkinan dia kehilangan kecantikannya, atau bahwa ada kemungkinan bayinya tidak normal.

Hubungan faktor psikologis besar kemungkinan bahwa wanita menolak hamil atau tidak diinginkan, tidak nyaman dengan kehamilannya, takut kehilangan pekerjaan, dan keretakan hubungan dengan suami. Diduga dapat menjadi faktor hiperemesis gravidarum dari suasana itu. Hiperemesis gravidarum dapat ditimbulkan akibat dampak psikologis berupa kecemasan, rasa bersalah dan marah jika gejala mual dan muntah semakin memberat. Selain itu dapat terjadi konflik antara ketergantungan terhadap pasangan dan kehilangan kontrol jika wanita sampai berhenti bekerja. Kontak dengan orang lain juga

berubah karena wanita mengalami perubahan yang sangat kompleks terhadap kehamilannya. Hal ini dapat menimbulkan perasaan terisolasi dan kesendirian. Pernyataan ini di dukung oleh studi yang dilakukan oleh Steeld) yang menyatakan bahwa satu dari tiga wanita dengan mual dan muntah mengalami stres dan perpecahan dalam keluarga, gangguan emosional dan gangguan fungsi sosial. Hal ini terjadi pada wanita yang bekerja di mana hampir 50% mengalami penurunan efisiensi kerja dan 25% membutuhkan waktu untuk istirahat bekerja (Sulistiyowati, 2012).

Menurut asumsi peneliti, psikologis ibu hamil berhubungan erat dengan terjadinya hiperemesis gravidarum dikarenakan kesiapan menjalani kehamilan dan menerima bayi yang dilahirkan akan mempengaruhi hormon dalam tubuh sehingga timbul rasa mual muntah yang berlebihan. Tekanan psikologis yang sering dialami oleh ibu hamil seperti penolakan terhadap kehamilan saat ini, kehamilan tidak diinginkan oleh suami atau istri, ketidaknyamanan dengan kehamilan ini, takut kehilangan pekerjaan karena kehamilan ini, takut keretakan hubungan dengan suami, cemas dengan anak yang akan dilahirkan, cemas terjadi jenis kelamin anak yang belum diketahui dan takut tidak sesuai dengan jenis kelamin yang diinginkan, merasa stres, merasa bersalah, sering marah-marah tanpa sebab.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

1. Umur ibu tidak berhubungan signifikan dengan hiperemesis gravidarum di RSUD H. Abd. Manan Simatupang Kisaran tahun 2017, *p-value* 0,296 > 0,05.
2. Gravidarum ibu berhubungan signifikan dengan hiperemesis gravidarum di RSUD H. Abd. Manan Simatupang Kisaran tahun 2017, *p-value* 0,004 < 0,05.
3. Paritas ibu berhubungan signifikan dengan hiperemesis gravidarum di RSUD H. Abd. Manan Simatupang Kisaran tahun 2017, *p-value* 0,004 < 0,05.

- 4) Psikologis ibu berhubungan signifikan dengan hiperemesis gravidarum di RSUD H. Abd. Manan Simatupang Kisaran tahun 2017, *p-value* 0,000 < 0,05.

Saran

1. RSUD H. Abd. Manan Simatupang Kisaran
Disarankan kepada pihak RSUD H. Abd. Manan Simatupang Kisaran dalam memberikan pelayanan kesehatan dengan memberikan promosi kesehatan kepada masyarakat tentang informasi kesehatan untuk lebih meningkatkan mutu pelayanan khususnya pelayanan kesehatan dalam bentuk penyuluhan yang berkaitan dengan faktor-faktor resiko dalam kehamilan khususnya kejadian *hiperemesis gravidarum*.
2. Bagi Ibu hamil
Disarankan kepada ibu hamil agar lebih rajin melakukan kontrol ke fasilitas kesehatan dan untuk paritas primipara maupun paritas multipara yang berumur < 20 tahun, serta lebih banyak mencari informasi kesehatan baik melalui media, internet serta dari tenaga kesehatan.
3. Bagi peneliti selanjutnya
Disarankan kepada peneliti selanjutnya diharapkan dapat meneliti faktor-faktor lain yang berhubungan dengan kejadian *hiperemesis gravidarum* untuk melengkapi hasil penelitian yang telah ada.

DAFTAR PUSTAKA

- Achmad, F. 2012. Asuhan kebidanan patologis. Cetakan Pertama. Jakarta: Salemba Medika.
- Anasari, T. 2012. Beberapa Determinan Penyebab Kejadian Hiperemesis Gravidarum Di RSUD Ananda Purwokerto Tahun 2009-2011. Purwokerto: Akademi Kebidanan YLPP Purwokerto
- Farrer, Helen. 2011. Perawatan Maternitas. Cetakan Pertama. Edisi 2. Jakarta : EGC

- Jannah, N. 2012. Buku Ajar Asuhan Kebidanan Kehamilan. Yogyakarta : Andi Press.
- Kemenkes RI. 2013. Riset Kesehatan Dasar 2013. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Lisnawati, L. 2013. Asuhan Kebidanan Terkini Kegawatdaruratan Maternal Neonatal. Jakarta: Trans Info Media.
- Mansjoer, Arif, 2012. Kapita Selekta Kedokteran. Cetakan Ketiga. Jakarta : Media Aesculapius
- Manuaba, IAC. 2012. Buku ajar patologi obstetrik. Cetakan Pertama. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran.
- Mochtar. R. 2013. Sinopsis Obstetri Fisiologi dan Patologi. Cetakan Pertama. Jakarta : EGC.
- Puriati, R. 2014. Hubungan Paritas Dan Umur Ibu Dengan Kejadian Hiperemesis Gravidarum Di RSUD Adjidarmo Rangkasbitung Tahun 2011. Jurnal Obstetika Scientia Vol. 2 No. 1 Juni 2014.
- Ramali, Ahmad. 2013. Kamus Kedokteran. Cetakan Pertama. Jakarta: Djambatan
- Rudding, H. 2012. Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hiperemesis Gravidarum di Puskesmas Makale Kabupaten Tana Toraja. Makassar: Program Studi S1 Ilmu Keperawatan STIKES Nani Hasanuddin.
- Saifuddin, A.B. 2012. Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal Dan Neonatal. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Sulistiyowati. 2012. Hubungan Antara Tingkat Stres Dengan Kejadian Hiperemesis Gravidarum Pada Ibu Hamil Tri Mester I di BPS Ny. Sayidah Kendal. Semarang: Fakultas Ilmu Keperawatan dan Kesehatan, Universitas Muhammadiyah.
- Sumai, E. 2014. Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian Hiperemesis gravidarum di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Sam Ratulangi Tondano Kabupaten Minahasa Provinsi Sulawesi Utara.
- Warsuli. 2016. Hubungan Primigravida Terhadap Kejadian Hiperemesis Gravidarum di Puskesmas Pringapus Kecamatan Pringapus Kabupaten Semarang Tahun 2016. Semarang: STIKes Ngudi Waluyo.
- Wiknjosastro. H. 2012. Ilmu kebidanan. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Yahya, Nadjibah. 2011. Problematik selama Kehamilan. Solo: Tiga Serangkai Pustaka Mandiri.
- Yasa AR, Aril Cikal. 2012. Hubungan antara karakteristik ibu hamil dengan kejadian Hiperemesis Gravidarum di RSUD Ujungberung.[jurnal]. Universitas Islam Bandung Fakultas Kedokteran.