

Hubungan Usia, Paritas, Tingkat Hiperemesis Gravidarum dengan Lama Perawatan Pasien Hiperemesis Gravidarum di RS Amanda Cikarang

Dika Novitasari^{1*}, Ayu Resky Mustafa²

^{1,2}Program Studi Kebidanan
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Abdi Nusantara Jakarta
*Email: dikanovitasari031195@gmail.com

Abstrak

Hiperemesis gravidarum mencapai 2,5% dari semua kehamilan. Dampak yang ditimbulkan apabila tidak segera ditangani secara medis dapat terjadinya penurunan berat badan, ketidakseimbangan elektrolit serta pertumbuhan bayi di dalam kandungan terhambat sehingga berdampak pada lamanya perawatan. Beberapa faktor penyebabnya yaitu umur, paritas dan tingkat hiperemesis gravidarum. RS Amanda Cikarang Bekasi Jawa Barat menunjukkan 31,6% ibu hamil yang dirawat dengan hiperemesis gravidarum. Penelitian ini bertujuan Untuk mengetahui hubungan usia, paritas, tingkat hiperemesis gravidarum dengan lama perawatan pasien hiperemesis gravidarum di RS Amanda Cikarang. Analitik kuantitatif dengan rancangan *cross sectional*. Sampel penelitian adalah bu hamil yang mengalami hiperemesis gravidarum sebanyak 58 responden dengan teknik *purposive sampling*. Instrumen penelitian menggunakan lembar observasi. Data merupakan data sekunder dianalisis menggunakan uji *chi square*. Analisis univariat diketahui sebagian besar ibu hamil dengan usia berisiko rendah 84,5%, paritas berisiko rendah 51,7%, hiperemesis gravidarum tingkat sedang 62,1%, dan lama perawatan pasien hiperemesis gravidarum ≤ 3 hari 69,0%. Hasil analisis bivariat ada hubungan antara usia (p value = 0,002), paritas (p value = 0,001), dan tingkat hiperemesis gravidarum (p value = 0,000) dengan lama perawatan. Usia, paritas dan tingkat hiperemesis gravidarum berhubungan dengan lama perawatan.

Kata Kunci : usia, paritas, hiperemesis gravidarum, lama perawatan

Abstract

Hyperemesis gravidarum reaches 2.5% of all pregnancies. The impacts that arise if not immediately treated medically can cause weight loss, electrolyte imbalance and stunted fetal growth in the womb, which affects the length of treatment. Some of the causative factors are age, parity and level of hyperemesis gravidarum. Amanda Cikarang Hospital, Bekasi, West Java showed 31.6% of pregnant women treated with hyperemesis gravidarum. This study aims to determine the relationship between age, parity, level of hyperemesis gravidarum and the length of treatment of hyperemesis gravidarum patients at Amanda Cikarang Hospital. Quantitative analysis with a cross-sectional design. The research sample was pregnant women who experienced hyperemesis gravidarum as many as 58 respondents with a purposive sampling technique. The research instrument used an observation sheet. The data is secondary data analyzed using the chi square test. Univariate analysis showed that most pregnant women with low-risk age 84.5%, low-risk parity 51.7%, moderate hyperemesis gravidarum 62.1%, and duration of hyperemesis gravidarum patient care ≤ 3 days 69.0%. The results of bivariate analysis showed a relationship between age (p value = 0.002), parity (p value = 0.001), and level of hyperemesis gravidarum (p value = 0.000) with duration of care. Age, parity and level of hyperemesis gravidarum were associated with duration of care.

Keywords: age, parity, hypermyelitis gravidarum, length of treatment

Pendahuluan

Hamil merupakan dambaan setiap perempuan, apalagi bagi seorang istri yang telah cukup lama membangun rumah tangga. Adakalanya pada masa kehamilan terjadi masalah-masalah yang tidak diinginkan, hal ini membuat kebingungan bagi pasangan yang baru pertama kali mengalami kehamilan, oleh karena minimnya informasi serta pengetahuan tentang reproduksi utamanya tentang kehamilan, sehingga tindakan yang dilakukan ketika terjadi masalah menjadi tidak tepat. Trimester pertama sering dianggap sebagai periode penyeleksi, dari penyesuaian tersebut ibu akan mengalami ketidaknyamanan umum yang biasanya terjadi sakit dan pusing, merasa cepat lelah, sering buang air kecil, keputihan, kembung, sesak nafas, keram perut, dan termasuk didalamnya yaitu hiperemesis gravidarum¹.

Hiperemesis gravidarum adalah muntah yang terjadi sampai umur kehamilan 20 minggu, muntah begitu hebat dimana segala apa yang dimakan dan diminum dimuntahkan sehingga mempengaruhi keadaan umum dan pekerjaan sehari-hari, berat badan menurun, dehidrasi, dan terdapat aseton dalam urin bukan karena penyakit seperti appendisitis, pielitis, dan sebagainya².

World Health Organization (WHO) menyebutkan bahwa kejadian hiperemesis gravidarum mencapai 3% dari seluruh jumlah kehamilan di dunia dengan angka kejadian yang beragam yaitu mulai dari 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 Turki³. Kondisi parah ini, yang disebut sebagai hiperemesis gravidarum (HG), dilaporkan memiliki prevalensi sekitar 1,1% di seluruh dunia dan berdampak dengan terjadinya malnutrisi⁴.

Kondisi yang ada di Indonesia pada tahun 2021 terdapat 7,1% ibu hamil dengan hiperemesis gravidarum, dengan proporsi yang hampir sama antara di kawasan perkotaan (6,4%) dan pedesaan (7,8%). Adapun di Provinsi Jawa Barat mencapai 2,5% dari semua kehamilan⁴.

Dampak yang ditimbulkan dari hiperemesis gravidarum apabila tidak segera ditangani secara medis dapat terjadinya penurunan berat badan >5%, ketidakseimbangan elektrolit sebanyak 25%, mengganggu aktivitas sehari-hari lebih dari 40% penderita HEG, kondisi ini juga dapat berpengaruh buruk pada kesehatan fisik dan psikologis penderitanya sebanyak 6%, serta pertumbuhan bayi di dalam kandungan 3% sehingga mempengaruhi

terhadap lamanya perawatan².

Penyebab hiperemesis gravidarum belum diketahui secara pasti. Tidak ada bukti bahwa penyakit ini disebabkan oleh faktor toksik, juga tidak ditemukan kelainan biokimia. Perubahan-perubahan anatomi pada otak, jantung, hati dan susunan saraf disebabkan oleh kekurangan vitamin serta zat-zat lain. Beberapa faktor predisposisi yaitu primigravida, faktor psikologi seperti rumah tangga yang retak, hamil yang tidak diinginkan, takut terhadap kehamilan dan persalinan. Peningkatan kadar esterogen atau human chorionic gonadotropin (HCG) dan terjadinya hipertiriodisme selama kehamilan serta faktor psikologi ibu merupakan penyebab lainnya hiperemesis gravidarum⁵.

Hamil pada umur muda merupakan salah satu faktor penyebab terjadinya hiperemesis. Hal tersebut berhubungan dengan kondisi psikologi ibu hamil. Ibu dengan umur kurang dari 20 tahun atau lebih dari 35 tahun lebih sering mengalami hiperemesis gravidarum. Kehamilan di umur kurang 20 tahun secara biologis belum optimal emosinya, cenderung labil sedangkan diatas 35 tahun terkait dengan kemunduran dan penurunan daya tubuh serta berbagai penyakit yang sering menimpa dan penyakit mudah masuk di umur ini⁶. Hasil penelitian Jannah menunjukkan ibu hamil yang mengalami hiperemesis gravidarum 62.5% dirawat 2-3 hari dan 37.5% dirawat >3 hari. Hasil penelitian juga didapatkan bahwa ibu hamil yang mengalami hiperemesis gravidarum 68.1% termasuk dalam kategori usia risiko rendah. Hasil bivariat terdapat hubungan antara usia ($p=0,002$) dengan lama rawatan pada pasien hiperemesis gravidarum⁷.

Hiperemesis gravidarum cenderung terjadi pada ibu hamil primipara. Hal ini disebabkan belum adanya kesiapan fisik maupun mental menghadapi kehamilan serta pengalaman dalam persalinan sehingga menimbulkan rasa takut sesama kehamilan. Mual dan muntah terjadi pada 60-80% primigravida. Satu di antara seribu kehamilan gejala-gejala lain terjadi lebih berat, hal ini disebabkan karena meningkatnya kadar hormon estrogen dan HCG dalam serum⁶.⁴ dalam penelitiannya diketahui bahwa terdapat sebagian besar responden (61.1%) lama perawatan ≥ 3 hari, sebagian besar responden (55,6%) multipara. Responden yang paritas primipara dan grandemultipara sebanyak 100% lama hari rawat ≥ 3 hari, hasil uji chi-square didapatkan nilai $p = 0,000 < 0,05$, artinya ada hubungan yang signifikan antara paritas dengan lama perawatan pada pasien hiperemesis gravidarum.

Berdasarkan data di RS Amanda Cikarang

Bekasi Jawa Barat data secara kuantitas jumlah pasien yang melakukan kunjungan ANC pada tahun 2021 berjumlah 2.045 ibu hamil trimester I ditemukan 293 ibu hamil (14,3%) mengalami hiperemesis gravidarum tingkat 2 dan 306 ibu hamil (14,9%) mengalami hiperemesis gravidarum tingkat 3. Begitu juga tahun 2022 berjumlah 2.030 ibu hamil trimester I ditemukan 299 ibu hamil (14,7%) mengalami hiperemesis gravidarum tingkat 2 dan 344 ibu hamil (16,9%) mengalami hiperemesis gravidarum tingkat 3.

Berdasarkan survei awal yang dilakukan oleh peneliti pada bulan Oktober 2023 di RS Amanda Cikarang Bekasi Jawa Barat pada 10 ibu hamil yang melakukan kunjungan terdapat 2 ibu hamil yang diwawancarai yang mengalami mual muntah berlebihan dengan frekuensi > 3x dan 4 ibu hamil mengalami mual muntah > 5x pada trimester I dan 6 ibu hamil tersebut sama-sama nafsu makannya menurun, lemas, pusing, nyeri ulu hati, dan badan terasa cepat lelah sehingga malas untuk beraktifitas dan pekerjaan rumah pun jadi terbengkalai dan 1 orang lagi ibu hamil turgor kulit nya menurun serta ibu mengatakan susah BAB dan sering BAK. Ditemukan 6 ibu hamil 4 orang ibu hamil berumur < 20 tahun, 2 orang ibu hamil berumur > 35 tahun, kemudian ibu hamil yang belum punya anak akan tetapi hamil saat ini yaitu 3 orang ibu hamil, 2 orang ibu hamil mempunyai anak 1, dan 1 orang ibu hamil mempunyai anak 5.

Berdasarkan hal tersebut di atas maka penulis merasa tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Usia, Paritas, Tingkat Hiperemesis Gravidarum dengan Lama Perawatan Pasien Hiperemesis Gravidarum di RS Amanda Cikarang”.

Metode

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan pendekatan *Cross Sectional*.

Data dikumpulkan oleh peneliti yang berkaitan dengan usia, paritas, tingkat hiperemesis gravidarum dengan lama perawatan pasien hiperemesis gravidarum dalam lembar observasi berdasarkan kategori berupa usia pada penelitian ini dibagi menjadi dua kategori yaitu usia berisiko tinggi dan berisiko rendah. Paritas dalam penelitian ini dibagi menjadi dua kategori yaitu paritas berisiko tinggi dan paritas berisiko rendah. Tingkat hiperemesis gravidarum diukur menggunakan Skor PUQE-24 yang terdiri dari 3 pertanyaan dengan dihitung dengan skor 1 sampai 5 Skor PUQE-24 menambahkan nilai-nilai dari masing-masing kriteria, dan dapat berkisar dari minimal 1 sampai maksimal 15.

Tingkat hiperemesis gravidarum dibagi menjadi 3 kategori yaitu tingkat berat jika skor 13-15, sedang 7-12 dan ringan jika skor < 4-6². Lama perawatan pasien hiperemesis gravidarum mengacu pada pendapat Jannah dalam penelitiannya lama perawatan dibagi dalam dua kategori yaitu ≤ 3 hari dan > 3 hari⁷.

Populasi yang diambil dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil yang mengalami hiperemesis gravidarum yang melakukan pemeriksaan pada bulan Agustus-Oktober 2023 di RS Amanda Cikarang Bekasi Jawa Barat sebanyak 134 responden. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *purposive sampling* dimana peneliti menentukan responden sesuai dengan kriteria inklusi sebanyak 58 responden. Waktu penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 14 November - 15 Desember 2023 di RS Amanda Cikarang Bekasi Jawa Barat. Pengolahan data dilakukan secara univariat dan bivariat dengan uji *Chi Square* menggunakan program SPSS.

Hasil

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Usia, Paritas, Tingkat Hiperemesis Gravidarum dan Lama Perawatan Pasien Hiperemesis Gravidarum (n=58)

Variabel	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Usia		
Usia berisiko tinggi	9	15,5
Usia berisiko rendah	49	84,5
Paritas		
Paritas berisiko tinggi	28	48,3
Paritas berisiko rendah	30	51,7
Tingkat Hiperemesis Gravidarum		
Tingkat berat	22	37,9
Tingkat sedang	36	62,1
Lama Perawatan Pasien Hiperemesis Gravidarum		
> 3 hari	18	31,0
≤ 3 hari	40	69,0
Total	58	100

diketahui dari 58 ibu hamil sebagian besar dengan usia berisiko rendah sebanyak 49 orang (84,5%), paritas berisiko rendah sebanyak 30 orang (51,7%), hiperemesis gravidarum tingkat sedang sebanyak 36 orang (62,1%) dan lama perawatan pasien hiperemesis gravidarum

≤ 3 hari sebanyak 40 orang (69,0%).

Tabel 2. Hubungan antara Usia dengan Lama Perawatan Pasien Hiperemesis Gravidarum

Usia	Lama Perawatan				Jumlah	p- Valu e	OR CI (95%)
	>3 Hari		≤3 Hari				
	f	%	f	%			
Resiko Tinggi	7	77,8	2	22,2	9	100	12,091 (2,190)
Resiko Rendah	11	22,4	38	77,6	49	100	0,00 2 (66,76 7)
Total	18	31,0	40	69,0	58	100	

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa dari 9 ibu hamil dengan usia berisiko tinggi sebagian besar lama perawatan pasien hiperemesis gravidarum > 3 hari sebanyak 7 ibu hamil (77,8%), sedangkan dari 49 ibu hamil dengan usia berisiko rendah sebagian besar lama perawatan pasien hiperemesis gravidarum ≤ 3 hari sebanyak 38 ibu hamil (77,8%). Hasil uji *Chi-Square* didapatkan nilai $p = 0,002 < 0,05$ yang berarti ada hubungan yang signifikan antara usia dengan lama perawatan pasien hiperemesis gravidarum di RS Amanda Cikarang. Nilai OR sebesar 12,091, sehingga dapat dinyatakan bahwa ibu hamil dengan usia berisiko tinggi berisiko 12,091 kali lama perawatan pasien hiperemesis gravidarum > 3 hari dibandingkan ibu hamil dengan usia berisiko rendah.

Tabel 3. Hubungan antara Paritas dengan Lama Perawatan Pasien Hiperemesis Gravidarum

Paritas	Lama Perawatan				Jumlah	p- Valu e	OR CI (95%)
	>3 Hari		≤3 Hari				
	f	%	f	%			
Resiko Tinggi	15	53,6	13	46,4	28	100	10,305 (2,548)
Resiko Rendah	3	10,0	27	90,0	30	100	0,00 1 (42,32 8)
Total	18	31,0	40	69,0	58	100	

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa dari 28 ibu hamil dengan paritas berisiko tinggi sebagian besar lama perawatan pasien hiperemesis gravidarum > 3 hari sebanyak 15 ibu hamil (53,6%), sedangkan dari 30 ibu hamil dengan paritas berisiko rendah sebagian besar lama perawatan pasien hiperemesis gravidarum ≤ 3 hari sebanyak 27 ibu hamil (90,0%). Hasil uji

Chi-Square didapatkan nilai $p = 0,001 < 0,05$ yang berarti ada hubungan yang signifikan antara paritas dengan lama perawatan pasien hiperemesis gravidarum di RS Amanda Cikarang. Nilai OR sebesar 10,305, sehingga dapat dinyatakan bahwa ibu hamil dengan paritas berisiko tinggi berisiko 10,305 kali lama perawatan pasien hiperemesis gravidarum > 3 hari dibandingkan ibu hamil dengan paritas berisiko rendah.

Tabel 4. Hubungan antara Tingkat Hiperemesis Gravidarum dengan Lama Perawatan Pasien Hiperemesis Gravidarum

Tingkat Hiperemesis	Lama Perawatan				Jumlah	p- Val ue	OR CI (95%)
	>3 Hari		≤3 Hari				
	f	%	f	%			
Berat	14	63,6	8	38,4	22	100	14,000 (3,613) 0
Sedang	4	11,1	32	88,9	36	100	0,00 0 (54,25 4)
Total	18	31,0	40	69,0	58	100	

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan bahwa dari 22 ibu hamil dengan tingkat hiperemesis gravidarum tingkat berat sebagian besar lama perawatan pasien hiperemesis gravidarum > 3 hari sebanyak 14 ibu hamil (63,6%), sedangkan dari 36 ibu hamil dengan tingkat hiperemesis gravidarum tingkat sedang sebagian besar lama perawatan pasien hiperemesis gravidarum ≤ 3 hari sebanyak 32 ibu hamil (88,9%). Hasil uji *Chi-Square* didapatkan nilai $p = 0,000 < 0,05$ yang berarti ada hubungan yang signifikan antara tingkat hiperemesis gravidarum dengan lama perawatan pasien hiperemesis gravidarum di RS Amanda Cikarang. Nilai OR sebesar 14,000, sehingga dapat dinyatakan bahwa ibu hamil dengan hiperemesis gravidarum tingkat berat berisiko 14,000 kali lama perawatan pasien hiperemesis gravidarum > 3 hari dibandingkan ibu hamil dengan hiperemesis gravidarum tingkat sedang.

Pembahasan

Lama Perawatan Pasien Hiperemesis Gravidarum di RS Amanda Cikarang

Berdasarkan hasil penelitian ditemukan sebagian besar ibu hamil dengan hiperemesis gravidarum melakukan perawatan kurang dari 3 hari. *Length of Stay* (LOS) atau lama hari rawat merupakan jumlah hari pasien dirawat di rumah sakit, mulai hari masuk sampai dengan hari

keluar atau pulang dan LOS di gunakan rumah sakit sebagai indikator pelayanan⁸. Faktor-faktor yang berpengaruh terhadap lama perawatan antara lain umur penderita, paritas dan tingkat hiperemesis gravidarum⁹.

Sesuai dengan hasil penelitian Noviana *et al.* menunjukkan hasil 61,1% dengan lama perawatan < 3 hari⁴. Begitu juga dengan hasil penelitian Ponirah hamil yang mengalami hiperemesis gravidarum 62.5% dirawat 2-3 hari¹⁰. Hasil penelitian selanjutnya dilakukan oleh Susanti *et al.* menunjukkan hasil lama perawatan < 3 hari¹¹. Munir *et al.* menunjukkan lama perawatan < 3 hari. Hal ini disebabkan oleh usia ibu 20-35 tahun, jumlah anak 2-3 anak dan dengan hiperemesis gravidarum tingkat sedang¹².

Peneliti berasumsi banyaknya ibu hamil dengan hiperemesis gravidarum melakukan perawatan kurang dari 3 hari hal ini disebabkan oleh karena adanya beberapa faktor salah satunya yaitu tingkat hiperemesis gravidarum yang dialami tidak begitu berat sehingga dapat segera diatasi, di samping itu karena usia ibu sebagian besar 20 hingga 35 tahun di mana usia tersebut merupakan usia reproduksi sehat. Faktor lainnya yaitu ibu sudah berpengalaman karena sebagian besar ini adalah kehamilan yang kedua atau ketiga kalinya sehingga ibu dapat mengatasi mual muntah saat hamil dan memiliki motivasi yang tinggi untuk segera sembuh karena adanya rasa tanggung jawab yang tinggi untuk mengurus keluarganya khususnya anak yang ada di rumahnya karena membutuhkan kasih sayang seorang ibu.

Usia Pasien Hiperemesis Gravidarum di RS Amanda Cikarang

Berdasarkan hasil penelitian ditemukan bahwa ibu hamil di RS Amanda Cikarang sebagian besar ibu hamil yang dirawat di RS Amanda Cikarang dengan usia 20-35 tahun. Usia dengan reproduksi sehat dikenal bahwa umur aman untuk kehamilan adalah 20-35 tahun sehingga ibu mempersiapkan diri dengan cara mencari tahu bagaimana melakukan persiapan kehamilan¹³. Penyakit hiperemesis gravidarum salah satunya dipengaruhi oleh faktor hormonal¹⁴. Usia mempunyai hubungan dengan tingkat keterpaparan, besarnya resiko, serta sifat resistensi tertentu, disamping itu usia juga mempunyai hubungan yang erat dengan beragam sifat yang dimiliki oleh seseorang. Makin besar umur penderita maka akan memerlukan lama hari rawat lebih lama⁵.

Sejalan dengan hasil penelitian Ponirah menunjukkan 68.1% termasuk dalam kategori

usia risiko rendah¹⁰. Susanti *et al.* menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil yang dirawat dengan usia 20 hingga 35 tahun sebanyak 69,1%¹¹. Munir *et al.* dalam penelitiannya didapatkan hasil sebagian besar usia ibu hamil tidak beresiko (20-35 tahun) sebanyak 101 orang (60,5%)¹².

Peneliti berasumsi sebagian besar ibu dengan usia 20 hingga 35 tahun, hal ini menandakan bahwa ibu sudah mempersiapkan kehamilannya. Meskipun demikian ibu mengalami hiperemesis gravidarum disebabkan oleh karena adanya faktor lain yaitu adanya peningkatan hormon seperti HCG, estrogen, progesteron yang diproduksi saat hamil sehingga menyebabkan terjadinya peningkatan asam lambung yang berdampak pada terjadinya hiperemesis gravidarum.

Paritas Pasien Hiperemesis Gravidarum di RS Amanda Cikarang

Berdasarkan hasil penelitian ibu hamil di RS Amanda Cikarang ibu hamil yang dirawat di RS Amanda Cikarang memiliki jumlah anak 2 sampai 3 anak. Wanita multigravida memiliki pengalaman tersendiri dalam kehamilan dan bersalin yang mempengaruhi pendekatannya dalam mempersiapkan diri dalam kehamilan dan menghadapi persalinan kali ini¹⁵. Pengalaman adalah guru terbaik, karena pengalaman itu merupakan sumber pengetahuan, atau pengalaman itu merupakan suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan¹⁶. Paritas anak kedua dan anak ketiga merupakan paritas paling aman ditinjau dari sudut kematian maternal¹⁷.

Sejalan dengan hasil penelitian Ponirah menunjukkan ibu hamil yang mengalami hiperemesis gravidarum 56,9% dengan paritas berisiko rendah¹⁰. Munir *et al.* dalam penelitiannya didapatkan hasil paritas ≤ 2 anak sebanyak 104 orang (62,3%)¹². Begitu juga dengan hasil penelitian Jannah sebagian besar ibu hamil dengan paritas rendah sebanyak 62.5%⁷. Noviana *et al.* menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil dengan paritas multipara (55,6%)⁴.

Peneliti berasumsi sebagian besar ibu hamil yang dirawat di RS Amanda Cikarang memiliki jumlah anak 2 sampai 3. Hal ini menandakan bahwa ibu sudah memiliki pengalaman terhadap kehamilannya. Adanya pengalaman yang baik menjadikan ibu akan berupaya untuk segera melakukan pemulihan berdasarkan pengetahuan yang Ibu miliki dengan harapan agar tidak terjadinya kelainan pada kehamilannya yang

berdampak pada pertumbuhan dan perkembangan janin dalam kandungannya.

Tingkat Hiperemesis Gravidarum Pasien Hiperemesis Gravidarum di RS Amanda Cikarang

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa sebagian besar ibu hamil yang dirawat di rumah sakit Amanda Cikarang dengan hiperemesis gravidarum tingkat sedang. Hiperemesis gravidarum ditandai oleh muntah yang terus-menerus disertai dengan penurunan nafsu makan dan minum dan menyebabkan ketosis dan terdapat penurunan berat badan dan nyeri epigastrium¹⁴. Hiperemesis gravidarum tingkat sedang ditandai dengan pasien terlihat lebih lemah dan apatis, turgor kulit berkurang, lidah mengering dan tampak kotor, denyut nadi lemah dan cepat, suhu akan naik dan mata sedikit ikteris, berat badan turun dan mata cekung, tensi turun, hemokonstrasi, oliguria (volume buang air kecil sedikit) dan konstipasi (sulit buang air besar). Bau aseton dapat tercium dari nafas dan dapat pula ditemukan dalam urin. Beberapa faktor resiko penyakit hiperemesis gravidarum salah satunya faktor hormonal dan psikososial¹⁴.

Sejalan dengan hasil penelitian Munir et al. menunjukkan bahwa 59,5% ibu mengalami hiperemesis gravidarum tingkat sedang¹². Begitu juga dengan hasil penelitian Ponirah menunjukkan bahwa ibu hamil yang mengalami hiperemesis gravidarum tingkat sedang sebanyak 68,1%¹⁰. Hasil penelitian lainnya dilakukan oleh Noviana et al. sebagian besar responden (58,3%) mengalami tingkat HEG II⁴.

Peneliti berasumsi didapatkan bahwa sebagian besar ibu hamil mengalami hiperemesis gravidarum tingkat sedang, sebagian kecil dengan hiperemesis gravidarum tingkat berat, sementara itu ibu dengan tingkat hiperemesis gravidarum tingkat ringan tidak ditemukan. Hal ini disebabkan oleh karena ibu dengan hiperemesis gravidarum tingkat ringan tidak dilakukan perawatan. Sebagian besar ibu hamil mengalami hiperemesis gravidarum tingkat sedang, hal ini disebabkan oleh karena ibu mengalami mual muntah yang berlebihan yang menyebabkan ibu terlihat lemah dan apatis, turgor kulit berkurang, lidah mengering dan tanpa kotor, mata cekung, arah turun namun tidak sampai mengalami hilang kesadaran. Beberapa penyebab terjadinya hiperemesis gravidarum disebabkan oleh karena adanya faktor hormonal di mana kadar hormon meningkat pada saat kehamilan sementara Ibu tidak dapat beradaptasi terhadap peningkatan tersebut yang menyebabkan terjadinya mual

muntah yang berlebihan. Faktor lainnya adalah karena kondisi psikologis ibu yang mengalami gangguan sehingga menimbulkan terjadinya stres yang berlebihan yang berdampak pada terjadinya hiperemesis gravidarum.

Hubungan antara Usia dengan Lama Perawatan Pasien Hiperemesis Gravidarum di RS Amanda Cikarang

Berdasarkan penelitian menunjukkan nilai $p = 0,002 < 0,05$ yang berarti ada hubungan yang signifikan antara usia dengan lama perawatan pasien hiperemesis gravidarum di RS Amanda Cikarang. Nilai OR sebesar 12,091, sehingga dapat dinyatakan bahwa ibu hamil dengan usia berisiko tinggi berisiko 12,091 kali lama perawatan pasien hiperemesis gravidarum > 3 hari dibandingkan ibu hamil dengan usia berisiko rendah.

Hamil pada usia muda merupakan salah satu faktor penyebab terjadinya hiperemesis gravidarum¹⁵. Hiperemesis gravidarum lebih banyak terjadi pada ibu yang berumur < 20 tahun dan > 35 tahun. Hiperemesis gravidarum yang terjadi di bawah umur 20 tahun disebabkan karena belum cukupnya kematangan fisik, mental, dan fungsi sosial dari calon ibu.¹⁸ 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 ibu¹⁹. Bertambahnya usia maka kemampuan sistem kekebalan tubuh seseorang untuk menghancurkan bakteri dan jamur berkurang. Disfungsi sistem imun dapat diperkirakan menjadi faktor di dalam perkembangan penyakit hiperemesis gravidarum sehingga cenderung lebih panjang lama hari rawatnya dibandingkan dengan pasien usia muda¹².

Sejalan dengan hasil penelitian Susanti et al. menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara umur dengan kejadian hiperemesis gravidarum dengan p -value 0,003 dengan nilai Odds Ratio 2,71¹¹. Begitu juga dengan hasil penelitian Munir et al. dalam penelitiannya didapatkan hasil terdapat hubungan antara usia ibu dengan kejadian hiperemesis gravidarum dengan p -value 0,02¹². Jannah terdapat hubungan antara usia ($p=0,002$) dengan lama rawatan pada pasien hiperemesis gravidarum⁷.

Peneliti berasumsi adanya hubungan antara umur ibu yang mengalami hiperemesis gravidarum dengan lama perawatan, hal ini disebabkan oleh karena ibu dengan umur 20 hingga 35 tahun lama perawatannya kurang dari

3 hari, sementara ibu dengan umur < 20 tahun dan > 35 tahun sama perawatannya lebih dari 3 hari. Hal ini disebabkan oleh karena ibu dengan umur 20 hingga 35 tahun sudah siap menghadapi persalinan sehingga saat mengalami hiperemesis terlebih dahulu ibu akan berupaya untuk segera sembuh dengan harapan agar bayi dalam kandungannya tidak mengalami kelainan. Kondisi yang berbeda pada ibu dengan umur kurang dari 20 tahun mengalami gangguan emosional karena adanya perasaan belum cukup dan belum mampu dalam mengurus rumah tangga sehingga menimbulkan terjadinya konflik mental yang membuat Ibu Kurang nafsu makan yang berdampak pada terjadinya iritasi pada lambung sehingga terjadinya muntah yang berlebihan. Kondisi yang sama pada ibu hamil dengan usia lebih dari 35 tahun lebih banyak mengalami hiperemesis gravidarum disebabkan oleh karena ibu sudah merasa cukup tua dan khawatir jika bayi dalam kandungannya memiliki kelainan, apalagi kehamilan tersebut tidak diinginkan sehingga menimbulkan stres pada ibu hamil yang berdampak pada terjadinya hiperemesis gravidarum.

Hubungan antara Paritas dengan Lama Perawatan Pasien Hiperemesis Gravidarum di RS Amanda Cikarang

Berdasarkan penelitian menunjukkan bahwa nilai $p = 0,001 < 0,05$ yang berarti ada hubungan yang signifikan antara paritas dengan lama perawatan pasien hiperemesis gravidarum di RS Amanda Cikarang. Nilai OR sebesar 10,305, sehingga dapat dinyatakan bahwa ibu hamil dengan paritas berisiko tinggi berisiko 10,305 kali lama perawatan pasien hiperemesis gravidarum > 3 hari dibandingkan ibu hamil dengan paritas berisiko rendah.

Primigravida memiliki resiko yang cukup besar untuk mengalami hiperemesis gravidarum, hal ini berhubungan dengan tingkat kestresan dan usia ibu saat mengalami kehamilan pertama¹⁷. Pada grandemultigravida memiliki resiko yang cukup tinggi untuk terjadinya masalah maupun komplikasi dalam kehamilan, termasuk resiko mengalami hiperemesis gravidarum. Hal ini disebabkan karena ibu sudah sering hamil dan melahirkan sehingga berpengaruh terhadap kemunduran fungsi organ reproduksinya. Selain itu terkait masalah psikologis dimana ibu sudah tidak mampu merawat anaknya dan masalah tanggung jawab sebagai orangtua². Wanita multigravida memiliki pengalaman tersendiri dalam kehamilan dan bersalin yang mempengaruhi pendekatannya dalam mempersiapkan diri dalam kehamilan dan

menghadapi persalinan kali ini¹⁵.

Hasil penelitian Susanti et al. menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara gravida dengan kejadian hiperemesis gravidarum dengan $p\text{-value } 0,010 < \alpha (0,05)$ ¹¹. Munir et al. dalam penelitiannya didapatkan hasil paritas ≤ 2 anak sebanyak 104 orang (62,3%) dan terdapat hubungan antara paritas dengan kejadian hiperemesis gravidarum¹². Ponirah dalam penelitiannya menunjukkan hasil terdapat hubungan antara paritas dengan lama rawatan pada pasien hiperemesis gravidarum ($p=0,001$)¹⁰.

Peneliti berasumsi adanya hubungan antara paritas ibu hamil yang mengalami hiperemesis gravidarum dengan lama perawatan. Hal ini disebabkan oleh karena ibu dengan paritas berisiko rendah sebagian besar lama perawatannya kurang dari 3 hari, sedangkan ibu dengan varietas berisiko tinggi lama perawatannya sebagian besar lebih dari 3 hari. Ibu dengan jumlah anak 2 sampai 3 akan berupaya untuk sembuh dari penyakitnya karena memiliki pengalaman dan pengetahuan yang banyak tentang upaya mengatasi kelainan saat hamil pada kehamilan terdahulunya.

Sementara itu pada ibu yang baru pertama kali hamil belum memiliki pengalaman terhadap upaya mengatasi mual muntah yang berlebihan pada kehamilan saat ini yang menyebabkan ibu tidak memiliki kesiapan menjadi ibu, tidak memiliki kemampuan dalam merawat kehamilannya sehingga berdampak pada lamanya perawatan. Kondisi yang sama pada ibu dengan kehamilan lebih dari 3 di mana sebenarnya Ibu sudah memiliki pengalaman, akan tetapi organ reproduksinya sudah mulai melemah, di samping itu adanya perasaan bahwa ibu sudah tidak mampu untuk merawat anaknya menyebabkan ibu mengalami hiperemesis gravidarum dengan lama perawatan lebih dari 3 hari. Bidan dalam hal ini memiliki andil yang besar untuk terus memberikan motivasi sebagai upaya meningkatkan kepercayaan diri pada ibu bahwa ibu mampu mengatasinya.

Hubungan antara Tingkat Hiperemesis Gravidarum dengan Lama Perawatan Pasien Hiperemesis Gravidarum di RS Amanda Cikarang

Berdasarkan penelitian menunjukkan bahwa nilai $p = 0,000 < 0,05$ yang berarti ada hubungan yang signifikan antara tingkat hiperemesis gravidarum dengan lama perawatan pasien hiperemesis gravidarum di RS Amanda Cikarang. Nilai OR sebesar 14,000, sehingga dapat dinyatakan bahwa ibu hamil dengan

tingkat hipermesis gravidarum tingkat berat berisiko 14,000 kali lama perawatan pasien hiperemesis gravidarum > 3 hari dibandingkan ibu hamil dengan hipermesis gravidarum tingkat sedang.

Hiperemesis gravidarum mengakibatkan cadangan karbohidrat dan lemak habis terpakai untuk keperluan energi karena energi yang didapat dari makanan tidak cukup, lalu karena oksidasi lemak yang tidak sempurna, terjadilah ketosis dengan tertimbunnya asam aseton-asetik, asam hidroksi butirik dan aseton dalam darah sehingga menimbulkan asidosis. Selanjutnya, dehidrasi yang telah terjadi menyebabkan aliran darah ke jaringan berkurang, hal tersebut menyebabkan zat makanan dan oksigen berkurang dan juga mengakibatkan penimbunan zat metabolik yang bersifat toksik di dalam darah. Kemudian, hiperemesis gravidarum juga dapat menyebabkan kekurangan kalium akibat dari muntah dan ekskresi lewat ginjal, dan menambah frekuensi muntah yang lebih banyak²⁰. Penatalaksanaan pada ibu dengan hiperemesis gravidarum dapat dilakukan dimula dengan informasi, obat-obatan, terapi psikologik, diet²¹

Sejalan dengan hasil penelitian Novianty didapatkan adanya hubungan antara tingkat hiperemesis gravidarum dengan lama perawatan dengan p value = 0,004²². Hasil penelitian selanjutnya dilakukan oleh Jannah terdapat hubungan antara tingkat hiperemesis gravidarum dengan lama rawatan pada pasien hiperemesis gravidarum ($p=0,002$)⁷. Ponirah dalam penelitiannya terdapat hubungan antara antara tingkat hiperemesis gravidarum dengan lama rawatan pada pasien hiperemesis gravidarum ($p=0,035$)¹⁰.

Peneliti berasumsi adanya hubungan antara tingkat hipermesis gravidarum dengan nama perawatan, hal ini disebabkan oleh karena ibu dengan hiperemesis gravidarum tingkat sedang masih bisa berkomunikasi dengan tenaga kesehatan sehingga saat dilakukan intervensi ibu dapat mengikuti arahan yang diberikan, di samping itu Ibu mendapatkan dukungan psikologis dari lingkungan sekitar yang menyebabkan Ibu memiliki motivasi yang tinggi untuk sembuh yang menyebabkan proses perawatan menjadi lebih singkat. Kondisi yang berbeda terjadi pada ibu hamil dengan hiperemesis gravidarum tingkat berat di mana kondisi ibu sudah tidak sadarkan diri sehingga perlu mendapatkan perawatan intensif di mana proses penyembuhannya juga memerlukan waktu yang lebih lama.

Kesimpulan

Sebagian besar ibu hamil dengan usia berisiko rendah sebanyak 84,5%, paritas berisiko rendah sebanyak 51,7%, hiperemesis gravidarum tingkat sedang sebanyak 62,1%, dan lama perawatan pasien hiperemesis gravidarum ≤ 3 hari sebanyak 69,0% di RS Amanda Cikarang. Ada hubungan antara usia (p value = 0,002), paritas (p value = 0,001), tingkat hiperemesis gravidarum (p value = 0,000) dengan lama perawatan pasien hiperemesis gravidarum di RS Amanda Cikarang.

Saran

Hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan Pengetahuan ibu hamil dalam upaya mencegah terjadinya hiperemesis gravidarum diantaranya menghindari konflik saat hamil, mengatur usia kehamilan 20-35 tahun, membatasi jumlah anak 2-3 saja, dan saling memberikan dukungan antar keluarga sehingga saat hamil ibu tidak mengalami hiperemesis gravidarum dengan tingkat lebih berat.

Tenaga kesehatan diharapkan dapat memberikan informasi dan motivasi kepada ibu hamil bahwa mual muntah merupakan kondisi yang fisiologis selama hamil, akan tetapi jika berlebihan akan menimbulkan kekurangan cairan di dalam tubuh sehingga perlu dilakukan penanganan secara dini. Langkah utama untuk mengatasi hiperemesis gravidarum diperlukan adanya pemeriksaan pada tenaga kesehatan agar dapat dilakukan penanganan secara segera, melakukan diet yang baik selama hamil, tidak lupa dukungan dari lingkungan sekitar dapat meningkatkan motivasi ibu dalam upaya mengatasi hiperemesis gravidarum selama kehamilan.

Peneliti selanjutnya diharapkan dapat mengkaji lebih banyak faktor yang berhubungan dengan lama Perawatan pada pasien dengan hiperemesis gravidarum sehingga dapat dijadikan sebagai panduan dalam penelitian berikutnya.

Daftar Pustaka

1. Andria. Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Hiperemesis Gravidarum Di Rumah Sakit Umum Daerah Rokan Hulu. *J Matern Neonatal*. 2019;2(1):173-4.
2. Nugroho DT. Kasus Emergency Kebidanan. Jakarta: Rineka Cipta; 2020.
3. World Health Organization. Planning Family or Contraception. World Health Organization [Internet]. 2021. Available from: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs351/en/>
4. Noviana A, Nugraheni D, Mariati. Hubungan

- Usia, Paritas dan Tingkat Hiperemesis Gravidarum Terhadap Lama Perawatan Pada Pasien Hiperemesis Gravidarum di RSUD Dr. M Yunus Bengkulu. *J Ilm Kebidanan*. 2022;10(1).
5. Pratiwi AMF. *Patologi Kehamilan Memahami Berbagai Penyakit dan Komplikasi Kehamilan*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press; 2021.
 6. Muchtar AS. Hubungan Umur Dan Paritas Ibu Hamil Dengan Kejadian Hiperemesis Gravidarum. *J Ilm Kesehat Diagn*. 2019;12(1).
 7. Jannah M. Hubungan Usia, Paritas dan Jarak Kehamilan dengan Lama Rawatan pada Pasien Hiperemesis Gravidarum di RSIA Siti Hawa Padang. Universitas Andalas; 2019.
 8. Hosizah, Maryati Y. *Sistem Informasi Kesehatan II Statistik Pelayanan Kesehatan*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2018.
 9. Hatta GR. *Pedoman Manajemen Informasi Kesehatan di Sarana Pelayanan Kesehatan*. Jakarta: UI Press; 2019.
 10. Ponirah. Hubungan Paritas dengan Kejadian Emesis Gravidarum Ibu Hamil Trimester I di PMB Ponirah Sukoharjo. Universitas Kusuma Husada Surakarta; 2022.
 11. Susanti E, Pranoto H, Irmawati. Hubungan Gravida dan Umur Ibu Hamil terhadap Kejadian Hiperemesis Gravidarum di RS Tni-Al Jala Ammari Makassar. Universitas Ngudi Waluyo; 2019.
 12. Munir R, Yusnia N, Lestari C. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Hiperemesis Gravidarum pada Ibu Hamil. *J Formil Forum Ilm KesMas Respati*. 2022;7(3).
 13. Wawan A, Dewi M. *Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta: Nuha Medika; 2019.
 14. Annisa. Suplementasi Vitamin B1 dan B6 Sebagai Tatalaksanaan Hiperemesis Gravidarum. *J Kebidanan J Med Sci Ilmu Kesehat Akad Kebidanan Budi Mulia Plb*. 2019;9(2):147–51.
 15. Wiknjosastro H. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo; 2020.
 16. Notoatmodjo S. *Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni*. Jakarta: Rineka Cipta; 2021.
 17. Prawirohardjo S. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo; 2021.
 18. Nadyah. *Kegawatdaruratan Neonatal, Anak dan Maternal*. Makassar: Alauddin University Press; 2020.
 19. Bobak IM, Lowdermilk DL, Jensen MD. *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*. Jakarta: EGC; 2020.
 20. Mose J. *Obstetri Patologi*. Jakarta: EGC; 2021.
 21. Varney H, Kriebs J, Geger J. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan*. Jakarta: EGC; 2019.
 22. Novianty M. Faktor Risiko yang Berhubungan dengan Kejadian Hiperemesis Gravidarum di RSU Yarsi Pontianak. Universitas Muhammadiyah; 2019.