

**FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI
HIPEREMESIS GRAVIDARUM**

**Studi pada Pasien yang Dirawat Inap di Bagian
Obstetri dan Ginekologi RSUP Dr. Mohammad
Hoesin Palembang Tahun 2011-2013**

Skripsi

**Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat guna memperoleh gelar Sarjana
Kedokteran (S. Ked)**



Oleh:

TRI SALMA NOVINA

04101001058

**FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS SRIWIJAYA**

2014

S
608.307

Tri
f

2014

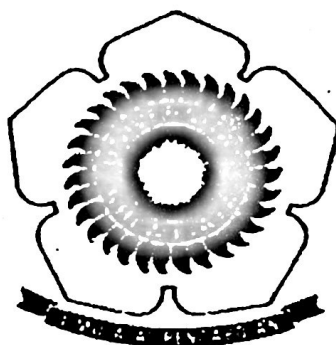
25832/26393

FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI HIPEREMESIS GRAVIDARUM

**Studi pada Pasien yang Dirawat Inap di Bagian
Obstetri dan Ginekologi RSUP Dr. Mohammad
Hoesin Palembang Tahun 2011-2013**

Skripsi

**Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat guna memperoleh gelar Sarjana
Kedokteran (S. Ked)**



Oleh:

TRI SALMA NOVINA

04101001058

**FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS SRIWIJAYA**

2014

HALAMAN PENGESAHAN

**FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI
HIPEREMESIS GRAVIDARUM**

**Studi pada Pasien yang Dirawat Inap di Bagian
Obstetri dan Ginekologi RSUP Dr. Mohammad
Hoesia Palembang Tahun 2011-2013**

Oleh:

**Tri Salma Novina
04101001058**

SKRIPSI

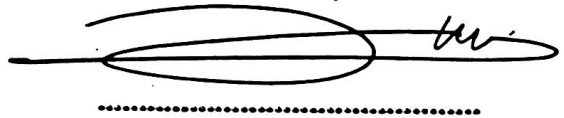
**Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat guna memperoleh gelar
Sarjana Kedokteran**

Palembang, 30 Januari 2014

Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya

**Pembimbing I
Merangkap penguji I**

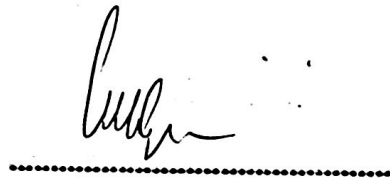
**dr. Awan Nurtjahyo, Sp. OG (K)
NIP. 1975 0331 200801 1 004**



.....

**Pembimbing II
Merangkap penguji II**

**dr. Mutiara Budi Azhar, SU, MMedSc
NIP. 1952 0107 198303 1 001**



.....

Penguji III

**Dr. dr. H. Ferry Yusrizal, Sp. OG (K), M.Kes
NIP. 1960 0211 198710 1 001**



.....

**Mengetahui,
Pembantu Dekan I**



**dr. Mutiara Budi Azhar, SU, MMedSc
NIP. 19520107 198303 1 001**

PERNYATAAN

Saya yang bertanda-tangan di bawah ini dengan ini menyatakan bahwa:

1. Karya tulis saya, skripsi ini adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik (sarjana, ~~magister dan/atau doktor~~), baik di Universitas Sriwijaya maupun di perguruan tinggi lainnya.
2. Karya tulis ini murni gagasan, rumusan dan penelitian Saya sendiri, tanpa bantuan pihak lain, kecuali arahan verbal Tim Pembimbing.
3. Dalam karya tulis ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain, kecuali secara tertulis dengan dicantumkan sebagai acuan dalam naskah dengan disebutkan nama pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.
4. Pernyataan ini Saya buat dengan sesungguhnya dan apabila dikemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka Saya bersedia menerima sanksi akademik atau sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku di perguruan tinggi ini.

Palembang, 30 Januari 2014

Yang membuat pernyataan,



(Tri Salma Novina)

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai civitas akademik Universitas Sriwijaya, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Tri Salma Novina
NIM : 04101001058
Program Studi : Pendidikan Dokter Umum
Fakultas : Kedokteran
Jenis Karya : Skripsi

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya **Hak Bebas Royalti Noneksklusif** (*Non-exclusive Royalty-Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul:

Faktor-faktor yang Mempengaruhi Hiperemesis Gravidarum

Studi pada Pasien yang Dirawat Inap di Bagian Obstetri dan Ginekologi RSUP Dr.
Mohammad Hoesin Palembang Tahun 2011-2013

beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini, Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat, dan mempublikasikan tugas akhir saya tanpa meminta izin dari saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di: Palembang

Pada tanggal: 30 Januari 2014

Yang Menyatakan,



(Tri Salma Novina)

ABSTRAK

FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI HIPEREMESIS GRAVIDARUM

Studi pada Pasien yang Dirawat Inap di Bagian
Obstetri dan Ginekologi RSUP Dr. Mohammad
Hoesin Palembang Tahun 2011-2013

(Tri Salma Novina, Januari 2014, 55 halaman)
Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya

Latar belakang: Hiperemesis gravidarum (HEG) merupakan suatu kondisi dengan muntah persisten dalam kehamilan sehingga menyebabkan berbagai gangguan keseimbangan tubuh bahkan kematian. Etiologinya belum diketahui secara pasti. Beberapa faktor risikonya adalah primigravida, multiparitas, umur <20 dan >35 tahun, status sosial ekonomi rendah, kehamilan ganda, jenis kelamin janin perempuan, dan riwayat HEG. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui faktor yang paling berpengaruh untuk terjadinya HEG di RSUP Dr. Mohammad Hoesin (RSMH) Palembang.

Metode: Penelitian ini merupakan penelitian *cross sectional* dengan modifikasi pada proporsi perbandingan kasus dan kontrol (1:2). Populasinya adalah wanita penderita kasus obstetri yang dirawat inap di Departemen Obstetri dan Ginekologi RSMH Palembang tahun 2011-2013 yang tercatat di dalam rekam medik (99). Melalui *consecutive sampling*, terkumpul 33 subjek kasus dan 66 subjek kontrol.

Hasil: Pada kelompok kasus, didapatkan 6 yang hamil pada umur risiko tinggi dan 27 pada umur risiko rendah, 15 berpendidikan tinggi dan 18 berpendidikan rendah, 6 dengan status ekonomi tinggi dan 27 dengan status ekonomi rendah, 13 primigravida dan 20 multigravida, 25 primipara dan 8 multiparitas. Dengan teknik regresi logistik dalam analisis, hasilnya menunjukkan bahwa status ekonomi sangat berhubungan dengan terjadinya HEG ($p=0,003$). Dan juga ditemukan hubungan antara tingkat pendidikan dan HEG ($p=0,039$). Probabilitas untuk menderita HEG adalah 30,4%.

Kesimpulan: Faktor risiko yang paling berpengaruh untuk terjadinya HEG pada wanita hamil yang dirawat di Departemen Obstetri dan Ginekologi RSMH Palembang adalah status ekonomi diikuti dengan tingkat pendidikan. Sedangkan peran variabel umur, gravida, dan paritas tidak bermakna.

Kata kunci: *hiperemesis gravidarum, faktor risiko, status ekonomi.*

ABSTRACT

RISK FACTORS OF HYPEREMESIS GRAVIDARUM

**A Study of Hospitalized Patient in Obstetrics and Gynecology
Department of Dr. Mohammad Hoesin General Hospital
Palembang 2011-2013**

(Tri Salma Novina, January 2014, 55 pages)

Faculty of Medicine Sriwijaya University

Introduction: Hyperemesis gravidarum (HEG) is a condition with persistent vomiting in pregnancy lead to homeostasis imbalance even death. Its etiology remains unknown. Several risk factors are primigravida, multiparity, women under 20 and over 35 years old, low socioeconomic status, multiple pregnancy, female offspring, and history of HEG. This study was conducted to find out the most potential risk for HEG in Dr. Mohammad Hoesin General Hospital, Palembang.

Method: Basically this research is a cross sectional study. Then, there was a modification on case and control ratio proportion (1:2). The population is all hospitalized women in Obstetrics and Gynecology Department Dr. Mohammad Hoesin General Hospital Palembang from 2011 to 2013 that are recorded in medical records (99). By using consecutive sampling method, 33 subjects was selected as case group and 66 subjects as control.

Results: On case group, 6 high-risk age pregnant and 27 low-risk age pregnant women, 15 high education and 18 low education women, 6 high-income and 27 low-income women, 13 primigravida and 20 multigravida women, 25 primiparous and 8 multiparous women were found. Analysis by logistic regression method shows that economic status is highly related ($p=0,003$) and education level is related ($p=0,039$) to the incidence of HEG. The probability of suffering HEG is 30,4%.

Conclusion: The most related risk of HEG on hospitalized pregnant women at Obstetrics and Gynecology Department Dr. Mohammad Hoesin General Hospital Palembang is economic status followed by education level. Meanwhile, age, gravida, and parity are not related to the incidence of HEG.

Keywords: *hyperemesis gravidarum, risk factor, economic status.*

KATA PENGANTAR

Puji syukur ke hadirat Allah SWT karena telah memberikan berkat, rahmat, dan nikmat kesehatan, kesempatan, dan kelancaran dalam mengerjakan skripsi yang berjudul “Faktor-faktor yang Mempengaruhi Hiperemesis Gravidarum” sehingga dapat diselesaikan dengan baik tepat pada waktunya.

Skripsi ini disusun sebagai syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Kedokteran (S. Ked) dan bertujuan agar dapat mengetahui dan memberikan informasi mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya hiperemesis gravidarum khususnya pada pasien kebidanan RSMH Palembang.

Ucapan terimakasih penulis ucapkan sebesar-besarnya kepada kedua dosen pembimbing, dr. Awan Nurtjahyo, Sp. OG (K) selaku dosen pembimbing substansi dan dr. Mutiara Budi Azhar, SU, MmedSc selaku dosen pembimbing metodologi yang telah meluangkan waktunya untuk memberikan bimbingan, masukan, dan nasihat dalam penyusunan skripsi ini. Kepada Dr. dr. H. Ferry Yusrizal, Sp. OG (K), M.Kes yang telah menjadi penguji pada sidang skripsi saya dan memberikan masukan dan perbaikan dalam penyusunan skripsi ini. Terimakasih yang sebesar-besarnya juga kepada keluarga tercinta, E. Sutisna, SE (Papa), Sumartini (Mama), Kiki (Teteh) beserta suami, dan Annisa (Kakak) beserta suami yang telah memberikan dukungan baik moral maupun materil dan inspirasi untuk menyelesaikan skripsi ini. Kepada Adrian, Rona, Riri, Sri, Cindy, Sonia, Ammar, Essa, Zaza, Ria, Engga, Yayas, Dita dan teman-teman lain yang telah memberikan dukungan dan bantuan juga penulis ucapkan terima kasih.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih banyak kekurangan. Oleh karena itu, penulis mengharapkan saran dan kritik yang membangun sehingga di kemudian hari kesalahan-kesalahan yang pernah dibuat tidak terulang kembali dan dapat memberikan manfaat bagi pembaca sekalian.

Palembang, 30 Januari 2014



Tri Salma Novina
04101001058

UPT PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS SRIWIJAYA

NO. DAFTAR : . 140600

TANGGAL : 07 FEB 2014

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	
LEMBAR PENGESAHAN	i
SURAT PERNYATAAN	ii
SURAT PERSETUJUAN PUBLIKASI	iii
ABSTRAK	iv
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI	vii
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR SINGKATAN	xii
1. PENDAHULUAN	
1.1. Latar Belakang.....	1
1.2. Rumusan Masalah.....	4
1.3. Tujuan Penelitian.....	4
1.3.1. Tujuan Umum.....	4
1.3.2. Tujuan Khusus.....	4
1.4. Hipotesis.....	5
1.5. Manfaat Penelitian.....	5
1.5.1. Manfaat Teoritis.....	5
1.5.2. Manfaat Praktis.....	6
2. TINJAUAN PUSTAKA	
2.1. Landasan Teori	7
2.1.1. Hiperemesis Gravidarum	7
2.1.1.1. Definisi	7
2.1.1.2. Etiologi	8
2.1.1.3. Patofisiologi	9
2.1.1.4. Gejala dan Tanda	11
2.1.1.5. Diagnosis	12
2.1.1.6. Tatalaksana	13

2.1.1.6.1. Tatalaksana Awal	13
2.1.1.6.2. Pengaturan Diet	14
2.1.1.6.3. Terapi Alternatif	14
2.1.1.7. Komplikasi	15
2.1.1.8. Prognosis	16
2.1.1.9. Pencegahan	16
2.1.2. Faktor Risiko Hiperemesis Gravidarum	17
2.1.2.1. Umur	17
2.1.2.2. Paritas	18
2.1.2.3. Gravida	18
2.1.2.4. Kehamilan Multipel	19
2.1.2.5. Jenis Kelamin Janin	19
2.1.2.6. Status Sosial Ekonomi	19
2.1.2.7. Faktor Psikologis	20
2.1.2.8. Mola Hidatidosa	21
2.1.2.9. Faktor Genetik	21
2.2. Kerangka Teori	22
3. METODE PENELITIAN	
3.1. Jenis Penelitian	23
3.2. Waktu dan Tempat Penelitian.....	24
3.2.1. Waktu Penelitian.....	24
3.2.2. Tempat Penelitian	24
3.3. Populasi dan Sampel Penelitian	24
3.3.1. Populasi	24
3.3.2. Sampel	24
3.3.2.1. Besar Sampel	24
3.3.2.2. Kriteria Inklusi dan Eksklusi	26
3.3.2.2.1. Kriteria Inklusi	26
3.3.2.2.1.1. Kriteria Inklusi Sampel	26
3.3.2.2.1.2. Kriteria Inklusi Kontrol	26
3.3.2.2.2. Kriteria Eksklusi	26

3.3.2.2.3. <i>Matching</i>	26
3.3.2.3. Teknik Sampling	27
3.4. Variabel Penelitian	27
3.4.1. Variabel Independen	27
3.4.2. Variabel Dependen	28
3.5. Definisi Operasional	28
3.6. Cara Pengumpulan Data	29
3.7. Rencana Pengolahan dan Analisis Data	30
3.8. Kerangka Operasional	31
4. HASIL PENELITIAN	
Hasil Penelitian.....	32
4.1. Hasil Deskriptif (Univariat)	33
4.1.1. Karakteristik Sosio-demografi	33
4.1.1.1. Umur	33
4.1.1.2. Tingkat Pendidikan	33
4.1.1.3. Status Ekonomi	34
4.1.2. Karakteristik Status Obstetrik	35
4.1.2.1. Gravida	35
4.1.2.2. Paritas	35
4.2. Hasil Analisis	36
4.2.1. Analisis Bivariat (<i>Chi-square</i>)	36
4.2.1.1. Hubungan Umur, Tingkat Pendidikan, Status Ekonomi, Gravida dan Paritas dengan Hiperemesis Gravidarum	36
4.2.2. Analisis Multivariat (Regresi Logistik)	39
4.2.2.1. Hubungan Umur, Tingkat Pendidikan, Status Ekonomi, Gravida dan Paritas dengan Hiperemesis Gravidarum	39
5. PEMBAHASAN	
5.1. Pembahasan Hasil Deskriptif (Univariat)	42
5.1.1. Pembahasan Karakteristik Sosio-demografi	42
5.1.2. Pembahasan Karakteristik Status Obstetrik	44
5.2. Pembahasan Hasil Analisis Bivariat (<i>Chi-square</i>)	45

5.3. Pembahasan Hasil Analisis Multivariat (Regresi Logistik)	47
6. KESIMPULAN DAN SARAN	
6.1. Kesimpulan	50
6.2. Saran	52
DAFTAR PUSTAKA	53
LAMPIRAN	56

DAFTAR TABEL

Tabel	Halaman
1. Distribusi subjek penelitian berdasarkan umur	11
2. Distribusi subjek penelitian berdasarkan tingkat pendidikan	20
3. Distribusi subjek penelitian berdasarkan status ekonomi	35
4. Distribusi subjek penelitian berdasarkan gravida	36
5. Distribusi subjek penelitian berdasarkan paritas	37
6. Hubungan umur, tingkat pendidikan, status ekonomi, gravida, dan paritas dengan hiperemesis gravidarum	38
7. Analisis multivariat hubungan antara variabel bebas dan variabel terikat	40

DAFTAR SINGKATAN

- HEG : Hiperemesis Gravidarum
RSMH : Rumah Sakit Mohammad Hoesin (RSUP Dr. Moh. Hoesin Palembang)



BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Emesis gravidarum atau *morning sickness* yang terdiri dari mual dan muntah wajar dan sering terjadi dalam kehamilan. Mual dan muntah umumnya dimulai dari minggu ke-6 sampai minggu ke-8 kehamilan dan berhenti pada akhir dari trimester pertama atau pada awal dari trimester kedua (Karaca *et al.*, 2004). Namun, pada beberapa kasus, kurang lebih pada 1-10% kehamilan, gejala mual dan muntah berlanjut melewati minggu ke-20 sampai minggu ke-22 kehamilan (Widayana, Megadhana dan Kemara, 2013).

Sekitar 50-90% dari wanita hamil mengalami mual dan muntah pada awal kehamilan (Widayana, Megadhana dan Kemara, 2013). Tiga puluh lima persen dari wanita yang mengalami kondisi ini, mual dan muntah menjadi penting secara klinis, berakibat pada kehilangan waktu kerja dan berdampak pada rusaknya hubungan keluarga. Suatu kondisi dengan muntah yang persisten, kehilangan berat badan lebih dari 5%, ketonuria, gangguan elektrolit seperti hipokalemia, dan dehidrasi disebut sebagai hiperemesis gravidarum. Dan kondisi seperti ini memerlukan perawatan intensif di rumah sakit (Niebyl, 2010).

Insidensi hiperemesis gravidarum cukup beragam mulai dari 0,3-2% dari seluruh kehamilan (Fell *et al.*, 2006). Di Amerika Serikat, insidensi terjadinya hiperemesis gravidarum (HEG) adalah 0,3-2% dari seluruh kehamilan atau kurang lebih 5 dari 1000 kehamilan (Widayana, Megadhana dan Kemara, 2013). Di Swedia 0,3% dari seluruh kehamilan, di California 0,5%, di Canada 0,8%, di China 10,8%, di Norwegia 0,9%, di Pakistan 2,2%, di Turki 1,9% dan 1-3% dari seluruh kehamilan di Indonesia (Yasa, 2012).

Hiperemesis gravidarum dapat menyebabkan berbagai komplikasi yaitu gagal ginjal akut, robekan *Mallory-Weiss*, ruptur esofagus, *Wernicke encephalopathy*, pneumotoraks, perdarahan intrakranial janin, bayi prematur, berat bayi lahir rendah, vasospasme arteri serebral, serta beban psikologis (Cunningham *et al.*, 2012; Fejzo *et al.*, 2009).

Etiologi dari HEG tidak banyak dibicarakan, karena sampai saat ini etiologi penyakit ini belum diketahui secara pasti. Namun terdapat hipotesis bahwa faktor endokrin adalah penyebab yang paling utama dari penyakit ini. Mulai dari kadar hormon korionik gonadotropin yang paling sering dikaitkan, hormon estrogen, hormon progesteron, sampai hormon tiroid memiliki hubungan terhadap kejadian HEG (Verberg *et al.*, 2005). Selain itu, terdapat beberapa teori mengenai etiologi HEG. Salah satunya yaitu faktor psikologis. Ayyavoo A *et al.* (2013) menyebutkan bahwa terjadinya HEG yang berat berhubungan dengan stres yang dialami ibu. Di samping itu, gangguan motilitas sistem gastrointestinal selama kehamilan juga dapat menjadi salah satu penyebab penyakit ini (Verberg *et al.*, 2005). Selain itu, infeksi *Helicobacter Pylori* telah dilaporkan memiliki peranan dalam terjadinya HEG oleh Karaca C *et al.* (Karaca *et al.*, 2004).

Sejumlah penelitian banyak dilakukan untuk mengidentifikasi faktor risiko dari HEG. Lacasse *et al.* (2009) telah membuktikan bahwa paritas ≥ 2 merupakan salah satu faktor risiko terjadinya gejala mual dan muntah yang lebih berat dalam kehamilan dan jenis kelamin perempuan dari janin yang dikandung merupakan faktor risiko terjadinya penyakit ini. Karaca *et al.* (2004) telah menghubungkan status sosial ekonomi yang rendah dengan HEG. Hasil dari penelitian tersebut menunjukkan bahwa seropositifitas dari *H. Pylori* pada grup HEG lebih tinggi dari grup kontrol dan perbedaan lebih terlihat jelas pada grup dengan status sosial ekonomi yang rendah. Menurut penelitian Fell *et al.* (2006), nullipara, primigravida, umur ibu < 20 tahun, kehamilan ganda, mola hidatidosa, riwayat penyakit diabetes, riwayat hiperemesis gravidarum pada kehamilan sebelumnya, jenis kelamin perempuan dari janin yang dikandung, depresi atau kelainan

psikologis, hipertiorid, gangguan gastrointestinal, berat badan ibu, ulser, dan asma juga merupakan faktor risiko penyakit ini.

Di RSUD Ujungberung Bandung tahun 2012 telah dilakukan penelitian yang menghubungkan antara karakteristik ibu hamil dan kejadian HEG. Dilaporkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan kejadian HEG dengan umur ibu dan jumlah gravida. Hasil penelitian tersebut bertentangan dengan berbagai literatur yang menyebutkan bahwa umur ibu dan jumlah gravida merupakan faktor risiko dari penyakit ini (Yasa, 2012).

Penelitian serupa pernah dilakukan di Palembang pada tahun 2011. Penelitian tersebut menghubungkan antara gravida ibu hamil dan kejadian hiperemesis gravidarum di Rumah Sakit Pelabuhan. Didapatkan hasil bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara gravida dan kejadian HEG. Tetapi diperoleh kesimpulan lain bahwa HEG lebih banyak dialami oleh wanita primigravida dibanding wanita multigravida. Penelitian tersebut hanya menghubungkan satu faktor risiko saja berupa jumlah gravida dan menghubungkan kategori gravida dengan derajat berat ringan HEG tanpa memperhatikan pengaruh faktor risiko lainnya (Karimah, 2011).

Oleh karena masih ada ketidakseragaman hasil penelitian dari berbagai literatur mengenai faktor risiko HEG dan masih sedikitnya penelitian mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya HEG di Palembang khususnya di Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Mohammad Hoesin, penelitian ini perlu dilakukan untuk mengetahui apa saja faktor-faktor yang mempengaruhi hiperemesis gravidarum di Departemen Obstetri dan Ginekologi RSUP Dr. Moh. Hoesin Palembang.

1.2. Rumusan Masalah

Apakah terdapat hubungan antara hiperemesis gravidarum dan umur wanita hamil, tingkat pendidikan, status ekonomi, paritas dan gravida di Bangsal Rawat Inap Departemen Obstetri dan Ginekologi, RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang?

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi hiperemesis gravidarum di Bangsal Rawat Inap Departemen Obstetri dan Ginekologi RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang.

1.3.2. Tujuan Khusus

Penelitian ini bertujuan untuk:

1. Mengidentifikasi umur pada wanita hamil dengan hiperemesis gravidarum.
2. Mengidentifikasi tingkat pendidikan pada wanita hamil dengan hiperemesis gravidarum.
3. Mengidentifikasi status ekonomi pada wanita hamil dengan hiperemesis gravidarum.
4. Mengidentifikasi paritas pada wanita hamil dengan hiperemesis gravidarum.
5. Mengidentifikasi gravida pada wanita hamil dengan hiperemesis gravidarum.
6. Menganalisis hubungan antara umur wanita hamil dan hiperemesis gravidarum.
7. Menganalisis hubungan antara tingkat pendidikan dan hiperemesis gravidarum.

8. Menganalisis hubungan antara status ekonomi dan hiperemesis gravidarum.
9. Menganalisis hubungan antara paritas dan hiperemesis gravidarum.
10. Menganalisis hubungan antara gravida dan hiperemesis gravidarum.

1.4. Hipotesis

1. Umur wanita hamil merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi terjadinya hiperemesis gravidarum.
2. Tingkat pendidikan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi terjadinya hiperemesis gravidarum.
3. Status ekonomi merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi terjadinya hiperemesis gravidarum.
4. Paritas merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi terjadinya hiperemesis gravidarum.
5. Gravida merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi terjadinya hiperemesis gravidarum.

1.5. Manfaat Penelitian

1.5.1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi terbaru mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya hiperemesis gravidarum di RSUP Dr. Moh. Hoesin Palembang. Selain itu, penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi mengenai sesuai atau tidaknya faktor-faktor risiko tersebut dengan teori-teori yang sebelumnya telah ada mengenai faktor-faktor risiko hiperemesis gravidarum.

1.5.2. Manfaat Praktis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi salah satu acuan untuk menentukan diagnosis beserta tatalaksana hiperemesis gravidarum, dan dapat menjadi masukan dan sumbangan pikiran bagi petugas kesehatan di RSUP Dr. Moh. Hoesin Palembang untuk lebih meningkatkan pelayanan kepada masyarakat khususnya wanita hamil.

Daftar Pustaka

- Asih, D.M.R., N. Kampono, dan J. Prihartono. 2009. Hubungan paparan infeksi helicobacter pylori dengan kejadian hiperemesis gravidarum. *Majalah Obstetri dan Ginekologi Indonesia*. 33 (3): 148-149.
- Ayyavoo, A. *et al.* 2013. Severe Hyperemesis Gravidarum Is Associated With Reduced Insulin Sensitivity in the Offspring in Childhood. *The Journal of Clinical Endocrinology & Metabolism*. 98 (8): 3264.
- Benson, C. R. Dan M. L. Pernoll. 2009. Buku Saku Obstetri & Ginekologi: "Diagnosis Kehamilan dan Asuhan Antenatal" (edisi ke-9). Terjemahan Oleh: Wijaya, S. EGC, Jakarta, Indonesia, hal. 124.
- Carr, L. P. *et al.* 2007. In *A Page OB/GYN & Woman's Health*. Lippincott Williams & Wilkins, Philadelphia, United States of America, page 97.
- Clark, M. S., M. M. Costantine, and G. D. V. Hankins. 2012. Review of NVP and HG and Early Pharmacotherapeutic Intervention. *Hindawi Publishing Corporation Obstetrics and Gynecology International*. 2012: 3-4.
- Cunningham, F. G. *et al.* 2013. *Obstetri Williams* (edisi ke-23). Terjemahan Oleh: Pendit, B. U. *et al.* EGC, Jakarta, Indonesia, hal. 1108.
- Fejzo, M. S. *et al.* 2009. High Prevalence of Severe Nausea and Vomiting of Pregnancy and Hyperemesis Gravidarum among Relatives of Affected Individuals. *European Journal of Obstetrics & Gynecology and Reproductive Biology*. 141 (1): 4.
- Fell, D. B. *et al.* 2006. Risk Factors for Hyperemesis Gravidarum Requiring Hospital Admission During Pregnancy. *The American College of Obstetricians and Gynecologists*. 107 (2): 277-282.
- Gunawan, K., P. S. K. Manengkei, dan D. Ocviyanti. 2011. Diagnosis dan Tata Laksana Hiperemesis Gravidarum. *Journal of the Indonesian Medical Association*. 61 (11): 459-463.

- Karaca, C. *et al.* 2004. Is lower socio-economic status a risk factor for *Helicobacter pylori* infection in pregnant women with hyperemesis gravidarum?. *The Turkish Journal of Gastroenterology*. 15 (2): 86-88.
- Karimah, N. 2011. Hubungan antara Gravida Ibu Hamil dengan Hiperemesis Gravidarum. Skripsi pada Fakultas Kedokteran Unsri yang tidak dipublikasikan, hal. 23-30.
- Lacasse, A. *et al.* 2009. Epidemiology of nausea and vomiting of pregnancy: prevalence, severity, determinants, and the importance of race/ethnicity. *BMC Pregnancy and Childbirth*. 9 (26): 4-8.
- Lee, N. M. and S. Saha. 2011. Nausea and Vomiting of Pregnancy. *Gastroenterol Clin North Am*. 40 (2): page 2.
- Madiyono, B. *et al.* 2010. Perkiraan Besar Sampel. Dalam: Sastroasmoro, S. dan S. Ismael. *Dasar-dasar Metodologi Penelitian Klinis* (halaman 319-322). Sagung Seto, Indonesia.
- Mansjoer, A. *et al.* 2009. *Kapita Selekta Kedokteran* (edisi ke-3): "Ilmu kebidanan dan kandungan". Media Aesculapius, Fakultas Kedokteran UI, Jakarta, Indonesia, hal. 260.
- Mansour, G. M. and E. H. Nashaat. 2010. Role of *Helicobacter pylori* in The Pathogenesis of Hyperemesis Gravidarum. *Archiv of Gynecology and Obstetrics*. 284: 843.
- Manuba, C. A. I., I. B. G. F. Manuba dan I. B. G. Manuba. 2009. *Buku Ajar Patologi Obstetri untuk Mahasiswa Kebidanan*. EGC, Jakarta, Indonesia, hal. 42-49.
- Niebyl, R. J. 2010. Nausea and Vomiting in Pregnancy. *The New England Journal of Medicine*. 363 (16): 1544.
- Notobroto, H. B. 2011. Penghitungan Besar Sampel. (<http://elib.fk.uwks.ac.id/asset/archieve/e-book/STATISTIC%20DAN%20PENELITIAN/BESAR%20SAMPEL/PENGHITUNGAN%20BESAR%20SAMPEL.doc> , Diakses 4 Agustus 2013).

- Sari, S., Firmansyah dan A. Darmawan. 2013. Hubungan Beberapa Faktor Risiko Ibu Hamil dengan Hiperemesis Gravidarum. (<http://online-journal.unja.ac.id>., Diakses 22 Januari 2014).
- Sastroasmoro, S. 2010. Pemilihan Subyek Penelitian. Dalam: Sastroasmoro, S. dan S. Ismael. Dasar-dasar Metodologi Penelitian Klinis (halaman 87-88). Sagung Seto, Indonesia.
- Shah, D. and S. Patel. 2004. Hyperemesis Gravidarum. Dalam: Arulkumaran, S. *et al*. Essentials of Obstetrics (halaman 108). Jaypee Brothers Medical Publishers, New Delhi, India.
- Tiran, D. 2009. Seri Asuhan Kebidanan Mual & Muntah Kehamilan. Terjemahan Oleh: Yulianti, D. EGC, Jakarta, Indonesia, hal. 11-13.
- Tumbelaka, A. *et al*. 2010. Pengolahan dan Analisis Data. Dalam: Sastroasmoro, S. dan S. Ismael. Dasar-dasar Metodologi Penelitian Klinis (halaman 64-70). Sagung Seto, Indonesia.
- Verberg, M. F. G. *et al*. 2005. Hyperemesis gravidarum, a literature review. Human Reproduction Update. 11(5): 527-535.
- Widayana, A., I. W. Megadhana dan K. P. Kemara. 2013. Diagnosis dan Penatalaksanaan Hiperemesis Gravidarum. (<http://library.unud.ac.id>., Diakses 4 Agustus 2013).
- Yasa, A. C. 2012. Hubungan antara Karakteristik Ibu Hamil dengan Kejadian Hiperemesis Gravidarum di RSUD Ujungberung pada Periode 2010-2011. Skripsi pada Fakultas Kedokteran Universitas Islam Bandung yang tidak dipublikasikan, hal. 3-35.