

Faktor-Faktor Psikologis yang Berhubungan dengan Kejadian Hiperemesis Gravidarum di Rumah Sakit Harapan dan Doa Kota Bengkulu

Khariza Fadhila Syahnaz

Universitas Padjadjaran

kharizafadhila@gmail.com

Lidwina Trieleventa Lumruan Sihombing

Universitas Padjadjaran

lidwinatls@gmail.com

Korespondensi penulis : kharizafadhila@gmail.com

Abstract. *Hyperemesis gravidarum is the frequency of nausea and vomiting in pregnant women up to more than 10 times per day which can affect the general condition and hinder daily activities. The purpose of this study was to find out in-depth information about psychological factors related to the incidence of hyperemesis gravidarum in Harapan dan Doa Hospital of Bengkulu City. This study uses descriptive research design with qualitative methods. Data collection is based on in-depth interviews. Taking research subjects using purposive sampling technique. The main informants consisted of 5 pregnant women who experienced gravidarum hyperemesis and secondary informants consisting of husbands, families of pregnant women, and midwives. The results showed that most mothers received less pregnancy. A small number of informants lacked husband's support. There are pregnant women who lack family support. Most housewives and 1 who work experience stress in work. Health workers are expected to conduct prenatal counseling in first trimester pregnant women, so that pregnant women know the symptoms that lead to hyperemesis gravidarum and timely consultation with health workers, and also can monitor the psychological state of pregnant women that can affect their pregnancy*

Keywords: *Hyperemesis gravidarum, Acceptance of pregnancy, Husband support, Family support, Employment.*

Abstrak. Hiperemesis gravidarum adalah frekuensi mual muntah pada ibu hamil sampai dengan lebih 10x per hari yang dapat memengaruhi keadaan umum, serta menghambat kegiatan sehari-hari. Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui informasi secara mendalam tentang faktor-faktor psikologis yang berhubungan dengan kejadian hiperemesis gravidarum di Rumah Sakit Harapan dan Doa Kota Bengkulu. Penelitian ini menggunakan desain penelitian deskriptif dengan metode kualitatif. Pengumpulan data berdasarkan wawancara mendalam (*indepth interview*). Pengambilan subjek penelitian menggunakan teknik *purposive sampling*. Informan utama terdiri dari 5 orang ibu hamil yang mengalami hiperemesis gravidarum dan informan sekunder terdiri dari suami, keluarga ibu hamil, dan bidan. Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar ibu kurang menerima kehamilannya. Sebagian kecil informan kurang mendapatkan dukungan suami. Terdapat ibu hamil yang kurang mendapatkan dukungan keluarga. Sebagian besar ibu rumah tangga dan 1 yang berkerja mengalami tekanan dalam pekerjaan. Bagi para tenaga kesehatan diharapkan melakukan konseling prenatal pada ibu hamil trimester pertama, agar ibu hamil mengetahui gejala-gejala yang mengarah ke hiperemesis gravidarum dan tepat waktu berkonsultasi pada

petugas kesehatan, dan juga dapat memantau keadaan psikologis ibu hamil yang dapat memengaruhi kehamilannya.

Kata kunci: Hiperemesis gravidarum, Penerimaan kehamilan, Dukungan suami, Dukungan keluarga, Pekerjaan

LATAR BELAKANG

Hiperemesis gravidarum merupakan kejadian yang dialami seluruh dunia dengan kejadian yang beragam mulai dari (0,3%) dari seluruh kehamilan 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, di Amerika Serikat prevalensi hiperemesis gravidarum adalah (0,5-2%). (Zhang et al., 2011) *World Health Organization* (WHO) menyebutkan total hiperemesis gravidarum sebesar (12,5%) dari seluruh jumlah kehamilan dunia. Kunjungan pemeriksaan ibu hamil di Indonesia dengan hiperemesis gravidarum mencapai (14,8%). (Kemenkes RI, 2013)

Hiperemesis gravidarum adalah frekuensi mual muntah pada ibu hamil sampai dengan lebih 10x per hari yang dapat memengaruhi keadaan umum, serta menghambat kegiatan sehari-hari. (Winkjosastro, 2012) Dampak dari keadaan ini meliputi kurangnya nutrisi dan cairan pada ibu yang dapat membuat fisik menjadi lemah, lelah dan menyebabkan gangguan asam basam, peumoni aspirasi, robekan mukosa yang mengakibatkan peredaran ruptur esofagus, kegagalan fungsi hepar dan ginjal. (Rukiyah, 2010) Sedangkan akibat yang timbul pada janin apabila segera tidak diatasi dengan baik akan mengakibatkan terhambatnya janin untuk tumbuh sampai dengan terjadinya kematian. (Fauziah, 2012)

Psikis ibu dalam menerima kehamilannya, dukungan dari pasangan, keluarga serta kerabat dapat memengaruhi tingkat stress pada ibu. (Mitayani, 2012) Psikologi ibu hamil sangat erat kaitannya dengan munculnya hiperemesis gravidarum karena keinginan untuk hamil dan memiliki anak memengaruhi hormon tubuh sehingga menimbulkan rasa mual dan muntah yang berlebihan. Stres psikologis yang kerap kali ibu hamil alami yaitu penolakan kehamilan, tidak diinginkan oleh suami atau istri, gangguan kehamilan, perasaan stres, rasa bersalah dan kemarahan yang seringkali tidak rasional. (Safari, 2017)

Pendampingan suami penting untuk kehamilan ibu. Terkadang ibu menghadapi keadaan takut dan kesepian, oleh karena itu suami selalu diharapkan untuk memberikan semangat, membantu dan mendampingi ibu hamil dalam menjalani kesulitan kehamilan supaya ibu tidak kesepian, rasa takut yang terus menerus dari ibu menyebabkan hal tersebut, keinginan untuk makan berkurang, fisik melemah dan mual muntah yang berlebihan.

(Asrinah, 2010) Penelitian Zaen menunjukkan dukungan suami pada ibu hamil hiperemesis gravidarum 27 responden sebagian besar memiliki kategori “buruk” dan 13 responden kategori “baik”. Hal ini mengakibatkan ibu merasa kesepian dan dirinya hanya sendirian menjalani kehamilan. Kejadian tersebut bisa memengaruhi psikologi ibu yaitu memengaruhi kondisi ibu dan janin. (Zaen, Widyawati, & Yuswantina, 2015)

Dukungan keluarga sangat penting bagi ibu hamil. Terkadang ibu hamil takut akan gangguan yang mereka hadapi selama kehamilan. Keluarga lebih baik selalu mendorong, membantu dan mendukung ibu dalam menjalani kesulitan kehamilan agar ibu merasa tenang dan nyaman ketika menghadapi kesulitan selama kehamilan. (Indriyani, 2013) Penelitian Hartaty menunjukkan dari 47 responden ditemukan ibu dengan hiperemesis gravidarum dimana sebanyak 7 orang mendapat dukungan keluarga dan sebanyak 20 orang tidak mendapatkannya (Hartaty, 2012)

Kecemasan dan stres ibu tidak bekerja jauh lebih tinggi. Penyebabnya, sulitnya hidup yang hanya bergantung pada penghasilan suami, dan tanggung jawab menjadi ibu rumah tangga lebih dominan di rumah. Ibu rumah tangga secara rutin melakukan pekerjaan rumah tangga yang membosankan dan menimbulkan konflik psikologis terkait faktor psikologis yang memicu hiperemesis gravidarum. (Mubaroqah & Akbar, 2015) Penelitian Wadud (2012) didapatkan hasil dari 156 responden bekerja, 46 responden (29,5%) mengalami hiperemesis gravidarum dan dari 200 responden tidak bekerja 87 responden (43,5%) mengalami hiperemesis gravidarum. (Wadud, 2012)

Data yang didapatkan di tiga rumah sakit di Kota Bengkulu pada bulan September 2018, yaitu RS Bhayangkara, RSUD M.Yunus Bengkulu, dan Rumah Sakit Harapan dan Doa Kota Bengkulu didapatkan angka kejadian hiperemesis gravidarum pada tahun 2017 di RS Bhayangkara sebanyak 46 ibu hamil dari 213 ibu hamil (21,6%), di RSUD M.Yunus Bengkulu sebanyak 59 ibu hamil dari 281 ibu hamil (20,9%), dan di Rumah Sakit Harapan dan Doa Kota Bengkulu sebanyak 56 ibu hamil dari 188 ibu hamil (29,8%). Rumah Sakit Harapan dan Doa Kota Bengkulu memiliki angka kejadian hiperemesis gravidarum yang paling tinggi dibandingkan dengan RS Bhayangkara, dan RSUD M.Yunus Bengkulu. Berdasarkan uraian ini, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai Faktor-Faktor Psikologis yang Berhubungan dengan Kejadian Hiperemesis Gravidarum di Rumah Sakit Harapan dan Doa Kota Bengkulu

KAJIAN TEORITIS

1. Pengertian Hiperemesis Gravidarum

Hiperemesis gravidarum yaitu mual dan muntah dalam kehamilan dimana frekuensinya lebih dari 10x per hari, mengganggu keadaan umum dan kegiatan sehari-hari. (Winkjosastro, 2012) (Runiari, 2010) Hiperemesis gravidarum merupakan vomitus yang berlebihan atau tidak terkendali selama masa kehamilan, yang mengakibatkan kekurangan cairan, elektrolit yang tidak seimbang, atau kekurangan nutrisi, dan berat badan yang berkurang. (Khumaira, 2012)

2. Faktor Psikologis yang Berhubungan dengan Kejadian Hiperemesis Gravidarum

a. Penerimaan kehamilan

Langkah awal dalam menyesuaikan diri adalah penerimaan gagasan untuk hamil. Tingkat penerimaan tercermin pada kesediaan untuk hamil serta respon emosionalnya. Sebagian besar wanita terkejut ketika mereka hamil. Menerima keadaan kehamilan sesuai dengan menerima pertumbuhan janin yang sebenarnya. Seorang wanita mungkin tidak suka hamil, tetapi dia mencintai anak yang akan segera lahir. (Susanti, 2008) Kehamilan dengan penolakan fisik dan psikologis yang intens, stres dapat memperparah mual dan muntah yang diinduksi hormon, memengaruhi kehamilan. (Herawaty et al., 2022)

b. Dukungan Suami

Dukungan pasangan adalah sumber dukungan sosial yang berawal dari lingkungan keluarga. Peran keluarga khususnya suami sangat penting bagi ibu hamil. Komitmen dan dukungan suami selama kehamilan mengharmoniskan hubungan antara anak ayah dengan suami istri. Dukungan yang diberikan kepada ibu hamil membuat mereka tenang, rileks dan mampu mencapai kehamilan yang sehat. (Asrinah, 2010)

c. Dukungan keluarga

Dukungan keluarga adalah faktor terpenting yang membantu individu dalam mengatasi masalah. Mencari dukungan dapat meningkatkan kepercayaan diri dan motivasi untuk menghadapi masalah di masa depan. (Tamher & Noorkasiani, 2019)

d. Pekerjaan

Dari sudut pandang psikologis, ibu yang menganggur memiliki lebih banyak kecemasan dan stres. Ibu yang tidak bekerja tingkat kecemasan dan stressnya jauh lebih tinggi. Hal ini disebabkan karena sulitnya hidup bergantung pada penghasilan suami, dan tanggung jawab ibu rumah tangga lebih besar dirumah. Ibu rumah tangga secara rutin melakukan pekerjaan

rumah tangga yang membosankan dan menimbulkan konflik psikologis terkait faktor psikologi yang memicu hiperemesis gravidarum.

Sedangkan ibu yang bekerja memiliki aktivitas tersendiri, sehingga ibu tidak akan merasa bosan. Berbeda dengan ibu rumah tangga yang sehari-harinya hanya dirumah saja. Ibu yang bekerja tentu memiliki penghasilan sendiri sehingga tidak bergantung pada uang suami untuk memenuhi kebutuhannya. (Mubarqah & Akbar, 2015)

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Metode kualitatif digunakan oleh peneliti untuk mengidentifikasi dan menguraikan serta menggali lebih dalam faktor-faktor psikologis yang memengaruhi kejadian hiperemesis gravidarum. Pengumpulan data dilakukan dengan wawancara mendalam.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Penerimaan Kehamilan

Penerimaan kehamilan dapat menyebabkan seorang ibu hamil mengalami hiperemesis gravidarum. Kurangnya kesiapan dalam menghadapi beban selama masa kehamilan dikarenakan belum siap untuk hamil lagi, cemas menghadapi mual muntah, tekanan dalam pekerjaan. Berikut pernyataan dari informan:

“Kalau awalnya iya baru-baru beban, baru sebulan iya aduh udah hamil lagi tapi kalau sekarang yasudah lanjuti saja maksudnya belum siap karena anak masih sekolah baru mau masuk SD perut besar seperti itulah inginnya pas anak yang sebelumnya SD baru hamil lagi (inf 2). Ya bebannya cemas mau menghadapi mual muntah karena anak pertama mual muntah dan orang bilang ada yang bilang mual muntah sampai 9 bulan kita kan jadi cemas (inf 4). Dalam pekerjaan paling tu capek kendalanya (inf 5)”

Hasil penelitian ini serupa dengan dengan Safari (2017) yang menyebutkan mengenai psikologi ibu hamil sangat erat kaitannya dengan munculnya hiperemesis gravidarum, karena keinginan untuk hamil dan memiliki anak memengaruhi hormon tubuh sehingga menimbulkan rasa mual dan muntah yang berlebihan. Stres psikologis yang sering dialami ibu hamil seperti penolakan kehamilan saat ini, kehamilan yang tidak diinginkan oleh suami atau istri, ketidaknyamanan kehamilan, perasaan stres, rasa bersalah, dan kemarahan yang seringkali tidak rasional. (Safari, 2017) Menurut Sumardi (2016), salah satu stressor yang

memengaruhi terjadinya hiperemesis gravidarum adalah perubahan peran ibu. Kurangnya persiapan peran ibu membuat ibu hamil dalam keadaan ambivalen dan ketakutan. Situasi ini memicu pelepasan hormon stres dan mengaktifkan reseptor emetik di nukleus akumbens, menyebabkan mual dan muntah yang berlebihan. Menurut Trovik beberapa wanita tidak menerima kehamilan atau menginginkan kehamilan dikarenakan tidak nyaman dengan kehamilannya, takut kehilangan pekerjaan dimana hal ini dapat menyebabkan hiperemesis gravidarum. (Trovik & Vikanes, 2016)

Perasaan penolakan muncul dari kecemasan bahwa waktunya “salah”, bahwa kehamilan ini tidak diinginkan, “nanti” dan “bukan sekarang” karena perasaan cemas dan gelisah, keraguan terhadap peran baru, konflik yang tidak terkendali dengan ibu atau kecemasan kehamilan. Konsekuensi dari penolakan yang berkepanjangan termasuk seringnya depresi, ketidaknyamanan fisik, perubahan emosi yang drastis dan kesulitan menerima perubahan yang disebabkan oleh kehamilan. (Susanti, 2008)

Hasil wawancara juga menunjukkan informan menerima kehamilannya tetapi mengalami hiperemesis gravidarum yaitu informan 1 dan 3 dikarenakan ini kehamilan yang ditunggu karena merupakan kehamilan pertama.

“Iya bahagialah ya karena namanya kita kan nikah pasti keinginannya punya anak (inf 1). Senang anak pertama karena iya anak yang dinanti (inf 3)” Ibu mengalami hiperemesis gravidarum karena faktor ibu primigravida belum mampu beradaptasi dengan hormon estrogen dan khorionik gonadotropin. Peningkatan hormon ini meningkatkan konsentrasi asam lambung, menyebabkan mual. (Winkjosastro, 2012)

2. Dukungan Suami

Hasil wawancara menunjukkan sebagian kecil informan kurang mendapatkan dukungan dari suami yaitu informan 2 dan 3. “Suami kerja keluar kota ini lagi enggak karena ibu masuk rumah sakit. Kalau senin berangkat pulangnya kamis, kamis malam jumat jadi di rumah kita berdua sering Cuma berdua sama syifa (inf 2). Dia pulang malam jam 7 pulang jam 8, pagi berangkat ketemu jarang cuma hari minggu saja (inf 3)”. Kurangnya dukungan dari suami menyebabkan tekanan psikologis, kecemasan dan stress pada ibu sehingga menimbulkan sindrom hiperemesis gravidarum.

Hasil penelitian ini sejalan dengan Penelitian Zaen, dkk (2015) menyebutkan bahwa dukungan suami pada ibu hamil dengan hiperemesis gravidarum sangat banyak berada pada kategori kurang baik. Akibatnya ibu merasa kurang diperhatikan dan ibu merasa hanya dirinya yang terlibat dalam proses kehamilan, yang dapat memengaruhi kejiwaan ibu yang pada gilirannya memengaruhi kondisi ibu dan janin. Salah satu faktor yang memengaruhi

perubahan psikologis ibu hamil adalah memiliki keluarga yang cukup, terutama suami. (Zaen et al., 2015) Hal ini memberikan kontribusi yang besar terhadap rasa tenang dan aman serta membantu mengurangi kecemasan, ketakutan dan kebingungan pada ibu selama masa kehamilan. (Bahiyatun, 2010) Penerimaan kehamilan ibu, keinginan kuat untuk memiliki anak, dukungan dari suami, keluarga, dan kerabat dan faktor lain yang dapat memengaruhi faktor psikologis ibu untuk menghilangkan stres dengan lebih baik. (Mitayani, 2012)

Dukungan suami diharapkan dapat membuat ibu menjalani kehamilan dengan bahagia tanpa depresi. Keadaan stres psikis dapat muncul pada ibu yang pada awalnya dapat beradaptasi dengan hormon yang meningkat dan tidak mengalami mual muntah yang dapat disebabkan karena kurangnya dukungan dari suami. Suami harus membantu ibu menghadapi kehamilan dan menemaninya agar ibu tidak merasa sendirian, karena ketakutan ibu yang terus-menerus menyebabkan hilangnya nafsu makan, kelemahan fisik serta mual dan muntah yang berlebihan. (Jhaquin, 2010). Pendampingan suami adalah hal penting yang diperlukan ibu hamil untuk menyelesaikan suatu masalah yang dapat mempertinggi kepercayaan diri dan semangat dalam menjalani keluhannya terutama pada keluhan mual muntah. (Syamsuddin, Lestari, & Fachlevy, 2018)(Zaen et al., 2015)(Zuhrotunida & Yudiharto, 2017)

Pada penelitian ini sebagian besar suami telah memberikan dukungan dalam bentuk dukungan penilaian seperti perhatian, dorongan, kasih sayang. Bentuk dukungan informasi seperti memberikan saran dan nasihat. Bentuk dukungan instrumental seperti memberikan dana dan membantu mengerjakan pekerjaan rumah tangga. Bentuk dukungan kedekatan sosial seperti mengendalikan emosi istri dengan cara membantu pekerjaan istri agar tidak banyak pikiran. Bentuk dukungan motivasi seperti memberi semangat dan motivasi.

3. Dukungan Keluarga

Hasil wawancara menunjukkan salah satu informan kurang mendapatkan dukungan dari keluarga yaitu informan 4. “Kalau dari orang tua kan udah tua kalau orang tua dari ibu, mau ketemu tiap hari kan gak bisa sesekali jaraknya jauh, baru sekali ketemu dan selama kehamilan jarang ketemu (inf 4). Kurangnya dukungan keluarga disebabkan jarak yang jauh dan orang tua yang sudah tua sehingga jarang bertemu bahkan hanya sekali selama kehamilan serta mertua belum tau dengan kehamilannya. Sehingga ibu tersebut kurang mendapatkan dukungan dalam keluarga. Pada saat ibu dirawat di rumah sakit terlihat juga bahwa tidak ada keluarga yang menemani ibu selama di rumah sakit. Dan tidak ada keluarga yang bisa diwawancarai.

Dukungan keluarga yang kurang dapat mengakibatkan tekanan psikologis pada ibu yang membuat ibu stress sehingga lebih rentan mengalami hiperemesis gravidarum. Ibu hamil

membutuhkan dukungan keluarga terutama pada trimester pertama, agar dapat menghilangkan stres dan menerima kehamilan yang pada akhirnya dapat mencegah munculnya hiperemesis gravidarum.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Sari (2014) mengatakan bahwa dukungan sosial keluarga merupakan sumber dukungan terpenting bagi ibu hamil dengan hiperemesis gravidarum. Individu yang menerima dukungan sosial lebih tahan terhadap efek psikologis dari stresor dibandingkan mereka yang tidak menerima dukungan sosial keluarga. Keluarga merupakan dukungan yang sangat kuat dibandingkan dengan orang-orang di luar keluarga. Keluargalah yang lebih mengenal ibu hamil, karena mereka sudah lama berinteraksi satu sama lain dalam keluarga, sehingga mereka saling memahami dan satu anggota keluarga saling memahami.

Bagi ibu hamil, keluarga sangat penting. Terkadang ibu hamil takut akan gangguan yang mereka hadapi selama kehamilan. Keluarga selalu diharapkan untuk mendorong, membantu dan mendukung ibu hamil dalam menghadapi kesulitan kehamilan agar ibu merasa tenang dan nyaman ketika menghadapi kesulitan selama kehamilan. (Indriyani, 2013).

Hasil wawancara juga menunjukkan informan 1, 2, 3, dan 5 mendapatkan dukungan keluarga yang cukup tetapi mengalami hiperemesis gravidarum. Ibu hamil ketika mendapatkan dukungan keluarga yang cukup tetapi terjadi hiperemesis gravidarum pada informan 1 karena ibu primigravida belum dapat beradaptasi terhadap hormon estrogen dan khorionik gonadotropin. Pada informan 2 dikarenakan kurangnya penerimaan kehamilan karena cemas menghadapi mual muntah karena anak sebelumnya mengalami mual muntah. Ketidaksiapan menjalankan peran sebagai ibu menyebabkan ibu hamil berada dalam kondisi ambivalen dan kecemasan. Keadaan ini akan memicu pelepasan hormon dan mengaktifkan reseptor muntah pada medula oblongata sehingga terjadi mual dan muntah secara berlebihan. Pada informan 5 ibu mengalami stress dalam pekerjaan karena tekanan pekerjaan.

Pada penelitian ini sebagian besar keluarga telah memberikan dukungan dalam bentuk dukungan informasional seperti informasi, nasihat, dan saran tentang kehamilan, bentuk dukungan penghargaan seperti memberikan semangat dan support kepada ibu hamil, bentuk dukungan instrumental seperti mengantarkan makanan.

4. Pekerjaan

Hasil wawancara mengenai aktivitas sehari-hari ibu yaitu sebagian besar menjadi ibu rumah tangga dari 5 informan hanya 1 informan yang bekerja. Dari 4 informan yang menjadi ibu rumah tangga terdapat 1 informan yang sehari-harinya mengerjakan pekerjaan rumah tangga sendiri tanpa dibantu suami ataupun keluarga. Ibu rumah tangga secara rutin mengerjakan pekerjaan rumah yang membuat jenuh sehingga mengakibatkan konflik mental yang berhubungan dengan faktor psikologi sebagai pemicu terjadinya hiperemesis gravidarum.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Atika (2013) yang menunjukkan bahwa ibu dengan hiperemesis gravidarum cenderung tidak bekerja dibandingkan dengan ibu yang bekerja. Secara psikologis ibu yang tidak bekerja dibandingkan ibu yang bekerja. Dari sudut pandang psikologis, ibu yang menganggur memiliki lebih banyak kecemasan dan stres. Ibu rumah tangga sering melakukan pekerjaan rumah tangga yang membuat jenuh dan menimbulkan konflik psikologis, yang berkaitan dengan faktor psikologis sebagai pemicu terjadinya hiperemesis gravidarum. (Mubarokah & Akbar, 2015).

Hasil wawancara juga menunjukkan 1 orang informan yaitu informan 5 yang berkerja mengalami stress dalam perkerjaan karena beban pekerjaan dan informan pingsan ketika saat lagi berkerja karena hari itu harus berkerja dikarenakan ada sesuatu yang ingin dikerjakan padahal kondisinya lagi tidak memungkinkan untuk berkerja sehingga pingsan ketika di sekolah. Informan digotong dari sekolah ke rumah sakit dan dirawat di rumah sakit. "Ibu kan kerja di perpustakaan kalau sekarang mengurus masalah-masalah buku. Waktu itu sakitnya juga disekolahkan kebetulan lagi ngeblank apa lagi itu langsung kecapekan karena kemaren kebetulan ada penerbit datang jadi masalah buku masuk keluar itu jadi drop kemaren emang disitu emang kecapekan. Kalau pekerjaan kita punya tanggung jawab kan disitu kan tidak nuntut hak aja kan ada kewajiban juga (inf 5)".

Tekanan dalam pekerjaan yang mengakibatkan timbulnya stress sehingga ibu lebih rentan mengakibatkan hiperemesis gravidarum. Hal ini sesuai dengan pendapat Winkjosastro (2012) bahwa faktor psikologi memegang peranan penting dalam penyakit ini, misalnya, kehilangan pekerjaan, beban pekerjaan yang berat, dapat menyebabkan konflik mental yang dapat memperberat mual dan muntah sebagai pelarian kesukaran hidup. Berdasarkan penelitian menyebutkan bahwa penyebab hiperemesis gravidarum disebabkan oleh efek psikologis dimana terjadinya konflik antara ketergantungan pada teman hidup dan hilangnya kendali yang terjadi karena seorang wanita berhenti bekerja. Bersosialisasi dengan orang lain juga berubah dikarenakan perubahan yang sangat kompleks pada saat hamil. (Damla &

Ayden, 2020) Pernyataan ini dibuktikan dengan adanya penelitian yang menyebutkan satu dari tiga wanita yang mual muntah mengalami stres, pertengkaran keluarga, gangguan emosi serta gangguan keadaan soail. Sebanyak hampir 50% wanita yang bekerja mengalami penurunan efisiensi kerja serta 25% membutuhkan istirahat dari pekerjaannya. (Mitchell-Jones et al., 2020)

KESIMPULAN DAN SARAN

Penerimaan kehamilan, dukungan suami, dukungan keluarga dan pekerjaan merupakan faktor-faktor psikologis yang berhubungan dengan kejadian hiperemesis gravidarum. Diharapkan dengan diketahuinya faktor-faktor psikologis ini maka dapat lebih memberikan dukungan kepada ibu hamil agar hiperemesis dapat terhindari pada masa kehamilan.

DAFTAR REFERENSI

- Asrinah. (2010). *Asuhan Kebidanan Masa Kehamilan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Damla, K. C., & Ayden, C. (2020). Effect of Hyperemesis Gravidarum on Pregnancy Adaptation: A Case-Control Study. *International Journal of Caring Sciences*, 13(3), 1735–1743. Retrieved from <https://search.proquest.com/scholarly-journals/effect-hyperemesis-gravidarum-on-pregnancy/docview/2480343339/se-2?accountid=13771>
- Fauziah, S. (2012). *Keperawatan Maternitas Kehamilan*. Jakarta: Media Group.
- Hartaty. (2012). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Hiperemesis Gravidarum di Puskesmas Makale Kab. Tanah Toraja.
- Herawaty, Alvionita, V., AW, M., Hasnia, Erviany, N., Khair, U., ... Syam, S. (2022). FAKTOR RISIKO UMUR IBU DAN PSIKOLOGIS DENGAN KEJADIAN HIPEREMESIS GRAVIDARUM. *Jurnal Ilmiah Kebidanan*, 2(1), 44–49.
- Indriyani, D. (2013). *Aplikasi Konsep dan Teori Keperawatan Maternitas*. Yogyakarta: Ar-Ruzz Media.
- Kemenkes RI. (2013). *Riset Kesehatan Dasar*. Jakarta: Balitbang Kemenkes RI.
- Khumaira, M. (2012). *Ilmu Kebidanan*. Yogyakarta: Citra Pustaka.
- Mitayani. (2012). *Asuhan Keperawatan Maternitas*. Jakarta: Salemba Medika.
- Mitchell-Jones, N., Lawson, K., Bobdiwala, S., Farren, J. A., Tobias, A., Bourne, T., & Bottomley, C. (2020). Association between hyperemesis gravidarum and psychological symptoms, psychosocial outcomes and infant bonding: A two-point prospective case-control multicentre survey study in an inner city setting. *BMJ Open*, 10(10), 1–12. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2020-039715>
- Mubaroqah, & Akbar. (2015). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Hiperemesis Gravidarum di Rumah Sakit TK II Iskandar Muda Banda Aceh.

- Rukiyah, A. Y. (2010). *Asuhan Kebidanan IV (Patologi kebidanan)*. Jakarta: CV.Trans Info Media.
- Runiari, N. (2010). *Asuhan Keperawatan pada Klien dengan Hiperemesis Gravidarum*. Jakarta: Salemba Medika.
- Safari, F. R. N. (2017). Hubungan Karakteristik dan Psikologis Ibu Hamil dengan Hiperemesis Gravidarum Di RSUD H. ABD. Manan Simatupang Kisaran. *Wahana Inovasi*, 6(1), 202–212. Retrieved from <https://penelitian.uisu.ac.id/wp-content/uploads/2017/09/23.-Fifi-Ria-Ningsih.pdf>
- Susanti, N. N. (2008). *Psikologi Kehamilan*. Jakarta: EGC.
- Syamsuddin, S., Lestari, H., & Fachlevy, A. F. (2018). Hubungan antara Gastritis, Stres, dan Dukungan Suami Pasien dengan Sindrom Hiperemesis Gravidarum di Wilayah Kerja Puskesmas Poasia Kota Kendari. *Jurnal Penelitian Dan Pengembangan Pelayanan Kesehatan*, 2(2), 102–107.
- Tamher, S., & Noorkasiani. (2019). Kesehatan Usia Lanjut dengan Pendekatan Asuhan Keperawatan.
- Trovik, J., & Vikanes, Å. (2016). Hyperemesis Gravidarum is associated with substantial economic burden in addition to severe physical and psychological suffering. *Israel Journal of Health Policy Research*, 5(1), 1–5. <https://doi.org/10.1186/s13584-016-0099-y>
- Wadud, M. (2012). Hubungan Umur dan Pekerjaan Ibu dengan Kejadian Hiperemesis Gravidarum.
- Winkjosastro, H. (2012). *Ilmu Bedah Kebidanan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Zaen, D. A., Widyawati, S. A., & Yuswantina, R. (2015). Hubungan dukungan suami dengan kejadian hiperemesis gravidarum di rumah sakit umum daerah ambarawa, 1–8.
- Zhang, Y., Cantor, R. M., MacGibbon, K., Romero, R., Goodwin, T. M., Mullin, P. M., & Fejzo, M. S. (2011). Familial aggregation of hyperemesis gravidarum. *American Journal of Obstetrics and Gynecology*, 204(3), 230.e1-230.e7. <https://doi.org/10.1016/j.ajog.2010.09.018>
- Zuhrotunida, Z., & Yudiarto, A. (2017). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kecemasan Ibu Hamil Menghadapi Proses Persalinan Di Puskesmas Kecamatan Mauk Kabupaten Tangerang Tahun 2016. *Jurnal JKFT*, 2(2), 60. <https://doi.org/10.31000/jkft.v2i1.694>