

HUBUNGAN TINGKAT KECEMASAN IBU HAMIL DENGAN KEJADIAN HIPEREMESIS GRAVIDARUM DI PUSKESMAS CIOMAS KABUPATEN BOGOR¹

Reny Siswanti²
AKBID Wijaya Husada
ABSTRAK

Kecemasan adalah perasaan yang tidak jelas tentang keprihatinan dan kekhawatiran karena ancaman pada sistem nilai atau pola keamanan seseorang. Individu mungkin dapat mengidentifikasi situasi (misal, persalinan), tetapi pada kenyataannya ancaman terhadap diri berkaitan dengan khawatir dan keprihatinan yang terlibat didalam situasi. Hiperemesis gravidarum adalah gangguan pada saat kehamilan yang menyebabkan mual muntah yang berlebih pada ibu hamil sehingga mengganggu aktivitas. Faktor-faktor yang mempengaruhi Hiperemesis Gravidarum yaitu faktor predisposisi, faktor organik, dan faktor psikologis. Salah satu faktor psikologi penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi Tingkat Kecemasan terhadap Kejadian Hiperemesis Gravidarum di Puskesmas Ciomas Kabupaten Bogor.

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui Hubungan Tingkat Kecemasan terhadap Kejadian Hiperemesis Gravidarum di Puskesmas Ciomas Kabupaten Bogor. Jenis penelitian ini adalah survey analitik dengan pendekatan cross sectional. Cara pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik total sampling dengan jumlah sampel 32 responden.

Hasil analisis bivariat dengan menggunakan uji kolerasi Spermank Proporsi responden dengan hasil dari 32 responden sebagian besar mengalami kecemasan ringan yang menyebabkan hiperemesis tingkat I yaitu sebanyak 8 responden (53,3%). Hasil uji statistik *colerasi spermank rank* di peroleh $P Value = 0,006$ yang artinya $< 0,05$ maka dapat disimpulkan bahwa H_0 ditolak H_a diterima yang berarti terdapat Ada Hubungan antara Tingkat Kecemasan dengan kejadian Hiperemesis Gravidarum.

Kata Kunci : Kecemasan, Hiperemesis Gravidarum

ABSTRACT

Anxiety is an unclear feeling about approval and spending because of the problem with a person's value system or security pattern. Individuals may be able to argue (for example, childbirth), but regarding approval of oneself that is related to accountability. Hyperemesis gravidarum is a disorder during pregnancy that causes excessive nausea and vomiting in pregnant women, causing activity. The factors that influence Hyperemesis Gravidarum are predisposing factors, organic factors, and psychological factors. One of the psychological factors of this study is to testing the Anxiety Level for the incidence of Hyperemesis Gravidarum in Ciomas Health Center, Bogor Regency.

The purpose of this study was to study the relationship of anxiety levels to the incidence of hyperemesis Gravidarum in Ciomas Health Center, Bogor Regency. This type of research was an analytical survey using cross sectional. How to take samples in this study using total sampling techniques with a number of samples of 32 respondents.

The results of the bivariate analysis using the correlation test of the Spermank Proportion Rating were responded to with the results of 32 respondents, most of which made it difficult for level I hyperemesis, as many as 8 respondents (53.3%). The statistical test results of spermank correlation were obtained $P value = 0.006$, which means < 0.05 , it can be denied that H_0 was rejected H_a accepted, which means there is a relationship between the level of anxiety and the incidence of Hyperemesis Gravidarum.

Keywords : Anxiety, Hyperemesis Gravidarum

PENDAHULUAN

Kehamilan didefinisikan sebagai fertilisasi atau penyatuan dari spermatozoa dan ovum dan dilanjutkan dengan nidasi atau implantasi. Bila dihitung dari saat fertilisasi hingga lahirnya bayi, kehamilan normal akan berlangsung dalam waktu 40 minggu atau 10 bulan atau 9 bulan menurut kalender internasional. Kehamilan terbagi menjadi 3 trimester, dimana trimester satu berlangsung dalam 12 minggu, trimester kedua 15 minggu (minggu ke-13 hingga minggu ke-27), trimester ketiga 13 minggu (minggu ke 28 hingga minggu ke-40).⁽⁶⁾

Salah satu komplikasi akibat kehamilan adalah hiperemesis gravidarum yang merupakan mual dan muntah yang berlebihan sehingga pekerjaan sehari-hari terganggu dan keadaan umum menjadi buruk. Mual dan muntah merupakan gangguan yang paling sering dijumpai pada kehamilan trimester 1, sekitar 60-80% primigravida dan 40-60% multigravida ini mengalami mual dan muntah namun gejala ini menjadi lebih berat hanya pada 1 dari 1.000 kehamilan.

Menurut World Health Organization (WHO) 2013 jumlah kejadian hiperemesis gravidarum mencapai 12,5 % dari seluruh jumlah kehamilan di dunia. Kunjungan pemeriksaan kehamilan ibu hamil di Indonesia diperoleh data ibu dengan hiperemesis gravidarum mencapai 14,8% dari seluruh kehamilan.⁽¹⁾

Prevalensi Hiperemesis Gravidarum yang dikeluarkan oleh Departemen Kesehatan Republik Indonesia (2009), menjelaskan bahwa lebih dari 80% wanita hamil di Indonesia mengalami mual dan muntah yang berlebihan.⁽¹⁾

Berdasarkan survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2013 angka kematian ibu (yang berkaitan dengan kehamilan, persalinan dan nifas) sebesar 214 per 100.000 kelahiran hidup. Selaras dengan MDGs, Departemen Kesehatan (DepKes) menargetkan penurunan AKI di Indonesia pada tahun 2015 adalah 102 kematian per 100.000 kelahiran hidup dan penurunan AKB pada tahun 2015 adalah menjadi 22

kematian per 1000 kelahiran hidup. Namun hasil survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2010 menunjukkan bahwa AKI adalah 214 kematian per 100.000 kelahiran hidup.⁽⁵⁾

AKI berdasarkan data profil kesehatan Jawa Barat tahun 2014 sebesar 96/100.000 kelahiran hidup, yaitu sekitar 19,8% dari jumlah angka kematian ibu menurut SDKI. Jumlah kejadian hiperemesis gravidarum di Jawa Barat yaitu sebesar 60-80% wanita hamil trimester pertama pada kehamilan.⁽¹⁾

Hiperemesis gravidarum adalah komplikasi mual muntah pada kehamilan yang merupakan salah satu penyebab kematian ibu karena mual dan muntah yang terjadi terus menerus dapat menyebabkan dehidrasi dan jika dehidrasi tidak mendapatkan penanganan yang baik maka akan membahayakan nyawa ibu dan bayi. Hiperemesis gravidarum dapat disebabkan pula karena kurangnya asupan gizi untuk wanita hamil karena segala yang dimakan dan diminum dimuntahkan semua sehingga dapat menyebabkan anemia, dan anemia bisa menyebabkan perdarahan kemudian syok dan keadaan yang lebih buruk adalah kematian pada ibu.⁽¹⁰⁾

Hiperemesis gravidarum tidak hanya mengancam kehidupan klien namun dapat menyebabkan efek samping pada janin seperti abortus, berat lahir rendah, kelahiran prematur dan malformasi pada bayi lahir.

Salah satu penyebab hiperemesis gravidarum adalah rasa khawatir yang berlebih atau bisa disebut dengan cemas atau kecemasan akan kehamilan.⁽¹⁵⁾

Kecemasan adalah perasaan yang tidak jelas tentang keprihatinan dan kekhawatiran karena ancaman pada sistem nilai atau pola keamanan seseorang. Individu mungkin dapat mengidentifikasi situasi (misal, persalinan), tetapi pada kenyataannya ancaman terhadap diri berkaitan dengan khawatir dan keprihatinan yang terlibat didalam situasi. Situasi tersebut adalah sumber dari ancaman, akan tetapi bukan ancaman itu sendiri.⁽⁴⁾

Setelah dilakukan pengambilan data di Puskesmas Ciomas Kabupaten Bogor pada tahun 2014 terdapat 27,2 % ibu mengalami hiperemesis di masa kehamilan trimester 1. Pada tahun 2015 terdapat 31,8 % ibu mengalami hiperemesis di masa kehamilan trimester 1. Pada tahun 2017 terdapat 37,6% ibu mengalami hiperemesis di masa kehamilan trimester 1. Dari tahun ke tahun angka tersebut mengalami kenaikan.

Dari hasil study pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Ciomas Kabupaten Bogor didapatkan hasil data bahwa dari 10 ibu yang mengalami hiperemesis, 7 diantaranya mengalami hiperemesis tingkat 1, dan 3 diantaranya mengalami hiperemesis tingkat 2. Dan dari 10 ibu hiperemesis pada masa kehamilan trimester satu didapatkan 3 ibu mengalami kecemasan ringan, 1 diantaranya mengalami kecemasan berat, dan 6 diantaranya mengalami kecemasan sedang.

Berdasarkan latar belakang diatas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian lebih lanjut mengenai “Hubungan Kecemasan pada Kehamilan dengan Kejadian Hiperemesis Gravidarum di Puskesmas Ciomas Kabupaten Bogor”

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain penelitian *survey analitik*. *Survey analitik* adalah *survey* atau penelitian yang mencoba menggali bagaimana dan mengapa fenomena kesehatan itu terjadi. Kemudian melakukan analisis dinamika korelasi antara fenomena, baik antara factor risiko dengan factor efek, antar faktor risiko, maupun antar factor efek. Menggunakan rancangan atau pendekatan penelitian *cross sectional* adalah study epidemiologi yang mempelajari prevalensi, distribusi, maupun hubungan penyakit. Dalam penelitian ini penulis mempelajari dinamika korelasi antara faktor-faktor penyebab (kecemasan) dengan efek (hiperemesis gravidarum pada ibu hamil trimester 1), dengan cara pendekatan, observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat (*point time approach*), artinya tiap subjek penelitian hanya diobservasi sekali saja dan pengukuran dilakukan terhadap status karakter atau variabel subjek pada saat pemeriksaan

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Ciomas Kabupaten Bogor pada bulan Januari. Variabel independen adalah variabel yang mempengaruhi atau variabel yang menjadi sebab timbulnya atau berubahnya variabel terikat. Variabel independen pada penelitian ini adalah kecemasan ibu hamil. Variabel dependen adalah variabel yang dipengaruhi atau terpengaruh oleh variabel bebas. Variabel dependen pada penelitian ini adalah hiperemesis gravidarum.

Populasi penelitian dalam karya tulis ilmiah ini adalah semua ibu hamil yang mengalami hiperemesis di masa kehamilan trimester 1 dengan jumlah 32 orang.

Pengambilan sampel diambil secara *Total Sampling* yaitu pengambilan sampel dimana jumlah sampel sama dengan populasi. Pengolahan data dan analisa data menggunakan spss 16. Analisa terdiri dari analisis univariat dan bivariat, dimana analisa bivariat menggunakan uji korelasi *sperman rank*.

HASIL PENELITIAN

Penelitian dilaksanakan di Puskesmas Ciomas Kabupaten Bogor pada bulan Januari dan dilakukan pengambilan data pada responden sebanyak 32 responden. Hasil penelitian ini di analisis secara univariat dan bivariat. Analisis univariat disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi yang meliputi tingkat kecemasan pada ibu hamil di Puskesmas Ciomas Kabupaten Bogor dan kejadian hiperemesis gravidarum pada trimester 1 di Puskesmas Ciomas Kabupaten Bogor. Selanjutnya akan di analisis bivariat guna mengetahui adanya hubungan Tingkat kecemasan pada ibu hamil dengan kejadian hiperemesis gravidarum di Puskesmas Ciomas Kabupaten Bogor.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Puskesmas Ciomas Kabupaten Bogo dengan jumlah 32 responden. Berikut ini gambaran responden berdasarkan kuesioner Tingkat kecemasan pada ibu hamil trimester 1.

Hasil penelitian ini dilakukan dengan cara analisis univariat yang akan dijelaskan sebagai berikut :

Tabel 4.1 Distribusi Tingkat Kecemasan pada kehamilan di Puskesmas Ciomas Kabupaten Bogor

No	Kecemasan	Frekuensi	Persentase (%)
1	Tidak ada kecemasan (skore <14)	5	15,6 %
2	Kecemasan Ringan (skore 14 – 20)	15	46,9
3	Kecemasan Sedang (skore 21 – 27)	8	25,0 %
4	Kecemasan Berat (skore 28 – 41)	4	12,5%
Total		32	100%

Berdasarkan tabel 4.1 Distribusi frekuensi Tingkat Kecemasan pada Kehamilan di Puskesmas Ciomas Kabupaten Bogor menunjukkan bahwa sebagian besar responden tergolong dalam klasifikasi Kecemasan Ringan sebanyak 15 pasien (46,9).

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Hiperemesis Gravidarum di Puskesmas Ciomas Kabupaten Bogor

Berdasarkan tabel 4.2 distribusi frekuensi sampel Hiperemesis Gravidarum di

No	Hiperemesis Gravidarum	Frekuensi	Persentase (%)
1	Hiperemesis Tingkat I	17	53,1%
2	Hiperemesis Tingkat II	14	43,8%
3	Hiperemesis Tingkat III	1	3,1%
Total		32	100

Puskesmas Ciomas Kabupaten Bogor 2018 sebagian besar mengalami Hiperemesis Gravidarum Tingkat I yaitu sebanyak 17 pasien (53,1%)

Analisis bivariat yang dilakukan bertujuan untuk mengetahui ada tidaknya hubungan antara variabel independen yaitu tingkat kecemasan dengan variabel dependen yaitu Hiperemesis Gravidarum. Hasil analisis bivariat sebagai berikut :

Tabel 4.3 Hubungan Tingkat Kecemasan dengan kejadian Hiperemesis Gravidarum di Puskesmas Ciomas Kabupaten Bogor

Dari hasil tabel 4.3. diatas, diketahui bahwa, dari 32 responden sebagian

KECEMASAN	HIPEREMESIS GRAVIDARUM						Total	p	
	Tingkat I	Tingkat II	Tingkat III	Total					
	N	%	N	%	N	%	F	%	
(<14)	5	100	0	0	0	0	5	100	0,006
(14 – 20)	8	53,3	7	46,7	0	0	15	100	
(21 – 27)	3	37,5	5	62,5	0	0	8	100	
(28 – 41)	1	25,0	2	50	1	25	4	100	
Total	17	53,1	14	43,8	1	3,1	32	100	

besar mengalami kecemasan ringan yang menyebabkan hiperemesis gravidarum tingkat I yaitu sebanyak 8 responden (53,3)%

Hasil uji statistik *colerasi sperman rank* di peroleh *P Value* = 0,006 yang artinya < 0,05 maka dapat disimpulkan bahwa *Ha* diterima yang berarti terdapat Ada Hubungan antara Tingkat Kecemasan dengan kejadian Hiperemesis Gravidarum di Puskesmas Ciomas Kabupaten Bogor.

PEMBAHASAN

Pembahasan adalah kesenjangan yang muncul setelah peneliti melakukan

penelitian kemudian membandingkan antara teori dengan hasil peneliti. Penelitian ini merupakan penelitian tentang Hubungan Tingkat Kecemasan dengan Hiperemesis Gravidarum di Puskesmas Ciomas Kabupaten Bogor.

Tingkat Kecemasan pada kehamilan di Puskesmas Ciomas Kabupaten Bogor

Hasil penelitian Tingkat Kecemasan pada Kehamilan Di puskesmas Ciomas Kabupaten Bogor menunjukkan bahwa dari 32 sampel yang diteliti ada 5 pasien (15,6%) yang tidak mengalami kecemasan, 15 pasien (46,9) mengalami kecemasan ringan, 8 pasien (25%) mengalami kecemasan sedang, dan 4 pasien (12,5) mengalami kecemasan berat.

Kecemasan adalah perasaan yang tidak jelas tentang keprihatinan dan kekhawatiran karena ancaman pada sistem nilai atau pola keamanan seseorang. Individu mungkin dapat mengidentifikasi situasi (misal, persalinan), tetapi pada kenyataannya ancaman terhadap diri berkaitan dengan khawatir dan keprihatinan yang terlibat didalam situasi. Situasi tersebut adalah sumber dari ancaman, akan tetapi bukan ancaman itu sendiri⁽⁴⁾

Faktor yang menjadi penyebab timbulnya kecemasan biasanya berhubungan dengan kondisi kesejahteraan ibu dan bayi yang akan dilahirkan, pengalaman keguguran, rasa aman dan nyaman selama kehamilan, penemuan jatidirinya dari persiapan menjadi orang tua, sikap memberi dan menerima kehamilan, keuangan keluarga, dukungan keluarga, support tenaga medis, usia ibu hamil, dukungan suami, tingkat persiapan personal ibu, penguasaan traumatis ibu dan tingkat aktifitas⁽⁴⁾

Keluhan-keluhan oleh orang yang pernah mengalami kecemasan diantaranya cemas, khawatir, firasat buruk, takut akan pikirannya sendiri, mudah tersinggung, merasa tegang, tidak tenang, mudah terkejut, takut sendirian, takut pada keramaian dan banyak orang, gangguan pola tidur, mimpi-mimpi yang mencegangkan, gangguan konsentrasi dan daya ingat, keluhan somatik, misalnya sakit pada otot dan tulang, pendengaran berdenging, berdebar, sesak

nafas, gangguan pencernaan, gangguan perkemihan dan sakit kepala.⁽²⁾

Kecemasan dapat diukur dengan pengukuran tingkat kecemasan menurut alat ukur kecemasan yang disebut HARS (Hamilton Anxiety Rating Scale). Skala HARS merupakan pengukuran kecemasan yang didasarkan pada munculnya symptom pada individu yang mengalami kecemasan.

Hasil penelitian ini selaras dengan penelitian Meliani Sukmadewi Harahap (2014) berjudul gambaran tingkat kecemasan pada ibu hamil Dalam menghadapi persalinan di Desa tualang Teungoh kecamatan langsa kota Kabupaten Kota langsa. Populasinya adalah seluruh ibu hamil trimester III pada bulan September 2014 di Desa Tualang Teungoh sebanyak 25 orang (total sampling) Hasil penelitian adalah mayoritas responden memiliki tingkat kecemasan sedang dan berat sebanyak 12 responden (48%). Dari 3 (100%) responden berusia <20 tahun memiliki gejala cemas berat dan dari 4 responden berusia >35 tahun mayoritas memiliki gejala cemas sedang dan berat (50%). Kesimpulan mayoritas responden mengalami gejala cemas berat primipara dan grande multipara, sedangkan multipara mengalami gejala cemas sedang.

Dari uraian diatas peneliti dapat menyimpulkan bahwa pada penelitian ini sebagian ibu hamil mengalami kecemasan yaitu kecemasan ringan, salah satu penyebabnya ialah primigravida, pengalaman keguguran, dan masalah ekonomi keluarga.

Hiperemesis Gravidarum di Puskesmas Ciomas Kabupaten Bogor

Hasil penelitian Hiperemesis Gravidarum Di puskesmas Ciomas Kabupaten Bogor Tahun 2018 menunjukkan bahwa dari 32 sampel yang diteliti ada 17 pasien (53,1%) yang mengalami Hiperemesis Gravidarum Tingkat I, 14 pasien (43,8) mengalami Hiperemesis Gravidarum Tingkat II, dan 1 pasien (3,1%) mengalami Hiperemesis Gravidarum Tingkat III.

Hiperemesis gravidarum dapat disebabkan pula karena kurangnya asupan

gizi untuk wanita hamil karena segala yang dimakan dan diminum dimuntahkan semua sehingga dapat menyebabkan anemia, dan anemia bisa menyebabkan perdarahan kemudian syok dan keadaan yang lebih buruk adalah kematian pada ibu⁽¹⁰⁾

Beberapa faktor predisposisi dan faktor lain yang ditemukan Faktor predisposisi yang sering ditemukan adalah primigravida, mola hidatidosa dan kehamilan ganda. faktor organik Masuknya vili khorialis dalam sirkulasi maternal dan perubahan metabolik akibat hamil serta resistensi yang menurun dari pihak ibu terhadap perubahan. dan Faktor psikologik Rumah tangga yang retak, kehilangan pekerjaan, takut khawatir terhadap kehamilan dan persalinan, takut terhadaptanggung jawab sebagai ibu, dapat menyebabkan konflik mental yang dapat memperberat mual dan muntah sebagai ekspresi tidak sadar terhadap keengganan menjadi hamil atau sebagai pelarian karena kesukaran hidup

Hiperemesis gravidarum, menurut berat ringannya gejala dapat dibagi dalam 3 tingkatan. Tingkat I yaitu Muntah terus-menerus yang mempengaruhi keadaan umum penderita, ibu merasa lemah, nafsu makan tidak ada, berat badan menurun dan nyeri pada epigastrium. Nadi meningkat sekitar 100 kali per menit, tekanan darah sistol menurun, turgor kulit berkurang, lidah mengerig dan mata cekung. Tingkat II yaitu Penderita tampak lebih lemah dan apatis, turgor kulit lebih berkurang, lidah mengering dan nampak kotor, nadi kecil dan cepat, suhu kadang-kadang naik dan mata sedikit ikterus. Berat badan menurun dan mata menjadi cekung, tensi rendah, hemokonsentrasu, oliguri dan konstipasi. Tingkat III yaitu muntah berhenti, kesadaran menurun dan somnolen sampai koma, nadi kecil dan cepat, suhu badan meningkat dan tensi menurun.

Menurut hasil penelitian Laurita laras pratiwi pada tahun 2016 dengan judul Hubungan Kejadian Hiperemesis Gravidarum Dengan Usia Ibu Hamil Dibawah 20 Tahun didapatkan hasil Subjek penelitian ini terdiri dari 100 orang ibu hamil, dengan 12 orang ibu hamil dengan usia kurang dari 20 tahun (12%) dan 88 ibu

hamil dengan usia 20-35 tahun (88%). Pada kelompok ibu hamil dengan hiperemesis gravidarum terdiri dari 10 ibu hamil berada pada usia kurang dari 20 tahun (10%) dan 40 ibu hamil berada pada usia 20-35 tahun (40%). Pada kelompok ibu hamil yang tidak mengalami hiperemesis gravidarum terdiri dari 2 ibu hamil berada pada usia kurang dari 20 tahun (2%) dan 48 ibu hamil berada pada usia 20-35 tahun (48%). Hasil uji Fisher's Exact menunjukkan probabilitas sebesar 0,0277 yang berarti terdapat hubungan yang bermakna antara kejadian hiperemesis gravidarum dengan ibu hamil dibawah usia 20 tahun. Jadi kesimpulannya Terdapat hubungan antara kejadian hiperemesis gravidarum dengan ibu hamil dibawah usia 20 tahun di RSUD Dr. Moewardi Surakarta.

Dari uraian diatas peneliti dapat menyimpulkan bahwa pada penelitian ini sebagian ibu hamil mengalami hiperemesis gravidarum tingkat I, salah satu penyebabnya ialah salah satu faktor psikologis yaitu kecemasan.

Hubungan Tingkat Kecemasan Pada Ibu Hamil dengan Kejadian Hiperemesis Gravidarum di Puskesmas Ciomas Kabupaten Bogor

Setelah dilakukan uji statistik dengan menggunakan uji corelate sperman rank antara tingkat kecemasan dengan hiperemesis gravidarum $p = 0,006$ (p value $< 0,05$) yang berarti H_a diterima

Hasil penelitian Hiperemesis Gravidarum Di puskesmas Ciomas Kabupaten Bogor menunjukkan bahwa dari 32 sampel yang diteliti ada 17 pasien (53,1%) yang mengalami Hiperemesis Gravidarum Tingkat I, 14 pasien (43,8) mengalami Hiperemesis Gravidarum Tingkat II, dan 1 pasien (3,1%) mengalami Hiperemesis Gravidarum Tingkat III.

Kecemasan adalah perasaan yang tidak jelas tentang keprihatinan dan kekhawatiran karena ancaman pada sistem nilai atau pola keamanan seseorang. Individu mungkin dapat mengidentifikasi situasi (misal, persalinan), tetapi pada kenyataannya ancaman terhadap diri berkaitan dengan khawatir dan keprihatinan yang terlibat

didalam situasi. Situasi tersebut adalah sumber dar ancaman, akan tetapi bukan ancaman itu sendiri⁽⁴⁾

Faktor yang menjadi penyebab timbulnya kecemasan biasanya berhubungan dengan kondisi kesejahteraan ibu dan bayi yang akan dilahirkan, pengalaman keguguran, rasa aman dan nyaman selama kehamilan, penemuan jatidirinya dari persiapam menjadi orang tua, sikap memberi dan menerima kehamilan, keuangan keluarga, dukungan keluarga, support tenaga medis, usia ibu hamil, dukungan suami, tingkat persiapan personal ibu, pengaaman traumatis ibu dan tingkat aktifitas⁽⁴⁾

Hiperemesis gravidarum dapat disebabkan pula karena kurangnya asupan gizi untuk wanita hamil karena segala yang dimakan dan diminum dimuntahkan semua sehingga dapat menyebabkan anemia, dan anemia bisa menyebabkan perdarahan kemudian syok dan keadaan yang lebih buruk adalah kematian pada ibu⁽¹⁰⁾

Beberapa faktor predisposisi dan faktor lain yang ditemukan Faktor predisposisi yang sering ditemukan adalah primigravida, mola hidatidosa dan kehamilan ganda. faktor organik Masuknya vili khorialis dalam sirkulasi maternal dan perubahan metabolik akibat hamil serta resistensi yang menurun dari pihak ibu terhadap perubahan. dan Faktor psikologik Rumah tangga yang retak, kehilangan pekerjaan, takut khawatir terhadap kehamilan dan persalinan, takut terhadap tanggung jawab sebagai ibu, dapat menyebabkan konflik mental yang dapat memperberat mual dan muntah sebagai ekspresi tidak sadar terhadap keengganan menjadi hamil atau sebagai pelarian karena kesukaran hidup.

Hasil penelitian ini selaras dengan penelitian Eka Susi Sundari (2013) dengan judul Hubungan Gravida Dengan Hiperemesis Gravidarum Di RSUD A.Yani Kota Metro. Penelitian ini bersifat analitik yaitu untuk mengetahui hubungan gravida dengan hiperemesis gravidarum. Subyek penelitian adalah seluruh ibu hamil yang dirawat di RSUD A.Yani Kota Metro Tahun 2013. Obyek penelitian adalah gravida meliputi : primigravida dan multigravida

dengan hiperemesis gravidarum. Tempat penelitian dilaksanakan di RSUD A.Yani Kota Metro pada tanggal 08 April s/d 08 Mei 2014. Desain penelitian yang digunakan penelitian kualitatif menggunakan metode analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh ibu hamil yang dirawat di RSUD Ahmad Yani Kota Metro tahun 2013 sejumlah 238 ibu. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah total populasi yaitu 238 ibu hamil. Hasil penelitian distribusi frekuensi responden dengan kategori primigravida sejumlah 108 orang responden (45,4%) dan kategori multigravida sejumlah 130 orang responden (54,6%). Distribusi frekuensi responden dengan kategori hiperemesis gravidarum sejumlah 68 orang responden (28,6%) dan kategori tidak hiperemesis gravidarum sejumlah 170 orang responden (71,4%).

Hasil penelitian diatas juga selaras dengan penelitian dari Sundari (2015) dengan judul Gambaran Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Tentang Sectio Caesarea Di Rumah Sakit Umum. Jenis penelitian ini merupakan penelitian *deskriptif* dengan menggunakan desain penelitian *Cross Sectional*. Jumlah populasi responden sebanyak 40 orang dengann teknik pengambilan sampel menggunakan *Accidental Sampling* dengan jumlah sampel 40 orang. Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa dari 40 responden, mayoritas Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Tentang Sectio Caesarea adalah Tingkat Kecemasan Sedang sebanyak 24 orang (60%), dan minoritas sesuai Tingkat Kecemasan Berat dan Kecemasan Ringan masing-masing sebanyak 8 orang (20%).

KETERBATASAN PENELITIAN

Keterbatasan penelitian adalah kesulitan atau hambatan yang di hadapi peneliti saat melakukan penelitian. Peneliti menyadari bahwa dalam penelitian ini memiliki berbagai keterbatasan yang dapat menghambat dan mempengaruhi penelitian yaitu masih banyak faktor yang mempengaruhi Hiperemesis Gravidarum yaitu primigravida,kehmilan ganda,dan faktor ekonomi.

Peneliti menyadari bahwa dalam penelitian ini memiliki keterbatasan yang dapat mempengaruhi hasil penelitian. Desain yang digunakan yaitu analitik dengan pendekatan cross sectional yang hanya menganalisa variabel yang diteliti. Faktor – faktor yang mempengaruhi pengetahuan dan faktor – faktor yang mempengaruhi lainnya tidak diteliti.

IMPLIKASI KEBIDANAN

Dari hasil penelitian ini menunjukkan bahwa adanya hubungan antara tingkat kecemasan dengan kejadian hiperemesis. Dimana Kecemasan ringan berpengaruh dengan kejadian Hiperemesis Gravidarum tingkat 1. Jadi kecemasan berpengaruh terhadap hiperemesis gravidarum karena kecemasan merupakan faktor psikologis dari hiperemesis gravidarum. Dari responden di Puskesmas Ciomas Kabupaten Bogor yang mengalami hiperemesis gravidarum rata-rata mengalami takut, cemas dan khawatir dikarenakan kehamilan pertama (primigravida), belum siap menerima keamilannya, pernah mengalami keguguran, dan faktor ekonomi keluarga. Adanya penelitian ini diharapkan mampu membantu masyarakat agar menambah pengetahuannya tentang kecemasan dengan hiperemesis gravidarum.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil variabel independen yaitu dari 32 responden, didapatkan hasil penelitian Tingkat Kecemasan pada Kehamilan Di puskesmas Ciomas Kabupaten Bogor bahwa 15 responden (46,9) mengalami kecemasan ringan.

Berdasarkan variabel dependen yaitu dari 32 responden, di dapatkan Hasil penelitian Hiperemesis Gravidarum Di puskesmas Ciomas Kabupaten Bogor Tahun 2018 menunjukan bahwa dari 32 responden yang diteliti ada 17 responden (53,1%) yang mengalami Hiperemesis Gravidarum Tingkat I.

Hubungan Tingkat Kecemasan pada kehamilan dengan Hiperemesis Gravidarum di Puskesmas Ciomas Kabupaten Bogor diketahui bahwa, dari 32 pasien sebagian besar mengalami kecemasan ringan yang

menyebabkan hiperemesis tingkat I yaitu sebanyak 8 responden (53,3%).

Hasil uji statistik *colerasi sperman rank* di peroleh *P Value* = 0,006 yang artinya < 0,05 maka dapat disimpulkan bahwa H_a diterima yang berarti terdapat Ada Hubungan antara Tingkat Kecemasan dengan kejadian Hiperemesis Gravidarum di Puskesmas Ciomas Kabupaten Bogor

SARAN

1. Bagi Ilmu Pengetahuan
Peneliti menggunakan sumber pustaka dari internet karena referensi buku di perpustakaan kurang lengkap buku tentang kecemasan dan hiperemesis gravidarum. Diharapkan institusi dapat menambah referensi buku – buku.
2. Bagi pengguna
 - a. Bagi Tempat Peneliti
Diharapkan hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai masukan informasi tingkat pengetahu tentang Hubungan Tingkat Kecemasan pada Ibu Hamil dengan Kejadian Hiperemesis Gravidarum.
 - b. Bagi Peneliti
Diharapkan hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan pembelajaran yang akan datang dan dapat menjadi bahan untuk mendapatkan pengetahuan tentang Hubungan Tingkat Kecemasan pada Ibu Hamil dengan Kejadian Hiperemesis Gravidarum.

DAFTAR PUSTAKA

1. Hanan Yamaludin. 2017. *Hubungan Paritas dengan Hiperemesis Gravidarum di Wilayah Kerja Puskesmas Kedung Banteng Tahun 2017.*
2. Hawari, 2008. Putri Wulandari. *Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Primigravida Trimester III Dalam Menghadapi Persalinan di Puskesmas Sibela Mojosoongo Tahun 2014*

3. Hidayat, A. Aziz Aimul. 2007. *Metode Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisis Data*. Jakarta : Salemba Medika
4. Juni Warty dan Pietter, 2013. Putri Wulandari. *Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Primigravida Trimester III Dalam Menghadapi Persalinan di Puskesmas Sibela Mojosongo Tahun 2014*.
5. Kemenkes. 2012.
6. Kumaira Marsha. Juli:2012. *Ilmu Kebidanan*. Yogyakarta : Citra Pustaka.
7. Kushartanti dkk, 2009. Putri Wulandari. *Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Primigravida Trimester III Dalam Menghadapi Persalinan di Puskesmas Sibela Mojosongo Tahun 2014*
8. Lowdermilk,2004. Tresnawati, Frisca .M. Kes. 2012. *Asuhan Kebidanan Jilid I*. Jakarta : Prestasi Pustakarya
9. Maimunah,2011. Putri Wulandari. *Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Primigravida Trimester III Dalam Menghadapi Persalinan di Puskesmas Sibela Mojosongo Tahun 2014*
10. Morgan, 2009. Tri Anasari. *Beberapa Determinan Penyebab Kejadian Hiperemesis Gravidarum Di RSUD Ananda Purwekerto tahun 2009-2011*.
11. Prawirhardjo, Sarwono.2010. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta :Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
12. Rukiyah,dkk. 2010. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Salemba Medika: 188 hal
13. Runiari, 2010. *Penyebab Hiperemesis Gravidarum*. Garda medika: 65 hal
14. Sulistyawati, Ari. 2009. *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Jakarta : Salemba Medika
15. Tresnawati, Frisca .M. Kes. 2012. *Asuhan Kebidanan Jilid I*. Jakarta : Prestasi Pustakarya
16. Tri Anansari, 2011. *Hubungan Paritas dengan Kejadian Hiperemesis Gravidarum di RSUD Adji Darmo Rangkas Bitung 2011*.
17. Tya Annisa, 2012. *Hubungan paritas pada ibu hamil dengan kejadian hiperemesis gravidarum di puskesmas piyungan kabupaten bantul yogyakarta 2011*.
18. Yanita Astuti, 2012. *Hubungan paritas pada ibu hamil dengan kejadianhiperemesis gravidarum di puskesmas piyungan kabupaten bantul yogyakarta Tahun 2012*.
19. Yanti Ria, 2010. *Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil dengan Hiperemesis Gravidarum 2010*
20. Wulandari Putri, 2014. *Hubungan paritas pada ibu hamil dengan kejadian hiperemesis gravidarum di puskesmas piyungan Kabupaten bantul yogyakarta tahun 2014*