

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil penelitian

1. Gambaran umum lokasi penelitian

Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Panembahan Senapati Bantul. RSUD Bantul yang merupakan rumah sakit milik pemerintah Daerah Kabupaten Bantul yang juga merupakan institusi kesehatan terbesar di kabupaten Bantul berlokasi di jl. Dr. Wahidin Sudirotnusodo No 14 Bantul (55714). RSUD Panembahan Senapati bantul merupakan rumah sakit type B yang memiliki 15 unit klinik rawat jalan, 11 ruang rawat inap, 12 unit instalasi pendukung, selain itu sumber daya manusia yang cukup lengkap memberikan pelayanan bermutu dan terjangkau.

Dalam memberikan pelayanan terbaik terdapat instalasi pendukung yaitu instalasi rekam medis yang terletak dilantai 2 RSUD Panembahan Senapati Bantul Yogyakarta. Instalasi tersebut berguna untuk mempermudah mencari data pasien rawat jalan maupun rawat inap karena semua RM tertata rapi dalam satu ruangan, selain itu semua rekam medis dijaga kerahasiaannya karena hanya petugas RM yang dapat mencari datanya untuk digunakan dengan baik untuk keperluan RS maupun penelitian.

2. Karakteristik subjek penelitian

- a. Gambaran angka kejadian *hyperemesis gravidarum* berdasarkan klasifikasi di RSUD Panembahan Senapati Bantul Yogyakarta.

Tabel 4.1 Distribusi frekuensi gambaran angka kejadian *hyperemesis gravidarum* di RSUD Panembahan Senopati Bantul.

Hyperemesis gravidarum	<i>f</i>	%
Tingkat I	73	52,5
Tingkat II	43	30,9
Tingkat III	23	16,5
Total	139	100

Sumber : dara sekunder diolah (2016)

Berdasarkan tabel 4.1 Diketahui bahwa ibu hamil yang mengalami *hyperemesis gravidarum* tingkat I sebanyak 73 (52,5%) responden.

- b. Gambaran angka kejadian *hyperemesis gravidarum* di RSUD Panembahan Senopati Bantul berdasarkan karakteristik responden.

Tabel 4.2 Distribusi frekuensi gambaran angka kejadian *hyperemesis gravidarum* di RSUD Panembahan Senopati Bantul berdasarkan karakteristik responden.

Karakteristik responden	<i>f</i>	%
Umur		
<20 tahun	6	4,3
20-35 tahun	117	84,2
>35 tahun	16	11,5
Total	139	100
Paritas		
Primipara	82	59
Multipara	57	41
Total	139	100
Usia kehamilan		
1-15 minggu	106	76,3
16-28 minggu	33	23,7
29-40 minggu	0	0
Total	139	100

Sumber : dara sekunder diolah (2016)

Tabel 4.2 diketahui bahwa umur ibu terdiri dari ibu dengan umur <20 tahun sebanyak 6 (4,3%) responden, umur 20-35 tahun sebanyak 117 (84,2%) responden, umur >35 tahun sebanyak 16 (11,5%) responden. Sehingga mayoritas ibu yang mengalami *hyperemesis gravidarum* berumur 20-35 tahun sebanyak 117 (84,2%) responden. Berdasarkan paritas terdiri dari primipara sebanyak 82 (59%) reesponden, multipara

sebanyak 57 (41%) responden. Sehingga mayoritas ibu yang mengalami *hyperemesis gravidarum* yaitu ibu primipara sebanyak 82 (59%) responden. Berdasarkan usia kehamilan terdiri dari usia kehamilan 1-15 minggu sebanyak 106 (76,3%) responden, usia kehamilan 16-28 minggu sebanyak 33 (23,7%) responden, usia kehamilan 29-40 minggu sebanyak 0 (0%). Sehingga mayoritas ibu yang mengalami *hyperemesis gravidarum* yaitu pada usia kehamilan 1-15 minggu sebanyak 106 (76,3%) responden.

3. Analisis hasil penelitian

Analisa univariat merupakan analisa yang menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik subjek penelitian dan masing-masing variabel berdasarkan jenis data.

Tabel 4.3 Distribusi frekuensi gambaran angka kejadian *hyperemesis gravidarum* di RSUD Panembahan Senopati Bantul berdasarkan karakteristik responden dengan klasifikasi *hyperemesis gravidarum*.

Karakteristik responden	Klasifikasi <i>hyperemesis gravidarum</i>						Total	
	Tingkat I		Tingkat II		Tingkat III		f	%
	f	%	f	%	f	%		
Umur								
< 20 tahun	2	1,4	3	2,2	1	0,7	6	4,3
20-35 tahun	62	44,6	35	25,2	20	14,4	117	84,2
>35 tahun	9	6,5	5	3,6	2	1,4	16	11,5
Total	73	52,5	43	30,9	23	16,5	139	100
Paritas								
Primipara	47	33,8	22	15,8	13	9,4	82	59
Multipara	26	18,7	21	15,1	10	7,2	57	41
Total	73	52,5	43	30,9	23	16,5	139	100
Usia kehamilan								
1-13 minggu	65	46,8	26	18,7	15	10,8	106	76,3
14-28 minggu	8	5,8	17	12,2	8	5,8	33	23,7
29-40 minggu	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	73	52,5	43	30,9	23	16,5	139	100

sumber : data sekunder diolah (2016)

Berdasarkan tabel 4.3 sebagian besar ibu yang mengalami *hyperemesis gravidarum* tingkat I sebanyak 73 (52,5%) responden yaitu pada umur 20-35 tahun sebanyak 62 (44,6%) responden, pada *primipara* sebanyak 47 (33,8%) responden, dan pada usia kehamilan 1–15 minggu 66 (47,5%) responden.

B. Pembahasan

1. Gambaran angka kejadian *Hyperemesis gravidarum* di RSUD Panembahan Senopati Bantul berdasarkan klasifikasi *hyperemesis gravidarum*.

Berdasarkan tabel 4.1 diketahui bahwa ibu hamil yang secara keseluruhan yang mengalami *hyperemesis gravidarum* tingkat I sebanyak 73 (52,5%) responden, *hyperemesis gravidarum* tingkat II sebanyak 43 (30,9%) responden, dan *hyperemesis gravidarum* tingkat III sebanyak 23 (16,5%) responden. Sehingga sebagian besar ibu hamil yang mengalami *hyperemesis gravidarum* yaitu pada tingkat I sebanyak 73 (52,5%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang pernah dilakukan oleh Hartje (2014) dengan hasil ibu hamil yang secara keseluruhan rata-rata mengalami *hyperemesis gravidarum* pada tingkat I sebanyak 61,3% responden.

Hal ini dikarenakan rata-rata ibu hamil yang mengalami *hyperemesis gravidarum* tingkat I menganggap kondisi ini merupakan hal yang wajar dan akan sembuh dengan sendirinya. Keyakinan tersebut seharusnya juga diikuti dengan perilaku yang baik dalam pencegahan *hyperemesis gravidarum* namun ibu hamil tersebut masih kesulitan dalam menyikapi kondisi yang dialaminya.

2. Karakteristik ibu hamil yang mengalami *Hyperemesis gravidarum* berdasarkan karakteristik responden meliputi umur, *paritas*, dan usia kehamilan.

Berdasarkan umur diketahui bahwa karakteristik responden yang mengalami *hyperemesis gravidarum* tingkat I mayoritas berumur 20-35 tahun yaitu sebanyak 62 (44,6%) responden. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang pernah dilakukan oleh Hartje (2014) dengan hasil ibu hamil yang secara keseluruhan rerata mengalami *hyperemesis gravidarum* pada kelompok usia reproduksi sehat 20-35 tahun. Menurut Sumai (2014) bahwa umur reproduksi yang sehat dan aman adalah umur 20-35 tahun. Kehamilan diusia kurang dari 20 tahun dan diatas 35 tahun dapat menyebabkan *hyperemesis* karena pada kehamilan diusia kurang dari 20 tahun secara biologis belum optimal emosinya, cenderung labil, mentalnya belum matang sehingga mudah mengalami keguncangan yang mengakibatkan kurangnya perhatian terhadap pemenuhan kebutuhan zat-zat gizi selama kehamilannya. Sedangkan pada usia 35 tahun terkait dengan kemunduran dan penurunan daya tahan tubuh serta sebagai penyakit yang sering menimpa diusia ini.

Hasil penelitian ini bertolak belakang dengan teori yang menyatakan bahwa usia beresiko mengalami *hyperemesis gravidarum* adalah umur ≤ 20 tahun dan ≥ 35 tahun. Usia ≤ 20 tahun bukan masa yang baik untuk hamil karena organ-organ reproduksi belum sempurna, hal ini tentu menyulitkan proses kehamilan dan persalinan. Kehamilan ≥ 35 tahun mempunyai resiko untuk mengalami komplikasi dalam kehamilan dan persalinan antara lain perdarahan, hipertensi dalam kehamilan, distosia, dan partus lama.

Hyperemesis gravidarum ≤ 20 tahun lebih disebabkan oleh karena belum cukupnya kematangan fisik, mental dan fungsi sosial dari calon ibu tentu menimbulkan keraguan jasmani cinta kasih serta perawatan dan asuhan bagi anak yang akan dilahirkan. Hal ini mempengaruhi emosi ibu sehingga terjadi konflik mental yang membuat ibu kurang nafsu makan. Bila ini terjadi maka bisa mengakibatkan iritasi lambung yang dapat memberi reaksi pada impuls motorik untuk memberi rangsangan pada pusat muntah melalui saraf otak kesaluran cerna bagian atas dan melalui saraf spinal ke diafragma dan otot abdomen sehingga terjadi muntah. Sedangkan *hyperemesis gravidarum* yang terjadi ≥ 35 tahun juga tidak lepas dari faktor psikologis yang disebabkan oleh karena ibu belum siap hamil atau malah tidak menginginkan kehamilannya lagi sehingga akan merasa sedemikian tertekan dan menimbulkan stres pada ibu. Stres mempengaruhi *hipotalamus* dan memberi rangsangan pada pusat muntah otak sehingga terjadi kontraksi otot abdominal dan otot dada yang disertai dengan penurunan *diafragma* menyebabkan tingginya tekanan dalam lambung, tekanan yang tinggi dalam lambung memaksa ibu untuk menarik nafas dalam-dalam sehingga membuat *sphincter esophagus* bagian atas terbuka dan sfingter bagian bawah berelaksasi inilah yang memicu mual dan muntah. Hamil pada usia muda merupakan salah satu faktor penyebab terjadinya *hyperemesis gravidarum* (Manumba, 2010).

Berdasarkan *paritas* diketahui bahwa karakteristik responden yang mengalami *hyperemesis gravidarum* tingkat I mayoritas ibu hamil dengan *primipara* yaitu sebanyak 47 (33,8%) responden. *Primipara* adalah seorang

wanita yang hamil untuk pertama kalinya. Kejadian *hyperemesis gravidarum* lebih sering dialami oleh *primipara* dari pada *multipara*, hal ini berhubungan dengan tingkat kestresan dan usia si ibu saat mengalami kehamilan pertama. Pada ibu *primipara* faktor psikologi memegang peran penting dalam penyakit ini, takut terhadap kehamilan dan persalinan, takut terhadap tanggungjawab terhadap ibu dapat menyebabkan konflik mental yang dapat memperberat mual dan muntah sebagai ekspresi tidak sadar terhadap keengganan menjadi hamil atau sebagai pelarian kesukaran hidup (Nining, 2009).

Gejala mual muntah yang berlangsung pada kehamilan ke 4 bulan dimana pekerjaan sehari-hari akan menjadi terganggu dan keadaan umum pun menjadi berat dan buruk. Ini dapat terjadi pada seribu diantara seribu kehamilan. Ibu *primipara* belum mampu beradaptasi terhadap hormon *estrogen* dan *chorionic gonadotropin*. Peningkatan hormon ini membuat kadar asam lambung meningkat, hingga muncullah keluhan rasa mual. Keluhan ini biasanya muncul di pagi hari saat perut ibu dalam keadaan kosong dan terjadi peningkatan asam lambung (Wiknjosastro, 2007).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang pernah dilakukan oleh Hartje (2014) dengan hasil ibu hamil yang secara keseluruhan rata-rata mengalami *hyperemesis gravidarum* pada kelompok *primipara* sebesar 48,8 % responden, hal ini dimungkinkan karena ibu *primipara* belum mampu beradaptasi dengan hormon yang dikeluarkan semakin tinggi dan riwayat kehamilan sebelumnya juga dapat mempengaruhi kehamilan yang sekarang. Menurut Elfany bahwa responden terbanyak pada kelompok *paritas* yang

mengalami *hyperemesis gravidarum* yaitu *primipara*, hal ini dikarenakan pada ibu *primipara* faktor psikologis ibu hamil yang masih belum siap dengan kehamilannya, masih menyesuaikan diri menjadi orangtua dengan tanggung jawab yang lebih besar sehingga dapat memicu terjadinya kejadian *hyperemesis gravidarum*.

Berdasarkan usia kehamilan diketahui bahwa karakteristik responden yang mengalami *hyperemesis gravidarum* tingkat I mayoritas yaitu pada usia kehamilan 1-15 minggu sebanyak 66 (47,5%) responden. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang pernah dilakukan oleh Hartje (2014) dengan hasil ibu hamil yang secara keseluruhan rata-rata mengalami *hyperemesis gravidarum* pada kehamilan TM I sebesar 58,8 % responden, dan TM II 41,2% responden.

Hyperemesis gravidarum biasanya terjadi pada trimester pertama di mana peningkatan beta-HCG sangat tinggi. Penderita merasakan gangguan ini paling sering pada usia kehamilan 8-14 minggu. Gangguan ini akan berkurang seiring dengan menuanya usia kehamilan bahkan *hyperemesis gravidarum* bisa terjadi selama masa kehamilan dan tentu hal ini dapat membahayakan ibu hamil dan janinnya yang dikandungnya apabila tidak ditangani dengan baik (Mochtar, 2010).

3. Gambaran angka kejadian *hyperemesis gravidarum* di RSUD Panembahan Senopati Bantul berdasarkan karakteristik responden dengan klasifikasi *hyperemesis gravidarum*.

Berdasarkan tabel 4.3 sebagian besar ibu hamil yang mengalami *hyperemesis gravidarum* tingkat I sebanyak 73 (52,5%) responden yaitu pada umur 20-35 tahun sebanyak 62 (44,6%) responden, pada *primipara* sebanyak 47 (33,8%) responden, dan pada usia kehamilan 1–15 minggu 66 (47,5%) responden.

C. Keterbatasan

Penelitian ini mengalami kesulitan dalam pengambilan data, karena status pasien tidak bisa didapatkan sesegera mungkin dan juga tidak bisa didapatkan secara langsung.