

KARAKTERISTIK IBU HAMIL TRIMESTER I YANG MENGALAMI EMESIS GRAVIDARUM DI PUSKESMAS PECANGAAN

Mulastin^{1*}, Yuni Noraini².

INTISARI

Setiap ibu hamil pada trimester pertama mengalami mual dan muntah. Keadaan ini merupakan hal yang wajar dan sering terjadi pada kehamilan terutama pada trimester pertama. Hampir 45% wanita mengalami muntah pada awal kehamilan, terutama pada umur reproduktif, primigravida, tidak bekerja dan status gizi baik. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui karakteristik ibu hamil trimester I yang mengalami emesis gravidarum berdasarkan umur, paritas, pekerjaan, dan status gizi. penelitian deskriptif, populasi dan sampel dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil trimester I yang mengalami emesis gravidarum di puskesmas pecangaan pada bulan Januari sampai Desember sebanyak 111 orang. Teknik pengambilan sampel menggunakan total sampling. Data dalam penelitian ini adalah data sekunder, data yang di ambil dari buku register ANC ibu hamil trimester I yang mengalami emesis gravidarum di puskesmas pecangaan. Analisa data secara univariat dengan distribusi frekuensi. didapatkan bahwa mayoritas ibu hamil trimester I yang mengalami emesis gravidarum pada usia reproduktif (20-35 tahun) sebanyak 83 ibu hamil (74.8%). primigravida sebanyak 56 ibu hamil (50.1). ibu yang tidak bekerja sebanyak 58 ibu hamil (52.3%) status gizi baik sebanyak 56 ibu hamil (50.5%) Kesimpulan karakteristik ibu hamil trimester I yang mengalami emesis gravidarum di puskesmas pecangaan didominasi oleh ibu hamil dengan umur reproduktif (20-35 tahun), primigravida, tidak bekerja, dan status gizi baik. Diharapkan pencatatan buku register ANC dilakukan perbaikan terutama dalam penulisan karakteristik pekerjaan ditulis secara jelas jenis pekerjaannya.

Kata kunci: Ibu hamil, Wanita, Reproduksi, Emesis, Gravidarum.

PENDAHULUAN

Menurut Salmah, dkk (2013) dalam Rahmawati (2018) Setiap ibu hamil pada trimester pertama mengalami mual dan muntah. Keadaan ini merupakan hal yang wajar dan sering terjadi pada kehamilan terutama pada trimester pertama. Hampir 45% wanita mengalami muntah pada awal kehamilan dan hingga 90% wanita mengalami mual.

Menurut Saminem, Hajjah (2013) dalam penelitian Rahmawati (2019) dikatakan bahwa emesis gravidarum ringan merupakan keluhan umum (fisiologis) yang di sampaikan pada kehamilan muda. Emesis gravidarum ringan lebih sering terjadi pada usia kehamilan 6-12 minggu. Emesis gravidarum dianggap fisiologis jika keluhan tersebut berkurang atau bahkan hilang pada trimester pertama kehamilan. Menetapkan kejadian Emesis gravidarum tidak sukar, sekalipun batas antara muntah yang fisiologis dan patologis tidak jelas, tetapi muntah yang menimbulkan gangguan kehidupan sehari-hari dan dehidrasi memberikan petunjuk bahwa wanita hamil memerlukan perawatan yang intensif.

Menurut Runiari (2014) dalam Rahmawati (2018) Akibat yang dirasakan ibu hamil ketika mengalami mual muntah sangat berat, ibu hamil sering mengabaikan mual dan muntah ini karena dianggap sebagai sebuah konsekuensi normal diawal kehamilan dan tidak mengetahui dampak hebat yang bisa ditimbulkannya pada seluruh kehidupan wanita hamil, baik pada keluarga, pekerjaan, dan kehidupan sosialnya. Pada wanita yang mengalami mual muntah merasa terisolasi secara sosial dan lebih rentan terhadap kecemasan.

Umur hamil pertama yang ideal bagi seorang wanita adalah 20 tahun, sebab pada usia tersebut rahim wanita sudah siap menerima kehamilan (Manuaba, 2010). Menurut Wesson (2002) dalam Retnowati (2019) Kehamilan di usia kurang dari 20 tahun dan lebih dari 35 tahun lebih rentan terjadi emesis gravidarum karena pada kehamilan di umur kurang dari 20 tahun secara biologis belum optimal emosinya, cenderung labil, mentalnya belum matang, belum siap menjadi ibu atau tidak menginginkan kehamilannya sehingga mudah mengalami guncangan yang menyebabkan kurangnya pemenuhan kebutuhan zat-zat gizi selama kehamilannya dan umur lebih dari 35 tahun merupakan kehamilan dengan persalinan beresiko. Hasil penelitian Mariantari (2014) didapatkan bahwa persentase responden penderita emesis gravidarum yang berusia <20 dan >35 tahun sebesar 90,0%.

Menurut Denise (2013) dalam Rahmawati (2018) Perasaan mual dan muntah sering dialami ibu yang sedang hamil muda. Angka kejadian mual muntah terjadi pada 60-80 % primigravida dan 40-60% multigravida (Rahmawati, 2018). Mual muntah terjadi pada 50% wanita hamil. Mual kadang-kadang sampai muntah yang terjadi pada ibu hamil biasanya terjadi pada pagi hari sehingga disebut *morning sickness* meskipun bisa juga terjadi pada siang atau sore hari. Mual muntah ini lebih sering terjadi pada saat lambung dalam keadaan kosong sehingga lebih sering terjadi pada pagi hari (Tyastuti Dan Heni, 2016). Hasil penelitian Mariantari (2014) didapatkan bahwa persentase responden penderita emesis gravidarum pada primigravida sebesar 86,4%.

Ibu hamil yang bekerja mengalami kecemasan lebih ringan dibandingkan ibu yang tidak bekerja dikarenakan pekerjaan dapat mengalihkan perasaan cemas bagi ibu hamil. Dimana kecemasan yang berlanjut menyebabkan nafsu makan menurun, kelemahan fisik, dan terjadinya mual. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Mursyida (2013) didapatkan hasil bahwa ibu yang bekerja sebanyak 156 responden (43,8%) sedangkan ibu yang tidak bekerja sebanyak 200 responden (56,2%).

Kejadian *morning sicknes* pada ibu hamil, berkaitan erat dengan penurunan nafsu makan. Secara alami proses tersebut akan berpengaruh pada status gizi ibu hamil, status gizi juga sangat mempengaruhi kesehatan ibu hamil (Nugroho, 2017), Begitu juga hasil penelitian yang dilakukan oleh Hamzah (2015) didapatkan bahwa prevalensi ibu hamil trimester I yang mengalami *morning sickness* dengan status gizi yang kurang adalah 8,8%, namun didapatkan hubungan yang tidak bermakna antara *morning sickness* dengan status gizi pada ibu hamil trimester I. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Atisanta (2016) menyatakan bahwa semakin tinggi angka kejadian emesis gravidarum maka semakin kurang status gizi ibu hamil trimester I.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 3 Februari 2021 di Puskesmas Pecangaan melalui observasi buku register ANC, di dapatkan hasil bahwa jumlah ibu hamil yang mengalami emesis gravidarum pada bulan Desember 2019 sebanyak 13 orang antara lain dari umur 20-35 tahun sebanyak 6 ibu hamil, umur >35 dan <20 tahun sebanyak 7 ibu hamil, pada paritas yaitu primigravida sebanyak 6 ibu hamil, multigravida sebanyak 4 ibu hamil, dan grandemultigravida sebanyak 3 ibu hamil, pada pekerjaan yaitu bekerja (karyawan, wiraswasta, guru) sebanyak 4 ibu hamil, tidak bekerja (ibu rumah tangga) sebanyak 9 ibu hamil, pada status gizi yaitu gizi baik sebanyak 7 ibu hamil, gizi kurang sebanyak 6 ibu hamil.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif, dengan teknik pengambilan sampel menggunakan total sampling sehingga jumlah sampel sama dengan populasi, jumlah sampel sebanyak 111 orang ibu hamil trimester I yang mengalami emesis gravidarum periode bulan Januari sampai Desember 2020. Analisis data yang digunakan pada penelitian ini adalah analisis univariat menggunakan tabel distribusi frekuensi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Analisis univariat

Berdasarkan hasil penelitian karakteristik ibu hamil trimester I yang mengalami emesis gravidarum di puskesmas pecangaan yang diperoleh 111 ibu hamil trimester I yang mengalami emesis gravidarum pada periode januari sampai desember 2020 didapatkan hasil sebagai berikut:

a. Umur

Tabel 1 Distribusi frekuensi umur ibu hamil trimester I yang mengalami emesis gravidarum di puskesmas pecangaan

Umur	Frekuensi	Persentase (%)
Reproduktif (20-35 tahun)	83	74.8
Non reproduktif (<20&>35 tahun)	28	25.2
Total	111	100.0

Sumber: data sekunder (2021)

Berdasarkan tabel 1 didapatkan bahwa sebagian besar ibu hamil trimester I yang mengalami emesis gravidarum dengan umur reproduktif (20-35 tahun) sebanyak 83 ibu hamil (74.8%)

b. paritas

Tabel 2 distribusi frekuensi paritas ibu hamil trimester I yang mengalami emesis gravidarum di puskesmas pecangaan

Paritas	Frekuensi	Persentase (%)
Primigravida	56	50.5
Multigravida	50	45.5
Grandemultigravida	5	4.5
Total	111	100.0

Sumber: data sekunder

Berdasarkan tabel 2 didapatkan bahwa sebagian besar ibu hamil trimester I yang mengalami emesis gravidarum dengan paritas yaitu primigravida sebanyak 56 ibu hamil (50.1%) dan sebagian kecil ibu hamil dengan paritas grandemultigravida yaitu sebanyak 5 ibu hamil (4.5%)

c. Pekerjaan

Tabel 3 distribusi frekuensi pekerjaan ibu hamil trimester I yang mengalami emesis gravidarum di puskesmas pecangaan

Pekerjaan	Frekuensi	Persentase (%)
Bekerja	53	47.7
Tidak Bekerja	58	52.3
Total	111	100.0

sumber: data sekunder (2021)

Berdasarkan tabel 3 didapatkan bahwa sebagian besar ibu hamil trimester I yang mengalami emesis gravidarum dengan ibu yang tidak bekerja sebanyak 58 ibu hamil (52.3%)

d. Status gizi

Tabel 4 distribusi frekuensi status gizi ibu hamil trimester I yang mengalami emesis gravidarum di puskesmas pecangaan

Status Gizi	Frekuensi	Persentase (%)
Status Gizi Baik	56	50.5
Status Gizi Kurang	55	49.5
Total	111	100.0

Sumber: data sekunder (2021)

Berdasarkan tabel 4 didapatkan bahwa sebagian besar ibu hamil trimester I yang mengalami emesis gravidarum dengan satatus gizi baik sebanyak 56 ibu hamil (50.5%)

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan maka akan dilakukan pembahasan lebih lanjut tentang penelitian dengan judul karakteristik ibu hamil trimester I yang mengalami emesis gravidarum. Data sekunder diambil dari buku register ibu di Puskesmas Pecangaan pada Bulan Februari 2021 maka dapat dibahas:

1. Umur Ibu

Hasil penelitian menunjukkan karakteristik ibu hamil trimester I yang mengalami emesis gravidarum mayoritas usia reproduktif (20-35 tahun) sebanyak 83 ibu hamil (74.8%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Vicki, dkk (2012) didapatkan hasil bahwa persentase responden penderita emesis gravidarum yang berusia 20 dan 35 tahun sebanyak 53 ibu hamil (94,64%). Menurut Puji (2017) bahwa Ibu hamil trimester I mengalami emesis gravidarum pada umur 20-35 tahun disebabkan karena faktor psikologi. Masalah psikologis dapat memprediksi beberapa wanita untuk mengalami mual dan muntah dalam kehamilan, atau memperburuk gejala yang sudah ada dan mengurangi kemampuan untuk mengatasi gejala "Normal". Kehamilan yang tidak direncanakan, tidak nyaman atau tidak diinginkan atau karena pekerjaan akan menyebabkan penderitaan batin, syok dan adaptasi yang dibutuhkan jika kehamilan kembar, atau kehamilan yang terjadi dalam waktu berdekatan juga dapat menjadi faktor emosional yang membuat mual dan muntah menjadi lebih berat. Begitu juga menurut Sarwono (1997) dalam Retnowati (2019) faktor psikologis yang meliputi takut terhadap kehamilan dan persalinan, rumah tangga retak, atau takut terhadap tanggung jawab sebagai ibu dapat mengakibatkan konflik mental yang memperberat mual muntah sebagai ekspresi terhadap keengganan menjadi hamil.

Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan teori Wesson (2002) dalam Retnowati (2019) bahwa pada kehamilan di usia kurang dari 20 tahun dan lebih dari 35 tahun lebih rentan terjadi emesis gravidarum karena pada kehamilan di umur kurang dari 20 tahun secara biologis belum optimal emosinya, cenderung labil, mentalnya belum matang, belum siap menjadi ibu atau tidak menginginkan kehamilannya sehingga mudah mengalami guncangan yang menyebabkan kurangnya pemenuhan kebutuhan zat-zat gizi selama kehamilannya.

2. Paritas

Sebagian besar ibu hamil dengan paritas yaitu primigravida sebanyak 56 ibu hamil (50.1%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Mariantari (2014) didapatkan hasil bahwa yang mengalami kejadian emesis gravidarum. sebanyak 19 dari 22 orang (86,4%) Primigravida.

Menurut Wesson (2002) dalam Retnowati (2019) Mual muntah pada primigravida dipengaruhi oleh kadar hormon kehamilan. Ketika seorang Wanita hamil anak pertama, maka kadar hormon akan mengalami peningkatan lebih dibandingkan pada Wanita multigravida. Pada Wanita multigravida sudah mampu beradaptasi dengan hormon kehamilan tersebut karena sudah mempunyai pengalaman terhadap kehamilan dan melahirkan. Sehingga mual dan muntah yang dialami primigravida

biasanya lebih tinggi dibandingkan multigravida. Mual dan muntah disebabkan oleh meningkatnya kadar HCG (*Human Chorionic Gonadotropin*), selain itu hormon progesteron juga diduga menjadi faktor penyebab mual dan muntah. kadar progesteron dan estrogen lebih tinggi pada Wanita yang hamil pertama kali dibandingkan pada kehamilan berikutnya, sehingga mual dan muntah lebih banyak terjadi pada primigravida dibandingkan dengan multigravida. Produksi hormon estrogen dan metabolisme berubah pada kehamilan pertama seorang Wanita sehingga banyaknya oestriol bebas (rasa mual dan muntah sebagai akibatnya) dan akan lebih rendah pada kehamilan-kehamilan berikutnya. Sebagian besar primigravida belum mampu beradaptasi dengan hormon estrogen dan HCG (*Human Chorionic Gonadotropin*) peningkatan hormon ini membuat kadar asam lambung meningkat, hingga muncul keluhan rasa mual gejalanya.

3. Pekerjaan

Sebagian besar ibu hamil dengan pekerjaan yaitu tidak bekerja sebanyak 58 ibu hamil (52.3%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Mursyida (2013) didapatkan hasil bahwa ibu yang tidak bekerja sebanyak 200 responden (56,2%).

Tingkat pekerjaan mempengaruhi kejadian emesis gravidarum yang dapat mempengaruhi tingkat stress seseorang, Bekerja umumnya adalah kegiatan yang menyita waktu, sehingga ibu hamil yang bekerja mengalami kecemasan lebih ringan dibandingkan ibu yang tidak bekerja dikarenakan pekerjaan dapat mengalihkan perasaan cemas bagi ibu hamil. Dimana kecemasan yang berlanjut menyebabkan nafsu makan menurun, kelemahan fisik, dan terjadinya mual (Jhaquin, 2010).

Menurut Rahmawati (2018) menyatakan bahwa ibu yang tidak bekerja atau dikategorikan sebagai ibu rumah tangga memiliki resiko lebih tinggi mengalami emesis gravidarum di bandingkan dengan ibu yang bekerja. Hal ini disebabkan karena ibu yang tidak bekerja lebih banyak menghabiskan waktu di rumah dan mengalami tingkat stress yang lebih tinggi karena tidak bertemu dengan banyak teman sehingga kecemasan dalam mengalami kehamilan semakin tinggi sehingga menyebabkan terjadinya emesis gravidarum dibandingkan dengan ibu yang bekerja diluar rumah karena ia lebih banyak menghabiskan waktu untuk bekerja jadi saat selesai bekerja dan pulang kerumah bisa difokuskan untuk istirahat dan menjaga Kesehatan kehamilannya.

4. Status gizi

Hasil penelitian ini menunjukkan karakteristik ibu hamil trimester I yang mengalami emesis gravidarum sebagian besar ibu hamil dengan status gizi baik sebanyak 56 ibu hamil (50.5%). Menurut walyani (2014) menyatakan bahwa hal ini dikarenakan kesadaran ibu hamil akan pentingnya asupan nutrisi selama kehamilan, dan masih kurangnya informasi mengenai makanan yang sehat bagi ibu hamil, pada saat ibu hamil, ibu harus makan-makanan yang mengandung nutrisi bermutu tinggi. Gizi pada waktu hamil harus ditingkatkan hingga 300 kalori per

hari, ibu hamil harusnya mengkonsumsi makanan yang mengandung protein, zat besi.

Kejadian *morning sickness* pada ibu hamil berkaitan erat dengan penurunan nafsu makan. Secara alami proses tersebut akan berpengaruh pada status gizi ibu hamil, status gizi juga sangat mempengaruhi kesehatan ibu hamil (Nugroho, 2017), Penelitian yang dilakukan oleh Hamzah (2015) didapatkan prevalensi ibu hamil trimester I yang mengalami morning sickness dengan status gizi yang kurang adalah 8,8%, namun didapatkan hubungan yang tidak bermakna antara morning sickness dengan status gizi pada ibu hamil trimester I, Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Atisanta (2016) menyatakan bahwa semakin tinggi angka kejadian emesis gravidarum maka semakin kurang status gizi ibu hamil trimester I.

SIMPULAN

Karakteristik ibu hamil trimester I yang mengalami emesis gravidarum dipuskesmas pecangaan didominasi oleh ibu hamil dengan umur reproduktif (20-35 tahun), primigravida, tidak bekerja, dan status gizi baik, diharapkan pencatatan buku register ANC dilakukan perbaikan terutama dalam penulisan karakteristik pekerjaan ditulis secara jelas jenis pekerjaannya dan status gizi sebelumnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Andika,S, 2017 hubungan morning sickness dengan status gizi pada ibu hamil trimester I di puskesmas kedondong dan puskesmas sukabangun.
- Artanty. W, 2011. *Ternyata melahirkan itu mudah dan menyenangkan*. Yogyakarta.
- Atisanta, A, 2016. Hubungan antara angka kejadian emesis gravidarum dengan status gizi ibu hamil trimester I dipuskesmas Dinoyo Malang.
- Elsa, V, dkk. 2012. Hubungan paritas ibu hamil trimester I dengan kejadian emesis gravidarum di puskesmas teras
- Hamzah, I, 2015. Hubungan morning sickness dengan status gizi pada ibu hamil trimester I dipuskesmas limba B.
- Jhaquin, A (2010). Psikologi untuk kebidanan. Yogyakarta: Nuha Medika.
- manuaba, (2010). *Ilmu kebidanan,penyakit kandungan, dan KB*. Jakarta : EGC
- Notoatmodjo S. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Prawirohardjo S. 2013. *Ilmu Kebidanan*. Edisi 4. Jakarta: PT Bina Pustaka
- Puji, N, 2017. Hubungan tingkat stress dengan kejadian emesis gravidarum pada ibu hamil trimester I diwalayah Kerja Puskesmas Cilongok Kabupaten Banyumas.
- Rahmawati, N, dkk. 2019. Hubungan perilaku ibu hamil berdasarkan karakteristik ibu dalam mengatasi emesis gravidarum di BPM bidan A kecamatan warung kondang kabupaten cianjur tahun 2019
- Retnowati, Y. 2019. Faktor-faktor yang mempengaruhi Terjadinya emesis gravidarum pada kehamilan trimester I dipuskesmas pantai amal

- Tiran, denise, 2009 *mual muntah kehamilan*, EGC. jakarta
- Tyastuti siti, (2016). *Asuhan kebidanan kehamilan*, Jakarta
- Wiknjosastro, Hanifa ,2011. Ilmu Kebidanan, Edisi Ketiga, Cetakan Kelima, Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo, Jakarta
- Yuni, M, 2014. Hubungan dukungan suami, usia ibu, dan gravida terhadap kejadian emesis gravidarum.