

# STUDY TENTANG PARITAS DAN UMUR IBU DENGAN KEJADIAN HIPERMESIS GRAVIDARUM DI PMB RIFATUL KHUSNIAH, S.ST WILAYAH KERJA PUSKESMAS PUJON KECAMATAN PUJON

Qotimah, S.ST., M.Kes,<sup>1</sup> Sayuti, S.Pd., S.ST., M.Kes,<sup>2</sup>  
& Dr. Prita Muliarini, Sp.OG(K),<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup>Politeknik Kesehatan Wira Husada Nusantara Malang

Email: [qotimahakbidwhn@gmail.com](mailto:qotimahakbidwhn@gmail.com), [sayutiakbidwhn@gmail.com](mailto:sayutiakbidwhn@gmail.com),

## RIWAYAT ARTIKEL

Received : 2022-09-07

Revised : 2022-10-28

Accepted : 2022-11-15

## KATA KUNCI

Paritas, Umur, Hipermesis  
Gavidarum

## KEYWORD

Parity, Age, Gavidarum  
Hypermesis

## ABSTRAK

Di Indonesia berdasarkan total kasus program jamkesda tahun 2008 mengenai kasus *hipermesis gravidarum* mencapai sebesar 1,13%. Dalam penelitian ini menggunakan desain deskriptif korelasi dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah 34 ibu hamil yang mengalami hipermesis gravidarum. Pengumpulan data menggunakan observasi, wawancara, kuesioner dan dokumentasi. Data diolah secara analitik dengan menggunakan uji regresi berganda dengan signifikansi  $\alpha = 0,05$ . Hasil analisis menunjukkan bahwa variabel X1 (Paritas) didapatkan hasil nilai analisis  $t_{hitung} > t_{tabel}$  yaitu  $2,932 > 2,035$ . Dapat diartikan bahwa ada hubungan yang signifikan antara Paritas dengan Kejadian Hipermesis Gravidarum. Variabel X2 (Umur Ibu) didapatkan hasil nilai analisis  $t_{hitung} > t_{tabel}$  yaitu  $2,351 > 2,035$ . Dapat diartikan bahwa ada hubungan yang signifikan antara Umur Ibu dengan Kejadian Hipermesis Gravidarum. Hasil analisis statistik nilai  $F_{hitung} > F_{tabel}$  yaitu  $6,474 > 3,305$ . Dimana dapat diartikan bahwa adanya pengaruh yang signifikan antara variabel Paritas (X1) dan Umur Ibu (X2) dengan Kejadian Hipermesis Gravidarum (Y). Nilai  $R_{square}$  pada X1 (Paritas) dan X2 (Umur Ibu) sebesar 0,295 yang artinya Paritas dan Umur Ibu berpengaruh terhadap Kejadian Hipermesis Gravidarum (Y) sebesar 29,5%, sedangkan sisanya 70,5% dipengaruhi oleh faktor lain yang tidak diteliti. Dari kedua variabel independen (X) diketahui bahwa variabel yang lebih dominan terhadap variabel dependen Y (Kejadian Hipermesis Gravidarum) adalah X1 (Paritas) dengan nilai  $t_{hitung} > t_{tabel}$  yaitu  $2,932 > 2,035$ .

## ABSTRACT

In Indonesia, based on the total cases of the jamkesda program in 2008 regarding cases of *gravidarum hypermesis* reached 1.13%. In this study using a descriptive design of correlation with a *cross sectional* approach. The sample used in this study was 34 pregnant women who had *hypermesis gravidarum*. Data collection uses observation, interviews, questionnaires and documentation. The data were processed analytically using multiple regression tests with signification  $\alpha = 0.05$ . The results of the analysis showed that the variable X1 (Parity) obtained the results of the calculation > analysis value, namely  $2,932 > 2,035$ . It can be interpreted that there is a significant relationship between Parity and the Incidence of *Gravidarum Hypermesis*. Variable X2 (Maternal Age) obtained the results of the calculation > analysis value, namely  $2,351 > 2,035$ . It can be interpreted that there is a significant relationship between maternal

age and the incidence of Gravidarum hypermesis. The results of the statistical analysis of the  $F$ -table value are  $6,474 > 3,305$ . Where it can be interpreted that there is a significant influence between the variables Parity (X1) and Maternal Age (X2) and the Incidence of Gravidarum Hypermesis (Y). The value of  $R^2$  at X1 (Parity) and X2 (Maternal Age) was 0.295 which means that Parity and Maternal Age influenced the Incidence of Gravidarum Hypermesis (Y) by 29.5%, while the remaining 70.5% was influenced by other factors that were not studied. From the two independent variables (X) it is known that the variable that is more dominant to the dependent variable Y (Incidence of Hypermesis Gravidarum) is X1 (Parity) with a calculated value of  $t$ -table which is  $2,932 > 2,035$ .

## A. PENDAHULUAN

Indonesia merupakan Negara dengan angka kematian ibu dan perinatal tertinggi. Berdasarkan data di publikasi WHO, diketahui bahwa Indonesia kasus kematian ibu sebanyak 240 per 100.000 kelahiran hidup di tahun 2008. Menurut SDKI (20A9), diketahui bahwa angka kematian ibu (AKI) di Indonesia beradiah di peringkat ke 12-18 negara anggota ASEAN dan SEORA (South East Asian Nation Regional Organization). Di Indonesia berdasarkan total kasus program jamkesda tahun 2008 mengenai kasus *hipermesis gravidarum* mencapai sebesar 1,13%. Berdasarkan data dari dinas kesehatan kota jambi diketahui jumlah *hipermesis gravidarum* pada tahun 2011 sebanyak 384 orang dari kota 20 puskesmas dengan kasus *hipermesis gravidarum*. Pada tahun 2009 pada kasus *hipermesis gravidarum* sebanyak 64 orang, dan pada tahun 2010 mencapai sebanyak 162 orang sedangkan pada tahun 2011 mencapai 200 orang dari jumlah kunjungan ibu hamil mencapai sebanyak 459 orang dengan *hipermesis gravidarum*.

Upaya dapat dilakukan bidan dalam menangani *hipermesis gravidarum* dengan memberikan informasi dan edukasi tentang kehamilan dengan maksud menghilangkan factor psikis rasa takut. Juga tentang diet ibu hamil, makan jangan sekaligus banyak tetapi porsi sedikit-sedikit namun sering. Bidan memiliki wewenang dalam memberikan pelayanan yang tercantum dalam permenkes NO/369/MENKES/SK/III/2007 sesuai dengan kompetensi ke -3 yang

menyebutkan bahwa bidan memberikan asuhan yang bermutu tinggi untuk mengoptimalkan kesehatan selama kehamilan yang meliputi, deteksi dini, pengobatan, atau rujukan dari komplikasi tertentu.

Menurut Winkjosastro (2002), salah satu komplikasi atau ketidak nyamanan pada ibu hamil adalah *hiperemesis gravidarum* terjadi pada 50-90% wanita hamil adalah mual (nausea) dan muntah (*emesis gravidarum*). Mual dan muntah merupakan gangguan yang paling sering kita jumpai pada kehamilan muda dan dikemukakan oleh 50 – 70% wanita hamil dalam 16 minggu pertama. Kurang lebih 66% wanita hamil trimester pertama mengalami mual - mual dan 44% mengalami muntah-muntah. *Hiperemesis Gravidarum* lebih banyak terjadi pada wanita yang baru pertama kali hamil atau pada primigravida khususnya dan pada wanita dengan *paritas* tinggi seperti ibu yang sudah mengalami kehamilan yang ke empat, hal ini tidak terlepas oleh karena faktor psikologis yakni takut terhadap tanggung jawab sebagai ibu bila ibu tersebut tidak sanggup lagi mengurus anak – anaknya, ini dapat menyebabkan konflik mental yang dapat memper-berat mual dan muntah (Varney, 2004).

Berdasarkan hasil sebuah penelitian dapat disimpulkan bahwa kejadian *hiperemesis gravidarum* lebih sering dialami oleh *primigravida* dari pada *multigravida*, hal ini berhubungan dengan tingkat kestressan dan usia si ibu saat mengalami kehamilan pertama (Nining, 2009).

Usia Ibu merupakan factor resiko dari *hyperemesis gravidarum*. Hal ini berhubungan dengan kondisi psikologis Ibu hamil. Literature menyebutkan bahwa Ibu dengan usia < 20 lebih sering mengalami *hyperemesis gravidarum*. Usia kehamilan juga merupakan factor resiko *hyperemesis gravidarum* hal tersebut berhubungan dengan hormone korionik gonadotropin merupakan salah satu etiologi yang dapat menyebabkan *hyperemesis gravidarum*. Factor resiko lain adalah *paritas*. Hal tersebut berhubungan dengan kondisi psikologis Ibu hamil, dimana Ibu hamil yang baru pertama hamil akan mengalami stres yang lebih besar dari Ibu yang sudah pernah melahirkan dan dapat menyebabkan *hyperemesis gravidarum*. Ibu *primi gravida* juga belum mampu beradaptasi terhadap hormone *estrogen* dan *korionik gonadotropin*, hal tersebut menyebabkan Ibu yang baru pertama kali hamil lebih sering mengalami *hyperemesis gravidarum* (Rukiyah,2010) .

Berdasarkan studi pendahuluan yang saya lakukan di PMB Rifatul Kusnia, S.ST pada bulan Desember didapatkan jumlah ibu hamil dari 3 bulan terakhir (oktober-desember) yaitu 57 ibu hamil. Di peroleh data dari 20 responden ibu hamil yang mengalami *hipermesis* sebagian besar disebabkan karna *paritas* dan usia ibu. *hipermesis* yang disebabkan karna usia ibu yang terlalu mudah ( < 20 tahun) sejumlah 7 orang ibu hamil, yang disebabkan karna *paritas* ( *Primigravida* ) sejumlah 9 ibu hamil dan sisanya 4 ibu hamil mengalami *hipermesis* di sebabkan karna faktor lain yaitu dukungan keluarga dan psikologi ibu.

Berdasarkan uraian di atas maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan *Paritas* dan Umur Ibu Dengan Kejadian *Hipermesis Gravidarum* di PMB Rifatul Khusniah, S.ST Wilayah Kerja Puskesmas Pujon Kecamatan Pujon ”

## B. METODE PENELITIAN

Menurut Notoadmojo (2005) Desain penelitian adalah keseluruhan dari perencanaan untuk menjawab pertanyaan penelitian dan mengantisipasi beberapa

kesulitan yang mungkin timbul selama proses penelitian (Nursalam, 2002).

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kuantitatif. Desain penelitian yang digunakan adalah deskriptif korelasi dengan pendekatan cross secsional yaitu suatu penelitian untuk mempelajari hubungan antara 2 variabel pada situasi atau sekelompok subjek dan dilakukan satu kali waktu. Hal ini dilakukan untuk melihat hubungan antara gejala yang satu dengan lainnya dan anatra variabel satu dengan lainnya.

Penelitian ini telah dilaksanakan di Di PMB Rifatul Khusniah, S.ST Wilayah Kerja Puskesmas Pujon Kecamatan Pujon. Waktu penelitian akan dilaksanakan pada bulan November 2021 s/d Februari 2022.

Nursalam (2008), mengatakan bahwa populasi adalah keseluruhan dari suatu variabel yang menyangkut suatu masalah yang diteliti. populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu *HIPERMESIS GRAVIDARUM* yang dirawat di PMB Rifatul khusniah sebanyak 34 ibu.

Notoatmodjo (2012), mengatakan sampel adalah sebagian populasi yang akan diteliti atau sebagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi. Sampel dalam penelitian ini adalah ibu yang mengalami *Hipermesis Gravidarum* sejumlah 34 responden.

Teknik sampling adalah teknik pengambilan sampel untuk menentukan sampel yang akan digunakan. Cara pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik total sampling, total sampling adalah suatu teknik penentuan sampel bila semua anggota populasi digunakan sebagai sampel (Sugiyono, 2011).

Variabel penelitian adalah segala sesuatu Variabel adalah ukuran atau ciri-ciri yang dimiliki oleh anggota-anggota suatu kelompok yang berbeda dengan yang dimiliki oleh kelompok lain. Devenisi lain, variabel adalah suatu yang digunakan sebagai ciri, sifat, atau ukuran yang dimiliki atau yang didapat oleh penelitian tentang suatu konsep pengertian tertentu (Notoatmodjo, 2002). Dalam penelitian ini variabel dibagi menjadi 2 yaitu:

### a. Variabel Independen atau Variabel Bebas

Variabel bebas adalah suatu objek atau keadaan yang mempengaruhi subjek penelitian yang akan memberikan outcome (Arikunto, 2005). Adapun yang menjadi variabel independen adalah *Paritas* (X1) dan umur ibu (X2).

### b. Variabel Dependen atau Variabel Terikat

Variabel dependen adalah kejadian yang diukur oleh peneliti dimana nilai tersebut sebagai akibat dari manipulasi variabel yang lain (Arikunto, 2005). Variabel dependen dalam penelitian ini adalah Kejadian *Hipermesis gravidarum* (Y).

Pengumpulan data adalah suatu proses pendekatan kepada subjektif dan proses pengumpulan karakteristik subjek yang diperlukan dalam suatu penelitian (Nursalam, 2011).

Terdapat beberapa cara pengumpulan data sebagai berikut:

#### a. Observasi

Adalah pengamatan dengan amat teliti, karena pada umumnya gejala-gejala sosial itu sulit untuk ditimbulkan lagi meskipun dalam situasi dan kondisi yang sama (Notoatmodjo, 2012).

#### b. Wawancara

Adalah suatu metode yang digunakan untuk mengumpulkan data, dimana peneliti mendapatkan keterangan atau informasi secara lisan dari seseorang sasaran (*responden*) atau bercakap-cakap berhadapan muka dengan orang tersebut atau (*face to face*) jika data tersebut diperoleh langsung dari responden suatu pertemuan atau percakapan (Notoatmodjo, 2012).

#### c. Kuisisioner

Adalah suatu cara pengumpulan data atau suatu penelitian mengenai suatu masalah yang umumnya banyak menyangkut kepentingan umum (orang banyak). Kuisisioner ini dilakukan dengan mengedarkan suatu daftar pertanyaan yang berupa formulir, diajukan secara tertulis

kepada sejumlah subjek untuk mendapatkan tanggapan, informasi, jawaban, dan sebagainya (Notoatmodjo, 2012). Kuisisioner yang diberikan berupa pertanyaan yang berupa formulir yang mengenai tentang pengetahuan, sikap dan kondisi ekonomi serta status gizi balita.

#### d. Dokumentasi

Dokumentasi merupakan catatan peristiwa yang sudah berlalu, dokumentasi bisa dibentuk tulisan, gambar atau karya-karya monumental dari seseorang. Hasil penelitian dari observasi, wawancara, atau kuisisioner akan lebih kredibel atau dapat dipercaya kalau didukung oleh sejarah pribadi kehidupan masa kecil, sekolah atau lainnya (Sugiyono, 2011).

Analisis data merupakan suatu proses yang dilakukan secara sistematis terhadap data yang telah dikumpulkan dengan tujuan supaya mudah dideteksi (Notoatmodjo, 2012).

Data diolah secara analitik dengan menggunakan uji regresi dengan signifikansi  $\alpha = 0,05$ . Metode analisis yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis regresi linear berganda. Analisis regresi linear berganda adalah alat untuk meramal nilai pengaruh dua variabel bebas atau lebih terhadap satu variabel terikat. Untuk membuktikan ada tidaknya hubungan fungsional atau hubungan kasual antara dua atau lebih variabel bebas terhadap suatu variabel terikat. Maka, rumusnya sebagai berikut:

$$Y = \beta_0 + \beta_1 X_1 + \beta_2 X_2 + e$$

Keterangan :

Y: variabel dependen (variabel terikat)

$\beta_1 \beta_2$ : Koefisien regresi

$X_1 X_2$ : variabel independen (variabel bebas)

e : error

## C. HASIL PENELITIAN

Penelitian ini yang dilakukan di di PMB Rifatul Khusniah, S.ST, Wilayah Kerja Puskesmas Pujon Kecamatan Pujon

dengan mengambil sampel sebanyak 34 ibu yang mengalami hiperemesis gravidarum dengan data umum yang disajikan sebagai berikut :

**D. DESKRIPSI SECARA UMUM**

**Tabel 5.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Umur**

No	Umur	Jumlah	Persentase (%)
1	<20 tahun	2	5.88
2	20 – 35 tahun	25	73.53
3	>35 tahun	7	20.59
Jumlah		34	100.00

Karakteristik responden tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang digunakan pada penelitian ini berumur 20-35 tahun yaitu sebanyak 73,53% (25 orang), selebihnya 20,59% (7 orang) berumur >35 tahun dan sebagian kecilnya <20 tahun yaitu sebanyak 5,88% (2 orang).

**Tabel 5.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan**

No	Pekerjaan	Jumlah	Persentase (%)
1	IRT	19	55.88
2	Swasta	10	29.41
3	PNS	5	14.71
Jumlah		34	100.00

Karakteristik responden tersebut menunjukkan bahwa responden yang digunakan pada penelitian ini sebagian besar bekerja sebagai ibu rumah tangga yaitu sebanyak 55,88% (19 orang), selebihnya bekerja sebagai swasta yaitu sebanyak 29,41% (10 orang) dan sebagian kecilnya bekerja sebagai Pegawai Negeri Sipil yaitu sebanyak 14,71% (5 orang).

**E. PEMBAHASAN DATA KHUSUS**

Berdasarkan analisis statistik deskriptif terhadap variabel Paritas (X1) dan Umur Ibu (X2) dengan Kejadian

Hiperemesis Gravidarium (Y) tertera pada tabel berikut ini:

**Tabel 5.3 Nilai Rata-Rata Variabel Paritas (X1), Umur Ibu (X2) dan Kejadian Hiperemesis Gravidarium (Y)**

No	Variabel	Rata-Rata	Terkecil	Terbesar	SD
1	Paritas	4.18	2.00	6.00	1.38
2	Umur	2.74	1.00	3.00	0.57
4	Kejadian Hiperemesis Gravidarium	10.47	8.00	12.00	1.40

Berdasarkan Tabel 5.3 diketahui rata-rata variabel Paritas (X1) adalah 4,18 dengan nilai terkecil 2,00 dan nilai terbesar 6,00 dengan standar deviasi sebesar 1,38, rata-rata Umur Ibu (X2) sebesar 2,74 dengan nilai terkecil 1,00 dan nilai terbesar 3,00 dengan nilai standar deviasi sebesar 0,57, dan rata-rata Kejadian Hiperemesis Gravidarium (Y) sebesar 10,47 dengan nilai terkecil 8,00 dan nilai terbesar 12,00 dengan standar deviasi sebesar 1,40.

Persamaan regresi linear berganda hasil analisis tersebut adalah sebagai berikut:

$$Y = 6,192 + 0,450X1 + 0,878X2$$

Pada persamaan regresi linear berganda di atas, diketahui koefisien regresi variabel X1 positif. Artinya setiap kenaikan satu skor Paritas (X1) akan meningkatkan Kejadian Hiperemesis Gravidarium (Y) sebesar 0,450. Kemudian diketahui koefisien regresi pada variabel X2 positif. Artinya setiap kenaikan satu skor Umur Ibu (X2) akan meningkatkan Kejadian Hiperemesis Gravidarium (Y) sebesar 0,878.

**Tabel 5.4 Nilai Analisa  $F_{hitung}$  pada Hubungan Paritas dan Umur Ibu Dengan Kejadian Hiperemesis Gravidarium**

Sumber Variabel	Jumlah Kuadrat	Derajat Bebas	Kuadrat Tengah	$F_{hitung}$	$F_{tabel} (0,05)$
Regresi	18.995	2	9.498	6.474	3.305
Galat	45.475	31	1.467		
Total	64.471	33			

Dari hasil analisis statistik terhadap variabel di atas dapat dilihat bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara Paritas dan Umur ibu dengan Kejadian Hiperemesis Gravidarium yang dibuktikan dengan nilai  $F_{hitung} > F_{tabel}$  yaitu  $6,474 > 3,305$ .

**Tabel 5.5 Nilai Analisa  $T_{hitung}$  pada Hubungan Paritas dan Umur Ibu Dengan Kejadian Hiperemesis Gravidarium**

Variabel	R Square	$t_{hitung}$	$t_{tabel} (0,05)$
X1	0.295	2.932	2.035
X2		2.351	

Dari hasil analisis terhadap variabel di atas dapat dilihat bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara paritas dan umur ibu dengan kejadian hiperemesis gravidarium yang dibuktikan dengan nilai variabel X1 (Paritas) yaitu  $t_{hitung} > t_{tabel}$  yaitu  $2,932 > 2,035$ , dan variabel X2 (Umur Ibu) yaitu  $t_{hitung} > t_{tabel}$  yaitu  $2,351 > 2,035$ .

Nilai  $R_{square}$  dari variabel X1 dan X2 yaitu sebesar 0,295 yang artinya Paritas (X1) dan Umur Ibu (X2) berpengaruh terhadap Kejadian Hiperemesis Gravidarium (Y) sebesar 29,5%, sedangkan sisanya 70,5% dipengaruhi oleh faktor lain yang tidak diteliti.

## F. PEMBAHASAN ANALISA DATA

Hasil analisis ragam regresi didapatkan nilai  $X1$  (Paritas) dengan hasil nilai  $t_{hitung} > t_{tabel}$  yaitu  $2,932 > 2,035$  dapat diartikan ada hubungan yang signifikan antara paritas dengan kejadian hiperemesis gravidarium. Paritas 1 dan paritas tinggi atau lebih dari 3 mempunyai angka mortalitas lebih tinggi (Winkjosastro, 2008). Rasa mual dan muntah cenderung lebih parah terjadi pada kehamilan pertama, secara emosi ibu yang pertama kali hamil cenderung lebih peka terhadap kecemasan dan ketakutan yang akhirnya mengganggu lambung. Hal ini sesuai dengan pendapat Winkjosastro, (2007) yang mengungkapkan bahwa ibu primigravida belum mampu beradaptasi terhadap hormon estrogendan khorionik 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. Primigravida berisiko mengalami mual dan muntah sebanyak 53,5%, pada multi gravidarum 36,4%, dan grande multipara 11,1% (Manuaba, 2005). Hiperemesis gravidarum lebih banyak terjadi pada wanita yang baru pertama kali hamil dan pada wanita dengan paritas tinggi seperti ibu yang sudah mengalami kehamilan yang ke empat, Kehamilan dan persalinan pertama kali meningkatkan risiko kesehatan yang timbul karena ibu belum pernah mengalami kehamilan sebelumnya, takut menghadapi kehamilan dan persalinan dan takut terhadap tanggungjawab sebagai ibu dapat menyebabkan konflik mental yang dapat memperberat mual dan muntah sebagai ekspresi tidak sadar terhadap keengganan menjadi hamil atau sebagai pelarian kesukaran hidup. hal ini tidak terlepas oleh karena faktor psikologis (Prawirohardjo, 2005). Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Hertje dkk (2013) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara paritas dengan kejadian hiperemesis gravidarum di Puskesmas

Tompaso Kabupaten Minahasa. Lebih lanjut penelitian yang dilakukan oleh Wahyuni (2010) dengan hasil terdapat hubungan antara paritas ibu dengan kejadian hiperemesis gravidarum ( $p = 0,020$ ). Penelitian oleh Razak (2010) menyatakan bahwa ada hubungan yang bermakna antara paritas dengan kejadian hiperemesis gravidarum dimana paritas ibu dengan risiko tinggi (1 dan  $>3$ ) sebanyak 71,05% sedangkan kejadian hiperemesis gravidarum pada ibu dengan paritas 2 – 3 ditemukan 28,5%.

Pada variabel X2 (Umur Ibu) didapatkan hasil nilai analisis  $t_{hitung} > t_{tabel}$  yaitu  $2,351 > 2,035$  dapat diartikan ada hubungan yang signifikan antara umur ibu dengan kejadian hiperemesis gravidarium. Menurut Ridwan A dan Wahidudin (2007), umur reproduksi yang sehat dan aman adalah umur 20-35 tahun. Kehamilan diusia kurang dari 20 tahun dan diatas 35 tahun dapat menyebabkan Hiperemesis karena pada kehamilan diusia kurang 20 secara biologis belum optimal emosinya, cenderung labil, mentalnya belum matang sehingga mudah mengalami keguncangan yang mengakibatkan kurangnya perhatian terhadap pemenuhan kebutuhan zat-zat giziselama kehamilannya, sedangkan pada usia 35 tahun terkait dengan kemunduran dan penurunan daya tahan tubuh serta berbagai penyakit yang sering menimpa di usia ini. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Elffany Sumai (2014) tentang Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Hiperemesis Gravidarium di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Sam Ratulangi Tondano Kabupaten Minahasa Provinsi Sulawesi Utara. Hasil penelitian nya menunjukan ada hubungan yang signifikan antara umur dengan kejadian Hiperemesis gravidarum bahwa nilai  $p = 0,00 < 0,05$ . Penelitian lain yang dilakukan oleh Novita Rudiyan (2019) menunjukkan bahwa hubungan antara usia dan emesis disebutkan bahwa diantara responden yang mengalami emesis gravidarum tidak normal terdapat 70,4 % (19 org) yang usia beresiko (usia  $< 20$  tahun dan  $> 35$  tahun) dan 42,9% (27 org) yang usia tidak beresiko (usia 20 – 35 tahun). Hasil uji

statistic diperoleh nilai P- value = 0,031, disimpulkan secara statistik ada hubungan yang signifikan antara usia dengan emesis gravidarum. Berdasarkan hasil analisis diperoleh pula nilai OR = 3,167, artinya responden yang mempunyai usia beresiko mempunyai peluang 3,167 kali untuk mengalami emesis gravidarum tidak normal dibandingkan dengan responden yang usia tidak beresiko.

Dari ragam regresi didapat  $F_{hitung} > F_{tabel}$  yaitu  $6,474 > 3,305$  artinya adanya pengaruh yang signifikan antara variabel Paritas (X1) dan Umur Ibu (X2) dengan Kejadian Hiperemesis Gravidarium (Y). Nilai  $R_{square}$  pada X1 (Paritas) dan X2 (Umur Ibu) sebesar 0,295 yang artinya Paritas dan Umur Ibu berpengaruh terhadap Kejadian Hiperemesis Gravidarium (Y) sebesar 29,5%, sedangkan sisanya 70,5% dipengaruhi oleh faktor lain yang tidak diteliti. Dari kedua variabel independen (X) diketahui bahwa variabel yang lebih dominan terhadap variabel dependen Y (Kejadian Hiperemesis Gravidarium) adalah X1 (Paritas) dengan nilai  $t_{hitung} > t_{tabel}$  yaitu  $2,932 > 2,035$ .

## G. KESIMPULAN

1. Dari variabel X1 (Paritas) didapatkan hasil nilai analisa  $t_{hitung} > t_{tabel}$  yaitu  $2,932 > 2,035$ . Dapat diartikan bahwa ada hubungan yang signifikan antara Paritas dengan Kejadian Hiperemesis Gravidarium.
2. Dari variabel X2 (Umur Ibu) didapatkan hasil nilai analisis  $t_{hitung} > t_{tabel}$  yaitu  $2,351 > 2,035$ . Dapat diartikan bahwa ada hubungan yang signifikan antara Umur Ibu dengan Kejadian Hiperemesis Gravidarium.
3. Hasil analisis statistik nilai  $F_{hitung} > F_{tabel}$  yaitu  $6,474 > 3,305$ . Dimana dapat diartikan bahwa adanya pengaruh yang signifikan antara variabel Paritas (X1) dan Umur Ibu (X2) dengan Kejadian Hiperemesis Gravidarium (Y).
4. Nilai  $R_{square}$  pada X1 (Paritas) dan X2 (Umur Ibu) sebesar

0,295 yang artinya Paritas dan Umur Ibu berpengaruh terhadap Kejadian Hipermesis Gravidarum (Y) sebesar 29,5%, sedangkan sisanya 70,5% dipengaruhi oleh faktor lain yang tidak diteliti. Dari kedua variabel independen (X) diketahui bahwa variabel yang lebih dominan terhadap variabel dependen Y (Kejadian Hipermesis Gravidarum) adalah X1 (Paritas) dengan nilai  $t_{hitung} > t_{tabel}$  yaitu  $2,932 > 2,035$ .

## H. SARAN

1. Berdasarkan hasil penelitian dan Bagi Peneliti Selanjutnya Dapat dijadikan bahan acuan atau sumber informasi bagi peneliti selanjutnya untuk melakukan kajian yang lebih cermat dan mendalam terhadap hubungan Paritas dan Umur Ibu dengan Kejadian Hipermesis Gravidarum yang telah diteliti sebelumnya.
2. Bagi Petugas Kesehatan Diharapkan dapat memberikan pelayanan yang adekuat dan sebaik mungkin kepada masyarakat khususnya para ibu hamil sehingga dapat meminimalisir resiko terjadinya Hipermesis Gravidarum.
3. Bagi Pembaca Dapat dijadikan referensi dan pengembangan ilmu pengetahuan mengenai Hipermesis Gravidarum pada ibu hamil.

## I. UCAPAN TERIMAKASIH

Terima kasih kepada Yayasan BMST, Direktur Poltekkes WHN, Ibu Rifatul, responden yaitu Ibu hamil dan seluruh civitas akademika yang telah berperan dalam terlaksananya penelitian ini.

## J. DAFTAR PUSTAKA

- Achadiat, Chisdiono M. 2004 *Obsetri Dan Ginekologi*. EGC, Jakarta.
- Al,Lia Yulianti Rukiyah. 2011. *Asuhan Kebidanan 4 (Patologi Kebidanan)*. CTV Trans Infomedia, Jakarta.
- Denise. 2008. *Mengatasi Mual Dan Gangguan Lain Selama Kehamilan*. Disglossias, Jakarta.
- Dinkes** Jatim. 2013. *Profil Kesehatan Provisi Jawa Timur*. Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, Surabaya.
- Herianto, 2003. *Faktor Yang Mempengaruhi Paritas*. Salemba Medika, Jakarta.
- Hidayat, A. Aziz Alimul. 2010. *Metode Penelitian Kebidanan Dan Teknik Analisis Data*. SalembaMedika, Jakarta.
- Manuba I B G, 2008, *Ilmu Kebidanan Penyakit Kandungan Dan Keluarga Berencana Untuk Pendidikan Bidan*. EGC, Jakarta
- Notoatmodja** S. 2005. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta, Jakarta.
- Prawirohardjo, Sarwono. 2005. *Ilmu Kebidanan*. Yayasan Bina Pustaka, Jakarta.
- Razak. 2010. Hubungan *Antara Umur Dan Paritas Dengan Kejadian Hipermesis Gravidarum*. Skripsi. FKM Unair, Surabaya.
- Ridwan, A. dan Wahiduddin. 2007. *Studi Pemanfaatan Pelayanan Antenatal Terhadap Kelainan kesehatan Pada Ibu Hamil*. <http://ridwanamiruddin.wordpress.com/>.
- Sartono**. 2008. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Mitra Medika, Yogyakarta.
- Tiran**, 2009. *Mual Dan Muntah Kehamilan*. EGC, Jakarta.

