

Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester I dan Munculnya Mual dan Muntah Kehamilan

Fitriyani Pulungan

Jurusan Kebidanan, Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan; pulunganfitriyani@gmail.com (koresponden)

ABSTRACT

Nausea and vomiting in pregnancy are common symptoms in 60-80% of primigravida. The purpose of this study was to analyze the relationship between the level of anxiety of pregnant women in the first trimester with the appearance of nausea and vomiting during pregnancy. The design of this study was cross-sectional. Respondents were 33 first trimester pregnant women at the Tanjung Pratama Clinic and Rina BPM Medan during the period March to June 2017, selected by purposive sampling. Data were collected through filling out questionnaires and medical records, then analyzed using the Chi-square test. The results showed that the majority of pregnant women experienced moderate levels of anxiety (54.5%) and experienced nausea and vomiting during pregnancy (72.7%). The results of hypothesis testing showed p -value = 0.000, so it was concluded that there was a significant relationship between the anxiety level of first trimester pregnant women and nausea and vomiting during pregnancy.

Keywords: first trimester of pregnancy; nausea and vomiting; anxiety

ABSTRAK

Mual dan muntah dalam kehamilan adalah gejala yang sering terjadi pada 60-80% primigravida. Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis hubungan antara tingkat kecemasan ibu hamil Trimester I dengan munculnya mual dan muntah selama kehamilan. Rancangan penelitian ini adalah *cross-sectional*. Responden adalah 33 ibu hamil trimester I di Klinik Pratama Tanjung dan BPM Rina Medan selama periode Maret sampai Juni 2017, yang dipilih dengan teknik *purposive sampling*. Data dikumpulkan melalui pengisian kuesioner dan rekam medik, lalu dianalisis menggunakan uji *Chi-square*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas ibu hamil mengalami tingkat kecemasan sedang (54,5%) dan mengalami mual dan muntah selama kehamilan (72,7%). Hasil pengujian hipotesis menunjukkan p -value = 0,000, sehingga disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara tingkat kecemasan ibu hamil trimester I dengan mual dan muntah selama kehamilan.

Kata kunci: kehamilan trimester I; mual dan muntah; kecemasan

PENDAHULUAN

Latar Belakang

Kehamilan merupakan proses alami dan normal yang menjadi salah satu fase dalam kehidupan wanita pada masa reproduksi. Wanita normal akan mengalami sekali, dua kali bahkan berkali-kali hamil dalam kehidupannya. Kehamilan menjadi suatu proses reproduksi yang perlu perawatan khusus agar dapat berlangsung dengan baik demi tercapainya persalinan yang aman, melahirkan bayi yang sehat dengan harapan dapat menekan AKI (Angka Kematian Ibu) dan AKB (Angka Kematian Bayi) ⁽¹⁾.

Dalam tiga trimester masa kehamilan terjadi berbagai perubahan dalam tubuh ibu hamil, seperti pada trimester satu terjadi kram perut dan emosional yang tidak stabil, mengalami *morning sickness* yaitu mual muntah yang biasanya terjadi pada pagi hari. Perubahan psikologis trimester I (Periode Penyesuaian) yaitu Ibu merasa tidak sehat dan kadang merasa benci dengan kehamilannya. Kadang muncul penolakan, kekecewaan, kecemasan, dan kesedihan. Bahkan kadang ibu berharap agar dirinya tidak hamil saja. Ibu akan selalu mencari tanda-tanda apakah ia benar-benar hamil. Hal ini dilakukan sekadar untuk meyakinkan dirinya. Tidak hanya itu, hasrat untuk melakukan hubungan seks berbeda-beda pada tiap wanita, tetapi kebanyakan akan mengalami penurunan ⁽²⁾.

Gangguan mual dan muntah pada kehamilan bersifat individual yang berarti tidak semua ibu hamil akan mengalami gangguan ini. Namun diperkirakan 50%-90% ibu hamil akan mengalaminya. Mual (nausea) dan muntah (emesis gravidarum) adalah gejala yang sering terjadi pada 60-80% primigravida dan 40-60% multigravida. Jika wanita hamil memuntahkan segala apa yang dimakan dan diminum menyebabkan berat badannya sangat turun, turgor kulit berkurang karena dehidrasi, dan timbul asetonuria, sehingga dapat mengakibatkan gangguan kehamilan, padahal masa tersebut merupakan masa yang penting bagi perkembangan janin ⁽³⁾.

Keluhan mual dan muntah kehamilan dalam batas-batas tertentu masih normal, namun apabila muntah terjadi terus menerus sehingga mengganggu keseimbangan gizi dan cairan tubuh, kondisi ini didiagnosa sebagai *Hyperemesis Gravidarum*. Gangguan ini juga dapat berlanjut pada keadaan anemia, dari anemia dapat menyebabkan perdarahan kemudian syok dan keadaan yang lebih buruk adalah kematian pada ibu. Pada bayi,

bukan tidak mungkin dapat menyebabkan kegagalan pembentukan otak dengan sempurna sehingga dapat menimbulkan cacat bawaan pada susunan saraf pusat dan otak janin⁽⁴⁾.

Menurut beberapa penelitian ada beberapa faktor predisposisi yang berhubungan dengan resiko mual dan muntah kehamilan yaitu perubahan dalam sistem endokrin yang terjadi selama kehamilan, terutama disebabkan oleh tingginya fluktuasi kadar HCG (human chorionic gonadotropin), masalah psikologis seperti kehamilan yang tidak direncanakan, tidak nyaman, atau tidak diinginkan, keretakan rumah tangga, kehilangan pekerjaan, rasa takut dan kecemasan terhadap keadaan kehamilan dan persalinan, takut memikul tanggung jawab sebagai seorang ibu akan menyebabkan penderitaan batin, ambivalensi, dan konflik⁽¹⁾.

Masalah psikologis pada awal kehamilan merupakan salah satu transisi terbesar dan tercepat dalam kehidupan seorang wanita. Hal ini menyebabkan perubahan sosial, ekonomi, dan emosional yang besar, serta identitas yang baru. Reaksi pasangan juga bervariasi, dengan beberapa orang mengalami perasaan cemburu dan marah terhadap bayi, dan rasa kehilangan karena berubahnya sifat hubungan. Dengan demikian, kehamilan dapat memperkuat hubungan emosional antara pasangan, atau mungkin akibat ketidakmatangan emosional dan kesulitan yang sudah ada sebelumnya, dapat lebih melemahkan hubungan emosional antara pasangan⁽¹⁾.

Kecemasan merupakan respon individu terhadap suatu keadaan yang tidak menyenangkan dan dialami oleh semua makhluk hidup dalam kehidupan sehari – hari. Kecemasan terjadi sebagai akibat dari ancaman terhadap harga diri atau identitas diri yang sangat mendasari bagi keberadaan individu. Kecemasan yang terjadi pada ibu hamil dapat menimbulkan mual dan muntah kehamilan. Keadaan ini memerlukan penanganan khusus dari tenaga medis khususnya bidan sebagai sahabat wanita dalam upaya pemberian konseling untuk menjelaskan proses kehamilan dengan perubahannya merupakan hal yang fisiologis (normal) sehingga ibu tidak perlu cemas menghadapi masa-masa tersebut⁽³⁾.

Hasil penelitian Fitriana (2014) menyebutkan ada hubungan tingkat kecemasan pada ibu hamil trimester I dengan hiperemesis gravidarum di wilayah kerja puskesmas Palembang jorong Koto Tinggi Tahun 2014. Dimana terlihat bahwa dari 30 orang ibu hamil trimester I dengan tingkat kecemasan sedang, yang mengalami mual dan muntah kehamilan sebanyak 73,3%⁽²⁾.

Penelitian Sulistyowati, dkk, pada tahun 2012 menunjukkan terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat stress dengan kejadian mual dan muntah pada ibu hamil trimester I di BPS Ny. Sayidah Kendal. Sebagian besar tingkat stress yang dialami oleh ibu adalah dalam kategori ringan (79,7%) yang ditandai oleh seringnya merasa kesulitan untuk tenang setelah sesuatu yang mengganggu, sebagian besar tidak terjadi hiperemesis (78,5%)⁽³⁾.

Hasil penelitian Nur Izzah, dkk, yang dilakukan di wilayah kerja puskesmas kusuma bangsa kota pekalongan tahun 2007 menunjukkan ada kecenderungan ibu hamil trimester I yang cemas berpeluang 3,2 kali mempengaruhi ibu hamil untuk mengalami *Morning Sickness* dibandingkan dengan ibu hamil yang tidak *Morning Sickness*⁽⁵⁾.

Berdasarkan survei awal yang peneliti lakukan pada bulan November tahun 2016 didapatkan data dari Klinik Kota Medan yaitu Klinik Pratama Tanjung dan BPM (Bidan Praktek Mandiri) Rina jumlah ibu hamil trimester I berjumlah 27 orang. Berdasarkan hasil wawancara dengan petugas kesehatan di ruang pelayanan kesehatan ibu dan anak di Klinik, diketahui bahwa diantara ibu-ibu hamil tersebut mengalami kekhawatiran dan cenderung merasa cemas yang ditandai dengan gelisah, perasaan tidak menentu dan sering bertanya kepada petugas tentang perkembangan kehamilannya, selain itu peneliti juga memperoleh data bahwa 17 ibu hamil diantaranya mengalami kecemasan dengan mual dan muntah selama kehamilan.

Dari latar belakang yang telah dijelaskan sebelumnya, maka peneliti sangat tertarik melakukan penelitian untuk mengetahui kembali hubungan tingkat kecemasan Ibu hamil trimester I dengan munculnya mual dan muntah kehamilan di klinik kota Medan Tahun 2017.

Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara tingkat kecemasan ibu hamil trimester I dengan munculnya mual dan muntah selama kehamilan di Klinik Pratama Tanjung dan Bidan Praktik Mandiri Rina Medan.

Hipotesis

Hipotesis dalam penelitian ini adalah ada hubungan antara tingkat kecemasan Ibu hamil Trimester I dengan munculnya mual dan muntah selama kehamilan di klinik kota Medan Tahun 2017.

METODE

Jenis penelitian ini adalah jenis analitik dengan desain *cross-sectional*, yaitu jenis penelitian yang menekankan waktu pengukuran observasi data variabel independen dan variabel dependen hanya satu kali pada satu saat⁽⁶⁾. Populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah semua ibu hamil Trimester I yang memeriksakan kehamilannya di klinik Pratama Tanjung dan BPM Rina Medan yang di mulai sejak Maret sampai Juni 2017.

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *purposive sampling*. Berdasarkan kriteria inklusi penelitian didapatkan ukuran sampel 33 orang. Data diperoleh secara langsung dari responden dengan menggunakan lembar kuesioner, juga data sekunder dari dokumentasi medis yang ada di Klinik Pratama Tanjung dan Bidan Praktik Mandiri Rina untuk melihat data keluhan ibu hamil primigravida trimester I. Uji statistik yang digunakan adalah *Chi-square* dengan taraf kesalahan 5%.

Adapun etika penelitian yang digunakan pertama sekali memberikan *informed consent* kepada responden penelitian sebagai bentuk persetujuan antara responden dan peneliti dengan tujuan agar responden mengerti maksud dan tujuan penelitian. Jika responden bersedia maka responden harus menandatangani lembar persetujuan. Kemudian peneliti memberikan jaminan dalam penggunaan subyek penelitian dengan cara tidak mencantumkan nama responden namun hanya menuliskan kode pada lembar kuesioner penelitian atau hasil penelitian yang akan disajikan. Peneliti menjamin kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi, maupun masalah-masalah lainnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan pada hasil riset.

HASIL

Gambaran tingkat kecemasan ibu hamil trimester I dengan munculnya mual dan muntah kehamilan disajikan pada Gambar 1.

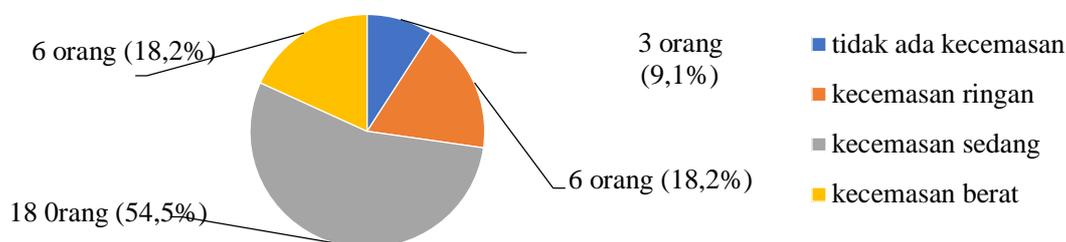
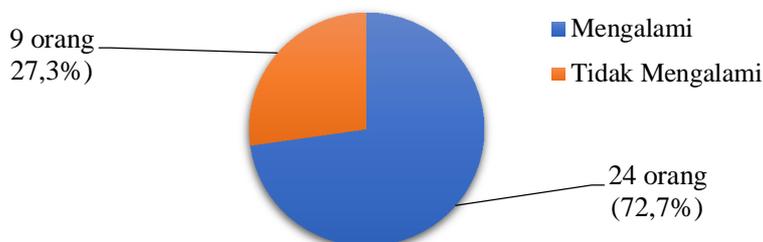


Diagram 1. Distribusi tingkat kecemasan ibu hamil trimester I di klinik Pratama Tanjung dan Bidan Praktik Mandiri Rina Medan Tahun 2017

Berdasarkan Gambar 1 dapat dilihat bahwa dari 33 responden ibu hamil Trimester I, mayoritas mengalami tingkat kecemasan sedang (54,5%).



Gambar 2. Distribusi mual dan muntah selama kehamilan trimester I di klinik Pratama Tanjung dan Bidan Praktik Mandiri Rina Medan

Berdasarkan gambar 2 dapat dilihat bahwa dari 33 orang responden ibu hamil Trimester I, mayoritas responden mengalami mual dan muntah selama kehamilan (72,7%).

Tabel 1. Hubungan tingkat kecemasan ibu hamil trimester i dengan munculnya mual dan muntah kehamilan di Klinik Pratama Tanjung dan Bidan Praktik Mandiri Rina Medan

Kecemasan	Mual dan muntah selama kehamilan				Total		p
	Mengalami		Tidak mengalami		Jumlah	Persentase	
	Frekuensi	Persentase	Frekuensi	Persentase			
Tidak ada kecemasan	0	0,0	3	100	3	100	0,001
Kecemasan Ringan	1	16,7	5	83,3	6	100	
Kecemasan Sedang	17	94,4	1	5,6	18	100	
Kecemasan Berat	6	100	0	0,0	6	100	

Berdasarkan tabel 1 dapat dilihat bahwa dari 6 orang dengan tingkat kecemasan berat mayoritas mengalami mual dan muntah kehamilan (100%), dan dari 3 orang dengan tidak ada kecemasan mayoritas tidak mengalami mual dan muntah selama kehamilan (100%). Berdasarkan hasil uji *Chi-square* didapatkan nilai $p = 0,001$, berarti

ada hubungan antara tingkat kecemasan ibu hamil trimester 1 dengan munculnya mual dan muntah selama kehamilan trimester I di Klinik Pratama Tanjung dan Bidan Praktik Mandiri Rina Medan.

PEMBAHASAN

Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester I

Hasil penelitian terhadap 33 orang ibu hamil Trimester I di klinik Pratama Tanjung dan Bidan Praktik Mandiri Rina Medan sebagai responden, didapatkan bahwa mayoritas responden mengalami tingkat kecemasan sedang. Tingkat kecemasan yang dialami ibu diukur dari gabungan perasaan yang dialaminya, yaitu dari perasaan cemas (firasat buruk, takut akan pikiran sendiri, mudah tersinggung, mudah emosi), ketegangan (lesu, mudah terkejut, mudah menangis, gemetar, gelisah), ketakutan (pada gelap, ditinggal sendiri, pada orang asing, pada kerumunan banyak orang), gangguan tidur (sukar memulai tidur, terbangun malam hari, mimpi buruk), gangguan kecerdasan (sulit konsentrasi, daya ingat buruk), perasaan depresi (kehilangan minat, sedih, perasaan berubah-ubah), gejala otot (nyeri, kedutan), gejala rangsangan (telinga berdengung, penglihatan kabur), gejala sistem pembuluh darah (denyut nadi cepat, jantung berdebar-debar, nyeri dada), gejala perkemihan dan reproduksi (sering BAK, kehilangan nafsu dengan pasangan), gejala persarafan (mulut dan muka kering, mudah berkeingit, sakit kepala), dan perasaan gelisah (tidak tenang, mengerutkan dahi, muka tegang)⁽⁷⁾.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Fitriani (2014) yang didapatkan bahwa lebih dari separuh responden mengalami tingkat kecemasan sedang dan mengalami mual dan muntah selama tiga bulan pertama kehamilan yaitu sebanyak 30 responden (58,8%)⁽²⁾. Seperti yang didapatkan peneliti dalam karakteristik kehamilan responden bahwa responden sedang dalam kehamilan pertama dan primigravida.

Sesuai dengan teori Issac (2004) yang mengatakan bahwa kondisi psikologis ibu yang menjalani proses kehamilan dapat menyebabkan terjadinya stress. Ibu yang dalam keadaan stress ini dapat meningkatkan tekanan darah dan peningkatan denyut jantung sehingga dapat meningkatkan HCG. HCG adalah hormone yang dihasilkan selama kehamilan, yang dapat dideteksi dari darah atau air seni wanita hamil kurang lebih 10 hari sesudah pembuahan. HCG ini dapat menstimulasi terjadinya mual dan muntah pada ibu hamil⁽⁸⁾. Menurut Tiran (2008) Secara psikologis, kecemasan dapat meningkatkan kerja dari sistem saraf yang mengatur pelepasan hormon tertentu. Akibat pelepasan hormon tersebut, muncullah perangsangan pada organ – organ, seperti lambung yang menimbulkan mual dan muntah⁽¹⁾.

Sesuai dengan pendapat Dalami (2009), kecemasan merupakan respon emosional terhadap penilaian individu yang subjektif, yang dipengaruhi alam bawah sadar dan tidak diketahui secara khusus penyebabnya dengan gambaran keadaan khawatir, gelisah, takut, tidak tenang disertai berbagai kelauhan fisik⁽⁹⁾.

Teori yang dikemukakan oleh Videbeck (2008) Kecemasan sangat berhubungan dengan perasaan takut yang tidak jelas dan tidak didukung oleh situasi. Keadaan emosi ini tidak memiliki objek yang spesifik. Kondisi dialami secara subjektif dan dikomunikasikan dalam hubungan interpersonal. Ansietas berbeda dengan rasa takut, yang merupakan penilaian intelektual terhadap sesuatu yang berbahaya. Ansietas dapat disampaikan dari satu individu kepada individu lain – lain melalui kata – kata, dan dapat disampaikan secara non verbal melalui empati⁽⁷⁾.

Menurut asumsi peneliti sebagian besar ibu hamil dalam trimester pertama mengalami kecemasan yaitu dengan tingkat kecemasan sedang. Berbagai rangsangan yang ibu dapatkan dari internal maupun pengaruh eksternal menimbulkan ketakutan pada ibu selama menjalani proses kehamilannya. Hal ini dikarenakan ibu mengandung anak pertamanya dan ibu belum memiliki pengalaman. Ibu sering bereaksi takut atau cemas dengan keadaan ibu dan janin, takut dengan berbagai perubahan yang akan ia alami selama kehamilan, memiliki tanggung jawab sebagai seorang ibu, dan takut menghadapi proses persalinan karena rasa sakit pada saat melahirkan, bahaya kematian pada dirinya sendiri maupun bayi yang akan dilahirkan juga menambah kecemasan dan ketakutan bagi ibu hamil. Faktor psikologik dan faktor hormon estrogen yang menyebabkan terjadinya peningkatan asam lambung yang memicu terjadinya kecemasan pada ibu hamil sehingga ibu mengalami mual dan muntah selama kehamilan.

Munculnya Mual dan Muntah Selama Kehamilan Trimester I

Hasil penelitian terhadap 33 orang ibu hamil Trimester I di klinik Pratama Tanjung dan Bidan Praktik Mandiri Rina Medan sebagai responden, didapatkan bahwa mayoritas responden mengalami mual dan muntah kehamilan. Hasil penelitian tersebut sesuai dengan pendapat Adhim (2003) cit. Nur Izzah (2005) yang menyatakan bahwa selama tiga bulan pertama kehamilan wanita mengalami perubahan fisiologis dan psikologi salah satunya gangguan khas kehamilan yaitu *morning sickness*. Keadaan mual dan muntah dipengaruhi banyak faktor, dan sebagian peneliti meyakini bahwa faktor psikologik dapat mempengaruhi keadaan mual dan muntah pada kehamilan. Hasil tersebut didukung juga dengan artikel lain yang menyatakan bahwa *Morning Sickness* memang bersifat individual artinya tidak semua ibu hamil mengalami hal yang sama karena dipengaruhi peningkatan hormon dan bergantung pada cara ibu (kondisi psikologis) dalam menyikapinya. Penelitian yang sama juga

Suririnah (2005) cit. Nur Izzah (2005) yang menyatakan bahwa *morning sickness* atau rasa mual dan muntah yang terjadi pada masa awal kehamilan hampir terjadi pada separuh wanita di tiga bulan pertama kehamilan ⁽⁵⁾.

Hasil tersebut sesuai dengan pendapat Lestari (2005) yang menyebutkan bahwa gangguan *Morning Sickness* pada ibu hamil trimester I dipengaruhi oleh adanya perubahan fisiologi dan perubahan psikologis dalam kehamilan. Perubahan psikologis dapat berupa kecemasan dan tekanan emosi. Kecemasan dan ketagangan akan merangsang sistem saraf otonom, untuk selanjutnya memerintahkan tubuh menghasilkan asam lambung yang lebih banyak. Peningkatan asam lambung yang progresif akan membawa konsekuensi antara lain munculnya respon mual. Sementara Kasdu (2005) menyebutkan bahwa reaksi psikologis yang dapat memunculkan *Morning Sickness* adalah kecemasan ⁽⁵⁾.

Mual dan muntah merupakan salah satu keluhan kehamilan dan sering didapatkan pada kehamilan trimester I. Mual biasanya terjadi pada pagi hari, tetapi dapat pula timbul setiap saat dan malam hari. Hal ini disebabkan oleh karena pengaruh meningkatnya kadar hormon estrogen, dan hormon HCG yang dapat menimbulkan rasa mual dan muntah pada masa awal kehamilan ⁽¹⁰⁾. Menurut dr. Suririnah (2010) dalam menyatakan selama proses kehamilan setiap wanita hamil akan memiliki tingkat derajat mual dan muntah yang berbeda-beda, ada yang tidak terlalu merasakan apa-apa, tapi ada juga yang merasa mual, dan bahkan ada yang merasa sangat mual dan muntah setiap saat sehingga memerlukan pengobatan ⁽¹¹⁾.

Gangguan mual dan muntah pada kehamilan bersifat individual yang berarti tidak semua ibu hamil akan mengalami gangguan ini. Namun diperkirakan 50%-90% ibu hamil akan mengalaminya. Mual (nausea) dan muntah (emesis gravidarum) adalah gejala yang sering terjadi pada 60-80% primigravida dan 40-60% multigravida. Jika wanita hamil memuntahkan segala apa yang dimakan dan diminum menyebabkan berat badannya sangat turun, turgor kulit berkurang karena dehidrasi, dan timbul asetonuria, sehingga dapat mengakibatkan gangguan kehamilan, padahal masa tersebut merupakan masa yang penting bagi perkembangan janin ⁽³⁾.

Menurut beberapa penelitian ada beberapa faktor predisposisi yang berhubungan dengan resiko mual dan muntah kehamilan yaitu perubahan dalam sistem endokrin yang terjadi selama kehamilan, terutama disebabkan oleh tingginya fluktuasi kadar HCG (human chorionic gonadotropin), masalah psikologis seperti kehamilan yang tidak direncanakan, tidak nyaman, atau tidak diinginkan, keretakan rumah tangga, kehilangan pekerjaan, rasa takut dan kecemasan terhadap keadaan kehamilan dan persalinan, takut memikul tanggung jawab sebagai seorang ibu akan menyebabkan penderitaan batin, ambivalensi, dan konflik ⁽¹⁾.

Menurut asumsi peneliti bahwa mual dan muntah kehamilan merupakan ciri khas yang dialami oleh ibu hamil dalam trimester I. Tetapi tidak semua ibu hamil akan selalu mengalami mual dan muntah hal ini tergantung pada cara ibu mengatasinya. Ibu dengan kondisi psikologis yang tenang dan bahagia dengan suami dan keluarga yang penuh perhatian membuat ibu merasakan kenyamanan melewati kehamilan dan ibu tidak merasakan mual dan muntah selama kehamilan tetapi sebaliknya ibu dengan tekanan psikologis yaitu selalu merasa cemas membuat ibu semakin merasakan keluhan mual dan muntahnya sehingga tidak memiliki nafsu makan. Padahal di awal kehamilan ibu memerlukan nutrisi lengkap untuk memenuhi kebutuhannya yang dua kali lebih banyak dari sebelum hamil. Hal ini menunjukkan pentingnya bagi tenaga kesehatan khususnya bidan memberikan perhatian pada ibu untuk menjelaskan tidak hanya pada perubahan dan kebutuhan fisik tetapi juga psikologis ibu.

Hubungan antara Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester I dengan Munculnya Mual dan Muntah Selama Kehamilan Trimester I

Hasil penelitian yang dilakukan terhadap 33 orang ibu hamil Trimester I di Klinik Pratama Tanjung dan Bidan Praktik Mandiri Rina Medan sebagai responden didapatkan hasil ada hubungan tingkat kecemasan ibu Hamil Trimeter I dengan munculnya mual dan muntah kehamilan di Klinik Pratama Tanjung dan Bidan Praktik Mandiri Rina Medan. Berdasarkan hasil uji hipotesis disimpulkan bahwa ada hubunga tingkat kecemasan ibu hamil trimester I dengan munculnya mual dan muntah selama kehamilan. Menurut Tiran (2008), faktor psikologik dalam kehamilan memegang peranan yang penting. Rumah tangga yang retak, kehilangan pekerjaan, takut terhadap kehamilan dan persalinan, takut tanggung jawab sebagai ibu, dapat menyebabkan konflik mental yang dapat mempererat mual dan muntah sebagai ekspresi tidak sadar terhadap keengganan menjadi hamil atau sebagai pelarian kesukaran hidup. Terlebih lagi pada ibu hamil primigravida yang sering mengalami kecemasan dikarenakan dua hal yaitu ketakutan (takut dengan perubahan dirinya, takut dengan kondisi janin, takut tanggung jawab sebagai seorang ibu, takut komplikasi persalinan) dan karena penolakan akibat kehamilan diluar pernikahan ⁽¹⁾.

Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Sulistyowati *et al.* (2012) yang menunjukkan terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat stress dengan kejadian mual dan muntah pada ibu hamil trimester I di BPS Ny. Sayidah Kendal. Sebagian besar tingkat stress yang dialami oleh ibu adalah dalam kategori ringan (79,7%) yang ditandai oleh seringnya merasa kesulitan untuk tenang setelah sesuatu yang mengganggu ⁽¹²⁾. Hasil penelitian Nur Izzah *et al.* (2007) yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Kusuma Bangsa Kota Pekalongan menunjukkan ada kecenderungan ibu hamil trimester I yang cemas berpeluang 3,2 kali mempengaruhi ibu hamil untuk mengalami *morning sickness* dibandingkan dengan ibu hamil yang tidak *morning sickness* ⁽⁵⁾.

Penelitian ini tidak sejalan dengan pendapat Nur Izzah *et al.* (2005) yang mengatakan tidak ada pengaruh yang bermakna antara kecemasan dengan gangguan *morning sickness*. Namun ada kecenderungan ibu hamil trimester I yang cemas berpeluang 3,2 kali mempengaruhi ibu hamil untuk mengalami *morning sickness* dibandingkan dengan ibu hamil yang tidak *morning sickness* ⁽⁵⁾.

Kecemasan yang ibu rasakan juga dimungkinkan oleh faktor-faktor pendorong yang lain seperti pengetahuan ibu yang kurang karena mayoritas tingkat pendidikan ibu adalah SMA, dukungan suami, dan ibu yang hanya sebagai ibu rumah tangga sehingga kurang mendapatkan informasi khususnya dalam hal kesehatan dimana dalam penelitian ini faktor tersebut tidak ikut diteliti. Kecemasan yang diperoleh pada responden ibu hamil Trimester I dengan kriteria primigravida tersebut dipengaruhi dari pengaruh ketakutan yang ibu rasakan, yaitu takut dengan perubahan dirinya pada awal kehamilan, perubahan hubungan dengan suaminya, takut dengan kondisi kesehatan ibu dan janin, takut tanggung jawab sebagai seorang ibu, takut menghadapi proses persalinan dan jika terjadi komplikasinya.

Menurut asumsi peneliti bahwa kecemasan ibu hamil trimester I mempunyai hubungan dengan kejadian mual dan muntah dalam kehamilan dimana semakin berat keadaan cemas yang ibu rasakan semakin berisiko untuk ibu hamil mengalami mual dan muntah dalam kehamilan di trimester I. Sebaliknya ibu yang dapat mengatasi kecemasan yang ia rasakan dengan keadaan suami dan lingkungan yang sangat mendukung kehamilan membuat ibu tidak akan berisiko mengalami mual dan muntah kehamilan.

Kecemasan yang ibu rasakan dipengaruhi berbagai faktor dari dalam dan luar diri ibu salah satunya karena perasaan takut atau cemas dengan keadaan ibu dan janin, perubahan yang akan ia alami selama kehamilan, memiliki tanggung jawab sebagai seorang ibu, dan takut menghadapi proses persalinan karena rasa sakit pada saat melahirkan. Kecemasan dan ketakutan ibu mempengaruhi kerja organ lambung untuk memproduksi asam lambung lebih banyak yang menyebabkan ibu mengalami mual dan muntah dalam kehamilan. Oleh karena itu, bidan sangat perlu memberikan perhatian pada ibu untuk menjelaskan tidak hanya pada perubahan dan kebutuhan fisik tetapi juga psikologis ibu. Maka dari hasil penelitian ini tidak ditemukan adanya kesenjangan antara penelitian dengan teori yang dikemukakan di atas.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian pada ibu hamil trimester I di Klinik Pratama Tanjung dan Bidan Praktik Mandiri Rina Medan disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara tingkat kecemasan ibu hamil Trimester I dengan munculnya mual dan muntah selama kehamilan.

DAFTAR PUSTAKA

1. Tiran D. Mual Muntah pada Kehamilan. Jakarta: EGC; 2008.
2. Fitriana Y. Hubungan antara tingkat kecemasan ibu hamil dengan Trimester I dengan emesis gravidarum di Puskesmas Jorong Bukit Tinggi. Bukittinggi: STIKes YARSI Sumbar; 2011.
3. Rukiah AY, et al. Asuhan Kebidanan 1 Kehamilan. Jakarta: Trans Info Media; 2013.
4. Maulana M. Cara Cerdas Menghadapi Kehamilan dan Mengasuh Bayi. Yogyakarta: Katahati; 2012.
5. Izzah, et al. Hubungan kecemasan dengan morning sicknees ibu hamil Trimester I di wilayah kerja Puskesmas Kusuma Bangsa Kota Pekalongan tahun 2007.
6. Arikunto S. Prosedur Penelitian. Jakarta: PT. Rineka Cipta; 2014.
7. Yusuf A. Buku Ajaran Keperawatan Kesehatan Jiwa. Jakarta: Salemba Medika; 2015.
8. Obrien PG, Winifred Z, Kenned KAB. Keperawatan Kesehatan Jiwa Psikiatrik Teori dan Praktik. Jakarta: EGC; 2013.
9. Dalami E, et al. Asuhan Keperawatan Jiwa dengan Masalah Psikososial. Jakarta: TIM; 2009.
10. Manuaba G. Kapita Selekta Penatalaksanaan Rutin Obstetri Ginekologi dan KB. Jakarta: EGC; 2010.
11. Suririnah. Tips Mengatasi Mual Muntah pada Hamil Muda. Infoibu; 2005.
12. Sulistyowati, et al. Hubungan tingkat stress dengan kejadian mual dan muntah pada ibu hamil trimester I di BPS Ny. Sayidah Kendal. 2012.