

HUBUNGAN ANTARA UMUR IBU DAN GRAVIDA DENGAN KEJADIAN HIPEREMESIS GRAVIDARUM DI RSUD AMBARAWA KABUPATEN SEMARANG

Masruroh,S.Si.T.,M.Kes, Ikke Retnosari,S.Tr.Keb
Fakultas Kebidanan Universitas Ngudi Waluyo
vinamasruroh@yahoo.co.id

ABSTRAK

Hiperemesis gravidarum adalah mual dan muntah berlebihan pada ibu hamil sehingga pekerjaan sehari-hari terganggu. Hiperemesis gravidarum dapat menyebabkan komplikasi bagi ibu dan bayinya. Angka kejadian hiperemesis gravidarum di RSUD Ambarawa Kabupaten Semarang tahun 2015 mengalami peningkatan dari tahun sebelumnya yaitu dari 49 kasus menjadi 57 kasus. Tujuan penelitian untuk mengetahui hubungan antara umur ibu dan gravida dengan kejadian hiperemesis gravidarum di RSUD Ambarawa Kabupaten Semarang. Penelitian ini dilakukan dengan desain penelitian survey analitik dan menggunakan pendekatan case control. Populasi dalam penelitian ini sebanyak 522 ibu hamil. Teknik pengambilan sampel kasus menggunakan teknik total sampling sejumlah 57 responden dan teknik pengambilan sampel kontrol menggunakan teknik simple random sampling sejumlah 57 responden. Hasil penelitian menunjukkan bahwa analisis univariat sebagian besar kelompok umur 20 sampai 35 tahun sebanyak 72 responden (63,2%), multigravida yaitu sebanyak 65 responden (57,0%), ibu hamil dengan hiperemesis gravidarum sejumlah 57 responden (10,9%). Analisis bivariat menggunakan uji Chi-Square menunjukkan ada hubungan antara umur ibu dengan kejadian hiperemesis gravidarum dengan nilai $p = 0,033$ dan menunjukkan ada hubungan antara gravida dengan kejadian hiperemesis gravidarum dengan nilai $p = 0,023$.

Saran : Disarankan tenaga kesehatan dapat meningkatkan pelayanan pemberian informasi melalui penyuluhan mengenai berbagai faktor yang berhubungan dengan kejadian hiperemesis gravidarum, diantaranya ada umur ibu dan gravida.

Kata kunci : umur ibu, gravida, hiperemesis gravidarum

1. PENDAHULUAN

Latar Belakang

Kehamilan merupakan hal alamiah yang terjadi pada wanita usia subur. Kehamilan adalah penyatuan sperma dari laki-laki dan ovum dari perempuan dan dilanjutkan dengan *nidasi* atau *implantasi* (Prawirohardjo, 2009). Kejadian *mortalitas* dan *morbiditas* pada wanita hamil dan bersalin merupakan masalah besar bagi negara-negara berkembang. Di negara miskin, sekitar 20-50% kematian wanita usia subur disebabkan hal yang berkaitan dengan kehamilan. *World Health Organization (WHO)* memperkirakan angka kematian ibu sebesar 500.000 jiwa dan angka

kematian bayi sebesar 10 juta jiwa setiap tahun. Kejadian kematian ibu dan bayi sebagian besar terdapat di negara berkembang yaitu sebesar 98% - 99% dimana kematian ibu dan bayi di negara berkembang 100% lebih tinggi dibandingkan dengan negara maju (Wadud, 2012).

Angka Kematian Ibu (AKI) dijadikan sebagai salah satu indikator keberhasilan dari sistem pelayanan kesehatan di suatu negara. Angka Kematian Ibu (AKI) adalah indikator dibidang kesehatan *obstetri*. Sekitar 800 wanita meninggal setiap harinya dengan penyebab yang berkaitan dengan kehamilan dan persalinan. Hampir seluruh kematian

maternal terjadi di negara berkembang dengan tingkat mortalitas yang lebih tinggi di area pedesaan dan komunitas miskin dan berpendidikan rendah (WHO, 2012).

Menurut *World Health Organization (WHO)*, jumlah kejadian *hiperemesis gravidarum* mencapai 12,5% dari seluruh jumlah kehamilan di dunia. Kunjungan pemeriksaan ibu hamil di Indonesia diperoleh data ibu dengan *hiperemesis gravidarum* mencapai 14,8% dari seluruh kehamilan (Depkes RI, 2013). Setiap tahun terdapat 5,2 juta ibu melahirkan di Indonesia dan 15 ribu kematian ibu diantaranya mengalami komplikasi yang menyebabkan kematian, salah satu komplikasi kehamilan diantaranya adalah *hiperemesis gravidarum* (Nugraha, 2007).

Hiperemesis gravidarum adalah suatu keadaan (biasanya pada hamil muda) dimana penderita mengalami mual muntah yang berlebihan, sedemikian rupa sehingga mengganggu aktivitas dan kesehatan penderita secara keseluruhan. *Hiperemesis gravidarum* dengan penanganan yang baik hasilnya sangat memuaskan, sehingga jarang sekali menyebabkan kematian atau dilakukan pengguguran kandungan. Komplikasi ini biasanya dapat membatasi diri, namun demikian, pada beberapa kasus pengobatan *hiperemesis gravidarum* tidak berhasil malah terjadi kemunduran dan keadaan semakin menurun. *Hiperemesis gravidarum* pada tingkatan kasus yang berat dapat mengancam jiwa ibu dan janin (Prawirohardjo, 2010).

Hiperemesis gravidarum terjadi di seluruh dunia dengan angka kejadian yang beragam mulai dari 1-3% dari seluruh kehamilan di Indonesia, 0,3% dari seluruh kehamilan di Swedia, 0,5% di California, 0,8% di Canada, 10,8% di China, 0,9% di Norwegia, 2,2% di Pakistan dan 1,9% di Turki, di Amerika Serikat, prevalensi *hiperemesis gravidarum* adalah 0,5-2% (Winkjosastro, 2009). *Hiperemesis gravidarum* menjadi penyebab kematian maternal yang signifikan pada masa

sebelum 1940, sekarang *hiperemesis* tidak lagi menjadi penyebab utama mortalitas ibu, tetapi *hiperemesis* masih menjadi penyebab morbiditas ibu yang signifikan. Literatur juga menyebutkan bahwa perbandingan insidensi *hiperemesis gravidarum* secara umum adalah 2:1000 kehamilan (Sofian, 2011). Penyebab *hiperemesis gravidarum* belum diketahui secara pasti, dengan frekuensi kejadian adalah 2 per 1000 kehamilan. Namun beberapa faktor mempunyai pengaruh antara lain yaitu faktor predisposisi (*primigravida*, *mola hidatidosa* dan kehamilan ganda), faktor organik (alergi, masuknya *vili khorialis* dalam sirkulasi, perubahan metabolik akibat hamil dan *resistensi* ibu yang menurun), faktor psikologi (umur, rumah tangga, kehilangan pekerjaan, rasa takut terhadap kehamilan dan persalinan, takut memikul tanggung jawab) serta faktor *endokrin* lainnya (*hipertiroid*, *diabetes*) (Sofian, 2011). Studi pendahuluan yang dilakukan peneliti bulan Januari-Maret 2016 data jumlah ibu hamil yang dirawat di RSUD Ambarawa Kabupaten Semarang sebanyak 72 orang. Dari 72 ibu hamil, yang menderita *hiperemesis gravidarum* adalah 7 orang (3,16%). Diantara 7 orang (3,16%) tersebut didapatkan ibu yang mengalami *hiperemesis gravidarum* berumur <20 tahun sebanyak 3 orang (42,85%), 20-35 tahun sebanyak 2 orang (28,57%), dan berumur >35 tahun sebanyak 2 orang (28,57%). Dari ibu yang berumur <20 tahun dengan *primigravida* sebanyak 3 orang (100%), ibu berumur 20-35 tahun dengan *primigravida* 1 orang (50%) dan *multigravida* 1 orang (50%), dan ibu berumur >35 tahun dengan *multigravida* 2 orang (100%). Dari studi pendahuluan yang dilakukan peneliti tanggal 23 April 2016 di RSUD Ambarawa Kabupaten Semarang ditemukan pasien *hiperemesis gravidarum* sebanyak 1 orang berumur 18 tahun G1P0A0 umur kehamilan 8 minggu, dengan keadaan yang lemah, apatis, pucat, tekanan darah menurun, nadi meningkat, suhu meningkat, tidak nafsu makan, mual dan muntah

bercampur darah, dehidrasi, mata cekung dan sedikit *ikterik*, turgor kulit mengering dan nyeri pada *epigastrium*.

Tujuan penelitian

Tujuan umum : Untuk mengetahui hubungan antara umur dan gravida dengan kejadian hiperemesis gravidarum di RSUD Ambarawa Kabupaten Semarang..

Tujuan khusus : 1) Mengetahui gambaran umur ibu hamil di RSUD Ambarawa.2) Mengetahui gambaran gravida ibu hamil di RSUD Ambarawa. 3) Mengetahui gambaran kejadian hiperemesis gravidarum di RSUD Ambarawa. 4)Mengetahui hubungan antara umur ibu hamil dengan kejadian hiperemesis gravidarum di RSUD Ambarawa. 5) Mengetahui hubungan antara gravida dengan kejadian hiperemesis gravidarum di RSUD Ambarawa.

ini adalah umur ibu dan *gravida*, sedangkan variabel terikat dalam penelitian ini adalah kejadian *hiperemesis gravidarum*. Hipotesisnya yaitu ada hubungan antara umur ibu dengan kejadian *hiperemesis gravidarum* dan ada hubungan antara gravida dengan kejadian *hiperemesis gravidarum*. Penelitian ini dilakukan dengan desain penelitian *survey analitik* dan menggunakan pendekatan *case control*. Penelitian dilakukan di RSUD Ambarawa Kabupaten Semarang pada tanggal 19 Juli 2016 sampai 20 Juli 2016. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu yang dirawat di bangsal rawat inap Bougenville RSUD Ambarawa Kabupaten Semarang tahun 2015 sebanyak 522 ibu hamil. Teknik pengambilan sampel kasus menggunakan teknik *total sampling* sejumlah 57 responden ibu yang mengalami *hiperemesis gravidarum* dan teknik pengambilan sampel kontrol menggunakan teknik *simple random sampling* dengan perbandingan 1:1 yaitu sejumlah 57 responden ibu yang tidak mengalami *hiperemesis gravidarum*.

2. METODE PENELITIAN

Desain Penelitian

Variabel dalam penelitian ini menggunakan jenis variabel bebas dan terikat. Variabel bebas dalam penelitian

3. HASIL PENELITIAN

Analisis Univariat

1. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Umur Ibu di RSUD Ambarawa Kabupaten Semarang Tahun 2015

| Umur Ibu | Total | |
|----------------|-------|------|
| | F | % |
| Beresiko | 42 | 36,8 |
| Tidak beresiko | 72 | 63,2 |
| Total | 114 | 100 |

2. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Gravida Ibu di RSUD Ambarawa Kabupaten Semarang Tahun 2015

| Gravida | Total | |
|--------------|-------|------|
| | F | % |
| Primigravida | 49 | 43,0 |
| Multigravida | 65 | 57,0 |
| Total | 114 | 100 |

3. Distribusi Frekuensi Kejadian Hiperemesis Gravidarum di RSUD Ambarawa Kabupaten Semarang Tahun 2015.

| Gravida | Total |
|---------|-------|
|---------|-------|

| | F | % |
|--------------|-----|------|
| Primigravida | 49 | 43,0 |
| Multigravida | 65 | 57,0 |
| Total | 114 | 100 |

Analisis Bivariat

1. Hubungan antara umur ibu dengan kejadian hiperemesis gravidarum di RSUD Ambarawa.

| Umur Ibu | Kasus | | Kontrol | | Total | | p-value | OR | CI 95% |
|---------------------|-------|------|---------|------|-------|------|---------|-------|-------------|
| | F | % | F | % | F | % | | | |
| Beresiko | 27 | 47,4 | 15 | 26,3 | 42 | 36,8 | 0,033 | 2,520 | 1,148-5,531 |
| Tidak beresiko | 30 | 52,6 | 42 | 73,7 | 72 | 63,2 | | | |
| Total Sampel | 57 | 100 | 57 | 100 | 114 | 100 | | | |

2. Hubungan antara gravida dengan kejadian hiperemesis gravidarum di RSUD Ambarawa

| Gravida | Kasus | | Kontrol | | Total | | p-value | OR | CI 95% |
|---------------------|-------|------|---------|------|-------|------|---------|-------|-------------|
| | F | % | F | % | F | % | | | |
| Primigravida | 31 | 54,4 | 18 | 31,6 | 49 | 43,0 | 0,023 | 2,583 | 1,203-5,546 |
| Multigravida | 25 | 45,6 | 39 | 58,4 | 65 | 57,0 | | | |
| Total Sampel | 57 | 100 | 57 | 100 | 114 | 100 | | | |

4. PEMBAHASAN

Analisis Univariate

1. Umur ibu hamil di RSUD Ambarawa tahun 2015.

Hasil penelitian menunjukkan dari 114 responden sebagian besar berumur 20-35 tahun yaitu sejumlah 72 orang (63,2%). Pada usia tersebut adalah usia yang tepat dalam menikah dan bereproduksi karena organ-organ reproduksi sudah matang. Selain itu, fisik maupun psikologis ibu sudah siap untuk mengalami perubahan-perubahan dalam kehamilannya.

Hal ini sesuai dengan teori menurut Winkjosastro (2007), bahwa sehingga diharapkan telah siap menjalani proses kehamilan dan kelahiran sehat.

Hasil penelitian juga didapatkan dari 114 responden, sebagian kecil adalah kelompok umur <20 tahun dan >35 tahun yaitu sejumlah 42 ibu hamil (36,8%). Usia tersebut adalah usia kehamilan dan persalinan dalam kurun reproduksi sehat adalah 20-35 tahun. Salah satu kesiapan fisik bagi seorang ibu agar dapat hamil dan melahirkan bayi yang sehat adalah menyangkut

faktor usia ibu pada saat hamil. Pada usia 20-35 tahun merupakan periode yang paling baik untuk hamil dan melahirkan karena mempunyai resiko paling rendah bagi ibu dan anak. Pada usia 20 tahun diharapkan seorang perempuan telah selesai melewati masa pertumbuhan fisik yang terjadi sejak ia memasuki masa remaja. Pada masa tersebut organ-organ reproduksi khususnya organ-organ yang berkaitan dengan proses kehamilan dan kelahiran seperti rahim dan ruang panggul telah tumbuh secara sempurna

yang kurang baik untuk bereproduksi dikarenakan pada usia kurang dari 20 tahun organ reproduksi yang dimiliki oleh ibu belum matang dan belum siap untuk menerima kehamilan. Sedangkan pada umur lebih dari 35 tahun, organ-organ reproduksi yang dimiliki ibu mengalami kemunduran daya tahan tubuh sehingga akan lebih mudah terserang penyakit juga banyak penyulit yang akan dialami oleh ibu, seperti *hiperemesis gravidarum*

Kabupaten Semarang tahun 2015 terdapat 85 kasus pernikahan dini

di wilayah kerja RSUD Ambarawa yaitu Ambarawa, Banyubiru, Bawen, Bringin, Getasan, Jambu, Kaliwungu, Bergas, Ungaran Barat, Pringapus, Bandungan, Tuntang, Sumowono, diakibatkan calon pengantin wanita sudah hamil di luar nikah. Sedangkan kehamilan pada umur >35 tahun di RSUD Ambarawa Kabupaten Semarang tahun 2015 disebabkan karena ingin memiliki anak pada suami yang kedua juga tanpa sengaja mengandung meski sudah memiliki beberapa anak misalnya karena kegagalan kontrasepsi. Menurut Data Strategis Kecamatan (DSK) Ambarawa tahun 2015, jumlah akseptor KB Pasangan Usia Subur (PUS) mencapai 80,40% PUS.

2. Gravidia ibu di RSUD Ambarawa Kabupaten Semarang tahun 2015

Hasil penelitian menunjukkan dari 114 responden, sebagian besar adalah kelompok *multigravida* yaitu sejumlah 65 ibu hamil (57,0%). Pada ibu yang pernah hamil ataupun melahirkan sudah memiliki pengalaman dan akan memiliki kesiapan lebih dalam menghadapi perubahan-perubahan fisik maupun psikologis yang umumnya akan terjadi pada ibu hamil

Hal ini sesuai dengan teori Winkjosastro (2007), *multigravida* adalah wanita yang pernah hamil beberapa kali dimana kehamilan tersebut tidak lebih dari 5 kali atau kehamilan selanjutnya. Pada wanita *multigravida*, mereka memiliki pengalaman tersendiri dalam kehamilan dan bersalin yang mempengaruhi pendekatannya dalam mempersiapkan diri kehamilan dan menghadapi persalinan kali ini

Hasil penelitian juga didapatkan bahwa dari 114 responden sebagian kecil *primigravida* yaitu sejumlah 49 ibu hamil (57,0%). Berdasarkan wawancara terhadap bidan yang bertugas di ruang Bougenville RSUD Ambarawa, ibu *primigravida* atau hamil pertama di RSUD Ambarawa Kabupaten Semarang tahun 2015 ini disebabkan karena pernikahan pada usia muda. Menurut Departemen Agama (Depag) Kabupaten Semarang tahun 2015 terdapat 85 kasus pernikahan dini di

wilayah kerja RSUD Ambarawa yaitu Ambarawa, Banyubiru, Bawen, Bringin, Getasan, Jambu, Kaliwungu, Bergas, Ungaran Barat, Pringapus, Bandungan, Tuntang, Sumowono, diakibatkan calon pengantin wanita sudah hamil di luar nikah. Hal ini akan berpengaruh terhadap kondisi fisik dan psikis ibu hamil akibat kehamilan di luar nikah yang menjadi aib keluarga dan gunjingan dari masyarakat. Pada *primigravida*, ibu belum pernah memiliki pengalaman dalam kehamilan maupun melahirkan. Hal ini berdampak akan kesiapan ibu dalam menghadapi perubahan-perubahan fisik dan psikologis yang terjadi.

3. Kejadian Hiperemesis gravidarum di RSUD Ambarawa Kabupaten Semarang Tahun 2015.

Berdasarkan hasil penelitian, dari 114 responden didapatkan ibu yang mengalami *hiperemesis gravidarum* yaitu sejumlah 57 ibu hamil (10,9%) dan yang tidak mengalami *hiperemesis gravidarum* sebanyak 465 ibu hamil (89,1%).

Hiperemesis gravidarum juga dapat diartikan keluhan mual muntah yang dikategorikan berat jika ibu hamil selalu muntah setiap kali minum atau makan. Akibatnya, tubuh sangat lemas, muka pucat, dan frekuensi buang air kecil menurun drastis, aktifitas sehari-hari menjadi terganggu dan keadaan umum menurun. Meski begitu, tidak sedikit ibu hamil yang masih mengalami mual muntah sampai trimester ketiga (Cunningham, 2005 dalam Ai yeyeh, 2010).

Menurut Sofian (2011), bahwa penyebab *hiperemesis gravidarum* belum diketahui secara pasti, dengan frekuensi kejadian adalah 2 per 1000 kehamilan. Namun beberapa faktor mempunyai pengaruh antara lain yaitu faktor predisposisi (*mola hidatidosa* dan kehamilan ganda), faktor organik (alergi, masuknya *vili khorialis* dalam sirkulasi, perubahan metabolik akibat hamil dan *resistensi* ibu yang menurun), faktor psikologi (rumah tangga, kehilangan pekerjaan, rasa takut terhadap kehamilan dan persalinan, takut

memikul tanggung jawab) serta faktor *endokrin* lainnya (*hipertiroid, diabetes*).

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan pula bahwa kejadian *hiperemesis gravidarum* di RSUD Ambarawa Kabupaten Semarang mengalami peningkatan dari tahun sebelumnya yaitu dari 49 kasus menjadi 57 kasus. Hal ini dimungkinkan bisa terjadi karena bertambahnya faktor resiko yang dialami ibu hamil yang memungkinkan terjadinya *hiperemesis gravidarum*, diantaranya adalah primigravida dari sebelumnya 216 orang menjadi 221 orang, kehamilan ganda dari sebelumnya 38 kasus menjadi 41 kasus, kehamilan mola dari sebelumnya 2 kasus menjadi 3 kasus, diabetes melitus dari sebelumnya 11 kasus menjadi 14 kasus.

Analisis Bivariate

1. Hubungan umur ibu dengan kejadian hiperemesis gravidarum di RSUD Ambarawa Kabupaten Semarang .

Berdasarkan hasil penelitian dengan menggunakan uji *chi square* didapat *p-value* 0,033. Oleh karena *p-value* = 0,033 < (0,05), maka H_0 ditolak, dan disimpulkan bahwa ada hubungan antara umur ibu hamil dengan kejadian *hiperemesis gravidarum* di RSUD Ambarawa Kabupaten Semarang tahun 2015.

Hiperemesis gravidarum di bawah umur 20 tahun lebih disebabkan karena belum cukupnya kematangan fisik, mental, dan fungsi sosial dari calon ibu. Hal ini mempengaruhi emosi ibu sehingga terjadi konflik mental yang membuat ibu kurang nafsu makan. Bila ini terjadi maka bisa mengakibatkan iritasi lambung yang dapat memberi reaksi pada *impuls motorik* untuk memberi rangsangan pada pusat muntah melalui saraf otak ke saluran cerna bagian atas dan melalui saraf *spinal* ke *diafragma* dan otot *abdomen* sehingga terjadi muntah. Sedangkan *hiperemesis gravidarum* yang terjadi di atas umur 35 tahun juga tidak lepas dari faktor

psikologis yang disebabkan oleh karena ibu belum siap hamil atau malah tidak menginginkan kehamilannya lagi sehingga akan merasa sedemikian tertekan dan menimbulkan stres pada ibu. Stres mempengaruhi *hipotalamus* dan memberi rangsangan pada pusat muntah otak sehingga terjadi *kontraksi* otot *abdominal* dan otot dada yang disertai dengan penurunan *diafragma* menyebabkan tingginya tekanan dalam lambung yang memaksa ibu untuk menarik nafas dalam-dalam sehingga membuat *sfincter esophagus* bagian atas terbuka dan *sfincter* bagian bawah berelaksasi, inilah yang memicu mual dan muntah .

Menurut Winkjosastro (2007), hamil pada usia muda merupakan salah satu faktor penyebab terjadinya *hiperemesis gravidarum*. Kehamilan dan persalinan dalam kurun reproduksi sehat adalah 20-35 tahun. Kematian *maternal* pada wanita hamil dan melahirkan pada usia di bawah 20 tahun adalah 2-5 kali lebih tinggi daripada kematian *maternal* yang terjadi pada usia 20-35 tahun. Kematian *maternal* meningkat kembali setelah usia 35 tahun yang disebabkan menurunnya fungsi organ reproduksi

Ibu yang mengalami *hiperemesis gravidarum* didapatkan sebagian besar berumur tidak beresiko yaitu sejumlah 30 ibu hamil (52,6%) dikarenakan masih terdapat faktor lain yang berpengaruh terhadap kejadian *hiperemesis gravidarum* yang tidak diteliti dalam penelitian ini yaitu faktor predisposisi (*mola hidatidosa* dan kehamilan ganda), faktor organik (alergi, masuknya *vili khorialis* dalam sirkulasi, perubahan metabolik akibat hamil dan *resistensi* ibu yang menurun), faktor psikologi (rumah tangga, kehilangan pekerjaan, rasa takut terhadap kehamilan dan persalinan, takut memikul tanggung jawab) serta faktor *endokrin* lainnya (*hipertiroid, diabetes*).

Berdasarkan hasil penelitian juga didapatkan bahwa 57 responden yang tidak mengalami *hiperemesis gravidarum*, sebagian besar berumur tidak beresiko yaitu sejumlah 42 ibu

hamil (73,7%), ini dapat terjadi dikarenakan sudah matangnya fungsi fisik, psikis dan fungsi sosial ibu sehingga dapat mengatasi keluhan mual dan muntah yang dialami ibu hamil normal sebelum berkembang menjadi *hiperemesis gravidarum*. Sebagian kecil ibu yang tidak mengalami *hiperemesis gravidarum* berumur beresiko yaitu sejumlah 15 ibu hamil (26,3%), ini dapat terjadi dikarenakan faktor psikologis ibu yang sangat gembira dengan kehamilannya yang tidak memicu stres pada ibu sehingga tidak memperberat keluhan mual dan muntah yang dialami ibu hamil normal.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Syarifah (2012) dengan desain penelitian *case control*, mengungkapkan bahwa usia ibu memiliki hubungan yang bermakna dengan kejadian *hiperemesis gravidarum*. Usia ibu < 20 tahun dan > 35 tahun lebih berisiko terhadap kejadian *hiperemesis gravidarum* dibandingkan dengan usia ibu 20-35 tahun.

2. Hubungan gravida dengan kejadian hiperemesis gravidarum di RSUD Ambarawa Kabupaten Semarang.

Berdasarkan hasil penelitian dengan menggunakan uji chi square didapat *p-value* 0,023. Oleh karena *p-value* = 0,023 < (0,05), maka H_0 ditolak, dan disimpulkan bahwa ada hubungan antara *gravida* dengan kejadian *hiperemesis gravidarum* di RSUD Ambarawa Kabupaten Semarang tahun 2015.

Hal ini sesuai dengan teori Winkjosastro (2007), bahwa ibu *primigravida* belum mampu beradaptasi terhadap hormon *estrogen* dan *khoriolik gonadotropin*. Peningkatan hormon ini membuat kadar asam lambung meningkat, hingga muncullah keluhan rasa mual. Keluhan ini biasanya muncul di pagi hari saat perut ibu dalam keadaan kosong karena terjadi peningkatan asam lambung, kadar gula dalam darah menurun sehingga pusing, lemas dan

mual bisa terjadi. Janin memproduksi hormon *khoriolik gonadotropin* yang merangsang indung telur untuk mengeluarkan hormon *progesteron*, yang terus meningkat selama kehamilan sehingga berpengaruh terhadap melambatnya gerakan dan mengendurkan otot-otot pada sistem pencernaan, agar gizi makanan yang ibu konsumsi bisa lebih banyak diserap oleh bayi. Otot polos pada area rahim dan katup antara perut dan kerongkongan juga ikut mengendur, sehingga memicu meningkatnya asam lambung

Secara psikologis, setiap orang memiliki respon yang berbeda terhadap diagnosis kehamilan. Bagi sebagian wanita mungkin timbul perasaan gembira dengan kehamilan yang sudah dinantikan, tetapi bagi sebagian lainnya yang belum siap menjadikan kehamilan merupakan peristiwa yang mengejutkan karena mendengar berita tersebut dan membayangkan masalah sosial serta finansial yang harus ditanggungnya. Dengan adanya respon yang berbeda tersebut akan memunculkan masalah dan ketidaknyamanan umum pada kehamilan yaitu *emesis gravidarum* yang bisa menjadi *hiperemesis gravidarum*

Hal ini sesuai dengan teori Nining (2009), bahwa *hiperemesis gravidarum* pada *primigravida*, faktor psikologik 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

Berdasarkan hasil penelitian juga didapatkan sebagian kecil ibu yang mengalami *hiperemesis gravidarum* adalah *multigravida* yaitu sejumlah 25 ibu hamil (45,6%). *Multigravida* adalah wanita yang pernah hamil beberapa kali dimana kehamilan tersebut tidak lebih

dari 5 kali atau kehamilan selanjutnya. Ibu *multigravida* dengan frekuensi yang menderita *hiperemesis gravidarum* lebih sedikit karena ibu yang sudah pernah hamil sebelumnya sudah bisa bertoleransi dengan peningkatan hormon *chorionic gonadotropin* (Winkjosastro, 2007). Riwayat kehamilan yang lalu juga dapat mempengaruhi terjadinya pada ibu *multigravida*, karena ibu hamil dengan *hiperemesis gravidarum* akan dengan mudah menderita pada kehamilan selanjutnya. Jarak dan umur juga dapat mempengaruhi karena ketidaksiapan dalam memproduksi lagi dan menjadikan ibu menjadi menurun kondisinya dan memerlukan perhatian khusus, karena rentan untuk menderita komplikasi-komplikasi kehamilan yang lain (Siswosudarmo, 2010).

5. KESIMPULAN

1. Gambaran umur ibu sebagian besar berumur tidak beresiko yaitu sejumlah 72 orang (63,2%).
2. Gambaran gravida ibu hamil yaitu sebagian besar kelompok *multigravida* sejumlah 65 ibu hamil (57%)
3. Gambaran Kejadian *hiperemesis* sebanyak 57 responden
4. Ada hubungan antara umur ibu dengan kejadian *hiperemesis gravidarum* dengan nilai p value 0,033 dengan nilai OR sebesar 2,52
5. Ada hubungan antara gravida dengan kejadian *hiperemesis gravidarum* dengan nilai p value 0,023 dengan nilai OR 2,583.

6. DAFTAR PUSTAKA

- Data strategis kecamatan ambarawa tahun 2015. Badan pusat statistik kabupaten semarang.
- Hanretty, K P. 2008. *Obstetrics Illustrated Chapter 7: P.102 Philadelphia: churchill livingstone*
- Nugraha, Esty. 2007. *Asuhan Kebidanan Pathologi*. Yogyakarta: Pustaka Rihama.
- Prawiroharjo, Sarwono. 2010. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: PT Bina Pustaka.
- Rukiyah, Ai Yeyeh. 2010. *Asuhan Kebidanan IV (Patologi Kebidanan)* Jakarta: Trans Info Media
- Salome, Hertje, dkk. 2014. faktor faktor yang berhubungan dengan kejadian *hiperemesis gravidarum* di puskesmas tompaso kabupaten minahasa.
- Siswosudarso, R. 2008. *Obstetri fisiologis*. Yogyakarta: Pustaka Cendekia.
- Sofian, Amru. 2011. *Sinopsis Obstetri edisi 3*. Jakarta : EEG
- Syarifah. 2012. faktor faktor yang berhubungan dengan kejadian *hiperemesis gravidarum* pada ibu hamil yang di rawat di RS Gumawang Belitang.