

HUBUNGAN STATUS GIZI IBU PRIMIGRAVIDA DENGAN TERJADINYA HIPEREMESIS GRAVIDARUM

RELATIONSHIP NUTRITIONAL STATUS OF PRIMIGRAVIDA WITH HYPEREMESIS GRAVIDARUM

Yasin Wahyurianto, Hadi Purwanto, Ummi Rohmatin

Prodi D-III Keperawatan Kampus Tuban, Poltekkes Kemenkes Surabaya

ABSTRAK

Status gizi ibu hamil pada waktu pembuahan dan selama hamil dapat mempengaruhi pertumbuhan janin. Mual (nausea) dan muntah (emesis gravidarum) adalah gejala yang wajar dan sering terdapat pada kehamilan trimester I. Mual dan muntah terjadi 60-80% primi gravida, dan 40-60% multi gravida. Tujuan penelitian adalah menganalisis hubungan antara status gizi Ibu Primigravida dengan terjadinya hiperemesis gravidarum di Puskesmas Kenduruan Tuban. Desain penelitian adalah analitik cross sectional. Populasi penelitian adalah seluruh Ibu Primigravida di Puskesmas Kenduruan Tuban sejumlah 154 orang, dengan besar sampel 113 orang yang diambil dengan *simple random sampling*. Variabel independen penelitian adalah status gizi. Variabel dependen penelitian adalah hiperemesis gravidarum. Pengumpulan data menggunakan lembar observasi. Analisis data menggunakan uji Chi Square. Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar (74%) status gizi ibu hamil baik. Dan sebagian besar (75%) tidak mengalami hiperemesis gravidarum. Terdapat hubungan antara status gizi hamil dengan terjadinya hiperemesis gravidarum ($p=0,000 < \alpha=0,005$). Hal ini menunjukkan semakin baik atau normal status gizi Ibu Primigravida maka akan menurunkan resiko terjadinya hiperemesis gravidarum. Disarankan kepada pasien Ibu Primigravida untuk memenuhi status gizi yang normal dengan cara pola makan yang baik sebelum atau selama hamil.

Kata-kata kunci : ibu primigravida, status gizi, hiperemesis gravidarum

ABSTRACT

Nutritional status of pregnant women at the time of conception and during pregnancy can affect fetal growth were conceived . Nausea (nausea) and vomiting (emesis gravidarum) is a natural phenomenon and is often found on the I. trimester of pregnancy Nausea and vomiting occurred primi gravida 60-80%, and 40-60% multi gravida. The purpose of this study was to analyze the relationship between the nutritional status of the mother Primigravidadengan hiperemesis gravidarum in Tuban Kenduruan health center. The study design was cross sectional analytic. The study population was all Mrs. Primigravidadi PHC Kenduruan Tuban some 154 people, with a large sample of 113 people were taken by simple random sampling. The independent variable is the nutritional status of the study. The dependent variable is the study of hiperemesis gravidarum . Collecting data using the observation sheet. Data analysis using Chi Square . The results showed the majority (74%) good nutritional status of pregnant women. And most (75%) did not have hiperemesis gravidarum. There is a relationship between the nutritional status of pregnant with hiperemesis gravidarum ($p=0.000 < \alpha=0,005$). This show is getting better or normal nutritional status Mom Primigravidamaka will reduce the risk of hiperemesis gravidarum. Mothers are advised to patients Primigravidauntuk meet normal nutritional status by way of a good diet before or during pregnancy .

Key words : primigravida, nutritional status, hiperemesis gravidarum

Alamat korespondensi : Jl. Dr. Wahidin Sudirohusodo No. 2 Tuban

PENDAHULUAN

Status gizi ibu hamil pada waktu pembuahan dan selama hamil dapat mempengaruhi pertumbuhan janin yang sedang dikandung. Seorang ibu hamil idealnya mengalami kenaikan berat badan sebanyak 10-12 kg. Pada trimester pertama kenaikan itu hanya kurang dari 1 kg,

trimester kedua kurang dari 3 kg, trimester ketiga kira-kira 6 kg. Pada trimester kedua kira-kira 50%, trimester ketiga kira-kira 90%. Kenaikan tersebut meliputi kenaikan komponen janin: pertumbuhan janin, plasenta, dan cairan amnion (Huliana, 2001 dikutip oleh Paath, 2005).

Mual dan muntah (emesis gravidarum) adalah gejala yang wajar dan sering terdapat pada

kehamilan trimester I. Mual biasanya terjadi pada pagi hari, tetapi dapat pula timbul setiap saat dan malam hari. Gejala-gejala ini kurang lebih terjadi pada 6 minggu setelah hari pertama haid terakhir dan berlangsung selama kurang lebih 10 minggu (Wiknjosastro, 2005). Mual dan muntah terjadi 60-80 % primi gravida, dan 40-60 % multi gravida. Pada umumnya wanita menyesuaikan dengan keadaan ini, meskipun demikian gejala mual muntah yang berat dapat berlangsung sampai 4 bulan. Pekerjaan sehari-hari bisa terganggu dan keadaan bisa memburuk. Keadaan inilah yang disebut Hiperemesis Gravidarum (Wiknjosastro, 2005). Hiperemesis gravidarum yaitu mual dan muntah berlebihan sehingga menimbulkan gangguan aktivitas sehari-hari dan bahkan dapat membahayakan hidupnya (Manuaba, 2001).

Peningkatan kejadian Hiperemesis Gravidarum pada Ibu Primigravida disebabkan faktor: 1) Psikologis, 2) Kehamilan yang tidak diinginkan, 3) Status gizi (gizi kurang atau anemia), 4) Alergi-villi korealis, dan 5) Ekstrogen-HCG tinggi (Manuaba, 2001). Status gizi ibu hamil perlu diperhatikan karena makanan yang dikonsumsi ibu hamil digunakan untuk pertumbuhan janin sebesar 40%, sedangkan yang 60% untuk memenuhi kebutuhan ibu, apabila masukan gizi pada ibu hamil tidak sesuai kebutuhan maka kemungkinan akan terjadi gangguan dalam kehamilan, baik terhadap ibu maupun janin yang dikandungnya (Huliana, 2001 dikutip oleh Paath, 2005).

Banyaknya faktor yang mempengaruhi hiperemesis gravidarum pada ibu hamil primigravida, maka peneliti membatasi pada status gizi (gizi kurang atau anemia). Status gizi ibu hamil merupakan hal yang perlu diperhatikan untuk mengetahui pertumbuhan janin dan memenuhi kebutuhan ibu hamil agar tidak terjadi gangguan pada kehamilannya.

Tujuan penelitian adalah menganalisis hubungan status gizi ibu primigravida dengan kejadian hiperemesis gravidarum di Kecamatan Kenduruan Kabupaten Tuban. Tujuan khusus penelitian adalah 1) Mengidentifikasi status gizi ibu hamil primigravida, 2) Mengidentifikasi hiperemesis gravidarum dan 3) Menganalisis hubungan antara status gizi Ibu Primigravida dengan terjadinya hiperemesis gravidarum di Kecamatan Kenduruan Tuban. Manfaat penelitian adalah memberikan pengetahuan bagi Ibu Primigravida untuk memperbaiki status gizinya saat kehamilan dan mencegah terjadinya Hiperemesis Gravidarum berulang.

BAHAN DAN METODE

Desain penelitian adalah analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi penelitian adalah seluruh Ibu Primigravida di Puskesmas Kenduruan Kabupaten Tuban. Jumlah populasi sebanyak 154 orang. Besar sampel sebanyak 113 ibu yang diambil secara *simple random sampling*.

Variabel independen penelitian adalah status gizi, sedangkan variabel dependen adalah hiperemesis gravidarum. Lokasi penelitian di Wilayah kerja Puskesmas Kenduruan Kecamatan Kenduruan Kabupaten Tuban karena jumlah Ibu Primigravida yang mengalami hiperemesis gravidarum terbanyak di kabupaten Tuban. Waktu pengumpulan data bulan November 2012 sampai Desember 2012

Alat pengumpulan data menggunakan lembar observasi. Analisis data menggunakan *uji chi square*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan Tabel 1 menunjukkan bahwa dari 113 Status Gizi Ibu Hamil Primigravida di Kecamatan Kenduruan Tuban sebagian besar 74,3% atau 84 Ibu memiliki status gizi yang normal. Kurang lebih seperempat (25,7%) Ibu Primigravida di Kecamatan Kenduruan Tuban yang mengalami status gizi tidak normal.

Kondisi tersebut disebabkan masih banyak masyarakat yang memiliki kepercayaan adat pada ibu hamil tentang pantangan makanan yang dikonsumsi sebelum atau selama hamil. Ibu hamil harus memiliki status gizi baik atau normal sebelum atau selama hamil, untuk mendapatkan status gizi yang baik selama kehamilan, ibu hamil perlu mengkonsumsi gizi seimbang dan mendapatkan tambahan gizi. Selain makanan harus sesuai gizi seimbang makanan yang diberikan harus mudah dicerna, tidak merangsang dan diberikan dalam porsi kecil tapi sering. Sehingga makanan yang dikonsumsi ibu hamil perlu dipantau agar ibu sebelum atau selama hamil tidak memiliki status gizi tidak normal.

Kejadian Hiperemesis Gravidarum

Berdasarkan Tabel 2 menunjukkan bahwa dari 113 Ibu Primigravida di Wilayah Kerja Puskesmas Kenduruan Kecamatan Kenduruan Kabupaten Tuban, sebagian besar 75,2% atau 85 Ibu Primigravida tidak mengalami hiperemesis gravidarum. Sebanyak 28 ibu (24,8%) yang mengalami hiperemesis gravidarum.

Pada ibu hamil mengalami mual (nausea) dan muntah (emesis gravidarum) merupakan gejala yang wajar dan sering didapatkan pada kehamilan trimester I. Gejala ini kurang lebih terjadi 6 minggu setelah hari pertama haid terakhir dan berlangsung selama kurang lebih 10 minggu. Karena mual muntah pada hamil muda, bila terjadi terus menerus dapat menyebabkan dehidrasi dan tidak seimbang elektrolit. Ibu hamil perlu mengontrol kesehatannya secara berkala dan rutin hamil untuk menurunkan resiko terjadinya gangguan selama hamil.

Tabel 1 Status Gizi Ibu Primigravida di Kenduruan Tuban, Mei 2012

Status Gizi	f	%
Normal	84	74,3
Tidak Normal	29	25,7
Jumlah	113	100

Tabel 2 Kejadian hiperemesis Gravidarum pada Ibu Primigravida di Kenduruan Tuban, Mei 2012

Kejadian Hiperemesis Gravidarum	f	%
Mengalami	28	24,8
Tidak Mengalami	85	75,2
Jumlah	113	100

Tabel 3 Hubungan Status Gizi Ibu Primigravida dengan terjadinya Hiperemesis Gravidarum di Kenduruan Tuban Mei 2012

Status Gizi Ibu Primigravida	Hiperemesis Gravidarum				Jumlah	
	Tidak mengalami		Mengalami		f	%
	f	%	f	%		
Tidak Normal	14	48,3	15	51,7	29	100
Normal	71	84,5	13	15,5	84	100

uji chi square $p=0,000 < \alpha=0,05$

Hubungan Status Gizi Ibu Primigravida dengan Kejadian Hiperemesis Gravidarum

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan adanya hubungan antara status gizi Ibu Primigravida dengan terjadinya hiperemesis gravidarum di Kenduruan Tuban ($p=0,000 < \alpha=0,05$). Berdasarkan tabel 3 dapat dilihat sebagian besar 85% atau 85 Ibu Primigravida memiliki status gizi baik atau normal yang tidak mengalami hiperemesis gravidarum. Meskipun masih ada lebih dari separuh 52% atau 15 Ibu Primigravidayang mengalami status gizi tidak normal yang mengalami hiperemesis gravidarum. Hal ini menunjukkan bahwa semakin baik atau normal status gizi ibu hamil maka semakin menurunnya resiko terjadinya hiperemesis gravidarum.

Sesuai dengan teori bahwa Hiperemesis gravidarum atau vomitus yang berlebihan selama masa kehamilan, dapat menyebabkan dehidrasi, ketidakseimbangan elektrolit, atau defisiensi nutrisi, dan kehilangan berat badan dapat menimbulkan gangguan aktivitas sehari-hari dan bahkan dapat membahayakan hidupnya, akibat lain apabila masukan gizi pada ibu hamil tidak sesuai kebutuhan maka kemungkinan akan terjadi gangguan dalam kehamilan, baik terhadap ibu maupun janin yang dikandungnya.

Upaya yang dapat dilakukan ibu hamil yang mengalami Hiperemesis Gravidarum untuk memenuhi status gizi yang normal dengan cara pola makan yang baik sebelum atau selama hamil dan harus memenuhi kebutuhan gizi ibu hamil seperti karbohidrat, protein dan lemak, serta vitamin dan mineral karena ibu hamil harus mencukupi nutrisi atau kebutuhan gizi yang seimbang yang dibutuhkan untuk pertumbuhan janin dan kesehatan ibu hamil.

Upaya yang lain dengan cara menambah pengetahuan tentang kebutuhan gizi atau nutrisi yang seimbang selama hamil melalui buku-buku, majalah, langsung bertanya kepada pelayanan kesehatan dan menghadiri penyuluhan-penyuluhan kesehatan, sehingga status gizi Ibu Primigravidanormal atau baik dan dapat mencegah terjadinya hiperemesis gravidarum.

SIMPULAN DAN SARAN

Beberapa hal yang dapat disimpulkan adalah sebagai berikut: 1) Status Gizi Ibu Hamil Primigravida di Kenduruan Tuban, kurang dari separuh Ibu Primigravida dengan status gizi tidak normal; 2)kurang dari separuh Ibu Primigravida mengalami Hiperemesis Gravidarum; dan 3)terdapat Hubungan Antara Status Gizi Ibu Primigravida Dengan Terjadinya Hiperemesis Gravidarum Di Kenduruan Tuban.

DAFTAR ACUAN

- FK Universitas Padjajaran. 1983. *Obstetri Fisiologi*. Bandung: Bagian Obstetri & Ginekologi Fakultas Kedokteran Universitas Padjajaran.
- Bobak. 2005. *Buku Ajar Keperawatan Maternitas Edisi 4*. Jakarta : EGC
- Dinas Kesehatan Kabupaten Tuban. 2011. *Kejadian Hiperemesis Gravidarum*. Tuban: Dinkes Tuban

- Hidayati, Ratna. 2009. *Asuhan Keperawatan pada Kehamilan Fisiologis dan Patologis*. Jakarta: Salemba Medika
- Manuaba, Ida Bagus Gde. 2001. *Kapita selekta penatalaksanaan rutin obstetri ginekologi dan KB*. Jakarta: EGC
- Mochtar, Rustam. 1998. *Sinopsis obstetri: obstetri fisiologi, obstetri patologi*. Jilid:1. Jakarta: EGC
- Nursalam dan Pariani. 2001. *Pendekatan Praktis Metodologi Riset Keperawatan*. Jakarta: Sagung Seto
- Nursalam. 2003. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika
- Notoatmojo, Soekidjo. 2002. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta, Rineka Cipta
- Notoatmojo, Soekidjo. 2003. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: PT.Rineka Cipta
- Paath, Erna Franci dkk. 2005. *Gizi dalam kesehatan reproduksi*. Jakarta: EGC
- Riyanto, Agus. 2009. *Pengelolaan dan Analisis Data Kesehatan*. Jogjakarta: Nuha Medika
- Supriasa, I Dewa Nyoman. 2001. *Penilaian Status Gizi*. Jakarta: EGC
- Suririnah. 2008. *Buku Pintar Kehamilan & Persalinan*. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama
- Varney, Helen. 2006. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Volum 1*. Jakarta : EGC
- Wiknjastro, Hanifa. 2005. *Ilmu Kebidanan Edisi:3*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawiharjo