



Faktor–Faktor yang Mempengaruhi Emesis Gravidarum pada Ibu Hamil Trimester I

Nur Alfi Fauziah^{1*}; Komalasari¹; Dian Nirmala Sari²

¹ Universitas Aisyah Pringsewu

² Politeknik Banjarnegara

ARTICLE INFO

Article history:

Received 21 January 2022

Accepted 29 March 2022

Published 25 April 2022

Keyword:

Emesis Gravidarum
Age
Parity
Occupation
Husband's Support

ABSTRACT

The main factor causing maternal death in Indonesia is not nausea and vomiting (emesis gravidarum), but the incidence of nausea and vomiting is quite large, namely 60% - 80% in primigravidas and 40% - 60% in multigravidas and one in 1000 pregnancies has more severe symptoms. 50-60% of pregnancies are accompanied by nausea and vomiting, out of 360 pregnant women, 2% of them experience morning sickness and about 80% experience nausea and vomiting throughout the day, this condition usually persists and peaks at 9 weeks of gestation. This study aims to determine the factors that affect emesis gravidarum in trimester I pregnant women. This study used a quantitative research design with a cross sectional design. The sample in this study was 45 pregnant women in the first trimester, with a total sampling technique. Data analysis using Chi-Square analysis. The results of this study indicate that there is an influence with the incidence of emesis gravidarum, namely age (p value = 0.000, OR: 28.5) and parity (p value = 0.014; OR = 5.88), while the work variable (p value 0.398) and support husband (p value: 0.483) does not affect emesis gravidarum in pregnant women in trimester 1. Suggestions for pregnant women who have become respondents are expected to increase their knowledge about emesis gravidarum so that complications do not occur to hyperemesis gravidarum.

This open access article is under the [CC-BY-SA](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/) license.



Kata kunci:

Emesis Gravidarum
Usia
Paritas
Pekerjaan
Dukungan Suami

*) corresponding author

Nur Alfi Fauziah
Universitas Aisyah Pringsewu
Jl. A. Yani No. 1A Tambahrejo Kec.
Gadingrejo Kab. Pringsewu Lampung
Indonesia 35372

Email: nuralfifauziah24@gmail.com

DOI: 10.47679/makein.202227

ABSTRAK

Faktor utama penyebab kematian ibu di Indonesia memang bukan mual dan muntah (emesis gravidarum), tetapi kejadian mual dan muntah cukup besar yaitu 60% - 80% pada primigravida dan 40% - 60% pada multigravida serta satu diantara 1000 kehamilan mengalami gejala lebih berat Sekitar 50-60% kehamilan disertai mual dan muntah, dari 360 wanita hamil, 2% diantaranya mengalami mual dan muntah dipagi hari dan sekitar 80% mengalami mual dan muntah sepanjang hari, kondisi ini biasanya bertahan dan mencapai puncak pada usia kehamilan 9 minggu. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor- faktor yang mempengaruhi emesis gravidarum pada ibu hamil trimester I. Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif dengan desain penelitian rancangan cross sectional. Sampel dalam penelitian ini sejumlah 45 ibu hamil trimester I, dengan teknik total sampling. Analisis data menggunakan analisis Chi-Square. Hasil dari penelitian ini bahwa ada pengaruh dengan kejadian emesis gravidarum adalah usia (p value = 0,000, OR : 28,5) dan paritas (p value = 0,014 ; OR = 5,88), sedangkan variabel pekerjaja (p value 0,398) dan dukungan suami (p value : 0,483) tidak mempengaruhi emesis gravidarum pada ibu hamil trimester 1. Saran untuk ibu hamil yang sudah menjadi responden diharapkan dapat menambah wawasan pengetahuan tentang emesis gravidarum agar tidak terjadi komplikasi menjadi hiperemesis gravidarum.

This open access article is under the [CC-BY-SA](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/) license.



PENDAHULUAN

Kehamilan merupakan proses alamiah untuk menjaga kelangsungan peradaban manusia. Kehamilan baru bisa terjadi jika seorang wanita sudah mengalami pubertas yang ditandai dengan terjadinya menstruasi. (Hani, dkk, 2010). Mual muntah merupakan hal yang umum terjadi pada awal kehamilan trimester 1. Mual muntah biasanya terjadi pada pagi hari oleh karena itu disebut juga *morning sickness*, namun tidak menutup kemungkinan juga terjadi pada siang dan malam hari. Sekitar 50–60% kehamilan disertai mual dan muntah, dari 360 wanita hamil, 2% diantaranya mengalami mual muntah dipagi hari dan sekitar 80% mengalami mual dan muntah sepanjang hari, kondisi ini biasanya bertahan dan mencapai puncak pada usia kehamilan 9 minggu. Namun demikian sekitar 20% kasus mual dan muntah akan berlanjut sampai kelahiran (Fauziyah, 2012).

Mual dan muntah merupakan interaksi yang kompleks dari pengaruh endokrin, pencernaan, factor vestibular, penciuman, genetic, psikologi. Berdasarkan Beberapa studi dikemukakan bahwa mual muntah dalam kehamilan berhubungan dengan plasenta. Hal tersebut didasarkan pada hasil studi kasus pada pasien mola hidatidosa yang ternyata tetap menunjukkan gejala mual muntah, hal ini mengindikasikan bahwa rangsangan mual muntah berasal dari plasenta, bukan janin. Teori ini diperkuat dengan gejala mual muntah yang biasanya terjadi setelah implantasi dan bersamaan saat produksi hCG mencapai puncaknya. hCG di hasilkan karena plasenta yang berkembang. Di duga bahwa hormone inilah yang memicu mual muntah dengan bekerja pada *chmoreceptor trigger zone* pada pusat muntah melalui rangsangan terhadap otot dari poros lambung (Hani, dkk, 2011)

WHO 2014 (World Health Organization) menyatakan bahwa kematian yang terbanyak terjadi karena komplikasi saat kehamilan dan persalinan dari 42 hari pasca persalinan dengan penyebab yang berhubungan langsung atau tidak langsung terhadap kehamilan. WHO memperkirakan 585.000 perempuan meninggal setiap hari karena komplikasi kehamilan dan proses kelahiran yang tidak aman (WHO,2014).

Faktor utama penyebab kematian ibu di Indonesia memang bukan mual dan muntah (emesis gravidarum), tetapi kejadian mual dan muntah cukup besar yaitu 60% - 80% pada primigravida dan 40% - 60% pada multigravida serta satu diantara 1000 kehamilan mengalami gejala lebih berat (Irmayasari, 2009).

Indonesia berada diperingkat ketiga tertinggi untuk angka kematian ibu di negara ASEAN dengan jumlah kejadian 359 per 100.000 kelahiran. Menurut Data Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012 angka kematian ibu (AKI) tercatat mencapai 359 per 100.000 kelahiran hidup, rata-rata melonjaknya angka kematian membuat pemerintah memerlukan kerja keras menurunkan AKI hingga 108 per 100.000 pada tahun 2015 sesuai dengan target MDGs. Adapun penyebab kematian maternal di Indonesia adalah perdarahan 40–60%, infeksi 20–30%, dan keracunan kehamilan 20–30% seperti abortus 5%, emboli 3%, eklamsia 24%, dan hiperemesis gravidarum 11% (SDKI,2012).

Di Indonesia keluhan mual muntah terjadi 60- 80% primigravida dan 40–60% multigravida. Satu diantara seribu kehamilan gejala-gejala ini menjadi berat. Perasaan mual ini disebabkan oleh karena meningkatnya kadar hormon estrogen dan human chorionic gonadotropin (HCG). Dalam serum perubahan fisiologik kenaikan hormon ini belum jelas mungkin karena sistem syaraf pusat atas pengosongan lambung yang berkurang. Pada umumnya wanita dapat

menyesuaikan dengan keadaan ini, meskipun demikian gejala mual dan muntah yang berat dapat berlangsung sampai 4 bulan. Pekerjaan sehari-hari menjadi terganggu dan keadaan umum menjadi buruk. Keadaan inilah disebut hiperemesis gravidarum (Prawirohardjo, 2010)

Dinas Kesehatan Provinsi Lampung 2012 menyatakan tingginya angka kejadian emesis gravidarum mencapai 50–90% sedangkan hiperemesis gravidarum mencapai 10–15% di Provinsi Lampung dari jumlah ibu hamil yang ada sebanyak 182.815 orang (Dinkes Prov Lampung,2012).

Bahaya emesis gravidarum bagi ibu hamil adalah jika emesis gravidarum berlanjut menjadi lebih berat dapat mengakibatkan kehilangan cadangan karbohidrat dan lemak untuk keperluan energi. Karena oksidasi lemak yang tidak sempurna, maka akan terjadi ketosis dengan tertimbunnya asam aseton-asetik, asam hidroksibutirik dan aseton dalam darah. Kekurangan cairan yang diminum dan kehilangan cairan karena muntah menyebabkan dehidrasi, sehingga cairan ekstraseluler dan plasma berkurang. Natrium dan klorida darah menurun, demikian pula klorida air kemih. Selain itu dehidrasi menyebabkan hemo- konsentrasi, sehingga aliran darah ke jaringan berkurang. Hal ini menyebabkan jumlah zat makanan dan oksigen ke jaringan juga berkurang dan tertimbunnya zat (Irmayasari, 2009).

Praktek Bidan Mandiri (PBM) Lisnani Ali merupakan salah satu PBM yang berada dibawah Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung yang memiliki jumlah pasien ibu hamil paling banyak diantara PBM sekitarnya. Salah satu PBM yang terdekat dengan PBM Lisnani Ali adalah PBM Farida Soraya, data bulan November di PBM Farida Soraya terdapat 25 ibu yang melakukan pemeriksaan ANC. Selama ini sosialisasi penanganan emesis gravidarum untuk pencegahan hiperemesis gravidarum telah dilakukan oleh petugas kesehatan BPS Lisnani Ali, akan tetapi berdasarkan hasil presurvey dengan pengumpulan data pada bulan November terdapat 45 ibu yang melakukan ANC, 30 ibu (60%) yang mengalami mual muntah.

Berdasarkan uraian pada latar belakang masalah di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang Faktor – Faktor yang mempengaruhi emesis gravidarum pada ibu hamil trimester 1 di PBM Lisnani Ali Kota Bandar Lampung Tahun 2019.

METODE

Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif. Penelitian ini dilakukan pada bulan Januari 2019. Populasi dan sampel dalam penelitian ini adalah 45 ibu hamil TM 1. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan *total sampling*. Uji analisis yang digunakan yaitu analisis *Chi-square*. Alat/Instrumen pada penelitian menggunakan kuisioner.

HASIL DAN DISKUSI

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui bahwa dari 45 responden didapatkan hasil sebagian besar responden mengalami emesis gravidarum yaitu sebanyak 25 responden (55,6%) sedangkan responden yang tidak emesis gravidarum adalah 20 responden (44,4%). Dari 45 responden didapatkan hasil sebagian besar usia responden dalam katagori resiko rendah (20–35 tahun) yaitu sebanyak 24 responden (53,3%) sedangkan responden yang dalam katagori resiko tinggi (< 20

tahun dan > 35 tahun) berjumlah 21 responden (46,7%). Dari 45 responden didapatkan hasil sebagian besar paritas responden dalam katagori resiko tinggi yaitu sebanyak 26 responden (57,8%) sedangkan responden yang paritas dalam katagori resiko rendah adalah 19 responden (42,2%). Sebagian besar responden tidak bekerja yaitu sebanyak 32 responden (71,7%) sedangkan responden yang bekerja adalah 13 responden (28,9%). sebagian besar responden dalam katagori tidak mendukung yaitu sebanyak 24 responden (53,3%) sedangkan responden yang dalam katagori mendukung adalah 21 responden (46,7%).

Tabel 1.
Distribusi Frekuensi Kejadian Emesis Gravidarum, Usia, paritas, pekerjaan, dan dukungan suami (N=45)

Variabel	N	%
Emesis Gravidarum		
Ya	25	55,6
Tidak	20	44,4
Usia		
Resiko Tinggi (< 20 dan > 35 tahun)	21	46,7
Resiko rendah (20-35 tahun)	24	53,3
Jumlah Kelahiran		
Resiko Tinggi	26	57,8
Resiko rendah	19	42,2
Pekerjaan		
Bekerja	13	28,9
Tidak Bekerja	32	71,1
Dukungan Suami		
Tidak Mendukung	24	53,3
Mendukung	21	46,7

Hasil analisis pengaruh usia terhadap emesis gravidarum diperoleh sebanyak 19 responden (90,5%) yang usia dalam katagori resiko tinggi mengalami emesis gravidarum

sedangkan diantara ibu yang memiliki usia dalam katagori resiko rendah ada 6 responden (25,0%) yang mengalami emesis gravidarum. Hasil uji statistik *chi square* didapat nilai $p\ value = 0,00 < \alpha = 0,05$ berarti ada pengaruh usia terhadap emesis gravidarum pada ibu hamil trimester 1 di PBM Lisnani Ali Kota Bandar Lampung Tahun 2019. Dari hasil analisis diperoleh pula nilai OR = 28,5 yang berarti responden yang usia beresiko tinggi beresiko 28,5 kali lebih besar mengalami emesis gravidarum dibandingkan responden yang usia resiko rendah (tabel 2).

Hasil analisis pengaruh paritas terhadap emesis gravidarum diperoleh sebanyak 19 responden (73,1%) yang paritas dalam katagori resiko tinggi mengalami emesis gravidarum sedangkan diantara ibu yang paritas rendah ada 6 responden (31,6 %) yang emesis gravidarum. Hasil uji statistik *chi square* didapat nilai $p\ value = 0,014 < \alpha = 0,05$ berarti ada pengaruh paritas terhadap emesis gravidarum pada ibu hamil trimester 1 di PBM Lisnani Ali Kota Bandar Lampung Tahun 2019. Dari hasil analisis diperoleh pula nilai OR = 5,88 yang berarti responden yang paritas resiko tinggi beresiko 5,88 kali mengalami emesis gravidarum dibandingkan responden yang paritas katagori resiko rendah (Tabel 2)

Hasil analisis pengaruh pekerjaan terhadap emesis gravidarum diperoleh sebanyak 9 responden (69,2%) yang bekerja mengalami emesis gravidarum sedangkan diantara ibu yang tidak bekerja ada 16 responden (50,0 %) yang emesis gravidarum. Hasil uji statistik *chi square* didapat nilai $p\ value = 0,398 < \alpha = 0,05$ berarti tidak ada pengaruh pekerjaan terhadap emesis gravidarum pada ibu hamil trimester 1 di PBM Lisnani Ali Kota Bandar Lampung Tahun 2019 (tabel 2).

Hasil analisis pengaruh dukungan suami terhadap emesis gravidarum diperoleh sebanyak 15 responden (62,5%) yang tidak mendapat dukungan suami mengalami emesis gravidarum sedangkan diantara ibu yang mendapat dukungan suami ada 10 responden (47,6 %) yang emesis gravidarum. Hasil uji statistik *chi square* didapat nilai $p\ value = 0,483 > \alpha = 0,05$ berarti tidak ada pengaruh dukungan suami terhadap emesis gravidarum pada ibu hamil trimester 1 di PBM Lisnani Ali Kota Bandar Lampung Tahun 2019.

Tabel 2.
Pengaruh Usia, Paritas, Pekerjaan, dan Dukungan Suami Terhadap Emesis Gravidarum

Variabel	Emesis Gravidarum				N	%	p value	OR CI 95%
	Ya		Tidak					
	n	%	n	%				
Usia								
Resiko Tinggi	19	90,5	2	9,5	21	100	0,000	28,5 (5,07-160,0)
Resiko Rendah	6	25,0	18	75,0	24	100		
Total	25	55,6	20	44,4	45	100		
Paritas								
Resiko Tinggi	19	73,1	7	26,9	26	100	0,014	5,88 (1,6-21,55)
Resiko Rendah	6	31,6	13	68,4	19	100		
Total	25	55,6	20	44,4	45	100		
Pekerjaan								
Bekerja	9	69,2	4	30,8	13	100	0,398	
Tidak Bekerja	16	50,0	16	50,0	32	100		
Total	25	55,6	20	44,4	45	100		
Dukungan Suami								
Tidak mendukung	15	62,5	9	37,5	24	100	0,483	
Mendukung	10	47,6	11	52,4	21	100		
Total	25	55,6	20	44,4	45	100		

Pengaruh Usia terhadap emesis gravidarum

Hasil analisis pengaruh usia terhadap emesis gravidarum diperoleh sebanyak 19 responden (90,5%) yang usia dalam katagori resiko tinggi mengalami emesis gravidarum sedangkan diantara ibu yang memiliki usia dalam katagori resiko rendah ada 6 responden (25,0%) yang mengalami emesis gravidarum.

Hasil uji statistik *chi square* didapat nilai $p\text{ value} = 0,00 < \alpha = 0,05$ berarti ada pengaruh usia terhadap emesis gravidarum pada ibu hamil trimester 1 di PMB Lisnani Ali Kota Bandar Lampung Tahun 2019. Dari hasil analisis diperoleh pula nilai $OR = 28,5$ yang berarti responden yang usia beresiko tinggi beresiko 28,5 kali lebih besar mengalami emesis gravidarum dibandingkan responden yang usia resiko rendah.

Menurut Federasi Obstetri Ginekologi Internasional, kehamilan didefinisikan sebagai fertilisasi atau penyatuan dari spermatozoa dan ovum dan dilanjutkan dengan nidasi atau implantasi. Bila dihitung dari saat fertilisasi hingga lahirnya bayi, kehamilan normal akan berlangsung dalam waktu 40 minggu atau 10 bulan atau 9 bulan menurut kalender internasional. Kehamilan terbagi menjadi 3 trimester, dimana trimester satu berlangsung dalam 12 minggu, trimester kedua 15 minggu (minggu ke-13 sampai ke-27), dan trimester ketiga 13 minggu, minggu ke-28 hingga ke-40 (Prawirohardjo, 2010).

Emesis gravidarum adalah gejala yang wajar atau sering terdapat pada kehamilan trimester pertama. Mual biasanya terjadi pada pagi hari, tetapi ada yang timbul setiap saat dan malam hari. Gejala gejala ini biasanya terjadi enam minggu setelah hari pertama haid terakhir dan berlangsung kurang lebih 10 minggu (Wiknjastro, 2014)

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

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ruri Puriati dan Nurul Misbah (2011) yang berjudul Hubungan Paritas dan Umur Ibu Dengan Emesis Gravidarum Di RSUD Adjudarmo Rangkasbitung Tahun 2011. Diperoleh hasil statistik terdapat hubungan bermakna antara paritas ($p\text{-value} 0,002$) dan umur ($p\text{ value} 0,000$) dengan emesis gravidarum.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan Rudiyantri dan Rosmadewi (2018), yang berjudul hubungan usia, paritas, pekerjaan dan stress dengan emesis gravidarum di Wilayah Kerja Puskesmas Way Kandis Kota Bandar Lampung Tahun 2018. Hasil penelitian menunjukkan Ada hubungan yang signifikan antara usia, pekerjaan dan stress dengan Emesis Gravidarum. Variabel yang paling dominan adalah Pekerjaan.

Hasil penelitian Said dkk, (2013), yang berjudul Hubungan usia dan stress dengan kejadian emesis gravidarum pada ibu primigravida Di Puskesmas Kassi-Kassi Makasar juga menunjukkan ada hubungan usia dengan kejadian emesis gravidarum.

Menurut pendapat peneliti usia berhubungan dengan emesis gravidarum dikarenakan bila usia ibu hamil dalam katagori resiko tinggi akan memiliki resiko lebih tinggi mengalami emesis gravidarum, hal ini karena kondisi psikologis yang berbeda, dan kemampuan dalam beradaptasi adanya perubahan fisik selama kehamilanpun akan berbeda.

Pengaruh Paritas terhadap Emesis Gravidarum

Hasil analisis pengaruh paritas terhadap emesis gravidarum diperoleh sebanyak 19 responden (73,1%) yang paritas dalam katagori resiko tinggi mengalami emesis gravidarum sedangkan diantara ibu yang paritas rendah ada 6 responden (31,6%) yang emesis gravidarum.

Hasil uji statistik *chi square* didapat nilai $p\text{ value} = 0,014 < \alpha = 0,05$ berarti ada pengaruh paritas terhadap emesis gravidarum pada ibu hamil trimester 1 di PMB Lisnani Ali Kota Bandar Lampung Tahun 2019. Dari hasil analisis diperoleh pula nilai $OR = 5,88$ yang berarti responden yang paritas resiko tinggi beresiko 5,88 kali mengalami emesis gravidarum dibandingkan responden yang paritas katagori resiko rendah.

Paritas adalah keadaan wanita sehubungan dengan kelahiran anak bias hidup (Varney, 2007). Pengertian paritas adalah jumlah kehamilan terdahulu yang telah mencapai batas visiabilitas (mampu hidup) dan telah dilahirkan tanpa melihat anaknya hidup atau mati. Paritas menurut (BKKBN, 2006) banyaknya kelahiran hidup yang dipunyai seorang wanita.

Pengaruh emesis gravidarum pada ibu dan janin sangat besar. Emesis dalam keadaan normal tidak banyak menimbulkan efek negative terhadap kehamilan dan janin, hanya saja apabila emesis gravidarum ini berkelanjutan dan berubah menjadi hiperemesis gravidarum yang dapat meningkatkan resiko terjadinya gangguan pada kehamilan.

Wanita – wanita hamil dengan gejala emesis gravidarum yang lebih berpotensi besar mengalami dehidrasi, kekurangan cadangan karbohidrat dan lemak dalam tubuh, dapat pula terjadi robekan kecil pada selaput lendir esofagus dan lambung atau sindroma mallery weis akibat perdarahan gastrointestinal (Winkjosastro, 2010).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ruri Puriati dan Nurul Misbah (2011) yang berjudul Hubungan Paritas dan Umur Ibu Dengan Emesis Gravidarum Di RSUD Adjudarmo Rangkasbitung Tahun 2011. Diperoleh hasil statistik terdapat hubungan bermakna antara paritas ($p\text{ value} 0,002$) dan umur ($p\text{ value} 0,000$) dengan emesis gravidarum.

Menurut pendapat peneliti paritas merupakan faktor yang dapat mempengaruhi terjadinya emesis gravidarum pada ibu primigravida lebih sering mengalami emesis gravidarum karena belum memiliki pengalaman dalam menghadapi perubahan fisiologis dan psikologis selama kehamilan dibandingkan ibu multigravida yang sudah lebih berpengalaman.

Pengaruh Pekerjaan terhadap Emesis Gravidarum

Hasil analisis pengaruh pekerjaan terhadap emesis gravidarum diperoleh sebanyak 9 responden (69,2%) yang bekerja mengalami emesis gravidarum sedangkan diantara ibu yang tidak bekerja ada 16 responden (50,0%) yang emesis gravidarum.

Hasil uji statistik *chi square* didapat nilai $p\text{ value} = 0,398 < \alpha = 0,05$ berarti tidak ada pengaruh pekerjaan terhadap emesis gravidarum pada ibu hamil trimester 1 di PBM Lisnani Ali Kota Bandar Lampung Tahun 2019.

Perjalanan ke tempat kerja yang mungkin terburu – buru di pagi hari tanpa waktu yang cukup untuk sarapan dapat menyebabkan mual dan muntah. Tergantung pada sifat kerja wanita, lingkungan dan adanya zat kimia dapat menambah rasa mual wanita dan menyebabkan mereka muntah. Sifat pekerjaan yang dapat memicu distress psikoemosional juga dapat merangsang mual dan muntah pada wanita hamil.

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan Rudiyantri dan Rosmadewi (2018), yang berjudul hubungan usia, paritas, pekerjaan dan stress dengan emesis gravidarum di Wilayah Kerja Puskesmas Way Kandis Kota Bandar Lampung Tahun 2018. Hasil penelitian menunjukkan Ada hubungan yang signifikan antara usia, pekerjaan dan stress dengan Emesis Gravidarum. Variabel yang paling dominan adalah Pekerjaan.

Menurut pendapat peneliti pengaruh pekerjaan terhadap kejadian emesis gravidarum juga dapat dilihat dari pekerjaan yang dijalani responden. Dalam dunia pekerjaan yang memicu tingkat stress berlebihan dapat menjadi faktor penyebab mual muntah yang berlebihan. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sulistyowati (2012) mengenai hubungan antara tingkat stres dengan kejadian hiperemesis gravidarum pada ibu hamil trimester 1 di BPS Kendal, diketahui sebagian besar tingkat stress yang dialami oleh responden adalah stress tingkat ringan (79,7%). Sebagian besar responden tidak terjadi hiperemesis gravidarum (78,5%). Terdapat hubungan yang bermakna stress dengan kejadian hiperemesis gravidarum (p value 0,000).

Pengaruh Dukungan Suami terhadap Kejadian Emesis Gravidarum

Hasil analisis pengaruh dukungan suami terhadap emesis gravidarum diperoleh sebanyak 15 responden (62,5%) yang tidak mendapat dukungan suami mengalami emesis gravidarum sedangkan diantara ibu yang mendapat dukungan suami ada 10 responden (47,6 %) yang emesis gravidarum.

Hasil uji statistik *chi square* didapat nilai $p\text{ value} = 0,483 > \alpha = 0,05$ berarti tidak ada pengaruh dukungan suami terhadap emesis gravidarum pada ibu hamil trimester 1 di PMB Lisnani Ali Kota Bandar Lampung Tahun 2019.

Dukungan sosial adalah kenyamanan, perhatian, penghargaan, maupun bantuan dalam bentuk lainnya yang diterimanya individu dari orang lain ataupun dari kelompok (Sarafino, 2008) Fetzter (2008) dalam penelitiannya menjelaskan bahwa ibu hamil yang mengalami mual dan muntah (emesis gravidarum) karena stress dapat diatasi dengan mendapatkan dukungan sosial yang tinggi.

Menurut Kurniawati (2007) bahwa dukungan sosial mengacu pada bantuan emosional, instrumental dan finansial yang di peroleh dari lingkungan sekitar misalnya suami. Segi fungsional dukungan sosial mencakup dukungan emosional, mendorong adanya ungkapan perasaan, pemberian nasehat dan informasi, pemberian bantuan material. Dukungan sosial terdiri dari informasi atau nasehat verbal dan non verbal, bantuan nyata atau tindakan yang diberikan oleh keakraban sosial atau didapat karena kehadiran mereka dan mempunyai manfaat emosional atau efek perilaku bagi pihak penerima.

Hasil penelitian ini sejalan dengan Mariantari, dkk (2014) yang berjudul Hubungan Dukungan Suami, Usia Ibu, dan Gravidita Terhadap Kejadian Emesis Gravidarum. Hasil penelitian menunjukkan Berdasarkan hasil uji statistik, diketahui tidak ada hubungan dukungan suami terhadap kejadian emesis gravidarum.

Menurut pendapat peneliti dukungan suami tidak mempengaruhi secara langsung terhadap kejadian emesis gravidarum. Dikarenakan emesis gravidarum merupakan perubahan fisiologis yang dialami oleh setiap ibu hamil, emesis gravidarum bisa dipengaruhi oleh faktor psikologis ibu, tetapi ibu yang siap menghadapi kehamilannya akan lebih dapat mengatasi keluhan emesis selama kehamilannya.

KESIMPULAN DAN REKOMENDASI

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan uraian pada bab sebelumnya maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Ada pengaruh usia terhadap emesis gravidarum pada ibu hamil trimester 1 di PMB Lisnani Ali Kota Bandar Lampung Tahun 2019. (p value: 0,000; OR: 28,5)
2. Ada pengaruh paritas terhadap emesis gravidarum pada ibu hamil trimester 1 di PMB Lisnani Ali Kota Bandar Lampung Tahun 2019. (p value 0,014, OR: 5,88)
3. Tidak ada pengaruh pekerjaan terhadap emesis gravidarum pada ibu hamil trimester 1 di PMB Lisnani Ali Kota Bandar Lampung Tahun 2019. (p value: 0,398)
4. Tidak ada pengaruh dukungan suami terhadap emesis gravidarum pada ibu hamil trimester 1 di PMB Lisnani Ali Kota Bandar Lampung Tahun 2019. (p value: 0,483)

Saran

Diharapkan dapat menambah wawasan pengetahuan tentang emesis gravidarum agar tidak terjadi komplikasi menjadi hiperemesis gravidarum dengan rutin mengikuti kelas ibu hamil dan melakukan pemeriksaan antenatal care (ANC), dapat meningkatkan sosialisasi dengan pemberian konseling pada ibu hamil TM 1 tentang mual muntah selama kehamilan dan cara mengatasinya khususnya pada ibu primigravida dan dapat dijadikan referensi dan studi literatur bagi peneliti lain yang ingin melakukan penelitian yang berhubungan dengan emesis gravidarum dengan mengambil lokasi penelitian dan serta karakter usia responden yang berbeda.

Funding Statement

The authors did not receive support from any organization for the submitted work and No funding was received to assist with the preparation of this manuscript

Conflict of Interest statement

Penulis yang namanya tercantum tepat di bawah ini menyatakan bahwa tidak memiliki afiliasi atau keterlibatan dengan pihak luar manapun dan tulisan ini murni dari sumber yang dicantumkan di daftar pustaka serta tidak mengandung plagiarisme dari jurnal artikel manapun. Sumber tulisan telah dicantumkan seluruhnya di daftar pustaka.

REFERENCES

- Arikunto, S. (2013). *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta
- Dinkes Propinsi Lampung, (2012). *Profil Dinas Kesehatan Propinsi Lampung*. Lampung.
- Fakultas kedokteran universitas padjajaran. (2010). *Obstetri patologi*. Bandung: Bagian Obstetri & Ginekologi.
- Fauziah yulia, S. Kep., M.Sc. (2012). *Obstetric patologi*. Yogyakarta: Nuha medika.

- Hani, Ummi. dkk. (2010). *Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan Fisiologis*. Jakarta; Salemba Medika.
- Irmayasari, Hani. (2009). Hubungan Kadar Hormon HCG dengan Frekuensi Emesis Gravidarum Pada Ibu Hamil Trimester I Di Puskesmas Mergangsan Yogyakarta Tahun 2009. *Jurnal*
- Kusmiyati*, Yuni. 2008. *Perawatan ibu hamil: Asuhan ibu hamil*. Yogyakarta: Fitramaya.
- Khasanah. (2017). Hubungan Tingkat Stress dengan Kejadian Emesis Gravidarum Pada Ibu Trimester I Di Wilayah Kerja Puskesmas 1 Cilongok Kabupaten Banyumas. SKRIPSI
- Lusi alvionita, Vera. (2014). *Faktor-faktor yang berhubungan dengan hiperemesis gravidarum pada ibu hamil diBPS Mafalda Bandar Lampung tahun 2014*. *Jurnal*
- Manuaba, 2010. *Ilmu kebidanan penyakit kandungan dan keluarga berencanaan untuk pendidikan bidan*. EGC, Jakarta.
- Mariantari, dkk (2014). *Hubungan Dukungan Suami, Usia Ibu, dan Gravida Terhadap Kejadian Emesis Gravidarum*. *Jurnal*
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2012). *Metodelogi Penelitian Kesehatan*. Jakarta :PT Rineka Cipta.
- Prawirohardjo, Sarwono. (2009). *Ilmu Kandungan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka.
- Prawirohardjo, Sarwono. (2010). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka
- Rukiyah*, Ai Yeyeh & Lia Yulianti. 2010. *Asuhan Kebidanan IV (Patologi Kebidanan)*. Jakarta: Transmedika
- Ruri Puriati dan Nurul Misbah (2011). *Hubungan Paritas dan Umur Ibu Dengan Emesis Gravidarum Di RSUD Adjudarmo Rangkasbitung Tahun 2011*. *Jurnal*
- SDKI, (2012), *survei demografi dan kesehatan Indonesia 2012 (SDKI 2012)* www.bps.go.id/aboutus.
- Sulistyawati, Ari. (2009). *Asuhan kebidanan pada masa kehamilan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Sulistiyowati. (2012). *Hubungan antara tingkat stres dengan kejadian hiperemesis gravidarum pada ibu hamil trimester 1 di BPS Kendal*. *Jurnal*
- Sugiyono, 2012. *Metodologi Penelitian Kombinasi (Mixed Methods)*. Bandung: ALFABETA, CV.
- Fauziah, N. A., Hidajati, K., & Soejoenoes, A. (2019). The Effect of Chayote Extract (*Sechium edule*) On Blood Pressure in Pregnant Women with Hypertension. *Indonesian Journal of Medicine*, 4(3), 266–277.
- Fauziah, N. A., & Praselina, O. (2017). Correlation of age and parity with hypertension incidence among pregnant women. *Proceedings of the International Conference on Applied Science and Health*, 2, 264–268.
- Fauziah, N. A., Sanjaya, R., & Novianasari, R. (2020). Pengaruh Prenatal Yoga Terhadap Pengurangan Nyeri Punggung pada Ibu Hamil Trimester III. *Jurnal Maternitas UAP (JAMAN UAP)*, 1(2), 134–140.
- Nur Alfi Fauziah, Yetty Dwi Fara, R. H. (2020). Coklat Sebagai Penurun Nyeri Dismenore Primer pada Siswi SMK pada Siswi SMK Farmasi di Bandarlampung. *Wellness and Healthy Magazine*, 2(February), 187–192.