

**HUBUNGAN ANTARA STATUS GIZI DENGAN
KEJADIAN HIPEREMESIS GRAVIDARUM
DI RSUD MARIA WALANDA MARAMIS**

KARYA TULIS ILMIAH

DIMAKSUDKAN UNTUK MEMENUHI SEBAGIAN SYARAT
MEMPEROLEH GELAR SARJANA KEDOKTERAN PADA FAKULTAS
KEDOKTERAN UNIVERSITAS KRISTEN DUTA WACANA



Disusun Oleh

ANASTASIA APRILIA TUMBOL

41170202

**FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS KRISTEN DUTA WACANA**

YOGYAKARTA

2021

**HUBUNGAN ANTARA STATUS GIZI DENGAN
KEJADIAN HIPEREMESIS GRAVIDARUM
DI RSUD MARIA WALANDA MARAMIS**

KARYA TULIS ILMIAH

DIMAKSUDKAN UNTUK MEMENUHI SEBAGIAN SYARAT
MEMPEROLEH GELAR SARJANA KEDOKTERAN PADA FAKULTAS
KEDOKTERAN UNIVERSITAS KRISTEN DUTA WACANA



Disusun Oleh

ANASTASIA APRILIA TUMBOL

41170202

**FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS KRISTEN DUTA WACANA**

YOGYAKARTA

2021

PERSETUJUAN PUBLIKASI

Sebagai sivitas akademika Universitas Kristen Duta Wacana, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Anastasia Aprilia Tumbol
NIM : 41170202
Program studi : Kedokteran
Fakultas : Kedokteran
Jenis Karya : Skripsi

demikian pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Kristen Duta Wacana **Hak Bebas Royalti Noneksklusif** (*None-exclusive Royalty Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul:

“HUBUNGAN ANTARA STATUS GIZI DENGAN KEJADIAN HIPEREMESIS GRAVIDARUM DI RSUD MARIA WALANDA MARAMIS”

beserta perangkat yang ada. Dengan Hak Bebas Royalti/Noneksklusif ini Universitas Kristen Duta Wacana berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama kami sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Yogyakarta
Pada Tanggal : 27 April 2021

Yang menyatakan



(Anastasia Aprilia Tumbol)

NIM. 41170202

©UKDW

LEMBAR PENGESAHAN

Skripsi dengan judul :

HUBUNGAN ANTARA STATUS GIZI DENGAN KEJADIAN HIPEREMESIS GRAVIDARUM DI RSUD MARIA WALANDA MARAMIS

telah diajukan dan dipertahankan oleh :

Anastasia Aprilia Tumbol

41170202

dalam Ujian Skripsi Program Studi Pendidikan Dokter

Fakultas Kedokteran

Universitas Kristen Duta Wacana

dan dinyatakan DITERIMA

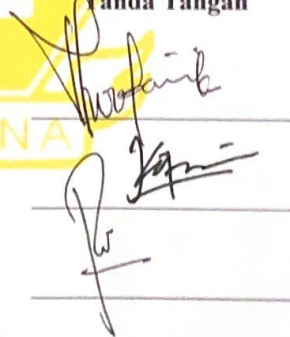
untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar

Sarjana Kedokteran pada tanggal 27 April 2021

Nama Dosen

1. dr. T.A. Ririel Kusumosih, Sp. OG
(Dosen Pembimbing I)
2. dr. Katherina Adisaputro, MPH
(Dosen Pembimbing II)
3. dr. Bambang Triono, Sp. OG
(Dosen Penguji)

Tanda Tangan



Yogyakarta, 27 April 2021

Disahkan oleh:



dr. The Maria Meiwati Widagdo, Ph.D

Wakil Dekan I bidang Akademik,



dr. Christiane Marlene Sooai, M.Biomed

PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Nama / NIM : Anastasia Aprilia Tumbol / 41170202
Instansi : Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana
Alamat : Jalan Dr. Wahidin Sudirohusodo 5-25 Yogyakarta, 55224
E-mail : tasyatumbol92@gmail.com
Judul Artikel : Hubungan Antara Status Gizi Dengan Kejadian Hiperemesis
Gravidarum di RSUD Maria Walanda Maramis

Dengan ini saya menyatakan bahwa tulisan ilmiah saya adalah asli dan hasil karya saya sendiri. Saya telah membaca dan memahami peraturan penulisan ilmiah dan etika karya tulis ilmiah yang sudah dikeluarkan oleh FK UKDW. Saya sudah menaati semua peraturan penulisan karya tulis ilmiah yang berlaku. Apabila dikemudian hari, karya tulis ilmiah saya terbukti masuk dalam kategori plagiarisme, maka saya bersedia menerima sanksi sesuai peraturan yang berlaku.

Yogyakarta, 27 April 2021

Yang menyatakan,



(Anastasia Aprilia Tumbol)

NIM 41170202

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis haturkan kehadirat Tuhan Yesus Kristus yang telah melimpahkan kasih, rahmat dan karunia-Nya sehingga skripsi dengan judul “Hubungan Antara Status Gizi Dengan Kejadian Hiperemesis Gravidarum di RSUD Maria Walanda Maramis” dapat penulis selesaikan. Penelitian ini disusun sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Kedokteran di Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana.

Penelitian ini tidak dapat terselesaikan tanpa bantuan dari berbagai pihak, Untuk itu penulis mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah membantu, membimbing, mendukung dan mengarahkan penulis dari awal hingga terselesaikannya skripsi ini, yaitu :

1. Tuhan Yesus Kristus yang telah memberikan hikmat dan kasih karunia-Nya dalam penulisan karya tulis ilmiah sehingga bisa terselesaikan tepat waktu.
2. dr. Bambang Triono, Sp. OG selaku penguji yang telah bersedia meluangkan waktu dan memberi inspirasi penulisan KTI.
3. dr. Theresia Avilla Ririel Kusumosih, Sp. OG selaku pembimbing I yang selalu meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan, arahan, koreksi, semangat dan saran bagi penulisan KTI hingga selesai.
4. dr. Katherina Adisaputro, MPH selaku pembimbing II yang selalu meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan, arahan, koreksi, semangat dan saran bagi penulisan KTI hingga selesai.

5. dr. Yoseph Leonardo Samodra, MPH yang telah membantu memberikan arahan, nasihat dan motivasi pada awal penulisan KTI.
6. dr. Sandra Rotty , MM selaku direktur RSUD Maria Walanda Maramis dan jajarannya yang telah mengizinkan dilakukannya penelitian di RSUD Maria Walanda Maramis.
7. Bagian Rekam Medis RSUD Maria Walanda Maramis yang bersedia bekerja sama dan memberikan izin kepada peneliti untuk mendapatkan informasi untuk penulisan KTI.
8. Dosen dan karyawan Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana yang telah membantu peneliti dalam bentuk saran, dukungan dan keperluan administrasi dalam proses pembuatan KTI.
9. dr. Anthonius Tumbol, M.Kes.MMR dan Ivony Paula Moningka, S.H kedua orangtua saya yang senantiasa mengasihi saya, mendidik saya sejak kecil hingga membentuk karakter Kristus dalam hidup saya, memberikan dukungan material dan rohani, nasihat, semangat serta doa dan kekuatan dalam penulisan KTI.
10. Adik-adik tercinta, Ivan Fabianus Tumbol, Aurelia Yunike Tumbol dan keluarga serta saudara-saudara yang selalu mendoakan dan memberi semangat dalam penulisan KTI.

11. Teman-teman terkasih, Hansen Evandore, Suci Primadona, Virginia Glory, Dewianti Paluta, Ceny Larope, Trystan Ticoalu, Hendrica Tewu, Valentino Buriko, Stanley Lovell, Edward Kurniawan dan teman-teman angkatan 2017 FK UKDW yang selalu memberikan semangat, motivasi dan doa agar penulisan KTI dapat selesai tepat waktu.

Penulis menyadari karya tulis ilmiah ini masih jauh dari sempurna, oleh karena itu saran dan kritik sangat penulis harapkan agar karya ini menjadi lebih baik untuk dapat menghasilkan karya-karya selanjutnya. Akhir kata, penulis berharap semoga karya tulis ilmiah ini dapat memberikan pengaruh yang baik bagi kepentingan perkembangan keilmuan maupun aplikasi di dunia kedokteran.

Yogyakarta, 27 April 2021

Penulis,

Anastasia Aprilia Tumbol

DAFTAR ISI

Halaman Judul.....	i
Lembar Pengesahan	ii
Pernyataan Keaslian Skripsi.....	iii
Kata Pengantar	iv
Daftar Isi	vii
Daftar Tabel	ix
Daftar Gambar.....	x
Daftar Lampiran	xi
Abstrak	xii
Abstract	xiii
Bab I Pendahuluan.....	1
1.1. Latar Belakang	1
1.2. Masalah Penelitian	4
1.3. Tujuan Penelitian	4
1.4. Manfaat Penelitian	5
1.4.1. Manfaat Teoritis	5
1.4.2. Manfaat Praktis	5
1.4.3. Manfaat bagi Institusi Pendidikan.....	6
1.4.4. Manfaat bagi RSUD Maria Walanda Maramis.....	6
1.4.5. Manfaat bagi Peneliti	6
1.5. Keaslian Penelitian.....	6
Bab II Tinjauan Pustaka	9
2.1. Hiperemesis Gravidarum	9
2.1.1. Definisi.....	9
2.1.2. Etiologi dan Faktor Resiko Hiperemesis Gravidarum	10
2.1.3. Patofisiologi Hiperemesis Gravidarum	12
2.1.4. Gejala Klinis Hiperemesis Gravidarum	15
2.1.5. Diagnosis Hiperemesis Gravidarum	16
2.1.6. Tatalaksana Hiperemesis Gravidarum	18
2.1.7. Komplikasi Hiperemesis Gravidarum.....	20
2.1.8. Status Gizi	21
2.1.9. Kebutuhan Gizi Selama Kehamilan	22
2.2. Landasan Teori.....	25
2.3. Kerangka Konsep.....	27
2.4. Hipotesis.....	28

Bab III Metode Penelitian	29
3.1. Desain Penelitian	29
3.2. Tempat dan Waktu Penelitian	30
3.2.1. Tempat Penelitian	30
3.2.2. Waktu Penelitian	30
3.3. Populasi dan Sampel Penelitian	30
3.3.1. Populasi Penelitian	30
3.3.2. Sampel Penelitian	30
3.4. Variabel Penelitian dan Definisi Operasional	32
3.4.1. Variabel Penelitian	32
3.4.2. Definisi Operasional	32
3.5. Penghitungan Besar Sampel	34
3.6. Instrumen Penelitian	35
3.7. Etika Penelitian	35
3.8. Alur Penelitian	36
3.9. Analisa Data	37
3.9.1. Statistik Deskriptif	37
3.9.2. Statistik Inferensial	37
3.10. Jadwal Penelitian	38
Bab IV Hasil Penelitian dan Pembahasan	39
4.1. Hasil Penelitian	39
4.1.1. Karakteristik Subjek Penelitian	39
4.1.2. Hubungan Antara Status Gizi dengan HEG	40
4.1.3. Hubungan Antara Graviditas dengan HEG	41
4.1.4. Hubungan Antara Kehamilan Ganda dengan HEG	42
4.1.5. Hubungan Antara Penyakit Trofoblas dengan HEG	42
4.1.6. Hubungan Antara Alergi dengan HEG	43
4.1.7. Analisis Multivariat	44
4.2. Pembahasan	45
4.2.1. Hubungan Antara Status Gizi dengan HEG	45
4.2.2. Hubungan Antara Graviditas dengan HEG	47
4.2.3. Hubungan Antara Kehamilan Ganda dengan HEG	48
4.2.4. Hubungan Antara penyakit Trofoblas dengan HEG	50
4.2.5. Hubungan Antara Alergi dengan HEG	53
4.2.6. Keterbatasan Penelitian	55
Bab V Kesimpulan dan Saran.....	56
5.1. Kesimpulan	56
5.2. Saran.....	57
Daftar Pustaka	58
Lampiran	63

Daftar Tabel

Tabel 1. Keaslian Penelitian.....	7
Tabel 2. Klasifikasi WHO.....	21
Tabel 3. Klasifikasi Nasional.....	22
Tabel 4. Definisi Operasional.....	32
Tabel 5. Jadwal Penelitian.....	38
Tabel 6. Karakteristik Subjek Penelitian.....	39
Tabel 7. Hubungan Antara Status Gizi dengan HEG.....	40
Tabel 8. Hubungan Antara Graviditas dengan HEG.....	41
Tabel 9. Hubungan Antara Kehamilan Ganda dengan HEG.....	42
Tabel 10. Hubungan Antara Penyakit Trofoblas dengan HEG.....	42
Tabel 11. Hubungan Antara Alergi dengan HEG.....	43
Tabel 12. Hasil Analisis Regresi Logistik.....	44

©UKDWN

Daftar Gambar

Gambar 1. Kerangka Konsep	27
Gambar 2. Desain Penelitian Studi Kasus Kontrol	29
Gambar 3. Alur Penelitian	36

©UKDW

Daftar Lampiran

Lampiran 1. Lembar Instrumen Penelitian.....	63
Lampiran 2. <i>Ethical Clearance</i>	65
Lampiran 3. Surat Ijin Penelitian RSUD Maria Walanda Maramis.....	66
Lampiran 4. Hasil Analisis SPSS.....	67
Lampiran 5. CV Peneliti Utama.....	74

©UKDWN

HUBUNGAN ANTARA STATUS GIZI DENGAN KEJADIAN HIPEREMESIS GRAVIDARUM DI RSUD MARIA WALANDA MARAMIS

¹Anastasia Aprilia Tumbol, Theresia Avilla Ririel K², Katherina Adisaputro³

^{1,2,3} *Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana*

² *SMF Obstetri dan Ginekologi RS Bethesda Yogyakarta*

Alamat Korespondensi : Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana Jalan Dr. Wahidin Sudirohusodo Nomor 5-25

Yogyakarta 5524, Indonesia. Email : penelitianfk@staff.ukdw.ac.id

ABSTRAK

Latar Belakang : Kejadian hiperemesis gravidarum di Indonesia menunjukkan angka 1-3% dari seluruh kehamilan atau sekitar 8-32 kasus per 1000 kehamilan. Hiperemesis gravidarum berkorelasi dengan dehidrasi, gangguan metabolisme, penurunan kualitas hidup, penurunan berat badan, rawat inap pada awal kehamilan yang menyebabkan peningkatan biaya sosial ekonomi yang tinggi. Faktor risiko penyebab hiperemesis gravidarum adalah status gizi, graviditas, penyakit trofoblas, kehamilan ganda, alergi dan kondisi psikologis seperti kecemasan dan stres.

Tujuan : Mengetahui hubungan antara status gizi, graviditas, kehamilan ganda, penyakit trofoblas dan alergi dengan kejadian hiperemesis gravidarum.

Metode : Penelitian ini merupakan penelitian analitik observasional dengan desain studi kasus kontrol. Sample penelitian didapatkan dari rekam medis pasien rawat inap di RSUD Maria Walanda Maramis yang terbagi dalam kelompok kasus dan kontrol. Data dianalisa menggunakan uji *Chi Square* dan uji *Mann Whitney*.

Hasil : Sample berjumlah 100 yang terdiri dari 50 ibu hamil dengan hiperemesis gravidarum dan 50 ibu hamil trimester 2-3 yang tidak mengalami hiperemesis gravidarum. Analisis uji statistik menggunakan *chi square* dan *mann whitney* menunjukkan terdapatnya hubungan antara status gizi ($p < 0,001$), graviditas ($p < 0,001$), alergi ($p < 0,001$) dan penyakit trofoblas ($p = 0,042$) dengan kejadian hiperemesis gravidarum. Tidak terdapat hubungan antara kehamilan ganda dengan kejadian hiperemesis gravidarum ($p = 0,051$). Variabel penyakit trofoblas memiliki signifikansi terbesar terhadap kejadian hiperemesis gravidarum (OR = 12,868).

Kesimpulan : Terdapat hubungan antara status gizi, graviditas, penyakit trofoblas dan alergi dengan kejadian hiperemesis gravidarum dan tidak terdapat hubungan antara kehamilan ganda dengan kejadian hiperemesis gravidarum. Ibu hamil dengan status gizi kurus atau gemuk, berstatus primigravida, memiliki riwayat alergi atau memiliki penyakit trofoblas, berisiko lebih tinggi terjadinya hiperemesis gravidarum. Penyakit trofoblas sendiri memiliki pengaruh positif (searah) paling besar terhadap kejadian hiperemesis gravidarum.

Kata Kunci : Hiperemesis gravidarum, faktor risiko, status gizi, graviditas, penyakit trofoblas, alergi.

THE RELATIONSHIP BETWEEN NUTRITIONAL STATUS AND THE EVENT OF HYPEREMESIS GRAVIDARUM IN MARIA WALANDA MARAMIS GENERAL HOSPITAL

¹Anastasia Aprilia Tumbol, Theresia Avilla Ririel K², Katherina Adisaputro³

^{1,2,3} Faculty of Medicine, Duta Wacana Christian University

² Departement of Obstetrician and Gynecology Bethesda Hospital Yogyakarta

Correspondence : Faculty of Medicine Duta Wacana Christian University, Dr. Wahidin Sudirohusodo street number 5-25

Yogyakarta 5524, Indonesia. Email : penelitianfk@staff.ukdw.ac.id

ABSTRACT

Background : The incidence of hyperemesis gravidarum in Indonesia shows 1-3% of all pregnancies or about 8-32 cases each 1000 pregnancies. Hyperemesis gravidarum correlates with dehydration, metabolic disorders, decreased quality of life, weight loss, hospitalization in early pregnancy which causes an increase in high socioeconomic costs. The risk factors for hyperemesis gravidarum are nutritional status, gravidity, trophoblast disease, multiple pregnancies, allergies and psychological conditions such as anxiety and stress.

Objective : Knowing the relationship between nutritional status, gravidity, multiple pregnancy, trophoblast disease and allergies with the incidence of hyperemesis gravidarum.

Methods : This research is an observational analytic study with a case control study design. The research sample was obtained from the medical records of inpatients at Maria Walanda Maramis General Hospital which were divided into cases and controls. Data were analyzed using *Chi Square* test and *Mann Whitney* test.

Result : There are 100 samples in total, consisting of 50 pregnant women with hyperemesis gravidarum and 50 pregnant women 2-3 trimesters who did not experience hyperemesis gravidarum. Statistical analysis using *chi square* and *mann whitney* showed a relationship between nutritional status ($p < 0.001$), gravidity ($p < 0.001$), allergy ($p < 0.001$) and trophoblast disease ($p = 0.042$) with the incidence of hyperemesis gravidarum. There was no relationship between multiple pregnancy and the incidence of hyperemesis gravidarum ($p = 0.051$). Trophoblast disease variable had the greatest significance for the incidence of hyperemesis gravidarum (OR = 12,868).

Conclusion : There is a relationship between nutritional status, gravidity, trophoblast disease and allergies with the incidence of hyperemesis gravidarum and there is no relationship between multiple pregnancy and the incidence of hyperemesis gravidarum. Pregnant women with nutritional status of thin or obese, status of primigravida, have a history of allergies or have trophoblastic disease, have a higher risk of hyperemesis gravidarum. Trophoblast disease itself has the greatest positive (unidirectional) effect on the incidence of hyperemesis gravidarum.

Keywords : Hyperemesis gravidarum, risk factors, nutritional status, gravidity, trophoblast disease, allergies.

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 LATAR BELAKANG

Mual-muntah terjadi pada 80% ibu hamil dan sekitar 1% menunjukkan gejala berlebihan yang dikenal dengan kejadian hiperemesis gravidarum, insidensi hiperemesis gravidarum sebesar 0,8-3,2% dari seluruh kehamilan atau sekitar 8-32 kasus per 1000 kehamilan (Vikanes *et al.*, 2013). Kejadian hiperemesis gravidarum di Indonesia menunjukkan angka 1-3% dari seluruh kehamilan (Kadir *et al.*, 2019).

Angka kejadian hiperemesis gravidarum memang tidak cukup banyak namun berdasarkan sistem penilaian *The Pregnancy Unique Quantification of Emesis* (PUQE) kejadian hiperemesis berkorelasi dengan dehidrasi, gangguan metabolisme, penurunan kualitas hidup, penurunan berat badan, rawat inap pada awal kehamilan yang menyebabkan peningkatan biaya sosial ekonomi yang tinggi dan dapat meningkatkan kejadian gangguan pertumbuhan janin seperti IUGR (*Intrauterine Growth Restriction*), berat badan lahir rendah (<2,5 kg) dan kelahiran prematur sebelum usia kehamilan 37 minggu (O'Donnell *et al.*, 2016).

Hiperemesis gravidarum merupakan kejadian multifaktorial, faktor risiko yang bisa menyebabkan hiperemesis gravidarum adalah status gizi, graviditas, penyakit trofoblas, kehamilan ganda, alergi dan kondisi psikologis seperti kecemasan, stres atau ketakutan yang dialami ibu hamil

(Rofi'ah *et al.*, 2019). Penyakit trofoblas, kehamilan ganda dan graviditas sering dihubungkan dengan peningkatan hormon hCG dan estrogen yang tinggi serta adaptasi ibu terhadap perubahan fisiologis tubuh saat kehamilan (Gabra, 2018). Diantara 60 faktor yang dianalisis, kondisi sebelum kehamilan yang memiliki pengaruh signifikan adalah alergi, hal ini dilihat dari kemungkinan berperannya sitokin (pusat respon imun alergi) pada kejadian hiperemesis gravidarum (Mullin *et al.*, 2012).

Studi pendahuluan berupa penelitian terkait faktor risiko hiperemesis gravidarum pada 188 ibu hamil di RSUD Aceh Tamiang diperoleh informasi bahwa ibu dengan status gizi kurang cenderung mengalami hiperemesis gravidarum 2,8 kali lebih besar dibandingkan ibu yang memiliki status gizi baik (Purwanti *et al.*, 2020). Penelitian yang dilakukan di RSIA Paradise Kabupaten Tanah Bumbu terkait hubungan antara status gizi dengan hiperemesis gravidarum menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara status gizi dengan hiperemesis gravidarum, dimana kekurangan asupan gizi ibu hamil pada trimester I dapat menyebabkan hiperemesis gravidarum, kelahiran prematur, kematian janin, keguguran dan kelainan pada sistem saraf pusat (Maulina *et al.*, 2016).

Rumah Sakit Umum Daerah Maria Walanda Maramis merupakan pusat rujukan regional II di Provinsi Sulawesi Utara yang memiliki perawatan kebidanan dan kandungan pada layanan rawat jalan dan rawat inap. Pelayanan poliklinik kebidanan dan kandungan tahun 2014-2018 mengalami peningkatan jumlah kunjungan dari 135 hingga 1.436

kunjungan. Pada tahun 2018 partus merupakan diagnosa nomor satu dari sepuluh besar diagnosa penyakit pasien rawat inap di RSUD Maria Walanda Maramis, namun sejauh ini belum ada data atau penelitian mengenai hubungan antara status gizi dengan kejadian hiperemesis gravidarum di RSUD Maria Walanda Maramis.

©UKDW

1.2 MASALAH PENELITIAN

1. Apakah terdapat hubungan antara status gizi dengan kejadian hiperemesis gravidarum pada ibu hamil di RSUD Maria Walanda Maramis?
2. Apakah terdapat hubungan antara graviditas dengan kejadian hiperemesis gravidarum pada ibu hamil di RSUD Maria Walanda Maramis?
3. Apakah terdapat hubungan antara kehamilan ganda dengan kejadian hiperemesis gravidarum pada ibu hamil di RSUD Maria Walanda Maramis?
4. Apakah terdapat hubungan antara penyakit trofoblas dengan kejadian hiperemesis gravidarum pada ibu hamil di RSUD Maria Walanda Maramis?
5. Apakah terdapat hubungan antara alergi dengan kejadian hiperemesis gravidarum pada ibu hamil di RSUD Maria Walanda Maramis?

1.3 TUJUAN PENELITIAN

1. Tujuan umum

Untuk mengetahui faktor risiko hiperemesis gravidarum pada ibu hamil di RSUD Maria Walanda Maramis.

2. Tujuan khusus

- a. Untuk mengetahui hubungan status gizi dengan kejadian hiperemesis gravidarum di RSUD Maria Walanda Maramis

- b. Untuk mengetahui hubungan graviditas dengan kejadian hiperemesis gravidarum di RSUD Maria Walanda Maramis
- c. Untuk mengetahui hubungan kehamilan ganda dengan kejadian hiperemesis gravidarum di RSUD Maria Walanda Maramis
- d. Untuk mengetahui hubungan penyakit trofoblas dengan kejadian hiperemesis gravidarum di RSUD Maria Walanda Maramis
- e. Untuk mengetahui hubungan alergi dengan kejadian hiperemesis gravidarum di RSUD Maria Walanda Maramis

1.4 MANFAAT PENELITIAN

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan di bidang pendidikan terkait kebidanan dan kandungan khususnya tentang faktor risiko terjadinya hiperemesis gravidarum.

2. Manfaat Praktis

- a. Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai sarana informasi bagi mahasiswa mengenai faktor risiko terjadinya hiperemesis gravidarum
- b. Penelitian ini diharapkan dapat digunakan pihak lain sebagai pedoman penelitian mereka

3. Manfaat bagi institusi pendidikan

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan masukan dan bahan pertimbangan bagi institusi pendidikan dalam penelitian mengenai hiperemesis gravidarum

4. Manfaat bagi Rumah Sakit Umum Daerah Maria Walanda Maramis

Penelitian ini diharapkan dapat membantu Rumah Sakit Umum Daerah Maria Walanda Maramis dalam meningkatkan kualitas pelayanan di bidang kebidanan dan kandungan khususnya pada ibu hamil dengan kejadian hiperemesis gravidarum di Rumah Sakit Umum Daerah Maria Walanda Maramis

5. Manfaat bagi peneliti

Penelitian ini merupakan sarana peneliti dalam mengembangkan kemampuan berpikir dan menerapkan ilmu pengetahuan yang diperoleh selama menempuh pendidikan pada kenyataan di masyarakat

1.5 KEASLIAN PENELITIAN

Metode pencarian penelitian yang berhubungan dengan penelitian ini menggunakan mesin pencari *Google Scholar*. Kata kunci yang digunakan yaitu hiperemesis gravidarum dan status gizi ibu hamil. Berdasarkan kata kunci tersebut, didapatkan 8 penelitian terdahulu. Peneliti kemudian mengambil 4 penelitian yang paling menyerupai dengan penelitian ini.

Tabel 1. Keaslian Penelitian

Peneliti, Tahun	Judul Penelitian	Desain Penelitian	Hasil
(Maulina <i>et al.</i> , 2016)	Hubungan Antara Status Gizi Ibu Hamil dengan Hiperemesis Gravidarum di RSIA Paradise Kabupaten Tanah Bumbu.	Penelitian retrospektif dengan pendekatan kasus kontrol. Penelitian dilakukan di RSIA Paradise dengan kelompok kontrol sebanyak 102 orang dan kelompok kasus sebanyak 98 orang.	Terdapat hubungan antara status gizi ibu hamil dengan hiperemesis gravidarum ($p=0,05$).
(Nurbaity <i>et al.</i> , 2019)	Faktor Risiko Hiperemesis Gravidarum pada Ibu Hamil di Semarang.	Penelitian eksperimental dengan pendekatan kasus kontrol dengan kelompok kontrol sebanyak 22 orang dan kelompok kasus sebanyak 22 orang.	Tidak ada hubungan yang signifikan antara status gizi sebelum kehamilan, asupan karbohidrat, protein, lemak jenuh, asam lemak omega 3, asam lemak omega 6 dan vitamin B ₆ dengan hiperemesis gravidarum ($p>0,05$).
(Purwanti <i>et al.</i> , 2020).	Faktor Risiko Umur, Gravida, Status Gizi dan Kehamilan Ganda dengan Kejadian Hiperemesis Gravidarum.	Penelitian observasional analitik, pendekatan kasus kontrol. Penelitian dilakukan di RSUD Aceh Tamiang dengan kelompok kontrol sebanyak 94 orang dan kelompok kasus sebanyak 94 orang.	Terdapat hubungan faktor umur ($p=0,000$), faktor gravida ($p=0,000$), faktor status gizi ($p=0,001$) dengan kejadian hiperemesis gravidarum dan tidak terdapat hubungan kehamilan ganda dengan kejadian hiperemesis gravidarum ($p=0,274$).
(Meinich & Trovik, 2020)	<i>Early Maternal Weight Gain As a Risk Factor For SGA in Pregnancies With Hyperemesis Gravidarum: a 15-year hospital cohort study.</i>	<i>Retrospective cohort study. This research was conducted at the Department of Obstetrics and Gynecology, Haukeland University Hospital for 15 years (2002-2016) with a population of 892 pregnant women hospitalized for hyperemesis gravidarum.</i>	<i>Pregnant women with hyperemesis gravidarum who did not achieve their normal BMI during pregnancy had a significantly larger weight loss at hospital admission and a higher proportion of these woman did not regain their prepregnancy weight at 13-18 weeks of gestation with an OR of 7.05 (95% CI 4.24-11.71) and delivered an infant born SGA (small gestational age) ($p<0,001$).</i>

Penelitian ini berbeda dengan penelitian sebelumnya dimana beberapa penelitian sebelumnya menggunakan metode penelitian eksperimental dan studi kohort retrospektif. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya yaitu penelitian ini menggunakan metode analitik observasional dengan pendekatan kasus kontrol dan menggunakan data sekunder berupa rekam medis. Perbedaan lainnya terletak pada tempat dan waktu penelitian yang dilakukan yaitu di RSUD Maria Walanda Maramis tahun 2020. Di RSUD Maria Walanda Maramis belum pernah dilakukan penelitian mengenai hubungan antara status gizi dengan kejadian hiperemesis gravidarum. Selain hubungan dengan status gizi, isi penelitian ini juga membahas tentang faktor risiko lain dari hiperemesis gravidarum seperti graviditas, kehamilan ganda, penyakit trofoblas dan alergi yang belum pernah diteliti di RSUD Maria Walanda Maramis.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1. Kesimpulan

1. Terdapat hubungan antara status gizi dengan kejadian hiperemesis gravidarum pada ibu hamil di RSUD Maria Walanda Maramis. Ibu hamil dengan status gizi kurus atau gemuk sebelum kehamilan memiliki risiko lebih tinggi terjadinya hiperemesis gravidarum
2. Terdapat hubungan antara graviditas dengan kejadian hiperemesis gravidarum pada ibu hamil di RSUD Maria Walanda Maramis. Ibu hamil dengan status primigravida memiliki risiko lebih tinggi terjadinya hiperemesis gravidarum
3. Tidak terdapat hubungan antara kehamilan ganda dengan kejadian hiperemesis gravidarum pada ibu hamil di RSUD Maria Walanda Maramis
4. Terdapat hubungan antara penyakit trofoblas dengan kejadian hiperemesis gravidarum pada ibu hamil di RSUD Maria Walanda Maramis. Penyakit trofoblas memiliki pengaruh positif paling besar terhadap kejadian hiperemesis gravidarum
5. Terdapat hubungan antara alergi dengan kejadian hiperemesis gravidarum pada ibu hamil di RSUD Maria Walanda Maramis. Ibu hamil dengan riwayat alergi memiliki risiko lebih tinggi terjadinya hiperemesis gravidarum

5.2. Saran

1. Bagi penelitian selanjutnya agar menggunakan desain penelitian lain yang lebih akurat untuk mengetahui hubungan sebab-akibat antar variabel, seperti kohort
2. Bagi penelitian selanjutnya agar mempertimbangkan menggunakan data antropometri lain yang mendukung hasil pengukuran indeks massa tubuh, seperti lingkaran lengan atas
3. Bagi penelitian selanjutnya agar mempertimbangkan riwayat penyakit saluran cerna yang diderita oleh subjek penelitian sejak sebelum hamil.
4. Bagi klinisi agar memperhatikan status gizi, graviditas, penyakit trofoblas, dan riwayat alergi yang dimiliki ibu hamil karena empat kondisi tersebut berhubungan dengan kejadian hiperemesis gravidarum

DAFTAR PUSTAKA

- Abidah, S. N., & Fauziyatun, F. N. (2019). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Hiperemesis Gravidarum Pada Ibu Hamil Di Rb Zakat Surabaya. *Embrio*, 11(2), 94–101. <https://doi.org/10.36456/embrio.vol11.no2.a2045>
- Aiman, U. (2019). *Hubungan Paritas Dengan Kejadian Hiperemesis Gravidarum di RSUD Salatiga*. Madura.
- Albayrak, M., Karatas, A., Demiraran, Y., Erman, H., Topuz, S., Biyik, I., Uzun, H., & Erkan, M. (2013). Ghrelin, acylated ghrelin, leptin and PYY-3 levels in hyperemesis gravidarum. *Journal of Maternal-Fetal and Neonatal Medicine*, 26(9), 866–870. <https://doi.org/10.3109/14767058.2013.766699>
- Anasari, T., Kebidanan, A., & Purwokerto, Y. (2009). Several Determinan That Caused Theincidence Of Hyperemesis Gravidarum In The RSU Ananda. *INVOLUSI Jurnal Ilmu Kebidanan*, 2(4).
- Atika, I. (2016). Hubungan Hiperemesis Gravidarum dengan Usia Ibu, Usia Gestasi, Paritas, dan Pekerjaan pada Pasien Rawat Inap di RSUP Dr. Moh. Hoesin Palembang. *Jurnal Kedokteran dan Kesehatan*, 3(3), 166–171.
- Bennett, P., & Williamson, C. (2010). *Basic science in obstetrics and gynaecology : a textbook for MRCOG Part I*.
- Chappell, L., David, A., Johnson, M., Kenny, L., McCarthy, F., Murphy, D., Myers, J., Turner, M., Weeks, A., & Williams, D. (2017). *Obstetrics by Ten Teachers* (L. Kenny & J. Myers (eds.); 20th ed.). CRC Press Taylor & Francis Group.
- Cunningham, F. G., Leveno, K. J., Bloom, S. L., Dashe, J. S., Hoffman, B. L., & Casey, B. M. (2018). William Obstetric Text Book 25. In *McGraw-Hill Education*.
- Fejzo, M. S., Trovik, J., Grooten, I. J., Sridharan, K., Roseboom, T. J., Vikanes, Å., Painter, R. C., & Mullin, P. M. (2019). Nausea and vomiting of pregnancy and hyperemesis gravidarum. *Nature Reviews Disease Primers*, 5(1), 1–17. <https://doi.org/10.1038/s41572-019-0110-3>
- Gabra, A. (2018). Risk Factors of Hyperemesis Gravidarum: Review Article. *Health Science Journal*, 12(6), 1–5. <https://doi.org/10.21767/1791-809x.1000603>
- Hall, J., & Guyton, A. (2011). *Guyton and Hall Textbook of Medical Physiology* (R. Grulioiw & L. Stingelin (eds.); 12th ed.). Elsevier Saunders.
- Helseth, R., Ravlo, M., Carlsen, S. M., & Eszter Vanky, E. (2014). Androgens and hyperemesis gravidarum: A case-control study. *European Journal of Obstetrics and Gynecology and Reproductive Biology*, 175(1), 167–171. <https://doi.org/10.1016/j.ejogrb.2014.01.007>

- Indrayani, T. (2018). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hiperemesis Gravidarum di RSUD Dr. Drajat Prawiranegara Kabupaten Serang Tahun 2017. *Jurnal Akademi Keperawatan Husada Karya Jaya*, 4(1).
- Irmawartini, & Nurhaedah. (2017). *Metodologi Penelitian* (Cetakan Pertama). Pusat Pendidikan SDM Kesehatan. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kadir, I. N., Saleha, S., & Nadyah. (2019). Manajemen Asuhan Kebidanan Antenatal Care pada Ny “N” dengan Hiperemesis Gravidarum Tingkat III di RSUD Syekh Yusuf Gowa Tanggal 3 Juni-12 Juli 2019. *Jurnal Midwifery*, 1(2), 110–128. <http://journal.uin-alauddin.ac.id › jmidwifery › article › download>
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, K. R., & HOGSI (Himpunan Obstetri dan Ginekologi Sosial Indonesia). (2013). Buku Saku Pelayanan Kesehatan Ibu di Fasilitas Kesehatan Dasar dan Rujukan. In E. Moegni & D. Ocviyanti (Eds.), *Medical Nutrition North America* (1st ed.).
- Lee, N. M., & Saha, S. (2011). Nausea and Vomiting of Pregnancy. *Gastroenterology Clinics of North America*, 40(2), 309–334. <https://doi.org/10.1016/j.gtc.2011.03.009>
- Leni, M., Lidia, M., & Ringkasan, W. (2016). Hubungan Antara Status Gizi Ibu Hamil Dengan Hiperemesis Gravidarum di RSIA Paradise Kabupaten Tanah Bumbu. *Jurnal Darul Azhar*, 1(1), 51–56.
- Leveno, K. J. (2013). *Williams Manual of Pregnancy Complications* (J. Alexander, S. L. Bloom, B. M. Casey, J. Dashe, S. Roberts, & J. Sheffield (eds.); 23rd ed.). McGraw-Hill Companies, Inc.
- Lowe, S., Bowyer, L., Beech, A., Robinson, H., Armstrong, G., Marnoch, C., & Grzeskowiak, L. (2019). Guideline For The Management Of Nausea and Vomiting In Pregnancy and Hyperemesis Gravidarum. *Society Of Obstetric Medicine Of Australia And New Zealand*, 92(6), 1–67.
- Luesley, D. M., & Kilby, M. D. (2016). *Obstetrics & Gynaecology An Evidence-based Text for the MRCOG* (J. Drife, A. Coomarasamy, L. Cardozo, D. Robinson, & S. Leeson (eds.); 3rd ed.). CRC Press Taylor & Francis Group.
- Masturoh, I., & Anggita, N. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. BPPSDMK Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. http://bppsdmk.kemkes.go.id/pusdiksdmk/wp-content/uploads/2018/09/Metodologi-Penelitian-Kesehatan_SC.pdf
- Maulina, Megamaulia, L., & Widia, L. (2016). Hubungan antara status ibu hamil dengan hiperemesis gravidarum di RSIA Paradise Kabupaten Tanah Bumbu. *Jurnal Darul Azhar*, 1(1), 51–56.

- McCarthy, F. P., Lutomski, J. E., & Greene, R. A. (2014). Hyperemesis gravidarum: Current perspectives. *International Journal of Women's Health*, 6(1), 719–725. <https://doi.org/10.2147/IJWH.S37685>
- Meija, L., & Rezeberga, D. (2017). Guidelines: Proper maternal nutrition during pregnancy planning and pregnancy: a healthy start in life Recommendations for health care specialists - WHO-OMS. *World Health Organization (WHO)*, 1–31. http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0003/337566/Maternal-nutrition-Eng.pdf
- Meinich, T., & Trovik, J. (2020). Erratum: Early maternal weight gain as a risk factor for SGA in pregnancies with hyperemesis gravidarum: A 15-year hospital cohort study (BMC Pregnancy and Childbirth (2020) 20:255 DOI: 10.1186/s12884-020-02947-3). *BMC Pregnancy and Childbirth*, 20(1), 1–10. <https://doi.org/10.1186/s12884-020-03020-9>
- Mullin, P. M., Ching, C., Schoenberg, F., MacGibbon, K., Romero, R., Goodwin, T. M., & Fejzo, M. S. (2012). Risk factors, treatments, and outcomes associated with prolonged hyperemesis gravidarum. *Journal of Maternal-Fetal and Neonatal Medicine*, 25(6), 632–636. <https://doi.org/10.3109/14767058.2011.598588>
- Nurbaity, A. D., Candra, A., & Fitranti, D. Y. (2019). Faktor Risiko Hiperemesis Gravidarum Pada Ibu Hamil Di Semarang. *Journal of Nutrition College*, 8(3), 123–130. <https://doi.org/10.14710/jnc.v8i3.25801>
- O'Donnell, A., McParlin, C., Robson, S. C., Beyer, F., Moloney, E., Bryant, A., Bradley, J., Muirhead, C., Nelson-Piercy, C., Newbury-Birch, D., Norman, J., Simpson, E., Swallow, B., Yates, L., & Vale, L. (2016). Treatments for hyperemesis gravidarum and nausea and vomiting in pregnancy: A systematic review and economic assessment. *Health Technology Assessment*, 20(74), vii–268. <https://doi.org/10.3310/hta20740>
- Oktavia, L. (2016). Kejadian Hiperemesis Gravidarum Ditinjau dari Jarak Kehamilan dan Paritas. *Jurnal Aisyah : Jurnal Ilmu Kesehatan*, 1(2), 41–46. <https://doi.org/10.30604/jika.v1i2.19>
- Par'i, H. M., Wiyono, S., & Harjatmo, T. P. (2017). *Penilaian Status Gizi*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. <http://bppsdmk.kemkes.go.id/pusdiksdmk/wp-content/uploads/2017/11/PENILAIAN-STATUS-GIZI-FINAL-SC.pdf>
- Pratiwi, A., & Fatimah. (2019). *Patologi Kehamilan Memahami Berbagai Penyakit & Komplikasi Kehamilan* (I. K. Dewi (ed.)). Pustaka Baru Press.
- Prawirohardjo, S. (2016). *Ilmu Kebidanan Sarwono Prawirohardjo* (A. Saifuddin & G. Wiknjosastro (eds.); 4th ed.). PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.

- Purwanti, M., Brahmana, N. E., & Hidayat, W. (2020). Faktor Risiko Umur, Gravida, Status Gizi Dan Kehamilan Ganda Dengan Kejadian Hiperemesis Gravidarum (Studi Kasus Kontrol Di Rsud Aceh Tamiang). *Jurnal Muara Sains, Teknologi, Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan*, 3(2), 237. <https://doi.org/10.24912/jmstkik.v3i2.5106>
- Putri, A. M. (2015). *Hubungan Stress Dengan Kejadian Hiperemesis Gravidarum Pada Ibu Hamil Di Rsud Dr . a . Dadi Tjokrodipo , Rsud Dr . H . Abdul Moeloek Dan Rs Bintang Amin*. 2(4), 194–199.
- Putri, M. (2020). Hubungan Paritas dengan Kejadian Hiperemesis Gravidarum pada Ibu Hamil di RSUD Indrasari Rengat. *Jurnal Bidan Komunitas*, 3(1), 30. <https://doi.org/10.33085/jbk.v3i1.4593>
- Putri, R. (2014). Hubungan Paritas dan Status Nutrisi Dengan Hiperemesis Gravidarum Pada Ibu Hamil Trimester I di RB “NH” Kuwaron Gubug Kabupaten Purwodadi. *Jurnal Kebidanan*, 3(1), 19–23. <https://doi.org/10.26714/JK.3.1.2014.19-23>
- Rofi'ah, S., Widatiningsih, S., & Arfiana, A. (2019). Studi Fenomenologi Kejadian Hiperemesis Gravidarum Pada Ibu Hamil Trimester I. *Jurnal Riset Kesehatan*, 8(1), 41. <https://doi.org/10.31983/jrk.v8i1.3844>
- Rukiyah, A. Y., & Yulianti, L. (2019). *Asuhan Kebidanan : Kegawatdaruratan Maternal dan Neonatal*. CV. Trans Info Media.
- Sadler, T. W. (2015). *Langman's Medical Embryology* (C. Taylor (ed.); 13th ed.). Wolters Kluwer Health.
- Sari, N. (2020). *Literatur Review Hubungan Hiperemesis Gravidarum Dengan Gemeli*. Banjarmasin.
- Subriani, S. (2018). Hubungan Mola hidatidosa dan Gemelli Terhadap Hiperemesis Gravidarum di RSUD Haji Makassar Tahun 2018. *Jurnal Kesehatan Delima Pelamonia*, 2(1), 8–13. <https://doi.org/10.37337/jkdp.v2i1.53>
- Susanti, E. (2019). *Hubungan Gravida dan Umur Ibu Hamil Terhadap Kejadian Hiperemesis Gravidarum di RS TNI-AL Jala Ammari Makassar Tahun 2019*. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 7(2), 342
- Tanto, C., & Kayika, I. P. G. (2014). Hiperemesis Gravidarum. In C. Tanto, F. Liwang, S. Hanifati, & E. A. Pradipta (Eds.), *Kapita Selekta Kedokteran (Essentials of Medicine) Jilid I* (4th ed., pp. 415–416). Media Aesculapius.
- Titisari, I., Suryaningrum, K. C., & Mediawati, M. (2019). Hubungan Antara Status Gravida dan Usia Ibu Dengan Kejadian Emesis Gavidarum Bulan Januari-Agustus 2017 di BPM Veronika dan BPM Endang Sutikno Kota Kediri. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 7(2), 342. <https://doi.org/10.32831/jik.v7i2.213>

- Verberg, M. F. G., Gillott, D. J., Al-Fardan, N., & Grudzinskas, J. G. (2005). Hyperemesis gravidarum, a literature review. *Human Reproduction Update*, *11*(5), 527–539. <https://doi.org/10.1093/humupd/dmi021>
- Vikanes, Å. V., Støer, N. C., Magnus, P., & Grjibovski, A. M. (2013). Hyperemesis gravidarum and pregnancy outcomes in the Norwegian mother and child cohort - a cohort study. *BMC Pregnancy and Childbirth*, *13*(1), 1. <https://doi.org/10.1186/1471-2393-13-169>
- World Health Organization. (2016). International statistical classification of diseases and related health problems, 10th revision (ICD-10), Fifth version. *World Health Organization*, *1*, 332–345. <http://www.who.int/classifications/icd/icdonlineversions/en/>
- Yusuf, N., & Wahyuni, S. (2018). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Hiperemesis Gravidarum (Studi Kasus di Rumah Sakit Umum Daerah dr Zainoel Abidin Banda Aceh). *Majalah Kesehatan Masyarakat Aceh (MaKMA)*, *1*(2), 94–100. <https://doi.org/10.32672/MAKMA.V1I2.823>