

Article

HUBUNGAN GESTASI DENGAN TINGKAT HIPEREMESIS GRAVIDARUM DI KLINIK UTAMA PANASEA KABUPATEN LUMAJANG

Viki Verdita Utari¹, Tutik Ekasari², Nova Hikmawati³

¹⁻³ Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Hafshawaty Zainul Hasan Probolinggo

SUBMISSION TRACK

Received: February 20, 2026
Final Revision: March 03, 2026
Available Online: March 13, 2026

KEYWORDS

Gestational age, hyperemesis level

CORRESPONDENCE

E-mail : vikiverditautari01@gmail.com

A B S T R A C T

Nausea and vomiting are conditions that cause discomfort in the epigastrium and esophagus, which causes a gag reflex, characterized by the release of stomach or intestinal contents into the mouth. In pregnancy, this often occurs because in pregnancy there are many factors that influence the occurrence of nausea and vomiting in pregnant women due to hormonal, physiological, emotional or psychological changes. Of course, each gestational age has differences in changes in these factors or from the body's response that affects the level of hyperemesis. The purpose of this study was to determine the relationship between gestational age and the level of hyperemesis in pregnant women. The design of this study was cross-sectional. The population in this study were all pregnant women in a certain period of time who experienced hyperemesis at the Panasea Lumajang Main Clinic as many as 30 respondents using the total sampling technique. The instrument used in this study was a questionnaire on the level of hyperemesis. Based on the chi-square test, it is known that the P value is 0.000 with α 0.05. The results of this study indicate that the greater the gestational age, the level of hyperemesis will decrease compared to the early gestational age, the first trimester of gestation is the highest percentage of hyperemesis, so it can be concluded that there is a significant relationship between gestational age and the level of hyperemesis. It is hoped that the results of this study can be used as input for pregnant women to increase knowledge about hyperemesis.

I. INTRODUCTION

Kehamilan adalah proses yang dimulai dari terjadinya konsepsi hingga kelahiran

janin, dengan durasi normal sekitar 280 hari, atau 40 minggu, atau 9 bulan 7 hari (Lusiana & Julirta, 2020). Pada trimester pertama

kehamilan, peningkatan hormon estrogen dan progesteron dapat menyebabkan gejala seperti mual, merasa lemas, dan kelelahan, yang seringkali membuat ibu merasa tidak nyaman bahkan dapat membuatnya merasa tidak senang terhadap kondisi kehamilannya (Pratiwi dan rusinani 2020).

Mual dan muntah adalah kondisi yang menimbulkan rasa ketidak nyamanan pada bagian epigastrium dan esofagus, yang menyebabkan refleks muntah, ditandai dengan keluarnya isi lambung atau usus ke dalam mulut. Penyebab mual dan muntah pada kehamilan berkaitan dengan peningkatan kadar HCG (Human Chorionic Gonadotropin). Selain itu, ada bukti yang mengaitkan kondisi ini dengan perubahan hormon, seperti estrogen, progesteron, prostaglandin E2 yang dihasilkan oleh plasenta, dan hormon perangsang tiroid, yang disebabkan oleh ketidak seimbangan hormon (Susilawati et al., 2024).

Hiperemesis gravidarum terjadi pada 1-10% wanita hamil. Kondisi ini merupakan penyakit yang berbahaya bagi kesehatan ibu, terutama jika berlangsung lama, menyebabkan mual dan muntah yang dapat mengakibatkan penurunan berat badan serta gangguan metabolisme tubuh, yang berisiko menimbulkan komplikasi seperti kekurangan gizi, kelemahan, dan dehidrasi. Komplikasi lain yang mungkin terjadi adalah defisiensi vitamin, terutama vitamin B1 (thiamine) dan vitamin K (Riayaturoby, 2016).

Menurut World Health Organization (WHO), kejadian hiperemesis gravidarum tercatat sebesar 12,5% dari total kehamilan di dunia. Prevalensi hiperemesis gravidarum bervariasi di berbagai negara, dengan angka prevalensi di Amerika mencapai 2%, Turki 1,9%, California 0,5%, dan Swedia 0,9%. Secara global, angka kejadian kondisi ini terus meningkat, mencapai 15% dari seluruh kehamilan (Rangkuti et al., 2023).

Di Indonesia, sekitar 50-90% ibu hamil mengalami mual dan muntah. Keluhan mual dan muntah pada trimester pertama berkisar antara 50%-75%. Data di Indonesia menunjukkan bahwa 14,8% dari seluruh kehamilan mengalami hiperemesis gravidarum. Mual dan muntah biasanya dimulai sekitar minggu keenam kehamilan dan umumnya berkurang drastis pada akhir trimester pertama (sekitar minggu ke-13).

Meskipun mual dan muntah tidak menyebabkan kematian pada ibu hamil, kondisi ini dapat menyebabkan kekurangan nutrisi dan cairan. Hiperemesis gravidarum berisiko buruk bagi kesehatan ibu dan janin, sehingga ibu hamil yang mengalaminya perlu segera mendapatkan perawatan rumah sakit untuk penanganan yang tepat (Rangkuti et al., 2023).

Menurut data dari Dinas Kesehatan dan P2KB Lumajang pada tahun 2024, jumlah kasus hiperemesis di Kabupaten Lumajang tercatat sebanyak 38 kasus. Kasus terbanyak ditemukan di Senduro 47%, Jatiroto 32%, dan di wilayah lain seperti Ranuyoso, Kunir, Bades 5%, serta Padang dan Klakah 3%. Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada Desember 2024 di Klinik Panasea, dari 10 ibu hamil yang diperiksa, 6 di antaranya (60%) mengalami hiperemesis gravidarum (Dinas Kesehatan, 2024).

Hiperemesis gravidarum dibagi menjadi tiga tingkat berdasarkan keparahan gejalanya, yaitu grade I hingga III. Grade I ditandai dengan muntah yang berlangsung terus-menerus dan memengaruhi kondisi umum ibu hamil. Grade II ditandai dengan gejala kelemahan pada ibu hamil, disertai dengan apatis, penurunan turgor kulit, lidah yang kotor dan kering, denyut nadi kecil dan cepat, penurunan tekanan darah, kenaikan suhu tubuh, mata tampak cekung, sedikit ikterus, penurunan berat badan, hemokonsentrasi, oliguria, dan sembelit. Grade III menunjukkan kondisi yang lebih parah, di mana ibu hamil tidak bisa muntah, mengalami penurunan kesadaran dari somnolensi hingga koma, nadi kecil dan cepat, penurunan tekanan darah, serta suhu tubuh yang meningkat (Rasida, N.A 2021).

Beberapa faktor diduga berperan dalam memicu hiperemesis gravidarum pada ibu hamil, di antaranya adalah usia, paritas, jarak kehamilan, pengetahuan ibu, sikap, dan dukungan suami. Berbagai penelitian telah dilakukan untuk mencari penyebab hiperemesis gravidarum, salah satunya adalah penelitian yang dilakukan oleh atiqo 2020 (Munir & Yusnia, 2022)

Penelitian menunjukkan bahwa kehamilan pada usia muda dapat meningkatkan risiko terjadinya hiperemesis gravidarum, dengan risiko tinggi terjadi pada usia di bawah 20 tahun dan di atas 35 tahun.

Usia di bawah 20 tahun dianggap tidak ideal untuk kehamilan karena organ reproduksi belum sepenuhnya berkembang (Bakay, dkk, 2023). Selain itu, penelitian yang dilakukan oleh Reni dan Tesa Oktaviani (2023) mengenai hubungan usia ibu dan karakteristik kehamilan dengan kejadian hiperemesis gravidarum menemukan adanya hubungan signifikan antara usia ibu dan kejadian hiperemesis gravidarum, namun tidak ada hubungan yang signifikan antara usia ibu dan paritas dengan kejadian tersebut.

Penanganan untuk ibu hamil dengan hiperemesis gravidarum memerlukan perawatan di rumah sakit untuk pengobatan. Tujuan pengobatan adalah untuk menghentikan mual dan muntah, mengganti cairan dan elektrolit yang hilang akibat muntah berlebihan, serta menambah asupan nutrisi bagi ibu. Jika tidak ditangani, kebutuhan nutrisi ibu hamil tidak akan tercukupi, yang dapat mempengaruhi kesehatan ibu, aktivitas sehari-hari, serta pertumbuhan janin (Willy, 2019).

Pencegahan hiperemesis gravidarum dapat dilakukan dengan memberikan pemahaman kepada ibu hamil bahwa mual dan muntah adalah efek samping fisiologis yang umum terjadi pada awal kehamilan dan biasanya akan hilang setelah 4 bulan. Ibu hamil disarankan untuk makan dalam porsi kecil namun teratur, mengonsumsi makanan yang hangat, menghindari makanan yang berminyak, serta disarankan untuk tidak langsung bangun dari tempat tidur pada pagi hari. Sebaiknya, ibu makan roti kering atau roti gulung dan minum teh hangat terlebih dahulu setelah bangun tidur (Asiva Noor Rachmayani, 2015)

Berdasarkan permasalahan tersebut, penulis tertarik untuk melakukan penelitian di Klinik Utama Panasea karena adanya kasus hiperemesis gravidarum yang ditemukan di klinik tersebut. Penulis ingin mengetahui dan meneliti hubungan antara usia gestasi dengan tingkat hiperemesis gravidarum di Klinik Utama Panasea.

II. METHODS

Jenis penelitian ini adalah kuantitatif Rancangan penelitian ini adalah *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil dalam periode

waktu tertentu yang mengalami hiperemesis di Klinik Utama Panasea Lumajang sebanyak 30 responden dengan menggunakan teknik total sampling. Instrument yang digunakan dalam penelitian ini yaitu dengan menggunakan kuisioner tingkat hiperemesis. Analisa penelitian ini menggunakan *chi square*.

III. RESULT

Hasil penelitian ini berdasarkan uji *chi-square*, diketahui bahwa nilai *P value* 0,000 dengan α 0,05. Hasil penelitian ini menunjukkan semakin besar usia kehamilan maka tingkat hiperemesis akan mengalami penurunan di dibandingkan dengan usia kehamilan awal, usia kehamilan trimester satu merupakan prosentase terbanyak terjadinya hiperemesis, sehingga dapat di tarik kesimpulan terdapat hubungan yang signifikan hubungan usia gestasi dengan tingkat hiperemesis.

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Usia Gestasi di Klinik Utama Panasea Lumajang

Usia Gestasi	Frekuensi	Persentase
Trimester I (1-12 Minggu)	16	53.3
Trimester II (13-27 Minggu)	9	30.0
Trimester III (28-40 Minggu)	5	16.7
Total	30	100

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Tingkat Hiperemesis di Klinik Utama Panasea Lumajang

Usia Gestasi	Frekuensi	Persentase
HEG tingkat 1	7	23.3
HEG tingkat 2	10	33.3
HEG tingkat 3	13	43.3
Total	30	100

Tabel 3 Hubungan Usia Gestasi dengan Tingkat Hiperemesis di Klinik Utama Panase Lumajang

Usia Gestasi	Tingkat Hiperemesis			Total
	HEG Tingkat 1	HEG Tingkat 2	HEG Tingkat 3	
Trimester I (1-12 Minggu)	0	3	13	16
Trimester II (13-27 Minggu)	2	7	0	9
Trimester III (28-40 Minggu)	5	0	0	5
Total	7	10	13	30
<i>P. Value</i>	0.000			

Berdasarkan Tabel di atas menunjukkan bahwa hampir seluruh di dapatkan hasil dari 30 responden usia gestasi pada trimester 1 dengan hiperemesis tingkat 3 lebih besar dengan jumlah 13 (81% dari 16 responden) sedangkan pada usia gestasi trimester 2 jumlah paling besar yaitu pada hiperemesis tingkat 3 dengan jumlah 7 (78% dari 9 responden) sedangkan pada trimester 3 jumlah paling besaar yaitu pada hiperemesis tingkat 1 dengan jumlah 5 (100% dari 5 responden). Uji *Chi Square* dilakukan dengan tingkat keamanan $\alpha = 0,05$ dan di dapatkan nilai $p = 0,000$ Lebih kecil dari *alpha* (0,05). artinya ada hubungan yang sangat signifikan antara usia gestasi dengan tingkat hiperemesis.

IV. Discussion

1. Usia Gestasi

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa separuh ibu hamil memiliki usia gestasi TM I yaitu sebanyak 16 ibu hamil (53,3 %)

Usia gestasi juga menjadi faktor risiko terjadinya hiperemesis gravidarum, yang berkaitan dengan kadar hormon korionik gonadotropin, estrogen, dan progesteron dalam darah ibu. Kadar hormon korionik gonadotropin merupakan salah satu penyebab yang dapat memicu hiperemesis gravidarum (Riayaturoby, 2016).

Sejalan dengan penelitian yang telah di lakukan oleh (Atika, 2016) menyatakan bahwa kelompok usia gestasi

1-12 minggu lebih banyak mengalami hiperemesis gravidarum dengan presentase 62,9% dibandingkan pada usia gestasi 13-28 minggu yaitu 37,1%, pada penelitian ini juga mendapatkan hasil bahwa pada usia gestasi 1-12 minggu lebih banyak mengalami hiperemesis yaitu sebanyak 16 responden sedangkan pada trimester 2 atau usia gestasi 13-27 minggu sebanyak 9 responden, dan pada usia gestasi 28-40 Minggu sebanyak 5 responden dari 30 responden.

Dari hasil tersebut, dapat disimpulkan bahwa semakin besar usia kehamilan maka tingkat hiperemesis akan mengalami penurunan di bandingkan dengan usia kehamilan awal.

2. Hiperemesis

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa Sebagian besar ibu hamil mengalami HEG Tingkat 3 sebanyak 13 ibu hamil (43.3%)

Hiperemesis merupakan kondisi di mana wanita hamil mengalami muntah terus-menerus pada hal ini hiperemesis dibagi menjadi 3 tingkatan sesuai dengan tingkat keparahannya. Berdasarkan dari hasil penelitian yang sudah dilakukan diketahui bahwa tingkat hiperemesis di Klinik Utama Panasea Lumajang yaitu hiperemesis tingkat 3 dengan frekuensi 43.3% atau sebanyak 13 responden dari 30 responden selanjutnya pada hiperemesis tingkat 2 dengan frekuensi 33,3 % atau sebanyak 10 responden dari 30 responden, dan paling sedikit yaitu usia hiperemesis tingkat 1 dengan frekuensi 23,3% atau sebanyak 7 responden dari 30 responden.

Dari hasil tersebut, dapat disimpulkan bahwa hiperemesis terparah terjadi pada usia kehamilan trimester awal.

3. Hubungan Usia Gestasi dengan Tingkat Hiperemesis

Berdasarkan hasil penelitian yang telah di lakukan di ketahui dari 30 responden usia gestasi pada trimester 1 dengan hiperemesis tingkat 3 lebih besar dengan jumlah 13 (81% dari 16 responden) sedangkan pada usia gestasi trimester 2 jumlah paling besar yaitu pada hiperemesis tingkat 2 dengan jumlah 7 (78% dari 9 responden) sedangkan pada trimester 3 jumlah paling besaar yaitu pada hiperemesis tingkat 1 dengan jumlah 5 (100% dari 5 responden). Pada Uji Chi Square dilakukan dengan tingkat keamanan

$\alpha = 0,05$ dan di dapatkan nilai $p = 0,000$ Lebih kecil dari alpha (0,05).

Hiperemesis gravidarum adalah suatu kondisi yang menyebabkan mual yang sangat parah dan muntah selama kehamilan. Ibu dapat terus-menerus memuntahkan ini dengan setiap makan atau minum, karena mereka menjadi lemah, pucat dan buang air kecil secara dramatis lebih jarang. Akibatnya, tubuh belajar tentang kurangnya cairan dan darah di dalam rahim (Puspitasari et al., 2024). Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Rahmi, 2023), hasil uji statistik menunjukkan bahwa variabel usia gestasi berhubungan signifikan dengan kejadian hiperemesis gravidarum dengan nilai $p(0,000)$ yang lebih kecil dari $\alpha(0,05)$. Selain itu, variabel paritas juga memiliki hubungan signifikan dengan kejadian hiperemesis gravidarum dengan nilai $p(0,015) < \alpha(0,05)$.

Dari hasil tersebut, dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan bermakna antara usia gestasi dan paritas terhadap kejadian hiperemesis gravidarum di wilayah kerja Puskesmas Pasar Manna, Kabupaten Bengkulu Selatan. Artinya ada hubungan yang sangat signifikan antara usia gestasi dengan tingkat hiperemesis. Berdasarkan teori pada bab 2, hiperemesis gravidarum dipengaruhi oleh perubahan hormon, fisiologi, dan psikologi yang pada tiap usia gestasi mempunyai beberapa perubahan pada beberapa aspek tersebut. Seperti halnya kondisi psikologis ibu, dimana pada ibu hamil muda mengalami stres karena psikologisnya yang masih merasa belum siap menjadi ibu atau perubahan fisiknya.

V. CONCLUSION

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Klinik Utama Panasea, Kabupaten Lumajang, maka dapat dirumuskan kesimpulan dan saran sebagai berikut:

1. separuh ibu hamil memiliki usia gestasi TM I yaitu sebanyak 16 ibu hamil (53,3 %) di Klinik Utama Panasea
2. Sebagian besar ibu hamil mengalami HEG Tingkat 3 sebanyak 13 ibu hamil (43.3%) di Klinik Utama Panasea
3. ada hubungan yang sangat signifikan antara usia gestasi dengan tingkat hiperemesis dengan $P = 0,000$.

REFERENCES

- R., & Oktaviani, T. (2023). Hubungan Usia Ibu Dan Karakteristik Kehamilan Dengan Kejadian Hiperemesis Gravidarum. *Jurnal Asuhan Ibu Dan Anak*, 8(1), 29–36. <https://doi.org/10.33867/jaia.v8i1.381>
- Arisdiani, T., & Hastuti, Y. D. (2020). Tingkat Hiperemesis Gravidarum pada Ibu Hamil Trimester I di Kabupaten Kendal. *Jurnal Kebidanan Malakbi*, 1(2), 50. <https://doi.org/10.33490/b.v1i2.300>
- Asiva Noor Rachmayani. (2015).
- Atika, dkk. (2016). Hubungan hyperemesis gravidarum dengan usia ibu, usia gestasi, paritas, dan pekerjaan pada pasien rawat inap di RSUP Dr. Moh. Hoesin Palembang. *Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan : Publikasi Ilmiah Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya*, 3(3), 166–171. <https://ejournal.unsri.ac.id/index.php/jkk/article/view/5168>. Diakses 21 Februari 2021
- Dianti, Y. (2019). Hubungan Paritas Dan Usia Gestasi Dengan Hyperemesis Gravidarum. *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952., 6(2), 5–24. [http://repo.iain-tulungagung.ac.id/5510/5/BAB 2.pdf](http://repo.iain-tulungagung.ac.id/5510/5/BAB%202.pdf)
- Gainau. (2021). *Pengantar Metode Penelitian*. PT Kanisius. https://books.google.co.id/books/about/Pengantar_Metode_Penelitian.html?id=L40pEAAAQBAJ&redir_esc=y
- Munir, R., & Yusnia, N. (2022). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Hiperemesis Gravidarum pada Ibu Hamil. *Jurnal Formil (Forum Ilmiah) Kesmas Respati*, 7(3), 326. <https://doi.org/10.35842/formil.v7i3.460>
- Puspitasari, N. A., Yuliani, A., & Assidik, Q. N. R. (2024). Analisis Pemenuhan Kebutuhan Holistik Pada Ibu Hamil Dengan Hiperemesis Gravidarum. *Jurnal Asuhan Ibu Dan Anak*, 9(1), 9–16. <https://doi.org/10.33867/jaia.v9i1.470>
- Rahma, M., & Safura, T. R. (2016). Asuhan Pada Ibu Hamil Trimester I Dengan Hiperemesis Gravidarum Tingkat I. *Midwife Journal*, 2(02), 50–58. <http://jurnal.ibijabar.org/asuhan-pada-ibu-hamil-trimester-i-dengan-hiperemesis-gravidarum-tingkat-i/>
- Rahmi, N. S., Rahmarianti, G., & Veronica, N. (2023). Hubungan Usia Gestasi Dan Paritas Dengan Kejadian Hiperemesis Gravidarum Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Pasar Manna Kabupaten Bengkulu Selatan. *Jurnal Kebidanan Manna*, 2(2), 79–86. <https://doi.org/10.58222/jkm.v2i2.780>
- Rangkuti, N. A., Hutahut, E. M., Linda, C., Harahap, F., & Andriani, J. (2023). *Jurnal Kesehatan Ilmiah Indonesia (Indonesian Health Scientific Journal) GAMBARAN PENGETAHUAN IBU HAMIL TENTANG ANEMIA KECAMATAN SAYURMATINGGI KABUPATEN TAPANULI SELATAN TAHUN 2023 Jurnal Kesehatan Ilmiah Indonesia (Indonesian Health Scientific Journal. 8(2), 138–144.*
- Riayaturroby, S. S. (2016). Upt perpustakaan unisba. <Http://Elibrary.Unisba.Ac.Id>, 1–120. http://elibrary.unisba.ac.id/files/09-1616_Fulltext.pdf
- Risma, R., & Kusuma, D. C. R. (2022). Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hyperemesis Gravidarum Di Puskesmas Singgani Tahun 2021. *SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah*, 1(1), 17–34. <https://doi.org/10.55681/sentri.v1i1.193>
- Roflin, E. (2021). *PEENULISAN POPULASI DAN SAMPEL PENELITIAN*. NEM. <https://books.google.co.id/books?hl=en&lr=&id=ISYrEAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PP1&dq=info:LGm4->

3bKBhQJ:scholar.google.com&ots=okwTDew_53&sig=1zUAipMfiG0OKMcClyRXsO5DtXA&redir_esc=y#v=onepage&q&f=false

Susilawati, Emi Sutrisminah, & Rr Catur Leny Wulandari. (2024). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Mual Muntah pada Ibu Hamil Trimester 1: Literature Review. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 7(4), 778–786. <https://doi.org/10.56338/mppki.v7i4.4740>