

Faktor-Faktor yang Memengaruhi Kejadian *Hiperemesis Gravidarum* pada Ibu *Hamiltirmester* I di UPTD Puskesmas Perawatan Lawe Sumur Kabupaten Aceh Tenggara Tahun 2023

Serli Yusida^{1*}, Ester Simanullang², Febriana Sari³
^{1,2,3} STIKes Mitra Husada Medan, Indonesia

Alamat: Jl. Pintu Air IV Jl. Ps. VIII No.Kel, Kwala Bekala, Kec. Medan Johor, Kota Medan, Sumatera Utara 20142

Korespondensi Penulis: stikesmitrahusadamedan18@gmail.com *

Abstract. *Hyperemesis gravidarum* is a condition in which pregnant women experience excessive nausea and vomiting which interferes with daily activities and even results in dehydration. The aim of this research was to determine the factors that influence the incidence of *Hyperemesis Gravidarum* in 1st trimester pregnant women in the Lawe Sumur Nursing Community Health Center Area, Southeast Aceh Regency in 2023. This type of research is an analytical survey with the population being all pregnant women who visited Antenatal Care at the Lawe Sumur Care Community Health Center, Southeast Aceh Regency in October 2022-March 2023. The sampling technique used was probability sampling and the sampling technique used was accidental sampling. In conclusion, it was found that there was a relationship between maternal age and *hyperemesis gravidarum*, *p* value 0.007. There was a relationship between parity and *hyperemesis gravidarum* with a *p* value of 0.002 and a relationship between work and *hyperemesis gravidarum*, *p* value 0.000 at the Lawe Sumur Care Health Center, Southeast Aceh Regency. Suggestions from the results of this research can be used as input in order to improve services, especially in providing information about *hyperemesis gravidarum* in pregnant women and also in developing knowledge about factors related to *hyperemesis gravidarum*.

Keywords: *Hyperemesis Gravidarum*, Obstetric Information, Pregnancy.

Abstrak. *Hiperemesis gravidarum* adalah suatu kondisi di mana ibu hamil mengalami mual dan muntah yang berlebihan yang mengganggu aktivitas sehari-hari bahkan mengakibatkan dehidrasi. Tujuan Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi Kejadian *Hiperemesis Gravidarum* pada ibu hamil trimester 1 di Wilayah Puskesmas Perawatan Lawe Sumur Kabupaten Aceh Tenggara tahun 2023. Penelitian ini Jenis penelitian ini adalah survei analitik dengan yang menjadi populasi adalah seluruh Ibu hamil yang melakukan kunjungan Antenatal Care di di Puskesmas Perawatan Lawe Sumur Kabupaten Aceh Tenggara pada bulan Oktober 2022- Maret 2023. Teknik sampling yang digunakan *Probability sample* dan teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *accidental sampling*. Kesimpulannya didapatkan ada hubungan antara umur ibu dengan *hiperemesis gravidarum* *p* value 0, 007. Ada hubungan antara paritas dengan *hiperemesis gravidarum* dengan *p* value 0,002 dan hubungan antara pekerjaan dengan *hiperemesis gravidarum* *p* value 0,000 di Puskesmas Perawatan Lawe Sumur Kabupaten Aceh Tenggara. Saran dari hasil penelitian ini agar dapat dijadikan bahan masukan dalam rangka meningkatkan pelayanan terutama dalam memberikan informasi tentang *hiperemesis gravidarum* pada ibu hamil dan juga dalam mengembangkan ilmu pengetahuan tentang faktor yang berhubungan dengan *hiperemesis gravidarum*.

Kata kunci: *Hiperemesis Gravidarum*, Informasi Kebidanan, Kehamilan.

1. LATAR BELAKANG

Kehamilan adalah keinginan yang sangat diharapkan oleh setiap wanita, terutama bagi mereka yang telah membangun rumah tangga. Secara umum, kehamilan adalah proses alami dan sehat yang melibatkan perubahan fisik, mental, dan sosial yang dipengaruhi oleh berbagai faktor, termasuk fisik, psikologis, lingkungan, sosial budaya, dan ekonomi. Namun, terkadang masalah yang tidak terduga dapat terjadi selama kehamilan, menyebabkan kebingungan bagi

pasangan yang hamil untuk pertama kalinya. Hal ini sering disebabkan oleh kurangnya informasi dan pengetahuan tentang reproduksi, terutama kehamilan, sehingga tindakan yang diambil tidak tepat. Proses kehamilan sendiri berlangsung dari konsepsi hingga kelahiran janin.(WHO, 2021).

Sebagai tenaga kesehatan profesional, kami yakin bahwa pendekatan perawatan kebidanan yang mendukung dan melindungi kehamilan serta proses persalinan adalah kunci untuk mencegah terjadinya komplikasi kehamilan (Pantiawati, 2017).

Sebanyak 50-90% wanita hamil mengalami gejala mual dan muntah, yang sering disertai dengan gejala lain seperti hipersalivasi, sakit kepala, perut kembung, dan kelemahan tubuh. Gejala ini sering disebut sebagai "morning sickness", namun istilah ini tidak sepenuhnya akurat karena gejala ini dapat terjadi kapan saja, tidak hanya di pagi hari, dan dialami oleh sekitar 80% wanita hamil.

Berupaya menggambarkan pengalaman mual dan muntah yang berlangsung sepanjang hari. Menurut Gunawan (2013), mual dan muntah (Emesis Gravidarum) adalah gejala alami yang umum terjadi pada trimester pertama kehamilan. Meskipun mual biasanya dikaitkan dengan pagi hari, gejala ini dapat terjadi kapan saja, baik siang maupun malam hari. Gejala-gejala ini biasanya muncul sekitar 6 minggu setelah hari pertama menstruasi terakhir dan berlangsung selama sekitar 10 minggu (Prawirohardjo, 2011).

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), pada tahun 2018, sebanyak 830 ibu di seluruh dunia meninggal setiap hari akibat penyakit atau komplikasi yang terkait dengan kehamilan dan persalinan. Negara-negara berkembang menyumbang 99% dari kematian ibu tersebut. Meskipun angka kematian ibu telah menurun sebesar 44% antara tahun 1990 dan 2015, masih banyak kematian ibu yang dapat dicegah. Sebagian besar kematian ibu disebabkan oleh komplikasi selama dan setelah kehamilan dan persalinan, yang sebagian besar dapat dihindari atau diobati jika mendapatkan perawatan yang tepat.

Data dari Departemen Kesehatan Republik Indonesia pada tahun 2016 menunjukkan bahwa 14,8% dari total kehamilan di Indonesia mengalami mual dan muntah. Gejala ini lebih umum terjadi pada ibu hamil pertama kali (primigravida), yaitu sekitar 60-80%, dibandingkan dengan ibu hamil yang telah memiliki anak sebelumnya (multigravida), yaitu sekitar 40-60%.

Berdasarkan data ASEAN pada tahun 2015, tingkat kematian ibu akibat komplikasi kehamilan dan persalinan di Asia Tenggara mencapai 164 per 100.000 kelahiran hidup. Namun, terdapat perbedaan yang signifikan antara negara-negara di kawasan ini, dengan Singapura memiliki tingkat kematian ibu yang relatif rendah, yaitu 14 per 100.000 kelahiran hidup, sedangkan Indonesia memiliki tingkat kematian ibu yang relatif tinggi, yaitu 420 per

100.000 kelahiran hidup. Sementara itu, Malaysia dan Thailand memiliki tingkat kematian ibu yang lebih rendah, yaitu 62 dan 110 per 100.000 kelahiran hidup, respectively.

Pemerintah Jawa Tengah masih fokus pada penurunan Angka Kematian Ibu (AKI), Angka Kematian Bayi (AKB), dan Angka Kematian Balita (AKABA). Meskipun capaian tahun 2020 menunjukkan peningkatan yang signifikan dibandingkan target nasional, namun masih ada penurunan pada capaian AKI dibandingkan tahun 2019. AKI dan AKB merupakan indikator penting untuk menilai kesehatan dan kesejahteraan masyarakat. Selain itu, target Sustainable Development Goals (SDGs) yang ditetapkan untuk dicapai pada tahun 2030, yaitu $AKI < 70$, masih belum tercapai (Kemenkes RI, 2018).

Data dari Kementerian Kesehatan menunjukkan bahwa jumlah kematian ibu di Indonesia pada tahun 2020 mencapai 4.627 kasus, meningkat dari 4.221 kasus pada tahun sebelumnya. Penyebab utama kematian ibu tersebut adalah perdarahan yang menyebabkan 1.330 kasus, diikuti oleh hipertensi pada kehamilan yang menyebabkan 1.110 kasus, dan gangguan sistem peredaran darah yang menyebabkan 230 kasus.

Konsep K4 merujuk pada pelayanan kesehatan yang diberikan kepada ibu hamil dengan minimal empat kali kontak dengan tenaga kesehatan yang kompeten. Kontak ini dilakukan untuk memberikan pelayanan terpadu dan komprehensif sesuai dengan standar. Kontak ini harus dilakukan pada trimester pertama, kedua, dan ketiga kehamilan, dengan minimal satu kontak pada trimester pertama dan kedua, serta dua kontak pada trimester ketiga. Jika ada keluhan atau gangguan kehamilan, kunjungan antenatal dapat diulang hingga empat kali untuk memastikan kesehatan ibu dan janin.

Penyebab pasti hiperemesis gravidarum belum diketahui, namun diduga terkait dengan beberapa faktor yang kompleks. Gangguan keseimbangan hormon, seperti perubahan kadar hCG, estrogen, progesteron, tiroksin, dan kortisol, merupakan salah satu faktor yang diduga berperan. Selain itu, faktor-faktor lain seperti riwayat hiperemesis gravidarum pada kehamilan sebelumnya, kehamilan ganda, penyakit trofoblas, usia ibu yang muda, primigravida, anemia, kekurangan vitamin B, obesitas, dan faktor psikologis juga dapat meningkatkan risiko terjadinya hiperemesis gravidarum. (Sari, 2018).

Meskipun penyebab pasti hiperemesis gravidarum belum diketahui, beberapa faktor diduga berperan dalam terjadinya kondisi ini. Faktor-faktor tersebut meliputi: kehamilan pertama, molahidatidosa, dan kehamilan ganda, yang dapat meningkatkan kemungkinan terjadinya gangguan hormonal. Selain itu, perubahan metabolisme dan penurunan resistensi ibu juga dapat memainkan peran. Faktor alergi dan psikologis juga diduga berperan dalam terjadinya hiperemesis gravidarum. Stres, kecemasan, dan tekanan dapat memperburuk kondisi

ini. Namun, perubahan lingkungan dan dukungan psikologis dapat membantu mengurangi gejala mual dan muntah (Hutahaeen, 2013).

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode survei analitik dengan desain cross-sectional. Populasi target adalah semua ibu hamil yang melakukan kunjungan Antenatal Care di Puskesmas Perawatan Lawe Sumur Kabupaten Aceh Tenggara pada periode Oktober 2022-Maret 2023. Sampel dipilih menggunakan teknik probability sampling, dengan kriteria usia kehamilan kurang dari 20 minggu. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara, observasi, dan kuesioner. Analisis data menggunakan analisis univariat dan bivariat dengan uji Chi Square, serta tingkat kepercayaan 95%

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisis Univariante

**Tabel 1 Distribusi Frekuensi Umur Ibu Di Puskesmas Perawatan Lawe Sumur
Kabupaten Aceh Tenggara**

No	Umur Ibu	Jumlah	
		f	%
1	<20,>35 Tahun (Berisiko)	37	46,3
2	20-35 Tahun (Tidak Berisiko)	43	53,8
Total		80	100

**Tabel 2 Distribusi Frekuensi Paritas Ibu Di Puskesmas Perawatan Lawe Sumur
Kabupaten Aceh Tenggara**

No	Paritas Ibu	Jumlah	
		f	%
1	Anak >3 (Berisiko)	37	46,3
2	Anak 1-3 (Tidak Berisiko)	43	53,8
Total		80	100

**Tabel 3 Distribusi Frekuensi Pekerjaan Ibu Di Puskesmas Perawatan Lawe Sumur
Kabupaten Aceh Tenggara**

No	Pekerjaan Ibu	Jumlah	
		f	%
1	Bekerja	39	48,8
2	Tidak Bekerja	41	51,3
Total		80	100

**Tabel 4 Distribusi Frekuensi Hiperemesis Gravidarum Di Puskesmas Perawatan Lawe
Sumur Kabupaten Aceh Tenggara**

No	Hiperemesis Gravidarum	Jumlah	
		f	%
1	Mengalami	40	50
2	Tidak Mengalami	40	50
Total		80	100

Analisis Bivariate

Tabel 5 Hubungan Umur Ibu dengan *Hiperemesis Gravidarum* pada Ibu Hamil Trimester I di Puskesmas Perawatan Lawe Sumur Kabupaten Aceh Tenggara

Umur Ibu	Hiperemesis Gravidarum						P.Value
	Mengalami		Tidak Mengalami		Jumlah		
	f	%	F	%	f	%	
Berisiko	25	31,3	12	15,0	37	46,3	0,007
Tidak Berisiko	15	18,8	28	35,0	43	53,8	
Total	40	50	40	50	80	100	

Berdasarkan tabel dapat diketahui bahwa dari 80 ibu, yang memiliki umur berisiko dan mengalami *hiperemesis gravidarum* yaitu 25 (31,3%) ibu, memiliki umur berisiko dan tidak mengalami *hiperemesis gravidarum* yaitu 12 (15,0%) ibu, ibu yang memiliki umur tidak berisiko dan mengalami *hiperemesis gravidarum* yaitu 15 (18,8%) ibu, dan ibu yang memiliki umur tidak berisiko dan tidak mengalami *hiperemesis gravidarum* yaitu 28 (35,0%) ibu.

Hasil uji statistik *chi-square* dengan taraf signifikan sig α 0,05 diperoleh hasil p-value $0,007 < 0,05$, yang berarti ada hubungan umur ibu dengan *hiperemesis gravidarum* pada ibu hamil trimester I di Puskesmas Perawatan Lawe Sumur Kabupaten Aceh Tenggara.

Tabel 6 Hubungan Paritas Ibu dengan *Hiperemesis Gravidarum* pada Ibu Hamil Trimester I di Puskesmas Perawatan Lawe Sumur Kabupaten Aceh Tenggara

No	ParitasIbu	Hiperemesis Gravidarum				Jumlah		P.Value
		Mengalami		Tidak Mengalami				
		f	%	f	%	F	%	
1	Berisiko	11	13,8	26	32,5	37	46,3	0,002
2	Tidak Berisiko	29	36,3	14	17,5	43	10	
	Total	40	50	40	50	80	100	

Berdasarkan tabel di dapat diketahui bahwa dari 80 ibu, yang memiliki paritas berisiko dan mengalami *hiperemesis gravidarum* yaitu 11 (13,8%) ibu, yang memiliki paritas berisiko dan tidak mengalami *hiperemesis gravidarum* yaitu 26 (32,5%) ibu, yang memiliki paritas tidak berisiko dan mengalami *hiperemesis gravidarum* yaitu 29 (36,3%) ibu, dan yang memiliki paritas tidak berisiko dan tidak mengalami *hiperemesis gravidarum* yaitu 14 (17,5%) ibu.

Hasil uji statistik *chi-square* dengan taraf signifikan sig α 0,05 diperoleh hasil p-value $0,002 < 0,05$, yang berarti ada hubungan paritas ibu dengan *hiperemesis gravidarum* di Puskesmas Perawatan Lawe Sumur Kabupaten Aceh Tenggara.

Tabel 7 Hubungan Pekerjaan Ibu dengan Hiperemesis Gravidarum pada Ibu Hamil Trimester I di Puskesmas Perawatan Lawe Sumur Kabupaten Aceh Tenggara

Hiperemesis Gravidarum								
No	PekerjaanIbu	Mengalami		Tidak Mengalami		Jumlah		P.Value
		F	%	f	%	F	%	
1	Bekerja	32	40,0	7	8,8	39	48,8	0,000
2	Tidak Bekerja	8	10,0	33	41,3	41	51,3	
	Total	40	50	40	50	80	100	

Berdasarkan tabel di dapat diketahui bahwa dari 80 ibu, yang bekerja dan mengalami *hiperemesis gravidarum* yaitu 32 (40,0%) ibu, yang bekerja dan tidak mengalami *hiperemesis gravidarum* yaitu 7 (8,8%) ibu, yang tidak bekerja dan mengalami *hiperemesis gravidarum* 8 (10,0) ibu, dan ibu yang tidak bekerja dan tidakmengalami *hiperemesis gravidarum* yaitu 33 (41,3%) ibu.

Hasil uji statistik *chi-square* dengan taraf signifikan sig α 0,05 diperoleh hasil p-value $0,000 < 0,05$, yang berarti ada hubungan pekerjaan ibu dengan *hiperemesis gravidarum* pada ibu hamil trimester I di Puskesmas Perawatan Lawe Sumur Kabupaten Aceh Tenggara.

Pembahasan

Hubungan Umur Ibu dengan Hiperemesis Gravidarum pada Ibu Hamil Trimester I di Puskesmas Perawatan Lawe Sumur Kabupaten Aceh Tenggara .

Analisis bivariat menunjukkan bahwa dari 80 ibu hamil, 26 ibu (31,3%) memiliki umur berisiko dan mengalami *hiperemesis gravidarum*, sedangkan 12 ibu (15,0%) memiliki umur berisiko tapi tidak mengalami *hiperemesis gravidarum*. Sementara itu, 15 ibu (18,8%) memiliki umur tidak berisiko tapi mengalami *hiperemesis gravidarum*, dan 28 ibu (35,0%) memiliki umur tidak berisiko dan tidak mengalami *hiperemesis gravidarum*. Hasil uji statistik *chi-square* menunjukkan bahwa ada hubungan signifikan antara umur ibu dan kejadian *hiperemesis gravidarum* pada ibu hamil trimester I, dengan p-value 0,007 yang lebih kecil dari taraf signifikan 0,05.

Usia ibu yang ekstrem, baik terlalu muda (kurang dari 20 tahun) maupun terlalu tua (lebih dari 35 tahun), dapat mempengaruhi kehamilannya. Secara psikologis, ibu muda belum siap untuk menerima kehamilannya, sehingga dapat menyebabkan stres dan berdampak pada adaptasi ibu terhadap kehamilannya. Hal ini dapat meningkatkan risiko komplikasi kehamilan, seperti mual dan muntah berlebihan yang dapat berkembang menjadi *hiperemesis*. Sementara itu, ibu hamil yang terlalu tua mengalami penurunan fungsi organ reproduksi akibat penurunan kadar hormon estrogen, yang dapat meningkatkan risiko abortus, kehamilan tidak berkembang, dan kehamilan lewat waktu.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Asrianti Safitrimuchtar pada tahun 2018, yang menemukan bahwa hamil pada usia muda merupakan salah satu faktor yang berkontribusi pada terjadinya hiperemesis gravidarum. Hal ini terkait dengan kondisi psikologis ibu hamil, yang menunjukkan bahwa ibu dengan usia kurang dari 20 tahun atau lebih dari 35 tahun memiliki risiko lebih tinggi mengalami hiperemesis gravidarum. Oleh karena itu, usia ibu memiliki pengaruh yang signifikan terhadap perkembangan alat reproduksi dan kejadian hiperemesis gravidarum.

Kehamilan pada usia kurang dari 20 tahun dapat dianggap belum optimal secara biologis dan emosional, karena pada usia ini emosi ibu masih labil. Sementara itu, kehamilan pada usia di atas 35 tahun terkait dengan penurunan daya tahan tubuh dan kemunduran fungsi organ, sehingga membuat ibu lebih rentan terhadap berbagai penyakit dan infeksi.

Penelitian ini berdasarkan pada asumsi bahwa mayoritas ibu hamil dengan umur kurang dari 20 tahun atau lebih dari 35 tahun memiliki risiko lebih tinggi mengalami hiperemesis gravidarum. Hal ini karena pada usia kurang dari 20 tahun, ibu belum siap secara biologis dan psikologis untuk menghadapi kehamilan, sehingga membuat mereka lebih rentan terhadap perubahan hormon yang memicu hiperemesis gravidarum. Sementara itu, ibu dengan umur lebih dari 35 tahun juga memiliki risiko lebih tinggi karena peningkatan hormon HCG yang dapat memicu hiperemesis gravidarum.

Penurunan fungsi organ reproduksi yang terkait dengan faktor usia dapat menyebabkan peningkatan hormon HCG, yang pada gilirannya dapat memicu terjadinya hiperemesis gravidarum pada ibu-ibu yang berusia lebih tua. Hal ini karena organ reproduksi yang melemah tidak dapat mengatur hormon HCG dengan baik, sehingga menyebabkan peningkatan hormon yang dapat memicu gejala hiperemesis gravidarum.

Hubungan Paritas Ibu dengan Hiperemesis Gravidarum pada Ibu Hamil Trimester I di Puskesmas Perawatan Lawe Sumur Kabupaten Aceh Tenggara .

Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa ada hubungan signifikan antara paritas ibu dan kejadian hiperemesis gravidarum. Dari 80 ibu yang diteliti, 11 ibu (13,8%) dengan paritas berisiko mengalami hiperemesis gravidarum, sedangkan 29 ibu (36,3%) dengan paritas tidak berisiko juga mengalami hiperemesis gravidarum. Hasil uji statistik chi-square menunjukkan bahwa p-value 0,002 lebih kecil dari taraf signifikan 0,05, yang berarti ada hubungan signifikan antara paritas ibu dan kejadian hiperemesis gravidarum di Puskesmas Perawatan Lawe Sumur Kabupaten Aceh Tenggara.

Paritas merujuk pada jumlah anak yang telah dilahirkan oleh seorang ibu. Dalam hal kematian maternal, paritas anak kedua atau ketiga dianggap sebagai paritas yang paling aman. Sementara itu, paritas yang lebih tinggi (lebih dari tiga anak) memiliki angka kematian maternal yang lebih tinggi. Oleh karena itu, ibu yang sedang hamil anak pertama atau lebih dari anak ketiga harus melakukan pemeriksaan kehamilan secara teratur untuk mengurangi risiko kematian maternal.

Pada ibu dengan paritas rendah (kurang dari 3 anak), kehamilan seringkali dianggap sebagai sesuatu yang sangat diharapkan dan berharga. Oleh karena itu, mereka cenderung sangat menjaga kehamilannya dengan melakukan pemeriksaan kehamilan secara rutin dan memperhatikan kesehatan janin mereka. Mereka melakukan hal ini untuk memastikan bahwa kehamilan mereka berjalan dengan baik dan sehat. Dengan demikian, mereka dapat meminimalkan risiko komplikasi kehamilan dan memastikan kesehatan janin mereka.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Hertje Salome Umboh dan tim pada tahun 2014. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa paritas lebih dari 2 anak memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian hiperemesis gravidarum. Ditemukan bahwa 48,8% responden dengan paritas lebih dari 2 anak mengalami hiperemesis gravidarum yang lebih tinggi dibandingkan dengan responden dengan paritas kurang dari atau sama dengan 2 anak. Analisis statistik dengan uji chi-square menunjukkan bahwa p-value 0,001, yang berarti ada hubungan yang signifikan antara paritas dengan kejadian hiperemesis gravidarum.

Penelitian ini berdasarkan pada asumsi bahwa mayoritas ibu dengan paritas 1-3 memiliki risiko lebih tinggi mengalami hiperemesis gravidarum. Hal ini karena pada paritas tersebut, ibu belum terbiasa dengan perubahan fisik yang terjadi selama kehamilan, seperti perut membesar, sering buang air kecil, dan perasaan sensitif. Kondisi ini dapat mempengaruhi psikologi ibu dan meningkatkan kadar hormon HCG, yang pada gilirannya dapat meningkatkan kadar asam lambung dan menyebabkan gejala mual dan hiperemesis gravidarum. Sementara itu, ibu dengan anak lebih dari 3 juga memiliki risiko lebih tinggi mengalami hiperemesis gravidarum karena stres dan kelelahan yang terkait dengan mengurus anak-anak mereka

Hubungan Pekerjaan Ibu dengan Hiperemesis Gravidarum pada Ibu Hamil Trimester I di Puskesmas Perawatan Lawe Sumur Kabupaten Aceh Tenggara

Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa dari 80 ibu yang diteliti, 32 ibu (40,0%) yang bekerja mengalami hiperemesis gravidarum, sedangkan 7 ibu (8,8%) yang bekerja tidak mengalami hiperemesis gravidarum. Sementara itu, 8 ibu (10,0%) yang tidak bekerja

mengalami hiperemesis gravidarum, dan 33 ibu (41,3%) yang tidak bekerja tidak mengalami hiperemesis gravidarum.

Hasil uji statistik chi-square menunjukkan bahwa ada hubungan signifikan antara pekerjaan ibu dan kejadian hiperemesis gravidarum pada ibu hamil trimester I di Puskesmas Darul Ihsan, dengan p-value 0,000 yang lebih kecil dari taraf signifikan 0,05. Oleh karena itu, penting bagi ibu hamil untuk tidak memaksakan diri dalam melakukan pekerjaan dan memastikan bahwa mereka mendapatkan istirahat yang cukup, yaitu sekitar 8 jam sehari. Selain itu, ibu hamil juga dapat melakukan pekerjaan sehari-hari asalkan tidak menyebabkan ketidaknyamanan atau gangguan kesehatan.

Pekerjaan dapat menjadi sumber stres dan tekanan bagi ibu hamil, baik itu karena konflik dengan rekan kerja atau atasan, maupun karena pekerjaan yang menguras waktu dan pikiran. Hal ini dapat mempengaruhi kesehatan mental ibu dan berdampak pada kehamilannya. Penelitian yang dilakukan oleh Juwahir (2009) menunjukkan bahwa ibu yang tidak bekerja cenderung melakukan pemeriksaan kehamilan yang lebih rutin dan sesuai dengan standar (minimal 4 kali) dibandingkan dengan ibu yang bekerja.

Penelitian ini berdasarkan pada asumsi bahwa ibu yang bekerja memiliki risiko lebih tinggi mengalami hiperemesis gravidarum karena mereka menghabiskan waktu yang lebih banyak untuk bekerja, sehingga waktu istirahat mereka berkurang. Selain itu, lingkungan kerja juga dapat menjadi sumber stres dan konflik, seperti konflik dengan rekan kerja, kekhawatiran tentang kondisi ekonomi keluarga, dan masalah di tempat kerja. Stres dan konflik ini dapat mempengaruhi pikiran dan psikologi ibu, sehingga memperberat gejala mual dan muntah sebagai bentuk pelarian dari kesulitan hidup.

Hal ini dapat memiliki efek negatif pada ibu, salah satunya adalah stres yang dapat terjadi karena pikiran yang berlebihan. Stres ini dapat memicu plasenta untuk melepaskan hormon HCG dalam jumlah yang lebih besar ke dalam darah, sehingga menyebabkan gangguan dalam tubuh yang dapat memicu mual dan muntah yang berlebihan.

4. KESIMPULAN DAN SARAN

Hasil Berdasarkan Setelah dilakukan penelitian tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan hiperemesis gravidarum pada ibu hamil trimester I di Puskesmas Perawatan Lawe Sumur Kabupaten Aceh Tenggara, dapat disimpulkan sebagai berikut : Ada hubungan antara umur ibu dengan hiperemesis gravidarum di Puskesmas Perawatan Lawe Sumur Kabupaten Aceh Tenggara dengan p value 0,007. Ada hubungan antara paritas dengan hiperemesis gravidarum di Puskesmas Perawatan Lawe Sumur Kabupaten Aceh Tenggara

dengan p value 0,002 dan Ada hubungan antara pekerjaan dengan hiperemesis gravidarum di Puskesmas Perawatan Lawe Sumur Kabupaten Aceh Tenggara dengan p value 0,000. Diharapkan hasil penelitian ini agar dapat dijadikan bahan masukan dalam rangka meningkatkan pelayanan terutama dalam memberikan informasi tentang hiperemesis gravidarum pada ibu hamil dan juga dalam mengembangkan ilmu pengetahuan tentang faktor yang berhubungan dengan hiperemesis gravidarum.

DAFTAR REFERENSI

- Agustama. (2017). *Profil Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara* (Vol. 1). Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara.
- Anasari, T. (2012). *Beberapa determinan penyebab kejadian hiperemesis gravidarum di RSU Ananda Purwokerto tahun 2009–2011*.
- Faujiyah, Y. (2017). *Obstetric patologi untuk mahasiswa kebidanan dan keperawatan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Hernawati, E., & Kamelia, L. (2017). *Buku ajar kegawatdaruratan maternal dan neonatal*. Jakarta: Trans Info Media.
- Husin, F. (2013). *Asuhan kehamilan berbasis bukti*. Bandung: Sagung Seto.
- Isnaini, N., & Refiani, R. (2018). Gambaran pengetahuan ibu hamil trimester I tentang hiperemesis gravidarum di BPM Wirahayu Panjang Bandar Lampung tahun 2017. *Jurnal Kebidanan Malahayati*, 4(1).
- Liwis, V., & Sihpratiti, R. (2016). *Kehamilan ektopik: Hamil di luar kandungan*. Yogyakarta: Permata Ilmu.
- Mariantari, Y., Lestari, W., & Arenliwati. (2014). Hubungan dukungan suami, usia ibu, dan gravida terhadap kejadian emesis gravidarum. *JOM Psikologi*, 1(2), 1–9. <http://jom.unri.ac.id/index.php/JOMPSIK/article/view/3425/3321>
- Masruroh, & Retnosari, I. (2016). Hubungan antara umur ibu dan gravida dengan kejadian hiperemesis gravidarum di RSUD Ambarawa Kabupaten Semarang. *Proceeding Seminar Nasional Kebidanan*, (September), 151–156.
- Muchtar, A. S. (2018). Hubungan umur dan paritas ibu hamil dengan kejadian hiperemesis gravidarum. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis*, 12(6), 598–602.
- Nugroho, T. (2014). *Kasus emergency kebidanan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Nur, A. (2018). Hubungan antara hiperemesis gravidarum dengan berat badan lahir bayi di RSUD Haji Makassar tanggal 15 Oktober 2017 - 15 November 2017. *Jurnal Mitrashat*, 8(1), 9–17.
- Romauli, S. (2015). *Asuhan kebidanan 1: Konsep dasar asuhan kehamilan*. Yogyakarta: Nuha Medika.

- Rukiyah, A. Y. (2014). *Asuhan kebidanan kehamilan berdasarkan kurikulum berbasis kompetensi*. Jakarta.
- Safari, F. R. N. (2017). Hubungan karakteristik dan psikologis ibu hamil dengan hyperemesis gravidarum di RSUD H. ABD Manan Simatupang Kisaran. *Wahana Inovasi*, 6(1).
- Sumai, E., Keintjem, F., & Manueke, I. (2014). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian hiperemesis gravidarum di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Sam Ratulangi Tondano Kabupaten Minahasa Provinsi Sulawesi Utara. *Jurnal Ilmiah Bidan*, 2(1), 61–65.
- Umboh, H. S., Mamuaya, T., & Freike. (2014). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian hiperemesis gravidarum di Puskesmas Tompaso Kabupaten Minahasa.
- Walyani, E. S. (2015). *Kehamilan dan menyusui anak pertama*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.