

## **FAKTOR - FAKTOR YANG MEMPENGARUHI TERJADINYA EMESIS GRAVIDARUM PADA KEHAMILAN TRIMESTER I DI PUSKESMAS PANTAI AMAL**

**Yuni Retnowati<sup>1</sup>**

1 Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Borneo Tarakan

Email: yuni100682@gmail.com

### **Abstrak**

Emesis gravidarum merupakan keluhan umum yang disampaikan pada kehamilan muda. Keadaan ini kurang lebih terjadi 6 minggu sampai 10 minggu. Banyak faktor mempengaruhi terjadinya emesis gravidarum diantaranya faktor paritas, faktor usia, faktor pekerjaan, faktor gizi dan faktor psikologis. Januari-April 2016 kunjungan ibu hamil trimester I di Puskesmas Pantai Amal sebanyak 256 dengan kejadian emesis gravidarum 70% (179 orang). Penelitian ini menggunakan metode pendekatan *cross sectional*. Untuk melihat pengaruh antara faktor paritas, usia, pekerjaan, gizi dan psikologis dengan emesis gravidarum. Sampel diambil secara quota pada ibu hamil trimester I yang berkunjung ke Puskesmas Pantai Amal sebanyak 25 orang. Hasil penelitian ini meliputi faktor paritas dengan emesis gravidarum  $r = -,207$  menunjukkan pengaruhnya lemah, faktor usia dengan emesis gravidarum  $r = 0,085$  menunjukkan pengaruhnya lemah, faktor pekerjaan dengan emesis gravidarum  $r = -,087$  menunjukkan pengaruhnya lemah, faktor psikologis dengan emesis gravidarum  $r = 0,031$  menunjukkan pengaruhnya lemah, faktor gizi dengan emesis gravidarum  $r = 0,324$  menunjukkan pengaruh sedang. Taraf kesalahan 5% (taraf kepercayaan 95%), maka hipotesa yang mengatakan tidak ada pengaruh antara faktor paritas, faktor usia, faktor pekerjaan, faktor gizi dan faktor psikologis dengan emesis gravidarum ( $H_0$ ) diterima. Faktor paritas dengan emesis gravidarum  $t$  hitung = 1,010, faktor usia dengan emesis gravidarum  $t$  hitung = 0,411, untuk faktor pekerjaan dengan emesis gravidarum  $t$  hitung = 0,424, faktor gizi dengan emesis gravidarum  $t$  hitung = 1,631 dan faktor psikologis dengan emesis gravidarum  $t$  hitung = 0,151 sedangkan  $t$  tabel = 2,064, sehingga  $t$  hitung lebih kecil dari  $t$  tabel berarti emesis gravidarum merupakan keadaan yang normal pada kehamilan muda.

**Kata kunci** : Emesis Gravidarum, Faktor Gisi, Paritas, Pekerjaan, Psikologis, Usia.

### **Abstrac**

**Factors That Influence The Emesis Of Gravidarum In Trimester Pregnancy In Puskesmas Pantai Amal.** Emesis Gravidarum is a common complaint conveyed in young pregnancies. This situation is approximately 6 weeks to 10 weeks. Many factors influence the occurrence of emesis gravidarum including parity factors, age factors, occupational factors, nutritional factors and psychological factors. January-April 2016 visit of trimester I pregnant women in Pantai Amal Puskesmas were 256 with 70% emesis gravidarum (179 people). This study uses a cross sectional approach with statistical correlation test. To see the effect between parity, age, occupation, gizi and psychological factors with emesis gravidarum. The sample was taken quota in the first trimester pregnant women who visited 25 maternal birth maternal health centers. The results of this study include parity factor with emesis gravidarum  $r = -, 207$  indicating a weak effect, age factor with emesis gravidarum  $r = 0.085$  shows a weak effect, a factor of work with emesis gravidarum  $r = -, 087$  shows a weak influence, psychological factors with emesis gravidarum = 0.031 shows the effect is weak, nutritional factors with emesis gravidarum  $r = 0.324$  indicate moderate effect. The error level is 5% (95% confidence level), then the hypothesis that there is no influence between parity, age, occupational factors, gizi factors and psychological factors with emesis gravidarum ( $H_0$ ) is accepted. Parity factor with emesis gravidarum  $t$  count = 1,010, age factor with emesis gravidarum  $t$  count = 0,411, for pekerjaan factor with emesis gravidarum  $t$  count = 0,424, gizi factor with emesis gravidarum  $t$  count = 1,631 and psychological factor with emesis gravidarum  $t$  count = 0,151 whereas  $t$  table = 2.064, so  $t$  count smaller than  $t$  table means emesis gravidarum is a normal Condition in young pregnancy.

**Keywords:** *emesis gravidarum, gizi factors, parity, occupational, psychological age.*

## **Pendahuluan**

Kehamilan merupakan suatu proses hasil pertemuan antara sperma dan sel telur dimana ibu mengandung janinnya selama 38-40 minggu. Banyak perubahan-perubahan yang terjadi setelah wanita tersebut hamil, yaitu perubahan psikis, seperti ketegangan jiwa, takut, cemas dan bahagia. Demikian pula perubahan-perubahan fisik antara lain : Tidak haid, nyeri dan pembesaran payudara diikuti kelelahan, sering kencing, hiperpigmentasi kulit, pembesaran perut, Perasaan dada berisi dan sakit, juga mengalami mual muntah yang disebut emesis gravidarum (Wiknjosastro,1999).

Menurut Manuaba (1998), emesis Gravidarum merupakan keluhan umum yang disampaikan pada kehamilan muda. Kehamilan menimbulkan perubahan hormonal pada wanita karena terdapat peningkatan hormon estrogen, Progesteron, dan dikeluarkannya hormon chorionic gonodotropine plasenta. Perubahan hormon-hormon inilah yang diduga menyebabkan timbulnya gejala pusing, mual dan muntah terutama pada trimester pertama. Pada umumnya emesis gravidarum dapat diatasi dengan cara berobat jalan, tetapi sebagian wanita hamil yang lain tidak dapat mengatasi mual muntah yang berkelanjutan, sehingga mengganggu kehidupan sehari-hari dan

menimbulkan kekurangan cairan. Selain perubahan hormonal, emesis gravidarum disebabkan oleh banyak faktor antara lain : faktor paritas, faktor usia, faktor pekerjaan, faktor gizi, faktor psikologis, faktor dukungan keluarga dan faktor kegemukan.

Ada beberapa fenomena mual muntah ini sering disepelekan oleh ibu hamil. Pertama, bagi sebagian besar wanita yang sedang hamil mual muntah hanya menyerang pada minggu-minggu awal kehamilan mereka. Kedua, seringkali ketika mereka sendiri merasa tidak ingin hamil karena mereka takut jangan-jangan kehamilannya tidak akan berlangsung dalam waktu yang seharusnya. Ketiga, serangan mual muntah terjadi pada saat waktu menambah keturunan hampir habis sejak kelahiran anak terakhir. Di St. George Hospital menemukan bahwa 85 % responden mengalami mual-mual, 70 % mengalami serangan mual setiap hari, 52 % muntah dan 40 % dari mereka muntah setiap hari (Whitehead dalam Wesson, 2002). Avon (1992) mengadakan penelitian “Children Of The Nineties” melibatkan 15 ribu wanita secara bersama-sama. Seribu wanita pertama ditanyai tentang kehamilan mudanya ketika mencapai umur kehamilan delapan belas minggu. Hasilnya menunjukkan bahwa 67 % merasakan mual-mual dan 41 % merasakan muntah-muntah, sementara 64 % merasa kurang aktif (Wesson,2002). Di Indonesia mual dan muntah terjadi pada 60-80 %

primigravida serta 40-60 % multigravida, satu diantara seribu kehamilan gejala-gejala ini menjadi lebih berat (Wiknjosastro,1999).

Berdasarkan data yang didapat dalam buku register kunjungan harian Puskesmas Pantai Amal, ditemukan data kunjungan ibu hamil Trimester I pada tahun 2003 sebanyak 884 orang dengan kejadian emesis gravidarum 66% (583 orang), sedangkan data bulan Januari – April tahun 2016 kunjungan ibu hamil trimester I sebanyak 256 orang dengan kejadian emesis gravidarum 70 % (179 orang). Sehingga berdasarkan data diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian di Puskesmas Pantai Amal.

Penelitian ini merupakan penelitian yang bersifat deskriptif analitik dengan korelasi untuk meneliti faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya emesis gravidarum. Obyek penelitian adalah ibu hamil trimester I yang memeriksakan kehamilannya di Puskesmas Pantai Amal dengan desain penelitian *Cross Sectional*.

## **Metode**

### **Desain Penelitian.**

Desain penelitian yang digunakan adalah deskriptif analitik korelasi dengan rancangan penelitian *cross sectional*, yakni mengkaji masalah pada waktu penelitian dan

pengamatan variabel bebas dan terikat dan dilakukan pada saat yang sama.

### **Tempat Penelitian Dan Waktu Penelitian.**

Penelitian ini diladakan di Puskesmas Pantai Amal pada poli KIA (Kesehatan Ibu dan Anak) kota Tarakan Propinsi Kalimantan Utara. Waktu penelitian dilakukan pada tanggal 8 mei sampai 15 mei tahun 2016.

### **Populasi dan Sampel Penelitian**

#### 1. Populasi.

Berdasarkan penelitian tersebut populasi dalam penelitian ini adalah ibu hamil trimester I yang mengalami emesis gravidarum.

#### 2. Sampel.

Sampel dalam penelitian ini diambil secara quota yaitu ibu hamil trimester I yang berkunjung ke Puskesmas Pantai Amal sebanyak 25 orang.

### **Pengumpulan Data**

Jenis data yang dikumpulkan dalam penelitian ini terdiri atas data tentang karakteristik respondent dan data faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya emesis gravidarum pada kehamilan trimester I.

Sedangkan pengumpulan data tersebut diperoleh melalui questioner yang diberikan kepada responden dengan menggunakan angket. Angket tersebut disampaikan secara

langsung kepada responden dengan bentuk pertanyaan tertutup (dichotomy question). Disusun demikian rupa, tegas, definitif, terbatas dan kongrit sehingga responden dapat dengan mudah mengisi atau menjawabnya.

## **Teknik Pengolahan Data dan Analisa**

### **Pengolahan data**

Data yang terkumpul diolah terlebih dahulu dan kemudian disajikan dalam bentuk tabel dan narasi. Pengolahan data, meliputi:

#### **Editing**

Data yang masuk perlu diteliti apakah terlihat kekeliruan— kekeliruan dalam pengisiannya. Dengan demikian dapat dipastikan bahwa data yang diperoleh benar – benar data yang bersih dan dapat dipertanggung jawabkan.

Adapun hal – hal yang perlu diteliti meliputi bidang :

- 1) Keterlibatan tulisan
- 2) Kelengkapan pengisian
- 3) Kejelasan makna jawaban satu sama lain
- 4) Relevansi jawaban

#### **Koding**

Memberikan kode berupa tanda atau simbol yang berupa angka atau huruf pada jawaban responden yang diterima.

#### **Pembersihan data**

Data yang telah dipindahkan kedalam tabel dan ditabulasi, diperiksa kembali untuk memastikan bahwa data telah bersih

dari kesalahan, baik pada saat pemberian kode maupun dalam membaca kode hingga data siap untuk dianalisa .

#### **Penetapan skor pada Kuesioner**

Mengubah nilai kuantitatif dengan menggunakan skala Guttman skor tertinggi bernilai (1) dan skor terendah (0). Misalnya : untuk jawaban benar (1) dan salah (0).

## **Analisa data**

Data yang telah dikumpul melalui kuesioner akan diolah menjadi 2 macam:

### **a. Analisa Univariat**

Tujuan analisis ini adalah untuk menjelaskan/ mendeskripsikan dari masing-masing variabel, baik variabel terikat yaitu emesis gravidarum dan variabel bebas yaitu faktor paritas, faktor usia, faktor pekerjaan, faktor gisi, dan faktor psikologis. Melalui hasil analisa distribusi frekuensi mean, modus, dan tendensi sentral diharapkan dapat melihat analisa kecenderungan setiap variabel.

### **b. Analisa Bivariate**

Data yang diperoleh melalui angket masih dalam keadaan mentah oleh karena itu data tersebut di proses atau di olah sehingga dapat memberikan makna guna menyimpulkan problematika penelitian. Data yang dikumpulkan dalam penelitian dianalisa secara analitik dengan

menggunakan uji korelasi dengan bantuan sistem pengolahan data SPSS.

Adapun langkah-langkah dalam analisa data :

- 1) Mengecek kelengkapan data yang telah dikumpulkan dengan cara mengontrol kembali juga lembaran angket.
- 2) Mengecek jawaban respondent sesuai dengan pedoman atau petunjuk yang tersedia dalam angket.
- 3) Melakukan tabulasi data dengan pedoman atau petunjuk yang tersedia pada setiap item.
- 4) Pengolahan data dengan menggunakan analisa uji korelasi menggunakan rumus *produk moment*

:

$$N(\sum XY) - (\sum X \sum Y)$$

$$r = \frac{\quad}{\sqrt{[N\sum X^2 - (\sum X)^2][N\sum Y^2 - (\sum Y)^2]}}$$

Keterangan :

X = skor dari variabel dependen

## HASIL

Pengumpulan data dilakukan pada tanggal 15 – 22 Mei 2016 di Puskesmas Pantai Amal dengan jumlah responden sebanyak 25 orang yaitu ibu hamil Trimester I yang mengalami Emesis Gravidarum di Puskesmas Pantai Amal, Tarakan.

Y = skor dari masing-masing variabel independen

N = Jumlah responden

Dengan penafsiran sebagai berikut : (Sutanto,2001)

Nilai korelasi (r) berkisar dari 0 sampai 1 atau bila dengan disertai arahnya nilainya antara -1 sampai dengan +1.

r = 0	→ tidak ada hubungan linier
r = -1	→ hubungan linier negatif sempurna

Menurut Colton, kekuatan hubungan dua variabel secara kualitatif dapat dibagi dalam 4 area, yaitu :

r = 0,00 – 0,25 tidak ada hubungan/ hubungan lemah

r = 0,26 – 0,50 hubungan sedang

r = 0,51 – 0,75 hubungan kuat

r = 0,76 – 1,00 hubungan sangat kuat/ sempurna.

- 5) Pengujian signifikan korelasi (uji hipotesis) pada taraf kesalahan 5% (tingkat kepercayaan 95%)

Prosedur dalam menganalisa data penelitian adalah sebagai berikut :

1. Data Kuesioner ditabulasi dengan skor skala Guttman, yaitu untuk jawaban ya skor (1) dan jawaban tidak skor (0).

2. Analisa data yang dipergunakan dalam penelitian ini adalah analisa univariat dan analisa bivariat dengan menggunakan program SPSS versi 10 dengan hasil sebagai berikut :

Berdasarkan 25 pertanyaan yang diajukan untuk menggalikan faktor-faktor yang

mempengaruhi terjadinya emesis gravidarum, faktor paritas (pertanyaan no 1 – 5), faktor usia (pertanyaan no 6 – 10), faktor pekerjaan (pertanyaan no 11 – 15), faktor gizi (pertanyaan no 16 – 20) dan faktor psikologis (pertanyaan no 21 – 25) dengan skor seperti terlihat pada tabel dibawah ini

Tabel 1. Skor masing-masing item pertanyaan faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya emesis gravidarum.

No	Nomor Pertanyaan	Skor
1.	1.	15
2.	2.	8
3.	3.	15
4.	4.	14
5.	5.	25
6.	6.	0
7.	7.	0
8.	8.	25
9.	9.	18
10.	10.	23
11.	11.	16
12.	12.	19
13.	13.	25
14.	14.	25
15.	15.	16
16.	16.	12
17.	17.	14
18.	18.	20
19.	19.	19
20.	20.	10
21.	21.	21
22.	22.	16
23.	23.	24
24.	24.	25
25.	25.	23

Berdasarkan hasil analisis statistik deskriptif terhadap faktor-faktor yang mempengaruhi

terjadinya emesis gravidarum ditemukan hasil sebagai berikut:

Tabel 2. Hasil analisis faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya emesis gravidarum.

	<b>Paritas</b>	<b>Umur</b>	<b>Pekerjaan</b>	<b>Gizi</b>	<b>Psikologis</b>
N	25	25	25	25	25
Mean	3,0800	2,6400	4,0400	3,0400	4,3600
Median	4,0000	3,0000	4,0000	3,0000	4,0000
Mode	1,00	3,00	5,00	3,00	16,00
Std. Deviation					
Range	1,7776	,4899	1,0599	,8406	,6377
Minimum	4,00	1,00	3,00	3,00	2,00
Maximum	1,00	2,00	2,00	2,00	3,00
	5,00	3,00	5,00	5,00	5,00

#### Interpretasi :

Terlihat bahwa faktor paritas mendapatkan nilai rata-rata 3,08. Sebanyak 15 orang menganggap paritas berpengaruh terhadap emesis gravidarum ditunjang dengan pertanyaan no. 5 mengenai mual muntah dapat diatasi baik pada kehamilan anak pertama maupun berikutnya (skor=25).. Sedangkan 10 orang menganggap paritas tidak ada pengaruhnya dengan emesis gravidarum ditunjang pertanyaan no. 2 (skor=8). Untuk faktor usia didapatkan nilai rata-rata 2,64. Sebanyak 16 orang menganggap usia berpengaruh terhadap emesis gravidarum ditunjang dengan pertanyaan no. 8 tentang usia ibu yang seluruhnya berusia 20-35 tahun (skor=25). Sedangkan 9 orang menganggap

usia tidak ada pengaruhnya dengan emesis gravidarum ditunjang pertanyaan no. 6 dan no. 7 (skor=0) karena responden tidak ada yang berusia < 20 tahun > 35 tahun. Pada faktor pekerjaan didapatkan nilai rata-rata 4,00. Sebanyak 16 orang menganggap pekerjaan berpengaruh terhadap emesis gravidarum ditunjang dengan pertanyaan no. 13 (skor=25) mengenai waktu bekerja ibu mempunyai waktu istirahat dan pertanyaan no. 14 (skor=25) mengenai mual dan muntah mengganggu ibu saat bekerja. Sedangkan 9 orang menganggap pekerjaan tidak ada pengaruhnya dengan emesis gravidarum ditunjang dengan pertanyaan no. 15 mengenai mual muntah semakin bertambah saat ibu bekerja (skor=16).

Untuk faktor gizi didapat nilai rata-rata 3,04. Sebanyak 7 orang menganggap gizi berpengaruh terhadap emesis gravidarum ditunjang dengan pertanyaan no. 20 tentang pola makan ibu hamil yang berubah (skor=20). Sedangkan 18 orang menganggap gizi tidak ada pengaruhnya dengan emesis gravidarum ditunjang dengan pertanyaan no. 20 tentang makanan selama hamil (skor=10). Demikian pula pada faktor psikologis didapatkan nilai rata-rata 4,36. Sebanyak 11 orang menganggap psikologis berpengaruh terhadap emesis gravidarum ditunjang pertanyaan no. 24

tentang kecemasan ibu terhadap kehamilannya (skor=25). Sedangkan 14 orang menganggap psikologis tidak ada pengaruhnya dengan emesis gravidarum ditunjang dengan pertanyaan no. 22 tentang kesiapan ibu dalam menerima kehamilan (skor=16).

Untuk mengetahui pengetahuan Ibu hamil trimester I terhadap emesis gravidarum serta permasalahannya dilakukan dengan menggunakan 10 pertanyaan. Hasil pengumpulan data tentang emesis gravidarum yang dialami ibu hamil trimester I diperlihatkan sebagai berikut:

Tabel 3. Skor masing-masing item emesis gravidarum

No	Nomor Pertanyaan	Skor
1.	1.	9
2.	2.	9
3.	3.	25
4.	4.	17
5.	5.	16
6.	6.	15
7.	7.	15
8.	8.	23
9.	9.	25
10.	10.	25

Data diatas menunjukkan bahwa pengetahuan yang berhubungan dengan emesis gravidarum (pertanyaan No. 1) dengan skor 9 sedangkan

pengetahuan terhadap penanganan emesis gravidarum (pertanyaan No. 2) dengan skor 9.

Dilihat dari nilai tendensi sentralnya, ditemukan bahwa nilai rata-rata skor emesis gravidarum adalah 7,04. Sebanyak 8 orang mengetahui tentang emesis gravidrum ditunjang dengan pertanyaan no. 3 tentang apabila seorang ibu hamil mengetahui penyebab dan cara mengatasi emesis

gravidarum, kecemasan tentang hal tersebut berkurang (skor=25). Sedangkan sebanyak 17 tidak mengetahui tentang emesis gravidarum ditunjang dengan pertanyaan no. 1 (skor=9) dan pertanyaan no.2 (skor=9), seperti terlihat pada tabel 4 dibawah ini :

**Tabel 4. Hasil Analisis Skor Emesis Gravidarum**

<b>Emesis Gravidarum</b>	
N	25
Mean	7,0400
Median	7,0000
Mode	7,00
Std. Deviation	1,3687
Range	5,00
Minimum	5,00
Maximum	10,00

**Pengaruh antara Emesis Gravidarum dengan faktor paritas**

Tabel 5. Tabulasi silang antara emesis gravidarum dengan faktor paritas pada ibu hamil trimester I di PuskesmasPantai Amal Tarakan Tahun 2016

		<b>Emesis</b>	<b>Paritas</b>
Pearson Correlation	Emesis	1,000	-,207
	Paritas	-,207	1,000
Sig. (2-tailed)	Emesis	,	,321
	Paritas	,321	,
N	Emesis	25	25
	Paritas	25	25

Interpretasi :

Tabel diatas menyatakan besarnya derajat lemah. Ini berarti ada pengaruh yang lemah kerataan antara variabel paritas dan emesis antara faktor paritas dengan emesis gravidarum  $-,207$  menunjukkan pengaruh gravidarum.

### **Pengaruh antara Emesis Gravidarum dengan faktor usia**

Tabel 6. Tabulasi silang antara emesis gravidarum dengan faktor usia pada ibu hamil trimester I di Puskesmas Pantai Amal Tarakan Tahun 2016

		<b>Emesis</b>	<b>Usia</b>
Pearson Correlation	Emesis	1,000	,085
	Usia	,085	1,000
Sig. (2-tailed)	Emesis	,	,688
	Usia	,688	,
N	Emesis	25	25
	Usia	25	25

Interpretasi :

Tabel diatas menyatakan besarnya derajat lemah. Ini berarti ada pengaruh yang lemah keertan antara variabel usia dan emesis antara faktor usia dengan emesis gravidarum  $0,085$  menunjukkan pengaruh gravidarum.

### **Pengaruh antara Emesis Gravidarum dengan faktor pekerjaan**

Tabel 7. Tabulasi silang antara emesis gravidarum dengan faktor pekerjaan pada ibu hamil trimester I di PuskesmasPantai Amal Tarakan Tahun 2016

		<b>Emesis</b>	<b>Pekerjaan</b>
Pearson Correlation	Emesis	1,000	-,087
	Pekerjaan	-,087	1,000
Sig. (2-tailed)	Emesis	,	,678
	Pekerjaan	,678	,
N	Emesis	25	25
	Pekerjaan	25	25

Interpretasi :

Tabel diatas menyatakan besarnya derajat lemah. Ini berarti ada pengaruh yang lemah keamatan antara variabel pekerjaan dan emesis antara faktor pekerjaan dengan emesis gravidarum  $-.087$  menunjukkan pengaruh gravidarum.

### Pengaruh antara Emesis Gravidarum dengan faktor gizi

Tabel 8. Tabulasi silang antara emesis gravidarum dengan faktor gizi pada ibu hamil trimester I di PuskesmasPantai Amal Tarakan Tahun 2016

		Emesis	Gizi
Pearson Correlation	Emesis	1,000	,324
	Gizi	,324	1,000
Sig. (2-tailed)	Emesis	,	,114
	Gizi	,114	,
N	Emesis	25	25
	Gizi	25	25

Interpretasi :

Tabel diatas menyatakan besarnya derajat sedang. Ini berarti ada pengaruh antara faktor keamatan antara variabel gizi dan emesis gizi dengan emesis gravidarum gravidarum  $0,324$  menunjukkan pengaruh .

### Pengaruh antara Emesis Gravidarum dengan faktor psikologis

Tabel 9. Tabulasi silang antara emesis gravidarum dengan faktor psikologis pada ibu hamil trimester I di PuskesmasPantai Amal Tarakan Tahun 2016

		Emesis	Psikologis
Pearson Correlation	Emesis	1,000	,031
	Psikologis	,031	1,000
Sig. (2-tailed)	Emesis	,	,885
	Psikologis	,885	,
N	Emesis	25	25
	Psikologis	25	25

Interpretasi :

Tabel diatas menyatakan besarnya derajat keeratan antara variabel psikologis dan Emesis gravidarum 0,031 menunjukkan pengaruh

lemah. Ini berarti ada pengaruh yang lemah antara faktor psikologis dengan emesis gravidarum.

Tabel 10. Uji hipotesa faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya emesis gravidarum.

Faktor - Faktor	t Hitung	t Tabel
Paritas	1,010	2,064
Usia	0,411	2,064
Pekerjaan	0,424	2,064
Gisi	1,631	2,064
Psikologis	0,151	2,064

Interpretasi :

Dari hasil perhitungan uji hipotesa diatas didapatkan bahwa faktor paritas t hitung = 1,010 < t tabel = 2,064, faktor usia t hitung = 0,411 < t tabel = 2,064, faktor pekerjaan t

hitung = 0,424 < t tabel = 2,064, faktor gisi t hitung = 1,631 < t tabel = 2,064, dan faktor psikologis t hitung = 0,151 < t tabel = 2,064.

## Pembahasan

Emesis gravidarum merupakan keluhan umum yang disampaikan pada kehamilan muda. Faktor – faktor yang diduga menyebabkan emesis gravidarum antara lain :

1. Emesis Gravidarum (Wiknjosastro,1999).
2. Faktor Paritas (O'Brien,1995 dan Wesson 2002).
3. Faktor Usia (Wesson 2002).
4. Faktor Pekerjaan (Wesson 2002).

5. Faktor Gisi (Wesson 2002 dan Czczel, 1994).

6. Faktor Psikologis (Wiknjosastro,1999).

Selanjutnya dari hasil penelitian dapat dijelaskan sebagai berikut :

Faktor paritas dengan emesis gravidarum  $r = -,207$  menunjukkan faktor paritas mempunyai pengaruh lemah terhadap emesis gravidarum yang dialami ibu hamil

trimester I. Teori O'Brien tahun 1995 yang mengatakan bahwa emesis gravidarum jarang dijumpai pada wanita yang pernah hamil dan melahirkan karena diduga produksi hormon estrogen dan metabolisme tubuh wanita diubah oleh kehamilan yang pertama sehingga banyaknya oestriol bebas lebih sedikit pada kehamilan berikutnya. Teori lain yang dikemukakan oleh Wesson tahun 2002, bahwa wanita hamil untuk pertama kalinya memiliki hormon estrogen yang bersirkulasi lebih tinggi dan lebih cenderung mengalami gangguan mual dan muntah. Data ini dapat dilihat dari hasil penelitian yaitu ibu yang mempunyai anak (skor 15) sisanya hamil pertama kali, mengalami mual muntah sebelumnya (skor 15) dan mengalami mual muntah yang lebih berat pada kehamilan sebelumnya (skor 14), sehingga dapat digambarkan bahwa paritas / jumlah anak tidak memberikan pengaruh terhadap timbulnya emesis gravidarum karena ibu hamil beranggapan berapapun jumlah anak saat ini bila ibu siap dalam menghadapi kehamilannya maka mual dan muntah dapat teratasi.

Faktor usia dengan emesis gravidarum  $r = 0,085$ , ini menunjukkan faktor usia berpengaruh lemah terhadap emesis gravidarum yang dialami ibu hamil trimester I. Sesuai teori mengatakan bahwa kehamilan dengan emesis gravidarum biasanya diderita oleh ibu hamil umur  $< 20$  tahun dan  $> 35$  tahun

(Wesson, 2002). Hal ini dapat dilihat dari pertanyaan no.8 saat ini ibu berusia 20 – 35 tahun (skor 25), dan ibu hamil yang berumur  $< 20$  tahun dan  $> 35$  tahun (skor=0). Selain itu ibu mengatakan usia sekarang sudah siap menerima kehamilan dan masalah yang ada dalam kehamilan (skor=23) pertanyaan no.10. Sehingga dapat disimpulkan pada usia 20-35 tahun seorang ibu sudah siap menghadapi kehamilannya baik secara fisiologis dan psikologis.

Faktor pekerjaan dengan emesis gravidarum  $r = -,087$  menunjukkan faktor pekerjaan memiliki pengaruh yang lemah terhadap emesis gravidarum yang dialami ibu hamil trimester I. Menurut Wesson (2002) bahwa dengan bekerja di kantor lebih baik daripada di rumah karena dengan bekerja dapat melupakan gangguan saat kehamilan. Didapat data ibu yang bekerja (skor 16), saat bekerja mempunyai waktu istirahat (skor 25) dan dalam keadaan istirahat mual muntah semakin bertambah (skor 16), sehingga disimpulkan ternyata ibu hamil yang bekerja dan tidak bekerja dapat tidak mengalami emesis gravidarum karena mereka menyadari bahwa hamil adalah kodrat seorang wanita dan bukan suatu beban baginya.

Faktor gizi dengan emesis gravidarum  $r = 0,324$ , menunjukkan faktor gizi memiliki pengaruh sedang terhadap emesis gravidarum. Hal ini didukung oleh teori Wesson (2002)

bahwa wanita hamil yang makan sayur-sayuran hijau lebih teratur, cenderung tidak mengalami mual muntah. Selain itu, Czeizel (1994) mengatakan bahwa mual dan muntah diduga disebabkan karena defisiensi mineral / vitamin. Data ini terlihat dari hasil penelitian yaitu ibu hamil yang tidak makan sayuran (skor 12) dan yang tidak mengkonsumsi vitamin (skor 14) serta yang ada pantangan makanan (skor 10). Makan sayuran serta vitamin sangat diperlukan dalam kehamilan. 12 responden mengatakan tidak makan sayur, 14 responden tidak mengkonsumsi vitamin dan keadaan inilah yang menambah mual muntah pada kehamilan trimester I. Sehingga komunikasi, informasi dan edukasi sangat diperlukan bagi ibu hamil, agar asupan zat gizi dapat terpenuhi dan diharapkan masalah-masalah yang muncul dalam trimester I seperti emesis gravidarum tidak mengganggu aktivitas ibu.

Faktor psikologis dengan emesis gravidarum  $r = 0,031$ , ini menunjukkan faktor psikologis berpengaruh lemah terhadap emesis gravidarum yang dialami ibu hamil trimester I. Teori (Sarwono, 1997) 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. Data

hasil penelitian yaitu ibu hamil takut akan kehamilannya (skor 24), ibu hamil cemas terhadap kehamilannya (skor 25) dan ibu hamil memikirkan kehamilannya (skor 23). Sehingga dapat digambarkan bahwa faktor psikologis tidak memiliki pengaruh terhadap kejadian emesis gravidarum pada ibu hamil trimester I karena emesis gravidarum merupakan keadaan yang normal pada kehamilan muda. Kesiapan dan penerimaan terhadap anak yang dikandung membuat ibu hamil melupakan mual muntah yang dialaminya.

Uji hipotesis dengan menggunakan taraf kesalahan 5% (taraf kepercayaan 95%) dan  $N = 25$  yang dilakukan pada faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya emesis gravidarum adalah sebagai berikut:

Faktor paritas dengan emesis gravidarum  $t$  hitung = 1,010, faktor usia dengan emesis gravidarum  $t$  hitung = 0,411, untuk faktor pekerjaan dengan emesis gravidarum  $t$  hitung = 0,424, faktor gizi dengan emesis gravidarum  $t$  hitung = 1,631 dan faktor psikologis dengan emesis gravidarum  $r$  hitung = 0,151 sedangkan  $t$  tabel untuk faktor diatas adalah 2,064, karena  $t$  hitung lebih kecil dari  $t$  tabel maka  $H_0$  diterima. Jadi kesimpulan dalam uji hipotesa tidak ada pengaruh antara faktor paritas, faktor usia, faktor pekerjaan, faktor gizi dan faktor psikologis dengan emesis gravidarum.

## Kesimpulan

Dari pembahasan peneliti menarik kesimpulan sebagai berikut :

1. Faktor paritas dengan emesis gravidarum  $r = -,207$  menunjukkan faktor paritas mempunyai pengaruh lemah. Faktor usia dengan emesis gravidarum  $r = 0,085$ , ini menunjukkan faktor usia berpengaruh lemah. Faktor pekerjaan dengan emesis gravidarum  $r = -,087$  menunjukkan faktor pekerjaan memiliki pengaruh yang lemah. Demikian juga dari faktor psikologis dengan emesis gravidarum  $r = 0,031$ , ini menunjukkan faktor psikologis berpengaruh lemah. Sehingga dapat disimpulkan bahwa faktor paritas, usia, pekerjaan, dan psikologis tidak mempunyai pengaruh yang besar terhadap kejadian emesis gravidarum pada ibu hamil trimester 1 karena emesis gravidarum merupakan keadaan yang normal pada kehamilan muda.
2. Faktor gizi dengan emesis gravidarum  $r = 0,324$ , menunjukkan faktor gizi memiliki pengaruh sedang terhadap emesis gravidarum karena sebagian besar ibu hamil mengkonsumsi sayuran dan vitamin sehingga keluhan mual muntah tidak terjadi.
3. Pada uji hipotesa t hitung lebih kecil dari t tabel maka  $H_0$  diterima (tidak ada pengaruh antara faktor paritas, usia,

pekerjaan, gizi dan psikologis terhadap terjadinya emesis gravidarum).

## Referensi

- Arikunto, Suharsimi. (1998). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*, Edisi Revisi V. Jakarta : Rineka Cipta,
- Arikunto, Suharsim. (2002). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*, Edisi Revisi V. Jakarta: Rineka Cipta.
- Azwar, Azrul. (2002). *Metodelogi Penelitian Kedokteran dan Kesehatan Masyarakat*. Batam: Binarupa Aksara.
- Bermed. (2016). *Kehamilan*. Jakarta: Mediacastor.
- Gunawan, Nardjo. (2000). *Turunkan AKI Melalui Pelayanan Kebidanan*, Kompas, Jakarta.
- Hastanto, Sutanto Priyo. (2001). *Analisa Data*, Jakarta: FKUI.
- Hardijono, Soerjo. (1996). *Penyebab Utama Kematian Ibu*. Jakarta: Kompas.
- Lisa (2002). *Mual dan Muntah pada Kehamilan*. Jakarta : Kompas.
- Manuaba, I.G.B. (1998). *Ilmu Kebidanan Penyakit Kandungan dan Keluarga Berencana*. Jakarta: EGC.

- Manuaba. (1999). *Memahami Kesehatan Reproduksi Wanita* Jakarta : Arcan.
- Manuaba, 2001. *Kapita Selekta Penatalaksanaan Rutin Obstetri Ginekologi dan KB*, EGC, Jakarta
- Mansjoer, et.al., 1999. *Kapita Selekta Kedokteran*, Edisi III, Jilid I, Media Aesculapius FKUI, Jakarta.
- Meity Albertina, 2002. *Faktor – Faktor yang Berhubungan dengan Hyper Emesis Gravidarum pada Kehamilan Trimester I Di Rumah Sakit Umum DR. Kanujoso Djatiwibowo*, Poltekkes Jakarta III Cipto Mangun Kusumo, Jakarta.
- Mochtar, Ruslan, 1998. *Sinopsis Obstetri*, Edisi II, Jilid I, EGC, Jakarta.
- Muhammad, K, 1998. *Kontradiksi dalam kesehatan Reproduksi*, Pustaka Sinar Harapan, Jakarta.
- Notoatmojo, S, 2002. *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Rineka Cipta, Jakarta.
- Notoatmojo, S, 2002., 1993. *Pengantar Pendidikan Kesehatan*, Rineka Cipta, Jakarta.
- Eli Rahmawati, 2001. *Hubungan Dukungan Sosial Keluarga dengan Emesis Gravidarum pada Kehamilan Trimester I Di RSU DR. Sardjito*, Fakultas Kedokteran Universitas Gajah Mada, Yogyakarta.
- Saifudin, Abdul Bari, 2001. *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*, Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo, Jakarta.
- Saifudin, Abdul Bari, 2002. *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*, Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo, Jakarta.
- Salam Nur @ Pariansi Siti, 2001. *Pendekatan Praktis Metodologi Riset Keperawatan*, Sagung Seto, Jakarta.
- Sofyan, Mustika, et.al., 2000. *Safe Mother Hood*, IBI, Jakarta.
- Srikandi, K, 1997. *Pengantar Statistik*, Citra Media Surabaya.
- Taber, Benzion, 1994. *Kapita Selekta Kedaruratan Obstetri dan Ginekologi*, EGC, Jakarta.
- Tobing, Naek, 2000. *Kehamilan dan Seksualitas*, Persi, Banyumas.
- Widjanarko, Hendra, 2016. *Kehamilan pada Ibu Hamil*, MLDI, Jakarta.

*Yuni Retnowati. Faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya emesis Gravidarum pada kehamilan trimester I Di puskesmas Pantai Amal*

Wiknjastro, Hanifa, 1999. *Ilmu Kebidanan*,  
Edisi Ketiga, Cetakan Kelima,  
Yayasan Bina Pustaka Sarwono  
Prawirohardjo, Jakarta.

Wesson, Nicky, 2002. *Morning Sickness*,  
Prestasi Pustaka, Jakarta.