

# HUBUNGAN ANTARA TINGKAT STRES DENGAN KEJADIAN HIPEREMESIS GRAVIDARUM PADA IBU HAMIL TRI MESTER I DI BPS NY. SAYIDAH KENDAL

## THE CORRELATION BETWEEN STRESS LEVEL WITH HYPEREMESIS GRAVIDARUM OCCURRENCE IN PREGNANT MOTHER ON TRIMESTER I AT BPS NY. SAYIDAH KENDAL

**Sulistiyowati<sup>1)</sup>, Edy Soesanto<sup>2)</sup>, Indri Astuti Purwanti<sup>3)</sup>**

<sup>1)2)3)</sup> Program Studi D-III Kebidanan, Fakultas Ilmu Keperawatan dan Kesehatan,  
Universitas Muhammadiyah Semarang

Email: [bidan@unimus.ac.id](mailto:bidan@unimus.ac.id)

### ABSTRAK

**Latar belakang :** Gangguan mual muntah biasanya berlangsung hingga minggu ke dua puluh kehamilan yang ditandai dengan mual tidak terkontrol serta muntah-muntah hampir sepuluh kali tiap hari, hal ini lebih dikenal dengan istilah hiperemesis gravidarum. Stres dianggap sebagai salah satu faktor penyebab terjadinya hiperemesis gravidarum dimana stres ini merupakan bentuk psikologik yang memegang peranan yang penting pada penyakit. Data yang didapatkan peneliti di BPS Ny. Sayidah Kendal menunjukkan terdapat 110 ibu hamil dengan keluhan mual muntah sebanyak 57 ibu hamil. **Tujuan :** mengetahui hubungan antara tingkat stres dengan kejadian hiperemesis gravidarum pada ibu hamil trimester I di Bidan Praktik Swasta (BPS) Ny. Sayidah Kendal. **Metode :** Jenis penelitian ini adalah analitik korelasi. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu hamil trimester I yang melakukan kunjungan ANC di BPS. Ny. Sayidah Kendal pada Juli 2011-Juni 2012 yang berjumlah 387 orang. Teknik samplingnya adalah quota sampling dengan jumlah 79. Hasil : penelitian ini menunjukkan sebagian besar tingkat stress yang dialami oleh ibu adalah dalam kategori ringan (79,7%) yang ditandai oleh seringnya merasa kesulitan untuk tenang setelah sesuatu yang mengganggu, sebagian besar tidak terjadi hiperemesis (78,5%). **Simpulan :** hubungan yang bermakna antara tingkat stress dengan kejadian hiperemesis pada ibu hamil tri mester I di BPS Ny. Sayidah Kendal.

**Kata Kunci :** Tingkat stres, Kejadian hiperemesis gravidarum

### ABSTRACT

**Background :** Nausea and vomiting in pregnancies usually occurs until 20-weeks of gestation which can be characterized by severe nausea and vomiting for almost 10 times a day, or known as hyperemesis gravidarum. Stress is called to be one of the main causes of hyperemesis gravidarum, since stress gives psychological effect in the diseases. The data obtained in the BPS investigators Ny. Hadrat Kendal shows there are 110 pregnant women with complaints of nausea and vomiting as many as 57 pregnant women. **Purpose :** This research aims to identify the correlation between stress level with hyperemesis gravidarum occurrence in pregnant mother on trimester I at Ny. Sayidah Kendal. It is a correlation descriptive research with quota sampling technique. **Result :** Shows that the stress level experienced by pregnant mothers is mostly in low level (79,7%) which is presented by the difficulties to settle down after something bothering, most pregnancies do not experience hyperemesis (78,5%). **Conclusion :** A significant correlation between stress levels with hyperemesis occurrence in pregnant mother on trimester I at BPS Ny. Sayidah Kendal.

**Key words:** Stress level, Hyperemesis gravidarum occurrence

## PENDAHULUAN

Mual (*nausea*) dan muntah (emesis gravidarum) adalah gejala yang wajar dan sering terdapat pada kehamilan trimester I. Mual biasanya terjadi pada pagi hari, tetapi dapat pula timbul setiap saat dan malam hari. Gejala-gejala ini kurang lebih terjadi 6 minggu setelah hari pertama haid terakhir dan berlangsung selama kurang lebih 10 minggu (Prawirohardjo, 2007 hal 190). Mual muntah yang berlebihan menyebabkan cairan tubuh berkurang, sehingga darah menjadi kental (hemokonsentrasi) dan sirkulasi darah ke jaringan terlambat. Jika hal itu terjadi, maka konsumsi oksigen dan makanan ke jaringan juga ikut berkurang. Kekurangan oksigen dan makanan ke jaringan akan menimbulkan kerusakan jaringan yang dapat mengurangi kesehatan ibu dan perkembangan janin yang dikandungnya. Kasus semacam ini memerlukan penanganan yang serius (Hidayati, 2009 hal 19).

Hiperemesis gravidarum dapat menimbulkan dampak psikologis berupa kecemasan, rasa bersalah dan marah jika gejala mual dan muntah semakin memberat. Selain itu dapat terjadi konflik antara ketergantungan terhadap pasangan dan kehilangan kontrol jika wanita sampai berhenti bekerja. Kontak dengan orang lain juga berubah karena wanita mengalami perubahan yang sangat kompleks terhadap kehamilannya. Hal ini dapat menimbulkan perasaan terisolasi dan kesendirian. Pernyataan ini di dukung oleh studi yang dilakukan oleh Steele, et al. (dalam Runiari, 2010 hal 61) yang menyatakan bahwa satu dari tiga wanita dengan mual dan muntah mengalami stres dan perpecahan dalam keluarga, gangguan emosional dan gangguan fungsi sosial. Hal ini terjadi pada wanita yang bekerja di mana hampir 50% mengalami penurunan efisiensi kerja dan 25% membutuhkan waktu untuk istirahat bekerja.

Stres dianggap sebagai salah satu faktor penyebab terjadinya *hiperemesis*

*gravidarum* dimana stres ini merupakan bentuk psikologik yang memegang peranan yang penting pada penyakit ini walaupun hubungannya dengan terjadinya hiperemesis gravidarum belum diketahui dengan pasti. Kondisi rumah tangga yang retak, kehilangan pekerjaan, takut terhadap kehamilan dan persalinan, takut terhadap tanggung jawab sebagai ibu, dapat menyebabkan konflik mental yang dapat memperberat mual dan muntah sebagai ekspresi tidak sadar terhadap keengganan menjadi hamil atau sebagai pelarian karena kesukaran hidup (Mitayani, 2009, hal 55).

Data yang didapatkan peneliti di BPS Ny. Sayidah Kendal menunjukkan terdapat 110 ibu hamil dengan jumlah ibu hamil trimester I adalah 61 orang dengan keluhan mual muntah sebanyak 48 orang, trimester II sebanyak 27 orang dengan keluhan mual muntah 9 orang dan trimester III sebanyak 22 orang dan tidak ditemukan keluhan mual muntah lagi. Sebanyak 48 orang ibu hamil trimester I yang mengalami mual muntah terdapat 11 orang mual muntah berat dan 3 diantaranya harus dirawat di rumah sakit. Fenomena tersebut mendorong peneliti melakukan penelitian ini. Tujuan penelitian ini adalah mengetahui hubungan antara tingkat stres dengan kejadian hiperemesis gravidarum pada ibu hamil trimester I di BPS Ny. Sayidah Kendal. Sistematika penulisan yang digunakan peneliti meliputi: pendahuluan, metode penelitian, hasil dan pembahasan, serta simpulan.

## METODE PENELITIAN

Rancangan penelitian ini adalah analitik korelasi dengan pendekatan longitudinal. Pengambilan data dilakukan bulan-bulan Agustus 2012. Populasi penelitian adalah semua ibu hamil trimester I yang melakukan kunjungan ANC di BPS Ny. Sayidah, Kampung Sabrang Lor, Desa Kutogarjo, Kaliwungu, Kendal pada Juli 2011-Juni 2012 yang berjumlah 387 orang. Pengambilan sampel dalam penelitian ini

menggunakan teknik *quota sampling* sebanyak 79 orang. Instrumen penelitian untuk mengukur tingkat stres adalah DASS 42 yang telah dibakukan sehingga peneliti tidak melakukan uji validitas dan uji reliabilitas. Analisis data menggunakan uji *Chi square* dengan taraf signifikan sebesar 0,05.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1 berikut menunjukkan bahwa sebagian besar responden mengalami stress kategori ringan. Kategori ringan ini ditunjukkan oleh jawaban responden yang sebagian besar (77,2%) menjawab “tidak pernah” pada pertanyaan “sulit untuk mentoleransi gangguan-gangguan terhadap hal yang sedang dilakukan”. Responden dinilai memiliki tingkat kesabaran yang tinggi serta menyadari bahwa dirinya yang sedang hamil harus menjaga sikap dan perilakunya agar tidak terjadi sesuatu pada janin yang dikandungnya.

Stress yang dialami responden disebabkan ketakutan tanpa alasan yang jelas (70,9%) dan merasakan gangguan dalam bernapas, yaitu napas cepat/sulit bernapas (69,6%). Hal ini menunjukkan bahwa responden penelitian mengalami stress dalam menjalani kehamilannya walaupun dalam kategori ringan. Keberadaan janin di dalam tubuh membawa perubahan secara fisiologis dalam tubuh ibu hamil yang akhirnya berimplikasi terhadap kondisi kejiwaan ibu hamil.

Tabel 1.

Distribusi frekuensi responden berdasarkan stress ibu hamil trimester I di BPS Ny. Sayidah Kendal

Stres	Frekuensi	Persentase (%)
Ringan	63	79,7
Sedang	16	20,3
Jumlah	79	100,0

Kondisi psikologis responden cenderung tenang karena pengaruh hormon progesteron yang meningkat selama kehamilan. Hormon progesteron ini

dihasilkan oleh korpus luteum pada masa awal kehamilan dan mempunyai fungsi menenangkan tubuh ibu hamil selama kehamilan, termasuk saraf ibu hamil, sehingga perasaan ibu hamil menjadi tenang. Hormon ini juga berfungsi membangun lapisan di dinding rahim untuk menyangga plasenta di dalam rahim dan untuk mencegah gerakan kontraksi atau pengerutan otot-otot rahim. Hormon ini dapat "mengembangkan" pembuluh darah sehingga tekanan darah menurun dan menyebabkan ibu hamil sering pusing. Hormon ini juga membuat sistem pencernaan jadi lambat, perut menjadi kembung atau sembelit, mempengaruhi perasaan dan suasana hati ibu hamil, meningkatkan suhu tubuh, meningkatkan pernafasan, mual, dan menurunnya gairah berhubungan intim selama hamil. (Prawirohardjo, 2002, hal 77).

Tabel 2.

Distribusi frekuensi responden berdasarkan kejadian hiperemesis ibu hamil trimester I di BPS Ny. Sayidah Kendal

Kejadian Hiperemesis	Frekuensi	Persentase (%)
Hiperemesis	17	21,5
Tidak hiperemesis	62	78,5
Jumlah	79	100,0

Patofisiologi *hiperemesis gravidarum* dapat disebabkan karena peningkatan HCG dan hormone progesteron. Peningkatan kadar hormone progesterone menyebabkan otot polos pada sistem gastrointestinal mengalami relaksasi sehingga motilitas usus dan lambung menurun. Penurunan motilitas ini menyebabkan organ pencernaan menjadi penuh. Ketika ibu hamil mulai makan karena lapar yang mengikuti irama sirkadian, makanan tersebut cenderung akan dimuntahkan (Runiari, 2010 hal 67)

Kejadian mual muntah yang lebih dari 10 kali sehari ini dapat membahayakan kondisi ibu beserta janinnya. Kondisi ini jika terus berlanjut dan tidak mendapat penanganan maka dapat menyebabkan

kekurangan cairan, penurunan berat badan, atau gangguan elektrolit, sehingga mengganggu aktivitas sehari-hari dan membahayakan janin dalam kandungan. Mual dan muntah berlebihan yang terjadi pada wanita hamil dapat menyebabkan terjadinya ketidakseimbangan kadar elektrolit, penurunan berat badan (lebih dari 5% berat badan awal), dehidrasi, ketosis, dan kekurangan nutrisi. Hal tersebut mulai terjadi pada minggu keempat sampai kesepuluh kehamilan dan selanjutnya akan membaik pada usia kehamilan 20 minggu. Namun pada beberapa kasus dapat terus berlanjut sampai pada kehamilan tahap berikutnya (Runiari, 2010 hal 68).

Table 3 menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang merasakan stress ringan tidak mengalami hiperemesis (95,2 %) sedangkan sebagian besar responden yang merasakan stress sedang mengalami hiperemesis (87,5 %). Hasil uji statistik non parametric dengan uji *Fisher's exact* didapatkan nilai *p value* sebesar 0,000 lebih kecil dari taraf signifikan (0,05). Hal tersebut menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat stress dengan kejadian hiperemesis pada ibu hamil trimester I di BPS Ny. Sayidah Kendal. Hasil penelitian mendapatkan nilai OR sebesar 0,007 yang berarti bahwa responden yang memiliki stres tingkat sedang 0,007 kali berpeluang mengalami hiperemesis.

Runiari (2010 hal 69) menyebutkan bahwa salah satu faktor yang menyebabkan kejadian hiperemesis gravidarum adalah kondisi psikosomatik. Kondisi psikosomatik yaitu gangguan psikologis yang berubah menjadi bentuk gangguan fisik. Gangguan psikologis yang terimplikasi pada gejala fisik ini dapat berupa mual dan muntah, kelelahan yang berat dan sebagainya. Hiperemesis gravidarum merupakan salah satu keadaan gangguan psikologis yang diubah dalam bentuk gejala fisik. Hal ini dipertegas dalam Mitayani (2009 hal 56) yang menyebutkan bahwa faktor psikologis yang meliputi pengetahuan,

sikap, umur, paritas, pekerjaan, stress, peningkatan hormon progesteron, estrogen dan hCG, alergi, infeksi dan diabetes mellitus ikut menjadi penyebab kejadian hiperemesis.

Kondisi psikologis ibu yang menjalani proses kehamilan dapat menyebabkan terjadinya stress. Ibu yang dalam keadaan stress ini dapat meningkatkan tekanan darah dan peningkatan denyut jantung sehingga dapat meningkatkan HCG. HCG adalah hormone yang dihasilkan selama kehamilan, yang dapat dideteksi dari darah atau air seni wanita hamil kurang lebih 10 hari sesudah pembuahan. HCG ini dapat menstimulasi terjadinya mual dan muntah pada ibu hamil (Guyton, 2003 hal 46).

Tabel 3  
Hubungan antara stress dengan kejadian hiperemesis pada ibu hamil trimester I di BPS Ny. Sayidah Kendal

Tingkat stres	Kejadian hiperemesis				Total	%	P value
	Hipere mesis	%	Tidak hiperem esis	%			
Ringan	3	4,8	60	95,2	63	100	0,000
Sedang	14	87,5	2	12,5	16	100	
Jumlah	17	21,5	62	78,5	79	100	

Hal ini memperjelas bahwa faktor psikologis yaitu stress dan kecemasan dapat memicu terjadinya *morning sickness*, yang ditunjukkan dengan timbulnya rasa mual dan muntah hingga mencapai lebih dari 10 kali setiap hari. Hal ini jika dibiarkan dan tidak dilakukan penanganan dengan baik maka dapat membahayakan kesehatan ibu dan janin.

Stres sendiri reaksi fisik, mental dan kimiawi dari tubuh terhadap situasi yang menakutkan, membingungkan, membahayakan dan merisaukan seseorang. Hardjana dalam Yosep (2007 hal 67) menyebutkan bahwa stress sebagai keadaan atau kondisi yang tercipta bila transaksi seseorang yang mengalami stress dan hal yang dianggap mendatangkan stress membuat orang yang bersangkutan melihat ketidaksepadanan

antara keadaan atau kondisi dan system sumber daya biologis, psikologis dan social yang ada padanya. Dalam kondisi stress ini tubuh akan memberikan reaksi tertentu terhadap berbagai tantangan yang dijumpai dalam hidup kita berdasarkan adanya perubahan biologi dan kimia dalam tubuh.

## SIMPULAN

1. Sebagian besar tingkat stress yang dialami oleh responden adalah stress tingkat ringan (79,7%).
2. Sebagian besar responden tidak terjadi hiperemesis (78,5%).
3. Terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat stress dengan kejadian hiperemesis pada ibu hamil trimester I di BPS Ny. Sayidah Kendal ( $p$  value 0,000 ).

## DAFTAR PUSTAKA

- Aryanti Wardiyah .2011. *Heperemesis Gravidarum*. Makalah Journal Reading. Universitas Indonesia
- Bobak, I.M., Deitra L.L., Margaret D.J., dan Shannon E.P., 2005. Buku Ajar Keperawatan Maternitas. Edisi 4. Jakarta: Buku Penerbit Kedokteran EGC.
- Guyton AC., Hall JE. 2004. Text Book of Medical Physiology. 10th ed. New York: WB. Saunders Company.
- Hidayati, R. 2009. Asuhan Keperawatan pada Kehamilan Fisiologis dan Patologis. Jakarta : Salemba Medika.
- Huliana, M. 2008. Panduan Menjalani Kehamilan Sehat. Jakarta : Puspa Swara.
- Maulana, M. 2008. Panduan Lengkap Kehamilan. Jogyakarta : Kata Hati.
- Mitayani 2009. Asuhan Keperawatan Maternitas. Jakarta : Salemba Medika.
- Notoatmodjo, S. 2003. Pendidikan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta : Rineka Cipta
- \_\_\_\_\_. 2007. Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku. Jakarta : Rineka Cipta
- Nursalam. 2003. Manajemen Keperawatan Aplikasi dalam Praktek Keperawatan Profesional. Jakarta : Salemba Medika.
- \_\_\_\_\_. 2008. Konsep dan Perawatan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Profesional. Jakarta: Salemba Medika.
- Prawirohardjo, S. 2009 Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka.
- Puspitarini, W. 2009. Hubungan Pengetahuan ibu Hamil Tentang Keluhan Mual Muntah pada masa Kehamilan Trimester I dengan upaya dalam Mengatasi Keluhan di BPS Ny Sri Susanti, Am. Keb, Kabupaten Demak, jawa tengah. Semarang, Universitas Muhammadiyah Semarang. Skripsi