

**FAKTOR RISIKO YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN
HIPEREMESIS GRAVIDARUM DI RSU YARSI PONTIANAK**



SKRIPSI

MERRY NOVIANTY

NIM : 121510243

**PROGRAM STUDI KESEHATAN REPRODUKSI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONTIANAK**

2019

**FAKTOR RISIKO YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN
HIPEREMESIS GRAVIDARUM DI RSU YARSI PONTIANAK**

SKRIPSI

**Diajukan Untuk Melengkapi Sebagian Persyaratan Menjadi
Sarjana Kesehatan Masyarakat (S.K.M)**

Oleh :

MERRY NOVIANTY
NIM : 121510243

**PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONTIANAK
TAHUN 2019**

LEMBAR PENGESAHAN

Telah dipertahankan di Depan Dewan Penguji Skripsi
Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Pontianak
dan Diterima Untuk Memenuhi Sebagian Syarat Guna Memperoleh
Gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat (S.K.M)
Pada Tanggal 26 Juli 2019

Dewan Penguji :

1. Dedi Alamsyah, SKM, M.Kes, Epid : _____
2. Dr. Linda Suwarni, SKM, M.Kes : _____
3. Muhammad Taufik, SKM, M.K.M : _____

**FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONTIANAK**

DEKAN

(Dr. Linda Suwarni, S.K.M., M.Kes)
NIDN. 1125058301

SKRIPSI

**Diajukan Untuk Melengkapi Sebagian Persyaratan Menjadi
Sarjana Kesehatan Masyarakat (SKM)
Peminatan Pendidikan Kesehatan dan Ilmu Perilaku (PKIP)**

Oleh :

MERRY NOVIANTY
NIM : 121510243

Pontianak, 26 Juli 2019

Mengetahui,

Pembimbing 1

Pembimbing 2

Dedi Alamsyah, SKM, M.Kes, Epid
NIDN. 1106018601

Dr. Linda Suwarni, SKM, M.Kes
NIDN. 1125058301

MOTTO DAN PERSEMBAHAN

MOTTO

Boleh jadi kamu membenci sesuatu, padahal ia amat baik bagimu, dan boleh jadi (pula) kamu menyukai sesuatu, padahal ia amat buruk bagimu, Allah mengetahui, sedang kamu tidak mengetahui. (Q.S Al-Baqarah 216)

Sesungguhnya sesudah kesulitan itu ada kemudahan. Maka apabila kamu telah selesai (dari suatu urusan), kerjakanlah dengan sungguh-sungguh (urusan) yang lain. (Q.S Al-Insyirah 6-7)

PERSEMBAHAN

Alhamdulillah, atas rahmat dan hidayah-Nya, saya dapat menyelesaikan skripsi ini dengan baik. Karya sederhana ini ku persembahkan untuk:

1. Ibu dan Bapak Saya, yang telah mendukung, memberi doa, memberi motivasi dalam segala hal serta memberikan kasih sayang yang teramat besar yang tak mungkin bisa saya balas
2. Suami yang telah memberi motivasi dan dukungan serta doanya
3. Semua dosen dan guru, terima kasih telah memberikan ilmunya
4. Semua pihak yang telah membantu penyelesaiannya skripsi ini
5. Rekan-rekan semua, terima kasih atas bantuan, persahabatan dan dukungannya selama ini yang tidak dapat disebutkan satu persatu, terima kasih untuk persahabatan kita

PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Merry Novianty
NIM : 121510243
Program Studi : Kesehatan Reproduksi

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa skripsi dengan judul:

”FAKTOR RISIKO YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN HIPEREMESIS GRAVIDARUM DI RSU YARSI PONTIANAK”.

Yang dibuat untuk melengkapi sebagian persyaratan program studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Kesehatan Jenjang Pendidikan Strata 1, bukan merupakan tiruan atau duplikasi dari skripsi yang sudah dipublikasikan dan atau pernah dipakai untuk mendapatkan gelar kesarjanaan di lingkungan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Pontianak maupun di Perguruan Tinggi atau instansi manapun, kecuali bagian yang sumber informasinya dicantumkan sebagaimana mestinya.

Jika dikemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik sesuai dengan peraturan yang berlaku di Universitas Muhammadiyah Pontianak.

Pontianak, 26 Juli 2019

MERRY NOVIANTY
NIM : 121510243



BIODATA PENULIS:

Nama : Merry Novianty
Tempat, Tanggal Lahir : Pontianak, 20 November 1990
Jenis Kelamin : Perempuan
Agama : Islam
Nama Orang Tua
Ayah : Mikradj, S.Pd
Ibu : Ismawati, S.Pd.SD
Alamat : Jln. K.H. Abdurrahman Wahid Gg. Kuala Dua,
Kec.Sungai, Raya Kab. Kubu Raya

JENJANG PENDIDIKAN:

1. SD : SDN 03 Kuala Dua, Tahun 1996 – 2002
2. SMP : SMP Muhammadiyah 1 Pontianak, Tahun 2002 – 2005
3. SMU : MAN 2 Pontianak, Tahun 2005 – 2008
4. Pendidikan D-3 : Akademi Kebidanan Aisyiyah Pontianak, Tahun 2008-2011
5. Pendidikan S-1 : Fakultas Ilmu Kesehatan Peminatan Kesehatan Reproduksi Universitas Muhammadiyah Pontianak (Tahun 2012 – 2019).

KATA PENGANTAR

Bismillahirrahmanirrahim

Puji Syukur peneliti panjatkan kehadiran Allah SWT, yang telah melimpahkan rahmat-Nya sehingga peneliti dapat menyelesaikan penyusunan skripsi yang berjudul ” **FAKTOR RISIKO YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN HIPEREMESIS GRAVIDARUM DI RSU YARSI PONTIANAK**”, tepat pada waktunya.

Peneliti menyadari sepenuhnya bahwa dalam rangkaian kegiatan penyusunan skripsi ini, tidak dapat melaksanakan sesuai dengan rencana apabila tidak didukung oleh berbagai pihak. Untuk itu pada kesempatan ini tidak lupa saya mengucapkan banyak terima kasih kepada :

1. Bapak Dr. Helman Fachri, SE, MM selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Pontianak.
2. Ibu Dr. Linda Suwarni, SKM, M.Kes selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Pontianak dan juga sebagai pembimbing II
3. Bapak Dedi Alamsyah, SKM, M.Kes selaku pembimbing utama yang penuh dengan kesabaran bersedia meluangkan waktu dalam bimbingan.
4. Bapak Muhammad Taufik, SKM, M.K.M selaku penguji utama yang telah memberikan saran-saran berkaitan dengan penyusunan skripsi ini.
5. Seluruh staf dan dosen Fakultas Ilmu Kesehatan yang telah membantu kelancaran penyelesaian pendidikan di Fakultas Ilmu Kesehatan UMP.
6. Keluarga tercinta yang telah memberikan motivasi dalam penyelesaian skripsi ini.
7. Rekan-rekan semua, terima kasih atas bantuan, persahabatan dan dukungannya selama ini yang tidak dapat disebutkan satu persatu, terima kasih untuk persahabatan kita.

Peneliti telah berusaha seoptimal mungkin untuk dapat menyelesaikan penyusunan skripsi ini, namun peneliti menyadari masih terdapat kekurangan baik dari segi isi maupun penulisan. Untuk itu peneliti mengharapkan saran serta masukan yang membangun dari berbagai pihak demi perbaikan skripsi ini. Akhir kata peneliti berharap semoga skripsi ini dapat digunakan sebagaimana mestinya dan dapat bermanfaat bagi peneliti khususnya serta pembaca pada umumnya.

Pontianak, 26 Juli 2019

Peneliti

ABSTRAK

FAKULTAS ILMU KESEHATAN
SKRIPSI, 26 JULI 2019

MERRY NOVIANTY
FAKTOR RISIKO YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN
HIPEREMESIS GRAVIDARUM DI RSUD YARSI PONTIANAK

xvi + 52 Halaman + 11 Tabel + 3 Gambar + 6 Lampiran

Hiperemesis gravidarum adalah mual dan muntah yang berlebihan sehingga menimbulkan gangguan sehari-hari dan bahkan dapat membahayakan hidup ibu hamil. Hiperemesis gravidarum merupakan kondisi yang disebabkan oleh banyak faktor, diantaranya adalah Usia, Paritas, Pendidikan dan pekerjaan. Tujuan Penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor resiko yang berhubungan dengan Kejadian Hiperemesis Gravidarum.

Jenis penelitian yang dilakukan yaitu secara *observasional* yang bersifat *survey analitik* dengan pendekatan *cross sectional*. Besar sampel penelitian sebanyak 85 orang. Pengumpulan data dilakukan dengan cara mengambil sekunder yang diperoleh rekam medik pasien hiperemesis gravidarum di RSUD YARSI Pontianak tahun 2018. Data yang diperoleh disajikan dalam bentuk narasi dan tabulating. Teknik analisa data dengan analisa univariat dan analisa bivariat dengan uji statistik *Chi Square*.

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan ada hubungan antara Usia (*p value* = 0,018), Paritas (*p value* = 0,004), Pendidikan (*p value* = 0,002), Pekerjaan (*p value* = 0,009), dengan Kejadian Hiperemesis Gravidarum di Rumah Sakit Umum YARSI Pontianak.

Disarankan kepada Hendaknya petugas kesehatan melakukan penyuluhan tentang penyakit hiperemesis gravidarum khususnya pada ibu primipara mulai dari pengertian, penyebab, faktor risiko, gejala serta pencegahan supaya ibu-ibu lebih mengerti tentang penyakit ini.

Kata Kunci : Faktor Resiko, Hiperemesis Gravidarum, RSUD YARSI Pontianak
Pustaka : 30 (2001–2018)

ABSTRACT

FACULTY OF HEALTH SCIENCE
MINI THESIS, JULY 26th 2019

MERRY NOVIANTY
RISK FACTORS RELATED TO GRAVIDARUM HYPEREMESIS IN GENERAL
HOSPITAL YARSI PONTIANAK

xvi + 52 pages + 11 tables + 3 pictures + 6 attachments

Hyperemesis gravidarum is excessive nausea and vomiting which can cause daily disturbances and can even endanger the lives of pregnant women. Hyperemesis gravidarum is a condition caused by many factors, including age, parity, education and work. The purpose of this study was to determine the risk factors associated with the incidence of hyperemesis Gravidarum.

The type of research conducted is observational which is an analytical survey with cross sectional approach. The sample size is 85 people. Data collection was done by taking a secondary obtained by the hyperemesis gravidarum patient's medical record at General Hospital YARSI Pontianak in 2018. The data obtained is displayed in narration and tabulating. Data analysis techniques were performed by univariate and bivariate analysis with *Chi Square* test.

The result of the study showed there was a correlation between age (*p value* = 0.018), parity (*p value* = 0.004), education (*p value* = 0.002) and occupation (*p value* = 0.009), to the Hyperemesis Gravidarum in General Hospital YARSI Pontianak.

Recommendation for health workers to hold a counseling about definition, causes, risk factors, symptoms and prevention as an understanding of this disease. Furthermore, they should motivate the community, especially mothers to carry out pregnancy examination frequently to prevent the occurrence of hyperemesis gravidarum.

Key Words : Risk Factors, Hyperemesis Gravidarum, in General Hospital YARSI Pontianak

Reference : 30 (2001-2018)

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PENGESAHAN.....	ii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iii
PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI	iv
MOTTO DAN PERSEMBAHAN.....	v
BIODATA PENULIS.....	vi
KATA PENGANTAR.....	vii
ABSTRAK.....	ix
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL.....	xiii
DAFTAR GAMBAR.....	xiv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	3
1.3 Tujuan Penelitian.....	4
1.3.1 Tujuan umum.....	4
1.3.2 Tujuan khusus.....	4
1.4 Manfaat Penelitian.....	4
1.4.1 Bagi RumahSakit.....	4
1.4.2 Bagi Institusi.....	4
1.4.3 Bagi Masyarakat	5
1.4.4 Bagi Peneliti	5
1.5 Keaslian Penelitian.....	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	6
2.1 Hiperemesis Gravidarum.....	6
2.1.1 Definisi.....	6
2.1.2 Etiologi.....	6
2.1.3 Patofisiologi.....	7

	2.1.4 Gejala.....	8
	2.1.5 Tingkatan.....	9
	2.1.6 Diagnosa.....	10
	2.1.7 Pencegahan.....	11
	2.1.8 Tatalaksana.....	12
	2.2 Umur.....	13
	2.3 Paritas.....	14
	2.4 Pendidikan.....	16
	2.5 Pekerjaan.....	17
	2.6 Kerangka Teori.....	18
BAB III	KERANGKA KONSEPTUAL.....	19
	3.1 Kerangka Konsep.....	19
	3.2 Variabel Penelitian.....	19
	3.3 Definisi operasional.....	19
	3.4 Hipotesis.....	21
BAB IV	METODOLOGI PENELITIAN.....	22
	4.1 Desain Penelitian.....	22
	4.2 Tempat dan Waktu Penelitian.....	22
	4.3 Populasi dan Sampel.....	22
	4.4 Cara Pemilihan Sampel.....	23
	4.5 Pengumpulan Data.....	23
	4.6 Teknik Pengolahan Data, Analisis dan Penyajian Data.....	23
	4.7 Etika Penelitian.....	24
	4.8 Alur Penelitian.....	25
BAB V	HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....	26
	5.1 HASIL PENELITIAN.....	26
	5.1.1 Gambaran Lokasi Penelitian.....	26
	5.1.1 Analisa Univariat.....	29
	5.1.1.1 Usia.....	29
	5.1.1.2 Paritas.....	29
	5.1.1.3 Pendidikan.....	30

5.1.1.4	Pekerjaan	30
5.1.1.5	Hiperemesis Gravidarum	31
5.1.2	Analisa Bivariat	31
5.1.2.1	Hubungan Usia dengan kejadian hyperemesis gravidarum.....	32
5.1.2.2	Hubungan Paritas dengan kejadian hyperemesis gravidarum.....	33
5.1.2.3	Hubungan Pendidikan dengan kejadian hiperemesis gravidarum.....	34
5.1.2.4	Hubungan Pekerjaan dengan kejadian hiperemesis gravidarum.....	35
5.2	Pembahasan.....	36
5.3	Keterbatasan Penelitian	49
BAB VI	KESIMPULAN DAN SARAN	51
6.1	KESIMPULAN.....	51
6.2	SARAN.....	52

DAFTAR PUSTAKA

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1.1 Keaslian Penelitian	5
Tabel 3.1 Definisi Operasional	19
Tabel 5.1. Distribusi Frekuensi Usia Ibu hamil.....	28
Tabel 5.2. Distribusi Frekuensi Paritas Ibu hamil.....	29
Tabel 5.3. Distribusi Frekuensi Pendidikan Ibu hamil.....	29
Tabel 5.4. Distribusi Frekuensi Pekerjaan Ibu hamil.....	30
Tabel 5.5. Distribusi Frekuensi Hiperemesis Gravidarum Ibu hamil.....	30
Tabel 5.6 Hubungan Usia dengan kejadian hiperemesis gravidarum....	31
Tabel 5.7 Hubungan Paritas dengan kejadian hiperemesis gravidarum...	33
Tabel 5.8 Hubungan Pendidikan dengan kejadian hiperemesis gravidarum.	34
Tabel 5.9 Hubungan Pekerjaan dengan kejadian hiperemesis gravidarum.	36

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1 Kerangka Teori.....	18
Gambar 3.1 Kerangka Konsep.....	19
Gambar 4.1 Alur Penelitian.....	25
Gambar 5.1 Alur Penelitian.....	28

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Jadwal Penelitian
- Lampiran 2 : Surat Izin Penelitian
- Lampiran 3 : Rekapitulasi Data
- Lampiran 4 : Analisa Univariat
- Lampiran 5 : Analisa Bivariat
- Lampiran 6 : Dokumentasi Penelitian

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kehamilan merupakan suatu proses dari kehidupan seorang wanita, dimana proses ini akan menyebabkan terjadinya beberapa perubahan seperti perubahan fisik dan mental. Proses kehamilan yang normal terjadi selama 40 minggu, dimana kehamilan biasanya terbagi kedalam 3 fase atau yang lebih dikenal dengan sebutan trimester. Mual dan muntah yang dialami apabila mengganggu aktivitas sehari-hari atau menimbulkan komplikasi keadaan ini disebut hiperemesis gravidarum. Mual dan muntah merupakan gangguan yang paling sering ditemui pada kehamilan trimester I, yaitu pada minggu 1 sampai minggu ke 12 selama masa kehamilan (Runiari, 2014).

Hiperemesis Gravidarum terjadi diseluruh dunia, diantaranya negara-negara di benua Amerika dengan angka kejadian yang beragam. Sementara itu, kejadian Hiperemesis Gravidarum juga banyak terjadi di Asia contohnya di Pakistan. Di Indonesia, lebih dari 80% wanita hamil mengalami mual dan muntah yang berlebihan (Depkes RI, 2013).

Gejala yang sering terjadi pada 60% - 80% primigravida dan 40% - 60% multi gravida. Beberapa faktor risiko yang berhubungan dengan hiperemesis gravidarum antara lain hiperemesis gravidarum pada kehamilan sebelumnya, berat badan lebih, kehamilan multipel, penyakit trofoblastik, nuliparitas dan merokok (Wiknjosastro, 2014).

Faktor lain yang juga mempengaruhi kejadian hiperemesis gravidarum yaitu usia, dimana usia yang termasuk dalam kehamilan berisiko tinggi adalah kurang dari 20 tahun dan diatas 35 tahun. Mual dan muntah terjadi pada umur dibawah 20 tahun disebabkan karena belum cukupnya kematangan fisik, mental dan fungsi sosial dari calon ibu. Sedangkan mual dan muntah yang terjadi diatas umur 35 tahun disebabkan oleh faktor psikologis, dimana ibu belum siap hamil atau bahkan tidak menginginkan kehamilannya lagi sehingga akan merasa sedemikian tertekan dan menimbulkan stres pada ibu (Manuaba, 2010).

Seperti halnya dengan umur, paritas merupakan salah satu faktor yang berperan terhadap tingginya kecenderungan terjadi hiperemesis gravidarum sebagai salah satu keadaan yang berakibat patologi bagi ibu dan janin yang dikandungnya. 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, 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 memperberat mual dan muntah (Manuaba, 2010).

Selain paritas dan umur, tingkat pendidikan serta pekerjaan juga salah satu faktor terjadinya hiperemesis gravidarum. Pendidikan merupakan faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang, semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin mudah pula mereka menerima informasi dan banyak

pengetahuan. Ibu yang berpendidikan tinggi mempunyai peluang lebih baik untuk menurunkan resiko hiperemesis gravidarum dibandingkan dengan ibu berpendidikan dasar. Pekerjaan yang terlalu berat menyebabkan stres pada ibu sehingga menimbulkan terjadinya hiperemesis gravidarum (Sumai, 2014).

Dari hasil studi pendahuluan, peneliti mendapatkan data dari Rumah Sakit Umum YARSI Pontianak bahwa terdapat peningkatan jumlah ibu hamil yang menderita hiperemesis gravidarum pada 2 tahun terakhir yaitu pada tahun 2016 terdapat 52 orang yang menderita hiperemesis gravidarum. Pada tahun 2017 sebanyak 60 ibu yang menderita hiperemesis gravidarum. Oleh karena itu peneliti tertarik untuk meneliti mengenai Hubungan Usia, Paritas, Pendidikan, dan Pekerjaan dengan Kejadian Hiperemesis Gravidarum.

1.2 Rumusan Masalah

1.2.1 Apakah terdapat hubungan usia dengan kejadian hiperemesis gravidarum di Rumah Sakit Umum YARSI Pontianak.

1.2.2 Apakah terdapat hubungan paritas dengan kejadian hiperemesis gravidarum di Rumah Sakit Umum YARSI Pontianak.

1.2.3 Apakah terdapat hubungan pendidikan dengan kejadian hiperemesis gravidarum di Rumah Sakit Umum YARSI Pontianak.

1.2.4 Apakah terdapat hubungan pekerjaan dengan kejadian hiperemesis gravidarum di Rumah Sakit Umum YARSI Pontianak.

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

1. Untuk mengetahui faktor resiko yang berhubungan dengan Kejadian Hiperemesis Gravidarum.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui gambaran Usia, Paritas, Pendidikan, dan Pekerjaan dengan Kejadian Hiperemesis Gravidarum.
2. Untuk mengetahui hubungan Usia dengan kejadian hiperemesis gravidarum di Rumah Sakit Umum YARSI Pontianak.
3. Untuk mengetahui hubungan Paritas dengan kejadian hiperemesis gravidarum di Rumah Sakit Umum YARSI Pontianak.
4. Untuk mengetahui hubungan pendidikan dengan kejadian hiperemesis gravidarum di Rumah Sakit Umum YARSI Pontianak.
5. Untuk mengetahui hubungan pekerjaan dengan kejadian hiperemesis gravidarum di Rumah Sakit Umum YARSI Pontianak.

1.4 Manfaat

1.4.1 Bagi Rumah Sakit

Menjadi bahan masukan dan evaluasi sebagai dasar dalam meningkatkan kualitas pelayanan rumah sakit

1.4.2 Bagi Institusi Pendidikan

Menambah ilmu pengetahuan yang dapat dijadikan dasar untuk melakukan penelitian lebih lanjut tentang hyperemesis gravidarum.

1.4.3 Bagi Masyarakat

Menjadi sumber informasi dan edukasi bagi masyarakat, khususnya bagi ibu - ibu sehingga dapat melakukan upaya preventif untuk mencegah kejadian hiperemesis gravidarum

1.4.4 Bagi peneliti

- a. Menambah dan memperluas ilmu pengetahuan serta pengalaman dalam melaksanakan suatu penelitian.
- b. Menambah dan memperluas ilmu pengetahuan dalam bidang obstetri khususnya tentang hiperemesis gravidarum.

1.5 Keaslian Penelitian

Tabel 1.1
Keaslian Penelitian

Penelitian	Judul	Metode	Hasil	Keterangan
Ruri Puriati, 2013 (Puriati, 2013)	Hubungan Umur Dan Paritas Dengan Kejadian Hiperemesis Gravidarum di RSUD dr. Adjidarmo Rangkasbitung	Case control	Penelitian ini menunjukkan adanya suatu hubungan antara Umur Dan Paritas Dengan Kejadian Hiperemesis Gravidarum	Penelitian ini dilakukan di indonesia dengan total sampel 237 orang di RSUD dr. Adjidarmo Rangkasbitung
Eka Santy, 2014 (Shanty, 2014)	Hubungan Usia dan Paritas Terhadap Kejadian Hiperemesis gravidarum di RSUD dr. Rubini Mempawah	Case control	Penelitian ini menunjukkan ada hubungan usia dengan kejadian hiperemesis gravidarum	Penelitian ini dilakukan di indonesia dengan total sampel 93 kasus dan 93 kontrol di RSUD dr. Rubini Mempawah

Adapun perbedaan dalam penelitian ini dengan penelitian di atas bahwa dalam penelitian ini juga meneliti tingkat pendidikan serta pekerjaan, desain pada penelitian ini yaitu cross sectional dengan metode pendekatan analitik observasional dan teknik pengambilan sampel yaitu total sampling. Adapun persamaan pada penelitian ini yaitu sama-sama meneliti tentang Hubungan Umur Dan Paritas Dengan Kejadian Hiperemesis Gravidarum.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Hiperemesis Gravidarum

2.1.1 Definisi

Hiperemesis gravidarum adalah mual dan muntah yang berlebihan sehingga menimbulkan gangguan sehari-hari dan bahkan dapat membahayakan hidup ibu hamil (Manuaba, 2010).

Hiperemesis gravidarum adalah muntah berlebihan selama masa hamil. Muntah yang membahayakan ini dibedakan dari *morning sickness* normal yang umum dialami wanita hamil karena intensitasnya melebihi muntah normal dan berlangsung selama trimester pertama kehamilan (Mansjoer, 2012).

Hiperemesis gravidarum adalah mual dan muntah berlebihan yang terjadi pada wanita sehingga menyebabkan terjadinya ketidakseimbangan kadar elektrolit, penurunan berat badan, dehidrasi dan kekurangan nutrisi (Runiari, 2014).

2.1.2 Etiologi

Etiologi hiperemesis gravidarum belum diketahui secara pasti, dahulu penyakit ini dikelompokkan ke dalam penyakit toksemia gravidarum karena diduga adanya semacam “racun” yang berasal dari janin atau kehamilan, penyakit ini juga digolongkan ke dalam gestosis bersama pre-eklamsi dan eklamsi (Wiknjosastro, 2014).

Peningkatan kadar progesteron dan human chorionic gonadotropin (HCG) dapat menjadi faktor pencetus mual dan muntah. Peningkatan

hormon progesteron menyebabkan otot-otot polos pada sistem gastrointestinal mengalami relaksasi, hal itu mengakibatkan penurunan motilitas lambung sehingga pengosongan lambung melambat. Penurunan motilitas lambung, dan penurunan sekresi dari asam hidroklorid juga berkontribusi terhadap terjadinya mual dan muntah (Runiari, 2014).

Beberapa faktor predisposisi dan faktor lain yang telah ditemukan oleh beberapa penulis sebagai berikut (Wiknjosastro, 2014) :

1. Faktor predisposisi yang sering dikemukakan adalah primigravida, mola hidatidosa dan kehamilan ganda.
2. Masuknya vili khorialis dalam sirkulasi maternal dan perubahan metabolik serta resistensi yang menurun dari pihak ibu terhadap perubahan ini merupakan faktor organik.
3. Faktor psikologis : keretakan rumah tangga, kehilangan pekerjaan, rasa takut terhadap kehamilan dan persalinan, takut memikul tanggung jawab dan sebagainya.
4. Faktor-faktor predisposisi lain meliputi usia kurang dari 20 tahun, obesitas, gestasi multi janin dan penyakit trofoblastik.

2.1.3 Patofisiologi

Hiperemesis gravidarum yang merupakan komplikasi mual dan muntah pada hamil muda bila terjadi terus-menerus dapat menyebabkan dehidrasi dan tidak imbangnya elektrolit dengan alkalosis hipokloremik (Fadlun, 2014).

1. Hiperemesis gravidarum dapat mengakibatkan cadangan karbohidrat dan lemak terpakai untuk keperluan energy
2. Kekurangannya cairan yang di minum dan kehilangan karena muntah menyebabkan dehidrasi sehingga cairan ekstraseluler dan plasma berkurang
3. Kekurangan kalium sebagai akibat dari muntah dan bertambahnya ekskresi lewat ginjal menambah frekuensi muntah-muntah lebih banyak.
4. Selain dehidrasi dan terganggunya keseimbangan elektrolit dapat terjadi robekan pada selaput lendir esofagus dan lambung dengan akibat perdarahan gastro intensial.

2.1.4 Gejala

Adapun gejala-gejala yang khas pada penderita hiperemesis gravidarum diantaranya (Pudiastuti, 2012) :

- 1) Muntah yang hebat
- 2) Haus
- 3) Dehidrasi
- 4) Bau mulut
- 5) Berat badan turun
- 6) Keadaan umum mundur
- 7) Kenaikan suhu
- 8) Ikterus
- 9) Gangguan cerebral (kesadaran menurun, delirium)

10) Laboratorium : protein, aceton, urobilinogen, porphyin dalam urin bertambah, silinder +

2.1.5 Tingkatan

Adapun tingkatan-tingkatan hiperemesis gravidarum diantaranya (Pudiastuti, 2012) :

1. Tingkatan I

a. Muntah terus-menerus sehingga menimbulkan :

1) Dehidrasi : turgor kulit turun

2) Nafsu makan berkurang

3) Berat badan turun

4) Mata cekung dan lidah kering

b. Epigastrium nyeri karena asam lambung meningkat dan terjadi regurgitasi ke esophagus

c. Nadi meningkat dan tekanan darah turun

d. Frekuensi nadi sekitar 100 kali/menit

e. Tampak lemah dan lemas

2. Tingkatan II

a. Dehidrasi semakin meningkat akibatnya :

1) Turgor kulit makin turun

2) Lidah kering dan kotor

3) Mata tampak cekung dan sedikit ikterus

b. Kardiovaskuler

1) Frekuensi nadi semakin cepat >100 kali/menit

2) Nadi kecil karena volume darah turun

3) Suhu badan meningkat

4) Tekanan darah turun

c. Liver

Fungsi hati terganggu sehingga menimbulkan ikterus

d. Kadang-kadang muntah bercampur darah akibat raktur esofagus dan pecahnya mukosa lambung pada sindrom mallory weiss

3. Tingkatan III

a. Keadaan umum lebih parah

b. Muntah berhenti

c. Sindrom mallory Weiss

d. Kesadaran makin menurun hingga mencapai samnollen atau koma

e. Terdapat ensefalopati warniche

f. Kardiovaskuler : nadi kecil, tekanan darah menurun, dan temperatur meningkat

g. Gastrointestinal : ikterus semakin berat, terdapat timbunan aseton yang makin tinggi dengan bau yang makin tajam

2.1.6 Diagnosa

Biasanya tidak sukar dan di dasarkan atas mual dan muntah pada orang yang hamil muda. Radang usus dan hepatitis pada orang hamil harus di kesampingkan. Mual dan muntah pada trimester ke II atau III

di sebabkan oleh faktor-faktor lain, misalnya pyelitis harus dipertimbangkan (Fadlun, 2014).

Diagnosis hiperemesis gravidarum biasanya tidak sukar. Harus ditentukan adanya kehamilan muda dan muntah yang terus menerus sehingga mempengaruhi keadaan umum. Hiperemesis gravidarum yang terus menerus dapat menyebabkan kekurangan makanan yang dapat mempengaruhi perkembangan janin, sehingga pengobatan perlu segera diberikan (Wiknjosastro, 2014).

2.1.7 Pencegahan

Prinsip pencegahan adalah mengobati emesis agar tidak terjadi hiperemesis gravidarum dengan cara (Pudiastuti, 2012) :

1. Memberikan penerangan tentang kehamilan dan persalinan sebagai suatu proses yang fisiologis
2. Memberikan keyakinan bahwa mual dan kadang-kadang muntah merupakan gejala yang fisiologis pada kehamilan muda dan akan hilang setelah kehamilan 4 bulan
3. Menganjurkan mengubah makan sehari-hari dengan makanan dalam jumlah kecil tapi sering
4. Menganjurkan pada waktu bangun pagi jangan segera turun dari tempat tidur, terlebih dahulu makan roti kering atau biskuit dengan teh hangat
5. Makanan yang berminyak dan berbau lemak sebaiknya di hindarkan

6. Makanan sebgusnya disajikan dalam keadaan panas atau sangat dingin
7. Defekasi teratur
8. Menghindari kekurangan karbohidrat merupakan faktor penting, di anjurkan makan yang banyak mengandung gula

2.1.8 Penatalaksanaan

1. Pencegahan dengan memberikan informasi dan edukasi tentang kehamilan kepada ibu-ibu dengan maksud menghilangkan faktor psikis rasa takut. Juga tentang diit ibu hamil makan jangan sekaligus banyak, tetapi dalam porsi sedikit-sedikit tapi sering.
2. Terapi obat menggunakan sedativa (luminal, stesolid); vitamin (B1 dan B6); anti muntah (mediamer B6, dramamin, avopreg, avomin, torecan); antasida dan anti mulas.
3. *Hiperemesis gravidarum* tingkat II dan III harus dirawat inap di Rumah Sakit.
 - a. Kadang-kadang pada beberapa wanita, hanya tidur di Rumah Sakit saja, telah banyak mengurangi mual muntah.
 - b. Isolasi. Jangan terlalu banyak tamu kalau perlu rawat dan dokter saja yang boleh masuk. Kadang kala hal ini saja, tanpa pengobatan khusus telah mengurangi mual dan muntah.
 - c. Terapi psikologik. Berikan pengertian bahwa kehamilan adalah suatu hal yang wajar, normal dan fisiologis, jadi tidak perlu

- takut dan khawatir. Cari dan coba hilangkan faktor psikologis seperti keadaan sosial ekonomi dan pekerjaan serta lingkungan.
- d. Penambahan cairan. Berikan infus dektrosa atau glukosa sebanyak 2-3 liter dalam 24 jam.
 - e. Berikan obat-obatan seperti telah dikemukakan diatas.
 - f. Pada beberapa kasus dan bila tetapi tidak dapat dengan cepat memperbaiki keadaan umum penderita, dapat dipertimbangkan suatu abortus buatan (Pudiastuti, 2012).

2.2 Umur

Umur adalah lamanya hidup yang dihitung sejak lahir sampai saat ini. Umur merupakan periode terhadap pola-pola kehidupan yang baru, semakin bertambahnya umur akan mencapai usia reproduksi (Notoatmodjo, 2010).

Umur ibu mempunyai pengaruh yang erat dengan perkembangan alat reproduksi. Hal ini berkaitan dengan keadaan fisiknya dari organ tubuh ibu di dalam menerima kehadiran dan mendukung perkembangan janin. Seorang wanita memasuki usia perkawinan atau mengakhiri fase tertentu dalam kehidupannya yaitu umur reproduksi (Notoatmodjo, 2010).

Kehamilan dikatakan berisiko tinggi adalah kurang dari 20 tahun dan diatas 35 tahun. Usia dibawah 20 tahun bukan masa yang baik untuk hamil karena organ-organ reproduksi belum sempurna, hal ini tentu menyulitkan proses kehamilan dan persalinan. Sedangkan kehamilan diatas usai 35 tahun mempunyai resiko untuk mengalami komplikasi dalam kehamilan dan

persalinan antara lain perdarahan, gestosis, atau hipertensi dalam kehamilan, distosia dan partus lama (Manuaba, 2010).

Umur dapat mempengaruhi kejadian hiperemesis gravidarum karena pada usia kurang dari 20 tahun belum cukupnya kematangan fisik, mental dan sebagainya. Sedangkan Hiperemesis Gravidarum yang terjadi diatas umur 35 tahun juga tidak lepas dari faktor psikologis yang di sebabkan karena ibu belum siap hamil atau malah tidak menginginkan kehamilannya lagi sehingga akan merasa sedemikian tertekan dan menimbulkan stres pada ibu. Stres mempengaruhi hipotalamus dan memberi rangsangan pada pusat muntah otak sehingga terjadi kontraksi otot abdominal dan otot dada yang disertai dengan penurunan diafragma menyebabkan tingginya tekanan dalam lambung (Wiknjosastro, 2014).

2.3 Paritas

Paritas adalah jumlah kehamilan yang menghasilkan janin hidup maupun mati. Paritas atau para adalah wanita yang pernah melahirkan dan di bagi menjadi beberapa istilah (Manuaba, 2010) :

1. Primipara yaitu wanita yang telah atau sudah pernah melahirkan satu kali atau melahirkan untuk pertama kali
2. Multipara yaitu wanita yang telah pernah melahirkan anak hidup beberapa kali, di mana persalinan tersebut tidak lebih dari lima kali
3. Grandemultipara yaitu wanita yang telah melahirkan janin lebih dari lima kali

Paritas 2 – 3 merupakan paritas paling aman ditinjau dari sudut kematian maternal, dan pada paritas primipara lebih sering mengalami hiperemesis gravidarum karena pada wanita primipara, sebagian kecil belum mampu beradaptasi dengan hormon, belum cukupnya kematangan fisik, mental, dan fungsi sosial dari calon ibu tentu menimbulkan keraguan jasmani cinta, kasih serta perawatan dan asuhan bagi anak yang akan dilahirkannya (Siswosudarmo, 2010).

Pada primipara penyebab cukup besarnya kejadian hiperemesis gravidarum terutama pada primipara berumur belasan tahun disebabkan kehamilan pertama merupakan sebuah percobaan berat terhadap kemampuan reproduksi ibu dan psikologis ibu belum tercapinya emosi dan kejiwaan yang matang, dimana meningkatnya hormon progesteron dan HCG dalam tubuh sehingga dapat menyebabkan hiperemesis gravidarum (Manuaba, 2010).

Mual dan muntah terjadi pada 60 – 80% primigravida dan 40 – 60% pada multigravida, gejala-gejala ini menjadi berat. Perasaan mual ini disebabkan oleh karena meningkatnya kadar hormon progesteron, tetapi kenaikan hormon ini belum jelas, mungkin karena sistem saraf pusat atau pengosongan lambung yang berkurang (Wiknjosastro, 2014).

Penelitian yang dilakukan oleh Eka Shanty menunjukkan ada hubungan paritas dengan kejadian hiperemesis gravidarum. Paritas 1 dan paritas tinggi atau lebih dari 3 mempunyai angka mortalitas lebih tinggi. 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 keempat. 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 tanggung jawab sebagai ibu dapat menyebabkan konflik mental yang dapat memperberat mual dan muntah sebagai ekspresi tidak sadar terhadap keenggan menjadi hamil atau sebagai pelarian kesukaran hidup. hal ini tidak terlepas oleh karena faktor psikologis (Shanty, 2014).

2.4 Pendidikan

Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan oleh seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju ke arah suatu cita-cita tertentu. Makin tinggi tingkat pendidikan seseorang, maka makin mudah dalam memperoleh menerima informasi, sehingga kemampuan ibu dalam berpikir lebih rasional. Ibu yang mempunyai pendidikan tinggi akan lebih berpikir rasional bahwa jumlah anak yang ideal adalah 2 orang (Susilawati, 2014).

Di seluruh dunia, terdapat 6.000 juta penduduk buta huruf, sekalipun mesin cetak telah ditemukan 500 tahun yang lalu. Hampir dapat dipastikan kemampuan menyediakan fasilitas pendidikan semakin terbatas dibandingkan jumlah manusia yang memerlukan. Dengan itu pendidikan yang masih rendah dapat meningkatkan kejadian emesis gravidarum karena mereka sulit untuk menerima pelayanan kesehatan yang modern dan sulit merubah kebiasaan khususnya di desa, sehingga mereka sukar untuk menerima informasi dan

edukasi tentang kehamilan yang berhubungan dengan hiperemesis gravidarum yang diberikan oleh bidan (Manuaba, 2010).

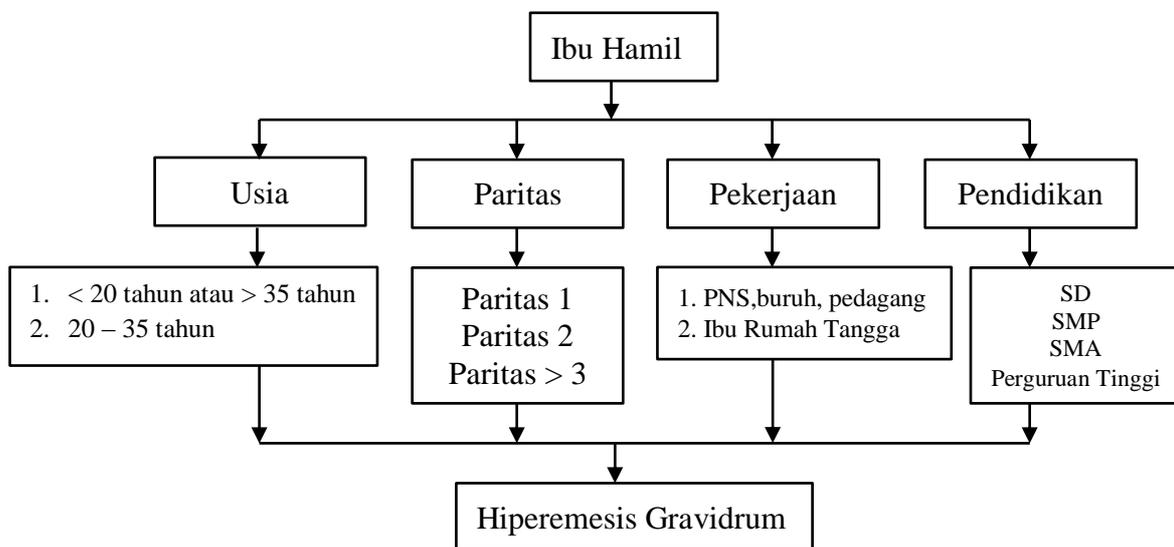
Penelitian yang dilakukan oleh susilawati menunjukkan bahwa secara statistik terdapat hubungan yang bermakna antara Pendidikan dengan Kejadian hiperemesis gravidarum. Semakin tinggi tingkat pendidikan masyarakat maka diharapkan masyarakat lebih mudah untuk menerima dan mengerti pesan-pesan kesehatan, begitupun sebaliknya semakin rendahnya pendidikan masyarakat maka semakin sulit untuk menerima pesan-pesan kesehatan yang diberikan. Pendidikan dapat mempengaruhi seseorang termasuk juga perilaku terhadap pola hidup dalam memotivasi untuk siap berperan serta dalam perubahan kesehatan. Rendahnya pendidikan seseorang makin sedikit keinginan untuk memanfaatkan pelayanan kesehatan, dan sebaliknya makin tingginya pendidikan seseorang, makin mudah untuk menerima informasi dan memanfaatkan pelayanan kesehatan yang ada (Susilawati, 2014).

2.5 Pekerjaan

Pekerjaan adalah segala usaha yang dilakukan atau dikerjakan untuk mendapatkan hasil atau upah (KBBI, 2018). Untuk mengidentifikasi resiko terjadinya hiperemesis gravidarum yang berhubungan dengan pekerjaan perlu diperhatikan apakah pekerjaan yang dilakukan berpengaruh terhadap kehamilan. Banyak orang menderita depresi dan kecemasan karena masalah pekerjaan. Pekerjaan yang terlalu berat sehingga menyebabkan stres pada ibu akan menimbulkan terjadinya hiperemesis gravidarum (Armilah, 2010).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Armilah pekerjaan ada hubungan bermakna dengan kejadian hiperemesis gravidarum. Ibu yang bekerja lebih besar resiko terhadap kejadian hiperemesis gravidarum dibandingkan dengan ibu yang tidak bekerja (Armilah, 2010).

2.6 Kerangka Teori

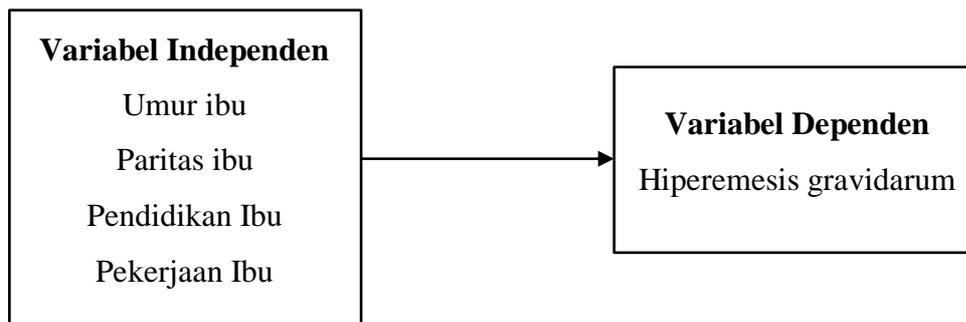


Gambar 2.1 Kerangka teori

(Wiknjosastro, 2014)

BAB III KERANGKA KONSEPTUAL

3.1 Kerangka Konsep



Gambar 3.1 Kerangka konsep

3.2 Variabel Penelitian

Variabel bebas pada penelitian ini adalah usia, paritas, pendidikan, dan pekerjaan sedangkan variabel terikat adalah hiperemesis gravidarum.

3.3 Definisi Operasional

Tabel 3.1 Definisi Operasional

No.	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
1	Hiperemesis Gravidarum	Hiperemesis gravidarum adalah mual dan muntah yang berlebihan sehingga menimbulkan gangguan sehari-hari dan bahkan dapat membahayakan hidup ibu hamil	Diagnosa medis	1. HG tingkat 1 jika turgor kulit turun, Berat badan turun, Mata cekung, lidah kering dan tekanan darah turun 2. HG tingkat 2 jika turgor kulit makin turun, lidah kering dan kotor, mata tampak cekung dan sedikit ikterus,	Ordinal

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
				Frekuensi nadi >100 kali/menit, Suhu badan meningkat 3. HG tingkat 3 jika Keadaan umum lebih parah, ikterus semakin berat	
2	Umur Ibu	Umur adalah lamanya hidup yang dihitung sejak lahir sampai saat ini. Umur merupakan periode terhadap pola-pola kehidupan yang baru, semakin bertambahnya umur akan mencapai usia reproduksi	Rekamedis	1. < 20 - > 35 tahun 2. 20 – 35 tahun	Ordinal
3	Paritas	Paritas adalah jumlah kehamilan yang menghasilkan janin hidup maupun mati	Rekamedis	1. Primipara 2. Multipara	Nominal
4	Pendidikan	Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan oleh seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju ke arah suatu cita-cita tertentu	Rekamedis	1. Rendah (SD-SMP) 2. Tinggi (SMA-PT)	Ordinal

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
5	Pekerjaan	Pekerjaan adalah segala usaha yang dilakukan atau dikerjakan untuk mendapatkan hasil atau upah.	Rekamedis	1. Bekerja 2. Tidak Bekerja	Nominal

3.4 Hipotesis

1. Ada Hubungan Umur Dengan Kejadian Hiperemesis Gravidarum di Rumah Sakit Umum YARSI Pontianak
2. Ada Hubungan Paritas Dengan Kejadian Hiperemesis Gravidarum di Rumah Sakit Umum YARSI Pontianak
3. Ada Hubungan Pendidikan Dengan Kejadian Hiperemesis Gravidarum di Rumah Sakit Umum YARSI Pontianak
4. Ada Hubungan Pekerjaan Dengan Kejadian Hiperemesis Gravidarum di Rumah Sakit Umum YARSI Pontianak

BAB IV

METODOLOGI PENELITIAN

4.1 Desain Penelitian

Penelitian ini termasuk penelitian observasional analitik dengan pendekatan *Cross Sectional* yaitu jenis penelitian yang menekankan pada waktu pengukuran atau observasi data dalam satu kali pada satu waktu yang dilakukan pada variabel terikat dan variabel bebas. Pendekatan ini digunakan untuk melihat hubungan antara variabel satu dengan variabel lainnya (Sugiyono, 2007).

4.2 Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di RSUD YARSI Pontianak yang dilaksanakan pada bulan Januari 2019 hingga Mei 2019.

4.3 Populasi dan Sampel

4.3.1 Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi obyek/subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2007). Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu hamil yang mengalami hiperemesis gravidarum di RSUD YARSI Pontianak yang berjumlah 85 orang.

4.3.2 Sampel

Sampel adalah sebagian dari populasi yang diambil sebagai sampel sehingga mewakili dari seluruh populasi (Saepudin, 2005).

Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah total sampling. Total sampling adalah teknik pengambilan sampel dimana jumlah sampel sama dengan populasi, alasan mengambil total sampling karena jumlah populasi yang kurang dari 100 sehingga seluruh populasi dijadikan sampel penelitian semuanya (Sugiyono, 2007).

Sampel yang diambil dalam penelitian ini adalah ibu hamil yang mengalami hiperemesis gravidarum di RSUD YARSI Pontianak yang jumlahnya sebanyak 85 orang dengan menggunakan metode total sampling.

4.4 Cara Pemilihan Sampel

Sampel diperoleh dari rekam medis pasien. Pemilihan sampel dilakukan dengan total sampling. Pada penelitian ini, seluruh populasi yang memenuhi akan langsung diambil menjadi sampel.

4.5 Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan dengan cara mengambil sekunder yang diperoleh rekam medik pasien hiperemesis gravidarum di RSUD YARSI Pontianak tahun 2018.

4.6 Teknik Pengolahan Data, Analisis dan Penyajian Data

4.6.1 Pengolahan Data

Data yang telah diperoleh dari sampel dikumpulkan dengan lengkap kemudian diolah menggunakan program komputerisasi. Data yang diperoleh dari rekam medis menjalani proses editing untuk disesuaikan dengan variabel yang akan diteliti. Pemberian kode bertujuan mempermudah dalam pengambilan

sampel dan dalam menganalisis data yang didapat. Setiap data populasi dan sampel yang diteliti diberi kode-kode yang relevan.

4.6.2 Analisis Data

Proses pengolahan dan analisis data dilakukan dengan menggunakan komputerisasi.

Teknik analisa yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis bivariat untuk mengetahui hubungan antara usia, paritas pendidikan, dan pekerjaan dengan kejadian hiperemesis gravidarum. Uji hipotesis yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah *chi-square*.

4.6.3 Penyajian Data

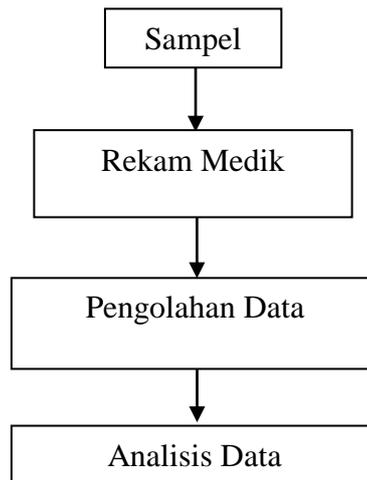
Penyajian data akan menggunakan perangkat komputer. Data pada penelitian ini disajikan dalam bentuk narasi. Penyajian data diperjelas dalam bentuk tabel atau gambar (diagram).

4.7 Etika Penelitian

Dalam penelitian ini peneliti memperoleh data dari rekam medik pasien yang didapat dari bagian rekam medik RSUD YARSI Pontianak dengan memperhatikan aspek kerahasiaan. Dalam hal pengambilan rekam medik ini peneliti tidak perlu melakukan *informed-consent* secara langsung pada pasien yang bersangkutan, akan tetapi peneliti perlu meminta persetujuan dari pihak RSUD YARSI Pontianak dalam pemakaian rekam medik sebagai instrumen pengambilan data. Semua data yang

diperoleh dari rekam medik tersebut akan dijaga kerahasiaannya oleh peneliti, dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian.

4.8 Alur Penelitian



Gambar 4.1 Alur Penelitian

BAB V

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

5.1. Hasil Penelitian

5.1.1. Gambaran Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Rumah Sakit Umum YARSI Pontianak pada bulan Januari 2019 hingga Maret 2019. Kecamatan Pontianak Timur merupakan sebuah kecamatan di Kota Pontianak, Kalimantan Barat, Indonesia. Terletak di daerah ujung daratan yang dibatasi oleh Sungai Kapuas dan Sungai Landak. Kecamatan Pontianak Timur merupakan cikal bakal Kota Pontianak sebab pada 23 Oktober 1771, dibangun bangunan pertama sebagai penanda berdirinya Kesultanan Pontianak berupa pancangan tiang belian/ulin Masjid Jami' di daerah yang sekarang dikenal dengan Kelurahan Dalam Bugis. Di Kelurahan Dalam Bugis ini juga di bangun Istana Kadriah Kesultanan Pontianak dan perkampungan pertama yang dikenal dengan "Kampung Beting".

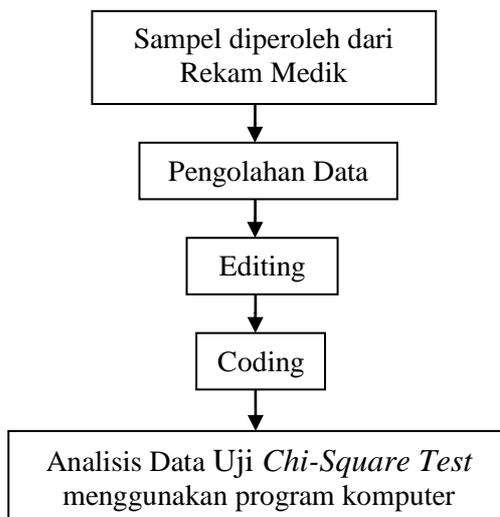
Rumah Sakit Umum YARSI Pontianak dipimpin oleh seorang Direktur dan dalam memberikan pelayanan kesehatan bekerjasama dengan dokter, tenaga bidan, perawat, apoteker, serta tenaga laboratorium dan tenaga lain baik medis maupun non-medis. Adapun jenis pelayanan di Rumah Sakit Umum YARSI Pontianak salah satunya meliputi : pelayanan kesehatan umum, kesehatan gigi, KIA, KB dan kesehatan reproduksi. Di bagian KIA ini ada 20

bidan yang bertanggungjawab atas pelaksanaan pelayanan KIA, KB, dan kesehatan reproduksi. Pelayanan KIA seperti pemeriksaan kehamilan, persalinan, nifas dapat diperoleh tiap hari dan akan ditangani langsung oleh bidan profesional.

Sebelum dilakukan pengumpulan data, terlebih dahulu peneliti meminta izin kepada kepala ruangan Rekam Medis di Rumah Sakit Umum YARSI Pontianak untuk pengambilan data-data yang diperlukan untuk penelitian. Setelah ada izin dari kepala ruangan Rekam Medis, selanjutnya peneliti meminta izin untuk mengambil data-data tersebut dengan cara merekap data pasien yang berhubungan tentang Faktor-faktor Kejadian Hiperemesis Gravidarum di Rumah Sakit Umum YARSI Pontianak. Data rekam medik di Rumah Sakit Umum YARSI Pontianak diambil pada periode Januari 2019 hingga Maret 2019 dan didapatkan sebanyak 85 orang yang menjadi sampel.

Setelah data diperoleh, Peneliti melakukan pengolahan data (Editing Data) dengan beberapa tahap yakni melakukan tabulasi data seperti mengelompokan data dalam bentuk tabel yang komparatif antara variabel-variabel yang diteliti dan hubungannya dengan variabel dependen, Setelah di

tabulasi data, selanjutnya data diolah sebagai data mentah dan di beri skor sesuai dengan pilihan jawaban pada setiap pertanyaan. Kemudian Peneliti menyajikan data dengan cara melakukan Coding (pengkodean data) terhadap setiap jawaban agar proses pengolahan data melalui komputerisasi ke dalam program SPSS bisa lebih mudah. Selanjutnya peneliti menganalisa data yang sudah di masukkan datanya menggunakan uji statistic *Chi-Square Test* Setelah analisis data selesai, peneliti mempersiapkan untuk melakukan penulisan hasil.



Gambar 5.1 Alur Penelitian

Hasil penelitian dikelompokkan menjadi dua yaitu data umum melalui analisa univariat dan data khusus, melalui analisa bivariat.

5.1.2. Analisa Univariat

5.1.1.1. Usia

Tabel 5.1.
Distribusi Frekuensi Usia Ibu hamil

USIA	Frekuensi	Presentase
< 20 dan >35 tahun	65	76,5%
20 – 35 tahun	20	23,5%
Jumlah	85	100%

Sumber : Data Sekunder November – Desember 2018

Berdasarkan data tabel diatas sebagian besar responden yang berusia < 20 dan >35 tahun sebanyak (76,5%).

5.1.1.2. Paritas

Tabel 5.2.
Distribusi Frekuensi Paritas Ibu hamil

Paritas	Frekuensi	Presentase
Primipara	58	68,2%
Multipara	27	31,8%
Jumlah	85	100%

Sumber : Data Sekunder November – Desember 2018

Berdasarkan data tabel diatas sebagian besar responden mempunyai paritas Primipara sebanyak (68,2%).

5.1.1.3. Pendidikan

Tabel 5.3
Distribusi Frekuensi Pendidikan Ibu hamil

Pendidikan	Frekuensi	Presentase
SD	0	0%
SMP	30	35%
SMA	45	53%
PT	10	12%
Jumlah	85	100%

Sumber : Data Sekunder November – Desember 2018

Berdasarkan data tabel diatas sebagian besar responden mempunyai tingkat pendidikan SMA yaitu sebanyak (53%)

5.1.1.4. Pekerjaan

Tabel 5.4
Distribusi Frekuensi Pekerjaan Ibu hamil

Pekerjaan	Frekuensi	Presentase
Bekerja (PNS, Buruh, Pedagang)	62	72,9%
Tidak Bekerja	23	27,1%
Jumlah	85	100%

Sumber : Data Sekunder November – Desember 2018

Berdasarkan data tabel diatas sebagian besar responden mempunyai pekerjaan sebanyak (72,9%)

5.1.1.5. Hiperemesis Gravidarum

Tabel 5.5
Distribusi Frekuensi Hiperemesis Gravidarum

HG	Frekuensi	Presentase
HG Tingkat 2	70	82,4%
HG Tingkat 3	15	17,6%
Jumlah	85	100%

Sumber : Data Sekunder November – Desember 2018

Berdasarkan data tabel diatas sebagian besar responden yang mengalami Hiperemesis Gravidarum Tingkat 2 sebanyak (82,4%)

5.1.3. Analisa Bivariat

Untuk menilai hubungan variabel independen yaitu umur, paritas, pendidikan dan pekerjaan dengan variabel dependen yaitu kejadian hiperemesis gravidarum.

Analisa bivariat dengan menggunakan uji statistic *Chi-Square Test* dengan tingkat kemaknaan α 0,05.

5.1.2.1. Hubungan Usia dengan kejadian Hiperemesis Gravidarum

Tabel 5.6
Hubungan Usia dengan kejadian hiperemesis gravidarum

Usia	Kejadian Hiperemesis Gravidarum				Total		<i>p Value</i>	PR	95% CI
	HG Tingkat 3		HG Tingkat 2						
< 20 dan >35 tahun	15	23%	50	77%	65	100%	0,017	0,714	0,616-0,828
20 - 35 tahun	0	0%	20	100%	20	100%			
Total	15	18%	65	82%	85	100%			

Berdasarkan hasil analisis bivariat diatas menunjukkan bahwa sebagian besarnya mengalami hiperemesis gravidarum tingkat 2 yakni pada Usia <20 dan >35 Tahun sebanyak 50 orang (77%). Sedangkan responden yang mengalami hiperemesis gravidarum tingkat 2 pada Usia 20 - 35 Tahun sebanyak 20 orang (100%).

Hasil uji statistik dengan menggunakan *Chi Square Test*, diperoleh nilai *p value* = 0,017. (*p* lebih kecil dari 0,05) yang berarti bahwa secara statistik terdapat hubungan yang bermakna antara usia dengan kejadian Hiperemesis Gravidarum di Rumah Sakit Umum YARSI Pontianak. Selain itu, dari hasil analisis diperoleh nilai *prevalens ratio* (PR) sebesar 0,714 dan interval kepercayaan dengan

confidence interval (CI) 95% mempunyai rentang nilai 0,616-0,828. Artinya ibu hamil yang berusia 20-35 tahun dapat mencegah atau mengurangi kejadian hiperemesis gravidarum Tingkat 3 sebesar 1,4 kali.

5.1.2.2. Hubungan Paritas dengan kejadian Hiperemesis Gravidarum

Tabel 5.7
Hubungan Paritas dengan kejadian hiperemesis gravidarum

Paritas	Kejadian Hiperemesis Gravidarum				Total		<i>p Value</i>	PR	95% CI
	HG Tingkat 3		HG Tingkat 2						
Primipara	15	26%	43	74%	58	100%	0,002	0,614	0,510-0,740
Multipara	0	0%	27	100%	27	100%			
Total	70	82%	15	18%	85	100%			

Berdasarkan hasil analisis bivariat diatas menunjukkan bahwa proporsi responden yang paritas primipara lebih banyak yang mengalami kejadian Hiperemesis Gravidarum Tingkat 3 (26%) daripada paritas yang multipara (0%), sedangkan responden yang paritas multipara lebih banyak mengalami kejadian Hiperemesis Gravidarum Tingkat 2 (100%) daripada yang Primipara (74%).

Hasil uji *Chi Square*, diperoleh nilai p sebesar 0,002 ($< 0,05$) artinya ada hubungan yang bermakna antara Paritas dengan Kejadian Hiperemesis Gravidarum di Rumah Sakit Umum YARSI Pontianak. Nilai *prevalens rasio* (PR) diperoleh sebesar 0,614 ($PR < 1$) artinya Paritas Multipara dapat mencegah atau mengurangi kejadian hiperemesis gravidarum Tingkat 3 sebesar 1,628 kali.

5.1.2.3. Hubungan Pendidikan dengan kejadian Hyperemesis Gravidarum

Tabel 5.8
Hubungan Pendidikan dengan kejadian hiperemesis gravidarum

Pendidikan	Kejadian Hiperemesis Gravidarum				Total		<i>p Value</i>	PR	95% CI
	HG Tingkat 3		HG Tingkat 2						
Rendah	0	0%	30	100%	30	100%	0,001	0,571	0,467-0,700
Tinggi	15	27%	40	73%	55	100%			
Total	15	18%	70	82%	85	100%			

Berdasarkan hasil analisis bivariat diatas menunjukkan bahwa sebagian besarnya mengalami hiperemesis gravidarum tingkat 2 pada Tingkat Pendidikan Tinggi sebanyak 40 orang (73%). Sedangkan responden yang mengalami hiperemesis gravidarum tingkat 2 pada Tingkat Pendidikan rendah sebanyak 30 orang (100%).

Hasil uji *Chi Square Test*, diperoleh nilai *p value* = 0,001. ($p < 0,05$) artinya terdapat hubungan yang bermakna antara Pendidikan dengan kejadian Hiperemesis Gravidarum di Rumah Sakit Umum YARSI Pontianak. Selain itu, nilai *prevalens rasio* (PR) diperoleh sebesar 0,571 artinya ibu yang berpendidikan tinggi dapat mencegah atau mengurangi kejadian hiperemesis gravidarum Tingkat 3 sebesar 1,75 kali.

5.1.2.4. Hubungan Pekerjaan dengan kejadian Hiperemesis Gravidarum

Tabel 5.17
Hubungan Pekerjaan dengan kejadian hiperemesis gravidarum

Pekerjaan	Kejadian Hiperemesis Gravidarum				Total		<i>p Value</i>	PR	95% CI
	HG Tingkat 3		HG Tingkat 2						
Bekerja	15	24%	47	76%	62	100%	0,008	0,671	0,570-0,791
Tidak Bekerja	0	0%	23	100%	23	100%			
Total	15	18%	70	82%	85	100%			

Berdasarkan hasil analisis bivariat diatas menunjukkan bahwa sebagian besarnya mengalami hiperemesis gravidarum tingkat 2 pada responden yang bekerja sebanyak 47 orang (76%). Sedangkan

responden yang mengalami hiperemesis gravidarum tingkat 2 pada ibu yang tidak bekerja sebanyak 23 orang (100%).

Hasil uji *Chi Square Test*, diperoleh nilai *p value* = 0,008. ($p < 0,05$) artinya ada hubungan yang bermakna antara pekerjaan dengan kejadian Hiperemesis Gravidarum di Rumah Sakit Umum YARSI Pontianak. Selain itu, nilai *prevalens rasio* (PR) diperoleh sebesar 0,671 artinya ibu yang bekerja dapat mengurangi kejadian hiperemesis gravidarum Tingkat 3 sebesar 1,490 kali.

5.2. Pembahasan

Berdasarkan hasil analisa data yang didapatkan dan disesuaikan dengan tujuan penelitian yaitu untuk mengetahui Hubungan Usia, Paritas, Pendidikan, dan Pekerjaan dengan Kejadian Hiperemesis Gravidarum di Rumah Sakit Umum YARSI Pontianak, maka sistematika pembahasan diuraikan sebagai berikut :

5.2.1. Hubungan usia dengan kejadian hiperemesis gravidarum

Berdasarkan hasil analisis bivariat diperoleh nilai *p value* = 0,017. (p lebih kecil dari 0,05) menunjukkan secara statistik terdapat hubungan yang bermakna antara usia dengan kejadian Hiperemesis Gravidarum di

Rumah Sakit Umum YARSI Pontianak dimana sebagian besarnya mengalami hiperemesis gravidarum tingkat 2 yakni pada Usia <20 dan >35 Tahun sebanyak 50 orang (77%).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Razak (2010) di Rumah Sakit Angkatan Laut Jala Ammari yang menyatakan bahwa ada hubungan yang bermakna antara umur dengan kejadian hiperemesis gravidarum dimana umur ibu dengan risiko tinggi (<20 dan >35 tahun) sebanyak 73,68%. Menurut Razak, Usia berkaitan dengan ketidaksiapan ibu dalam reproduksi, wanita usia dibawah 20 tahun masih berada dalam tahap pertumbuhan dan perkembangan sehingga kondisi hamil akan membuat dirinya harus berbagi dengan janin yang sedang dikandung untuk memenuhi kebutuhan gizinya. Sebaliknya ibu yang berumur lebih dari 35 tahun mulai menunjukkan pengaruh poses penuaannya, seperti sering muncul penyakit seperti hipertensi dan diabetes melitus yang dapat menghambat masuknya makanan janin melalui plasenta

Penelitian lainnya yang sejalan adalah penelitian Wadud, MA (2012) dengan hasil terdapat hubungan yang bermakna antara umur ibu dengan kejadian hiperemesis gravidarum dengan hasil perhitungan Umur (p -value

0,027). dimana umur ibu dengan risiko tinggi (<20 dan >35 tahun) sebanyak 84,3%. Menurutnya, Mual dan muntah terjadi pada umur dibawah 20 tahun disebabkan karena belum cukupnya kematangan fisik, mental dan fungsi sosial dari calon ibu sehingga dapat menimbulkan keraguan jasmani, cinta kasih, dan perawatan serta asuhan bagi anak yang akan di lahirkannya. Sedangkan mual dan muntah yang terjadi diatas umur 35 tahun disebabkan oleh faktor psikologis, dimana ibu belum siap hamil lagi atau bahkan tidak menginginkan kehamilannya lagi sehingga akan merasa sedemikian tertekan dan menimbulkan stres pada ibu.

Hasil Penelitian lainnya yang sejalan yaitu penelitian Armilah (2011) ada hubungan yang bermakna antara umur ibu dengan kejadian hiperemesis gravidarum dimana terdapat ibu hamil yang umurnya kurang dari 20 tahun sebanyak 77%. Hiperemesis Gravidarum dibawah umur 20 tahun lebih disebabkan karena belum cukupnya kematangan fisik, mental dan fungsi sosial dari calon ibu yang menimbulkan keraguan jasmani cinta kasih serta perawatan dan asuhan bagi anak yang akan di lahirkannya. Hiperemesis Gravidarum yang terjadi diatas umur 35 tahun juga tidak lepas dari faktor psikologis yang di sebabkan oleh karena ibu belum siap hamil atau malah

tidak menginginkan kehamilannya lagi sehingga akan merasa sedemikian tertekan dan menimbulkan stres pada ibu.

Kehamilan adalah waktu penolakan fisik dan psikologik yang dahsyat, stress dapat memperberat mual dan muntah yang diinduksin secara hormonal yang dapat menyebabkan gangguan kehamilan dan pertumbuhan janin. Usia reproduksi yang optimal bagi seorang ibu adalah usia 20-30 tahun, pada usia kurang dari 20 tahun rahim dan panggul ibu belum tumbuh mencapai ukuran dewasa dan pada usia lebih dari 35 tahun organ kandungan sudah tua sehingga jalan lahir telah kaku dan mudah terjadi komplikasi (Cunningham, 2006).

Hendaknya bagi ibu melakukan perencanaan kehamilan di waktu yang tepat, mempertimbangkan kondisi umur dengan menghindari kehamilan di usia berisiko (<20 tahun dan > 35 tahun) dan jumlah anak untuk kesiapan ibu dalam menghadapi kehamilan, persalinan, dan nifas.

5.2.2. Hubungan paritas dengan kejadian hiperemesis gravidarum

Berdasarkan hasil analisis bivariat menunjukkan sebagian besar ibu yang mengalami hiperemesis gravidarum tingkat 2 yakni pada paritas Primipara sebanyak 43 orang (74%) dibandingkan paritas Multipara

sebanyak 27 orang (100%) dengan *p value* 0,002 ($p < 0,05$). Artinya ada hubungan bermakna antara paritas dengan Kejadian *Hiperemesis Gravidarum* di Rumah Sakit Umum YARSI Pontianak.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian 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%. Menurut Razak, Paritas 1 dan paritas tinggi atau lebih dari 3 mempunyai angka mortalitas lebih tinggi. 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. Primiparaa berisiko mengalami mual dan muntah sebanyak 53,5%, pada multipara 36,4%.

Faktor paritas mempengaruhi kejadian *hiperemesis gravidarum*, hal ini disebabkan *hiperemesis gravidarum* tingkat 3 lebih sering dialami oleh primipara daripada multipara, hal ini berhubungan dengan tingkat kestresan dan usia ibu saat mengalami kehamilan pertama. Pada ibu dengan primipara, faktor psikologik memegang peranan penting pada penyakit ini, takut terhadap kehamilan dan persalinan, takut terhadap tanggung jawab

sebagai seorang ibu dapat menyebabkan konflik mental yang dapat memperberat mual dan muntah sebagai ekspresi tidak sadar terhadap keengganan menjadi hamil atau sebagai pelarian kesukaran hidup (Nining, 2009).

Hasil penelitian lain yang sejalan adalah penelitian Wahyuni (2010), hasil tersebut didapatkan bahwa kejadian hiperemesis gravidarum paling banyak pada paritas primipara yaitu sebesar 75,2%. Menurut beliau, sebagian besar responden mengalami paritas primipara sehingga keluhan mual dan muntah seringkali ditemukan pada wanita primipara, dimana pengaruh tersebut sebagian kecil belum mampu beradaptasi dengan hormon dan pada usia lebih tua juga cenderung lebih menderita karena jumlah hormon yang dikeluarkan semakin tinggi, dan riwayat kehamilan sebelumnya juga dapat mempengaruhi kehamilannya sekarang. Jarak yang dekat antara kehamilan sekarang dan dahulu serta umur ibu yang sudah lebih dari 35 tahun juga dapat berpengaruh, karena keadaan yang belum normal sebagaimana mestinya harus sudah bereproduksi lagi untuk kehamilan selanjutnya maka dari hal itulah dapat menyebabkan hiperemesis gravidarum dan komplikasi kehamilan lainnya

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 tanggung jawab 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).

Untuk ibu hamil hendaknya melakukan pemeriksaan secara rutin sehingga dapat terdeteksi secara dini faktor risiko *Hiperemesis Gravidarum* dan bisa menemukan upaya pencegahannya oleh tenaga kesehatan. Dianjurkan melakukan peningkatan pendidikan dan pengetahuan ibu hamil secara berkesinambungan baik dengan cara mencari informasi kesehatan setiap kali berkunjung ke rumah sakit untuk memeriksakan supaya ibu hamil menyadari bahwa paradigma banyak anak banyak rezeki itu ternyata keliru.

5.2.3. Hubungan pendidikan dengan kejadian hiperemesis gravidarum

Berdasarkan hasil analisis bivariat sebagian besarnya mengalami hiperemesis gravidarum tingkat 2 pada Tingkat Pendidikan Tinggi sebanyak 40 orang (73%) dibandingkan Tingkat Pendidikan rendah sebanyak 30 orang (100%) dengan *p value* 0,001 ($p < 0,05$). Artinya ada hubungan bermakna antara pendidikan dengan Kejadian *Hiperemesis Gravidarum* di Rumah Sakit Umum YARSI Pontianak.

Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Amalia (2009) menunjukkan bahwa Tingkat pendidikan berhubungan dengan kemampuan menerima informasi kesehatan dari media massa dan petugas kesehatan. Banyak kasus kesakitan dan kematian masyarakat diakibatkan rendahnya tingkat pendidikan penduduk. Suatu laporan dari negara bagian Kerala di India Utara menyatakan bahwa status kesehatan disana sangat baik, jauh diatas rata-rata status kesehatan nasional. Setelah ditelusuri ternyata tingkat pendidikan kaum wanitanya sangat tinggi diatas kaum pria.

Tingkat pendidikan seseorang akan berpengaruh dalam memberi respon terhadap sesuatu yang datang dari luar. Orang yang berpendidikan tinggi akan memberikan respon yang lebih rasional terhadap informasi yang

datang dan akan berpikir sejauh mana keuntungan yang mungkin akan mereka peroleh dari gagasan tersebut. Pendidikan dapat mempengaruhi seseorang termasuk juga perilaku seseorang akan pola hidup, terutama dalam memotivasi sikap dan berperan serta dalam perkembangan kesehatan (Runiari, 2010).

Pendidikan merupakan faktor predisposisi adalah faktor yang ada dalam individu seperti pengetahuan, sikap terhadap kesehatan serta tingkat pendidikan. Dimana untuk berperilaku kesehatan misalnya (pemeriksaan kesehatan bagi ibu hamil) diperlukan pengetahuan tentang manfaat periksa hamil, baik bagi kesehatan ibu sendiri maupun bagi janinnya (Sumijatun, dkk, 2006: 122).

Di harapkan Bagi Ibu hamil yang memiliki tingkat pendidikan yang tinggi agar terus bahkan lebih rajin melakukan kontrol ke fasilitas kesehatan serta lebih banyak mencari informasi kesehatan baik melalui media, internet serta dari tenaga kesehatan mengenai kejadian *Hiperemesis Gravidarum*.

5.2.4. Hubungan pekerjaan dengan kejadian hiperemesis gravidarum

Berdasarkan hasil analisis bivariat sebagian besarnya mengalami hiperemesis gravidarum tingkat 2 pada ibu yang bekerja sebanyak 47 orang (76%). dibandingkan pada ibu yang tidak bekerja sebanyak 23 orang (100%) dengan *p value* 0,008 ($p < 0,05$). Artinya ada hubungan bermakna antara pekerjaan dengan Kejadian *Hiperemesis Gravidarum* di Rumah Sakit Umum YARSI Pontianak.

Pekerjaan memiliki hubungan yang bermakna dengan kejadian *hiperemesis gravidarum*. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Armilah, (2010) yang mengungkapkan bahwa ibu yang bekerja lebih besar risikonya terhadap kejadian *hiperemesis gravidarum* dibandingkan dengan ibu yang tidak bekerja dimana faktor pekerjaan sangat mempengaruhi tingkat kejadian *Hyperemesis gravidarum* sebanyak 86% pada ibu yang bekerja di luar rumah sedangkan sebanyak 14% pada ibu yang bekerja di rumah (IRT). Disamping itu juga kehamilan kurang mendapat kebijakan oleh perusahaan karena mereka menganggap kehamilan akan mengakibatkan wanita itu tersingkir dari promosi atau tertahan di suatu posisi karena pada

saat hamil kemungkinan dapat menimbulkan kesulitan-kesulitan (penyakit kehamilan) tertentu bagi wanita yang bekerja.

Hasil penelitian lainnya yang sejalan adalah penelitian Novina (2014) yang menyatakan terdapat hubungan antara pekerjaan dengan kejadian hiperemesis gravidarum di RSUP DR. Mohammad Hoesin Palembang. Menurut beliau, salah satu penyebab dan gejala klinis hiperemesis gravidarum adalah faktor psikologis. Hubungan faktor psikologis dengan kejadian hiperemesis gravidarum masih belum jelas. Besar kemungkinan bahwa wanita yang menolak hamil, takut kehilangan pekerjaan, keretakan hubungan dengan suami, diduga dapat menjadi faktor kejadian hiperemesis gravidarum.

Hasil penelitian lainnya yang sejalan adalah penelitian yang dilakukan armilah (2011). Hasil penelitian tersebut diketahui bahwa yang mengalami Hiperemesis Gravidarum berdasarkan pekerjaan didapatkan 50 orang (84,7%) yang dinyatakan mengalami Hiperemesis Gravidarum dengan riwayat pekerjaan tidak tetap, dan 9 orang (15,3%) yang mengalami Hiperemesis Gravidarum dengan riwayat pekerjaan tetap. Hal ini dapat menjadi faktor psikologis penyebab Hiperemesis Gravidarum. Karena pekerjaan fisik yang

berat dapat meningkatkan tekanan mental atau kecemasan yang tinggi sehingga produksi asam lambung meningkat, bila hal itu sering terjadi asam lambung akan merusak dan mengiritasi lambung sehingga timbul berbagai gejala dan keluhan yang mengganggu aktivitas sehari-hari seperti Hiperemesis Gravidarum.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Simpson bahwa pekerjaan dan pendapatan menyebabkan terjadinya perasaan berduka atau konflik, hal ini dapat menjadi faktor predisposisi hiperemesis gravidarum, selain itu dapat terjadi konflik antara ketergantungan terhadap pasangan dan kehilangan kontrol jika wanita sampai berhenti bekerja. Menurut beliau satu dari tiga wanita dengan mual dan muntah mengalami stress dan perpecahan dalam keluarga, gangguan emosional, dan gangguan fungsi sosial. Hal ini terjadi pada wanita yang bekerja dimana hampir 50% mengalami penurunan efisiensi kerja, dan 25% membutuhkan waktu untuk istirahat kerja.

Pekerjaan adalah segala usaha yang dilakukan atau dikerjakan untuk mendapatkan hasil atau upah yang dapat dinilai dengan uang. Pekerjaan berkaitan dengan status sosial ekonomi keluarga yang akan mendukung

kemampuan keluarga dalam memenuhi kebutuhannya. Sosial ekonomi adalah tingkat kemampuan untuk memenuhi kebutuhan hidup. Kemampuan ekonomi seseorang dipengaruhi oleh pendapatan yang diperoleh dari pekerjaan sebagai mata pencaharian sehari-hari (Soekanto, 2006). Hal ini menunjukkan bahwa faktor risiko pekerjaan sangat berpengaruh terhadap kejadian hiperemesis gravidarum khususnya pada ibu di Rumah Sakit Umum YARSI Pontianak dimana hampir rata-rata responden bekerja di perusahaan swasta yang selalu bergantung dengan Target pencapaian hasil pada setiap bulannya.

Pekerjaan adalah aktivitas yang dilakukan untuk menunjang kehidupannya dan kehidupan keluarganya, diukur berdasarkan jenis kegiatan yang dilakukan sehari-hari. Pekerjaan ibu yang berisiko rendah terhadap *hiperemesis gravidarum* antara ibu rumah tangga dan pekerja salon. Sedangkan pekerjaan yang berisiko tinggi antara lain adalah pelayan toko, pelayan departement store, pekerja kantor, karyawan pabrik, petani (Ismail, 2010).

Hal ini sesuai dengan pendapat Winkjosastro (2008) yang mengungkapkan bahwa faktor psikologi memegang peranan penting dalam penyakit ini, misalnya, kehilangan pekerjaan, beban pekerjaan yang berat,

dapat menyebabkan konflik mental yang dapat memperberat mual dan muntah sebagai pelarian kesukaran hidup. Hal ini tidak jarang dapat diatasi dengan cara memberikan suasana baru, sehingga dapat mengurangi frekuensi muntah. Dari hasil penelitian dan teori di atas maka peneliti berasumsi bahwa kehamilan yang sehat dipengaruhi oleh pekerjaan ibu, ibu yang bekerja lebih berisiko mengalami gangguan saat hamil seperti mengalami hiperemesis gravidarum. Kondisi fisik ibu yang bekerja lebih terlihat terbebani disebabkan pekerjaan yang dilakukannya sehingga ibu bisa mengalami tekanan (psikis) serta berisiko mengalami hiperemesis gravidarum.

Diharapkan agar setiap wanita yang hamil walaupun dengan pekerjaannya yang padat agar kiranya tetap selalu menyempatkan waktunya dengan memeriksakan kehamilannya untuk mencegah terjadinya komplikasi dalam kehamilan.

5.3. Keterbatasan Penelitian

Keterbatasan yang dialami oleh peneliti dalam penelitian ini adalah :

1. Pengisian rekam medis yang kurang lengkap sehingga bisa menyebabkan bias informasi pada penelitian ini dan tidak bisa dikaji lebih dalam.

2. Variabel bebas pada penelitian ini (Usia, Paritas, Pendidikan dan Pekerjaan) bukan merupakan faktor *Direct* (langsung) melainkan termasuk faktor *Indirect* (tidak langsung) dari penyebab *hiperemesis gravidarum*.

BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1. Kesimpulan

Berdasarkan temuan dan deskripsi hasil penelitian yang telah disajikan pada bagian pembahasan, peneliti merinci kesimpulan dan saran mengenai penelitian tentang faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian hiperemesis gravidarum di Rumah Sakit Umum YARSI Pontianak, sebagai berikut :

1. Sebagian besar ibu yang mengalami hiperemesis gravidarum tingkat 2 yakni pada Usia <20 dan >35 Tahun sebanyak 50 orang (77%). Responden sebagian besar yang mempunyai Paritas Primipara sebanyak 43 orang (74%). Ibu yang mempunyai tingkat pendidikan Tinggi sebanyak 40 orang (73%) dan Ibu yang memiliki pekerjaan sebanyak 47 orang (76%).
2. Ada hubungan yang bermakna antara Usia dengan Kejadian Hiperemesis Gravidarum di Rumah Sakit Umum YARSI Pontianak.
3. Ada hubungan yang bermakna antara Paritas dengan Kejadian Hiperemesis Gravidarum di Rumah Sakit Umum YARSI Pontianak.
4. Ada hubungan yang bermakna antara Pendidikan dengan kejadian Hiperemesis Gravidarum di Rumah Sakit Umum YARSI Pontianak
5. Ada hubungan yang bermakna antara pekerjaan dengan kejadian Hiperemesis Gravidarum di Rumah Sakit Umum YARSI Pontianak.

6.2. Saran

Pada bagian ini, peneliti akan memberikan saran berdasarkan hasil atau kesimpulan penelitian guna memberikan solusi dari hasil penelitian tersebut. Manfaat penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan bagi instansi yang terkait serta bagi kesehatan. Saran yang dapat peneliti berikan adalah sebagai berikut.

6.2.1. Rumah Sakit Umum YARSI Pontianak

1. Hendaknya petugas kesehatan melakukan penyuluhan tentang penyakit hiperemesis gravidarum mulai dari pengertian, penyebab, faktor risiko, gejala serta pencegahan supaya ibu-ibu lebih mengerti tentang penyakit ini, khususnya pada ibu Primipara.
2. Hendaknya petugas kesehatan melakukan penyuluhan untuk memotivasi masyarakat khususnya ibu-ibu untuk sering melakukan pemeriksaan kehamilan guna untuk mencegah terjadinya hiperemesis gravidarum pada diri mereka.
3. Hendaknya petugas Rekam Medis melengkapi data pasien dengan lengkap.

6.2.2. Bagi Ibu Hamil

1. Hendaknya bagi ibu melakukan perencanaan kehamilan di waktu yang tepat, mempertimbangkan kondisi umur dengan menghindari kehamilan di usia berisiko (<20 tahun dan > 35 tahun) dan jumlah anak untuk kesiapan ibu dalam menghadapi kehamilan, persalinan, dan nifas.

2. Hendaknya bagi ibu dapat meningkatkan kunjungan Antenatal untuk mengurangi angka kejadian hyperemesis gravidarum dan juga dianjurkan melakukan peningkatan pendidikan dan pengetahuan ibu hamil secara berkesinambungan baik dengan cara mencari informasi kesehatan setiap kali berkunjung ke rumah sakit untuk memeriksakan supaya ibu hamil menyadari bahwa paradigma banyak anak banyak rezeki itu ternyata keliru.
3. Ibu hamil yang memiliki tingkat pendidikan yang tinggi agar terus bahkan lebih rajin melakukan kontrol ke fasilitas kesehatan serta lebih banyak mencari informasi kesehatan baik melalui media, internet serta dari tenaga kesehatan mengenai kejadian *Hiperemesis Gravidarum*.
4. Diharapkan agar setiap wanita yang hamil walaupun dengan pekerjaannya yang padat agar kiranya tetap selalu menyempatkan waktunya dengan memeriksakan kehamilannya untuk mencegah terjadinya komplikasi dalam kehamilan.

6.2.3. Bagi Penelitian Lain

Penelitian selanjutnya dapat menambah faktor-faktor lain di luar penelitian ini yakni Pengetahuan, Sikap, riwayat kehamilan ibu dan riwayat penyakit yang pernah diderita ibu sehingga mempengaruhi hasil pengukuran kejadian hiperemesis gravidarum.

DAFTAR PUSTAKA

- Amalia, I. 2009. Hubungan Antara Pendidikan, Pendapatan, dan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada Pedagang Hidangan Istimewa Kampung (HIK) di Pasar Kliwon dan Jebres Kota Surakarta. Diunduh dari : <http://etd.eprints.ums.ac.id>. Diakses pada tanggal 13 Januari 2016
- Armilah (2011) Hubungan umur ibu dan pekerjaan dengan kejadian Hyperemesis Gravidarum di RS Islam Kustati Surakarta.
- Arif, M, dkk. 2012. Kapita Selekta Kedokteran. Jakarta: Medica Aesculpalus.
- Armilah. 2010. Hubungan umur ibu dan pekerjaan terhadap kejadian hyperemesis gravidarum di RS Islam Kustati Surakarta
- Cunningham, G. 2006. Obstetri William vol.1. Jakarta: EGC
- Departemen Kesehatan RI. Hiperemesis Gravidarum; 2013
- Fadlun. 2014. Asuhan Kebidanan Patologis. Jakarta: Salemba Medika.
- Ismail, 2010. Manajemen perbankan. Edisi Pertama. Jakarta. Kencana.
- KBBI, 2018. *Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI)*. [Online] Available at: <http://kbbi.web.id/kerja> [Diakses 15 Desember 2018].
- Manuaba. 2003. Ilmu Kebidanan Penyakit Kandungan Dan KB. Jakarta: EGC
——— 2010. Ilmu Kebidanan Penyakit Kandungan Dan KB. Jakarta: EGC
- Nining, 2009. *hiperemesis gravidarum*. http://www.kesehatan_reproduksi_wanita.com
- Notoatmodjo. 2007. Ilmu Perilaku Kesehatan. Jakarta : Rineka Cipta
——— 2010. Ilmu Perilaku Kesehatan. Jakarta : Rineka Cipta
- Novina, T. S. 2014. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Hiperemesis Gravidarum. Skripsi, Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya (tidak dipublikasikan)
- Pudiastuti. 2012. Ilmu Kandungan. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka
- Puriati, R. 2013. Hubungan Paritas Dan Umur Ibu Dengan Kejadian Hiperemesis Gravidarum Di RSUD Adjidarmo Rangkasbitung. Rangkasbitung. Akbid La Tansa Mashiro

- Razak (2010). Hubungan antara umur dan paritas dengan kejadian *hiperemesis gravidarum*. Skripsi. FKM Unair. Surabaya
- Rukiyah dkk. 2009. Asuhan Kebidanan. Jakarta: Trans Info Media.
- Runiari, N .2010. *Asuhan keperawatan pada klien dengan hiperemesis gravidarum : penerapan konsep dan teori keperawatan*. Jakarta ; Salemba Medika
- 2014. Penerapan Konsep dan Teori Keperawatan. Jakarta: Salemba Medika
- Saifudin, A. 2001. Buku Acuan Nasional, Pelayanan Kesehatan Maternal Dan Neonata. Yayasan Bina Pustaka-Sarwono Prawirohardjo. Jakarta
- Shanty, E. 2014. Usia dan Paritas Terhadap Kejadian Hiperemesis gravidarum di RSUD dr Rubini Mempawah. Pontianak. Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Pontianak
- Siswosudarmo. 2010. Obstetri Fisiologi. Jakarta : EGC
- Soerjono, S. 2006. Sosiologi Suatu Pengantar (Jakarta: Raja Grafindo Persada)
- Sugiyono. 2007. Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D. Bandung: Alfabeta.
- Sumai, E. 2014. Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian Hiperemesis Gravidarum Di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Sam Ratulangi Kabupaten Minahasa. Manado. Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Manado
- Sumijatun, dkk. 2006. Konsep Dasar Keperawatan Komunitas. Jakarta: EGC
- Susilawati, E. 2014. Hubungan Gravida, umur dan pendidikan ibu Rangkasbitung. Akbid La Tansa Mashiro.
- Wadud, MA (2012). Hubungan Umur dan Pekerjaan Ibu dengan Kejadian Hyperemesis Gravidarum di Instalasi Kebidanan Rumah Sakit Muhammadiyah Kota Palembang. Hal 12-13
- Wahyuni. 2010. Asuhan Masukan dan Proses Asuhan Pelayanan Nifas Oleh Bidan Pelaksana di Wilayah Dinas Kesehatan Kota Semarang Tahun 2014. Jurnal Kebidanan Vol. 3. No. 6

- Wiknjosastro, H. 2008. Ilmu Kandungin Edisi 2. Jakarta: EGC
- _____ 2014. Ilmu Kebidanan. Jakarta: Yayasan Bina. Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- Yunita, R. D. 2005. Program pengembangan kompetensi sosial pada masa kanak-kanak awal. Tugas Akhir (tidak diterbitkan). Jakarta : Pasca Sarjana. Psikologi UI.

Lampiran 1. Jadwal Penelitian

Jadwal Penelitian

No	Kegiatan	2019						
		Januari	Februari	Maret	April	Mei	Juni	Juli
1	Pengajuan Judul							
2	Survey Awal							
3	Penyelesaian dan Bimbingan proposal dari BAB I s/d IV							
4	Sidang Proposal							
5	Revisi Proposal							
6	Penelitian							
7	Penyelesaian dan Bimbingan Skripsi							
8	Sidang Skripsi							

LAMPIRAN

Analisa Univariat

Statistics

		Usia	Paritas	Pendidikan	Pekerjaan	Hipermesis Gravidarum
N	Valid	85	85	85	85	85
	Missing	0	0	0	0	0

UMUR

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid < 20 Tahun dan > 35 Tahun	65	76.5	76.5	76.5
20 - 35 Tahun	20	23.5	23.5	100.0
Total	85	100.0	100.0	

PARITAS

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Primipara	58	68.2	68.2	68.2
Multipara	27	31.8	31.8	100.0
Total	85	100.0	100.0	

PENDIDIKAN

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Rendah	30	35.3	35.3	35.3
Tinggi	55	64.7	64.7	100.0
Total	85	100.0	100.0	

Pekerjaan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Bekerja	62	72.9	72.9	72.9
Tidak Bekerja	23	27.1	27.1	100.0
Total	85	100.0	100.0	

Hipermesis Gravidarum

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid HG Tingkat 2	70	82.4	82.4	82.4
HG Tingkat 3	15	17.6	17.6	100.0
Total	85	100.0	100.0	

Analisa Bivariat

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
UMUR * Hipermesis Gravidarum	85	100.0%	0	.0%	85	100.0%
PARITAS * Hipermesis Gravidarum	85	100.0%	0	.0%	85	100.0%
PENDIDIKAN * Hipermesis Gravidarum	85	100.0%	0	.0%	85	100.0%
Pekerjaan * Hipermesis Gravidarum	85	100.0%	0	.0%	85	100.0%

Hipermesis Gravidarum * UMUR

Crosstab

			Hipermesis Gravidarum		Total
			HG Tingkat 3	HG Tingkat 2	
UMUR	< 20 Tahun dan > 35 Tahun	Count	15	50	65
		% within UMUR	23.1%	76.9%	100.0%
	20 - 35 Tahun	Count	0	20	20
		% within UMUR	.0%	100.0%	100.0%
Total		Count	15	70	85
		% within UMUR	17.6%	82.4%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	5.604 ^a	1	.018		
Continuity Correction ^b	4.129	1	.042		
Likelihood Ratio	8.993	1	.003		
Fisher's Exact Test				.017	.012
Linear-by-Linear Association	5.538	1	.019		
N of Valid Cases	85				

a. 1 cells (25,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 3,53.

Crosstab

			Hipermesis Gravidarum		Total
			HG Tingkat 3	HG Tingkat 2	
UMUR	< 20 Tahun dan > 35 Tahun	Count	15	50	65
		% within UMUR	23.1%	76.9%	100.0%
	20 - 35 Tahun	Count	0	20	20
		% within UMUR	.0%	100.0%	100.0%
Total		Count	15	70	85

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
For cohort UMUR = < 20 dan > 35 Tahun	.714	.616	.828
N of Valid Cases	85		

Hipermesis Gravidarum * PARITAS

Crosstab

			Hipermesis Gravidarum		Total
			HG Tingkat 3	HG Tingkat 2	
PARITAS	Primipara	Count	15	43	58
		% within PARITAS	25.9%	74.1%	100.0%
	Multipara	Count	0	27	27
		% within PARITAS	.0%	100.0%	100.0%
Total		Count	70	15	85
		% within PARITAS	82.4%	17.6%	82.4%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	8.479 ^a	1	.004		
Continuity Correction ^b	6.793	1	.009		
Likelihood Ratio	12.913	1	.000		
Fisher's Exact Test				.002	.002
Linear-by-Linear Association	8.379	1	.004		
N of Valid Cases	85				

a. 1 cells (25.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 4,76.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
For cohort PARITAS = Primipara N of Valid Cases	.614 85	.510	.740

Hipermesis Gravidarum * PENDIDIKAN

Crosstab

			Hipermesis Gravidarum		Total
			HG Tingkat 2	HG Tingkat 3	
PENDIDIKAN	Rendah	Count	0	30	30
		% within PENDIDIKAN	.0%	100.0%	100.0%
	Tinggi	Count	15	40	55
		% within PENDIDIKAN	27.3%	72.7%	100.0%
Total		Count	15	70	85
		% within PENDIDIKAN	17.6%	82.4%	82.4%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	9.935 ^a	1	.002	.001	.001
Continuity Correction ^b	8.147	1	.004		
Likelihood Ratio	14.765	1	.000		
Fisher's Exact Test					
Linear-by-Linear Association	9.818	1	.002		
N of Valid Cases	85				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 5,29.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
For cohort PENDIDIKAN = Tinggi N of Valid Cases	.571 85	.467	.700

Hipermesis Gravidarum * Pekerjaan

Crosstab

			Hipermesis Gravidarum		Total
			HG Tingkat 3	HG Tingkat 2	
Pekerjaan	Bekerja	Count	15	47	62
		% within Pekerjaan	24.2%	75.8%	100.0%
	Tidak Bekerja	Count	0	23	23
		% within Pekerjaan	.0%	100.0%	100.0%
Total		Count	15	70	85
		% within Pekerjaan	17.6%	82.4%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	6.757 ^a	1	.009	.008	.005
Continuity Correction ^b	5.195	1	.023		
Likelihood Ratio	10.611	1	.001		
Fisher's Exact Test					
Linear-by-Linear Association	6.677	1	.010		
N of Valid Cases	85				

a. 1 cells (25.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 4,06.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
For cohort Pekerjaan = Bekerja	.671	.570	.791
N of Valid Cases	85		

DOKUMENTASI

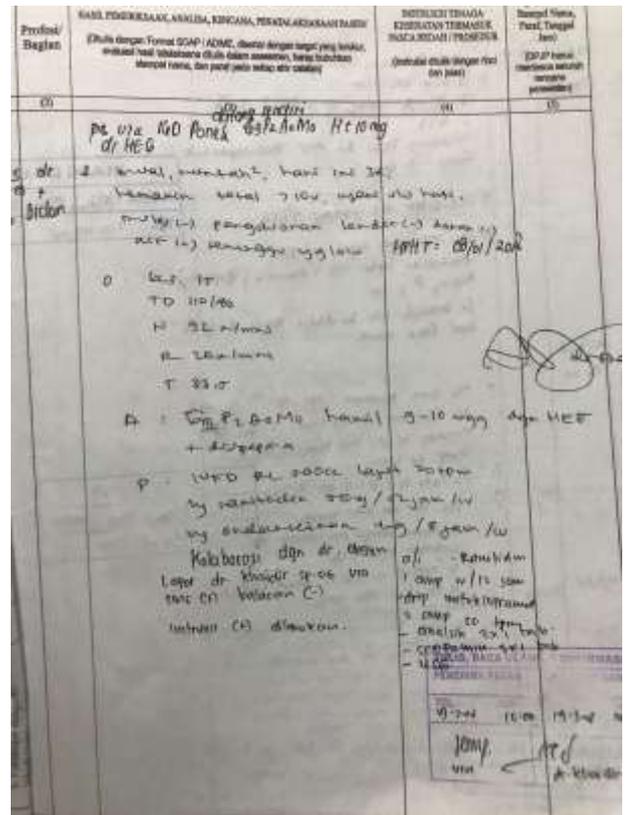
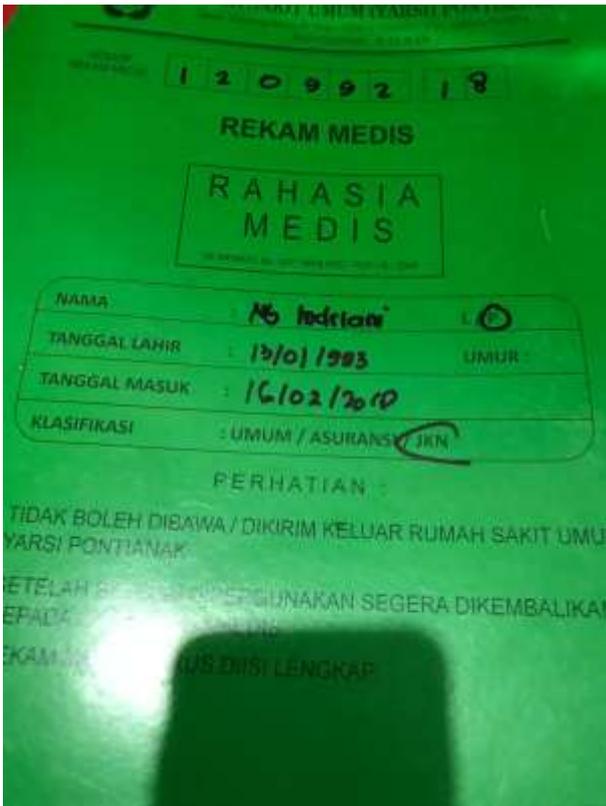
Rekam Medik Untuk Dijadikan Sampel



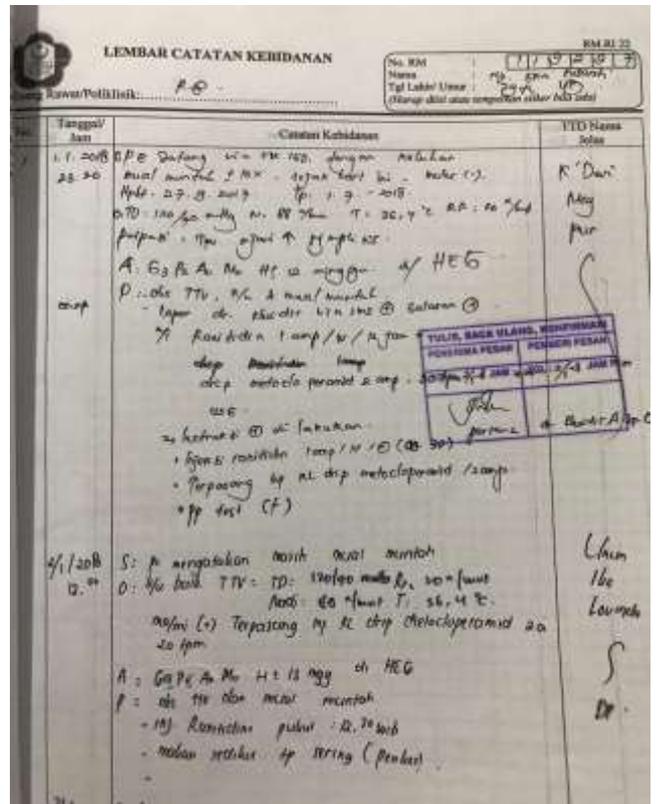
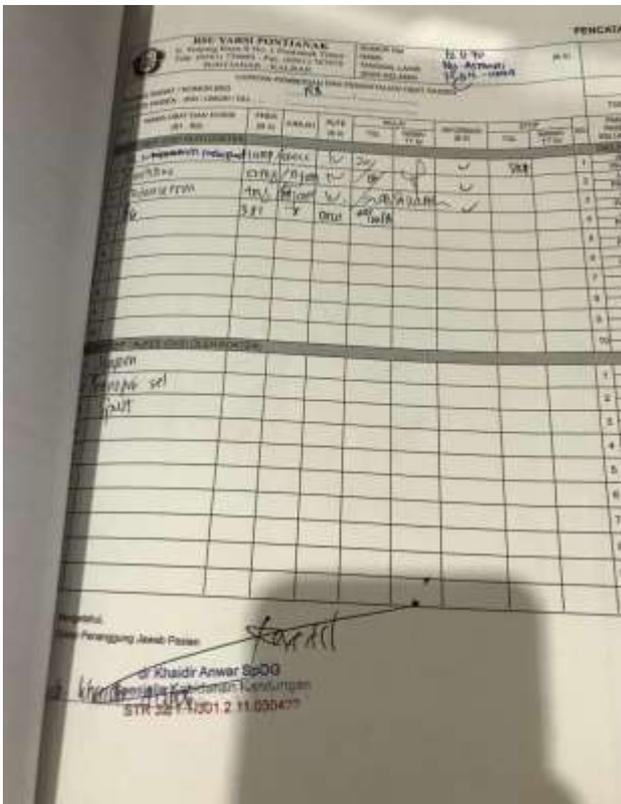
Gambar. Sedang Mengambil Sampel



Gambar. Sedang melihat data sampel



Gambar. Contoh Rekam Medik



Gambar. Therapy Untuk Hiperemesis Gravidarum

Nama Pasien	HG	Umur	Paritas	Pendidikan	Pekerjaan
Ny. Yb	1	2	2	1	1
Ny. Sn	1	1	1	1	2
Ny. B	2	1	1	1	1
Ny. Cns	1	1	2	2	1
Ny. Po	2	2	1	1	1
Ny. Sp	1	1	1	2	1
Ny. Si	2	1	2	1	2
Ny. Ba	1	2	1	2	1
Ny. K	2	1	2	2	1
Ny. Wl	1	1	2	1	2
Ny. Wt	1	2	1	1	1
Ny. Pi	2	1	1	1	2
Ny. Bi	1	1	2	2	1
Ny. Op	2	1	1	1	2
Ny. Uh	1	2	2	2	1
Ny. Pu	1	2	1	1	1
Ny. R	2	1	2	2	2
Ny. Lm	1	2	1	1	1
Ny. An	2	1	1	2	2
Ny. Ms	1	2	2	1	1
Ny. Mn	1	1	1	2	1
Ny. Mr	1	1	1	1	2
Ny. Aw	2	1	2	2	1
Ny. Ju	1	1	1	1	1
Ny. Pe	1	1	1	1	2
Ny. Mp	2	1	2	2	1
Ny. Ah	1	2	1	1	1
Ny. Md	1	1	1	1	1
Ny. Pr	1	1	1	1	1
Ny. Jo	1	2	1	2	1
Ny. Ap	2	1	1	2	1
Ny. Te	1	2	1	2	2
Ny. MK	1	1	1	1	1
Ny. Ho	1	1	1	2	1
Ny. Ae	1	2	1	2	1
Ny. Pf	1	2	1	2	1
Ny. Ce	2	1	1	2	1
Ny. Me	1	2	1	2	1
Ny. Pa	1	1	1	2	2
Ny. Ja	1	1	1	2	1
Ny. ML	2	2	1	2	2
Ny. Can	1	1	1	2	1
Ny. No	1	2	1	2	1
Ny. Sp	2	1	1	2	2
Ny. Ak	1	1	1	2	1
Ny. Mar	1	1	2	2	1
Ny. Sk	1	2	1	2	1
Ny. In	1	1	1	2	1
Ny. Cu	1	2	2	1	2

Ny. Ti	1	1	2	2	1
Ny. Pu	2	1	1	2	2
Ny. Na	1	1	2	2	1
Ny. Ly	1	1	1	2	1
Ny. Ay	1	1	2	2	2
Ny. Sen	1	1	2	2	1
Ny. Spi	1	1	1	2	1
Ny. I	1	1	1	2	1
Ny. On	1	1	1	2	1
Ny. Bj	1	1	2	2	1
Ny. Pu	1	1	1	2	1
Ny. La	1	1	2	1	2
Ny. Ci	1	1	1	2	1
Ny. La	1	1	2	2	1
Ny. De	1	1	1	2	1
Ny. Us	1	1	1	2	2
Ny. Rah	1	1	1	1	1
Ny. Ya	1	1	1	2	2
Ny. Ps	1	1	2	1	1
Ny. Ti	1	1	1	2	1
Ny. Nt	1	1	2	1	2
Ny. Ul	1	1	1	2	1
Ny. Za	1	1	1	1	1
Ny. Fh	1	2	2	2	1
Ny. Mj	1	1	1	2	1
Ny. Fa	1	1	2	1	1
Ny. Po	1	1	1	2	1
Ny. Uk	1	1	1	1	1
Ny. Kun	1	1	1	2	2
Ny. Zi	1	2	2	1	1
Ny. Lu	1	1	2	2	2
Ny. Vo	1	1	1	1	1
Ny. Ui	1	1	2	2	1
Ny. V	1	1	1	2	2
Ny. H	1	1	1	1	1
Ny. Ap	1	1	1	2	1