

**HUBUNGAN DUKUNGAN SUAMI TERHADAP KEHAMILAN DENGAN
HIPEREMESIS GRAVIDARUM DI KLINIK PRATAMA RIDHO
DESA BANDAR KHALIFAH TAHUN 2022**

Dian Zuiatna

Profesi Bidan, Fakultas Farmasi dan Kesehatan, Institut Kesehatan Helvetia, Indonesia

Email : dianzuiatna@helvetia.ac.id

ABSTRACT

A planned pregnancy will give a feeling of happiness to pregnant women, especially to the physical condition of pregnant women, namely changes in the body of pregnant women, an increase in pregnancy hormones such as HCG, estrogen and progesterone. This inability can cause changes in body function, especially the gastrointestinal system which ultimately results in nausea and vomiting called Hyperemesis Gravidarum. The purpose of this study was to determine the relationship between husband's support for pregnancy and hyperemesis gravidarum in first trimester pregnant women. This research is analytic in nature with a cross-sectional approach with a total population of 32 people using the total sampling technique. Data analysis was univariate analysis, bivariate analysis using the chi square test. The results of this study indicate a relationship between husband's support and pregnancy with hyperemesis gravidarum (0.021). It was concluded that husband's support for pregnancy is related to hyperemesis gravidarum in first trimester pregnant women at Ridho Pratama Clinic in 2022. It is hoped that there will be more good communication within the family, especially between husband and wife, so that during pregnancy the mother can get better husband support to improve welfare of the mother during pregnancy so as to reduce the number of morbidity experienced by the mother.

Keywords: *Pregnancy, Hyperemesis Gravidarum, Husband's Support*

ABSTRAK

Kehamilan yang direncanakan akan memberikan perasaan kebahagiaan bagi ibu hamil, terutama terkait kondisi fisik ibu hamil, yaitu perubahan pada tubuh ibu hamil, peningkatan hormon kehamilan seperti HCG, estrogen, dan progesteron. Ketidakmampuan ini dapat menyebabkan perubahan dalam fungsi tubuh, terutama sistem gastrointestinal yang pada akhirnya menyebabkan mual dan muntah yang disebut Hyperemesis Gravidarum. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menentukan hubungan antara dukungan suami terhadap kehamilan dan hyperemesis gravidarum pada wanita hamil trimester pertama. Penelitian ini bersifat analitik dengan pendekatan potong lintang dengan populasi total sebanyak 32 orang menggunakan teknik pengambilan sampel secara total sampling. Analisis data dilakukan dengan analisis univariat, analisis bivariat menggunakan uji chi square. Hasil penelitian ini menunjukkan adanya hubungan antara dukungan suami terhadap kehamilan dengan hyperemesis gravidarum (0,021). Dapat disimpulkan bahwa dukungan suami terhadap kehamilan berhubungan dengan hyperemesis gravidarum pada wanita hamil trimester pertama di Klinik Ridho Pratama tahun 2022. Diharapkan terdapat komunikasi yang lebih baik di dalam keluarga, terutama antara suami dan istri, sehingga selama kehamilan ibu dapat mendapatkan dukungan suami yang lebih baik untuk meningkatkan kesejahteraan ibu selama kehamilan sehingga dapat mengurangi jumlah morbiditas yang dialami oleh ibu.

Kata kunci: Kehamilan, Hyperemesis Gravidarum, Dukungan Suami

PENDAHULUAN

Kehamilan merupakan suatu proses dari kehidupan seorang wanita, dimana proses ini akan menyebabkan terjadinya beberapa perubahan seperti perubahan fisik dan mental. Proses kehamilan yang normal terjadi selama 40 minggu, dimana kehamilan biasanya terbagi kedalam 3 fase atau yang lebih dikenal dengan sebutan trimester (Sebtalesy 2011)

Kehamilan bisa terjadi pada setiap wanita yang memiliki organ reproduksi yang sehat, telah mengalami menstruasi, dan melakukan hubungan seksual dengan seorang pria yang juga memiliki organ reproduksi yang sehat. Jika kehamilan ini direncanakan, biasanya akan memberikan kebahagiaan dan harapan. Selama masa pertumbuhan dan perkembangan kehamilan, seorang ibu hamil perlu mampu menyesuaikan diri dengan perubahan fisik dan mental yang terjadi pada tubuhnya. (Ratnasari, Girsang, and Natosba n.d.)

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* (Mariantari, Lestari, and Arneliwati 2014).

Mual biasanya terjadi pada pagi hari, tetapi ada yang timbul setiap saat dan malam hari, rasa mual biasanya mulai pada minggu–minggu pertama kehamilan dan berakhir pada bulan ke empat, namun sekitar 12 % ibu hamil masih mengalaminya sampai 9 bulan. 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 (Safari n.d.).

Mual dan muntah adalah gejala umum yang sering terjadi selama kehamilan, mulai dari sensasi tidak nyaman hingga muntah

berulang. Sayangnya, seringkali mual dan muntah dalam kehamilan diabaikan karena dianggap sebagai bagian normal dari awal kehamilan, tanpa menyadari dampak serius yang dapat ditimbulkannya pada wanita dan keluarga mereka. Mengabaikan rasa mual dan muntah yang dialami oleh wanita hamil telah terbukti menyebabkan peningkatan ketegangan emosional, stres psikologis, dan keterlambatan dalam menemukan penanganan yang tepat, terutama jika kondisinya menjadi patologis. (Sebtalesy 2011).

Menurut World Health Organization (WHO), sebuah lembaga PBB yang berurusan dengan isu kesehatan, Hiperemesis Gravidarum terjadi di seluruh dunia, termasuk negara-negara di benua Amerika, dengan tingkat kejadian yang bervariasi. Di Asia, seperti di Pakistan, Turki, dan Malaysia, juga terjadi banyak kasus Hiperemesis Gravidarum. Di Indonesia, tingkat kejadian Hiperemesis Gravidarum berkisar antara 1% hingga 3% dari total kehamilan. Menurut Philip (2003), tercatat 8,6 juta orang menjadi kehilangan jam kerjanya karena masalah ini. Lane dan Arsenault (2002) mengatakan bahwa mual muntah ini berdampak terhadap kondisi fisik dan emosional ibu yang merasa cemas dan gelisah yang akan berpengaruh terhadap janin (Suryani 2014).

Menurut hasil Profil Kesehatan Indonesia, terjadi penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia dari tahun 1991 hingga 2007, yaitu dari 390 menjadi 228 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup. Namun, data dari Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012 menunjukkan peningkatan yang signifikan, dengan AKI meningkat menjadi 359 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup. Kemudian, berdasarkan hasil Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) tahun 2015, AKI kembali mengalami penurunan menjadi 305 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup. (Indonesia n.d.).

Berdasarkan laporan Profil Kabupaten/Kota di Sumatera Utara, tercatat ada 239 kematian ibu dalam tahun 2016.

Namun, jika data tersebut dikonversi, maka Angka Kematian Ibu (AKI) di Sumatera Utara berdasarkan profil kabupaten/kota adalah sekitar 85 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup. (Syukur et al. 2016).

Berdasarkan laporan Riskesdas tahun 2013, ditemukan bahwa pemeriksaan kehamilan memiliki pentingnya untuk dilakukan oleh semua ibu hamil guna memantau pertumbuhan janin dan kesehatan ibu. Hampir semua ibu hamil di Indonesia (95,4%) telah menjalani pemeriksaan kehamilan pertama (K1), dan sebanyak 83,5% dari mereka melakukan pemeriksaan kehamilan setidaknya 4 kali selama masa kehamilan. Pemeriksaan kehamilan pada trimester pertama dilakukan oleh 81,6% ibu hamil, dan frekuensi pemeriksaan ANC 1-2 atau K4 (minimal 1 kali pada trimester pertama, minimal 1 kali pada trimester kedua, dan minimal 2 kali pada trimester ketiga) mencapai 70,4%. Bidan merupakan tenaga pelayanan ANC terbanyak (88%), dan mayoritas pemeriksaan kehamilan dilakukan di praktek bidan (52,5%). (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2013).

Sebagian besar perempuan hamil, sekitar 50-90%, mengalami keluhan mual dan muntah. Gejala ini biasanya disertai dengan hipersalivasi, sakit kepala, perut kembung, dan rasa lemah. Keluhan-keluhan ini dikenal secara umum sebagai "morning sickness". Mual (nausea) dan muntah (emesis gravidarum) adalah gejala yang umum dan sering terjadi pada trimester pertama kehamilan. Mual biasanya terjadi pada pagi hari, tetapi juga dapat terjadi sepanjang hari dan malam. Gejala-gejala ini mulai muncul sekitar 6 minggu setelah hari pertama haid terakhir dan berlangsung selama sekitar 10 minggu. Mual, dengan atau tanpa muntah, sering menjadi gejala awal kehamilan bagi sebagian besar wanita. Antara 50% hingga 90% wanita hamil mengalami mual dan muntah selama trimester pertama kehamilan, biasanya mulai terjadi antara minggu ke-4 dan ke-6 kehamilan, mencapai puncaknya antara minggu ke-8 dan

ke-12. Ada juga bentuk yang lebih parah dari mual dan muntah yang dikenal sebagai hiperemesis gravidarum. (Rabbani 2016).

Hiperemesis gravidarum adalah kondisi di mana muntah berlanjut hingga usia kehamilan 20 minggu. Kondisi ini menyebabkan gangguan pada kondisi umum dan aktivitas sehari-hari, serta penurunan berat badan yang signifikan. Dehidrasi (kekurangan cairan) juga terjadi, yang dapat mengakibatkan perubahan kadar elektrolit dalam darah menjadi lebih asam dan kental. Jika muntah terus menerus, dapat menyebabkan kerusakan pada hati. Selain itu, terdeteksi adanya aseton dalam urin, yang bukan disebabkan oleh penyakit seperti appendisitis, pielonefritis, dan sejenisnya. (Sukarni 2013).

Mual yang dirasakan ini disebabkan oleh peningkatan kadar hormon estrogen dan *Human Chorionic Gonadotropin* (HCG) dalam darah. Pengaruh kenaikan hormon ini belum sepenuhnya dipahami, mungkin terkait dengan sistem saraf pusat atau pengosongan lambung yang terganggu. Secara umum, sebagian besar wanita dapat beradaptasi dengan kondisi ini. Namun, gejala mual dan muntah yang parah bisa berlangsung hingga 4 bulan. Hormon estrogen dan progesteron juga berperan dalam ketidakmampuan tubuh untuk berfungsi normal, terutama pada sistem gastrointestinal, yang akhirnya menyebabkan terjadinya mual dan muntah. (Hutahaean 2013).

Hiperemesis Gravidarum dapat menyebabkan penurunan berat badan yang signifikan dan dehidrasi pada ibu. Dehidrasi ini dapat mengganggu keseimbangan elektrolit dalam darah, sehingga kadar elektrolit menjadi asam dan berkonsentrasi tinggi. Jika muntah terus-menerus terjadi, dapat menyebabkan kerusakan pada hati. (Rukiyah and Yulianti 2017), Selain itu, terjadi ketosis dan gangguan elektrolit yang terkait dengan dehidrasi, serta penurunan berat badan sebesar 5%. Tingkat keparahan gejala dapat bervariasi, dan beberapa kasus memerlukan rawat inap untuk penanganan medis, termasuk terapi psikologis dan rehidrasi dengan pemberian cairan tambahan. Dalam beberapa kasus, pengobatan

medikamentosa khusus mungkin diperlukan. (Ayu 2015).

Berdasarkan survei awal yang dilakukan oleh peneliti di Klinik Pratama Ridho, dari wawancara dengan 8 ibu hamil trimester I, ditemukan bahwa 5 ibu hamil mendapatkan dukungan dari suami mereka. Dukungan tersebut berupa perhatian dan kepedulian terhadap masalah kehamilan, seperti mual muntah yang dialami oleh ibu. Suami juga mengantar istrinya ke Klinik Pratama Ridho. Sementara itu, 3 ibu hamil lainnya datang ke klinik sendirian karena suami mereka sedang bekerja. Namun, ada juga ibu-ibu yang suami dan keluarganya ingin ikut dalam pemeriksaan kehamilan untuk mengetahui perkembangan ibu dan menunjukkan kepedulian terhadapnya. Namun, ada beberapa ibu yang datang ke klinik sendirian tanpa suami mereka.

Berdasarkan data dan permasalahan tersebut diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul hubungan dukungan suami terhadap kehamilan dengan hiperemesis gravidarum pada ibu hamil trimester I di Klinik Pratama Ridho tahun 2022.

Tujuan penelitian untuk mengetahui hubungan dukungan suami terhadap kehamilan dengan hiperemesis gravidarum pada ibu hamil trimester I di Klinik Pratama Ridho tahun 2022.

METODE

Desain penelitian ini adalah survei analitik. Penelitian ini menggunakan pendekatan *Cross Sectional* yaitu menekankan pengukuran/observasi data variabel independen dan dependen dalam waktu yang bersamaan (Susila, Siswanto, and Suyanto 2013).

Penelitian ini dilakukan di Klinik Pratama Ridho Jl. M. Yakub Lubis, Desa Bandar Khalifah, Kec. Percut Sei Tuan, Kabupaten Deli Serdang, Sumatera Utara Dengan alasan masih di jumpai ibu hamil yang masih kurangnya dukungan dari suami dimana ibu hamil tidak ditemani suami ke klinik, ibu

datang dengan sendirian. Waktu penelitian merupakan periode pelaksanaan penelitian. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Juli sampai September.

Populasi merupakan keseluruhan objek penelitian atau objek yang diteliti (Muhammad 2012). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh jumlah ibu hamil trimester I di Klinik Pratama Ridho tahun 2022 yang berjumlah 32 orang. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah teknik *total sampling* yang berarti seluruh populasi dijadikan sampel. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 32 ibu hamil trimester I di Klinik Pratama Ridho tahun 2022. Pengumpulan data menggunakan kuesioner, 16 kuesioner dukungan suami, 10 kuesioner *hiperemesis gravidarum*.

Analisis data menggunakan program SPSS, univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. Pada umumnya dalam analisis ini hanya menghasilkan distribusi frekuensi dan persentase dari setiap variabel (Sumantri 2013). Analisis bivariat dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi. Analisis ini digunakan untuk menguji hipotesis dengan menentukan variabel bebas dan variabel terikat melalui Uji Statistik *Chi Square* (Sumantri 2013).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan tabel 1 dapat dilihat bahwa dari 32 responden ibu hamil trimester I, dimana pada kategori umur yang berumur 20-30 tahun sebanyak 25 responden (78,1%), yang berumur 31-35 tahun sebanyak 5 responden (15,6%), yang berumur 36-40 tahun sebanyak 2 responden (6,3%). Pada kategori pendidikan yang berpendidikan SD sebanyak 13 responden (40,6%), yang berpendidikan SMP sebanyak 10 responden (31,3%), dan yang berpendidikan SMA sebanyak 9 responden (28,1%). Dan pada kategori pekerjaan yang menjadi IRT sebanyak 24 responden (75,0%), dan yang berkerja sebagai wiraswasta sebanyak 8 responden (25,0%).

Tabel 1. Karakteristik Responden Umur, Pendidikan, Pekerjaan

Karakteristik	F	%
Umur		
20-30 tahun	25	78,1
31-35 tahun	5	15,6
36-40 tahun	2	6,3
Pendidikan		
SD	13	40,6
SMP	10	31,3
SMA	9	28,1
Pekerjaan		
IRT	24	75,0
Wiraswasta	8	25,0

Analisa Univariat: Berdasarkan tabel 2 dapat dilihat bahwa dari 32 responden ibu hamil trimester I, pada kategori dukungan suami yang mendukung sebanyak 21 responden (65,6%), dan pada kategori dukungan suami yang tidak mendukung sebanyak 11 responden (34,4%). Berdasarkan

pada katagori hiperemesis gravidarum yang tidak terjadi hiperemesis gravidarum sebanyak 19 responden (50,4%), dan pada katagori hiperemesis gravidarum yang terjadi hiperemesis gravidarum sebanyak 13 responden (40,6%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Dukungan Suami, Hiperemesis Gravidarum

Variabel	Jumlah	
	F	%
Dukungan Suami		
Mendukung	21	65,6
Tidak Mendukung	11	34,4
Hiperemesis Gravidarum		
Tidak Terjadi	19	50,4
Terjadi	13	40,6

Analisa Bivariat: Berdasarkan tabel 3 tabulasi silang dilihat bahwa dari 32 responden (100%), pada kategori dukungan suami terhadap kehamilan dengan mendukung yang tidak terjadi hiperemesis gravidarum sebanyak 16 responden (50,0%), yang terjadi hiperemesis gravidarum sebanyak 5 responden (15,6%). Dan pada kategori dukungan suami terhadap kehamilan pada kategori tidak mendukung yang tidak terjadi hiperemesis gravidarum sebanyak 3 responden (9,4%), yang terjadi hiperemesis

gravidarum sebanyak 8 responden (25,0%). Berdasarkan hasil uji *chi-square* dukungan suami terhadap kehamilan responden diperoleh hasil *Exact Sig*= 0,021, oleh karena *Exact Sig* = (0,021>0,05), yang menunjukkan bahwa ada hubungan antara dukungan suami terhadap kehamilan dengan hiperemesis gravidarum pada ibu hamil trimester I di Klinik Rina Hartati Tahun 2018.

Tabel 3. Tabulasi Silang Dukungan Suami Terhadap Kehamilan dengan Hiperemesis Gravidarum

Variabel	Hiperemesis Gravidarum				Jumlah		Exact Sig. (2-sided)
	Tidak Terjadi		Terjadi				
	f	%	f	%	F	%	
Dukungan Suami Terhadap Kehamilan							
Mendukung	16	50,0	5	15,6	21	65,6	0,021
Tidak Mendukung	3	9,4	8	25,0	11	34,4	

Berdasarkan tabulasi silang dilihat bahwa dari 32 responden (100%), kategori mendukung yang tidak terjadi hiperemesis gravidarum sebanyak 16 responden (50,0%) dan terjadi hiperemesis gravidarum sebanyak 5 responden (15,6%). Pada kategori tidak mendukung yang tidak terjadi hiperemesis gravidarum sebanyak 3 responden (9,4%), dan terjadi hiperemesis gravidarum sebanyak 8 responden (25,0%).

Berdasarkan hasil uji *chi-square* dukungan suami terhadap kehamilan responden diperoleh hasil *Exact Sig* = 0,021, dan oleh karena *Exact Sig* = (0,021<0,05), hal ini berarti dapat disimpulkan bahwa nilai $p < \alpha$, sehingga H_a diterima dan disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara dukungan suami terhadap kehamilan dengan hiperemesis gravidarum pada ibu hamil trimester I di Klinik Pratama Ridho .

Hasil penelitian ini didukung penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Rudding (2012), yang berjudul faktor-faktor yang memengaruhi hiperemesis di Puskesmas Makale Kabupaten Ana Toraja, salah satunya didapatkan hasil uji statistik *chi square* pada variabel dukungan suami yaitu $p < 0,003$, maka dapat disimpulkan terdapat hubungan hubungan antara dukungan suami terhadap hiperemesis gravidarum di Puskesmas Makale Kabupaten Ana Toraja Tahun 2012 (Rudding 2012).

Penelitian yang dilakukan oleh Heriani (2014), hubungan dukungan suami terhadap kehamilan dengan hiperemesis gravidarum di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Ibnu Soetowo Baturaja Tahun 2014, menyatakan bahwa dari asil uji univariat menunjukkan

bahwa dari 36,5% ibu yang mengalami hiperemesis gravidarum sebagian besar terjadi pada peran suami kurang yaitu sebanyak 63,6% dan hiperemesis gravidarum sebagian besar terjadi ibu hamil dengan pendampingan suami kurang yaitu sebanyak 64,7%. Hasil uji statistik *Chi-Square* dari variabel peran suami diperoleh p-value $0,001 < 0,05$, yang artinya ada hubungan bermakna antara peran suami dengan hiperemesis gravidarum dan dari variabel pendampingan suami dalam pemeriksaan kehamilan diperoleh p-value $0,008 < 0,05$, artinya ada hubungan bermakna antara pendampingan suami dalam pemeriksaan kehamilan dengan hiperemesis gravidarum (Heriani 2016).

Penelitian yang dilakukan oleh Della Arginia Actaviadon (2011), yang berjudul hubungan dukungan suami terhadap kehamilan dengan kejadian hyperemesis gravidarum. Penelitian ini yang digunakan yaitu observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional*, dengan teknik random sampling, yang mengatakan bahwa dari responden yang tidak mendapatkan dukungan suami dan hiperemesis gravidarum sebanyak 10 orang (22,73%), responden yang tidak mendapat dukungan suami tetapi tidak menderita hiperemesis gravidarum sebanyak 4 orang (9,09%), responden yang mendapat dukungan suami tetapi menderita *hyperemesis gravidarum* sebanyak 6 orang (13,64%), dan responden yang mendapat dukungan suami dan tidak menderita *hyperemesis gravidarum* sebanyak 24 orang (54,54%). Hal ini memperlihatkan bahwa sebagian besar responden mendapat dukungan suami terhadap kehamilannya dan tidak menderita hiperemesis

gravidarum. Dari hasil uji statistik *chi square* diperoleh nilai $p\text{-value} = 0,001 < 0,05$, sehingga dapat disimpulkan bahwa H_0 ditolak dan H_a diterima yang artinya terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan suami terhadap kehamilan dengan kejadian hiperemesis gravidarum (Octaviadon 2011).

Menurut penelitian yang dilakukan Dera Arniza, dkk (2015), yang berjudul hubungan dukungan suami dengan kejadian hiperemesis gravidarum di Rumah Sakit Umum Daerah Ambarawa Tahun 2015, Dukungan yang baik dari suami diyakini dapat memberikan rasa nyaman dan ketenangan bagi ibu selama kehamilan. Ibu merasa bahwa mereka selalu diperhatikan dan dilindungi oleh suami dan keluarga. Ketenangan ini dapat meningkatkan kondisi ibu secara keseluruhan dan mengurangi gejala mual dan muntah yang dialami. Mayoritas responden dalam survei ini melaporkan bahwa mereka tidak mendapatkan dukungan dari suami, seperti tidak didampingi saat memeriksakan kehamilan. Pada awal kehamilan, ibu biasanya mengalami sedikit tekanan yang dapat menyebabkan stres dan memicu mual dan muntah. Kondisi psikologis ibu hamil yang tidak mendapatkan dukungan dari suami dapat berpengaruh terhadap terjadinya hiperemesis gravidarum. Kurangnya rasa percaya diri dan perhatian pada ibu dapat memicu mual dan muntah yang berlebihan. Dalam analisis statistik, ditemukan bahwa hasil uji Fisher Exact menunjukkan nilai $0,000 < 0,05$, yang mengindikasikan adanya hubungan signifikan antara dukungan suami dan kejadian hiperemesis gravidarum di Rumah Sakit Umum Daerah Ambarawa. (Zaen, Widyawati, and Yuswantina 2015).

Hiperemesis Gravidarum merupakan kondisi di mana ibu hamil mengalami mual dan muntah yang berlebihan atau tidak terkendali. Gejala ini berbeda dari morning sickness yang umum dialami selama kehamilan, karena intensitasnya yang lebih tinggi dan berlangsung sepanjang Trimester I kehamilan. Kondisi ini dapat menyebabkan dehidrasi, ketidakseimbangan elektrolit,

defisiensi nutrisi, dan penurunan berat badan yang signifikan. (Yanti 2017).

Hiperemesis gravidarum dapat menyebabkan cadangan karbohidrat habis dipakai untuk keperluan energi sehingga pembakaran tubuh beralih pada cadangan lemak dan protein. Oleh karena pembakaran lemak kurang sempurna, terbentuk badan keton dalam darah yang dapat menambah beratnya gejala klinis. Sebagian cairan lambung serta elektrolit natrium, kalium, dan kalsium dikeluarkan melalui muntah (Retno 2017).

Hiperemesis Gravidarum memiliki dampak yang serius bagi ibu hamil. Selain mengancam kehidupan ibu, kondisi ini juga dapat berdampak negatif pada janin. Efek samping yang mungkin terjadi pada janin meliputi risiko abortus (keguguran), berat bayi lahir rendah, kelahiran prematur, serta kemungkinan adanya malformasi pada bayi yang baru lahir. Hal ini dapat menyebabkan ibu hamil mengalami kecemasan dan ketakutan terkait gangguan yang dialami selama masa kehamilan. (Taufan and Nugroh 2017).

Faktor psikologis memiliki peran penting dalam meningkatkan risiko hiperemesis gravidarum. Beberapa faktor tersebut meliputi adanya masalah rumah tangga, kehilangan pekerjaan, kekhawatiran terhadap kehamilan dan persalinan, serta kecemasan terkait tanggung jawab sebagai seorang ibu. Psikologis ibu hamil cenderung lebih rentan dibandingkan wanita yang tidak hamil, sehingga dukungan yang kuat dari keluarga, terutama suami, sangat diperlukan. (Salafudin, Arisdiani, and Hastuti 2017).

Pada masa kehamilan, perlu diperhatikan bahwa ini adalah periode yang sensitif bagi seorang wanita. Oleh karena itu, penting bagi seorang suami untuk menciptakan lingkungan yang mendukung perasaan istri. Misalnya, suami dapat mengajak istri untuk melakukan aktivitas jalan-jalan yang ringan, menemani istri saat pergi ke dokter untuk pemeriksaan kehamilan, serta menjaga komunikasi yang baik. Dukungan suami dalam hal ini bergantung pada kedekatan hubungan mereka, adanya komunikasi yang bermakna,

serta kemampuan untuk menangani masalah dan kekhawatiran yang mungkin timbul terkait dengan bayi yang akan lahir. (Rukiyah and Yulianti 2017).

Dukungan dari orang terdekat, terutama suami, sangat penting bagi seorang ibu terutama jika ini adalah kehamilan pertamanya. Wanita akan merasa lebih tenang dan nyaman ketika mereka mendapatkan dukungan dan perhatian dari orang terdekat, terutama suami mereka. Suami dapat memberikan dukungan dengan cara memberikan perhatian yang dapat membantu mengurangi gejala mual dan muntah yang dialami oleh ibu hamil. Selain itu, suami juga dapat memberikan motivasi, bantuan, dan pendampingan dalam menghadapi keluhan kehamilan sehingga ibu hamil merasa tenang dan nyaman ketika menghadapi masalah yang muncul selama masa kehamilan. (Walyani 2017).

Keterlibatan suami sejak awal masa kehamilan akan memberikan kemudahan dan bantuan bagi pasangan dalam menghadapi perubahan fisik yang terjadi akibat kehadiran janin di dalam rahim. Bahkan, melibatkan suami secara aktif selama masa kehamilan telah terbukti berdampak positif, seperti yang disebutkan dalam sebuah penelitian yang dilaporkan dalam artikel berjudul "What Your Partner Might Need From You During Pregnancy" di Amerika Serikat. Keterlibatan suami secara aktif ini juga memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kemampuan seorang ibu dalam memenuhi kebutuhan ASI bagi bayi mereka di masa depan. (Zaen, Widyawati, and Yuswantina 2015).

Suami dapat memberikan dukungan dengan memberikan ketenangan kepada ibu, mendampingi ibu saat pemeriksaan kehamilan, memenuhi keinginan ibu saat mengidam, mengingatkan ibu untuk minum tablet besi, membantu dalam kegiatan rumah tangga, dan memberikan pijatan ringan saat ibu merasa lelah. Meskipun terlihat kecil, tindakan-tindakan ini memiliki makna yang signifikan dalam meningkatkan kesejahteraan psikologis ibu. Dukungan yang diberikan oleh suami

diharapkan dapat membantu ibu melewati masa kehamilan dengan perasaan bahagia dan tanpa mengalami depresi. Kehilangan dukungan psikologis dari suami dapat menyebabkan stres yang dapat memicu mual dan muntah pada ibu, bahkan pada awalnya ibu mungkin dapat beradaptasi dengan perubahan hormonal dan tidak mengalami gejala tersebut. (Mariantari, Lestari, and Arneliwati 2014).

Keterlibatan dan dukungan suami selama masa kehamilan telah terbukti meningkatkan kesiapan ibu dalam menghadapi kehamilan dan persalinan, serta dapat merangsang produksi ASI. Suami, sebagai orang yang paling dekat dengan istri, dianggap memiliki pemahaman yang lebih baik tentang kebutuhan istri. Selama kehamilan, wanita mengalami perubahan fisik dan emosional yang signifikan. Oleh karena itu, tugas penting suami adalah memberikan perhatian dan membangun hubungan yang baik dengan istri, sehingga istri merasa nyaman untuk berkonsultasi dan berbagi setiap masalah yang dia hadapi selama kehamilan. (Nugroho, Nurrezki, and D 2014).

Menurut hasil wawancara dengan responden, peneliti menyimpulkan bahwa dukungan suami sangat penting bagi seorang ibu selama kehamilan. Dukungan tersebut mencakup pemenuhan kebutuhan anak dan nutrisi yang mencukupi. Secara psikologis, ketenangan dan rasa aman yang dirasakan oleh ibu sangat berpengaruh terhadap aktivitas hormon dalam tubuhnya. Jika ibu merasa tidak nyaman atau tidak aman akibat kurangnya dukungan suami selama kehamilan, maka ibu dapat mengalami peningkatan emosi dan juga peningkatan hormon estrogen yang dapat memicu mual dan muntah. Oleh karena itu, dukungan suami sangat diperlukan untuk memastikan kesejahteraan ibu secara fisik dan psikologis selama kehamilan.

Namun, meskipun ibu hamil mendapatkan dukungan suami, terkadang hiperemesis gravidarum tetap dapat terjadi karena faktor hormon yang berlebihan menyebabkan mual dan muntah yang persisten. Dalam konteks dukungan suami selama

kehamilan, hal ini melibatkan berbagai aspek seperti partisipasi suami dalam pemilihan makanan, memberikan perhatian penuh kepada istri, dan mengikuti perkembangan fisik ibu dan janin selama kehamilan. Dengan adanya dukungan suami seperti itu, diharapkan ibu dapat merasa lebih nyaman. Sebaliknya, jika ibu mengalami tingkat stres yang tinggi yang juga disebabkan oleh kurangnya dukungan suami, maka kemungkinan terjadinya hiperemesis gravidarum pada ibu dapat meningkat.

Mual dan muntah selama kehamilan merupakan suatu proses fisiologis yang terjadi pada ibu hamil pada trimester pertama. Hal ini disebabkan oleh peningkatan aktivitas hormon yang terlibat dalam pertumbuhan dan perkembangan janin serta plasenta. Namun, melalui penelitian ini, ditemukan bahwa dukungan suami dapat membantu mencegah mual dan muntah berlebihan yang dapat menyebabkan hiperemesis gravidarum dengan menghindari pemicu yang berpotensi memicu gejala tersebut..

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan penelitian ini adalah ada hubungan antara dukungan suami terhadap kehamilan dengan hiperemesis gravidarum pada ibu hamil trimester I di Klinik Pratama Ridho tahun 2022. Diharapkan Klinik Pratama Ridho untuk lebih meningkatkan tindakan promotif seperti penyuluhan, yang bermuatan ilmu kesehatan, pendidikan kesehatan atau Komunikasi Informasi Edukasi (KIE) kepada suami yang mendampingi ibu saat melakukan kunjungan kehamilan.

DAFTAR PUSTAKA

Ayu, Candranita. 2015. *Patologi Obstetri*. Jakarta.
 “Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan. Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS).” 2013. *Lap Nas 2013*: 1–384.
 Heriani, H. 2016. “Hubungan Sikap Terhadap Peran Dan Pendampingan Suami Dalam Pemeriksaan Kehamilan Terhadap Hiperemesis Gravidarum Di Rumah Sakit

Umum Daerah Dr. Ibnu Soetowo Baturaja Tahun 2014.” 1(2): 56–67.
 Hutahaean, S. 2013. *Perawatan Antenatal*. Jakarta: Salemba Medika.
 Indonesia, Ministry of Health Republic of. “Health Profile of Indonesia 2016.”
 Mariantari, Yunia, Widia Lestari, and Arneliwati. 2014. “Hubungan Dukungan Suami, Usia Ibu, Dan Gravida Terhadap Kejadian Emesis Gravidarum.” *JOM PSIK* 1(2): 1–9.
 Muhammad, Iman. 2012. *Panduan Penyusunan Karya Tulis Ilmiah Bidang Kesehatan Menggunakan Metode Ilmiah*. Bandung: Citapustaka Media Printis.
 Nugroho, T, Nurrezki, and Warnaliza D. 2014. *Buku Ajar Askeb 1 Kehamilan*. Yogyakarta.
 Octaviadon, Della Arginia. 2011. “Hubungan Dukungan Suami Terhadap Kehamilan Dengan Kejadian Hyperemesis Gravidarum.” : 1–49.
 Rabbani, M. Iqbal Ali. 2016. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Terjadinya Hiperemesis Gravidarum Di Rumah Sakit Umum Daerah Palembang Bari Periode Januari 2013-Desember 2014*. Palembang: Universitas Muhammadiyah Palembang.
 Ratnasari, MY, BM Girsang, and J Natosba. “Hubungan Tingkat Stres Dengan Kejadian Hiperemesis Gravidarum Pada Primigravida.”
 Retno, yuliani diki. 2017. *Buku Ajar Aplikasi Asuhan Kehamilan Ter-Update*. Jakarta.
 Rudding. 2012. “Faktor-Faktor Yang Memengaruhi Hiperemesis Di Puskesmas Makale Kabupaten Ana Toraja.”
 Rukiyah, AY, and L Yulianti. 2017. *Asuhan Kebidanan IV*. Jakarta.
 Safari, Fifi Ria. “Hubungan Karakteristik Dan Psikologis Ibu Hamil Dengan Hiperemesis Gravidarum Di RSUD H. ABD. Manan Simatupang Kisaran.”
 Salafudin, M., Triana Arisdiani, and Yuni Dwi Hastuti. 2017. “Hubungan Antara Dukungan Suami Dengan Kejadian Hyperemesis Gravidarum Di Polindes Desa Nolakerto Kecamatan Kaliwungu Kabupaten Kendal.” *J. Ilmu Kesh* 7(2): 1–15.
 Sebtalezy, Cintika Yorinda. 2011. *Hubungan Antara Pengetahuan Dengan Sikap Suami Dalam Upaya Penanganan Emesis Gravidarum Pada Ibu Hamil Trimester I*.

- Universitas Sebelas Maret.
- Sukarni, M. 2013. *Kehamilan, Persalinan, Dan Nifas Dilengkapi Dengan Patologi*. Yogyakarta.
- Sumantri, A. 2013. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. KDT.
- Suryani, Dwi. 2014. "Hubungan Dukungan Suami Dengan Kejadian Hyperemesis Gravidarum Pada Ibu Hamil." : 1–17.
- Susila, Siswanto, and Suyanto. 2013. *Metode Penelitian Kesehatan Dan Kedokteran*. cetakan I. Yogyakarta: bursa ilmu.
- Syukur, P et al. 2016. "Profil Kesehatan Sumatera Utara."
- Taufan, N, and Nugroh. 2017. *Kasus Emergency Kebidanan*. Yogyakarta.
- Walyani. 2017. *Asuhan Kebidanan*. Yogyakarta.
- Yanti, Damai. 2017. *Konsep Dasar Asuhan Kehamilan*. ed. Anna. Bandung.
- Zaen, Dera Arniza, Sigit Ambar Widyawati, and Richa Yuswantina. 2015. "Hubungan Dukungan Suami Dengan Kejadian Hiperemesis Gravidarum Di Rumah Sakit Umum Daerah Ambarawa." : 1–8.