

HUBUNGAN ANTARA STRESS, JENIS MAKANAN, DAN RIWAYAT EMESIS PADA IBU HAMIL TRIMESTER I DENGAN EMESIS GRAVIDARUM DI BPM BIDAN ONI MARPUAH DEPOK

Sinda Mercy Safitri^{1*}, Kuswati², Siti Hodijah³

¹⁻³Program Studi Kebidanan Program Sarjana Terapan, Departemen Kebidanan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Indonesia Maju

[*Email Korespondensi: sindamercy03@gmail.com]

Abstract: *The Relationship Between Stress, Food Type, And History Of Emesis In First Trimester Pregnant Women With Emesis Gravidarum At Bpm Bidan Oni Marpuah Depok* - Emesis gravidarum is a feeling of dizziness, flatulence and weakness accompanied by the discharge of stomach contents through the mouth with a frequency of less than 5 times a day in first trimester pregnant women. The aim of this study was to determine the relationship between stress, type of food, and a history of emesis in first trimester pregnant women with emesis gravidarum at BPM Bidan Onih Marpuah Depok. This type of research is quantitative with a cross-sectional design, the number of population and the sample used is 50 pregnant women who are visiting to carry out antenatal care examinations. The sampling technique used was total sampling, the measuring instrument was a questionnaire and data analysis used univariate and bivariate analysis. The results of statistical tests showed that there was a relationship between stress and emesis gravidarum with a P-value of 0.003 (OR 6.644). Type of food with emesis gravidarum with a P-Value of 0,000 (OR 15,000). History of emesis by emesis gravidarum with a P-value of 0.010 (OR 6,000). It is recommended that health workers in counseling focus on the type of food consumed to prevent emesis gravidarum, as well as information and education regarding the history of emesis and stress, so that pregnant women can prevent the occurrence of more severe triggers of emesis garvidarum and other complications as early as possible.

Keywords : *Emesis Gravidarum, History of Emesis, Stress, Type of Food.*

Abstrak: **Hubungan Antara Stress, Jenis Makanan, Dan Riwayat Emesis Pada Ibu Hamil Trimester I Dengan Emesis Gravidarum Di Bpm Bidan Oni Marpuah Depok** - Emesis gravidarum merupakan perasaan pusing, perut kembung dan badan terasa lemas disertai keluarnya isi perut melalui mulut dengan frekuensi kurang dari 5 kali sehari pada ibu hamil trimester I. Tujuan penelitian mengetahui hubungan antara stress, jenis makanan, dan riwayat emesis pada ibu hamil trimester I dengan emesis gravidarum di BPM Bidan Onih Marpuah Depok. Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan desain *cross sectional*, jumlah populasi dan sampel yang digunakan 50 pada ibu hamil yang sedang berkunjung untuk melakukan pemeriksaan *Antenatal Care*. Teknik sampling yang digunakan adalah total sampling, alat ukur adalah kuesioner dan analisa data menggunakan Analisa univariat dan bivariat. Hasil uji statistik diperoleh bahwa adanya hubungan antara stress dengan emesis gravidarum dengan nilai P-Value 0,003 (OR 6,644). Jenis makanan dengan emesis gravidarum dengan nilai P-Value 0,000 (OR 15,000). Riwayat emesis dengan emesis gravidarum dengan nilai P-Value 0,010 (OR 6,000). Disarankan kepada tenaga kesehatan dalam konseling di fokuskan kepada jenis makanan yang di konsumsi untuk mencegah terjadinya emesis gravidarum, serta informasi dan edukasi mengenai riwayat emesis dan stress, agar sedini mungkin ibu

hamil dapat mencegah terjadinya pemicu emesis gravidarum lebih parah di sertai komplikasi lainnya.

Kata Kunci : Emesis Gravidarum, Jenis Makanan, Riwayat Emesis, Stress

PENDAHULUAN

Emesis gravidarum adalah perasaan pusing, perut kembung dan badan terasa lemas disertai keluarnya isi perut melalui mulut dengan frekuensi kurang dari 5 kali sehari pada ibu hamil trimester I (Balitbang Kemenkes, 2013).

Emesis gravidarum atau NVP (*Nausea and Vomiting of Pregnancy*) merupakan gejala mual dan muntah yang biasanya terjadi pada awal masa kehamilan dimulai 2 sampai 4 minggu setelah fertilisasi, puncaknya antara 9 sampai 16 minggu masa gestasi dan umumnya akan selesai dalam 22 minggu masa gestasi. Mual dan muntah adalah keluhan yang sering terjadi pada 50%-70% perempuan hamil. Mual dan muntah biasanya terjadi pada trimester pertama, namun sekitar 23,5% dari perempuan hamil mengalami *emesis gravidarum* sampai ke trimester III (Bustos et al., 2017).

Menurut *World Health Organization* (WHO) Pada tahun 2015, jumlah kejadian *emesis gravidarum* telah mencapai 12,5% dari jumlah kehamilan di dunia. (Organization, 2015). Dari hasil penelitian dalam jurnal Arif tahun 2016 *emesis gravidarum* terjadi di seluruh dunia dengan angka kejadian yang beragam yaitu 1-3% dari seluruh kehamilan di Indonesia, 0,3% di Swedia, 0,5%, di California, 0,8% di Canada, 0,8% di China, 0,9% di Norwegia, 2,2% di Pakistan, 1,9% di Turki, dan di Amerika Serikat prevalensi *emesis gravidarum* adalah 0,5%-2%.

Berdasarkan data di Indonesia, perbandingan peristiwa mual muntah yang mengarah pada kasus patologis atau yang disebut dengan *hiperemesis gravidarum* dengan perbandingan 4:1000 kehamilan. Diduga 50% sampai 80% perempuan hamil mengalami mual muntah dan sekitar 5% dari perempuan hamil membutuhkan penanganan untuk penggantian cairan dan perubahan

ketidakseimbangan elektrolit (Kartikasari et al., 2017). Angka kejadian *emesis gravidarum* di Indonesia yang didapatkan dari 2.203 kehamilan yang dapat diobservasi secara lengkap adalah 543 orang perempuan hamil yang terkena *emesis gravidarum*. Di Indonesia sekitar 10% perempuan hamil yang terkena *emesis gravidarum*.

Menurut Profil Kesehatan Jawa Barat Tahun 2014 angka kejadian *hiperemesis gravidarum* lebih dari 80%. Angka kejadian *emesis gravidarum* memperkirakan bahwa sedikitnya 14% dari semua wanita hamil yang terkena *emesis gravidarum* (NOOR, 2016).

Dari data hasil LB3 KIA telah dilaporkan jumlah ibu hamil resiko tinggi atau komplikasi di Kota Depok tahun 2013 sebanyak 10.028, dengan jumlah ibu hamil komplikasi yang ditangani sebanyak 7653 (79,3%), tahun 2014 jumlah ibu hamil resiko tinggi sebanyak 10.742 dan ibu hamil komplikasi yang ditangani sebanyak 7.236 (67,4%). Tahun 2015 jumlah ibu hamil resiko tinggi sebanyak 9.065 dan ibu hamil komplikasi yang ditangani sebanyak 7.233 (79,8%). Dan tahun 2016 jumlah ibu hamil resiko tinggi sebanyak 9.219 dan Profil Dinas Kesehatan Kota Depok 2017 ibu hamil komplikasi yang ditangani sebanyak 8.273 (89,74%). Pada dasarnya ibu hamil resiko tinggi atau komplikasi yang terjadi dilapangan ditangani 100% (Depok, 2017).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di BPM Bidan Onih di Depok. Pada bulan Januari tahun 2021 didapatkan 33 (16,83%) perempuan hamil yang melakukan kunjungan dan pemeriksaan *antenatal care*, 13 (39,39%) diantaranya perempuan hamil trimester I yang mengalami resiko *emesis gravidarum*. Dari 11 perempuan hamil yang mengalami

emesis gravidarum 5 diantaranya mengeluh tentang mual muntah yang terjadi karena banyak pikiran bahwa ia sering mudah marah maupun gelisah atau stress, 4 di antaranya karena berbagai macam jenis makanan. Ada yang mengeluh tidak bisa makan sayuran karena mual dan adapun perempuan hamil yang tidak bisa makan nasi sama sekali karena akan mual dan muntah. Lalu 4 orang lainnya mengatakan bahwa dari kehamilan sebelumnya ibu mengalami mual dan muntah juga.

Tujuan dalam penelitian ini yaitu untuk mengetahui hubungan antara stress, jenis makanan, dan riwayat *emesis* pada ibu hamil trimester I dengan *emesis gravidarum* di BPM Onih Depok Tahun 2021.

METODE

Jenis penelitian ini adalah studi analitik deskriptif kuantitatif dengan desain *cross sectional* menggunakan data primer melalui metode kuesioner. Pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan *total sampling* dan data di analisis univariat dan bivariat dengan menggunakan SPSS 16.0. Penelitian ini

di analisis dengan teori *Chi-Square* (Kai-Kuadrat) terhadap variabel independen dan variabel dependen yang diduga memiliki hubungan.

Kriteria Inklusi Semua Ibu yang melakukan kunjungan ANC di BPM Bidan Oni Marpuah Depok Tahun 2021 yang bersedia menjadi responden. Kriteria Eksklusi Ibu yang tidak dalam keadaan hamil dan menolak menjadi responden. Kriteria Non Inklusi Ibu yang bukan perempuan hamil yang melakukan kunjungan *antenatal care* dan tidak mengalami *hyperemesis gravidarum*.

HASIL

Berdasarkan tabel 1 dari 50 responden didapatkan responden yang mengalami *emesis gravidarum* <5 kali dalam sehari sebanyak 32 responden (64%), dan yang tidak mengalami *emesis gravidarum* sebanyak 18 responden (36%) artinya bahwa sebagian besar ibu hamil yang memeriksakan kehamilannya di BPM Bidan Onih Marpuah pada bulan Februari banyak yang mengalami *emesis gravidarum*.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi antara Stress, Jenis Makanan, dan Riwayat Emesis pada Ibu Hamil Trimester I dengan Emesis Gravidarum

Variabel	Frekuensi	Persentase (%)
Emesis Gravidarum		
- Ya (mual muntah <5kali)	32	64
- Tidak (mual muntah >5kali atau tidak mual muntah)	18	36
Stress		
-Stress Berat	28	56
-Stress Ringan	22	44
Jenis Makanan		
- Ya (Ada yang memicu mual muntah)	27	52
- Tidak (Tidak ada yang memicu mual muntah)	23	48
Riwayat Emesis		
-Ada Riwayat	30	60
-Tidak Ada Riwayat	20	40

Didapatkan responden yang termasuk dalam kategori stress berat sebanyak 28 responden (56%), dan yang termasuk dalam kategori stress ringan sebanyak 22 responden (44%) artinya bahwa sebagian besar ibu hamil yang memeriksakan kehamilannya di BPM Bidan Onih Marpuah pada bulan Februari banyak yang termasuk dalam kategori stress berat. Didapatkan ada jenis makanan yang dapat memicu mual muntah sebanyak 27 responden (52%), dan tidak ada jenis makanan yang dapat

memicu mual muntah sebanyak 23 responden (48%) artinya bahwa sebagian besar ibu hamil yang mengalami *emesis gravidarum* di BPM Bidan Onih Marpuah pada bulan Februari bahwa ada jenis makanan yang dapat memicu mual muntah. Dan didapatkan ada riwayat mual muntah sebanyak 30 responden (60%), dan tidak ada riwayat mual muntah sebanyak 20 responden (40%) artinya bahwa sebagian besar ibu hamil yang mengalami *emesis gravidarum* di BPM Bidan Onih Marpuah pada bulan Februari memiliki riwayat mual muntah.

Tabel 2. Hubungan antara Stress, Jenis Makanan dan Riwayat Emesis pada Ibu Hamil Trimester I dengan Emesis Gravidarum

	Emesis Gravidarum				Total	P Value	OR
	Ya		Tidak				
	F	%	F	%			
Stress Berat	23	46	5	10	28	0,007	6,644 (1,834-24,077)
Stress Ringan	9	18	26	22	22		
Ya = Ada yang memicu	24	48	3	6	27	0,000	15,000 (3,430-65,592)
Tidak = Tidak ada yang memicu	8	16	15	30	23		
Ada Riwayat Emesis	24	48	6	12	30	0,010	6,000 (1,693-21,262)
Tidak Ada Riwayat Emesis	8	16	12	24	20		

Berdasarkan dari hasil tabel 2 di atas dapat dilihat bahwa sebanyak 28 dari 50 responden yang termasuk dalam kategori stress berat dengan rincian 23 responden (46%), yang mengalami *emesis garvidarum* dan 5 responden (10%) tidak mengalami *emesis gravidarum* dan sebanyak 22 dari 50 responden termasuk dalam kategori stress ringan dengan rincian 9 responden (18%) yang mengalami *emesis gravidarum*, dan dengan rincian 13 responden (26%) tidak mengalami *emesis gravidarum*. Lalu ada jenis

makanan yang dapat memicu mual muntah dengan rincian 24 responden (48%), yang mengalami *emesis garvidarum* dan 3 responden (6%) tidak mengalami *emesis gravidarum* dan sebanyak 23 dari 50 responden tidak ada jenis makanan yang memicu mual muntah dengan rincian 8 responden (16%) yang mengalami *emesis gravidarum*, dan dengan rincian 15 responden (30%) tidak mengalami *emesis gravidarum*. Responden yang ada riwayat *emesis* dengan rincian 24 responden (48%), yang mengalami

emesis gravidarum dan 6 responden (12%) tidak mengalami *emesis gravidarum* dan sebanyak 20 dari 50 responden yang tidak memiliki riwayat *emesis* dengan rincian 8 responden (16%) yang mengalami *emesis gravidarum*, dan dengan rincian 12 responden (24%) tidak mengalami *emesis gravidarum*.

Dari hasil uji statistik dengan menggunakan *chi-square* didapatkan nilai \tilde{n} value sebesar 0,007. Hal ini menunjukkan bahwa $\tilde{n} < \alpha$ (0,05), sehingga dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara stress berat dengan *emesis gravidarum*, dari nilai OR 6.644 (95% CI : 1.834-24.077). Lalu didapatkan nilai \tilde{n} value pada jenis makanan sebesar 0,000. Sehingga terdapat hubungan yang signifikan antara jenis makanan dengan *emesis gravidarum*, dari nilai OR 15.000 (95% CI : 3.430-65.592). Pada riwayat *emesis* juga diperoleh nilai \tilde{n} value sebesar 0,006. Sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara riwayat *emesis* dengan *emesis gravidarum*, dari nilai OR 6,222 (95% CI : 1,810-21.387) dapat disimpulkan bahwa responden yang mengalami stress, jenis makanan dan riwayat *emesis* berpeluang mengalami *emesis gravidarum*.

PEMBAHASAN

Dari hasil uji statistik dengan menggunakan *chi-square* didapatkan nilai \tilde{n} value sebesar 0,007. Hal ini menunjukkan bahwa $\tilde{n} < \alpha$ (0,05), sehingga dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara stress berat dengan *emesis gravidarum*, dari nilai OR 6.644 (95% CI : 1.834-24.077) dapat simpulkan bahwa responden yang masuk dalam kategori stress berat berpeluang 6.644 kali lebih besar akan mengalami *emesis gravidarum* dibandingkan responden dengan kategori stress ringan.

Hal ini juga sejalan dengan penelitian (Rudiyanti & Rosmadewi, 2019) di kota Bandar Lampung bahwa dari hasil analisis hubungan antara

stress dengan *emesis gravidarum* diperoleh bahwa diantara responden yang mengalami *emesis gravidarum* tidak normal terdapat 71,8 % (28 org) yang stress dan 35,3% (18 org) yang tidak stress. Hasil uji statistik diperoleh nilai p value= 0,001, disimpulkan secara statistik ada hubungan yang signifikan antara stress dengan *emesis gravidarum*. Berdasarkan hasil analisis diperoleh pula nilai OR= 4,667, artinya responden yang mengalami stress mempunyai peluang 4,667 kali untuk mengalami *emesis gravidarum* tidak normal dibandingkan dengan responden yang tidak stress.(Rudiyanti & Rosmadewi, 2019)

Adapun menurut teori (Maulana, 2016) yang menyatakan bahwa faktor psikologis yang mempengaruhi terjadinya *emesis gravidarum* terdiri dari stres, dukungan suami dan keluarga serta faktor lingkungan sosial, budaya dan ekonomi. Perubahan bentuk tubuh yang terjadi pada ibu dengan *emesis* yaitu berat badan cenderung turun atau ibu terlihat lebih kurus, turgor kulit berkurang dan mata terlihat cekung. Apabila ibu hamil yang mengalami hal-hal tersebut tidak melakukan penanganan dengan baik dapat menimbulkan masalah lain yaitu peningkatan asam lambung dan selanjutnya dapat menjadi gastritis. Peningkatan asam lambung akan semakin memperparah *emesis gravidarum*.

Mual dan muntah berhubungan dengan tingkat stress saat mengalami kehamilan pertama. Pada ibu primigravida, faktor psikologik memegang peranan penting pada mual dan muntah. Takut terhadap kehamilan dan persalinan, takut terhadap tanggung jawab sebagai seorang ibu dapat menyebabkan konflik mental yang dapat memperberat mual dan muntah sebagai ekspresi tidak sadar terhadap penolakan untuk hamil.

Maka dapat disimpulkan bahwa stress mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap kejadian *emesis gravidarum*. Stress berhubungan

dengan kondisi psikologis dan berpengaruh ke sistem hormonal. Secara fisiologis ibu hamil trimester I mengeluarkan hormon HCG yang menimbulkan rasa mual dan muntah. Dengan adanya stress maka pengeluaran HCG akan meningkat sehingga rasa mual dan muntah ini semakin tinggi, hal ini menjadi emesis gravidarum tidak normal atau *hiperemesis gravidarum*. *Hiperemesis gravidarum* akan berakibat pertumbuhan janin terhambat karena asupan nutrisi tidak ada buat janinnya. Persiapan yang cukup menjelang kehamilan baik secara fisik maupun psikis berupa pengetahuan yang baik tentang kehamilan, asupan nutrisi yang adekuat, dukungan keluarga, pendampingan tenaga kesehatan, pemeriksaan kesehatan rutin menjadi pokok agar komplikasi kehamilan baik bagi janin maupun ibu tidak terjadi.

Dari hasil uji statistik dengan menggunakan *chi-square* didapatkan nilai \tilde{n} value sebesar 0,000. Hal ini menunjukkan bahwa $\tilde{n} < \acute{a}$ (0,05), sehingga dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara jenis makanan dengan *emesis gravidarum*, dari nilai OR 15.000 (95% CI : 3.430-65.592) dapat disimpulkan bahwa ada jenis makanan yang dapat memicu mual muntah berpeluang 15.000 kali lebih besar akan mengalami *emesis gravidarum*. (Pujiati & Herlin Fitriana K, 2009) Dalam penelitiannya menunjukkan bahwa jenis makanan mempengaruhi Emesis Gravidarum. Artinya bahwa jenis makanan ini ada hubungan dengan kejadian Emesis Gravidarum.

Faktor nutrisi atau makanan menurut Rose and Neil, pola makan ibu hamil dapat juga mempengaruhi terjadinya mual muntah dikarenakan ibu yang makan makanan berprotein tinggi namun ber-karbohidrat dan 11 vitamin B6 rendah menjadikan peluang untuk menderita mual muntah yang hebat. Akibat dari kurangnya pola makan yang tidak teratur juga dapat menyebabkan terjadinya hiperemesis. Maka dari itu

untuk menghindari mual dan muntah berlebih maka sebaiknya makananan yang ada kandungan kalori, protein, mineral dan vitamin juga harus dijaga seimbang guna untuk pemenuhan nutrisi ibu hamil tersebut. (Rose, 2013)

Dapat di simpulkan bahwa di dalam jenis-jenis makanan terdapat zat gizi yang diperlukan ibu selama kehamilan, tentu harus tercukupi jumlah dan mutunya. Makanan yang bergizi sangat baik untuk pertumbuhan dan perkembangan janin yang sedang dikandung. Tetapi pada sebagian wanita hamil jenis makanan tertentu justru dapat memicu mual dan muntah. Sehingga wanita hamil harus selektif dalam memilih jenis makanan tetapi harus dengan gizi yang cukup.

Berdasarkan penelitian peneliti dan penelitian yang terkait maka peneliti berasumsi jika wanita hamil mengalami mual muntah pada jenis makanan tertentu maka ada beberapa hal yang dapat dilakukan untuk mencegah mual dan muntah selama kehamilan. Hindari menyantap makanan dalam jumlah besar dalam satu waktu. Perbanyak makanan yang mengandung cairan. Ibu hamil yang mengalami mual muntah juga dapat mencoba minuman yang dingin atau jus buah, seperti apel atau anggur. Hindari makanan pedas, gorengan, atau berminyak. Hindari makanan dengan bau yang menyengat atau makan di tempat yang memiliki bau yang mengganggu. Bau tersebut dapat membuat Ibu terangsang untuk mual dan muntah.

Dari hasil uji statistik dengan menggunakan *chi-square* diperoleh nilai \tilde{n} value sebesar 0,010. Hal ini menunjukkan bahwa $\tilde{n} < \acute{a}$ (0,05), sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara riwayat *emesis* dengan *emesis gravidarum*, dari nilai OR 6.000 (95% CI : 1.693-21.262) dapat disimpulkan bahwa responden yang ada riwayat *emesis* berpeluang 6.000 kali lebih besar mengalami *emesis gravidarum* dibandingkan responden yang tidak memiliki riwayat *emesis*.

Hasil ini sejalan dengan penelitian (Rinata & Ardillah, 2017) di BPM Nunik Kustantina, Tulangan – Sidoarjo 2017. Terkait riwayat *emesis gravidarum* menunjukkan dari 12 ibu hamil yang paritasnya lebih dari satu, sebagian besar yaitu 7 (58,3%) memiliki riwayat *emesis gravidarum* pada kehamilan sebelumnya dan yang tidak memiliki riwayat emesis sebanyak 41,6%.

Hal ini juga dibuktikan melalui penelitian yang dilakukan oleh (Mariantari & Lestari, 2009) dimana terdapat hubungan yang signifikan antara status gravida dengan kejadian emesis gravidarum. Adapun menurut penelitian (Pujiati & Herlin Fitriana K, 2009) Riwayat emesis gravidarum dari ibu hamil pada kehamilan sebelumnya mempengaruhi emesis gravidarum pada kehamilan saat ini.

Hasil penelitian sejalan dengan teori Verberg yang menyebutkan bahwa riwayat mual muntah peran genetik dalam perkembangan dan keparahan dari mual muntah dalam kehamilan. Tidak hanya mual muntah dalam kehamilan dan hiperemesis gravidarum yang merupakan penyakit yang dapat diwarisi, tapi keparahan dari penyakit ini terlihat berhubungan dengan kecenderungan genetik. Wanita hamil memiliki risiko terbesar jika ibu mereka atau saudara perempuan mereka pernah mengalami mual dan muntah dalam kehamilan, hiperemesis gravidarum, atau jika mereka sendiri yang pernah mengalami mual muntah pada kehamilan sebelumnya. (Verberg et al., 2009)

Banyaknya graviditas juga berperan terhadap mual muntah kehamilan. Hasil studi yang dilakukan oleh (Louik et al., 2006) juga menyebutkan bahwa kehamilan > 4 akan meningkatkan kejadian mual muntah kehamilan dibandingkan dengan kehamilan pertama. Studi oleh Marlenda dkk menyatakan bahwa 28% dari kasus *emesis gravidarum* memiliki ibu dengan riwayat mual dan muntah atau *hyperemesis gravidarum* saat hamil, dan 19% memiliki saudara dengan

riwayat *hiperemesis gravidarum* juga. 9% dari kasus yang dilaporkan memiliki setidaknya dua kerabat yang terkena dampak termasuk adik, ibu, nenek, anak perempuan, bibi dan sepupu.

Kesimpulannya yaitu riwayat kehamilan sebelumnya juga dapat mempengaruhi kehamilannya sekarang. Jarak yang dekat antara kehamilan sekarang dan dahulu serta umur ibu yang sudah lebih dari 35 tahun juga dapat berpengaruh, karena keadaan yang belum normal sebagai mana mestinya harus sudah bereproduksi lagi untuk kehamilan selanjutnya maka dari hal itulah dapat menyebabkan mual muntah dan komplikasi kehamilan lainnya.

Berdasarkan penelitian peneliti dan penelitian yang terkait maka peneliti berasumsi bahwa multigravida dan grande multigravida sudah mempunyai pengalaman, informasi dan pengetahuan tentang gejala *emesis gravidarum* sehingga mampu mengatasi gejalanya. Tetapi tidak menutup kemungkinan mual muntah juga sering terjadi pada kehamilan pertama dan berulang pada kehamilan berikutnya.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan tentang hubungan antara Stress, Jenis Makanan, dan Riwayat Emesis pada Ibu Hamil Trimester I dengan Emesis Gravidarum di BPM Bidan Onih Marpuah Depok tahun 2021. Bahwa dengan 50 responden dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara variabel stress, jenis makanan, dan riwayat emesis. Dari beberapa faktor tersebut, maka variabel yang paling berpeluang dalam menyebabkan kejadian emesis gravidarum pada ibu hamil adalah jenis makanan.

Diharapkan dapat meningkatkan pelayanan kesehatan, terutama dalam KIE. Tenaga kesehatan disarankan fokus pada konseling mengenai jenis makanan untuk mencegah emesis gravidarum. Edukasi tentang stres dan riwayat

emesis perlu diberikan agar ibu hamil dapat mencegah pemicu emesis gravidarum lebih parah dan komplikasi. Referensi untuk mahasiswa Stikes Indonesia Maju untuk penelitian lebih lanjut tentang emesis gravidarum. Peneliti selanjutnya diharapkan menambahkan variabel lain yang belum diteliti pada penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, S. (2016). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktis*. Jakarta: Bhineka Cipta. Bhineka Cipta.
- Balitbang Kemenkes, R. I. (2013). Riset kesehatan dasar; RISKESDAS. Jakarta: Balitbang Kemenkes RI, 2013, 110–119.
- Bustos, M., Venkataramanan, R., & Caritis, S. (2017). Nausea and vomiting of pregnancy-What's new? *Autonomic Neuroscience*, 202, 62–72.
- Depok, D. K. (2017). Profil Kesehatan Kota Depok 2017. Dinas Kesehatan Kota Depok, Depok.
- Kartikasari, R. I., Ummah, F., & Taqiyah, L. B. (2017). *Aromaterapi Pappermint untuk Menurunkan Mual dan Muntah pada Ibu Hamil*. 9.
- Louik, C., Hernandez-Diaz, S., Werler, M. M., & Mitchell, A. A. (2006). Nausea and vomiting in pregnancy: maternal characteristics and risk factors. *Paediatric and Perinatal Epidemiology*, 20(4), 270–278.
- Mariantari, Y., & Lestari, W. (2009). *Hubungan Dukungan Suami, Usia Ibu, dan Gravida terhadap Kejadian Emesis Gravidarum*. Riau University.
- Maulana, M. (2016). Panduan lengkap kehamilan (Cetakan 2). Yogyakarta: Kata Hati.
- NOOR, H. M. F. (2016). *Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Dengan Hiperemesis Gravidarum Di Ruang Poli Kebidanan Rsud Dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya*.
- Organization, W. H. (2015). *Trends in maternal mortality: 1990-2015: estimates from WHO, UNICEF, UNFPA, World Bank Group and the United Nations Population Division*. World Health Organization.
- Pujiati, Y., & Herlin Fitriana K, S. S. T. (2009). *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Emesis Gravidarum Pada Ibu Hamil Trimester Pertama Di Puskesmas Ngampilan Yogyakarta Tahun 2009*. Universitas' Aisyiyah Yogyakarta.
- Rinata, E., & Ardillah, F. R. (2017). *Penanganan Emesis Gravidarum Pada Ibu Hamil Di BPM Nunik Kustantina Tulangan-Sidoarjo*.
- Rose, W. (2013). Panduan Lengkap Perawatan Kehamilan. *Panduan Lengkap Perawatan Kehamilan*. Jakarta: Dian Rakyat.
- Rudiyanti, N., & Rosmadewi, R. (2019). Hubungan Usia, Paritas, Pekerjaan dan Stres dengan Emesis Gravidarum di Kota Bandar Lampung. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Sai Betik*, 15(1), 7–18.
- Verberg, M. F. G., Gillott, D. J., Al-Fardan, N., & Grudzinskas, J. G. (2009). Hyperemesis gravidarum, a literature review. *Human Reproduction Update*, 11(5), 527–539.