

**HUBUNGAN PARITAS PADA IBU HAMIL DENGAN KEJADIAN
HIPEREMESIS GRAVIDARUM DI PUSKESMAS PIYUNGAN
KABUPATEN BANTUL YOGYAKARTA**

KARYA TULIS ILMIAH

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Mencapai Ahli Madya Kebidanan
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Jenderal Achmad Yani Yogyakarta



Disusun oleh :

ANNISA

1309209

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEBIDANAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA
2012**

LEMBAR PERSETUJUAN

**HUBUNGAN PARITAS PADA IBU HAMIL DENGAN KEJADIAN
HIPEREMESIS GRAVIDARUM DI PUSKESMAS PIYUNGAN
KABUPATEN BANTUL YOGYAKARTA**

KARYA TULIS ILMIAH

Diajukan Oleh:

ANNISA
1309209

Telah Dipertahankan di Depan Dewan Penguji dan Diterima sebagai Salah Satu Syarat untuk Mendapatkan Gelar Ahli Madya Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Jenderal Achmad Yani Yogyakarta

Tanggal : 24 November 2012

Menyetujui :

Penguji,

Pembimbing I,

Pembimbing II,



Ida Nursanti, S.Kep., Ns., MPH
NIDN : 06-190477-02



Dra. Hj. Ummu Hani E. N., M.Kes
NIDN : 05-1505-5601



Ratna Præhesti, S.ST
NIDN : 05-0502-8901

Mengesahkan,
Ketua Program Studi D-III Kebidanan
STIKES Jenderal Achmad Yani Yogyakarta



Tyasning Yuni Astuti Anggraini, S.ST., M.Kes
NIDN : 05.10.06.85.01

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT atas limpahan rahmat-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah (KTI) yang berjudul : *“Hubungan Paritas pada Ibu Hamil dengan Kejadian Hiperemesis Gravidarum di Puskesmas Piyungan Kabupaten Bantul Yogyakarta”* selesai tepat pada waktunya.

KTI ini disusun sebagai tugas akhir mahasiswa Program Studi D-III Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Jenderal Achmad Yani Yogyakarta dalam meraih gelar Ahli Madya Kebidanan.

Dalam penelitian ini penulis menyadari bahwa KTI ini dapat terselesaikan, atas bimbingan, arahan, dan bantuan berbagai pihak yang tidak bias penulis sebutkan satu persatu, dan pada kesempatan ini penulis dengan rendah hati mengucapkan terimakasih kepada :

1. Dr. I. Edy Purwoko, Sp.B, selaku ketua STIKES A. Yani Yogyakarta.
2. Tyasning Yuni Astuti Anggraini, S.ST., M.Kes., selaku Ka. Prodi DIII Kebidanan.
3. Dra. Hj. Ummu Hani Edi Nawangsih, M.Kes, selaku pembimbing I yang telah membimbing penulis dari persiapan sampai terselesainya KTI ini.
4. Ratna Prahesti, S.ST., selaku pembimbing II yang telah membimbing dari persiapan sampai terselesainya KTI ini.
5. Kepala Puskesmas Piyungan yang telah memberikan ijin untuk melakukan penelitian di Puskesmas Piyungan.
6. Ibu dan Bapak tercinta, tiada kata yang mampu untuk mengungkapkan terimakasih atas dukungan dan doa yang tiada terkira.
7. Adik-adikku tersayang yang selalu menemani dan memberi semangat dalam menyelesaikan KTI ini
8. Sahabat-sahabatku yang telah memberikan dukungan dan semangat.

Semoga Allah SWT senantiasa melimpahkan kebaikan kepada semuanya, sebagai imbalan atas segala amal kebaikan dan bantuannya. Akhirnya besar harapan penulis semoga KTI ini berguna bagi semuanya.

Penulis

Yogyakarta, November 2012

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.	i
LEMBAR PERSETUJUAN.	ii
MOTTO.	iii
PERSEMBAHAN.	iv
KATA PENGANTAR.	v
DAFTAR ISI	vi
DAFTAR TABEL	vii
DAFTAR GAMBAR.	viii
DAFTAR LAMPIRAN.	ix
INTISARI.	x
ABSTRACT	xi
PERNYATAAN KEASLIAN KARYA TULIS ILMIAH	xii
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang.	1
B. Rumusan Masalah.	4
C. Tujuan Penelitian	4
D. Manfaat Penelitian.	5
E. Keaslian Penelitian.	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Tinjauan Teori.	8
B. Kerangka Teori	19
C. Kerangka Konsep	20
D. Hipotesis	20
BAB III METODE PENELITIAN	
A. Desain Penelitian	21
B. Lokasi dan Waktu Penelitian.	21
C. Populasi dan Sampel Penelitian.	21
D. Variabel Penelitian	22
E. Definisi Operasional	23
F. Instrumen Pengumpulan Data.	24
G. Metode Pengolahan Data dan Analisis Data.	25
H. Etika Penelitian.	27
I. Pelaksanaan Penelitian.	27
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	
A. Hasil.	29
B. Pembahasan.	35
C. Keterbatasan.	37
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	
A. Kesimpulan.	38
B. Saran.	39
DAFTAR PUSTAKA.	40
LAMPIRAN.	42

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1	Definisi Operasional.	23
Tabel 4.1	Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan umur ibu di Puskesmas Piyungan tahun 2012.	30
Tabel 4.2	Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan agama ibu di Puskesmas Piyungan tahun 2012.	30
Tabel 4.3	Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan pendidikan ibu di Puskesmas Piyungan tahun 2012.	31
Tabel 4.4	Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan pekerjaan ibu di Puskesmas Piyungan tahun 2012.	31
Tabel 4.5	Distribusi frekuensi kejadian hiperemesis gravidarum di Puskesmas Piyungan tahun 2012.	33
Tabel 4.6	Distribusi frekuensi ibu hamil yang mengalami hiperemesis gravidarum di Puskesmas Piyungan tahun 2012.	34
Tabel 4.7	Hasil hubungan antara Paritas dengan kejadian hiperemesis gravidarum di Puskesmas Piyungan tahun 2012.	34

PERPUSTAKAAN
STIKES JENDERAL A. YANI JOGJAKARTA

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori.....	19
Gambar 2.2 Kerangka Konsep.....	20

PERPUSTAKAAN
STIKES JENDERAL A. YANI YOGYAKARTA

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Permohonan menjadi Responden
- Lampiran 2. Persetujuan menjadi Responden
- Lampiran 3. Pedoman Wawancara
- Lampiran 4. Jadwal Penyusunan KTI

PERPUSTAKAAN
STIKES JENDERAL A. YANI YOGYAKARTA

HUBUNGAN PARITAS PADA IBU HAMIL DENGAN KEJADIAN HIPEREMESIS GRAVIDARUM DI PUSKESMAS PIYUNGAN KABUPATEN BANTUL YOGYAKARTA

INTISARI

Annisa¹, Dra. Hj Umu Hani Edinawangsih., M.Kes², Ratna Prahesti., Sst.³

Latar Belakang : Emesis gravidarum akan bertambah menjadi hiperemesis gravidarum menyebabkan ibu muntah terus menerus tiap makan atau minum. Akibatnya tubuh ibu sangat lemah, muka pucat, dan frekuensi buang air kecil menurun drastis sehingga cairan tubuh semakin berkurang dan darah menjadi kental (hemokonsentrasi) yang dapat melambatkan peredaran darah yang berarti konsumsi oksigen dan makanan ke jaringan juga berkurang. Kekurangan oksigen dan makanan akan menimbulkan kerusakan jaringan yang dapat membahayakan kesehatan ibu dan perkembangan janin yang dikandungnya.

Tujuan : Untuk mengetahui hubungan paritas pada ibu hamil dengan kejadian hiperemesis gravidarum di Puskesmas Piyungan Kabupaten Bantul Yogyakarta pada tahun 2012.

Metode Penelitian : Penelitian ini menggunakan metode deskriptif korelasi dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dari penelitian ini adalah ibu hamil yang melakukan kunjungan ANC di Puskesmas Piyungan, Kabupaten Bantul, Yogyakarta. Jumlah populasi dalam penelitian ini adalah 118 orang. Metode pengambilan sampel adalah dengan menggunakan *accidental sampling*. Analisis ini digunakan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi dengan menggunakan uji statistik *chi square* dengan tingkat kepercayaan 95% dan P (signifikan < 0,05).

Hasil : Dari hasil uji analisis *chi square*, diperoleh nilai *chi square*, diperoleh nilai r_{hitung} sebesar 0,267 dengan Sig (P_{value}) sebesar 0,000. Dengan sampel 30 dan taraf signifikansi (α) adalah 5% (0,05) diperoleh r_{tabel} 0,361. Karena $r_{hitung} < r_{tabel}$ dan nilai $p < 0,05$ maka H_a ditolak dan H_o diterima. Hal ini berarti bahwa tidak ada hubungan antara paritas dengan kejadian hiperemesis gravidarum di Puskesmas Piyungan Kabupaten Bantul Yogyakarta.

Kesimpulan dan Saran: Tidak ada hubungan antara paritas pada ibu hamil dengan kejadian hiperemesis gravidarum di Puskesmas Piyungan Kabupaten Bantul Yogyakarta. Oleh sebab itu, tenaga kesehatan perlu meningkatkan konseling untuk meningkatkan pelayanannya.

Kata kunci : Paritas pada ibu hamil, kejadian hiperemesis gravidarum

¹ Mahasiswa STIKES A Yani

² Dosen STIKES A Yani

³ Dosen STIKES A Yani

PARITY FOR USE PREGNANT WOMEN IN HYPEREMESIS GRAVIDARUM PUSKESMAS PIYUNGAN BANTUL YOGYAKARTA

ABSTRACT

Annisa¹, Dra. Hj Umu Hani Edinawangsih., M.Kes², Ratna Prahesti., Sst.³

Background: Emesis gravidarum is usually accompanied by nausea vomiting that usually occurs in the first trimester. First trimester pregnant women less than 66% experienced nausea and 34% experienced vomiting. Nausea and vomiting are common symptoms primigravida 60-80% and 40-60% in multigravida. Nausea may occur in the morning (morning sickness), but can also occur at any time. Emesis gravidarum hyperemesis gravidarum would increase capital persistent vomiting caused by eating or drinking. As a result, the mother's body is very weak, pale face, and the frequency of urination decreased dramatically, so the less body fluid and blood becomes thick (hemoconcentration) which can slow down blood circulation which means konsomsi oxygen and nourishment to the tissues is also reduced. Lack of oxygen and food will cause tissue damage that could endanger the mother's health and growth of the fetus.

Objectives: To determine the relationship of parity in pregnant women with hyperemesis gravidarum events in Puskesmas Piyungan Bantul Yogyakarta in 2012.

Research Methods: This study used a descriptive method with cross sectional correlation. The population of this study were pregnant women who visited Piyungan ANC at the Puskesmas Piyungan, Bantul, Yogyakarta. Total population in this study was 118 people. The sampling method is to use accidental sampling. This analysis used the two variables that were related or correlated by using the chi-square statistical test with a confidence level of 95% and P (significant <0.05).

Results: From the analysis of the chi square test, chi square values obtained of 0.267 with a sig of 0.000. With 30 samples and the significance level (α) is 5% (0.05) obtained by 0.361. Because and the value of $r_{value} < r_{table}$ and $p < 0.05$ is rejected. This means that no parity for use with the incidence of hyperemesis gravidarum in Puskesmas Piyungan Bantul Yogyakarta.

Conclusions and Recommendations: There are no relationships between parity in pregnant women with hyperemesis gravidarum events at Puskesmas Piyungan kabupaten Bantul Yogyakarta. Therefore, health professionals need to improve counseling to improve services.

Keywords: Parity in pregnant women, the incidence of hyperemesis gravidarum

¹ Students STIKES A Yani

² Lecturer A Yani STIKES

³ Lecturer STIKES A Yani

PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam KTI ini tidak terdapat karya tulis yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu Perguruan Tinggi dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan orang lain kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Yogyakarta, November 2012

Annisa

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Sasaran Pembangunan Milenium atau Millennium Development Goals (MDGs) adalah deklarasi hasil kesepakatan kepala negara dan perwakilan dari 189 negara Perserikatan Bangsa-bangsa (PBB) yang mulai dijalankan pada September 2000 dengan salah targetnya adalah tercapai kesejahteraan rakyat dan pembangunan masyarakat pada 2015. Salah satu tujuan dari MDG's 2015 meningkatkan kesehatan maternal dengan target mengurangi 2/3 kematian ibu dalam proses melahirkan pada tahun 2015.

Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) 2007 menyatakan bahwa Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia mencapai 248/100.000 kelahiran ibu sebagai angka tertinggi di ASEAN. Angka mortalitas maternal sekitar 20-50% yang disebabkan oleh perdarahan, infeksi, preeklamsi, partus lama dan komplikasi abortus. Menurut data statistik tercatat angka kematian ibu dalam kehamilan dan persalinan di dunia mencapai 515.000 jiwa setiap tahun.

Upaya untuk meningkatkan kesehatan maternal melalui pembangunan kesehatan dengan prioritas pada peningkatan kualitas pelayanan kesehatan. Pembangunan kesehatan Indonesia saat ini menerapkan paradigma sehat yaitu dengan mengutamakan upaya promotif dan preventif, sehingga ibu hamil tetap dalam kondisi normal dan menurunkan angka morbiditas dan mortalitas. Setiap kehamilan diharapkan dapat berakhir aman dan sejahtera baik bagi Ibu maupun bagi janinnya, oleh karena itu pelayanan kesehatan maternal yang bermutu sangatlah penting dan semua perempuan diharapkan dapat memperoleh akses terhadap pelayanan kesehatan tersebut (Maulana, 2008).

Kehamilan merupakan suatu proses reproduksi yang perlu perawatan khusus agar dapat berlangsung dengan baik dengan tercapainya persalinan yang aman dan melahirkan bayi yang sehat. Kehamilan dapat dibagi dalam 3 bagian yaitu trimester I (0-12 minggu), untuk mendeteksi masalah yang dapat ditangani sebelum membahayakan jiwa, misal tetanus neonatal, anemia, kebiasaan

tradisional yang berbahaya, mendorong perilaku sehat (nutrisi, kebersihan, olahraga, istirahat, seks). Trimester II (12-28 minggu) sama dengan trimester I ditambah kewaspadaan khusus terhadap hipertensi kehamilan untuk mendeteksi gejala pre eklamsi, odema, proteinuria. Trimester III (28-40 minggu), sama dengan trimester I dan II ditambah persiapan persalinan, deteksi kelainan letak janin atau kondisi yang memerlukan persalinan di rumah sakit (Kusmiyati, 2009).

Pada saat hamil hormon yang ada di dalam tubuh ibu meningkat. Hormon-hormon yang meningkat yaitu HCG (*Human Chorionic Gonadotrophin*), hormon ini dihasilkan oleh korpus luteum yang berfungsi untuk mencegah haid dan meningkatkan kadar progesteron. Kadar HCG yang tinggi pada tiga bulan pertama diperkirakan menjadi penyebab *morning sickness*. Estrogen dan progesteron merupakan hormon penting dalam kehamilan yang mempertahankan kehamilan. Progesteron mempersiapkan lapisan rahim untuk menerima telur yang sudah dibuahi, merangsang perkembangan jaringan tubuh serta menimbulkan rasa tenang. Bersama dengan estrogen, hormon progesteron juga berguna untuk merangsang perkembangan kelenjar air susu, memperbesar buah dada, dan membuat areola melebar dan lebih gelap (Maulana, 2009).

Salah satu masalah yang dihadapi oleh ibu hamil muda adalah emesis gravidarum atau *morning sickness*. Emesis gravidarum adalah gejala mual biasanya disertai muntah yang umumnya terjadi pada trisemester pertama. Wanita hamil trimester pertama kurang lebih 66% mengalami mual dan 34% mengalami muntah. Mual dan muntah adalah gejala yang sering terjadi 60-80% primigravida dan 40-60% pada multigravida. Rasa mual bisa saja terjadi pada pagi hari (*morning sickness*), tapi bisa juga timbul setiap saat (Prawirohardjo, 2007).

Para wanita yang menggunakan kontrasepsi hormonal, atau menjalani bentuk-bentuk terapi hormonal tertentu juga mengalami gejala yang sama. Gejala ini biasanya timbul di pagi hari dengan frekuensi yang akan menurun setiap harinya sering dengan bertambahnya usia kehamilan. Mual (*nausea*) dan muntah (*emesis*) merupakan gangguan yang paling sering dijumpai pada kehamilan muda. Rasa mual biasanya dimulai pada minggu-minggu pertama kehamilan dan berakhir pada bulan keempat (Prawirohardjo, 2007).

Setiap wanita hamil akan mengalami derajat mual yang berbeda-beda, ada yang tidak terlalu merasakan apa-apa, tapi ada juga yang merasa mual bahkan ada yang merasa sangat mual muntah setiap saat sehingga memerlukan pengobatan. Pada umumnya, ibu hamil dapat menyesuaikan diri dengan keadaan ini, meskipun demikian gejala mual mual dan muntah yang berat dapat berlangsung sampai 4 bulan (Maulana, 2010).

Emesis gravidarum akan bertambah menjadi hiperemesis gravidarum menyebabkan ibu muntah terus menerus tiap makan atau minum. Akibatnya tubuh ibu sangat lemah, muka pucat, dan frekuensi buang air kecil menurun drastis sehingga cairan tubuh semakin berkurang dan darah menjadi kental (hemokonsentrasi) yang dapat melambatkan peredaran darah yang berarti konsumsi oksigen dan makanan ke jaringan juga berkurang. Kekurangan oksigen dan makanan akan menimbulkan kerusakan jaringan yang dapat membahayakan kesehatan ibu dan perkembangan janin yang dikandungnya (Prawirohardjo, 2007). Penelitian yang dilakukan oleh McCarthy pada tahun 2011 mengatakan bahwa wanita dengan hiperemesis gravidarum berat memiliki peningkatan risiko mengalami kelahiran prematur spontan dibandingkan dengan wanita yang tidak mengalami hiperemesis gravidarum.

Hiperemesis dapat diatasi dengan pengobatan biasa dan juga perlu dirawat di rumah sakit untuk mendapatkan “cairan pengganti” sehingga sirkulasi darah segera kembali, serta meningkatkan metabolisme tubuh. Pada tingkat ringan belum terjadi gangguan metabolisme dan merupakan waktu tepat untuk mendapatkan pengobatan yang adekuat. Dengan meningkatnya muntah keadaan makin bertambah buruk (Bandiyah, 2009).

Hasil studi pendahuluan pada bulan Maret 2012 yang dilakukan penulis di Puskesmas Piyungan melalui wawancara kepada 2 ibu hamil yang memeriksakan kehamilannya didapatkan hasil. Salah satu ibu pada kehamilan keduanya ini mempunyai keluhan mual muntah yang berlebihan, sedangkan kehamilan pertamanya ibu mengatakan lebih parah daripada hamil keduanya. Ibu kedua mengatakan kehamilan yang pertama ini hanya mengalami mual pada pagi hari saja.

Hasil wawancara menunjukkan bahwa setiap kehamilan mengalami kejadian mual dan muntah yang berbeda-beda pada trimester pertama. Hal tersebut menarik perhatian penulis untuk meneliti tentang paritas dan kejadian hiperemesis gravidarum dan hubungan antara keduanya.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka dapat rumusan masalah adalah “Bagaimana hubungan antara paritas pada ibu hamil dengan kejadian hiperemesis gravidarum di Puskesmas Piyungan Kabupaten Bantul Yogyakarta?”

C. Tujuan penelitian

1. Tujuan Umum

Diketahui hubungan antara paritas pada ibu hamil dengan kejadian hiperemesis gravidarum di Puskesmas Piyungan Kabupaten Bantul Yogyakarta.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui paritas ibu hamil di Puskesmas Piyungan Kabupaten Bantul Yogyakarta.
- b. Diketahui kejadian hiperemesis gravidarum di Puskesmas Piyungan Kabupaten Bantul Yogyakarta.

3. Manfaat Penelitian

- a. Bagi Penulis

Hasil penelitian ini dapat menambah wawasan ilmu pengetahuan dan pengalaman belajar khususnya tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan hiperemesis gravidarum

b. Bagi Mahasiswa Stikes A. Yani Yogyakarta

Penelitian ini dapat digunakan sebagai sarana kepastakaan dan menambah informasi mahasiswa dalam melaksanakan asuhan kebidanan khususnya pada kehamilan.

c. Bagi Profesi Bidan di Puskesmas Piyungan

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai sarana informasi dan pengetahuan tentang hiperemesis gravidarum.

d. Bagi Peneliti Lain

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran dan wawasan tentang hiperemesis gravidarum.

e. Bagi Bidan di KIA Bagian Puskesmas Piyungan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai referensi dalam *Standart Operating Procedure* tentang hiperemesis gravidarum.

4. Keaslian Penelitian

- a. P. McCarthy, Fergus (2011), *A Prospective Cohort Study Investigating Associations between Hyperemesis Gravidarum and Cognitive, Behavioural and Emotional Well-Being in Pregnancy*. Desain penelitian yang digunakan adalah studi kohort. Metode penelitiannya SCOPE (*Screening for Pregnancy Endpoints*). Sampel pada penelitian ini adalah ibu nullipara sebanyak 3423 yang berada di Auckland, Selandia Baru; Adelaide, Australia; Cork, Irlandia; Manchester dan London; Inggris Raya dari November 2004 sampai Agustus 2008. Hasil penelitian didapatkan selama masa penelitian 164 wanita menderita hiperemesis gravidarum sebelum 15 minggu wawancara mereka. Wanita dengan hiperemesis gravidarum secara signifikan lebih tinggi berarti STAI, PSS, EPDS dan respon membatasi untuk nilai kehamilan dibandingkan dengan wanita

tanpa hiperemesis gravidarum. Wanita dengan hiperemesis gravidarum berat memiliki peningkatan risiko mengalami kelahiran prematur spontan dibandingkan dengan perempuan tanpa hiperemesis gravidarum. Persamaan dengan penelitian ini sampai saat ini etiologi hiperemesis gravidarum belum diketahui secara pasti, sedangkan perbedaannya adalah desain penelitian, metode penelitian, tempat penelitian, dan tahun penelitian.

b. Guntoro (2005), Hubungan antara Paritas dan Jarak Kehamilan dengan Kadar Hemoglobin pada Ibu Hamil di Kecamatan Seyegan menggunakan metode *cross sectional*. Teknik sampel yang digunakan *purposive sampling*. Analisis statistik data adalah uji korelasi *product moment*. Hasil penelitian ini adalah ada hubungan tidak bermakna antara paritas dengan kadar hemoglobin pada ibu hamil. Perbedaan dengan penelitian ini adalah analisis statistik, teknik sampling, tempat dan tahun penelitian, sedangkan persamaannya metode penelitian menggunakan *cross sectional* dan variabel bebasnya adalah paritas.

c. Putri, Ikasari Oktavia (2011), Hubungan Umur dan Gravida terhadap Kejadian Hiperemesis Gravidarum di Ruang Camar II RSUD Arifin Achmad Pekanbaru tahun 2011 menggunakan desain penelitian deskriptif analitik. Teknik sampel yang digunakan adalah *total sampling*, jenis data yang digunakan adalah data sekunder dengan instrumen penelitian daftar *checklist*. Hasil penelitiannya didapatkan 541 ibu hamil dapat diketahui 81,15% tidak mengalami hiperemesis gravidarum, 64,32% berumur 20 – 35 tahun, 54,53% pada ibu multigravida, dan diketahui bahwa tidak terdapat hubungan umur dan gravida terhadap kejadian hiperemesis gravidarum. Perbedaan dengan penelitian ini adalah desain penelitian, teknik *sampling*, dan jenis data yang digunakan, tempat dan tahun penelitian, sedangkan

persamaannya adalah analisis data menggunakan *chi square* dan instrumen penelitian menggunakan *checklist*.

- d. Fitriah (2010), Karakteristik Ibu Hamil yang Mengalami *Hyperemesis Gravidarum* di Ruang Camar III RSUD Arifin Achmad Kota Pekanbaru tahun 2009 menggunakan metode penelitian deskriptif dengan pendekatan retrospektif. Teknik *sampling* yang digunakan *sampling* jenuh dengan analisis data univariat. Hasil penelitiannya adalah ibu hamil yang mengalami *Hyperemesis Gravidarum* berdasarkan umur adalah 20-35 tahun berjumlah 69 orang (72,5%), berdasarkan usia kehamilan adalah >12–28 minggu berjumlah 59 orang (62,1%) dan berdasarkan paritas adalah paritas 1 sebanyak 44 orang (46,3%). Perbedaan dengan penelitian ini adalah metode penelitian, teknik *sampling*, tempat dan tahun penelitian, sedangkan persamaannya adalah menggunakan variabel terikat hiperemesis gravidarum.

BAB IV

HASI DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Piyungan Kabupaten Bantul Daerah Istimewa Yogyakarta tanggal 6 Agustus 2012. Kecamatan Piyungan merupakan 1 dari 17 kecamatan di wilayah Kabupaten Bantul, dengan luas wilayah seluruhnya 32.554 km² dan 6,38% dari seluruh luas wilayah Kabupaten Bantul.

Batas wilayah kerja Puskesmas Piyungan adalah:

Sebelah Utara : Kecamatan Berbah Sleman

Sebelah Timur : Kecamatan Pathuk Gunung Kidul

Sebelah Selatan : Kecamatan Pleret Bantul

Sebelah Barat : Kecamatan Bangutapan Bantul

Puskesmas Piyungan dipimpin oleh kepala puskesmas dan dalam memberikan pelayanan kesehatan bekerjasama dengan dokter, tenaga bidan, perawat, apoteker, serta tenaga laboratorium dan tenaga lain baik medis maupun non-medis. Adapun jenis pelayanan di Puskesmas Piyungan meliputi : pelayanan kesehatan umum, kesehatan gigi, KIA, KB dan kesehatan reproduksi. Di bagian KIA Puskesmas ini ada 10 bidan yang bertanggungjawab atas pelaksanaan pelayanan KIA, KB, dan kesehatan reproduksi. Pelayanan KIA seperti pemeriksaan kehamilan, persalinan, nifas dapat diperoleh tiap hari dan akan ditangani langsung oleh bidan profesional.

Selain itu terdapat sarana penunjang yang meliputi pelayanan obat, pelayanan konsultasi gizi, dan laboratorium. Pelayanan di Puskesmas Piyungan terdapat rawat inap yang dibuka 24 jam dan pasien bisa menggunakan kartu JAMKESMAS, JAMKESOS.

2. Karakteristik Responden

Karakteristik responden merupakan gambaran umum mengenai variabel-variabel yang diteliti. Data meliputi umur, agama, pendidikan, dan pekerjaan ibu hamil, pada saat dilaksanakan penelitian hubungan paritas pada ibu hamil dengan kejadian hiperemesis gravidarum di Puskesmas Piyungan Kabupaten Bantul Yogyakarta .

- a. Karakteristik Responden Berdasarkan Umur Ibu Hamil yang Melakukan ANC di Puskesmas Piyungan Saat Dilakukan Penelitian

Tabel 4.1

Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Umur Ibu di Puskesmas Piyungan Tahun 2012

Umur (tahun)	Frekuensi	Prosentase (%)
<20	3	10%
20-35	23	76,7%
>35	4	13,3%
Jumlah	30	100%

Berdasarkan tabel dapat dilihat bahwa paling banyak ibu yang melakukan kunjungan ANC adalah ibu yang berusia 20-35 tahun sebanyak 23 ibu (76,7%), sedangkan yang paling sedikit melakukan kunjungan ANC adalah ibu yang berusia <20 tahun yaitu sebanyak 3 ibu (10%).

- b. Karakteristik Responden Berdasarkan Agama Ibu Hamil yang Melakukan ANC di Puskesmas Piyungan Saat Dilakukan Penelitian

Tabel 4.2

Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Agama Ibu di Puskesmas Piyungan Tahun 2012

Agama	Frekuensi	Prosentase (%)
Islam	24	80%
Kristen	2	6.7%
Katholik	4	13.3%
Jumlah	30	100%

Berdasarkan tabel dapat dilihat bahwa ibu hamil yang melakukan kunjungan ANC paling banyak beragama Islam yaitu sebanyak 24 ibu (80%), sedangkan paling sedikit beragama Kristen sebanyak 2 ibu (6,7%).

- c. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Ibu Hamil yang Melakukan ANC di Puskesmas Piyungan Saat Dilakukan Penelitian

Tabel 4.3

Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Ibu di Puskesmas Piyungan Tahun 2012

Pendidikan	Frekuensi	Posentase (%)
SD	2	6,7%
SMP	2	6,7%
SMA	19	63,3%
PT	7	23,3%
Jumlah	30	100%

Berdasarkan tabel dapat dilihat bahwa ibu hamil di Puskesmas Piyungan paling banyak berpendidikan SMA yaitu sebanyak 19 ibu (63,3%), sedangkan paling sedikit berpendidikan SD dan SMP masing-masing 2 ibu (6,7%).

- d. Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan Ibu Hamil yang Melakukan ANC di Puskesmas Piyungan Saat Dilakukan Penelitian

Tabel 4.4

Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan Ibu di Puskesmas Piyungan Tahun 2012

Pekerjaan	Frekuensi	Prosentae (%)
Tani	1	3,3%
IRT	23	76,7%
Dagang	4	13,3%
Swasta	2	6,7%
Jumlah	30	100%

Berdasarkan tabel dapat dilihat bahwa paling banyak ibu hamil yang melakukan kunjungan ANC di Puskesmas Piyungan paling banyak bekerja sebagai IRT yaitu sebanyak 23 ibu (76,7%) sedangkan yang paling sedikit adalah ibu yang berkeja sebagai tani yaitu 1 ibu (3,3%).

3. Analisis Univariat

a. Karakteristik Responden yang Melakukan ANC Berdasarkan Paritas di Puskesmas Piyungan

Dari data ibu hamil yang melakukan ANC pada tanggal 6 Agustus 2012 terdapat 30 ibu hamil yang datang untuk ANC di Puskesmas Piyungan. Berdasarkan dari hasil perhitungan data penelitian didapatkan distribusi frekuensi paritas tabel berikut :

Tabel 4.4

Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Paritas Ibu Hamil di Puskesmas Piyungan Tahun 2012

No.	Paritas	Jumlah	Posentase (%)
1.	Primipara	18	40%
2.	Multipara, Grandemulti	12	60%
	Jumlah	30	100%

Dari data diketahui bahwa dari 30 responden dengan paritas terbanyak adalah ibu primipara sebanyak 18 ibu (60%), sedangkan ibu multipara dan grandemulti sebanyak 12 ibu (40%).

b. Karakteristik Responden yang Mengalami Kejadian Hiperemesis Gravidarum.

Dari data ibu hamil yang diperoleh saat melakukan penelitian tanggal 6 Agustus 2012 terdapat 30 ibu hamil yang ANC di Puskesmas Piyungan. Berdasarkan dari hasil perhitungan data penelitian didapatkan distribusi frekuensi kejadian hiperemesis gravidarum seperti tabel berikut :

Tabel 4.5
Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden terhadap Kejadian
Hiperemesis Gravidarum di Puskesmas Piyungan Tahun 2012

No.	Hiperemesis Gravidarum	Jumlah	Prosentase (%)
1.	Mengalami	8	26,7%
2.	Tidak mengalami	22	73,3%
	Jumlah	30	100%

Dari data kejadian hiperemesis gravidarum terdapat 22 ibu (73,3%) yang tidak mengalami hiperemesis gravidarum, sedangkan 8 ibu (26,7%) mengalami hiperemesis gravidarum.

4. Analisis Bivariat

Hubungan antara paritas dengan kejadian hiperemesis gravidarum pada ibu hamil di Puskesmas Piyungan Kabupaten Bantul Yogyakarta dapat dilihat di tabel dibawah ini:

Tabel 4.6
Distribusi Frekuensi Ibu Hamil yang Mengalami Hiperemesis Gravidarum
di Puskesmas Piyungan Tahun 2012

No.	Paritas	Hiperemesis Gravidarum				Jumlah	
		Mengalami		Tidak mengalami		N	%
		N	%	N	%		
1.	Primipara	3	16,7%	15	83,3%	18	100%
2.	Multipara, Grandemulti	5	42,7%	7	58,3%	12	100%
	Jumlah	8	26,7%	22	73,3%	30	100%

Berdasarkan tabel 4.6 ibu yang mengalami hiperemesis gravidarum dialami oleh ibu primipara sebanyak 3 ibu (16,7%) dan 15 ibu (83,3%) primipara tidak mengalami hiperemesis gravidarum, ibu primipara dan

multipara yang mengalami hiperemesis gravidarum sebanyak 5 ibu (42,5%) dan 7 (58,3%) ibu tidak mengalami hiperemesis gravidarum.

Untuk menguji hubungan antara paritas dengan kejadian hiperemesis gravidarum di Puskesmas Piyungan Kabupaten Bantul dapat dilakukan analisa dengan rumus *chisquare* dan nilai koefisien *contingency* pada tabel 4.7 berikut :

Tabel 4.7

Hasil Hubungan Antara Paritas dengan Kejadian Hiperemesis Gravidarum di Puskesmas Piyungan Tahun 2012

Pengujian	χ^2	Nilai Sig (P_{value})	Nilai Koefisien <i>Contingency</i>
Hubungan Paritas dengan Kejadian Hiperemesis Gravidarum	0,267	0,129	0,267

Berdasarkan tabel 4.7 di peroleh nilai χ^2 sebesar 0,267 dengan Sig (P_{value}) sebesar 0,129. Dengan sampel 30 dan taraf signifikansi (α) adalah 5% (0,05) diperoleh χ_{tabel} 0,455. Karena $\chi^2 < \chi_{tabel}^2$ dan nilai $p > 0,05$ maka H_a ditolak dan H_0 diterima. Hal ini berarti bahwa tidak ada hubungan antara paritas dengan kejadian hiperemesis gravidarum di Puskesmas Piyungan Kabupaten Bantul Yogyakarta.

Berdasarkan tabel 4.7 dapat diketahui bahwa besarnya nilai koefisiensi *contingency* adalah 0,267. Menurut Sugiyono (2007) jika nilai koefisiensi *contingency* antara 0,200-0,399 maka hubungan antara 2 variabel itu termasuk dalam kategori rendah. Nilai koefisien *contingency* pada penelitian ini adalah 0,267 atau diantara 0,200-0,399 oleh karena itu dapat disimpulkan bahwa hubungan antara paritas dengan kejadian hiperemesis gravidarum di Puskesmas Piyungan Kabupaten Bantul Yogyakarta dalam kategori rendah.

B. Pembahasan

1. Jumlah ibu hamil yang melakukan ANC berdasarkan paritas di Puskesmas Piyungan

Dari hasil penelitian dapat diketahui bahwa dari 30 responden dengan paritas terbanyak adalah ibu multipara dan grandemulti sebanyak 18 ibu (60%), sedangkan ibu primipara sebanyak 12 ibu (40%).

Berdasarkan data yang diperoleh ibu multipara dan grandemulti lebih sering melakukan kunjungan ANC dari pada ibu primipara.

Paritas adalah jumlah anak yang dilahirkan seorang wanita selama hidupnya. Hal ini sangat mempengaruhi kesehatannya. Paritas 2-3 merupakan paritas paling aman ditinjau dari sudut kematian neonatal. Paritas banyak (lebih dari 4) mempunyai risiko paling tinggi (Saifudin, 2001). Paritas menunjukkan jumlah kehamilan terdahulu telah mencapai batas viabilitas dan telah dilahirkan, tanpa mengingat jumlah anaknya. Kelahiran kembar dua atau lebih dihitung satu paritas.

2. Kejadian hiperemesis gravidarum di Puskesmas Piyungan

Dari hasil penelitian kejadian hiperemesis gravidarum terdapat 22 ibu (73,3%) yang tidak mengalami hiperemesis gravidarum, sedangkan 8 ibu (26,7%) mengalami hiperemesis gravidarum.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu multipara dan grandemultipara lebih banyak daripada ibu primipara, hal inilah yang menyebabkan banyak ibu yang tidak mengalami hiperemesis gravidarum.

Prawirohardjo (2007) mengatakan bahwa wanita hamil trimester pertama kurang lebih 66% mengalami mual dan 34% mengalami muntah. Mual dan muntah adalah gejala yang sering terjadi 60-80% primigravida dan 40-60% pada multigravida. Rasa mual bisa saja terjadi pada pagi hari (*morning sickness*), tapi bisa juga timbul setiap saat.

3. Hubungan paritas dengan kejadian hiperemesis gravidarum di Puskesmas Piyungan

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan di peroleh nilai χ^2 sebesar 0,267 dengan Sig (P_{value}) sebesar 0,129. Dengan sampel 30 dan taraf signifikansi (α) adalah 5% (0,05) diperoleh χ_{tabel} 0,455. Karena $\chi^2 < \chi_{tabel}^2$ dan nilai $p > 0,05$ maka H_a ditolak dan H_o diterima. Hal ini berarti bahwa tidak ada hubungan antara paritas dengan kejadian hiperemesis gravidarum di Puskesmas Piyungan Kabupaten Bantul Yogyakarta.

Tabel 4.6 menunjukkan bahwa ibu yang mengalami hiperemesis gravidarum dialami oleh ibu nullipara sebanyak 3 ibu (16,7%) sedangkan ibu primipara dan multipara 5 ibu (42,5%). Ibu yang tidak mengalami hiperemesis gravidarum yaitu sebanyak 15 ibu (83,3%) primigravida, dan 7 (58,3%) ibu dan multigravida.

Hasil penelitian yang telah peneliti lakukan memiliki hasil yang sama dengan penelitian yang dilakukan Ikasari Oktavia Putri pada tahun 2012 dengan judul Hubungan Umur dan Gravida terhadap Kejadian Hiperemesis Gravidarum di Ruang Camar II RSUD Arifin Achmad Pekanbaru tahun 2011 yaitu tidak terdapat hubungan umur dan gravida terhadap kejadian hiperemesis gravidarum.

Hasil data tersebut menunjukkan ibu multigravida lebih banyak mengalami hiperemesis gravidarum dari pada ibu primipara. Hal ini tidak sesuai dengan teori yang dikatakan oleh Prawirohardjo (2007) yang mengatakan bahwa hiperemesis gravidarum lebih sering terjadi pada ibu primigravida daripada ibu multigravida. Hasil pengukuran yang telah dilakukan tidak sesuai dengan teori karena ada faktor-faktor lain yang belum dikendalikan yaitu seperti usia, pendidikan, pekerjaan, riwayat kehamilan ibu dan riwayat penyakit yang pernah diderita ibu. Dari jumlah populasi yang berjumlah 118 ibu hanya 30 ibu yang

menjadi sampel, hal ini juga ikut mempengaruhi hasil pengukuran karena jumlah sampel kurang mendekati jumlah populasi.

C. Keterbatasan Penelitian

Kejadian hiperemesis gravidarum yang dialami oleh ibu hamil yang melakukan kunjungan ANC di Puskesmas Piyungan masih ada faktor-faktor yang belum dikendalikan seperti usia, pendidikan, pekerjaan, riwayat kehamilan ibu dan riwayat penyakit yang pernah diderita ibu sehingga mempengaruhi hasil pengukuran kejadian hiperemesis gravidarum.

PERPUSTAKAAN
STIKES JENDERAL A. YANI YOGYAKARTA

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Pada penelitian yang berjudul Hubungan Paritas pada Ibu Hamil Dengan Kejadian Hiperemesis Gravidarum di Puskesmas Piyungan Kabupaten Bantul Yogyakarta dapat disimpulkan :

1. Dari data diketahui bahwa dari 30 responden dengan paritas terbanyak adalah ibu primipara dan multipara sebanyak 18 ibu (60%), sedangkan ibu nullipara sebanyak 12 ibu (40%).
2. Dari data kejadian hiperemesis gravidarum terdapat 22 ibu (73,3%) yang tidak mengalami hiperemesis gravidarum, sedangkan 8 ibu (26,7%) mengalami hiperemesis gravidarum.
3. Tidak ada hubungan antara paritas pada ibu hamil dengan kejadian hiperemesis gravidarum di Puskesmas Piyungan Kabupaten Bantul Yogyakarta.

B. Saran

Setelah melakukan penelitian tentang Hubungan antara Paritas Ibu Hamil dengan Kejadian Hiperemesis Gravidarum di Puskesmas Piyungan Kabupaten Bantul Yogyakarta, peneliti memberikan saran kepada :

1. Bagi Bidan Puskesmas Piyungan
 - a. Diharapkan dapat menjadi masukan dan pertimbangan untuk mengambil langkah strategis dalam peningkatan pelayanan KIA
 - b. Diharapkan dapat meningkatkan pemberian konseling kepada ibu hamil cara menghindari dan mengatasi kejadian hiperemesis gravidarum serta menjadi masukan dalam meningkatkan pelayanan KIA bagi tenaga kesehatan lainnya sehingga pelayanan program KIA lebih baik.
2. Bagi peneliti selanjutnya
 - a. Diharapkan dapat menjadi masukan dan tambahan untuk peneliti selanjutnya tentang hubungan paritas pada ibu hamil dengan kejadian hiperemesis gravidarum.
 - b. Dari kesimpulan peneliti didapatkan bahwa tidak ada hubungan antara paritas pada ibu hamil dengan kejadian hiperemesis gravidarum di Puskesmas Piyungan Kabupaten Bantul Yogyakarta, namun masih banyak faktor lain yang mempengaruhi kejadian hiperemesis pada ibu hamil, sehingga diharapkan bagi peneliti selanjutnya untuk meneliti dan mengendalikan variabel lainnya dalam kejadian hiperemesis gravidarum.

Daftar Pustaka

- Arief, B. 2001. *Kapita Selekta Kedokteran Edisi 3 Jilid I*. Jakarta: Media Acculapius
- Arikunto, S. 2006. *Prosedur Penelitian*. Jakarta:Rineka Cipta
- Bandiyah, Siti. 2009. *Kehamilan Persalinan dan Gangguan Persalinan*. Yogyakarta:Nuha Medika
- en.wikipedia.org/wiki/Millennium_Development_Goals diakses pada tanggal 26 Februari 2012 jam 20.13
- Fitriah. 2010. *Karakteristik Ibu Hamil yang Mengalami Hyperemesis Gravidarum di Ruang Camar III RSUD Arifin Achmad Kota Pekanbaru tahun 2009*. KTI Kebidanan. Universitas Abdurrab Pekanbaru Prodi D-III Kebidanan
- Guntoro. 2005. *Hubungan antara Paritas dan Jarak Kehamilan dengan Kadar Hemoglobin pada Ibu Hamil di Kecamatan Seyegan*. Skripsi. FK UGM Yogyakarta. Program Studi S1 Gizi Kesehatan
- Kusmiyati, Yuni. 2009. *Perawatan Ibu Hamil*. Yogyakarta:Fitramaya
- Manuaba, I.G.B. 2005. *Ilmu Kebidanan Penyakit Kandungan dan Keluarga Berencana untuk Pendidikan Bidan*. Jakarta:EGC
- Maulana, Mirza. 2008. *Penyakit Kehamilan dan Pengobatannya*. Yogyakarta: Katahati
- McCarthy et all. 2011. *A Prospective Cohort Study Investigating Associations between Hyperemesis Gravidarum and Cognitive, Behavioural and Emotional Well-Being in Pregnancy*
- Mochtar, Rustam. 2005. *Sinopsis Obstetri*. Jakarta: EGC
- Notoatmodjo, S. 2002. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta:Rineka Cipta
- Prawirohardjo, S. 2007. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta:Yayasan Bina Pustaka
- Putri, Ikasari Oktavia. 2011. *Hubungan Umur dan Gravida terhadap Kejadian Hiperemesis Gravidarum di Ruang Camar II RSUD Arifin Achmad Pekanbaru tahun 2011*. KTI. Poltekkes Kemenkes Riau Prodi D-III Kebidanan
- Saifudin, AB. 2001. *Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta:Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- SDKI. 2007. *Survei Demografi Kesehatan Indonesia*. Jakarta
- Sugiyono. 2010. *Statistik untuk Penelitian*. Bandung:CV Alfabeta

- Susanto, Nugroho. 2011. *Besar Sampel Data Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta:Books
- Tiran, Denise. 2008. *Mengatasi Mual-Muntah dan Gangguan Lain Selama Kehamilan*. Yogyakarta: Diglossisa
- Wiknjosastro, Hanifa. 2007. *Ilmu Kebidanan Edisi 3*. Jakarta:Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo

PERPUSTAKAAN
STIKES JENDERAL A. YANI YOGYAKARTA