

Analisis Faktor Resiko Terjadinya Emesis Gravidarum Pada Ibu Hamil Trimester I

Indah Dewi Sari¹, Rauda², Suyanti Suwardi³, Leliana Sormin⁴

^{1,2,3,4} Profesi Kebidanan Institut Kesehatan Helvetia, Medan, Indonesia

Email: indahdewi@helvetia.ac.id, raudasiregar90@gmail.com, yantisetiawan2019@gmail.com, sorminleli12@gmail.com

Article History:

Received: 25 November 2024

Revised: 10 Desember 2024

Accepted: 13 Desember 2024

Kata Kunci : *Usia, Paritas, Pekerjaan, Emesis Gravidarum*

Abstrak: *Morning sickness merupakan kejadian umum yang dialami oleh 80% ibu hamil. Sindrom ini ditandai dengan seringnya muntah, penurunan berat badan, dan dehidrasi akibat kelaparan. Sindrom ini juga ditandai dengan ketonuria dan alkalosis akibat penurunan asam lambung HCL. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang berhubungan dengan terjadinya emesis gravidarum pada ibu hamil trimester pertama di Klinik Pratama Ar Razi tahun 2024. Penelitian ini merupakan survei analitik dengan pendekatan cross-sectional. Populasi penelitian adalah seluruh ibu hamil trimester pertama yang melakukan ANC antara bulan Januari sampai dengan Desember 2023. Total ibu yang diperiksa di Klinik Pratama Ar Razi tahun 2024 sebanyak 85 orang. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan data sekunder. Penelitian ini menggunakan analisis univariat dan bivariat dengan uji statistik chi-square. Hasil penelitian berdasarkan uji chi square secara definitif menunjukkan bahwa variabel usia memiliki nilai p sebesar 0,059 ($<0,05$), paritas memiliki nilai p sebesar 0,041 ($<0,05$) dan pekerjaan memiliki nilai p sebesar 0,002 ($<0,05$). Hal ini membuktikan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara usia, paritas dan pekerjaan dengan kejadian emesis gravidarum pada ibu hamil trimester pertama. Penelitian ini membuktikan bahwa usia, paritas dan pekerjaan memiliki hubungan terhadap kejadian emesis gravidarum pada ibu hamil trimester pertama di Klinik Pratama Ar Razi Tahun 2024. Tenaga kesehatan di klinik harus lebih peka terhadap ibu hamil. Sebaiknya melakukan kunjungan ANC secara rutin dan mengimplementasikan informasi yang diperoleh dari tenaga kesehatan untuk mencegah kejadian emesis gravidarum.*

PENDAHULUAN

Kehamilan adalah peristiwa yang terjadi pada seorang wanita yang dimulai dengan proses menyatunya sel telur (ovum) dan sel sperma. Selanjutnya, proses fertilisasi (konsepsi), nidasi, dan implantasi terjadi. Menurut Hidayati (2019), kehamilan dibagi menjadi tiga trimester. Trimester pertama berlangsung dari 0–12 minggu; trimester kedua berlangsung dari 13–27 minggu; dan trimester ketiga berlangsung dari 28–40 minggu, atau waktu melahirkan. Ibu hamil mengalami perubahan hormon, termasuk peningkatan kadasar estrogen, progesteron, dan pengeluaran produk hormon Human Chorionic Gonadotropin (HCG), yang disebabkan oleh keasaman lambung, yang menyebabkan muntah. (Rahayu dkk, 2022) Trimester pertama kehamilan sering kali menjadi titik penentuan bagi seorang Wanita, menandai awal dari perjalanan sebagai ibu yang baru. Respon psikologis terhadap kabar kehamilan bervariasi diantara individu. Meskipun ada kegembiraan dan kebahagiaan dalam mengantisipasi peran sebagai ibu, tak jarang juga terjadi rasa sedih dan kecewa. Peningkatan hormon seperti progesterone dan estrogen dapat memicu gejala seperti mual, lemah, dan kelelahan, yang bisa membuat ibu merasa tidak nyaman bahkan memberi keadaan kehamilannya. (Aisyah dkk, 2024) Ketidaknyamanan yang paling umum bagi ibu hamil di trimester pertama adalah mual dan muntah. Ini dapat terjadi pada pagi hari atau pada siang atau sore hari, dan kondisi lambung yang kosong sering menyebabkan muntah ini terjadi pada pagi hari. Hasil morning sickness berkisar dari 50% hingga 90%. Sindrom ini ditandai dengan muntah yang sering, penurunan berat badan, dehidrasi, asidosis akibat kelaparan yang ditunjukkan dengan ketonuria, alkalosis akibat penurunan asam HCL lambung, dan hipoglikemi. (Atiqoh dkk, 2020)

Menurut World Wellbeing Organization (WHO) (2019) hiperemesis gravidarum terjadi diseluruh dunia dengan angka kejadian mencapai 78,5 dari seluruh kehamilan. Angka kejadian hiperemesis gravidarum di Indonesia mencapai lebih dari 80 dari seluruh kehamilan. Kementerian Kesehatan RI (2019) menjelaskan bahwa lebih dari 80% ibu hamil di Indonesia mengalami mual muntah yang berlebihan, yang dapat menyebabkan ibu hamil menghindari jenis makanan tertentu dan akan menyebabkan risiko bagi dirinya maupun janin yang sedang dikandungnya. (Retni dan Damansyah 2023)

Menurut data Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI), angka kejadian mual dan muntah di Indonesia pada tahun 2018 sebanyak 21.581 ibu hamil (5,31%), meningkat pada tahun 2019 yaitu sebanyak 25.234 ibu hamil yang diperiksa (5,42%) .Berpartisipasi dalam pelayanan kesehatan sendiri (Kemenkes R1, 2019).(Fajriati, 2023)

Menurut penelitian yang dilakukan oleh fauziah dkk tentang Faktor–Faktor yang Mempengaruhi Emesis Gravidarum pada Ibu Hamil Trimester I Tahun 2022, Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif dengan desain penelitian rancangan cross sectional. Sampel dalam penelitian ini sejumlah 45 ibu hamil trimester I, dengan teknik total sampling. Analisis data menggunakan analisis Chi-Square. Hasil dari penelitian ini bahwa ada pengaruh dengan kejadian emesis gravidarum adalah usia (p value = 0,000) paritas (p value = 0,014), dan variabel pekerjaan (p value 0,398) .(Fauziah, Komalasari, dan Sari 2022)

Penyebab muntah saat hamil belum sepenuhnya dipahami, namun mual dan muntah dianggap sebagai masalah umum. Muntah saat hamil menyerang sebagian besar ibu hamil, pertama dan multigravida. Muntah selama kehamilan terjadi pada 60-80% bayi cukup bulan dan 60-40% pada multigravida.(Atiqoh dkk, 2020)

Paritas merupakan faktor risiko terjadinya muntah pada ibu hamil. Banyak penelitian menunjukkan bahwa semakin tinggi paritasnya, semakin rendah risiko mual dan muntah. Ibu

primigravida lebih banyak mengalami mual dan muntah dibandingkan multigravida.(Sastri 2017)

Usia menjadi salah satu pemicu muntah saat hamil. Di bawah usia 20 tahun, risiko muntah meningkat. Mengacu pada kondisi fisik (tubuh dan tubuh). Remaja dikatakan siap secara psikologis untuk menerima kehamilan, yang seringkali dikaitkan dengan kelemahan fisik dan stres. (SIMANJUNTAK 2021)

Sedangkan faktor risiko yang lain terjadinya muntah gravidarum disebabkan oleh peran psikologis terkait stres pada ibu hamil. Ibu yang bekerja lebih mungkin mengalami muntah saat hamil dibandingkan ibu yang tidak bekerja..(Yasa 2012)

Survei pertama yang dilakukan peneliti pada bulan Januari, ditemukan tahun 2023, 26 orang ibu hamil yang menjalani ANC pernah mengalami muntah-muntah saat hamil rata-rata orang berusia 20-an, hanya beberapa ibu hamil yang mengalami mual muntah berusia 20 dan 30 tahun, banyak juga berusia diatas 30 tahun mengalami muntah. Pada paritas primigravida lebih banyak mengalami mual muntah dan ibu yang bekerja juga banyak mengalami mual dan muntah.

Tujuan Penelitian adalah untuk mengetahui Analisis Faktor Resiko terjadinya Emesis Gravidarum Pada Ibu Hamil Trimester I Di Klinik Pratama Rawat Inap Ar Razi Medan Tahun 2024.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian *analitik* yaitu penelitian yang mencoba menggali bagaimana dan mengapa fenomena itu terjadi. Tujuannya untuk menganalisis Faktor resiko terjadinya Emesis Gravidarum Pada Ibu Hamil Trimester I Di Klinik Pratama Rawat Inap Ar Razi Medan Tahun 2024. Jenis penelitian ini menggunakan pendekatan *Cross sectional*.

Lokasi Penelitian ini dilakukan di Klinik Pratama Rawat Inap Ar Razi Jl. Panglima Denai No.71/73 Kec. Medan Amplas Kota Medan. Penelitian dilakukan dari mulai bulan Januari – Agustus Tahun 2024.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisis Univariat

Berdasarkan tabel 1. dapat dilihat dari

dari 85 ibu, yang memiliki umur beresiko yaitu sebanyak 41 ibu (48,2%), dan yang tidak beresiko yaitu sebanyak 44 ibu (51,8%). Yang memiliki paritas beresiko yaitu 48 (56,5%) ibu, dan yang memiliki paritas tidak beresiko yaitu 37 (43,5%) ibu. Yang bekerja yaitu 29 (34,1%) ibu, dan yang tidak bekerja yaitu 56 (65,9%) ibu. Yang mengalami *emesis gravidarum* yaitu 54 (63,5%) ibu, dan yang tidak mengalami yaitu 31 (36,5%) ibu.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Umur, Paritas, Pekerjaan dan Emesis Gravidarum pada Ibu Hamil di Klinik Pratama Rawat Inap Ar Razi Medan Tahun 2024

Variabel	f	%
Umur		
20 - 35 tahun Tidak Beresiko	44	51.8
<20, >35 tahun Beresiko	41	48.2
Paritas		
Anak 1-3 tidak beresiko	37	43.5
Anak < 3 Beresiko	48	56.5
Pekerjaan		
Bekerja	29	34.1
Tidak Bekerja	56	65.9
Emesis Gravidarum		
Tidak Mengalami	31	36.5
Mengalami	54	63.5

Analisis Bivariat

Tabel 2. Menunjukkan hasil tabulasi silang antara faktor Umur dapat diketahui bahwa dari 85 ibu, yang memiliki umur berisiko dan mengalami Emesis gravidarum yaitu 30 (35,3%) ibu, ibu yang memiliki umur berisiko dan tidak mengalami Emesis gravidarum yaitu 11 (12,9%) ibu, ibu yang memiliki umur tidak berisiko dan mengalami emesis gravidarum yaitu 24 (28,1%) ibu, dan ibu yang memiliki umur tidak berisiko dan tidak mengalami emesis gravidarum yaitu 20 (23,5%) ibu.

Faktor Paritas dapat diketahui bahwa dari 85 ibu, yang memiliki paritas berisiko dan mengalami *emesis gravidarum* yaitu 26 (30,6%) ibu, yang memiliki paritas berisiko dan tidak mengalami *emesis gravidarum* yaitu 28 (32,9%) ibu, yang memiliki paritas tidak berisiko dan mengalami *emesis garvidarum* yaitu 28 (32,9%) ibu, dan yang memiliki paritas tidak berisiko dan tidak mengalami *emesis gravidarum* yaitu 9 (10,6%) ibu.

Faktor Pekerjaan dapat diketahui bahwa dari 85 ibu, , yang bekerja dan mengalami *emesis gravidarum* yaitu 25 (29,4%) ibu, yang bekerja dan tidak mengalami *emesis gravidarum* yaitu 4 (4,7%) ibu, yang tidak bekerja dan mengalami *emesis gravidarum* 29 (34,1%) ibu, dan ibu yang tidak bekerja dan tidak mengalami *emesis gravidarum* yaitu 27 (31,8%) ibu.

Tabel 2. Tabulasi Silang Hubungan Faktor Umur, Paritas, Pekerjaan dan Emesis Gravidarum pada Ibu Hamil di Klinik Pratama Rawat Inap Ar Razi Medan Tahun 2024

Variabel	Emesis Gravidarum				Total		
	Mengalami		Tidak Mengalami				
Umur	f	%	f	%	F	%	P (Sig)
Beresiko	30	35,3	11	12,9	41	48,2	0,059
Tidak Beresiko	24	28,1	20	23,5	44	51,8	
Paritas							
Beresiko	26	30,6	22	25,9	37	43,5	0,041
Tidak Beresiko	28	32,9	9	10,6	48	56,5	
Pekerjaan							
Bekerja	25	29,4	4	4,7	29	34,1	0,002
Tidak Bekerja	29	34,1	27	31,8	56	65,9	

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui hasil uji statistik menggunakan uji *chi square* diperoleh nilai $p = 0,059$ ($< 0,05$), yang berarti ada hubungan umur ibu dengan *emesis gravidarum* pada ibu hamil trimester I di Klinik Pratama Rawat Inap Ar Razi Medan Tahun 2024. Usia merujuk pada keberadaan seseorang sejak dilahirkan. Dalam konteks reproduksi yang sehat, rentang usia yang dianggap aman untuk kehamilan dan persalinan adalah antara 20 hingga 35 tahun. Kehamilan pada usia di bawah 20 tahun berisiko karena panggul dan rahim masih dalam tahap perkembangan, organ reproduksi belum sepenuhnya matang, serta kematangan emosional dan

psikologis yang belum optimal.(Priyanti dan Syalfina 2017). Hal ini dapat meningkatkan kemungkinan terjadinya komplikasi selama kehamilan. Sementara itu, pada usia di atas 35 tahun, terdapat penurunan fungsi organ reproduksi dan fisiologis dibandingkan dengan usia 20 hingga 35 tahun. Penelitian awal menunjukkan bahwa wanita yang berusia lebih dari 35 tahun memiliki risiko lebih tinggi terhadap komplikasi obstetris serta morbiditas dan mortalitas perinatal. (Sastri 2017)

Kejadian kehamilan pada usia dini, yaitu di bawah 20 tahun, serta pada usia lanjut, yaitu di atas 35 tahun, memiliki risiko yang lebih tinggi dibandingkan dengan usia reproduksi yang ideal. Pada remaja, kondisi alat reproduksi yang belum sepenuhnya berkembang dan kurangnya kesiapan psikologis untuk menjadi seorang ibu menjadi faktor yang signifikan.(Dini dan Nurhelita 2020) Oleh karena itu, dukungan dari keluarga dan tenaga kesehatan sangat penting dalam mendampingi proses kehamilan dan persalinan, agar kesehatan ibu dan bayi dapat terjaga dengan baik. Faktor lingkungan sosial merupakan penyebab utama terjadinya kehamilan di usia dini. Sementara itu, kehamilan di usia lanjut sering mengalami emesis gravidarum karena ketidak siapannya menjadi seorang ibu , ketidak siapan diakibatkan oleh faktor lain seperti kegagalan dalam penggunaan kontrasepsi, pernikahan yang terjadi di usia tua, keinginan untuk memiliki anak dengan jenis kelamin tertentu, serta keyakinan yang dianut oleh keluarga. Dengan mempertimbangkan hal-hal tersebut, sangat tidak disarankan untuk mengalami kehamilan pada usia di bawah 20 tahun dan di atas 35 tahun.(Akbar et al. 2021)

Penelitian yang berjudul “Hubungan Usia, Paritas, Pekerjaan dan Stres dengan Emesis Gravidarum di Kota Bandar Lampung Tahun 2019”. Kejadian kehamilan pada usia dini, yaitu di bawah 20 tahun, serta pada usia lanjut, yaitu di atas 35 tahun, memiliki risiko yang lebih tinggi dibandingkan dengan usia reproduksi yang sehat. Kondisi alat reproduksi yang belum matang dan kurangnya kesiapan psikologis untuk menjadi seorang ibu sering kali dialami oleh remaja. (Rudiyanti dan Rosmadewi 2019).

Berdasarkan hasil penelitian, kelompok usia yang paling berisiko terhadap emesis gravidarum adalah mereka yang berusia di bawah 20 tahun dan di atas 35 tahun. Ibu yang berusia di bawah 20 tahun sering kali belum sepenuhnya siap baik secara fisik maupun psikologis untuk menghadapi kehamilan, sehingga mereka lebih mudah mengalami masalah ini. Kadar hormon HCG yang berperan dalam memicu emesis gravidarum cenderung lebih tinggi pada kelompok usia ini. Di sisi lain, ibu yang berusia di atas 35 tahun mengalami penurunan fungsi organ reproduksi, yang dapat menyebabkan peningkatan kadar hormon HCG, sehingga berpotensi memicu terjadinya emesis gravidarum.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 85 ibu, yang memiliki paritas berisiko dan mengalami *emesis gravidarum* yaitu 26 (30,6%) ibu, yang memiliki paritas berisiko dan tidak mengalami *emesis gravidarum* yaitu 28 (32,9%) ibu, yang memiliki paritas tidak berisiko dan mengalami *emesis garvidarum* yaitu 28 (32,9%) ibu, dan yang memiliki paritas tidak berisiko dan tidak mengalami *emesis gravidarum* yaitu 9 (10,6%) ibu. Hasil uji statistik *chi-square* dengan taraf signifikan sig α 0,05 diperoleh hasil $p\text{-value} = 0,041 < 0,05$, yang berarti ada hubungan paritas ibu dengan *emesis garvidarum* di Klinik Pratama Rawat Inap Ar Razi Medan Tahun 2024.

Paritas merujuk pada jumlah anak yang dilahirkan oleh seorang ibu. Paritas pada anak kedua atau ketiga dianggap paling aman dalam konteks kematian maternal. Sebaliknya, paritas yang tinggi, yaitu lebih dari tiga anak, cenderung memiliki angka kematian maternal yang lebih tinggi. Ibu yang hamil untuk pertama kali atau yang hamil lebih dari tiga anak disarankan untuk melakukan pemeriksaan kehamilan secara rutin guna mengurangi risiko kematian maternal. Pada paritas rendah, ibu-ibu hamil sering kali kurang memahami tentang kehamilan dan pentingnya pemeriksaan kesehatan selama kehamilan, terutama bagi mereka yang memiliki

kurang dari tiga anak. Bagi ibu dengan paritas rendah, kehamilan ini sangat diharapkan, sehingga mereka berupaya menjaga kehamilan dengan sebaik-baiknya. Mereka melakukan pemeriksaan kehamilan secara teratur dan menjaga kesehatan demi kesejahteraan janin.

Sebagian besar primigravida belum dapat beradaptasi dengan hormon estrogen dan gonadotropin korionik, sehingga mereka lebih rentan mengalami emesis gravidarum. Sementara itu, multigravida telah mampu beradaptasi dengan hormon-hormon tersebut karena memiliki pengalaman sebelumnya dalam menjalani kehamilan dan proses melahirkan.

Penelitian ini sejalan dengan studi yang dilakukan oleh Nur Alfi Fauziah, Komalsari, dan Dian Nurmala Sari yang berjudul “Faktor-faktor yang Mempengaruhi Emesis Gravidarum pada Ibu Hamil Trimester I di PMB Lisnani Ali Kota Bandar Lampung Tahun 2019”. Dari hasil penelitian, ditemukan bahwa 19 responden (73,1%) dengan paritas dalam kategori risiko tinggi mengalami emesis gravidarum, sedangkan di antara ibu dengan paritas rendah, terdapat 6 responden (31,6%) yang mengalami kondisi tersebut. Hasil analisis statistik menggunakan uji chi-square menunjukkan nilai $p\text{-value} = 0,014 < \alpha = 0,05$, yang mengindikasikan adanya hubungan antara paritas dan emesis gravidarum pada ibu hamil trimester I di PMB Lisnani Ali Kota Bandar Lampung tahun 2019.

Berdasarkan penelitian, mayoritas paritas yang tidak berisiko adalah 1-3 paritas. Pada tahap ini, banyak ibu mengalami emesis gravidarum karena mereka belum dapat beradaptasi dengan perubahan fisik yang terjadi, seperti pembesaran perut dan perubahan emosional yang dialami. Ketidakbiasaan terhadap kondisi ini, ditambah dengan pengaruh lingkungan, dapat mengganggu psikologi ibu, yang pada gilirannya dapat meningkatkan kadar HCG. Peningkatan HCG ini berkontribusi pada peningkatan asam lambung, yang menyebabkan keluhan mual dan emesis gravidarum. Sementara itu, pada ibu yang memiliki lebih dari tiga anak, emesis gravidarum juga dapat terjadi akibat beban tanggung jawab yang lebih besar dalam mengurus anak-anak, yang dapat menyebabkan gangguan pikiran dan stres. Hal ini juga berpotensi meningkatkan hormon HCG, sehingga memicu terjadinya emesis gravidarum.

Hasil penelitian diperoleh bahwa dari 85 ibu, terdapat 25 ibu (29,4%) yang bekerja dan mengalami emesis gravidarum, sedangkan 4 ibu (4,7%) yang bekerja tidak mengalami kondisi tersebut. Di sisi lain, 29 ibu (34,1%) yang tidak bekerja mengalami emesis gravidarum, dan 27 ibu (31,8%) yang tidak bekerja tidak mengalami emesis gravidarum. Hasil analisis statistik menggunakan uji chi-square dengan tingkat signifikansi $\alpha 0,05$ menunjukkan $p\text{-value}$ sebesar 0,002, yang berarti terdapat hubungan antara pekerjaan ibu dan emesis gravidarum pada ibu hamil trimester I di Klinik Pratama Rawat Inap Ar Razi Medan pada tahun 2024.

Pekerjaan juga menjadi salah satu faktor risiko terjadinya Emesis Gravidarum. Aktivitas pekerjaan berkaitan erat dengan kondisi psikologis yang dapat mempengaruhi tingkat stres pada ibu hamil. Terdapat hubungan signifikan antara pekerjaan dan kejadian emesis gravidarum. Ibu yang aktif bekerja memiliki risiko lebih tinggi mengalami emesis gravidarum dibandingkan dengan ibu yang tidak bekerja. (Yasa 2012). Pekerjaan memiliki peranan penting dalam kehidupan, karena melalui bekerja kita dapat memenuhi kebutuhan sehari-hari. Dalam penelitian ini, responden dibagi menjadi dua kategori, yaitu yang bekerja dan yang tidak bekerja. Definisi bekerja dalam konteks ini adalah melakukan aktivitas di rumah atau di lokasi lain secara rutin atau berkala dengan tujuan memperoleh penghasilan. Perjalanan menuju tempat kerja yang terburu-buru di pagi hari tanpa waktu yang cukup untuk sarapan dapat memicu mual dan muntah. Selain itu, tergantung pada jenis pekerjaan yang dijalani, aroma, bahan kimia, atau kondisi lingkungan dapat memperburuk rasa mual dan menyebabkan muntah. Merokok diketahui dapat memperparah gejala mual dan muntah, meskipun belum jelas apakah hal ini disebabkan oleh efek

penciuman, efek nutrisi, atau adanya hubungan antara kebiasaan tersebut dengan distress psikoemosional. Banyak wanita yang mengalami mual dan muntah cenderung tidak menyukai bau asap rokok dan tembakau..

Penelitian ini sejalan dengan studi yang berjudul “Hubungan Usia, Paritas, Pekerjaan, dan Stres dengan Emesis Gravidarum. Dari analisis yang dilakukan, ditemukan bahwa di antara responden yang mengalami emesis gravidarum pada ibu yang bekerja, lebih banyak dibandingkan dengan yang tidak bekerja. Hasil uji statistik menunjukkan nilai P-value sebesar 0,001, yang menyimpulkan bahwa secara statistik terdapat hubungan yang signifikan antara pekerjaan dan emesis gravidarum.(Fauziah dkk, 2022)

Banyak ibu yang bekerja mengalami emesis gravidarum, hal ini disebabkan oleh waktu yang lebih banyak dihabiskan untuk pekerjaan, sehingga waktu istirahat ibu menjadi berkurang. Ketika ibu bekerja, sering kali muncul berbagai konflik yang dapat memengaruhi pikiran dan psikologi ibu. Misalnya, konflik dengan rekan kerja, kekhawatiran mengenai kondisi ekonomi keluarga, serta masalah di tempat kerja dapat memperburuk gejala mual dan muntah sebagai respons terhadap kesulitan hidup. Dampak negatif dari situasi ini dapat menyebabkan ibu mengalami stres akibat pemikiran yang berlebihan. Stres yang dialami dapat memicu plasenta untuk mengeluarkan HCG dalam jumlah lebih banyak ke dalam darah, yang pada gilirannya dapat menyebabkan gangguan dalam tubuh dan memicu mual serta muntah yang berlebihan.(Nurhidayah et al. 2022)

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan peneliti tentang analisis faktor resiko terjadinya emesis gravidarum pada ibu hamil Trimester I di Klinik Pratama Rawat Inap Ar-Razi Medan dapat ditarik kesimpulan ada Hubungan umur, paritas, pekerjaan terhadap terjadinya emesis gravidarum. Disarankan agar petugas kesehatan di Klinik Pratama Rawat Inap Ar Razi Rawat Inap Ar Razi lebih efektif Hanum Tanjung Mulia Kota Medan lebih efektif untuk memberikan Pendidikan Kesehatan khususnya kepada Ibu hamil trimester I

DAFTAR PUSTAKA

- Aisyah, Risqi Dewi, dan Lia Dwi Prafitri. 2024. *Deteksi Kecemasan Ibu Hamil: Menyelami Penyebab Tiap Trimester*. Penerbit NEM.
- Akbar, Hairil et al. 2021. *Teori Kesehatan Reproduksi*. Yayasan Penerbit Muhammad Zaini.
- Atiqoh, Rasida Ning, dan S Tr Keb. 2020. *Kupas Tuntas Hiperemesis Gravidarum (Mual Muntah Berlebih Dalam Kehamilan)*. One Peach Media.
- Dini, Agi Yulia Ria, dan Vina Febriani Nurhelita. 2020. “Hubungan Pengetahuan Remaja Putri Tentang Pendewasaan Usia Perkawinan Terhadap Risiko Pernikahan Usia Dini.” *Jurnal Kesehatan* 11(1): 50–59.
- FAJRIATI, ELSA. 2023. “implementasi Asuhan Keperawatan Pada Ny. A G1p0a0 Trimester I Dengan Indikasi Hiperemesis Gravidarum (Heg) Dalam Pemenuhan Kebutuhan Nutrisi Di Ruang Perawatan Lantai I Paviliun Dr. Iman Sudjudi Rspad Gatot Soebroto.”
- Fauziah, Nur Alfi, K Komalasari, dan Dian Nirmala Sari. 2022. “Faktor–Faktor yang Mempengaruhi Emesis Gravidarum pada Ibu Hamil Trimester I.” *Majalah Kesehatan Indonesia* 3(1): 13–18.
- Nurhidayah, S et al. 2022. *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Deepublish.
- Priyanti, Sari, dan Agustin Dwi Syalfina. 2017. “Buku ajar kesehatan reproduksi dan keluarga berencana.” *E-Book Penerbit STIKes Majapahit*.

- Rahayu, Rahayu, dan Lili Purnama Sari. 2022. "Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Trimester I dengan Emesis Gravidarum." *Jurnal Keperawatan Profesional (KEPO)* 3(2): 115–22.
- Retni, Ani, dan Haslinda Damansyah. 2023. "The Effect Of Giving Ginger Aromatherapy On Reducing Hyperemesis Gravidarum In First-Trimester Pregnant Women In The Work Area Limboto Health Center." *Journal Health & Science: Gorontalo Journal Health and Science Community* 7(1): 10–18.
- Rudiyanti, Novita, dan Rosmadewi Rosmadewi. 2019. "Hubungan Usia, Paritas, Pekerjaan dan Stres dengan Emesis Gravidarum di Kota Bandar Lampung." *Jurnal Ilmiah Keperawatan Sai Betik* 15(1): 7–18.
- Sastri, Nen. 2017. "Analisis kejadian hiperemesis gravidarum pada ibu hamil di bidan praktik mandiri Ellna Palembang Tahun 2017." *Masker Medika* 5(2): 455–66.
- Simanjuntak, Tiawan. 2021. "Faktor Yang Mempengaruhi Terjadinya Mual Muntah Pada Ibu Hamil Trimester I Di Puskesmas Pintu Padang Kabupaten Tapanuli Selatan."
- Yasa, ARAC. 2012. "Hubungan Antara Karakteristik Ibu Hamil dengan Kejadian Hiperemesis Gravidarum di RSUD Ujungberung pada Periode 2010-2011.[Skripsi]." *Bandung: Universitas Islam Bandung*: 29–30.
-