

Judul 1

by Bu Zaky

Submission date: 04-Mar-2021 06:33PM (UTC-0800)

Submission ID: 1524630779

File name: Zakkiyatus_Maret_2016.pdf (311.95K)

Word count: 3991

Character count: 24577

PENELITIAN ILMIAH

Gambaran Faktor Risiko Terjadinya Emesis Gravidarum Pada Ibu Hamil

(Di Polindes Desa Lobuk
Kecamatan Bluto
Kabupaten Sumenep)

*The Factors Analysis Of Risk Emesis
Gravidarum Formation To Pregnant
Women*

*(Studies in Village Polyclinic Lobuk
Village of Bluto District of Sumenep)*

Zakkiyatus Zainiyah, M.Keb *)

*) AKBID Ngudia Husada Madura

ABSTRACT

Emesis gravidarum usually occurs in the morning but in some women the symptoms like dizzy, nausea and vomit can continue all day or even not occur absolutely when they wake up in the morning. Data in village on December 2013 showed that pregnant women who were 32 people, 11 people (34.38%) did not get experience emesis gravidarum and as many as 21 people (65.62%) had experience of emesis gravidarum. The purpose of this study was to analysis of risk emesis gravidarum formation to pregnant women. This study used descriptive design. The collection data used questionnaires directly. The population was all pregnant women who got experience of emesis gravidarum in Village Polyclinic Lobuk Villag eof Bluto District of Sumenep on Januari 2016 were 19 people. The sample of the study was the total of population. The variables of this study were anemia, nutrient status, age and parity. Univariate analysis data used frequency distribution.

The results were obtained by processing the data of pregnant women who got experience of emesis gravidarum mostly occurs in pregnant women who got experience of mild anemia were 10 respondents (52.63%), mostly had the nutrient status (upper arm circumference measurements) were normal 3 many as 14 respondents (73.68%), mostly in the age of 20-35 years old were 14 respondents (73.68%) and mostly of primigravida parity were 11 respondents (57.90%).

The solution is to consume more green vegetables such as spinach that contains a lot of iron to prevent an anemia and foods that contain of water, biscuits, often consume little foods and avoid the foods that countain coconut milk, fried and spicy.

Keyword : Emesis gravidarum, anemia, nutrient status, the age and the parity.

Correspondence : Zakkiyatus Zainiyah, M.Keb Jl. R.E. Martadinata Bangkalan, Indonesia.

PENDAHULUAN

Kehamilan merupakan suatu proses yang dimulai dari konsepsi sampai lahirnya janin. Konsepsi dan nidasi yang merupakan sebuah titik awal dari kehamilan menyebabkan adanya keterlambatan datang bulan serta terjadi perubahan anatomi fisiologi selain perubahan tersebut ibu hamil mengalami ketidaknyamanan seperti kelelahan, keputihan, ngidam, sering buang air kencing dan perubahan hormonal yang menyebabkan terjadinya kepala pusing dan mual muntah atau yang biasanya disebut emesis gravidarum (Tiran, 2009). Emesis gravidarum merupakan tanda fisik dari penolakan psikologis terhadap kehamilan (prawirohardjo, 2005).

Menurut Winkjosastro (2007) mengatakan bahwa emesis gravidarum terjadi pada 60-80% primigravida dan 40-60% multigravida. Sedangkan Brouard dan Rivhter menyatakan bahwa sampai dengan 80% wanita mengalami beberapa bentuk mual dan muntah selama kehamilan yang dapat berkisar dari gejala mual ringan yang khas sampai sedang yang dapat sembuh dengan sendirinya dengan atau tanpa disertai muntah sampai kondisi berat. Sedangkan menurut data di Polindes Desa Lobuk Kecamatan Bluto Kabupaten Sumenep pada bulan Desember tahun 2015 ibu hamil yang berjumlah 32 orang, sebanyak 11 orang (34,38%) tidak mengalami emesis gravidarum dan sebanyak 21 orang (65,62%) mengalami emesis gravidarum pada ibu hamil yang terdiri dari primigravida 12 orang (57,14%) dan multigravida 9 orang (42,86%).

Kondisi tersebut disebabkan oleh karena perubahan dalam sistem endokrin yang terjadi selama kehamilan. Terutama disebabkan oleh tingginya kadar HCG (*Human Chorionic Gonadotrophin*) khususnya saat periode 12-16 minggu pertama. Kadar hormon estrogen dan progesteron yang tinggi saat kehamilan juga memicu peningkatan asam lambung dan peningkatan kontraksi gastrointestinal yang mengakibatkan terjadinya emesis gravidarum (Tiran, 2009). Faktor

predisposisi yang diduga menyebabkan emesis gravidarum yaitu umur dan paritas. Sedangkan beberapa kondisi yang diduga bisa menyebabkan ibu untuk rentan mengalami emesis gravidarum, yang pertama psikologis, seperti besar kemungkinan wanita yang menolak hamil, takut kehilangan pekerjaan dan keretakan hubungan dengan suami. Kedua, ibu yang tidak bisa mengontrol emosinya akan memperburuk emesis gravidarum akibat mengalami stress Perubahan kondisi fisik dan emosional yang kompleks memerlukan adaptasi terhadap penyesuaian pola hidup dengan proses kehamilan yang terjadi. Ketiga, pola makan yang buruk sebelum maupun pada minggu-minggu awal kehamilan, kurang tidur atau kurang istirahat dan riwayat penyakit seperti gastritis dan anemia yang dapat memperberat rasa mual dan muntah. Sakit gastritis saat hamil dapat disebabkan berbagai faktor, antara lain mual muntah yang membuat ibu hamil malas makan, sehingga perut sering dalam keadaan kosong, maka sakit tidak bisa dihindari (Maulana, 2008). Jika emesis gravidarum bertambah berat menjadi hiperemesis gravidarum menyebabkan ibu muntah terus menerus tiap kali minum maupun makan, akibatnya tubuh ibu sangat lemah, muka pucat, dan frekuensi buang air kecil menurun drastis sehingga cairan tubuh semakin berkurang dan darah menjadi kental (hemokonsentrasi) yang dapat melambatkan peredaran darah yang berarti konsumsi oksigen dan makanan ke jaringan juga ikut berkurang, kekurangan makanan dan oksigen akan menimbulkan kerusakan jaringan yang dapat membahayakan kesehatan ibu dan perkembangan janin yang dikandungnya (Hidayati, 2009)

Penanganan yang dapat dilakukan yaitu dengan nasihat diet, dianjurkan makan dengan porsi kecil, tetapi lebih sering. Makanan yang merangsang timbulnya mual muntah dihindari. Nasihat pengobatan (banyak minum air atau minuman lain, hindari minuman atau makanan yang asam untuk mengurangi iritasi lambung) (Manuaba, 2010). Saran ini mencakup banyaknya anjuran untuk

memakan biskuit kering atau sepotong roti bakar sebelum bangun dari tempat tidur di pagi hari (Tiran, 2009).

METODE PENELITIAN

Jenis Penelitian yang dipakai adalah deskriptif yaitu suatu metode penelitian yang dilakukan dengan tujuan utama membuat gambaran atau deskriptif tentang suatu keadaan secara objektif (Notoatmodjo, 2005). Variabel pada penelitian ini adalah anemia, status gizi, umur dan paritas. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu hamil yang mengalami emesis gravidarum di Polindes Desa Lobuk Kecamatan Bluto Kabupaten Sumenep pada bulan januari 2016 sebanyak 19 orang. Sampel dalam penelitian ini adalah total populasi. Penelitian dilaksanakan di Polindes Desa Lobuk Kecamatan Bluto Kabupaten Sumenep. Penelitian dilaksanakan mulai bulan januari 2016 . Alat pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan kuesioner pada umur dan paritas, sedangkan untuk mengukur status gizi menggunakan pengukuran LILA dan menggunakan Hb sahli untuk mengecek kadar Hb pada anemia. Dari hasil penelitian dengan tabel distribusi frekuensi terhadap faktor-faktor risiko terjadinya emesis gravidarum pada ibu hamil

HASIL PENELITIAN

Data Umum

Tabel 1 Distribusi frekuensi responden berdasarkan usia kehamilan di Polindes Desa Lobuk Kecamatan Bluto Kabupaten Sumenep Pada Bulan januari 2016

Usia Kehamilan	Frekuensi	Persentase (%)
Trimester 1	7	5.26
Trimester 2	9	47.37
Trimester 3	3	15.80
Total	19	100

Sumber : Data primer, April 2016

Berdasarkan Tabel diatas diperoleh jumlah ibu hamil yang mengalami emesis gravidarum hampir setengahnya terjadi pada ibu hamil yang berada pada trimester 2 yaitu sebanyak 9 responden (47,37%).

Tabel 2 Distribusi frekuensi responden berdasarkan berat badan di Polindes Desa Lobuk Kecamatan Bluto Kabupaten Sumenep pada bulan januari tahun 2016.

Berat Badan	f	(%)
Kekurangan BB tingkat	1	5
Kekurangan BB tingkat ringan	8	42
Normal (>18,5 – 25,0 kg/m ²)	6	32
Kegemukan tingkat ringan (>25,0 – 27,0 kg/m ²)	2	11
Kegemukan tingkat berat (>27,0 kg/m ²)	2	11
Total	19	100

Berdasarkan Tabel diatas diperoleh jumlah ibu hamil yang mengalami emesis gravidarum hampir setengahnya terjadi pada ibu hamil yang kekurangan berat badan tingkat ringan yaitu sebanyak 8 responden (42,10%).

Tabel 3 Distribusi frekuensi responden berdasarkan pekerjaan di Polindes Desa Lobuk Kecamatan Bluto Kabupaten Sumenep pada bulan januari 2016

Pekerjaan	Jumlah	Persentase %
IRT	10	52.63
Swasta	5	26.31
Wiraswasta	1	5.26
Pegawai	3	15.80
Total	19	100

Sumber : Data Primer 2016

Berdasarkan tabel diatas diperoleh jumlah ibu hamil yang mengalami emesis gravidarum sebagian besar terjadi pada ibu hamil yang mempunyai pekerjaan sebagai ibu rumah tangga yaitu sebanyak 10 responden (52,63%).

Tabel 4 Distribusi frekuensi responden berdasarkan pendidikan di Polindes Desa Lobuk Kecamatan Bluto Kabupaten Sumenep pada bulan Januari 2016

Pendidikan	Jumlah	Persentase %
Tidak Sekolah Dasar	2	10.53
Menengah	9	47.37
PT	5	26.31
	3	15.79
Total	19	100

Berdasarkan tabel diatas diperoleh jumlah ibu hamil yang mengalami emesis gravidarum hampir setengahnya terjadi pada ibu hamil yang mempunyai pendidikan dasar (SD/SMP/Sederajat) yaitu sebanyak 9 responden (47.37%)

Data Khusus

Tabel 5 Distribusi Frekuensi responden berdasarkan kadar Hb dalam darah di Polindes Desa Lobuk Kecamatan Bluto Kabupaten Sumenep Pada Bulan Januari 2016

Kadar Hb	Jumlah	Persentase (%)
Tidak Anemia	7	36.84
Anemia Ringan	10	52.63
Anemia Sedang	2	10.53
Anemia Berat	0	0
Total	19	100

Sumber : Data Primer 2016

Berdasarkan tabel diatas diperoleh jumlah ibu hamil yang mengalami emesis gravidarum sebagian besar terjadi pada ibu hamil yang mengalami anemia ringan yaitu sebanyak 10 responden (52,63%).

Tabel 6 Distribusi Frekuensi responden berdasarkan status gizi (pengukuran LILA) di Polindes Desa Lobuk Kecamatan Bluto

Status Gizi (LILA)	Jumlah	Persentase (%)
Normal	15	73,68
Tidak Normal	4	26.32
Total	19	100

Sumber : Data Primer 2016

Berdasarkan tabel diatas diperoleh jumlah ibu hamil yang mengalami emesis gravidarum sebagian besar pada ibu hamil yang mempunyai status gizi (pengukuran LILA) normal yaitu sebanyak 14 responden (73,68%).

Tabel 7 Distribusi Frekuensi responden berdasarkan Umur (pengukuran LILA) di Polindes Desa Lobuk Kecamatan Bluto.

Umur	Jumlah	Persentase (%)
>35	2	10,52
20-35	14	73.68
<20	3	15.80
Total	19	100

Sumber : Data Primer 2016

Berdasarkan tabel diatas diperoleh jumlah ibu hamil yang mengalami emesis gravidarum sebagian besar pada ibu hamil mempunyai usia 20-35 tahun yaitu sebanyak 14 responden (73,68%).

Tabel 7 Distribusi Frekuensi responden berdasarkan paritas di Polindes Desa Lobuk Kecamatan Bluto

Paritas	Jumlah	Persentase (%)
Primigravida	11	57.90
Multigravida	7	36.84
Grandemultigravida	1	5.26
Total	19	100

Sumber : Data Primer 2016

Berdasarkan tabel diatas diperoleh jumlah ibu hamil yang mengalami emesis gravidarum sebagian besar pada ibu hamil dengan paritas primigravida normal yaitu sebanyak 11 responden (57,90%).

PEMBAHASAN

Gambaran Anemia Pada Ibu Hamil Yang Mengalami Emesis Gravidarum

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu hamil yang mengalami emesis gravidarum sebagian besar terjadi pada ibu hamil yang mengalami anemia ringan yaitu sebanyak 10 responden (52,63%), dan sebagian kecil responden mengalami anemia sedang yaitu sebanyak 2 responden (10,53%). Anemia yang terjadi pada ibu hamil dengan emesis gravidarum juga dipengaruhi oleh usia kehamilan ibu yang hampir setengah responden berada pada trimester kedua yaitu sebanyak 9 responden (47,37%). Pada usia kehamilan trimester kedua ibu hamil juga mengalami hemodilusi.

Hemodilusi terutama terjadi pada pada trimester 2 (Saifuddin, 2006). Bertambahnya sel darah kurang dibandingkan dengan bertambahnya plasma sehingga terjadi pengenceran darah. Perbandingan tersebut adalah sebagai berikut : plasma 30%, sel darah 18% dan hemoglobin 19% (Proverawati, 2009). Hemodilusi dianggap sebagai penyesuaian diri secara fisiologis dalam kehamilan untuk meringankan beban jantung yang harus bekerja lebih berat dalam masa hamil (Hudono, 2007). Terjadinya peningkatan volume darah

mengakibatkan hemodilusi atau pengenceran darah sehingga kadar Hb mengalami penurunan dan terjadi anemia (Varney, 2007). Anemia adalah kondisi dimana berkurangnya sel darah merah dalam sirkulasi darah atau massa hemoglobin sehingga tidak mampu memenuhi fungsinya sebagai pembawa oksigen keseluruh jaringan (Tarwoto, dkk,2007). Anemia juga menyebabkan rendahnya kemampuan jasmani karena sel-sel tubuh tidak cukup mendapat pasokan oksigen. Pada wanita hamil anemia meningkatkan frekuensi komplikasi pada kehamilan (Rukiyah, Ai Yeyeh, dkk, 2010). Menurut Bothamley (2011) mengemukakan bahwa ibu hamil yang mengalami hemodilusi mengakibatkan kadar hemoglobin turun sehingga pengangkutan oksigen dalam tubuh menurun. Berkurangnya pengangkutan oksigen menyebabkan terganggunya fungsi organ dalam tubuh. Ibu akan merasa pusing, konsentrasi menurun sehingga menimbulkan mual dan muntah.

Pada ibu hamil terjadi perubahan fisiologi serta ibu hamil juga harus mensuplai aliran darah ke janin melalui plasenta sehingga ibu hamil mempunyai kebutuhan gizi yang meningkat agar dapat menambah suplai darah bagi dirinya dan janin jika hal tersebut kurang terpenuhi akan mengakibatkan anemia pada ibu hamil. Anemia yang terjadi pada ibu hamil juga diperparah dengan terjadinya hemodilusi dan pengenceran darah yang terjadi pada ibu hamil trimester kedua, pada trimester kedua pertumbuhan janin berlangsung cepat, oleh sebab itu ibu membutuhkan suplai oksigen lebih banyak sehingga pada trimester kedua terjadi penambahan volume darah. Anemia yang terjadi pada ibu hamil akan menyebabkan ibu merasa letih, lelah dan lemas sehingga ibu juga akan merasa tidak nafsu makan dan mengakibatkan terganggunya fungsi dalam organ tubuh terutama lambung yang akan menyebabkan ibu mengalami mual dan muntah.

Berdasarkan penelitian juga didapatkan pada ibu hamil yang mengalami emesis gravidarum tidak mengalami anemia yaitu sebanyak 7 responden (36,84%), hal ini juga dipengaruhi oleh jenis makanan yang sering dikonsumsi ibu hamil yang sebagian besar ibu hamil banyak yang mengkonsumsi makanan pedas yaitu sebanyak 4 responden (57,14%), makanan bersantan sebanyak 2 responden (28,57%), dan gorengan sebanyak 1 responden (14,29%). Menurut teori Ari Fahrial dan Helmin (2008) Makanan yang sangat asam atau pedas seperti cuka, cabai, dan merica merupakan makanan yang merangsang perut dan dapat merusak dinding lambung. Makanan yang sulit dicerna dan dapat memperlambat pengosongan lambung serta makanan yang melemahkan klep kerongkongan bawah sehingga menyebabkan cairan lambung dapat naik ke kerongkongan seperti alkohol, coklat, makanan tinggi lemak, dan gorengan.

Pola konsumsi atau jenis makanan juga mempengaruhi ibu hamil yang mengalami emesis gravidarum, karena meskipun ibu hamil tersebut tidak terjadi anemia tetapi ibu tersebut mengalami emesis gravidarum. Karena jenis makanan yang dikonsumsi ibu hamil seperti makanan pedas akan memicu timbulnya mual dan muntah pada ibu hamil karena makanan pedas akan langsung merusak dinding lambung serta makanan bersantan dan gorengan juga akan menimbulkan perasaan yang tidak enak di tenggorokan karena mengandung minyak yang akan menimbulkan perasaan ingin mual dan muntah

Gambaran Status Gizi Pada Ibu Hamil Yang Mengalami Emesis Gravidarum

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa jumlah ibu hamil yang mengalami emesis gravidarum sebagian besar terjadi pada ibu hamil yang mempunyai status gizi (pengukuran LILA) normal yaitu sebesar 73,68%. Meskipun status gizi pada ibu hamil normal tapi sebagian besar ibu hamil tersebut mengalami anemia yaitu sebanyak 9

responden (64,29%), hal ini disebabkan karena sebagian besar ibu hamil tersebut mempunyai pekerjaan 3 itu sebanyak 8 responden (57,14%). Faktor-faktor yang mempengaruhi gizi ibu hamil menurut Supriasa (2002) diantaranya yaitu umur, berat badan, pengetahuan zat gizi dan aktivitas. Semakin banyak aktivitas yang dilakukan maka semakin banyak energi yang dibutuhkan oleh tubuh. Bekerja umumnya merupakan kegiatan menyita waktu bagi ibu-ibu yang mempunyai pengaruh terhadap kehidupan keluarga. Pekerjaan adalah suatu kegiatan atau aktivitas yang dilakukan untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari sesuai dengan bidangnya (DepKes RI, 2010). Adanya beban kerja yang berlebih mempunyai pengaruh yang tidak baik pada kesehatan. Beban kerja yang terlalu berlebihan akan menimbulkan kelelahan (Winarsunu, 2008). Gejala anemia biasanya lesu, lemah, letih, lelah, lunglai (5L), sering mengeluh pusing dan mata berkunang-kunang (Arum, 2010). Meskipun status gizi pada ibu hamil tersebut normal, tetapi jika ibu hamil tersebut banyak melakukan aktivitas maka juga akan mempengaruhi kondisi ibu hamil tersebut. Aktivitas yang dilakukan ibu hamil seperti jika ibu hamil melakukan pekerjaan rumah tangga sehari-hari ditambah lagi bila ibu hamil tersebut mempunyai pekerjaan lain (perawat, wiraswasta, swasta) selain ibu rumah tangga, maka akan menambah aktivitas yang harus dikerjakan sehingga meskipun dengan status gizi yang normal tapi ibu hamil tersebut memiliki banyak aktivitas yang harus dikerjakan juga akan mempengaruhi kondisi kehamilannya diantaranya ibu juga akan memicu timbulnya anemia pada ibu yang berakibat ibu merasa pusing, mual dan muntah. Berdasarkan penelitian juga diperoleh hampir setengah responden mempunyai status gizi (pengukuran LILA) tidak normal yaitu sebanyak 5 responden (26,311%) dan dari 5 responden tersebut seluruhnya (100%) mengalami kekurangan berat badan tingkat ringan. Penilaian status gizi merupakan proses pemeriksaan keadaan gizi seseorang dengan cara

mengumpulkan data penting baik yang bersifat subjektif maupun yang bersifat objektif (Arisman, 2004). Sedangkan menurut Supariasa (2002) parameter antropometri merupakan dasar dari penilaian status gizi. Kombinasi antara beberapa parameter disebut indeks antropometri. Beberapa indeks antropometri yang sering digunakan yaitu salah satunya lingkaran lengan atas dan indeks masa tubuh. Menurut teori Huliana yang dikutip Sughy (2012) apabila masukan gizi pada ibu hamil tidak sesuai kebutuhan maka kemungkinan dapat terjadi gangguan dalam kehamilan, baik terhadap ibu maupun janin yang dikandungnya. Kekurangan asupan gizi pada trimester I dapat menyebabkan hiperemesis gravidarum, kelahiran prematur, kematian janin, keguguran dan kelainan pada sistem saraf pusat. Sedangkan pada trimester II dan III dapat mengakibatkan pertumbuhan dan perkembangan janin tertinggal, berat bayi lahir rendah.

Untuk melakukan penilaian status gizi pada ibu hamil diperlukan pengumpulan beberapa informasi untuk mendapatkan data sehingga penilaian status gizi dari ibu hamil tidak hanya dilakukan dengan penilaian status gizi menggunakan pengukuran lingkaran lengan atas tetapi dapat pula dilakukan dengan menghitung indeks massa tubuh. Status gizi yang tidak normal pada ibu hamil ditambah lagi seluruh ibu hamil tersebut mengalami kekurangan berat badan dapat menyebabkan komplikasi atau penyulit selama kehamilan. Komplikasi tersebut diantaranya yaitu ibu hamil dapat mengalami mual dan muntah karena ibu hamil membutuhkan nutrisi yang lebih banyak dibanding pada saat tidak hamil karena pada saat hamil ibu harus membagi makanannya dengan janin. Maka nutrisi ibu yang kurang harus segera diperbaiki dengan pola makan yang seimbang

Gambar 4.1 **Ur Pada Ibu Hamil Yang Mengalami Emesis Gravidarum**

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa jumlah ibu hamil yang mengalami emesis gravidarum sebagian besar pada umur 20-35 tahun yaitu 14 responden (73,68%). Pada umur tersebut sebagian besar

ibu hamil mempunyai pendidikan dasar dan tidak sekolah yaitu sebanyak 8 responden (57,14%). Pendidikan ibu mempengaruhi pengetahuan tentang pola konsumsi ibu yang setengahnya yaitu 7 responden (50%) sering mengkonsumsi makanan pedas dan setengahnya lagi yaitu 7 responden (50%) sering mengkonsumsi makanan bersantan dan gorengan.

Umur adalah lama waktu hidup atau ada sejak dilahirkan atau diadakan (Poerwadarminta, 2003). Umur seorang ibu berkaitan dengan alat-alat reproduksi wanita. Umur reproduksi yang sehat dan aman adalah 20-35 tahun (Wiknjosastro, 2007). Sedangkan menurut Notoatmodjo (2005) menjelaskan bahwa pendidikan secara umum adalah segala upaya yang direncanakan untuk mempengaruhi orang lain baik individu, kelompok, atau masyarakat sehingga mereka melakukan apa yang diharapkan oleh pelaku pendidikan. Dapat dikatakan bahwa pendidikan ini menuntun seseorang untuk berbuat dan mengisi kehidupannya untuk mencapai kenikmatan dan kebahagiaan. Pendidikan diperlukan untuk mendapat informasi misalnya hal-hal yang menunjang kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup. Makin tinggi tingkat pendidikan seseorang makin mudah menerima informasi sehingga makin banyak pula pengetahuan yang dimiliki. Sebaliknya pendidikan yang kurang akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap nilai-nilai baru yang diperkenalkan (Nursalam, 2011).

Meskipun ibu hamil mempunyai umur 20-35 tahun, tapi sebagian besar ibu hamil tersebut mempunyai pendidikan dasar dan tidak bersekolah. Tingkat pendidikan pada seseorang juga berhubungan dengan pengetahuan yang akan dimilikinya. Apabila seseorang tersebut mempunyai pendidikan yang tinggi maka pengetahuan yang dimilikinya juga akan tinggi begitu pula sebaliknya. Ibu hamil yang memiliki tingkat pendidikan rendah juga akan memiliki pengetahuan yang kurang tentang kehamilannya, meskipun dengan umur yang aman tapi dengan pengetahuan yang kurang maka ibu kurang

mendapatkan informasi tentang pola konsumsinya, hal tersebut terbukti seluruh ibu hamil sering mengonsumsi makanan yang pedas, gorengan dan bersantan, dimana makanan tersebut yang akan merangsang lambung yang mengakibatkan ibu menjadi mual dan muntah. Oleh sebab itu ibu hamil harus lebih aktif mencari informasi tentang kehamilannya misalnya makanan yang tidak boleh dikonsumsi agar tidak menyebabkan emesis. Selain itu, terdapat 3 responden (15,80%) pada umur <20 tahun dan terdapat 2 responden (10,52%) berumur >35 tahun yang seluruhnya mengalami anemia.

Menurut teori Cunningham (2006) Pada usia < 20 tahun merupakan resiko tinggi kehamilan yang mengancam keselamatan ibu dan bayi, hal ini disebabkan pada usia muda organ-organ reproduksi dan fungsi fisiologisnya belum optimal dan secara psikologis belum tercapainya emosi dan kejiwaan yang cukup dewasa sehingga akan berpengaruh terhadap penerimaan kehamilannya. Sedangkan ibu hamil dengan usia lebih dari 35 tahun merupakan resiko tinggi pula untuk hamil karena akan menimbulkan komplikasi pada kehamilan dan merugikan perkembangan janin selama periode kandungan. Secara umum hal ini karena adanya kemunduran fungsi fisiologis dari sistem tubuh.

Anemia yang terjadi pada ibu hamil yang berumur <20 tahun karena umur ibu tersebut masih muda, organ-organ reproduksi dan fungsi fisiologisnya masih belum optimal dan secara psikologis atau emosi yang masih labil atau masih belum cukup dewasa sehingga akan berpengaruh pada kehamilannya, salah satunya dapat menyebabkan anemia yang berdampak pada terjadinya emesis gravidarum. Sedangkan pada umur > 35 tahun fungsi organ-organ di dalam tubuh ibu hamil sudah mengalami kemunduran sehingga dapat menyebabkan resiko pada kehamilan seperti terjadi anemia yang menyebabkan emesis gravidarum.

Gambaran Paritas Pada Ibu Hamil Yang Mengalami Emesis Gravidarum

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa jumlah ibu hamil yang mengalami emesis gravidarum sebagian besar pada paritas primigravida yaitu 57,90%.

Pada sebagian besar primigravida belum mampu beradaptasi hormon estrogen dan koreonik gonadotropin sehingga lebih sering terjadi emesis gravidarum (Prawirohardjo, 2005). Sedangkan menurut Tiran (2009) Ibu yang pertama kali hamil (primigravida) belum dapat beradaptasi dengan peningkatan *human Chorionik Gonadotropin* (HCG) dan hormon estrogen. sehingga dapat menyebabkan peningkatan sensitivitas olfactorius (penciuman) terhadap aroma atau bau yang tidak enak yang dapat merangsang mual dan muntah.

Pada primigravida ibu hamil masih membutuhkan adaptasi terhadap perubahan yang terjadi di dalam tubuhnya karena ibu hamil primigravida belum pernah mengalami hal tersebut sebelumnya sehingga organ-organ di dalam tubuh mengalami gangguan, serta ibu hamil primigravida perlu membutuhkan banyak informasi tentang keadaan yang dialaminya selama hamil. Selain itu factor psikologis juga berperan penting karena ibu hamil primigravida akan banyak memikirkan hal-hal yang akan dialami dirinya kedepannya nanti seperti proses persalinan dan hal kasih sayang yang akan diberikan kepada janinnya yang akan mengganggu nafsu makannya oleh sebab itu ibu hamil primigravida banyak membutuhkan dukungan dari suami, keluarga serta orang-orang terdekat untuk tetap menjaga kondisi fisik dan psikologinya.

Selain itu, hampir setengah (36,84%) ibu hamil yang mengalami emesis gravidarum terjadi pada paritas multigravida dan 5,26% grandemultigravida. Menurut teori masalah psikologis dapat memprediksi beberapa wanita untuk mengalami mual dan muntah dalam kehamilan, atau memperburuk gejala yang sudah ada atau mengurangi kemampuan untuk mengatasi gejala "normal". Kehamilan yang tidak direncanakan, tidak nyaman atau tidak diinginkan,

2 kehamilan terjadi dalam waktu berdekatan, juga dapat menjadi faktor emosional yang membuat mual dan muntah (Tiran, 2009).

Emesis gravidarum yang terjadi pada ibu multigravida dan grandemultigravida hal tersebut karena faktor psikologis ibu 2 yang sangat berperan penting dalam menghadapi kehamilannya yang sekarang, ibu banyak memikirkan jarak kehamilan yang sebelumnya, kehamilan yang tidak direncanakan, ataupun pengalaman tentang kehamilan dan persalinannya yang lalu.

KESIMPULAN

Ibu hamil yang mengalami emesis gravidarum di Polindes Desa Lobuk Kecamatan Bluto Kabupaten Sumenep sebagian besar mengalami anemia ringan.

Ibu hamil yang mengalami emesis gravidarum di Polindes Desa Lobuk Kecamatan Bluto Kabupaten Sumenep sebagian besar mempunyai status gizi normal.

Ibu hamil yang mengalami emesis gravidarum di Polindes Desa Lobuk Kecamatan Bluto Kabupaten Sumenep sebagian besar mempunyai umur 20-35 tahun.

Ibu hamil yang mengalami emesis gravidarum di Polindes Desa Lobuk Kecamatan Bluto Kabupaten Sumenep sebagian besar mempunyai paritas primigravida.

DAFTAR PUSTAKA

- Arisman. 2004. *Gizi dalam Daur Kehidupan*. EGC. Jakarta.
- Arum. 2010. Diakses tanggal 4 juni 2014.
<http://digilib.unimus.ac.id/files/disk1/173/jtptunimus-gdl-arumwulant-4806-5-babii.pdf>
- 1 Bothamley, Judy dan Boyle. 2011. *Patofisiologi dalam Kebidanan*. EGC. Jakarta.
- Cunningham, Gary, F 2006. *Obstetri Williams*. EGC. Jakarta.
- DepKes.RI. 2010. *Profil Kesehatan Indonesia 2010*. Diakses

tanggal 24 Mei2014.
www.itjen.DepKes.go.id.

- 2 Hidayati, R. 2009. *Asuhan Keperawatan Pada Kehamilan Fisiologis dan Patologis*. Salemba Medika. Jakarta.
- Hudono, S. T. 2007. Penyakit Darah. *Dalam* : Prawirohardjo, S. Hanifa W. Abdul B. S. Trijatmo R. eds. *Ilmu Kebidanan*. Edisi ketiga. Yayasan Bina Pustaka. Jakarta.
- Ikasari . 2010. *Hubungan Umur Dan Gravida Terhadap Kejadian Hiperemesis Gravidarum*. Diakses tanggal 30 januari 2014.
<http://2010/07/hubungan-umur-dan-gravida-terhadap-ikasari.pdf>
- Manuaba, Ida Bagus Gde.2010. *Ilmu Kebidanan, Kandungan dan KB*. EGC. Jakarta.
- Maulana, Mirza. 2008. *Penyakit Kehamilan dan Pengobatannya*. Katahati. Yogyakarta.
- Nursalam. 2011. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Salemba Medika. Jakarta.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2005. *Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi*. Rineka Cipta. Jakarta.
- Poerwadarminta. W.J.S. 2003. *Kamus Umum Bahasa Indonesia*. Balai Pustaka. Jakarta.
- 3 Prawirohardjo, Sarwono. 2005. *Ilmu Kebidanan*. Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo. Jakarta.
- Proverawati, Atikah dkk. 2009. *Buku Ajar Gizi untuk Kebidanan*. Nuha Medika. Yogyakarta.
- 4 Rukiyah, Ai yeyeh,dkk. 2010. *Asuhan kebidanan IV (potologi kebidanan)*. CV trans info media. Jakarta.
- Saifuddin, A.B. 2006. *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan*

- [Neonatal](#). YBP-SP. Jakarta.
- Sughy. 2012. *Status Gizi Ibu Hamil*. Diakses tanggal 29 januari 2014. <http://sughy2012/01/status-gizi-ibu-hamil.scribd.com>.
- Supariasa, IDN. Bakri, B. & Fajar, I. 2002. *Penilaian Status Gizi*. EGC. Jakarta.
- Tiran, Denis. 2009. *Mual dan Muntah Kehamilan*. EGC. Jakarta.
- Tarwoto & Wasnidar. 2007. *Buku Saku Anemia Pada Ibu Hamil Konsep dan Penatalaksanaan*. CV Trans Info Media. Jakarta.
- Varney, Helen. 2007. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan*. EGC. Jakarta.

Judul 1

ORIGINALITY REPORT

13%

SIMILARITY INDEX

16%

INTERNET SOURCES

8%

PUBLICATIONS

7%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	stikes-nhm.e-journal.id Internet Source	5%
2	lovemomentstar.blogspot.com Internet Source	3%
3	repo.unand.ac.id Internet Source	3%
4	Ira Titisari, Kartika Chandra Suryaningrum, Mika Mediawati. "HUBUNGAN ANTARA STATUS GRAVIDA DAN USIA IBU DENGAN KEJADIAN EMESIS GRAVIDARUM BULAN JANUARI-AGUSTUS 2017 DI BPM VERONIKA DAN BPM ENDANG SUTIKNO KOTA KEDIRI.", Jurnal Ilmu Kesehatan, 2019 Publication	2%

Exclude quotes Off

Exclude matches Off

Exclude bibliography Off