



JARAK KEHAMILAN DAN PENERIMAAN DIRI TERHADAP KEJADIAN EMESIS GRAVIDARUM

Selvia Nurul Qomari¹⁾, Iin Setiawati²⁾

^{1), 2)} Program Studi Kebidanan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Ngudia Husada Madura

E-mail: selviadp09@gmail.com , iensetia@gmail.com

ABSTRAK

Mual muntah atau emesis gravidarum terjadi sekitar 40-60 % pada multigravida. Data studi pendahuluan di PMB Lukluatun Mubrikoh pada kuartil 1 tahun 2021 ditemukan sebanyak 43 ibu hamil multigravida mengalami emesis gravidarum. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh jarak kehamilan dan penerimaan diri terhadap kejadian emesis gravidarum pada ibu hamil multigravida. Desain penelitian ini adalah *kuantitatif* dengan pendekatan *cross Sectional*. Variabel independen yang digunakan adalah jarak kehamilan dan penerimaan diri, sedangkan variable dependennya adalah emesis gravidarum. Populasi penelitian ini adalah ibu hamil multigravida trimester 1 yaitu sebanyak 86 orang. Sedangkan jumlah sampel sebanyak 64 orang dengan menggunakan tehnik sampling *simple random sampling*. Hasil uji statistik *chi Square* untuk variable jarak kehamilan dan penerimaan diri masing menunjukkan Sig .0,002 dan 0,007 dimana keduanya $\leq \alpha$ 0,05, ini membuktikan bahwa H_0 ditolak yang artinya ada hubungan antara jarak kehamilan dan penerimaan diri dengan kejadian emesis gravidarum pada ibu hamil multigravida trimester I. Sementara melalui uji multivariat regresi logistik ditemukan bahwa emesis gravidarum berpeluang 7,648 kali terjadi pada ibu hamil dengan jarak kehamilan berisiko, serta 4,853 kali lebih berpeluang terjadi pada ibu hamil tidak dapat menerima kehamilannya

Kata Kunci : Jarak, Hamil, Penerimaan Diri, Emesis

THE EFFECT OF PREGNANCY INTERVAL AND SELF-ACCEPTANCE ON NAUSEA VOMITING DURING PREGNANCY

ABSTRACT

Nausea and vomiting in pregnancy occurs in 60-80% of primigravida and 40-60% in multigravida. Based on data obtained from preliminary studies at PMB Lukluatun Mubrikoh in 1st quartile of 2021 found as many as 43 pregnant women experienced nausea and vomiting or emesis. This study aimed to find out the influence of pregnancy gap and self-acceptance on the incidence of nausea and vomiting in multigravida women. The study used analytic design with a cross-sectional approach. The independent variables used was the gap of pregnancy and self-acceptance, while the dependent variable is the emesis. The population in this study was a multigravida pregnant woman in the 1st trimester which is as many as 86 people. While the number of samples as many as 64 people using purposive sampling techniques. Chi Square statistical test resulted for variable gap of pregnancy and self-acceptance, the sig. was 0.002 and 0.007 where both $< \alpha$.05, this proved that H_0 was rejected which means there is a relationship between gap of pregnancy and self-acceptance with the occurrence of emesis in 1st trimester of multigravida pregnant women. While through the multivariate test of logistic regression found that Emesis gravidarum has a risk of 7,648 times occurring in pregnant women with risk pregnancy intervals, and 4,853 times more risk for pregnant women who cannot accept their pregnancy.

Keywords : Interval, Pregnant, Self-Acceptance, Nausea, Vomiting

PENDAHULUAN

Kehamilan pada dasarnya merupakan suatu peristiwa kodrati bagi seorang wanita, namun adapula beberapa wanita yang beranggapan bahwa periode kehamilan adalah proses yang cukup memberatkan. Pada saat kehamilan, seorang wanita mengalami perubahan fisik dan psikis yang terjadi akibat adanya perubahan kadar hormon estrogen dan progesterone yang tidak seimbang di dalam tubuh. Perubahan hormonal tersebut dapat memunculkan beberapa keluhan yang membuat ibu merasa tidak nyaman, salah satunya adalah mual muntah atau emesis gravidarum. Meskipun demikian, keluhan mual ini adalah gejala yang wajar dan alamiah dialami oleh ibu pada awal kehamilan. Emesis gravidarum umumnya terjadi pada pagi hari, namun adapula yang timbul setiap saat atau bahkan pada malam hari. Hal ini sesuai teori mengemukakan bahwa sebagian wanita hamil mengalami gejala mual yang kadang lebih sering muncul pada saat bangun tidur, sehingga kerap sering disebut *morning sickness*. Pada sebagian yang lain, gejala mual muntah terus berlanjut sepanjang hari. (Kundarti, Rahayu and Utami, 2017). Emesis gravidarum biasa terjadi pada awal kehamilan yakni sebelum 12 minggu. Mual dan muntah yang berhubungan dengan kehamilan biasanya dimulai pada 9-10 minggu kehamilan, dan mencapai puncaknya pada 11-13 minggu, dan dalam banyak kasus selesai pada 12-14

minggu. Dalam 1-10% dari kehamilan, gejala dapat berlanjut setelah 20-22 minggu. (Balíková and Bužgová, 2014).

Di Indonesia, insiden mual dan muntah atau emesis gravidarum terjadi pada 60-80 % primigravida serta 40-60 % multigravida, satu diantara seribu kehamilan gejala-gejala ini menjadi lebih berat (Wiknjosastro,1999) (Retnowati, 2019).

Berdasarkan studi pendahuluan di PMB Lukluatun Mubrikoh diperoleh data kunjungan ANC oleh ibu hamil trimester 1 pada kuartil pertama 2021 sebanyak 43 ibu hamil, dan 75% di antaranya mengalami emesis gravidarum. Meskipun mual muntah merupakan gejala ringan yang wajar dialami oleh ibu hamil, namun jika tidak ditangani maka dikhawatirkan akan memicu keluhan yang lebih buruk dengan timbulnya emesis yang berlebihan hingga mengganggu aktivitas (*hyperemesis gravidarum*).

Peningkatan estrogen dan HCG (*Human Chorionic Gonadotrophin*) yang diproduksi oleh plasenta merupakan penyebab utama emesis gravidarum. Muntah terjadi ketika pusat muntah di medula atau zona pemicu kemoreseptor yang terletak di dinding lateral ventrikel ke empat yang terstimulasi. (Kundarti, Rahayu and Utami, 2017). Selain perubahan hormonal, emesis gravidarum juga disebabkan oleh banyak faktor predisposisi

antara lain seperti faktor paritas, faktor usia, faktor pekerjaan, faktor gizi, faktor psikologis, seperti cemas dan stress, faktor dukungan suami dan keluarga, serta faktor berat badan seperti kegemukan. (Retnowati, 2019; Mariantari et al., 2014).

Bagi ibu multigravida, status paritas termasuk jarak kehamilan juga dapat berimbas terhadap penerimaan diri ibu hamil akan kehamilannya. Departemen Kesehatan RI mengelompokkan jarak kehamilan sebagai berikut: terlalu dekat (<2 tahun), ideal, dan terlalu jauh (>10 tahun). Namun beberapa peneliti mengkategorikan jarak kehamilan menjadi kelompok berisiko dan tidak berisiko. Ibu dengan jarak kehamilan <2 tahun (terlalu dekat) dan >10 tahun (terlalu jauh) termasuk dalam kategori berisiko. (Oktavia, 2016; Intan and Ismiyatun, 2020). Lain halnya dengan Sepduwiana and Sutrianingsih, (2017) yang membagi jarak kehamilan risiko rendah untuk ibu dengan jarak antar kehamilan 2-10 tahun dan jarak kehamilan risiko tinggi untuk ibu dengan jarak kehamilan <2 tahun dan ≥ 10 tahun. Pengaturan jarak kehamilan penting dilakukan untuk mempersiapkan ibu hamil menghadapi kehamilannya serta mengurangi risiko munculnya masalah dan komplikasi selama kehamilan.

Jarak kehamilan juga erat kaitannya dengan penerimaan ibu terhadap kehamilan. Penerimaan diri dalam kehamilan diartikan sebagai kemampuan ibu untuk menerima dan menyesuaikan diri dengan berbagai

perubahan selama kehamilan. (Susanti, 2008). Tidak sedikit ibu yang hamil saat usia anak sebelumnya kurang dari 2 tahun. Kejadian seperti ini kadang membuat ibu hamil merasa dilema dan bersalah kepada anaknya, yang justru dapat berimbas terhadap psikologis ibu dan pada gilirannya dapat memperparah emesis gravidarum.

Emesis gravidarum dapat membahayakan bagi ibu hamil jika tidak ditangani dengan baik. Emesis gravidarum yang berlanjut dapat menjadi hyperemesis gravidarum serta mengakibatkan kehilangan cadangan karbohidrat dan lemak pada ibu yang diperlukan untuk pemenuhan kebutuhan energi. (Fauziah, Komalasari and Sari, 2022). Hal ini dapat menimbulkan kelelahan pada ibu hamil serta mempengaruhi aktivitas sehari-hari ibu terganggu. Selain itu, mual dan muntah juga menyebabkan berkurangnya cairan tubuh (dehidrasi) dan menimbulkan ketidakseimbangan elektrolit sehingga menyebabkan terjadinya hemokonsentrasi atau meningkatkan konsentrasi hematokrit yang dapat memperlambat peredaran darah sehingga mempengaruhi tumbuh kembang janin. (Wulandari et al., 2019; Dewi & Safitri, 2018).

Beberapa upaya telah dilakukan untuk mengenalkan emesis gravidarum termasuk factor risikonya pada ibu hamil di PMB Lukluatun Mubrikoh, salah satunya melalui kegiatan posyandu ibu hamil. Selain itu, untuk mengurangi risiko emesis

gravidarum karena faktor paritas, ibu disarankan untuk mempersiapkan kehamilan berikutnya sekurang-kurangnya 2 tahun atau minimal 24 bulan setelah persalinan untuk mengurangi risiko pada ibu, perinatal, dan bayi (Prihandini, Pujiastuti and Hastuti, 2016).

Berdasarkan fenomena di atas, maka penulis tertarik melakukan penelitian untuk mengetahui pengaruh jarak kehamilan dan penerimaan diri terhadap kejadian emesis gravidarum pada ibu hamil multigravida di PMB Lukluatun Mubrikoh Bangkalan.

METODE

Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Yaitu pendekatan dengan penekanan pada waktu pengukuran atau observasi terhadap data variabel independen dan dependen dilakukan dalam satu waktu yang bersamaan (Mariantari, Lestari and Studi Ilmu Keperawatan, 2014). Variabel dalam penelitian meliputi variabel independen yaitu jarak kehamilan dan penerimaan diri sementara variabel dependen adalah emesis gravidarum.

Populasi pada penelitian ini adalah ibu hamil multigravida trimester 1 sebanyak 86, dengan sampel 64 ibu hamil multigravida. Ibu hamil trimester I yang dieksklusi dari penelitian ini antara lain ibu dengan riwayat gastritis, GERD dan asam lambung, serta memiliki riwayat gangguan

jiwa yang mempengaruhi psikologis ibu. Teknik sampling yang digunakan adalah *purposive sampling*, yaitu suatu teknik pengambilan sampel dengan cara memilih sampel sesuai dengan tujuan dan masalah yang dikehendaki oleh peneliti dalam penelitian, sehingga sampel tersebut dapat mewakili karakteristik populasi yang telah dikenal sebelumnya. (Nursalam, 2017).

Penelitian dilakukan di PMB Lukluatun Mubrikoh Kabupaten Bangkalan pada April-Juni 2021. Data jarak kehamilan, penerimaan diri, serta emesis gravidarum dikumpulkan dengan menggunakan kuesioner yang sudah diuji validitas serta reliabilitasnya. Hasil pengukuran variabel jarak kehamilan dibagi menjadi kelompok tidak berisiko (jika jarak kehamilan 2-10 tahun) dan berisiko (jika jarak kehamilan terlalu dekat (<2 tahun) atau terlalu jauh (>10 tahun). Variabel penerimaan diri dibagi menjadi menerima dan tidak menerima kehamilan. Sedangkan variabel emesis gravidarum dikategorikan menjadi emesis dan tidak emesis gravidarum.

Pengolahan dan analisis data menggunakan analisis univariat menggunakan distribusi frekuensi, analisis bivariat dengan uji statistik *Chi-square*, serta analisis multivariat dengan Regresi Logistik. Variabel independen yang diikutsertakan dalam uji multivariat adalah variabel yang memiliki nilai $p\text{-value} \leq 0,25$.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Data Karakteristik Responden

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

Variabel	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Usia		
<20 tahun	16	25
20-35 tahun	43	67,2
>35 tahun	5	7,8
Pendidikan		
Dasar	3	4,7
Menengah	21	32,8
Tinggi	40	62,5
Total	64	100

Sumber : Data Primer (2021)

Berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa sebagian besar ibu hamil yakni sebanyak 35 ibu hamil (67,2%) berusia 20-35 tahun. Dari kategori pendidikan diketahui bahwa sebagian besar atau sebanyak 40 ibu hamil memiliki riwayat pendidikan tinggi (62,5%).

2. Analisis Univariat

Tabel 2 Distribusi frekuensi jarak kehamilan

Jarak Kehamilan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Berisiko (<2 atau >10 tahun)	18	28,1
Tidak berisiko (\geq 2 tahun)	46	71,9
Total	64	100

Sumber : Data Primer (2021)

3. Analisis Bivariat

a. Hubungan Jarak Kehamilan dengan Emesis Gravidarum

Tabel 5 Tabulasi Silang Jarak Kehamilan Dan Emesis Gravidarum

Variabel	Emesis Gravidarum				Total	
	Emesis		Tidak Emesis		f	%
	F	%	f	%		
Berisiko	15	23,4	3	14,7	18	28,1
Tidak berisiko	19	29,7	27	42,2	46	71,9
Total	34	53,1	30	46,9	64	100

Sig. Chi-Square : 0,002

OR : 7,105 (CI 95% 1,803 -28,004)

Berdasarkan tabel 2 diketahui bahwa sebagian besar jarak kehamilan ibu hamil di PMB Lukluatun Mubrikoh adalah tidak berisiko atau \geq 2 tahun.

Tabel 3 Distribusi frekuensi penerimaan diri

Penerimaan Diri	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Tidak Menerima	24	37,5
Menerima	40	62,5
Total	64	100

Sumber : Data Primer (2021)

Berdasarkan tabel 3 di atas diketahui bahwa sebanyak 40 responden atau sebagian besar ibu hamil di PMB Lukluatun Mubrikoh menerima kehamilannya (62,5%).

Tabel 4 Distribusi frekuensi jarak kehamilan

Emesis Gravidarum	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Emesis	34	53,1
Tidak Emesis	30	46,9
Total	64	100

Sumber : Data Primer (2021)

Berdasarkan tabel 4 di atas diketahui bahwa sebagian besar ibu hamil di PMB Lukluatun Mubrikoh mengalami emesis gravidarum.

Berdasarkan tabel 5 di atas diketahui bahwa dengan uji statistic *Chi-Square* diperoleh nilai *Sig. (2-tailed)* 0,002 atau $< \alpha$ 0,05. Artinya H_0 ditolak, terdapat hubungan antara jarak kehamilan dengan emesis gravidarum. Nilai *odd ratio* = 7,105 artinya ibu hamil yang tidak jarak kehamilannya berisiko (< 2 tahun atau > 10 tahun) berpeluang 7,105 kali mengalami emesis gravidarum dibandingkan ibu hamil yang memiliki jarak kehamilan ≥ 2 tahun dengan kehamilan sebelumnya.

Hasil penelitian menyebutkan bahwa terdapat 18 ibu hamil multigravida yang mengalami emesis gravidarum dengan jarak kehamilan berisiko yaitu terlalu dekat (< 2 tahun) atau terlalu jauh (> 10 tahun). Sejauh ini belum banyak penelitian yang mengungkapkan hubungan jarak kehamilan dengan kejadian emesis. Namun, seperti diketahui bahwa setelah melahirkan, ibu hamil membutuhkan waktu untuk memulihkan kondisi rahim. Oleh sebab itu, rentang waktu kehamilan yang terlalu dekat dengan kelahiran sebelumnya dapat berpengaruh terhadap proses pemulihan organ-organ reproduksi. Jarak kehamilan yang dekat antara kehamilan saat ini dan terdahulu juga dapat menjadi pemicu munculnya gejala mual muntah atau emesis pada ibu hamil. Hal ini terjadi karena tubuh ibu belum dalam kondisi yang optimal

dan belum berfungsi sebagaimana mestinya namun ibu harus memulai periode kehamilan berikutnya. Hal itulah yang dapat menyebabkan hiperemesis gravidarum dan komplikasi kehamilan lainnya (Oktavia, 2016)

Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional (2012) mengemukakan anjuran mengenai jarak kelahiran yang ideal yaitu antara 2-4 tahun. Apabila ibu sudah terlanjur hamil maka ibu harus menjaga kesehatannya dengan lebih ekstra, termasuk menjaga pola makan serta dianjurkan untuk lebih sering memeriksakan kehamilannya dibandingkan dengan kehamilan yang jaraknya > 2 tahun. (Redowati, 2018)

Begitu pula pada ibu hamil dengan jarak kehamilan terlalu jauh (> 10 tahun). Ibu yang hamil dengan jarak terlampau jauh dengan kehamilan sebelumnya akan membutuhkan penyesuaian diri yang sama seperti hamil pertama kali. Hal ini sesuai dengan yang disampaikan oleh Kurniawan & Melaniani (2019) bahwa jarak yang terlalu jauh menyebabkan kemampuan tubuh ibu untuk hamil kembali dengan segala konsekuensinya akan menurun. Ibu seperti mengalami kehamilan pertama kalinya, sehingga tidak jarang ibu akan merasakan keluhan-keluhan yang sama seperti pertama kali hamil, termasuk keluhan mual muntah atau emesis gravidarum. Kehamilan dengan jarak

yang terlalu jauh (>10 tahun) juga berkaitan erat dengan semakin bertambahnya usia ibu, sehingga ibu beresiko mengalami penurunan kondisi saat kehamilan dan persalinan akibat melemahnya kekuatan dan fungsi-fungsi otot uterus. (Tuzzahro, Triningsih and Toyibah, 2021)

World Health Organization (WHO) sejak tahun 2005 telah berupaya mengatur jarak kelahiran yang ideal bagi

ibu. Menurut rekomendasi tersebut, jarak antar kelahiran berada pada rentang minimal dua tahun atau 24 bulan. Hal ini dilakukan dengan tujuan untuk mempersiapkan ibu secara fisik dan psikologis jika ingin memulai kehamilan sekaligus mengurangi risiko yang akan mungkin terjadi jika mengalami kehamilan berikutnya. (Kurniawan and Melaniani, 2019)

b. Hubungan Penerimaan Diri Terhadap Kehamilan Dengan Emesis Gravidarum

Tabel 5
 Tabulasi Silang Penerimaan Diri Terhadap Kehamilan Dan Emesis Gravidarum

Variabel	Emesis Gravidarum				Total	
	Emesis		Tidak Emesis		n	%
	f	%	f	%		
Tidak Menerima	18	28,1	6	9,4	24	37,5
Menerima	16	25	24	37,5	40	62,5
Total	34	53,1	30	46,9	64	100

Sig. Chi-Square : 0,007
 OR : 4,500 (CI 95% 1,469 -13,788)

Berdasarkan tabel 5 diketahui bahwa 18 (28,1%) ibu hamil yang tidak menerima kehamilannya mengalami emesis gravidarum. Hasil uji statistic *Chi-Square* menunjukkan nilai Sig.(2-tailed) 0,007 atau $< \alpha$ 0,05. Artinya H0 ditolak, artinya terdapat hubungan antara penerimaan diri terhadap kehamilan dengan emesis gravidarum. Nilai *odd ratio* = 4,500 artinya ibu hamil yang tidak menerima kehamilannya beresiko 4,500 kali mengalami emesis gravidarum dibandingkan ibu hamil yang menerima kehamilannya dengan baik.

Masa kehamilan adalah masa dengan berbagai perubahan yang memerlukan penyesuaian diri. Bentuk penyesuaian sendiri dapat berupa kemampuan menghadapi tekanan, kemampuan menahan emosi psikologis yang sesuai, serta mengembangkan perilaku untuk menghadapi tekanan/ perubahan yang dihadapi. Apabila dikaitkan dengan masa kehamilan, maka adaptasi psikologis pada ibu hamil muncul antara lain dalam bentuk pengendalian emosi, kemampuan belajar dan beradaptasi dari pengalaman, cara merespon atau bereaksi untuk mengatasi

kesulitan, dan kemampuan untuk menjaga hubungan interpersonal yang harmonis dengan orang lain (Sulistiyarningsih, Kasanah and Sholikah, 2019).

Berdasarkan hasil analisa kuesioner diketahui bahwa ibu yang tidak menerima kehamilannya sebagian besar menjawab “Ya” pada item pernyataan tentang merasa takut bila sesuatu yang buruk terjadi pada kehamilannya serta takut perubahan yang dialami selama kehamilan akan mengganggu aktivitas sehari-hari.

Kondisi ibu hamil yang tidak dapat menerima kehamilannya dengan baik dipengaruhi oleh berbagai hal seperti jarak kehamilan yang terlalu dekat, trauma kehamilan sebelumnya, serta kurangnya dukungan keluarga. (Rofi’ah, Widatiningsih and Arfiana, 2019). Ibu yang belum siap menerima kehamilannya akan merasa terbebani dengan segala macam bentuk perubahan fisik dan psikologis yang terjadi. Tidak sedikit pula ditemukan ibu hamil yang merasa kecewa, sedih, tidak berdaya, dan stres setelah mengetahui

dirinya hamil. Perasaan-perasaan negative ini dapat disebabkan karena adanya peningkatan kadar hormone estrogen dan progesterone setelah terjadinya konsepsi, ini akan menyebabkan timbulnya mual muntah pada pagi hari, lemah, lelah, dan membesarnya payudara (Tyastuti and Wahyuningsih, 2016). Hal ini juga didukung oleh penelitian oleh (Rudiyanti and Rosmadewi, 2019) bahwa terdapat hubungan antara stress dan emesis gravidarum dimana nilai OR = 4,667 artinya ibu hamil yang mengalami stres berpeluang 4,667 kali mengalami emesis gravidarum yang tidak normal dibandingkan dengan ibu hamil lainnya yang tidak stres.

Oleh karena itu, dukungan suami dan keluarga pada saat ibu hamil terutama pada trimester awal kehamilan merupakan hal yang penting untuk dipenuhi. Dukungan dan motivasi dapat membantu ibu menerima terhadap diri dan kehamilannya sehingga risiko mengalami emesis gravidarum dapat diminimalkan.

c. Analisis Multivariat Pengaruh Jarak Kehamilan dan Penerimaan Diri Terhadap Emesis Gravidarum

Tabel 6
 Analisis Regresi Logistic Pengaruh Jarak Kehamilan Dan Penerimaan Diri Terhadap Emesis Gravidarum

Variabel	B	Sig.	Exp (B)	95% CI for Exp (B)	
				Lower	Upper
Constant	-6,298	0,000	0,002		
Jarak Kehamilan	2,034	0,006	7,648	1,812	32,280
Penerimaan Diri	1,580	0,010	4,853	1,454	16,194

Nagelkerke R Square : 0,313

Berdasarkan analisis multivariat dengan menggunakan regresi logistic diketahui bahwa di antara dua variable independen, variable jarak kehamilan dan penerimaan diri signifikan mempengaruhi kejadian emesis gravidarum dengan nilai *p-value* masing-masing 0,006 dan 0,01. Sehingga persamaan model regresi logistik pada penelitian ini yaitu:

$$\pi(x) = \frac{\exp(-6,298+2,034X1+1,580X2)}{1+\exp(-6,298+2,034X1+1,580X2)}$$

Nilai Nagelkerke *R square* sebesar 0,313 menunjukkan bahwa variable jarak kehamilan dan penerimaan diri ibu hamil berpengaruh sebesar 31,3% terhadap emesis gravidarum, sedangkan 69,7% dipengaruhi oleh factor lain di luar model.

Berdasarkan hasil analisis statistik, nilai $\exp(B)$ variable jarak kehamilan adalah 7,648, artinya ibu hamil dengan jarak kehamilan berisiko yaitu terlalu dekat (<2 tahun) atau terlalu jauh >10 tahun lebih berpeluang sebanyak 7,648 kali mengalami emesis gravidarum dibandingkan ibu hamil dengan jarak kehamilan tidak berisiko atau ideal. Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh (Proverawati and Asfuah S., 2009) bahwa jarak yang dekat antara kehamilan saat ini dan sebelumnya dapat berpengaruh terhadap emesis gravidarum karena fungsi tubuh ibu yang belum normal dan berfungsi

dengan baik, namun ibu harus bersiap untuk memulai periode kehamilan berikutnya, maka dari itulah ibu dapat mengalami gejala mual muntah berlebihan atau hiperemesis gravidarum dan komplikasi –komplikasi kehamilan lainnya.

Sementara itu, Nilai $\exp(B)$ pada variable penerimaan diri adalah 4,853, artinya ibu hamil yang tidak dapat menerima kehamilannya berisiko 4,853 kali mengalami emesis gravidarum dibandingkan ibu hamil yang menerima kehamilannya. Secara fisiologis ibu hamil trimester I mengeluarkan *Hormone Chorionic Gonadotropin* yang menimbulkan rasa mual dan muntah. maka pengeluaran HCG akan meningkat sehingga rasa mual dan muntah ini semakin tinggi, hal ini menjadi emesis gravidarum.

PENUTUP

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara variabel jarak kehamilan dan variabel penerimaan diri dengan emesis gravidarum pada ibu hamil. Secara analisis multivariat, emesis gravidarum berpeluang 7,648 kali terjadi pada ibu hamil dengan jarak kehamilan berisiko yaitu <2 tahun atau >10 tahun, serta 4,853 kali lebih berisiko terjadi pada ibu hamil tidak dapat menerima kehamilannya.

Berdasarkan kesimpulan di atas, tenaga kesehatan hendaknya dapat memberikan edukasi mengenai pengaturan jarak kehamilan dan persiapan kehamilan kepada pasangan usia subur untuk mengurangi risiko emesis gravidarum bahkan komplikasi kehamilan lainnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Balíková, M. and Bužgová, R. (2014) 'Quality of women's life with nausea and vomiting during pregnancy', *Osetrovateľstvi a Porodni Asistence*, 5(1), pp. 29–35. Available at: https://cejnm.osu.cz/en/artkey/cjn-201401-0006_kvalita-zivota-zen-s-nauzeou-a-zvracenim-v-tehotenstvi.php.
- Dewi, W. S. and Safitri, E. Y. (2018) 'Pengaruh Aromaterapi Lemon terhadap Emesis Gravidarum di Praktik Mandiri Bidan Wanti Mardiwati', *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 17(3), pp. 4–8. doi: 10.33221/jikes.v17i3.173.
- Fauziah, N. A., Komalasari and Sari, D. N. (2022) 'Faktor-faktor yang mempengaruhi emesis gravidarum pada ibu hamil trimester I', *Majalah Kesehatan Indonesia*, 3(1). Available at: <https://www.ukinstitute.org/journals/1/makein/article/view/27/43>.
- Intan, P. and Ismiyatun, N. (2020) 'Deteksi Dini Kehamilan Beresiko', *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 8(1), pp. 40–51. Available at: <http://jurnal.stikeskendekiautamakud.us.ac.id/index.php/JKM/article/view/565>.
- Kundarti, F. I., Rahayu, D. E. and Utami, R. (2017) 'Efektifitas Pemberian Serbuk Jahe (Zingiber Officinale) Terhadap Tingkatan Mual Muntah Pada Ibu Hamil', *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 4(1), p. 18. doi: 10.32831/jik.v4i1.70.
- Kurniawan, R. and Melaniani, S. (2019) 'Hubungan Paritas, Penolong Persalinan dan Jarak Kehamilan dengan Angka Kematian Bayi di Jawa Timur', *Jurnal Biometrika dan Kependudukan*, 7(2), p. 113. doi: 10.20473/jbk.v7i2.2018.113-121.
- Mariantari, Y., Lestari, W. and Studi Ilmu Keperawatan, P. (2014) 'Hubungan Dukungan Suami, Usia Ibu, Dan Gravida Terhadap Kejadian Emesis Gravidarum', *Jom Psik*, 1(OCTOBER), p. 1.
- Nursalam (2017) *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis*. Edisi Ke-4. Jakarta: Salemba Medika.
- Oktavia, L. (2016) 'Kejadian Hiperemesis Gravidarum Ditinjau dari Jarak Kehamilan dan Paritas', *Jurnal Aisyah : Jurnal Ilmu Kesehatan*, 1(2), pp. 41–46. doi: 10.30604/jika.v1i2.19.
- Prihandini, S. R., Pujiastuti, W. and Hastuti, T. P. (2016) 'Usia Reproduksi Tidak Sehat Dan Jarak Kehamilan Yang Terlalu Dekat Meningkatkan Kejadian Abortus Di Rumah Sakit Tentara Dokter Soedjono Magelang', *Jurnal Kebidanan*, 5(10), pp. 47–57.
- Proverawati, A. and Asfua S., S. (2009) *Buku Ajar Gizi untuk Kebidanan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Redowati, T. E. (2018) 'Hubungan usia, gravida dan jarak kehamilan dengan kejadian anemia pada ibu hamil di wilayah kerja puskesmas gantiwarno tahun 2017', *Jurnal Kesehatan Akbid Wira Buana*, 4(2), pp. 1–14.
- Retnowati, Y. (2019) 'Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Terjadinya Emesis Gravidarum pada Kehamilan Trimester I di Puskesmas Pantai Amal', *Journal of Borneo Holistic Health*, 2(1), pp. 40–56.
- Rofi'ah, S., Widatiningsih, S. and Arfiana, A. (2019) 'Studi Fenomenologi Kejadian Hiperemesis Gravidarum Pada Ibu Hamil Trimester I', *Jurnal Riset Kesehatan*, 8(1), p. 41. doi: 10.31983/jrk.v8i1.3844.
- Rudiyanti, N. and Rosmadewi, R. (2019) 'Hubungan Usia, Paritas, Pekerjaan dan Stres dengan Emesis Gravidarum di Kota Bandar Lampung', *Jurnal*

- Ilmiah Keperawatan Sai Betik*, 15(1), p. 7. doi: 10.26630/jkep.v15i1.1253.
- Sepduwiana, H. and Sutrianingsih, R. N. S. (2017) 'Hubungan Jarak Kehamilan dan Kepatuhan Mengonsumsi Tablet Fe dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Rambah Samo 1', *Univ. Pasri Pengaraian*, 2(4), pp. 1–9.
- Sulistiyaningsih, S. H., Kasanah, U. and Sholikhah (2019) 'Hubungan Dukungan Suami dengan Perilaku Penerimaan Diri Wanita Hamil Usia Dini dalam Menghadapi Kehamilan', *University Research Colloquium (URECOL)*, 3, pp. 819–824.
- Susanti, N. N. (2008) *Psikologi Kehamilan*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Tuzzahro, S. F., Triningsih, R. W. and Toyibah, A. (2021) 'Hubungan Jarak Kehamilan Dengan Kejadian Abortus', *Health Care Media*, 5(2), pp. 47–52. Available at: <https://stikeswch-malang.e-journal.id/Health/article/view/167/86>.
- Tyastuti, S. and Wahyuningsih, H. P. (2016) *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Jakarta: Pusdik SDM Kesehatan.
- Wulandari, D. A., Kustriyanti, D. and Aisyah, R. (2019) 'Minuman Jahe Hangat Untuk Mengurangi Emesis Gravidarum Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Nalumsari Jepara', *Jurnal SMART Kebidanan*, 6(1), p. 42. doi: 10.34310/sjkb.v6i1.246.