JIUBJ

Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi, 22(2), Juli 2022, 668-674
Lembaga Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat universitas Batanghari Jambi
ISSN 1411-8939 (Online), ISSN 2549-4236 (Print)
DOI 10.33087/jiubj.v22i2.1826

Hubungan Gravida, Jarak Kehamilan Dan Status Gizi Dengan Kejadian Hiperemesis Gravidarum Pada Ibu Hamil Trimester I

Meika Risdayanti BR Ginting*, Helni Anggraini, Erma Puspita Sari
Universitas Kader Bangsa Palembang
*Correspondence email: meikarisdayanti28@gmail.com

Abstrak. Hiperemesis gravidarum adalah mual dan muntah yang berlebihan pada wanita hamil yang terjadi sangat hebat sehingga mengganggu pekerjaan. Penelitian ini dilakukan di RSIA Amanna Baturaja yang bertujuan untuk mengetahui hubungan gravida, jarak kehamilan dan status gizi terhadap kejadian Hiperemesis Gravidarum. Desain penelitian ini menggunakan metode survey analitik kuantitatif dengan pendekatan cross sectional. Populasinya semua ibu hamil Trimester 1 yang memeriksakan kehamilannya di RSIA Amanna Baturaja tahun 2020 yaitu berjumlah 232 responden. Pengambilan sampel menggunakan teknik random sampling, besar sampel 70 responden. Analisis data dengan menggunakan uji chi square dengan tingkat kemaknaan α = 0,05. Hasil penelitian didapatkan ada hubungan primigravida (pvalue 0,017), jarak kehamilan (pvalue = 0,041), dan status gizi dengan kejadian hiperemesis gravidarum (pvalue 0,040). Hal ini menunjukan ada hubungan bermakna antara status gizi dengan kejadian hiperemesis gravidarum. Kesimpulan ada hubungan yang bermakna antara gravida, jarak kehamilan dan status gizi dengan kejadian Hiperemesis Gravidarum di RSIA Amanna di Baturaja Kecamatan Baturaja Timur Kabupaten OKU Tahun 2020. Hasil penelitian ini dapat dijadikan acuan untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan terhadap ibu hamil untuk mencegah terjadinya hiperemesis gravidarum.

Kata kunci: Hiperemesis Gravidarum; Gravida; Jarak Kehamilan; Status Gizi

Abstract. *Hyperemesis gravidarum is excessive nausea and vomiting in pregnant women that is so severe that it interferes with work. This research was conducted at RSIA Amanna Baturaja which aims to determine the relationship of gravida, gestational interval and nutritional status to the incidence of Hyperemesis Gravidarum. The design of this study used a quantitative analytic survey method with a cross sectional approach. The population is all 1st trimester pregnant women who checked their pregnancy at RSIA Amanna Baturaja in 2020, which amounted to 232 respondents. Sampling using random sampling technique, the sample size is 70 respondents. Data analysis using the chi square test with a significance level of = 0.05. The results showed that there was a relationship between primigravida (p-value 0.017), gestational interval (p-value = 0.041), and nutritional status with the incidence of hyperemesis gravidarum (p-value 0.040). This shows that there is a significant relationship between nutritional status and the incidence of hyperemesis gravidarum. The conclusion is that there is a significant relationship between gravida, pregnancy distance and nutritional status with the incidence of Hyperemesis Gravidarum at Amanna Hospital in Baturaja, East Baturaja District, OKU Regency in 2020. The results of this study can be used as a reference to improve the quality of health services for pregnant women to prevent hyperemesis gravidarum.*

Keywords*: Hyperemesis Gravidarum; Gravida; Pregnancy Distance; Nutritional Status*

PENDAHULUAN

Menurut *World Health Organization* (WHO) sebagai badan perserikatan bangsa-bangsa (PBB) yang menangani masalah bidang kesehatan, mengatakan bahwa angka kejadian hiperemesis gravidarum terjadi di seluruh dunia, di antaranya negara-negara benua Amerika dengan angka kejadian yang beragam yaitu mulai 0,5-2%, sebanyak 0,3% 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. Sedangkan, angka kejadian hiperemesis gravidarum di Indonesia adalah mulai dari 1-3% dari seluruh kehamilan. Perbandingan insidensi secara umumnya yaitu 4 : 1000. Hyperemesis gravidarum ini pada umumnya dialami oleh ibu primigravida sebanyak 60-80%, dan multigravida sebanyak 40-60%. Diseluruh dunia diperkirakan setiap tahun terjadi 210 juta kehamilan. Dari jumlah ini 20 juta wanita mengalami kesakitan sebagai akibat kehamilan. Sekitar 8 juta mengalami komplikasi yang mengancam jiwa, dan lebih dari 500.000 meninggal, insidensi terjadinya kasus hiperemesis gravidarum sebesar 0,8 sampai 3,2% dari seluruh kehamilan atau sekitar 8 sampai 32 kasus per 4 : 1.000 kehamilan di dunia, hampir 50% terjadi di negara-negara Asia Selatan dan Tenggara, termasuk Indonesia. Berdasarkan Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) kejadian hyperemesis gravidarum sekitar 50% sampai 80% ibu hamil mengalami mual dan muntah dan kira-kira 5% dari ibu hamil membutuhkan penanganan untuk penggantian cairan.

Provinsi Sumatera Selatan menyatakan ibu hamil pada tahun 2018 berjumlah 181.086 orang dengan kunjungan K1 berjumlah 177.621 orang K4 berjumlah 171.703 orang. Ibu hamil pada tahun 2019 berjumlah 176.027 orang dengan kunjungan K1 berjumlah 172.464 orang dan kunjungan K4 berjumlah 167.640 orang. Ibu hamil pada tahun 2020 berjumlah 174.076 orang dengan kunjungan K1 berjumlah 163.956 orang dan kunjungan K4 berjumlah 158.252 orang. Pada tahun 2015 kejadian Hyperemesis Gravidarum pada ibu hamil primigravida

720 orang dan sekitar 30% terjadi hyperemesis gravidarum dan terjadi peningkatan prevelansi hyperemesis gravidarum berdasarkan hasil penelitian pada tahun 2016 sebanyak 789 orang dan sekitar 34%, dan pada tahun 2017 meningkat kembali sebanyak 810 orang dan sekitar 38%. Perasaan mual ini disebabkan karena meningkatnya kadar hormon estrogen dan HCG dalam serum (Dinas Kesehatan Sumatera Selatan, 2020). Kejadian hyperemesis gravidarum pada tahun 2016 jumlah ibu hamil sebanyak 12.983 orang, komplikasi kehamilan karena hyperemesis gravidarum sebanyak 432 orang (3,3%), anemia 532 orang (4%), dan preeklampsia 245 orang (1,8%). Tahun 2017 jumlah ibu hamil sebanyak 14.568 orang, komplikasi kehamilan karena hyperemesis gravidarum sebanyak 498 orang (3,4%), anemia 525 orang (3,6%), dan preeklampsia sebanyak 451 orang (3%). Tahun 2018 jumlah ibu hamil sebanyak 13.789 orang, komplikasi kehamilan karena hyperemesis gravidarum sebanyak 512 orang (3,7%), anemia 488 orang (3,5%), dan preeklampsia 346 orang (2,5%) (Dinkes Kabupaten Ogan Komering Ulu, 2020).

Studi pendahuluan di RSIA Amanna Baturaja pada tahun 2018 jumlah ibu hamil TM 1–TM III sebanyak 1140 orang, dimana pada trimester I terdapat 17 orang 1,49% ibu hamil dengan hiperemesis gravidarum. Pada tahun 2019 angka kejadian hiperemesis gravidarum dari 955 ibu hamil terdapat 22 orang 2,30% ibu hamil dengan hiperemesis gravidarum sedangkan pada tahun 2020 jumlah ibu hamil sebanyak 689 orang terdapat 35 orang 5,07 % ibu hamil dengan hiperemesis gravidarum (RSIA Amanna Baturaja, 2021). Berdasarkan data rekam medik RSIA Amanna Baturaja dari bulan Januari sampai dengan Mei 2021 didapat ibu hamil yang melakukan kunjungan ANC yang mengalami hiperemesis gravidarum sebanyak 12 orang 4,65% dan didapatkan dari 12 orang ibu yang mengalami hiperemesis gravidarum 5 orang berumur dibawah 20 tahun 3 orang berumur 20-35 tahun dan 4 orang lagi yang berumur diatas 35 tahun, kemudian dari 12 ibu hamil yang mengalami hiperemesis 6 orang diantaranya masih belum mempunyai anak dan dari 6 tersebut 3 orang sudah mempunyai anak dengan jarak kehamilan > 2 tahun dengan LILA 23,3 cm dan 4 orang lainnya sudah mempunyai anak dengan BB sebelum hamil 54 kg BB setelah hamil 51 kg dan juga bekerja sebagai pedagang dan wiraswasta. Pada tahun 2020-2021 banyak kasus komplikasi yang mengharuskan ibu harus di rawat inap tetapi karena wabah pandemi covid-19 ini semua ibu hamil seperti ibu hamil yang mengalami hiperemesis gravidarum diusahakan untuk rawat jalan saja dan petugas yang melakukan home visit untuk melihat perkembangan kesehatannya. Apabila memang tidak membaik maka ibu hamil harus dirawat inap dan diberikan pengobatan lebih lanjut.

Kehamilan adalah masa dimulai dengan proses bertemunya sel telur dan sel sperma sehingga terjadi fertilisasi, dilanjutkan sampai lahirnya janin. Proses kehamilan normalnya berlangsung 280 hari atau 40 minggu atau 9 bulan kalender. Lamanya kehamilan dihitung sejak hari pertama haid terakhur (HPHT) yaitu 266 hari atau 38 minggu (Yuliani, Musdalifah dan Suparmi, 2017). Hiperemesis Gravidarum adalah komplikasi kehamilan yang ditandai dengan mual dan muntah secara terus menerus yang dapat menyebabkan penurunan berat badan lebih dari 5% dari berat badan sebelum hamil, dehidrasi, asidosis metabolik akibat kelaparan, alkalosis akibat kehilangan asam klorida, dan hipokalemia. Penyebab pasti hiperemesis gravidarum belum diketahui, akan tetapi interaksi kompleks dari faktor biologis, psikologis dan sosial budaya diperkirakan menjadi penyebab hiperemesis gravidarum. Selain itu kehamilan multipel, perempuan dengan kehamilan pertama, usia < 20 tahun dan > 35 tahun, kehamilan mola hidatidosa, serta berat badan berlebih menjadi faktor pencetus pada beberapa penelitian yang berkaitan dengan kejadian hiperemesis gravidarum (Isnaini, 2018).

Gravida yaitu jumlah kehamilan yang dialami wanita, yang diikuti dengan jumlah seluruh kehamilan, penyesuaian gejala seperti mual dan muntah akan terus dialami ibu hamil sampai dengan usia kehamilan tiga bulan. Pada ibu primigravida kondisi tubuh belum dapat beradaptasi dengan hormon estrogen dan chorionic gonadotropin yang dapat menyebabkan ibu mengalami mual dan muntah berbeda dengan ibu yang sudah memiliki pengalaman dalam menjalani kehamilan dan melahirkan yang dapat beradaptasi dengan hormon estrogen dan chorionic gonadotropin. (Masruroh dan Ikke, 2016). Faktor disposisi yang mengaruhi hiperemesis gravidarum adalah tingkat pengetahuan, tingkat pendidikan, umur ibu, jarak kehamilan, primigravida, molahidatidosa, dan kehamilan ganda akibat peningkatan kadar HCG (Histeria Friska Armynia Subratha, 2018).

Kehamilan dengan jarak kurang dari 2 tahun menunjukkan proporsi kematian maternal lebih banyak. Jarak kehamilan yang terlalu dekat menyebabkan ibu mempunyai waktu singkat untuk memulihkan kondisi rahimnya agar bisa kembali ke kondisi sebelumnya. Pada ibu hamil dengan jarak kehamilan yang terlalu dekat beresiko terjadinya hiperemesis gravidarum dan anemia dalam kehamilan. Karena candangan zat besi ibu hamil pulih akhirnya terkuras untuk keperluan janin di kandungannya (Ahmad, 2020).

Penelitian Lina Oktavia (2016) menyatakan adanya hubungan yang bermakna antara jarak kehamilan dengan hiperemisis gravidarum. Hiperemesis gravidarum dapat mempengaruhi status kesehatan ibu serta tumbuh kembang janin, pada kehamilan 16 minggu pertama 70-80% wanita mengalami mual dan muntah, 60% wanita mengalami muntah, sementara 33% wanita hanya mengalami mual. Apabila semua makanan yang dimakan dimuntahkan pada ibu hamil, maka berat badan akan menurun, turgor kulit berkurang dan timbul

asetonuria. Hiperemesis juga berdampak negatif, seperti anemia. Sedangkan anemia sendiri dapat mengakibatkan syok disebabkan kekurangan asupan gizi yang dimakan dan diminum dimuntahkan semua (Morgan et al, 2017). Pada Ibu Primigravida memiliki status gizi baik atau normal yang tidak mengalami hyperemesis gravidarum. Meskipun masih ada lebih dari separuh 52% atau 15 Ibu Primigravida yang mengalami status gizi tidak normal yang mengalami hyperemesis gravidarum. Hal ini menunjukan bahwa semakin baik atau normal status gizi ibu hamil maka semakin menurunnya resiko terjadinya hyperemesis gravidarum (Prawirohardjo, 2017).

METODE

Penelitian bersifat kuantitatif menggunakan metode Survey Analitik dengan pendekatan Cross Sectional dimana data yang menyangkut variabel independen (gravida, jarak kehamilan dan status gizi) dan variabel dependen (kejadian *hyperemesis gravidarum*) diukur dan dikumpulkan dalam waktu bersamaan (*Point Time Approach*). Penelitian ini dilakukan pada bulan Agustus tahun 2021 di RSIA Amanna Baturaja Kec. Baturaja Timur Kabupaten Ogan Komering Ulu. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu hamil TM 1 yang memeriksakan kehamilannya di RSIA Amanna Baturaja Tahun 2020 yang berjumlah 232 responden. Sampel berjumlah 70 responden yang ditentukan dengan rumus Slovyn dan tehnik sistematik random sampling. Data yang digunakan adalah data primer yang kemudian di olah dan dianalisis menggunakan analisis univariat dan bivariat.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Distribusi Responden Berdasarkan Kejadian Hiperemesis Gravidarum

No	Kejadian Hiperemesis Gravidarum	f	%
1.	Ya	32	45,7
2.	Tidak	38	54,3
Jumlah		70	100,0

Sumber: data olahan

Tabel 1 dapat diketahui bahwa dari 70 responden yang diteliti, responden yang mengalami kejadian hiperemesis gravidarum sebanyak 32 orang (45,7%) lebih kecil daripada yang tidak mengalami kejadian hiperemesis gravidarum sebanyak 38 orang (54,3%).

Tabel 2. Distribusi Responden Berdasarkan Gravida

No	Gravida	f	%
1.	Primigravida	34	48,6
2.	Multigravida	36	51,4
Jumlah		70	100,0

Sumber: data olahan

Tabel 2 dapat diketahui bahwa dari 70 responden yang diteliti, responden dengan primigravida sebanyak 34 responden (48,6%) dan responden dengan multigravida berjumlah 36 responden (51,4%).

Tabel 3. Distribusi Responden Berdasarkan Jarak Kehamilan

No	Jarak Kehamilan	f	%
1.	Beresiko	52	74,3
2.	Tidak Resiko	18	25,7
Jumlah		70	100,0

Sumber: data olahan

Tabel 3 dapat diketahui bahwa dari 70 responden yang diteliti, responden dengan jarak kehamilan beresiko berjumlah 52 responden (74,3%) dan responden dengan jarak kehamilan tidak beresiko berjumlah 18 responden (25,7%).

Tabel 4. Distribusi Responden Berdasarkan Status Gizi

No	Status Gizi	f	%
1.	Tidak Normal	47	67,1
2.	Normal	23	32,9
Jumlah		70	100,0

Sumber: data olahan

Tabel 4 dapat diketahui bahwa dari 70 responden yang diteliti, responden dengan status gizi tidak normal sebanyak 47 responden (67,1%) lebih besar daripada responden dengan status gizi normal sebanyak 23 responden (32,9%).

Tabel 5. Distribusi Responden Berdasarkan Gravida dan Kejadian Hiperemesis Gravidarum

No	Gravida	Kejadian Hiperemesis Gravidarum				Total		P Value	OR (95%CI)
		Ya		Tidak					
		f	%	f	%	N	%		
1.	Primigravida	21	61,8	13	38,2	34	100	0,01	3,671 (1,363-9,886)
2.	Multigravida	11	30,6	25	69,4	36	100		
	Total	32		38		70			

Sumber: data olahan

Tabel 5 terlihat bahwa dari 70 responden yang diteliti terdapat 34 responden dengan primigravida yang mengalami kejadian hiperemesis gravidarum sebanyak 21 orang (61,8%), lebih banyak dibandingkan dengan responden yang tidak mengalami hiperemesis gravidarum yaitu 13 orang (38,2%). Sedangkan, dari 36 responden dengan multigravida yang mengalami hiperemesis gravidarum sebanyak 11 orang (30,6%) lebih sedikit dibandingkan dengan responden yang tidak mengalami hiperemesis gravidarum sebanyak 25 orang (69,4%). Berdasarkan uji chi-square dan batas kemaknaan = 0,05 diperoleh p value = 0,01 < 0,05 hal ini menunjukan ada hubungan bermakna antara gravida dengan kejadian hiperemesis gravidarum. Dengan demikian hipotesis yang menyatakan ada hubungan antara gravida dengan kejadian hiperemesis gravidarum terbukti secara statistik. Hasil Odds Ratio diperoleh nilai OR : 3,671 artinya responden dengan primigravida

memiliki kecenderungan 3,671 kali untuk mengalami hiperemesis gravidarum dibandingkan dengan responden yang multigravida.

Tabel 6. Distribusi Responden Berdasarkan Jarak Kehamilan dan Kejadian Hiperemesis Gravidarum

No	Status Gizi	Kejadian Hiperemesis Gravidarum				Total		P Value	OR (95%CI)
		Ya		Tidak					
		f	%	f	%	N	%		3,508
1.	Tidak Normal	26	55,3	21	44,7	47	100	0,04	(1,175-10,476)
2.	Normal	6	26,1	17	73,9	23	100		
	Total	32		38		70			

Sumber: data olahan

Tabel 6. di atas, terlihat bahwa dari 70 responden yang diteliti terdapat 52 responden dengan jarak kehamilan beresiko yang mengalami kejadian hiperemesis gravidarum sebanyak 28 orang (53,8%), lebih banyak dibandingkan dengan reponden yang tidak mengalami kejadian hiperemesis gravidarum yaitu 24 orang (46,2%). Sedangkan, dari 18 responden dengan jarak kehamilan tidak beresiko yang mengalami kejadian hiperemesis gravidarum sebanyak 4 orang (22,2%) lebih sedikit dibandingkan dengan responden yang tidak mengalami hiperemesis gravidarum yaitu sebanyak 14 orang (77,8%). Berdasarkan uji chi-square dan batas kemaknaan = 0,05 diperoleh p value = 0,04 < 0,05 hal ini menunjukan ada hubungan bermakna antara jarak kehamilan dengan kejadian hiperemesis gravidarum, dengan demikian hipotesis yang menyatakan ada hubungan antara jarak kehamilan dengan kejadian hiperemesis gravidarum terbukti secara statistik. Hasil Odds Ratio diperoleh nilai OR : 4,083 artinya responden dengan jarak kehamilan beresiko memiliki kecenderungan 4,083 kali untuk mengalami hiperemesis gravidarum, dibandingkan dengan responden dengan jarak kehamilan tidak beresiko.

Tabel 7. Distribusi Responden Berdasarkan Status Gizi dan Kejadian Hiperemesis Gravidarum

No	Jarak Kehamilan	Kejadian Hiperemesis Gravidarum				Total		P Value	OR (95%CI)
		Ya		Tidak					
		f	%	f	%	N	%		4,083
1.	Beresiko	28	53,8	24	46,2	52	100	0,04	(1,184-14,079)
2.	Tidak Beresiko	4	22,2	14	77,8	18	100		
	Total	32		38		70			

Sumber: data olahan

Tabel 7 terlihat bahwa dari 70 responden yang diteliti terdapat 47 responden dengan status gizi tidak normal yang mengalami hiperemesis gravidarum sebanyak 26 orang (55,3%), lebih banyak dibandingkan dengan responden yang tidak mengalami kejadian hiperemesis gravidarum yaitu 21 orang (44,7%). Sedangkan, dari 23 responden dengan status gizi normal yang mengalami hiperemesis gravidarum sebanyak 6 orang (26,1%) lebih sedikit dibandingkan dengan responden yang tidak mengalami kejadian hiperemesis gravidarum yaitu 17 orang (73,9%). Berdasarkan uji chi-square dan batas kemaknaan = 0,05 diperoleh p value = 0,04 < 0,05 hal ini menunjukan ada hubungan bermakna antara status gizi dengan kejadian hiperemesis gravidarum. Dengan demikian hipotesis yang menyatakan ada hubungan antara status gizi dengan kejadian hiperemesis gravidarum secara statistik. Hasil Odds Ratio diperoleh nilai OR : 3,508 artinya responden dengan status gizi tidak normal memiliki kecenderungan 3,508 kali untuk mengalami hiperemesis gravidarum dibandingkan dengan responden yang mempunyai status gizi normal.

Pembahasan

Kejadian Hiperemesis Gravidarum

Variabel kejadian hiperemesis gravidarum pada penelitian ini di kelompokkan dalam dua kategori yaitu Ya : jika ibu di diagnose hiperemesis gravidarum dan Tidak : jika ibu tidak di diagnose hiperemesis gravidarum. Hasil analisis univariat dapat diketahui bahwa dari 70 responden yang diteliti, responden yang mengalami kejadian hiperemesis gravidarum sebanyak 32 orang (45,7%) lebih kecil daripada yang tidak mengalami kejadian hiperemesis gravidarum sebanyak 38 orang (54,3%). Hiperemesis Gravidarum adalah komplikasi kehamilan yang ditandai dengan mual dan muntah secara terus menerus yang dapat menyebabkan penurunan berat badan lebih dari 5% dari berat badan sebelum hamil, dehidrasi, asidosis metabolik akibat kelaparan, alkalosis akibat kehilangan asam klorida, dan hipokalemia. Penyebab pasti hiperemesis gravidarum belum diketahui, akan tetapi interaksi kompleks dari faktor biologis, psikologis dan sosial budaya diperkirakan menjadi penyebab hiperemesis gravidarum. Selain itu kehamilan multipel, perempuan dengan kehamilan pertama, usia <20 tahun dan >35 tahun, kehamilan mola hidatidosa, serta berat badan berlebih menjadi faktor pencetus pada beberapa penelitian yang berkaitan dengan kejadian hiperemesis gravidarum (Isnaini, 2018). Faktor disposisi yang mengaruhi hiperemesis gravidarum adalah tingkat pengetahuan, tingkat pendidikan, umur ibu, jarak kehamilan, primigravida, molahidatidosa, dan kehamilan ganda akibat peningkatan kadar HCG (Histeria Friska Armynia Subratha, 2018).

Hubungan Gravida dengan Kejadian Hiperemesis Gravidarum

Hasil analisis univariat dapat diketahui bahwa dari 70 responden yang diteliti, responden dengan primigravida sebanyak 34 responden (48,6%) dan responden dengan multigravida berjumlah 36 responden (51,4%). Hasil analisis bivariat didapatkan bahwa dari 70 responden yang diteliti terdapat 34 responden dengan primigravida yang mengalami kejadian hiperemesis gravidarum sebanyak 21 orang (61,8%), lebih banyak dibandingkan dengan responden yang tidak mengalami hiperemesis gravidarum yaitu 13 orang (38,2%). Sedangkan, dari 36 responden dengan multigravida yang mengalami hiperemesis gravidarum sebanyak 11 orang

(30,6%) lebih sedikit dibandingkan dengan responden yang tidak mengalami hiperemesis gravidarum sebanyak 25 orang (69,4%). Berdasarkan uji chi-square dan batas kemaknaan = 0,05 diperoleh p value = 0,01 < 0,05 hal ini menunjukan ada hubungan bermakna antara gravida dengan kejadian hiperemesis gravidarum. Dengan demikian hipotesis yang menyatakan ada hubungan antara gravida dengan kejadian hiperemesis gravidarum terbukti secara statistik. Hasil Odds Ratio diperoleh nilai OR : 3,671 artinya responden dengan primigravida memiliki kecenderungan 3,671 kali untuk mengalami hiperemesis gravidarum dibandingkan dengan responden yang multigravida.

Penelitian ini sejalan dengan Suriati I, et al (2021) bahwa dari 47 ibu hamil, tertinggi yang memiliki kehamilan ke dua atau lebih sebanyak 30 ibu hamil (63.8%). Sedangkan yang memiliki kehamilan pertama sebanyak 17 ibu hamil (36.2%). Sedangkan analisis dengan menggunakan uji chi square yang dilakukan terhadap penderita hiperemesis gravidarum dengan Gravida ibu hamil, maka diperoleh nilai P sebesar 0,001 kurang dari 0.005, sehingga Ha diterima. Ini menunjukkan bahwa ada pengaruh kejadian hiperemesis gravidarum dengan Gravida pada ibu hamil. Penelitian ini sejalan dengan Masruroh et al (2016) 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. Berdasarkan hasil penelitian dengan menggunakan uji chi square didapat pvalue 0,033. Oleh karena p-value = 0,033 < α (0,05), maka Ho ditolak, dan disimpulkan bahwa ada hubungan antara umur ibu hamil dengan kejadian hiperemesis gravidarum di RSUD Ambarawa Kabupaten Semarang.

Faktor status gravida mempengaruhi kejadian hiperemesis gravidarum. Pada ibu dengan primigravida, faktor psikologis memegang peranan penting pada penyakit ini, rasa takut yang dialami ibu selama masa kehamilan mengenai tanggung jawab sebagai seorang ibu/istri dapat berdampak pada psikologis ibu yang memperburuk keadaan mual dan muntah semangkin parah sebagai ekspresi dari ibu hamil yang masih merasa takut atau belum siap menjadi seorang ibu. Ibu dengan primigravida mempunyai risiko menderita hyperemesis gravidarum daripada multigravida, karena belum mampu beradaptasi dengan hormone estrogen dan khorionik gonadotropin. Estrogen memiliki banyak efek pada saluran gastrointestinal, karena tingginya kadar estrogen berakibat pada waktu transit usus lebih lambat dan menghambat pengosongan lambung (Nurbaity, Candra and Fitranti, 2019). Mual dan muntah terjadi pada 60-80% primigravida dan 40-60% multigravida. Jumlah kehamilan 2-3 (multi) merupakan paritas yang aman ditinjau dari sudut kematian maternal.

Dengan kata lain, hasil penelitian yang telah dipaparkan menunjukan bahwa Hubungan gravida mempengaruhi kejadian hyperemesis gravidarum ada ibu yang baru pertama hamil biasa kondisi tubuh belum dapat beradaptasi dengan hormon estrogen dan chorionic gonadotropin yang dapat menyebabkan ibu mengalami mual dan muntah berbeda dengan ibu yang sudah memiliki pengalaman dalam menjalani kehamilan dan melahirkan yang dapat beradaftasi dengan hormone estrogen dan chorionic gonadotropin.

Hubungan Jarak Kehamilan dengan Kejadian Hiperemesis Gravidarum

Hasil analisis univariat dapat diketahui bahwa dari 70 responden yang diteliti, responden dengan jarak kehamilan beresiko berjumlah 52 responden (74,3%) dan responden dengan jarak kehamilan tidak beresiko berjumlah 18 responden (25,7%). Hasil analisis bivariat dapat diketahui bahwa dari 70 responden yang diteliti terdapat 52 responden dengan jarak kehamilan beresiko yang mengalami kejadian hiperemesis gravidarum sebanyak 28 orang (53,8%), lebih banyak dibandingkan dengan reponden yang tidak mengalami kejadian hiperemesis gravidarum yaitu 24 orang (46,2%). Sedangkan, dari 18 responden dengan jarak kehamilan tidak beresiko yang mengalami kejadian hiperemesis gravidarum sebanyak 4 orang (22,2%) lebih sedikit dibandingkan dengan responden yang tidak mengalami hiperemesis gravidarum yaitu sebanyak 14 orang (77,8%). Berdasarkan uji chi-square dan batas kemaknaan = 0,05 diperoleh p value = 0,04 < 0,05 hal ini menunjukan ada hubungan bermakna antara jarak kehamilan dengan kejadian hiperemesis gravidarum, dengan demikian hipotesis yang menyatakan ada hubungan antara jarak kehamilan dengan kejadian hiperemesis gravidarum terbukti secara statistik. Hasil Odds Ratio diperoleh nilai OR : 4,083 artinya responden dengan jarak kehamilan beresiko memiliki kecenderungan 4,083 kali untuk mengalami hiperemesis gravidarum, dibandingkan dengan responden dengan jarak kehamilan tidak beresiko.

Penelitian ini sejalan dengan Lina Oktavia (2016) menunjukkan responden yang mengalami hiperemisis gravidarum pada jarak kehamilan beresiko sebesar 47 orang (48,5%) dan pada jarak kehamilan tidak beresiko sebesar 49 orang (26,2%). Hasil uji statistik chi-square di dapatkan p value 0,001, ini menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara jarak kehamilan dengan hiperemisis gravidarum. Penelitian ini juga sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Umboh HS, et al (2014) jarak kehamilan > 2 tahun lebih banyak ditemukan responden dengan kejadian Hiperemesis Gravidarum (45 %) daripada responden dengan kejadian Hiperemesis Gravidarum rendah (13,8 %). Sedangkan pada responden dengan jarak kehamilan < 2 tahun ternyata lebih banyak ditemukan kejadian Hiperemesis Gravidarum rendah (25%) daripada kejadian

Hiperemesis Gravidarum tinggi (16,2%). Berdasarkan analisis dengan uji Chi Square didapatkan ρ value =0,001 artinya, hasil ini memiliki makna ada hubungan yang signifikan antara jarak kehamilan dengan kejadian Hiperemesis Gravidarum. Jarak Kehamilan adalah suatu pertimbangan untuk menentukan kehamilan yang pertama dengan kehamilan berikutnya. Sejumlah sumber mengatakan bahwa jarak ideal kehamilan sekurang-kurangnya 2 tahun.

Proporsi kematian terbanyak terjadi pada ibu dengan prioritas 1-3 anak dan jika dilihat menurut jarak kehamilan ternyata jarak kurang dari 2 tahun menunjukkan proporsi kematian maternal lebih banyak. Jarak kehamilan yang terlalu dekat menyebabkan ibu mempunyai waktu singkat untuk memulihkan kondisi rahimnya agar bisa kembali ke kondisi sebelumnya. Pada ibu hamil dengan jarak yang terlalu dekat beresiko terjadinya hiperemesis gravidarum dan anemia dalam kehamilan. Karena candangan zat besi ibu hamil pulih akhirnya terkuras untuk keperluan janin di kandungannya (Ahmad., R, 2018). Dengan kata lain, hasil penelitian yang telah dipaparkan menunjukan bahwa Hubungan jarak kehamilan mempengaruhi kejadian hyperemesis gravidarum. Jarak yang dekat antara kehamilan sekarang dan sebelumnya dapat mempengaruhi kehamilan, salah satunya dapat menyebabkan hiperemesis gravidarum. Hal ini disebabkan karena keadaan ibu yang belum normal sebagaimana seperti sebelum hamil namun sudah harus bereproduksi lagi untuk kehamilan selanjutnya.

Hubungan Status Gizi dengan Kejadian Hiperemesis Gravidarum

Hasil analisis univariat dapat diketahui bahwa dari 70 responden yang diteliti, responden dengan status gizi tidak normal sebanyak 47 responden (67,1%) lebih besar daripada responden dengan status gizi normal sebanyak 23 responden (32,9%). Hasil analisis bivariat dapat diketahui bahwa dari 70 responden yang diteliti terdapat 47 responden dengan status gizi tidak normal yang mengalami hiperemesis gravidarum sebanyak 26 orang (55,3%), lebih banyak dibandingkan dengan responden yang tidak mengalami kejadian hiperemesis gravidarum yaitu 21 orang (44,7%). Sedangkan, dari 23 responden dengan status gizi normal yang mengalami hiperemesis gravidarum sebanyak 6 orang (26,1%) lebih sedikit dibandingkan dengan responden yang tidak mengalami kejadian hiperemesis gravidarum yaitu 17 orang (73,9%). Berdasarkan uji chi-square dan batas kemaknaan = 0,05 diperoleh p value = 0,04 < 0,05 hal ini menunjukan ada hubungan bermakna antara status gizi dengan kejadian hiperemesis gravidarum. Dengan demikian hipotesis yang menyatakan ada hubungan antara status gizi dengan kejadian hiperemesis gravidarum secara statistik. Hasil Odds Ratio diperoleh nilai OR : 3,508 artinya responden dengan status gizi tidak normal memiliki kecenderungan 3,508 kali untuk mengalami hiperemesis gravidarum dibandingkan dengan responden yang mempunyai status gizi normal.

Penelitian ini sejalan dengan Purwanti., M et al (2019) diperoleh data bahwa kejadian hiperemesis gravidarum lebih banyak terjadi pada ibu yang memiliki status gizi kurang (LILA <23,5 cm) yaitu sebesar 53,2% (50 orang) dibandingkan dengan ibu yang memiliki status gizi baik (LILA >23,5) sebesar 46,8% (44 orang). Sedangkan pada kelompok kontrol (yang tidak mengalami hiperemesis gravidarum) paling banyak ditemukan pada ibu yang memiliki status gizi baik yaitu sebesar 71,3% (67 orang) dibandigkan pada ibu yang memiliki status gizi kurang yaitu sebesar 28,7% (27 orang).Tingkat risiko antara faktor status gizi dengan kejadian hiperemesis gravidarum ditunjukkan dengan nilai OR sebesar 2,820, sehingga dapat dinyatakan bahwa ibu dengan status gizi kurang, cenderung mengalami hiperemesis gravidarum 2,8 kali lebih besar dibandingkan ibu yang memiliki status gizi baik. Penelitian ini juga sejalan dengan Ulfika (2019) ada hubungan yang signifikan antara status nutrisi dengan hiperemesis gravidarum. Status gizi ibu hamil pada waktu pertumbuhan dan selama hamil dapat mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan janin. Berat badan ibu hamil harus memadai, bertambah sesuai umur kehamilan. Hiperemesis gravidarum atau vomitus yang berlebihan selama masa kehamilan, dapat menyebabkan dehidrasi, ketidakseimbangan elektrolit, atau defisiensi nutrisi, dan kehilangan berat badan dapat menimbulkan gangguan aktivitas sehari-hari dan bahkan dapat membahayakan hidupnya, akibat lain apabila masukan gizi pada ibu hamil tidak sesuai kebutuhan maka kemungkinan akan terjadi gangguan dalam kehamilan, baik terhadap ibu maupun janin yang dikandungnya.

Mekanisme mual dan muntah dikendalikan oleh keseimbangan hormone serotonin yang berfungsi sebagai neurotransmitter. Serotonin berfungsi untuk mencegah berlangsungnya mual muntah berlebihan untuk menjaga keseimbangan eletrolit tubuh. hiperemesis gravidarum menyebabkan penurunan nafsu makan yang berdampak pada terjadinya perubahan keseimbangan elektrolit seperti kalium, kalsium dan natrium yang mengakibatkan perubahan metabolism tubuh (Faridah, 2020). Pada kasus hiperemesis, domain asupan menjadi lebih dominan, sehingga diagnosis gizi yang dapat ditetapkan adalah "Kurangnya berat badan ibu hamil yang berkaitan dengan kondisi hyperemesis gravidarum ditandai dengan IMT <18,5 kg/m3, mual, muntah dan asupan energi <70% AKG" (Atikah, 2018). Dengan kata lain, hasil penelitian yang telah dipaparkan menunjukan bahwa Hubungan status gizi sangat berpengaruh dengan kejadian hiperemesis gravidarum pada ibu primigravida di trimester I kehamilan bahwa hiperemesis gravidarum atau vomitus yang berlebihan selama masa kehamilan, dapat menyebabkan dehidrasi, ketidakseimbangan elektrolit, atau defisiensi nutrisi, dan

kehilangan berat badan dapat menimbulkan gangguan aktivitas sehari-hari dan bahkan dapat membahayakan hidupnya, akibatnya berhubungan dengan hormon Estrogen yang memiliki banyak efek pada saluran gastrointestinal, karena tingginya kadar estrogen berakibat waktu transit usus lebih lambat dan menghambat pengosongan lambung.

SIMPULAN

Ada hubungan gravida, jarak kehamilan dan status gizi dengan kejadian hiperemesis gravidarum pada ibu primigravida Trimester I di RSIA Amnna Baturaja Kec. Baturaja Timur Kabupaten Ogan Komering Ulu Tahun 2020.

DAFTAR PUSTAKA

Ahmad Alvin Dictara, A.A.D., Dian Isti Angraini, D.I.A., Diana Mayasari, D.M., & Aila Karyus, A.K. 2020. Hubungan Asupan Makan dengan Kejadian Kurang Energi Kronis (KEK) pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Sukaraja Kota Bandar Lampung. MEDULA, *medicalprofession journal of lampung university*, 9(2), 1-6.

Atikah, S. 2018. *Buku Ajar Gizi untuk Kebidanan*, Yogyakarta: Numed Medika.

Dinkes, Sumatera Selatan. 2020, *Profil Kesehatan Provinsi Sumatera selatan Tahun 2020*

Dinkes, OKU. 2020. *Profil Kesehatan Kabupaten Ogan Komering Ilir Tahun 2020*. Baturaja: Dinkes OKU

Faridah, F. Lestari, R.M., & Frisilia, M., 2020. Hubungan Tingkat Pengetahuan Keluarga Dengan Sikap Dalam Penanganan Hiperemesis Gravidarum Pada Ibu Hamil Trimester 1 Di Upt Puskesmas Pahandut Palangka Raya Tahun 2017. *Dinamika Kesehatan: Jurnal Kebidanan dan Keperawatan*, 11(1), 300-309.

Histeria Friska Armynia Subratha, D.A.A.K. 2018, *Efektifitas Minuman Jahe Dalam Mengurangi Emesis Gravidarum Pada Ibu Hamil Trimester I.* Tabanan.

Isnaini, N., & Refiani, R. 2018. Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Trimester I Tentang Hiperemesis Gravidarum Di BPM Wirahayu Panjang Bandar Lampung Tahun 2017. *Jurnal Kebidanan Malahayati*, 4(1).

Masruroh, R.I., Retnosari, I., & Keb, S.T. 2016. *Hubungan Antara Umur Ibu Dan Gravida Dengan Kejadian Hiperemesis Gravidarum di RSUD Ambarawa Kabupaten Semarang*. MUSWIL IPEMI Jateng

Morgan, S.R., Long, L., Johns, J., Angwin, C., Maitra, S., & Ross, J.A. 2017. Are early pregnancy complications more common in women with hyperemesis gravidarum?. *Journal of Obstetrics and Gynaecology*, 37(3), 355-357.

Nurbaity, A.D., Candra, A., & Fitranti, D.Y. 2019. Faktor Risiko Hiperemesis Gravidarum Pada Ibu Hamil Di Semarang. *Journal of Nutrition College*, 8(3), 123-130.

Oktavia, L. 2016. Kejadian Hiperemisis Gravidarum Ditinjau dari Jarak Kehamilan dan Paritas. *Jurnal Aisyah: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 1(2)

Prawirohardjo, P.D.D. S & Wiknjosastro, H., 2017. *Ilmu kandungan* edisi ketiga. Jakarta: PT Bina Pustaka Prawirohardjo.

Purwanti, M., Brahmana, N.E., & Hidayat, W. 2019, Faktor Risiko Umur, Gravida, Status Gizi Dan Kehamilan Ganda Dengan Kejadian Hiperemesis Gravidarum (Studi Kasus Kontrol Di Rsud Aceh Tamiang). *Jurnal Muara Sains*, Teknologi, Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, 3(2), 237-244.

RSIA, Amanaa. 2021. *Profil Rumah Sakit Ibu dan Anak Amanna Baturaja (2020)*. Baturaja Timur : RSIA Amanna

Suriati, I., & Yusnidar, Y. 2021. Causes of Hyperemesis Gravidarum. *Jurnal Kebidanan*, 11(1), 76-81.

Ulfika, R. 2019. Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Trimester I Dengan Emesis Gravidarum, *dissertation*, Universitas Ngudi Waluyo.

Umboh, H.S., Mamuaya, T., & Lumy, F.S. 2014. Faktor-Faktor yang berhubungan dengan kejadian hiperemesis gravidarum di Puskesmas Tompaso Kabupaten Minahasa. *JIDAN (Jurnal Ilmiah Bidan)*, 2(2).

Yuliani, D. R., & Musdalifah, U. 2017. *Suparmi. Buku Ajar Aplikasi Asuhan Kehamilan Ter_Update*. Jakarta: CV. Trans Info Media.