

Penelitian**HUBUNGAN DUKUNGAN SUAMI DENGAN KEJADIAN
HYPEREMESIS GRAVIDARUM DI RUMAH SAKIT
UMUM IMELDA PEKERJA INDONESIA (IPI)
MEDAN TAHUN 2018**

¹Wellina BR Sebayang, ²Serin Widya Lestari

¹Dosen Prodi D-III Kebidanan, STIKes Imelda, Jalan Bilal Nomor 52 Medan,

²Mahasiswa STIKes Imelda

Email: wellinasebayang@gmail.com

ABSTRAK

Kehamilan merupakan peristiwa yang alamiah, mulai dari terjadinya pembuahan (konsepsi) hingga proses pertumbuhan janin di dalam rahim. Proses kehamilan yang normal terjadi selama 40 minggu antara waktu menstruasi terakhir dari kelahiran (38 minggu dari pembuahan). Hyperemesis gravidarum adalah mual dan muntah berlebihan yang terjadi pada wanita hamil sehingga menyebabkan ketidakseimbangan kadar elektrolit, dehidrasi, ketosis, dan kekurangan nutrisi. Penelitian ini bertujuan mengetahui hubungan dukungan suami terhadap kehamilan kejadian dengan hyperemesis gravidarum. Desain penelitian analitik cross sectional dengan besar sampel 30 orang. Penelitian dilakukan pada tanggal 7 Oktober 2018 sampai 16 November 2018. Instrumen dalam penelitian ini berupa kuesioner. Hasil penelitian dapat diketahui bahwa terdapat 6 responden yang tidak mendapatkan dukungan dari suami. Sebanyak 4 responden (33%) tidak menderita hyperemesis gravidarum dan 2 responden (73%) menderita hyperemesis gravidarum. Responden yang mendapat dukungan dari suami yaitu sebanyak 24 orang, terdapat 20 responden (93%) yang tidak menderita hyperemesis gravidarum dan 4 responden (17%) menderita hyperemesis gravidarum. Dari hasil penelitian didapatkan bahwa tidak ada hubungan antara dukungan suami dengan kejadian hiperemesis gravidarum di RSU IPI Medan. Dimana ibu hamil dengan dukungan positif dari suami tetap berpeluang untuk mengalami hyperemesis gravidarum.

Kata Kunci: Hyperemesis Gravidarum, Kehamilan, Dukungan Suami.

PENDAHULUAN

Kehamilan merupakan peristiwa yang alamiah, mulai dari terjadinya pembuahan (konsepsi) hingga proses pertumbuhan janin di dalam rahim. Proses kehamilan yang normal terjadi selama 40 minggu antara waktu menstruasi terakhir dari kelahiran (38 minggu dari pembuahan). Fase kehamilan dibagi ke dalam tiga fase atau yang lebih sering dikenal dengan sebutan trimester. Trimester pertama adalah periode minggu pertama sampai minggu ke-13 kehamilan, trimester kedua adalah periode minggu ke-14 sampai minggu ke-26, dan trimester ketiga mulai minggu ke-27 sampai kehamilan cukup bulan. (Bobak, Lowdermilk, & Jensen, 2005).

Setiap wanita yang hamil akan mengalami proses penyesuaian tubuh terhadap kehamilan sesuai pada tahap trimester yang sedang dijalani. Trimester pertama merupakan awal trimester yang menimbulkan berbagai respon pada ibu hamil. Respon yang paling berpengaruh pada ibu hamil adalah mual dan muntah. Mual dan muntah pada kehamilan disebut dengan emesis gravidarum. Mual biasanya terjadi pada pagi hari, tetapi ada yang timbul setiap saat dan malam hari (Winkjosastro, 2007).

Setiap wanita hamil akan memiliki derajat mual yang berbeda-beda, ada yang tidak terlalu merasakan apa-apa, tetapi ada juga yang merasa mual dan ada yang merasa sangat mual dan ingin muntah

setiap saat (Maulana, 2008). Gejala-gejala ini dimulai pada trimester I yang biasanya kurang lebih terjadi 6 minggu setelah hari pertama haid terakhir dan berlangsung selama kurang lebih 10 minggu (Bobak, Lowdermilk & Jensen, 2005; Winkjosastro, 2007). Hyperemesis gravidarum adalah mual dan muntah berlebihan yang terjadi pada wanita hamil sehingga menyebabkan ketidak seimbangan kadar elektrolit, dehidrasi, ketosis dan kekurangan nutrisi (Runiari, 2010).

Hyperemesis gravidarum dapat menimbulkan berbagai dampak pada ibu hamil, salah satunya adalah penurunan nafsu makan yang mengakibatkan perubahan keseimbangan elektrolit yakni kalium, kalsium dan natrium sehingga menyebabkan perubahan metabolisme tubuh (Rose & Neil, 2006). Dampak lain dari hyperemesis gravidarum juga dapat mengakibatkan kehilangan berat badan sekitar 5% karena cadangan karbohidrat, protein dan lemak terpakai untuk energi (Jeffrey et al, 2003).

Muntah yang lebih dari sepuluh kali sehari atau mual terus menerus yang terjadi selama 20 minggu terakhir kehamilan ini akan berlanjut menjadi hiperemesis gravidarum sehingga tubuh ibu menjadi

lemah, muka pucat dan frekuensi buang air kecil menurun drastis. Mual dan muntah yang berlebihan juga menyebabkan cairan tubuh semakin berkurang dan terjadi hemokonsentrasi yang dapat memperlambat peredaran darah sehingga dapat mempengaruhi tumbuh kembang janin. Trimester pertama adalah fase organ-organ janin dibentuk (Hidayati, 2009; Jeffrey et al, 2003). Menurut data statistik yang dikeluarkan WHO sebagai bidan PBB yang menangani masalah bidang kesehatan, tercatat angka kematian ibu dalam kehamilan dan persalinan dunia mencapai 359 ibu per 100.000 jiwa setiap tahun .

METODE

Desain Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini merupakan observasional analitik dengan pendekatan cross sectional untuk mempelajari hubungan antara variabel bebas (*independent*) dan variabel terikat (*dependent*). Pada penelitian ini dukungan suami terhadap kehamilan sebagai variabel bebas dan kejadian hyperemesis gravidarum sebagai variabel terikat diukur secara bersamaan (Taufiqurrohman, 2009).

Definis Operasional Variabel Penelitian :

Tabel 1. Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Pengukuran	
		Alat ukur	Skala
Dukungan suami	Segala bantuan yang diberikan suami kepada ibu untuk mewujudkan suatu kehamilan yang sehat dan psikologis yang lebih baik mencakup dukungan harga diri, informasi, instrumental, kedekatan sosial dan motivasi.	kuisisioner	Mendukung : skor > 50% Tidak mendukung: Skor < 50%

Keterangan Yang didapat

Mendukung : >50% dari skor tertinggi

Tidak mendukung :Apabila skor yang didapat <50% dari skor tertinggi

HASIL

Tabel 2. Karakteristik Berdasarkan Pekerjaan

Karakteristik	Frekuensi	Persentasi (%)
Ibu tak bekerja	20	66,66
Ibu bekerja	10	33,34
Total	30	100

Dari hasil penelitian dapat dilihat bahwa sebagian besar responden menjadi ibu rumah tangga yaitu sebanyak 20 orang (66,66%) dan sebagian kecil responden bekerja sebagai buruh yaitu 9 orang (26,66%) dan Wiraswasta (6,68%)

Tabel 3. Kisi-Kisi Kuesioner Dukungan Suami Pada Ibu Hamil

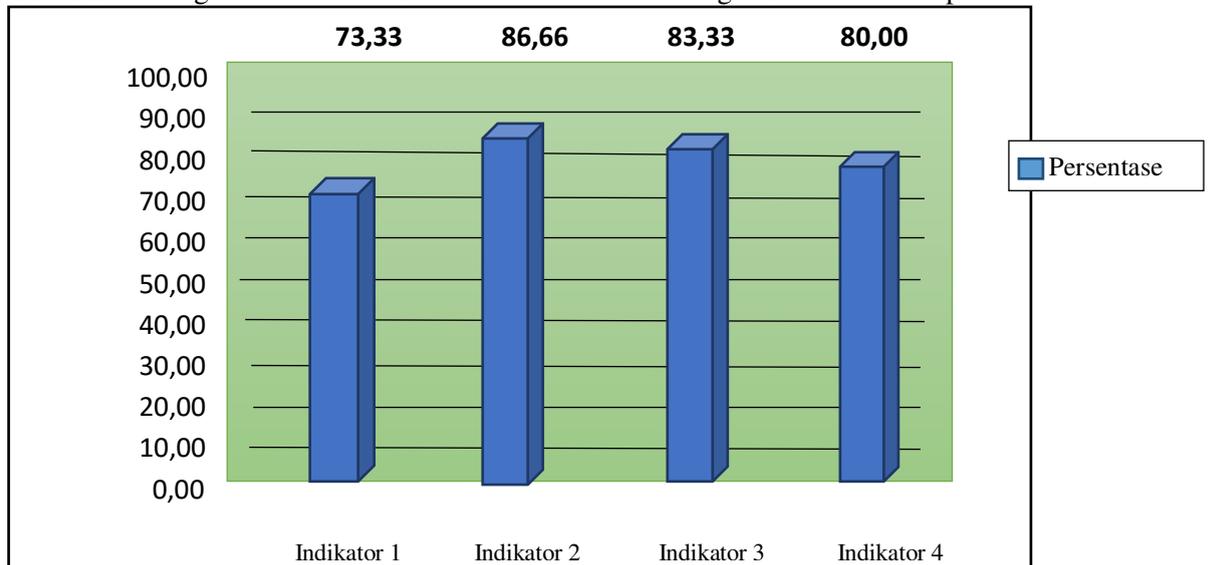
Indikator Dukungan	Nomor soal	Jumlah item
Kedekatan sosial	1,3,7,8,10	5
Motivasi	2	1
Fasilitas	4,5,6	3
Informasi	9	1
Total	10	10

Apabila skor yang didapat responden $\leq 50\%$ maka dianggap tidak mendukung dan apabila skor yang didapat responden $\geq 50\%$ maka dianggap mendukung.

Dukungan Suami Terhadap Kehamilan

Dukungan Suami terhadap kehamilan pada respondent dinilai berdasarkan seberapa banyak respondent menjawab dengan pertanyaan-pertanyaan pada kuesioner dukungan suami terhadap kehamilan. Hasil data perhitungan pada respondent berdasarkan indikator dukungan suami terhadap kehamilan dapat dilihat pada diagram berikut ini:

Gambar 1. Diagram Persentase Skor Pada Indikator Dukungan Suami Terhadap Kehamilan



Berdasarkan diagram batang diatas dapat diketahui bahwa skor pada indikator 1 (Kedekatan Sosial) yaitu 110 (**73,33%**), indikator 2 (Motivasi) yaitu 26 (**86,66%**), indikator 3 (Fasilitas) yaitu 75 (**83,88%**), indikator 4 (Informasi) yaitu 24 (**80,00%**).

Dari hasil penelitian dapat diketahui bahwa dari 30 orang, terdapat 6 (21,34%) responden yang menderita hyperemesis gravidarum dan terdapat 24 (78,66%) responden tidak menderita hyperemesis gravidarum.

Tabel 4. Kejadian Hyperemesis Gravidarum

Responden	Jumlah	Persentase
Hyperemesis Gravidarum	6	21,34%
Tidak Hyperemesis Gravidarum	24	78,66%
Total	30	100%

Tabel 5. Dukungan Suami Terhadap Kehamilan Dengan Hyperemesis Gravidarum

No	Dukungan Suami Terhadap Kehamilan	Kejadian Hyperemesis Gravidarum		Total	Persentase
		Terjadi	Persentase		
1	Mendukung	4	17%	20	93%
2	Tidak Mendukung	2	33%	4	67%
	Total	6	20%	24	80%
				30	100%

PEMBAHASAN

Dari hasil penelitian dapat diketahui bahwa terdapat 6 responden yang tidak mendapat dukungan dari suami. Sebanyak 4 responden (13,33%) tidak menderita hyperemesis gravidarum dan 2 responden (8,01%) menderita hyperemesis gravidarum. Responden yang mendapat dukungan dari suami yaitu sebanyak 24 orang, terdapat 20 responden (65,33%) yang tidak menderita hyperemesis gravidarum dan 4 responden (13,33%) menderita hyperemesis gravidarum.

Hasil penelitian menunjukkan tidak ada hubungan dukungan suami terhadap kejadian hyperemesis gravidarum. Hal ini ditunjukkan ibu yang mendapat dukungan suami tinggi juga banyak yang mengalami emesis gravidarum, dimana jumlah ibu yang mendapat dukungan suami tinggi hampir sama banyak dengan ibu yang mendapat dukungan suami rendah.

Dukungan yang diberikan oleh suami kepada istri, dapat berupa dukungan dalam memberi ketenangan pada istri, mengantarkan istri memeriksakan kehamilannya, memenuhi keinginan istri yang mengidam sehingga istri dapat melewati kehamilan dengan perasaan senang dan tanpa depresi. Suami juga harus membantu dan mendampingi istri dalam menghadapi keluhan kehamilannya agar istri tidak merasa sendirian karena kecemasan istri yang berlanjut akan menyebabkan nafsu makan menurun, kelemahan fisik dan mual muntah (Jhaquin, 2010).

Menurut Richardson (1993 dalam Bobak, Lowdermilk & Jensen, 2005) suami berperan penting dalam melewati proses kehamilan. Istri yang diperhatikan dan dikasihi oleh suaminya selama hamil menunjukkan lebih sedikit gejala emosi dan fisik, serta lebih sedikit komplikasi persalinan dan lebih mudah melakukan penyesuaian dalam masa nifas

Faktor hormonal merupakan penyebab utama terjadinya emesis gravidarum, yang disebabkan tingginya fluktuasi kadar HCG pada trimester I. Kadar progesteron dan estrogen juga mengalami peningkatan.

Peningkatan produksi progesteron menyebabkan tonus dan mortilitas otot polos menurun yang menyebabkan terjadinya regurgitasi esophagus, peningkatan waktu pengosongan lambung dan peristaltik balik, akibatnya ibu tidak mampu mencerna asam atau mengalami nyeri ulu hati (pirosis) (Bobak, Lowdermilk, & Jensen, 2005).

Hal ini merupakan proses fisiologis yang menyebabkan ibu hamil mengalami mual dan muntah, sehingga dukungan suami yang rendah maupun tinggi tidak mempengaruhi terjadinya emesis gravidarum.

KESIMPULAN

Hasil penelitian di RSUD Imelda Pekerja Indonesia Medan menunjukkan mengenai hubungan dukungan suami terhadap kejadian hyperemesis gravidarum didapatkan responden yang mengalami hyperemesis gravidarum memiliki dukungan suami yang rendah. Berdasarkan hasil uji statistik, diketahui tidak ada hubungan dukungan suami terhadap kejadian hyperemesis gravidarum.

SARAN

1. Untuk peneliti selanjutnya, lebih meningkatkan penelitian dengan mencari faktor lain yang dapat mempengaruhi terjadinya hyperemesis gravidarum. Mempublikasikan hasil penelitian ini pada masyarakat luas sehingga dapat menerapkan ilmu dalam kehidupan nyata di masyarakat.
2. Untuk sampel penelitian diharapkan kepada suami dapat menjadi suami yang siaga dan memberi motivasi misalkan menghantarkan istri ke bidan atau dokter apabila terdapat keluhan dalam kehamilan agar keluhan tersebut dapat segera terselesaikan sehingga terwujud kehamilan yang sehat.
3. Untuk Masyarakat diharapkan masyarakat khususnya pasangan suami istri agar lebih memberikan respon positif terhadap kehamilan misalnya dengan antenatal care (ANC) teratur

sebagai deteksi dini komplikasi kehamilan terutama hyperemesis gravidarum.

DAFTAR PUSTAKA

- Bahiyatun. (2010). *Buku Ajar Bidan Psikologi Ibu Dan Anak*. Jakarta: EGC.
- Bobak, I. M., Lowdermilk, D. L., & Jensen, M. D. (2005). *Buku Ajar Keperawatan Maternitas. Edisi 4*. Jakarta: EGC.
- Hidayati, R. (2009). *Asuhan Keperawatan Pada Kehamilan Fisiologis Dan Patologis*. Jakarta: Salemba Medika.
- Jeffrey, D. Q., Nafal Hospital, Jacksonville, Florida, D., Florida Hospital, & Orlando. (2003). Nausea & vomiting of pregnancy. *Journal of the American Academy of Family Physicians*. Diakses pada tanggal 15 Desember 2013 dari <http://www.Aafp.org>.
- Jhaquin, A. (2010). *Psikologi Untuk Kebidanan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Maulana, M. (2008). *Cara Cerdas Menghadapi Kehamilan Dan Mengasuh Bayi*. Yogyakarta: Katahati.
- Prawirohardjo. (2005). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Rose, W., & Neil. (2006). *Panduan Lengkap Perawatan Kehamilan*. Jakarta: Dian Rakyat.
- Tiran, D. (2009). *Mual Dan Muntah Kehamilan*. Jakarta: EGC.
- Wiknjosastro, H. (2002). *Ilmu Kebidanan Edisi Ketiga Cetakan Keempat*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Wiknjosastro, H. (2007). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.