

Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Hiperemesis Gravidarum pada Ibu Hamil

Rindasari Munir^{1*}, Nina Yusnia², Citra Resmi Lestari³

^{1,2,3}Akademi Kebidanan Prima Husada Bogor

*Email: rindamunir@gmail.com

Penulis Korespondensi: Jl. Brigjen Saptadji Hadiprawira No. 19 RT.04 RW.01 Cilendek Barat, Kecamatan Bogor Barat, Kota Bogor, Jawa Barat (16112)

INFO ARTIKEL

Riwayat Naskah
Dikirim (16 September 2022)
Direvisi (23 September 2022)
Diterima (29 September 2022)

Kata Kunci

Ibu Hamil
Kehamilan
Hiperemesis Gravidarum

ABSTRAK

Menurut WHO (*World Health Organization*) dari seluruh jumlah kehamilan di dunia, 12,5% diantaranya mengalami kejadian hiperemesis gravidarum. Tingginya angka kejadian hiperemesis gravidarum di dunia berdampak pada peningkatan AKI (Angka Kematian Ibu) di dunia. Data WHO menunjukkan terdapat 303.000 perempuan meninggal selama atau setelah kehamilan dan persalinan pada tahun 2015. Hiperemesis gravidarum di Indonesia dialami oleh 14,8 % dari seluruh ibu hamil. Ibu hamil dengan hiperemesis gravidarum di Jawa Barat dan ditandai adanya kecemasan ringan sebanyak 22 orang (73,3%) dari 30 ibu hamil hiperemesis gravidarum. Ada pula karena berumur < 20 tahun (51%) dan primigravida (57%), sedangkan dampaknya meliputi 83,3% terjadi berat badan lahir rendah (BBLR). 94 dari 400 orang (23,5%) yang terkena hiperemesis gravidarum mengalami penurunan berat badan dari 1 sampai 13 kilogram dan resiko 1.6 kali lebih tinggi mengalami preeklamsi. Terjadi kenaikan sebanyak 17 kasus Hiperemesis Gravidarum di BPM Muthia, Amd.Keb. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian Hiperemesis Gravidarum di BPM Muthia, Amd.Keb tahun 2022. Penelitian analitik dengan pendekatan *cross sectional*, dilaksanakan pada bulan April sampai dengan Mei 2022, sampel yang diambil adalah 167 orang, serta melakukan pengumpulan data melalui penyebaran kuesioner yang berisi pertanyaan dan selanjutnya diisi oleh responden. Pengolahan data yang dilakukan berupa data univariat dan bivariat menggunakan *Chi-Square*. Berdasarkan 167 responden didapatkan hasil usia ibu hamil tidak beresiko (20-35 tahun) sebanyak 101 orang (60,5%), paritas ≤ 2 anak sebanyak 104 orang (62,3%), jarak kehamilan ≤ 2 tahun sebanyak 90 orang (53,9%), tidak bekerja sebanyak 120 orang (71,9%), pengetahuan ibu dengan kategori kurang sebanyak 107 orang 64,1%. Terdapat hubungan antara usia ibu, paritas, jarak kehamilan, dan pengetahuan ibu dengan kejadian hiperemesis gravidarum, serta tidak ada hubungan antara pekerjaan ibu dengan kejadian hiperemesis gravidarum.

PENDAHULUAN

Menurut *World Health Organization* (WHO) sekitar 12,5 % kehamilan di dunia dengan hiperemesis gravidarum yang dialami oleh ibu hamil sepanjang tahun 2013. Terdapat keberagaman jumlah kejadian hiperemesis gravidarum di berbagai negara, diantaranya yaitu di Indonesia sekitar 1-3% , di Swedia sebanyak 0,9%, di California 0,5%, serta 1,9% di Turki dan di Amerika Serikat prevalensi (1).

Tingginya angka kejadian hiperemesis gravidarum di dunia berdampak pada peningkatan AKI (Angka Kematian Ibu) di dunia. Data WHO menunjukkan terdapat 303.000 perempuan meninggal selama atau setelah kehamilan dan persalinan pada tahun 2015. Di beberapa negara berkembang rasio kematian ibu yang diakibatkan oleh persalinan mencapai 99% per 100.000 bayi yang lahir dan hidup jika dilakukan perbandingan dengan jumlah kematian ibu di 12 negara maju serta 51 negara yang makmur (2).

Angka Kejadian Mortalitas ibu pada tahun 2020 di Indonesia sebanyak 306 per 100.000 kelahiran hidup. Di Jawa Barat sebanyak 745 ibu yang meninggal dunia atau sekitar 16,1% dari total kematian ibu di Indonesia (3). Hasil survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) pada tahun 2012 AKI disebabkan oleh beberapa faktor, yaitu 28% akibat perdarahan, preeklamsia dan eklamsia sebanyak 24%, infeksi 11%, partus lama atau macet 5%, abortus 5%, emboli 3%, komplikasi masa puerperium 8%, serta faktor lainnya 11%, dimana termasuk didalamnya adalah hiperemesis gravidarum (2). Sebagian besar mual dan muntah terjadi pada multigravida sekitar 60-40 %. Hal tersebut disebabkan karena meningkatnya kadar *Hormon Chorionic Gonadotropin* (HCG) dan hormon estrogen, kenaikan hormon ini belum jelas namun ada kemungkinan terjadi karena sistem saraf pusat (2).

Ibu hamil dengan hiperemesis gravidarum di Jawa Barat dan ditandai adanya kecemasan ringan sebanyak 22 orang (73,3%) dari 30 ibu hamil hiperemesis gravidarum. Ada pula karena berumur < 20 tahun (51%) dan primigravida (57%), sedangkan dampaknya meliputi 83,3% terjadi berat badan lahir rendah (BBLR). 94 dari 400 orang (23,5%) yang terkena hiperemesis gravidarum mengalami penurunan berat badan dari 1 sampai 13 kilogram dan resiko 1.6 kali lebih tinggi mengalami preeklamsi (4).

Berdasarkan buku register yang di dapat dari BPM Bidan Muthia, Amd. Keb. Kota Bogor, jumlah ibu hamil dengan kejadian hiperemesis gravidarum pertahun 2020 sebanyak 25 ibu hamil dan tahun 2021 sebanyak 42 ibu hamil. Maka dapat dikatakan terjadi kenaikan sebanyak 17 kasus Hiperemesis Gravidarum di BPM Muthia, Amd.Keb. Berdasarkan hasil wawancara yang telah dilakukan pada 10 responden ibu hamil di BPM Muthia, Amd. Keb jumlah ibu hamil yang mengetahui mengenai penyebab, dampak, tingkatan, dan cara mencegah hiperemesis gravidarum sebanyak 4 orang (40 %) sedangkan 6 orang (60 %) belum mengetahui tentang hiperemesis gravidarum.

METODE

Desain penelitian ini adalah dengan menggunakan survei analitik melalui pendekatan *cross sectional*. Populasi yang diambil adalah ibu hamil di BPM Muthia, Amd. Keb. kota Bogor. Sampel penelitian ini berjumlah 167 orang. Data yang dikumpulkan yaitu dengan melakukan penyebaran kuesioner sejak bulan April sampai Mei 2022. Pengolahan data menggunakan uji statistic uji Chi-Square untuk mengetahui hubungan antara variabel dependent dan variabel independent.

HASIL

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia Ibu, Paritas, Jarak Kehamilan, Status Pekerjaan, dan Pengetahuan Ibu di BPM Muthia, Amd. Keb

Variabel		n	%
Usia ibu	Tidak berisiko	101	60,5
	Berisiko	66	39,5
	>2 anak	63	37,7
Paritas	≤2 anak	104	62,3
	>2 tahun	77	46,1
Jarak Kehamilan	≤2 tahun	90	53,9
	Tidak Bekerja	120	71,9
Status Pekerjaan	Bekerja	47	28,1
	Kurang	107	64,1
Pengetahuan Ibu	Baik	60	35,9
	Bukan Hiperemesis gravidarum	67	40,1
Hiperemesis Gravidarum	Hiperemesis Gravidarum	100	59,9

Berdasarkan Hasil Penelitian pada variabel usia ibu menunjukkan bahwa lebih banyak responden yang memiliki usia tidak berisiko (20-35 Tahun) yaitu 60,5%, pada variabel paritas lebih banyak responden yang memiliki paritas ≤ 2 anak yaitu 62,3%, pada variabel jarak kehamilan lebih banyak responden dengan jarak kehamilan ≤ 2 Tahun 53,9%, pada variabel status pekerjaan lebih banyak responden yang tidak bekerja yaitu 71,9%, pada variabel pengetahuan ibu lebih banyak pada kategori kurang yaitu 64,1%.

Analisis Bivariat

Tabel 2. Hubungan Usia Ibu dengan Kejadian Hiperemesis Gravidarum di BPM Muthia, Amd. Keb

Usia Ibu	Hiperemesis Gravidarum				Total		P Value	OR
	Bukan Hiperemesis Gravidarum		Hiperemesis Gravidarum					
	n	%	n	%	n	%		
Tidak Beresiko	50	49,5	51	50,5	101	100,0	0,002	2,826
Beresiko	17	25,8	49	74,2	66	100,0		
Total	67	40,1	100	59,9	167	100,0		

Berdasarkan hasil pengolahan data yang dilakukan peneliti mengenai kaitan antara usia ibu dengan kejadian hiperemesis gravidarum diperoleh bahwa diantara responden yang mengalami hiperemesis gravidarum terdapat 51 orang (50,5%) pada kelompok tidak beresiko (20-35 tahun) dan 49 orang (74,2%) pada kelompok beresiko (< 20 tahun atau > 35 tahun). Hasil uji statistik dieperoleh nilai *p* Value = 0,002 maka dapat disimpulkan terdapat kaitan antara usia ibu dengan kejadian hiperemesis gravidarum. Berdasarkan hasil analisis diperoleh nilai OR = 2,826 artinya kelompok responden dengan usia tidak beresiko memiliki peluang 2,826 kali mengalami hiperemesis gavidarum dibandingkan dengan responden pada kelompok beresiko.

Tabel 3. Hubungan Paritas dengan Kejadian Hiperemesis Gravidarum di BPM Muthia, Amd. Keb

Paritas	Hiperemesis Gravidarum						P Value	OR
	Bukan Hiperemesis Gravidarum		Hiperemesis Gravidarum		Total			
	n	%	n	%	n	%		
>2Anak	52	82,5	11	17,5	63	100,0	0,000	28,048
≤ 2 Anak	15	14,4	89	85,6	104	100,0		
Total	67	40,1	100	59,9	167	100,0		

Berdasarkan hasil pengolahan data yang dilakukan peneliti mengenai kaitan antara Paritas dengan kejadian hiperemesis gravidarum diperoleh bahwa diantara responden yang mengalami hiperemesis gravidarum terdapat 89 orang (85,6%) pada kelompok dengan paritas ≤2 anak dan 11 orang (17,5%) pada kelompok dengan paritas >2 anak. Hasil uji statistik diperoleh nilai *p* Value = 0,000 maka dapat disimpulkan terdapat kaitan antara paritas dengan kejadian hiperemesis gravidarum. Berdasarkan hasil analisis diperoleh nilai OR = 28,048 artinya kelompok responden dengan paritas ≤2 anak memiliki peluang 28,048 kali mengalami hiperemesis gavidarum dibandingkan dengan responden pada kelompok dengan paritas > 2 anak.

Tabel 4. Hubungan Jarak Kehamilan dengan Kejadian Hiperemesis Gravidarum di BPM Muthia, Amd. Keb

Jarak Kehamilan	Hiperemesis Gravidarum				Total		P Value	OR
	Bukan Hiperemesis Gravidarum		Hiperemesis Gravidarum					
	n	%	n	%	n	%		
>2 Tahun	41	53,2	36	46,8	77	100,0	0,001	2,803
≤2 Tahun	26	28,9	64	71,1	90	100,0		
Total	67	40,1	100	59,9	167	100,0		

Berdasarkan hasil pengolahan data yang dilakukan peneliti mengenai hubungan antara jarak kehamilan dengan kejadian hiperemesis gravidarum diperoleh bahwa diantara responden yang mengalami hiperemesis gravidarum terdapat 64 orang (71,1%) pada kelompok dengan jarak kehamilan ≤2 Tahun dan 36 orang (46,8%) pada kelompok dengan jarak kehamilan >2 tahun. Hasil uji statistik dieperoleh nilai *p* Value = 0,001 maka dapat disimpulkan terdapat kaitan antara jarak kehamilan dengan kejadian hiperemesis gravidarum. Berdasarkan hasil analisis diperoleh nilai OR = 2,803 artinya kelompok responden dengan jarak kehamilan ≤2 Tahun memiliki peluang 2,803 kali mengalami hiperemesis gavidarum dibandingkan dengan responden pada kelompok dengan jarak kehamilan > 2 tahun.

Tabel 5. Hubungan Status Pekerjaan dengan Kejadian Hiperemesis Gravidarum di BPM Muthia, Amd. Keb

Status Pekerjaan	Hiperemesis Gravidarum				Total		P Value	OR
	Bukan Hiperemesis Gravidarum		Hiperemesis Gravidarum					
	n	%	n	%	n	%		
Tidak Bekerja	50	41,7	70	58,3	120	100,0	0, 515	1,261
Bekerja	17	36,2	30	63,8	47	100,0		
Total	67	40,1	100	59,9	167	100,0		

Berdasarkan hasil pengolahan data yang dilakukan peneliti mengenai kaitan antara status pekerjaan dengan kejadian hiperemesis gravidarum diperoleh bahwa diantara responden yang mengalami hiperemesis gravidarum terdapat 70 orang (58,3%) pada kelompok tidak bekerja dan 30 orang (63,8%) pada kelompok bekerja. Hasil uji statistik dieperoleh nilai *p* Value = 0,515 maka dapat disimpulkan tidak ada kaitan antara status pekerjaan dengan kejadian hiperemesis gravidarum

Tabel 6. Hubungan Pengeahuan Ibu dengan Kejadian Hiperemesis Gravidarum di BPM Muthia, Amd. Keb

Pengetahuan Ibu	Hiperemesis Gravidarum				Total		P Value	OR
	Bukan Hiperemesis Gravidarum		Hiperemesis Gravidarum					
	n	%	n	%	n	%		
Kurang	49	45,8	58	54,2	107	100,0	0, 046	1,971
Baik	18	30,0	42	70,0	60	100,0		
Total	67	40,1	100	59,9	167	100,0		

Berdasarkan hasil pengolahan data yang dilakukan peneliti mengenai kaitan antara keilmuan ibu dengan kejadian hiperemesis gravidarum diperoleh bahwa diantara responden yang mengalami hiperemesis gravidarum terdapat 58 orang (54,2%) pada kelompok responden yang memiliki pengetahuan kurang dan 42 orang (70,0%) pada kelompok responden yang memiliki keilmuan baik. Hasil uji statistik diperoleh nilai p Value = 0,046 maka dapat disimpulkan terdapat kaitan antara keilmuan ibu dengan kejadian hiperemesis gravidarum. Berdasarkan hasil analisis diperoleh nilai OR = 1,971 artinya kelompok responden yang memiliki pengetahuan kurang memiliki peluang 1,971 kali mengalami hiperemesis gavidarum dibandingkan dengan responden yang memiliki pengetahuan baik.

PEMBAHASAN

Pada variabel usia ibu dalam penelitian ini didapatkan hasil bahwa ibu hamil yang mengalami hiperemesis gravidarum lebih banyak pada responden dengan kategori usia tidak beresiko yaitu 60,5%. Hal tersebut sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa penyebab mual muntah pada kehamilan banyak terjadi pada usia < 20 tahun adalah belum adanya kematangan fisik, mental, dan fungsi sosial ibu hamil. Selain itu mual muntah yang terjadi pada usia > 35 tahun disebabkan kemungkinan karena ibu sudah tidak menginginkan hamil lagi (5).

Pada variabel paritas dalam penelitian ini didapatkan hasil bahwa sebagian besar responden memiliki paritas ≤ 2 anak yaitu 62,3%. Berdasarkan sudut kematian maternal, paritas paling aman berada pada paritas 2-3. Hiperemesis gravidarum lebih banyak terjadi pada primigravida dikarenakan belum mampu beradaptasi dengan hormone HCG dan Estrogen

Berisi kajian hasil penelitian dengan penelitian sebelumnya dan teori serta konsep yang paling baru (maksimal sepuluh tahun). pembahasan mengacu pada hasil penelitian dan dibandingkan dengan hasil-hasil penelitian sebelumnya. Untuk Isi pembahasan disesuaikan dengan hasil, penulisan subjudul tanpa ada penomoran. dibandingkan multigravida yang sudah berpengalaman dalam menjalankan kehamilan sehingga lebih mudah beradaptasi dengan hormon tersebut (6).

Pada variabel jarak kehamilan dalam penelitian ini didapatkan hasil bahwa lebih banyak responden yang memiliki jarak kehamilan ≤ 2 tahun yaitu 53,9%. Jarak kehamilan yang terlalu dekat dapat menyebabkan keadaan ibu yang belum normal sebagaimana seperti sebelum hamil namun sudah harus bereproduksi untuk kehamilan selanjutnya, hal tersebut dapat memicu terjadinya hiperemesis gravidarum (7).

Pada variabel status pekerjaan dalam penelitian ini didapatkan hasil bahwa sebagian besar responden berada pada kelompok tidak bekerja yaitu sebanyak 71,9%. Hal tersebut tidak sesuai dengan teori dimana disebutkan bahwa peran paling besar pada hiperemesis gravidarum adalah faktor psikologi, seperti hilangnya pekerjaan atau beban pekerjaan yang berat sehingga menyebabkan terjadinya konflik psikologis dan terjadi kesukaran hidup sehingga mengalami mual muntah sebagai pelampiasan hal tersebut (8).

Pada variabel pengetahuan ibu dalam penelitian ini didapatkan hasil bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat keilmuan kurang yaitu 64,1%. Mengikuti penyuluhan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan dapat menjadi salah satu cara untuk meningkatkan keilmuan mengenai kehamilan misalnya mengenai perubahan, pertumbuhan dan perkembangan, perawatan diri serta tanda bahaya yang perlu diwaspadai, dengan pengetahuan tersebut ibu akan lebih bisa menjaga dirinya dan kehamilannya (9).

Hubungan Usia Ibu dengan Kejadian Hiperemesis Gravidarum

Berdasarkan analisa kaitan usia ibu dengan Hiperemesis Gravidarum dari uji statistik *Chi square* didapatkan nilai *p* value $0,002 < 0,05$, sehingga H_a diterima, maka dikatakan bahwa terdapat kaitan antara usia ibu dengan kejadian Hiperemesis Gravidarum. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh (10) dimana terdapat hubungan antara usia ibu dengan kejadian Hiperemesis Gravidarum. Namun penelitian ini tidak sejalan dengan teori yang menyebutkan bahwa usia 20-30 tahun merupakan usia paling aman terjadi kehamilan dalam persalinan (11).

Penelitian lain menjelaskan bahwa mayoritas usia ibu hamil yang tidak beresiko yaitu dengan prosentase 70%. Maksudnya adalah usia antara 20-35 tahun termasuk usia yang reproduktif. Akan tetapi, sekitar 30% respondennya yang memiliki usia beresiko yaitu usia < 20 tahun dan > 35 tahun (12). Ada banyak faktor lain yang mempengaruhi kejadian hiperemesis gravidarum yaitu dilihat dari usia ibu hamil yang mengalami emesis tidak homogen. Usia ibu hamil yang kurang dari 20 tahun dan lebih dari 35 tahun jumlahnya lebih sedikit dibandingkan usia 20-35 tahun (13).

Hubungan Paritas dengan Kejadian Hiperemesis Gravidarum

Berdasarkan analisa kaitan paritas dengan Hiperemesis Gravidarum dari uji statistik *Chi square* didapatkan nilai *p* value $0,000 < 0,05$, sehingga H_a diterima, sehingga dikatakan bahwa terdapat kaitan antara paritas dengan kejadian Hiperemesis Gravidarum.

Hal tersebut sejalan dengan teori yang menyebutkan primipara lebih sering mengalami hiperemesis gravidarum dibandingkan multipara, hal tersebut diakibatkan karena tingkat stress ibu hamil saat kehamilan pertama. Peningkatan hormone yang terjadi menyebabkan peningkatan asam lambung yang memicu rasa mual (11).

Penelitian tentang paritas yaitu primigravida yang ibu hamilnya mengalami hiperemesis gravidarum dengan prosentase 25,8% (8 orang) dan responden dengan paritas multigravida sebanyak 27 orang dengan prosentase 24,3%. Jadi kesimpulannya adalah hasil penelitian tersebut tidak memiliki hubungan antara paritas dengan kejadian hiperemesis gravidarum dengan hasil $p=0,517$ (14). Ibu hamil dengan paritas primigravida mayoritas belum bisa mengadaptasikan dengan adanya hormone estrogen dan korenik gonadotropin, jadi ibu hamil tersebut akan lebih sering mengalami hiperemesis gravidarum, dibandingkan dengan paritas multigravida lebih rendah mengalami hiperemesis gravidarum (15).

Hubungan Jarak Kehamilan dengan Kejadian Hiperemesis Gravidarum

Hasil analisa kaitan jarak kehamilan dengan Hiperemesis Gravidarum dari uji statistik *Chi square* didapatkan hasil nilai p value $0,001 < 0,05$, sehingga H_a diterima, dapat dikatakan terdapat kaitan antara jarak kehamilan dengan kejadian Hiperemesis Gravidarum.

Hal tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan (16) bahwa ada kaitan antara kejadian jarak kehamilan dengan hiperemesis gravidarum. Hal itu didukung dengan teori yang menyebutkan hiperemesis gravidarum dapat terjadi dengan lebih berat dikarenakan jarak kehamilan yang terlalu dekat (16).

Penelitian mengenai jarak kehamilan dengan hiperemesis gravidarum menunjukkan hasil bahwa ibu hamil yang mengalami hiperemesis gravidarum dengan jarak kehamilan yang beresiko sebanyak 47 orang yaitu 48,5% sedangkan dengan jarak kehamilan yang tidak beresiko sebanyak 49 orang yaitu 26,2%. Hasil ini diperoleh dengan nilai p value = 0,001 dan artinya yaitu adanya kaitan antara jarak kehamilan dengan kejadian hiperemesis gravidarum (17).

Hubungan Status Pekerjaan dengan Kejadian Hiperemesis Gravidarum

Berdasarkan analisa kaitan status pekerjaan dengan Hiperemesis Gravidarum dari uji statistik *Chi square* didapatkan nilai p value $0,515 < 0,05$ sehingga H_a ditolak, dapat dikatakan bahwa tidak terdapat kaitan antara status pekerjaan dengan kejadian Hiperemesis Gravidarum.

Hal tersebut tidak sejalan dengan teori yang menerangkan mual muntah, stress, gangguan emosional, fungsi social dialami satu dari tiga wanita yang bekerja. Selain itu 50% diantaranya mengalami penurunan efisiensi kerja, serta 25% membutuhkan waktu untuk istirahat dalam pekerjaannya (8).

Penelitian lain tentang ibu hamil yang mengalami hiperemesis gravidarum dikaitkan dengan pekerjaan didapatkan hasil bahwa mayoritas responden bekerja menjadi pegawai swasta sebesar 53,7% (29 orang), sedangkan yang menjadi ibu rumah tangga sebesar 44,4% (24 orang) serta ibu hamil dengan pegawai negeri sipil hanya 1,9% (1 orang). Ibu hamil dengan hiperemesis gravidarum banyak dialami ibu rumah tangga dengan usia antara 20-35 tahun (18). Faktor dari pekerjaan ibu hamil bukanlah salah satu faktor utama yang menyebabkan terjadinya hiperemesis gravidarum. Akan tetapi, masih banyak faktor lain yang menjadi penyebab ibu hamil mengalami emesis (19).

Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Kejadian Hiperemesis Gravidarum

Berdasarkan analisa kaitan Pengetahuan ibu dengan Hiperemesis Gravidarum dari uji statistik *Chi square* didapatkan hasil nilai p value $0,046 < 0,05$, sehingga H_a diterima, dapat dikatakan terdapat kaitan antara paritas dengan kejadian Hiperemesis Gravidarum.

Hal tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (6) yang menyatakan adanya hubungan antara pendidikan dengan kejadian hiperemesis gravidarum. Penelitian ini juga sesuai dengan teori dimana dengan memiliki pengetahuan yang baik diharapkan ibu akan lebih mudah

dalam penjagaan terhadap dirinya dan kehamilannya dengan menjalankan arahan yang diberikan oleh pemeriksa kehamilan, dengan itu ibu dapat melewati masa kehamilan dengan baik (9).

keilmuan ibu dari sebagian besar adalah cukup mengenai hiperemesis gravidarum. Oleh sebab itu, cara untuk lebih meningkatkan pengetahuan ibu hamil yaitu dapat memberikan penyuluhan tentang hiperemesis gravidarum. Perilaku yang baik didasari dari pengetahuan yang baik pula dibandingkan tidak didasari oleh keilmuan tersebut. Jadi, memberikan informasi mengenai hiperemesis gravidarum sangat penting dan dibutuhkan oleh ibu hamil selama kehamilan (20). Pengetahuan ibu hamil yang kurang disebabkan kurangnya informasi yang dimiliki oleh ibu hamil disaat diberikan konseling mengenai akibat HEG (21).

KESIMPULAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari seluruh responden yang mengalami hiperemesis gravidarum lebih banyak pada usia 20-35 tahun yaitu 60,5%, didominasi oleh responden dengan paritas ≤ 2 anak yaitu 62,3% dan dengan jarak kehamilan ≤ 2 tahun yaitu 53,9%, lebih banyak responden yang tidak bekerja yaitu 71,9 %, serta sebagian responden memiliki keilmuan yang kurang mengenai hiperemesis gravidarum yaitu 64,1%. Analisis lebih lanjut menyimpulkan terdapat hubungan antara usia ibu, paritas, jarak kehamilan, dan keilmuan ibu dengan kejadian hiperemesis gravidarum, sedangkan status pekerjaan tidak ada hubungan dengan kejadian hiperemesis gravidarum.

DAFTAR PUSTAKA

1. Smp IN, Batam K. Zona Kedokteran – Vol. 11 No. 2 MEI 2021. 2021;11(2):20–8.
2. Triana I. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Hiperemesis Gravidarum di RSUD Dr. Drajat Prawiranegara Kabupaten Serang. J Akad Keperawatan Husada Karya Jaya. 2018;4(1):9–21.
3. Kemenkes R. Kasus Kematian Ibu Terbanyak di Indonesia. 2020. p. 2020.
4. Atiqoh, Rasida Ning STK. Kupas Tuntas Hiperemesis Gravidarum (Mual Muntah Berlebih dalam Kehamilan). Indri Yasa Utami, editor. Jakarta Barat: One Peach Media; 2020. 203 p.
5. Windayanti H, Setyowati.Hastuti. Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Trimester I Tentang Hiperemesis Gravidarum Di Puskesmas Pagar Agung. Vol. 22, Angewandte Chemie International Edition, 6(11), 951–952. 2020. 5–24 p.
6. Ibrahim IA, Syahrir S, Anggriati T. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Hyperemesis Gravidarum pada Ibu Hamil di RSUD Syekh Yusuf Tahun 2019. Al Gizzai Public Heal Nutr J. 2021;1(2):59–70.
7. Nelly Mariyam, Idha Budiarti. Hubungan Paritas dengan Kejadian Hiperemesis Gravidarum pada Ibu Hamil di RS Muhammadiyah Palembang Tahun 2018. J Kebidanan J Med Sci Ilmu Kesehat Akad Kebidanan Budi Mulia Palembang. 2019;9(1):32–6.

8. Damayanti R, , Dea Adelia, Winnie Tunggal Mutika A. Jurnal Kesmas Untika Luwuk : Public Health Journal. 2018;9:18–26.
9. Lubis B, Hanim L, Br Bangun S, Ajartha R. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Hiperemesis Gravidarum pada Ibu Hamil Trimester Pertama di Wilayah Puskesmas Tanjung Pasir 2020. J Kesmas Dan Gizi. 2021;3(2):123–30.
10. Jannah M. Hubungan Usia, Paritas, dan Jarak Kehamilan dengan Lama Rawatan pada Pasien Hiperemesis Gravidarum. 2019;
11. Muriyasari F, Septiani R, Herlina H. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hiperemesis Gravidarum Di RSUD Muhammadiyah Metro. J Kesehat Metro Sai Wawai. 2017;10(1):49–55.
12. Novita Rudiyantri R. Hubungan Usia, Paritas, Pekerjaan dan Stress dengan Emesis Gravidarum di Kota Bandar Lampung. Ilm Keperawatan Sai Betik [Internet]. 2019;15 No. 1. Available from: <https://ejurnal.poltekkes-tjk.ac.id/index.php/JKEP/article/view/1253/945>
13. Titisari I, Suryaningrum KC, Mediawati M. Hubungan Antara Status Gravida dan Usia Ibu dengan Kejadian Emesis Gravidarum Bulan Januari-Agustus 2017 di BPM Veronika dan BPM Endang Sutikno Kota Kediri. J Ilmu Kesehat [Internet]. 2019 May 24;7(2):342. Available from: <https://ejurnaladhkdr.com/index.php/jik/article/view/213>
14. Monifa Putri. Hubungan Paritas dengan Kejadian Hiperemesis Gravidarum pada Ibu Hamil di RSUD Indrasari Rengat. Bidan Komunitas [Internet]. 2020;3 No.1. Available from: <http://ejournal.helvetia.ac.id/index.php/jbk/article/view/4593/324>
15. Arifuddin A. Hubungan Paritas dan Dukungan Suami Terhadap Kejadian Hyperemesis Gravidarum Di RSUD Syekh Yusuf Gowa Tahun 2018. J Kesehat DELIMA PELAMONIA [Internet]. 2018 Sep 3;2(1):46–53. Available from: <https://ojs.akbidpelamonia.ac.id/index.php/journal/article/view/60>
16. Umboh HS. Faktor-Faktor Yang Berhubungan dengan Kejadian Hiperemesis Gravidarum di Puskesmas Tomposo Kabupaten Minahasa. 2017;(2):24–33.
17. Oktavia L. Kejadian Hiperemesis Gravidarum Ditinjau dari Jarak Kehamilan dan Paritas. J Aisyah J Ilmu Kesehat [Internet]. 2016 Dec 4;1(2):41–6. Available from: <https://aisyah.journalpress.id/index.php/jika/article/view/Oktavia>
18. Arisdiani T, Hastuti YD. Tingkat Hiperemesis Gravidarum pada Ibu Hamil Trimester I di Kabupaten Kendal. J Kebidanan Malakbi [Internet]. 2020 Aug 20;1(2):50. Available from: <http://jurnal.poltekkesmamuju.ac.id/index.php/b/article/view/300>
19. Butu YO, Rottie J, Bataha Y. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Hyperemesis Gravidarum pada Ibu Hamil Trimester I. J KEPERAWATAN [Internet]. 2019

- Jul 25;7(2). Available from: <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/jkp/article/view/24476>
20. Ratna Wijayanti A, Larasasti Suwito CR. Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Trimester I tentang Hiperemesis Gravidarum (di Wilayah Puskesmas Tiron Kecamatan Banyakan Kabupaten Kediri). J KEBIDANAN [Internet]. 2019 Mar 25;6(2):131–8. Available from: <https://akbid-dharmahusada-kediri.e-journal.id/JKDH/article/view/42>
21. Ramaninda AR, Asfeni, Tobing VY. Hubungan Dukungan Suami, Pengetahuan, dan Sikap Ibu Hamil Trimester I Terhadap Upaya Pencegahan Hyperemesis Gravidarum. J Keperawatan Hang Tuah (Hang Tuah Nurs Journal) [Internet]. 2022 Apr 28;2(1):63–76. Available from: <https://jom.htp.ac.id/index.php/jkh/article/view/476>