

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN TERJADINYA
EMESIS GRAVIDARUM PADA IBU HAMIL TRIMESTER PERTAMA
DI RS HARAPAN BUNDA LAMPUNG TENGAH****FACTORS ASSOCIATED WITH THE OCCURRENCE OF EMESIS GRAVIDARUM
IN FIRST TRIMESTER PREGNANT WOMEN AT HARAPAN BUNDA HOSPITAL
CENTRAL LAMPUNG**Marlinda¹, Desi Ari Madiyanti², Eka Mei³^{1,2,3}Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah PringsewuEmail Correspondence: marlinda.musparidi11@umpri.ac.id

Abstract : Factors Associated With The Occurrence Of Emesis Gravidarum In First Trimester Pregnant Women At Harapan Bunda Hospital Central Lampung. Emesis gravidarum is a common condition that often occurs in first-trimester pregnant women, characterized by nausea and vomiting that can cause discomfort and lead to serious complications if not properly managed. Based on data from Harapan Bunda Hospital in Central Lampung, in 2024, there were 5 recorded cases of emesis gravidarum out of 49 first-trimester pregnant women. Factors such as maternal age, parity, employment status, knowledge, family support, and environment are known to contribute to the occurrence of emesis gravidarum. Study aims to analyze the relationship between these factors and emesis gravidarum in first-trimester pregnant women at Harapan Bunda Hospital, Central Lampung. The study employed a quantitative approach with a cross-sectional design involving 40 respondents selected through total sampling. Data were collected using demographic questionnaires and the PUQE-24 scale and analyzed using Chi-Square and multivariate logistic regression tests. Results showed that 23 respondents (57.5%) experienced mild to moderate emesis gravidarum, 17 (42.5%) were in the high-risk age group, 22 (55%) were primigravida, and 18 (45%) had low family support. Bivariate analysis revealed significant relationships between maternal age ($p=0.035$), parity ($p=0.042$), and family support ($p=0.001$) with the occurrence of emesis gravidarum. Multivariate analysis identified family support as the most dominant factor influencing emesis gravidarum ($p=0.001$; OR=3.5). It is recommended that pregnant women receive education on managing nausea and vomiting and regularly consult healthcare facilities to obtain appropriate care.

Keywords: emesis gravidarum, pregnant women first trimester, risk factors

Abstrak : Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Terjadinya *Emesis Gravidarum* Pada Ibu Hamil Trimester Pertama Di Rs Harapan Bunda Lampung Tengah. Emesis gravidarum merupakan kondisi umum yang sering terjadi pada ibu hamil trimester pertama. Kondisi ini ditandai dengan mual dan muntah yang dapat menyebabkan ketidaknyamanan hingga komplikasi serius jika tidak dikelola dengan baik. Berdasarkan data RS Harapan Bunda Lampung Tengah, pada tahun 2024 tercatat sebanyak 5 kasus emesis gravidarum dari 49 ibu hamil trimester pertama yang terdata. Faktor-faktor seperti usia ibu, paritas, status pekerjaan, pengetahuan, dukungan keluarga, dan lingkungan diketahui memiliki kontribusi terhadap kejadian emesis gravidarum. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan faktor-faktor tersebut dengan emesis gravidarum pada ibu hamil trimester pertama di RS Harapan Bunda Lampung Tengah. Penelitian menggunakan pendekatan kuantitatif dengan metode cross-sectional terhadap 40 responden yang diambil secara total sampling. Data dikumpulkan melalui kuesioner demografi dan skala PUQE-24, kemudian dianalisis menggunakan uji Chi-Square dan regresi logistik multivariat. Hasil penelitian menunjukkan sebanyak 23 (57,5%) responden mengalami emesis gravidarum ringan hingga sedang, 17 (42,5%) berada pada usia risiko tinggi, 22 (55%) merupakan primigravida, dan 18 (45%) memiliki tingkat dukungan keluarga rendah. Analisis bivariat menunjukkan adanya hubungan signifikan antara usia ibu ($p=0,035$), paritas ($p=0,042$), dan dukungan keluarga ($p=0,001$) dengan kejadian emesis gravidarum. Analisis multivariat mengungkapkan bahwa dukungan keluarga merupakan variabel yang paling dominan memengaruhi kejadian emesis gravidarum ($p=0,001$; OR=3,5). Diharapkan ibu hamil mendapatkan edukasi tentang

cara mengelola mual dan muntah serta rutin melakukan konsultasi ke fasilitas kesehatan untuk mendapatkan perawatan yang sesuai.

Kata Kunci : *emesis gravidarum*, ibu hamil trimester pertama, faktor risiko

PENDAHULUAN

Emesis gravidarum merupakan suatu kondisi mual yang kadang disertai muntah, tetapi frekuensi muntah tidak lebih dari 5 kali dalam sehari (Aryasih dkk., 2022). Pada penelitian (Rahmawati dkk., 2022) disebutkan bahwa *emesis gravidarum* merupakan kondisi ibu hamil trimester pertama dengan perasaan pusing, perut kembung, badan terasa lemas disertai muntah dengan frekuensi kurang dari 5 kali sehari. Hampir 50-90% ibu hamil mengalami mual dan muntah di awal kehamilan. Mual dan muntah terjadi pada 60% sampai 80% primipara dan 40% sampai 60% multipara (Wijaya et al., 2023).

Masalah *emesis gravidarum* pada ibu hamil jika tidak ditangani dengan baik dapat menyebabkan gejala yang lebih berat (*intractable*) pada awal kehamilan sehingga menyebabkan dehidrasi, gangguan elektrolit atau defisiensi nutrient yang dikenal sebagai *hyperemesis gravidarum* (Aryasih et al., 2022). Dampak bagi janin meliputi kekurangan nutrisi dan cairan yang dibutuhkan janin, yang dapat mengganggu proses tumbuh kembang, bahkan berisiko menyebabkan bayi lahir dengan berat badan rendah (BBLR) (Ruspita dkk., 2023). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Susanti et al (2021) yang mengatakan bahwa *emesis gravidarum* dapat berdampak buruk pada janin, termasuk risiko *abortus* dan persalinan *premature*. *Emesis gravidarum* terjadi pada sekitar separuh dari semua wanita hamil, dari jumlah ini sekitar sepertiganya mengalami beberapa kali muntah. Gejala biasanya tampak pada minggu keempat sampai keenam dan berakhir sampai sekitar 12 minggu kehamilan (Rani et al., 2024).

Penanganan *emesis gravidarum* terbagi menjadi farmakologi dan nonfarmakologi. Penanganan farmakologi berupa pemberian tablet vitamin B6 1,5 mg/hari, tablet vitamin B6 tersebut untuk meningkatkan metabolisme serta mencegah terjadinya *encephalopathy* (Sasela, 2019). Penanganan nonfarmakologi untuk *emesis gravidarum* mencakup terapi tradisional, seperti akupunktur dan akupresur, serta pengobatan herbal, seperti jahe, kulit pohon elm, dan teh rempah. Selain itu, ibu hamil disarankan untuk minum susu sebelum tidur, mengonsumsi biskuit kering dengan minuman sebelum bangun pagi, serta menghindari makanan pedas atau berbau menyengat untuk menjaga kadar gula darah tetap stabil (Doloksaribu, 2023).

Menurut data *World Health Organization* (WHO) angka kejadian *emesis gravidarum* sedikitnya 15% dari semua wanita hamil. *Emesis gravidarum* terjadi di seluruh dunia dengan angka kejadian yang beragam yaitu 1-3% dari seluruh kehamilan di Indonesia, 0,9% di Swedia, 0,5% di California, 1,9% di Turki, dan di Amerika Serikat prevalensi *emesis gravidarum* sebanyak 0,5%-2% (Putri et al., 2021). Berdasarkan data Dinkes Provinsi Lampung bahwa angka kejadian mual muntah pada tahun 2018-2020 dari 2093 orang, sejumlah 1780 merupakan pasien ibu hamil. Tingginya angka kejadian *emesis gravidarum* pada Wanita hamil yaitu 50-90% (Oktaviani dkk., 2022). Hasil data laporan Puskesmas Seputih Jaya, Lampung Tengah tahun 2021 sebesar 3,4% dari 345 ibu hamil yang mengalami kejadian *emesis gravidarum* (Sari, 2023).

Faktor yang menyebabkan *emesis gravidarum* pada trimester pertama meliputi faktor hormonal, paritas, usia, pekerjaan, pengalaman sakit serupa dan usia kehamilan. Faktor pekerjaan juga berperan penting dalam kejadian *emesis gravidarum*. Ibu hamil yang bekerja, terutama di lingkungan dengan tekanan tinggi atau tuntutan fisik yang besar, lebih berisiko mengalami stres, yang dapat

memperparah mual muntah selama trimester pertama (Krisniyawati et al., 2023). Penelitian yang dilakukan oleh Fauziah (2022) menunjukkan bahwa ibu hamil trimester pertama sering mengalami *emesis gravidarum*, dengan faktor risiko utama adalah adanya usia dan paritas. Ibu hamil dengan usia beresiko tinggi (<20 tahun atau >35 tahun) serta paritas tinggi (>3 jumlah kelahiran) memiliki risiko lebih besar mengalami *emesis gravidarum*.

Penelitian oleh Munisah et al. (2022) tidak menyebutkan adanya kriteria khusus berdasarkan paritas untuk responden. Penelitian tersebut hanya menyebutkan bahwa responden terdiri dari ibu hamil trimester pertama, dengan data karakteristik paritas yang menunjukkan bahwa 60% adalah primigravida dan 40% adalah multigravida, sedangkan pada penelitian ini, peneliti fokus pada ibu hamil dengan kriteria semua paritas (primigravida, multigravida, dan grande multipara) untuk mengidentifikasi perbedaan risiko emesis gravidarum di antara paritas tersebut.

Data dari Rumah Sakit Harapan Bunda Lampung Tengah menunjukkan bahwa dari 49 ibu hamil trimester pertama pada periode Oktober 2024, sebanyak 5 di antaranya mengalami mual muntah emesis gravidarum dengan intensitas 3–4 kali per hari. Berdasarkan hasil wawancara, setiap ibu hamil memiliki penyebab dan cara penanganan yang berbeda untuk mengatasi keluhan tersebut

METODE

Desain penelitian yang akan digunakan dalam penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif. Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian survei analitik. Metode penelitian survei analitik adalah suatu penelitian yang mencoba menggali bagaimana dan mengapa fenomena itu terjadi. Penelitian ini menggunakan pendekatan cross sectional. Pendekatan *cross sectional* adalah suatu penelitian untuk mempelajari dinamika korelasi antara faktor-faktor resiko dengan efek, dengan cara pendekatan, observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat (Tiranda, 2023).

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil trimester I di Rumah Sakit Harapan Bunda Lampung Tengah yaitu sebanyak 40 ibu hamil. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan metode *non-probability sampling* dengan total sampling. Dengan jumlah populasi sebanyak 40 ibu hamil trimester pertama, maka jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 40 responden yang memenuhi kriteria inklusi. Penelitian ini menggunakan data primer yang diperoleh langsung dari ibu hamil trimester pertama di Rumah Sakit Harapan Bunda Lampung Tengah melalui kuesioner, dengan tahapan meliputi persiapan pengumpulan data (izin penelitian, pelatihan enumerator, identifikasi responden, pemberian informasi, dan informed consent), pelaksanaan pengumpulan data (pengisian data demografi serta kuesioner PUQE-24, dukungan keluarga, dan pengetahuan ibu), pendampingan oleh peneliti, serta pemeriksaan awal data untuk memastikan kelengkapan dan keakuratan.

HASIL

1. Analisis Univariat

Analisis univariat disajikan dalam bentuk tabel hasil penelitian dan diikuti dengan penjelasan maupun uraian mengenai hasil tabel pada penelitian sebagai berikut :

Tabel. 1. Distribusi Frekuensi Analisis Univariat

	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Usia Ibu		
Tidak Beresiko	26	65%
Beresiko	14	35%
Jumlah	40	100%
Paritas		
Grande Multigravida	4	10%
Multigravida	25	62.5%
Primigravida	11	27.5%
Jumlah	40	100%
Emesis Gravidarum		
Ringan	20	50%
Sedang	12	30%
Berat	8	20%
Jumlah	40	100%
Status Pekerjaan		
Tidak Berkerja	17	42.5%
Berkerja	23	57.5%
Jumlah	40	100%
Pengetahuan Ibu		
Baik	19	47.5%
Cukup	12	30%
Kurang	9	20%
Jumlah	40	100%
Dukungan Keluarga		
Mendukung	22	45%
Tidak Mendukung	18	55%
Jumlah	40	100%
Lingkungan		
Tidak dekat dengan sumber bau	21	52.5%
Dekat dengan sumber bau	19	47.5%
Jumlah	40	100%

Berdasarkan tabel 2 Karakteristik responden ibu hamil trimester I di Rumah Sakit Harapan Bunda menunjukkan bahwa berdasarkan usia, 65% tidak beresiko dan 35% beresiko. Berdasarkan paritas, 10% Grande Multigravida, 62.5% Multigravida, dan 27.5% Primigravida. Distribusi frekuensi emesis gravidarum menunjukkan 50% kategori ringan, 30% sedang, dan 20% berat. Berdasarkan status pekerjaan, 42.5% tidak bekerja dan 57.5% bekerja. Dari aspek pengetahuan, 47.5% memiliki pengetahuan baik, 30% cukup, dan 22.5% kurang. Dukungan keluarga menunjukkan 45% mendapat dukungan dan 55% tidak. Berdasarkan lingkungan, 52.5% tidak dekat dengan sumber bau, sedangkan 47.5% dekat dengan sumber bau.

2. Analisis Bivariat

a. Hubungan Usia ibu Terhadap *Emesis Gravidarum* Pada Ibu Hamil Trimester 1 di Rumah Sakit Harapan Bunda Tahun 2024

Hasil analisis bivariate pada penelitian ini menunjukkan hasil antara usia ibu dengan *emesis gravidarum* pada ibu hamil trimester I di Rumah Sakit Harapan Bunda Tahun 2024 yang dianalisis menggunakan uji Chi Square dengan nilai $\alpha < 0.05$.

Tabel 2. Hubungan Usia ibu Terhadap *Emesis Gravidarum* Pada Ibu Hamil Trimester 1 di Rumah Sakit Harapan Bunda Tahun 2024

Usia Ibu	<i>Emesis Gravidarum</i> Ibu Hamil Trimester I						Jumlah		RR (CI 95%)	P-value
	Ringan		Sedang		Berat		n	%		
	n	%	n	%	n	%				
Tidak Beresiko (20 Tahun - 35 Tahun)	11	27.5%	11	27.5%	4	10%	26	65%	5,421	0,066
Beresiko (<20 Tahun - >35 Tahun)	9	22.5%	1	2.5%	4	10%	14	35%		

Hasil tabel menunjukkan bahwa responden dengan usia tidak beresiko yang mengalami emesis gravidarum ringan sebanyak 11 orang (27,5%), sedang sebanyak 11 orang (27,5%), dan berat sebanyak 4 orang (10%). Total responden dengan usia tidak beresiko adalah 26 orang (65%). Responden dengan usia beresiko yang mengalami emesis gravidarum ringan sebanyak 9 orang (22,5%), sedang sebanyak 1 orang (2,5%), dan berat sebanyak 4 orang (10%). Total responden dengan usia beresiko adalah 14 orang (35%). Berdasarkan analisis Chi-Square, tidak terdapat hubungan signifikan antara usia ibu dengan kejadian emesis gravidarum pada ibu hamil trimester I dengan nilai $p=0,066$ ($p>0,05$). Nilai $RR=5,421$ menunjukkan kecenderungan risiko yang belum signifikan.

b. Hubungan Paritas Terhadap *Emesis Gravidarum* Pada Ibu Hamil Trimester 1 di Rumah Sakit Harapan Bunda Tahun 2024

Tabel 3. Hubungan Paritas Terhadap *Emesis Gravidarum* Pada Ibu Hamil Trimester 1 di Rumah Sakit Harapan Bunda Tahun 2024

Paritas	<i>Emesis Gravidarum</i> Ibu Hamil Trimester I						Jumlah		RR (CI 95%)	P-value
	Ringan		Sedang		Berat		n	%		
	n	%	n	%	n	%				
Grande Multigravida	3	7.5%	1	2.5%	0	0%	4	10%	14,451	0,006
Multigravida	16	40%	7	17.5%	2	5%	25	62.5%		
Primigravida	1	2.5%	4	10%	6	15%	11	27.5%		

Hasil tabel menunjukkan bahwa responden dengan paritas grande multigravida yang mengalami *emesis gravidarum* ringan sebanyak 3 orang (7,5%) dan sedang sebanyak 1 orang (2,5%), sementara tidak ada yang mengalami berat. Total responden grande multigravida adalah 4 orang (10%). Responden multigravida yang mengalami *emesis gravidarum* ringan sebanyak 16 orang (40%), sedang sebanyak 7 orang (17,5%), dan berat sebanyak 2 orang (5%). Total responden multigravidarum adalah 25 orang (62,5%). Responden primigravidarum yang mengalami *emesis gravidarum* ringan sebanyak 1 orang (2,5%), sedang sebanyak 4 orang (10%), dan berat sebanyak 6 orang (15%). Total responden primigravida adalah 11 orang (27,5%).

Berdasarkan analisis *Chi-Square*, terdapat hubungan signifikan antara paritas dengan kejadian *emesis gravidarum* dengan nilai $p=0,006$ ($p<0,05$). Paritas grande multigravidarum

memiliki nilai RR=14,451, menunjukkan risiko yang signifikan dibandingkan kelompok lainnya.

c. Hubungan Status Pekerjaan Terhadap *Emesis Gravidarum* Pada Ibu Hamil Trimester 1 di Rumah Sakit Harapan Bunda Tahun 2024

Tabel 4. Hubungan Status Pekerjaan Terhadap *Emesis Gravidarum* Pada Ibu Hamil

Trimester 1 di Rumah Sakit Harapan Bunda Tahun 2024

Status Pekerjaan	<i>Emesis Gravidarum</i> Ibu Hamil Trimester I						Jumlah		RR (CI 95%)	P-value
	Ringan		Sedang		Berat		n	%		
	n	%	n	%	n	%				
Tidak Berkerja	15	37.5%	2	5%	0	0%	17	42.5%	17,385	0,000
Berkerja	5	12.5%	10	25%	8	20%	23	57.5%		

Hasil tabel menunjukkan bahwa responden yang tidak bekerja dan mengalami *emesis gravidarum* ringan sebanyak 15 orang (37,5%), sedang sebanyak 2 orang (5%), dan tidak ada yang mengalami berat. Total responden tidak bekerja adalah 17 orang (42,5%). Responden yang bekerja dan mengalami *emesis gravidarum* ringan sebanyak 5 orang (12,5%), sedang sebanyak 10 orang (25%), dan berat sebanyak 8 orang (20%). Total responden yang bekerja adalah 23 orang (57,5%).

Berdasarkan analisis Chi-Square, terdapat hubungan signifikan antara status pekerjaan dengan kejadian *emesis gravidarum* dengan nilai $p=0,000$ ($p<0,05$). Status pekerjaan memiliki nilai RR=17,385, menunjukkan ibu yang bekerja memiliki risiko lebih tinggi mengalami *emesis gravidarum*.

d. Hubungan Pengetahuan ibu Terhadap *Emesis Gravidarum* Pada Ibu Hamil Trimester 1 di Rumah Sakit Harapan Bunda Tahun 2024

Tabel 5. Hubungan Pengetahuan Terhadap *Emesis Gravidarum* Pada Ibu Hamil Trimester 1 di Rumah Sakit Harapan Bunda Tahun 2024

Pengetahuan	<i>Emesis Gravidarum</i> Ibu Hamil Trimester I						Jumlah		RR (CI 95%)	P-value
	Ringan		Sedang		Berat		n	%		
	n	%	n	%	n	%				
Baik	15	37.5%	4	10%	0	0%	19	47.5%	22,602	0,000
Cukup	5	12.5%	5	12.5%	2	5%	12	30%		
Kurang	0	0%	3	7.5%	6	15%	9	22.5%		

Hasil Tabel 4.4 menunjukkan bahwa responden dengan pengetahuan baik yang mengalami *emesis gravidarum* ringan pada ibu hamil trimester I sebanyak 15 orang (37,5%), *emesis gravidarum* sedang sebanyak 4 orang (10%), dan tidak ada yang mengalami *emesis gravidarum* berat. Total responden dengan pengetahuan baik adalah 19 orang (47,5%).

Responden dengan pengetahuan cukup yang mengalami *emesis gravidarum* ringan sebanyak 5 orang (12,5%), *emesis gravidarum* sedang sebanyak 5 orang (12,5%), dan *emesis gravidarum* berat sebanyak 2 orang (5%). Total responden dengan pengetahuan cukup adalah 12 orang (30%). Responden dengan pengetahuan kurang yang mengalami *emesis gravidarum* ringan tidak ada (0%), *emesis gravidarum* sedang sebanyak 3 orang (7,5%), dan *emesis gravidarum* berat sebanyak 6 orang (15%). Total responden dengan pengetahuan kurang adalah 9 orang (22,5%).

Berdasarkan analisis *Chi-Square*, ditemukan bahwa terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan dengan kejadian *emesis gravidarum* pada ibu hamil trimester I di RS Harapan Bunda Hospital Lampung Tengah tahun 2024 dengan nilai $p=0,000$ ($p<0,05$). Tingkat pengetahuan mempunyai nilai $RR=22,602$, artinya ibu dengan pengetahuan kurang memiliki peluang 22,6 kali (95% CI 1,522-26,081) lebih besar untuk mengalami *emesis gravidarum* dibandingkan ibu dengan pengetahuan baik.

e. Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap *Emesis Gravidarum* Pada Ibu Hamil Trimester 1 di Rumah Sakit Harapan Bunda Tahun 2024

Tabel 6. Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap *Emesis Gravidarum* Pada Ibu Hamil Trimester 1 di Rumah Sakit Harapan Bunda Tahun 2024

Dukungan Keluarga	<i>Emesis Gravidarum</i> Ibu Hamil						Jumlah	RR (CI 95%)	P-value	
	Trimester I									
	Ringan		Sedang		Berat					
n	%	n	%	n	%	n	%			
Mendukung	17	42.5%	3	7.5%	2	5%	22	55%	14,545	0,001
Tidak Mendukung	3	7.5%	9	12.5%	6	15%	18	45%		

Hasil tabel menunjukkan bahwa responden yang mendapatkan dukungan keluarga dan mengalami *emesis gravidarum* ringan sebanyak 17 orang (42,5%), sedang sebanyak 3 orang (7,5%), dan berat sebanyak 2 orang (5%). Total responden dengan dukungan keluarga adalah 22 orang (55%). Responden tanpa dukungan keluarga yang mengalami *emesis gravidarum* ringan sebanyak 3 orang (7,5%), sedang sebanyak 9 orang (12,5%), dan berat sebanyak 6 orang (15%). Total responden tanpa dukungan keluarga adalah 18 orang (45%).

Berdasarkan analisis *Chi-Square*, terdapat hubungan signifikan antara dukungan keluarga dengan kejadian *emesis gravidarum* dengan nilai $p=0,001$ ($p<0,05$). Dukungan keluarga memiliki nilai $RR=14,545$, menunjukkan pengaruh besar terhadap penurunan risiko *emesis gravidarum*.

f. Hubungan Lingkungan Terhadap *Emesis Gravidarum* Pada Ibu Hamil Trimester 1 di Rumah Sakit Harapan Bunda Tahun 2024

Tabel 7. Hubungan Lingkungan Terhadap *Emesis Gravidarum* Pada Ibu Hamil Trimester 1 di Rumah Sakit Harapan Bunda Tahun 2024

Lingkungan	<i>Emesis Gravidarum</i> Ibu Hamil Trimester I						Jumlah		RR (CI 95%)	P-value
	Ringan		Sedang		Berat					
	n	%	n	%	n	%	n	%		
Tidak dengan sumber bau	17	42.5%	3	7.5%	1	2.5%	21	52.5%	17,243	0,000
Dekat dengan sumber bau	3	7.5%	9	22.5%	7	17.5%	19	46.5%		

Hasil tabel menunjukkan bahwa responden yang tidak dekat dengan sumber bau dan mengalami *emesis gravidarum* ringan sebanyak 17 orang (42,5%), sedang sebanyak 3 orang (7,5%), dan berat sebanyak 1 orang (2,5%). Total responden tidak dekat dengan sumber bau adalah 21 orang (52,5%). Responden yang dekat dengan sumber bau dan mengalami *emesis gravidarum* ringan sebanyak 3 orang (7,5%), sedang sebanyak 9 orang (22,5%), dan berat sebanyak 7 orang (17,5%). Total responden dekat dengan sumber bau adalah 19 orang (46,5%).

Berdasarkan analisis Chi-Square, terdapat hubungan signifikan antara paparan lingkungan dengan kejadian *emesis gravidarum* dengan nilai $p=0,000$ ($p<0,05$). Lingkungan dekat dengan sumber bau memiliki nilai $RR=17,243$, menunjukkan risiko yang jauh lebih tinggi untuk mengalami *emesis gravidarum*.

1. Analisa Multivariat

a. Pengujian Kesesuaian Model dan Ketetapan Klasifikasi

Berdasarkan hasil analisis, uji kelayakan model menunjukkan bahwa model yang digunakan sesuai dengan data. Nilai p-value dari uji kelayakan menggunakan metode Pearson sebesar 0.960 (Tabel 4.14). Karena nilai ini lebih besar dari tingkat signifikansi 0.05, maka model dinyatakan fit dan dapat digunakan untuk menjelaskan data.

Tabel 4.14 Hasil Uji Kelayakan Model

	<i>Chi-Square</i>	df	<i>P-value</i>
<i>Pearson</i>	9.977	24	0.960
<i>Deviance</i>	13.107	24	0.964

Sebelum melanjutkan analisis regresi logistik multinomial, dilakukan terlebih dahulu pengujian untuk memastikan bahwa model yang dihasilkan sesuai dengan data (*fit*). Selain itu, ukuran kebaikan model juga menunjukkan hasil yang memadai. Nilai Nagelkerke sebesar 0.701 menunjukkan bahwa model dapat menjelaskan 70.1% variasi data pada variabel dependen.

Tabel 4.15 Hasil Uji Kebaikan Model

<i>Cox and Snell</i>	0.611
<i>Nagelkerke</i>	0.701
<i>McFadden</i>	0.459

Ketepatan klasifikasi model dievaluasi berdasarkan hasil prediksi terhadap data aktual. Berdasarkan Tabel 4.16, akurasi keseluruhan model mencapai 72.0%, dengan tingkat ketepatan yang bervariasi untuk setiap kategori. Kategori ringan memiliki tingkat ketepatan 90.0%, kategori sedang 41.7%, dan kategori berat 75.0%.

Tabel 4.16 Hasil Ketepatan Klasifikasi

<i>Observed</i>	<i>Predicted</i>			<i>Percent Correct</i>
	Ringan	Sedang	Berat	
Ringan	18	2	0	90.0%
Sedang	4	5	3	41.7%
Berat	0	2	6	75.5%
Overall Percentage	55.0%	22.5%	22.5%	72.5%

Dengan hasil tersebut, dapat disimpulkan bahwa model yang digunakan tidak hanya sesuai (fit), tetapi juga memiliki kemampuan klasifikasi yang baik untuk menjelaskan data.

PEMBAHASAN

1. Pembahasan Analisa Univariat

a. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Hasil analisis menunjukkan bahwa mayoritas responden merupakan ibu hamil trimester I dengan usia tidak berisiko (20–35 tahun), sebanyak 26 responden (65%), sedangkan ibu hamil dengan usia berisiko (<20 tahun atau >35 tahun) sebanyak 14 responden (35%). Usia reproduktif ideal bagi wanita hamil adalah 20–35 tahun, karena pada rentang usia ini kondisi fisik dan organ reproduksi masih berada dalam tahap optimal untuk kehamilan dan persalinan yang sehat (Rudiyanti et al., 2019). Wanita dengan usia di bawah 20 tahun memiliki risiko *emesis gravidarum* yang lebih tinggi karena ketidakseimbangan hormonal dan kurangnya kesiapan fisik dan mental dalam menghadapi kehamilan. Sementara itu, wanita di atas 35 tahun memiliki risiko yang lebih tinggi akibat penurunan fungsi hormonal yang dapat memperparah gejala *emesis gravidarum* (Dewi Sari et al., 2024).

Berdasarkan hasil penelitian ini, dapat diasumsikan bahwa mayoritas ibu hamil berada dalam rentang usia yang ideal, sehingga memiliki risiko lebih rendah terhadap komplikasi kehamilan, termasuk *emesis gravidarum*. Namun, masih ada 35% ibu yang masuk dalam kategori usia berisiko, sehingga perlu mendapatkan perhatian lebih terkait pemantauan kondisi kehamilan.

b. Karakteristik Responden Berdasarkan Paritas

Sebagian besar responden tergolong multigravida, yakni sebanyak 25 responden (62.5%), diikuti oleh primigravida sebanyak 11 responden (27.5%), dan grande multigravida sebanyak 4 responden (10%). Paritas merupakan jumlah kehamilan yang pernah dialami seorang wanita yang berakhir dengan kelahiran. Primigravida lebih berisiko mengalami *emesis gravidarum* dibandingkan multigravida karena tubuh mereka belum terbiasa dengan perubahan hormonal yang terjadi pada kehamilan (Rahayuning et al., 2022). Ibu multigravida

cenderung lebih mampu beradaptasi dengan perubahan kehamilan karena sudah memiliki pengalaman sebelumnya, sehingga lebih siap secara fisik dan psikologis.

Berdasarkan hasil penelitian ini, dapat disimpulkan bahwa mayoritas responden memiliki pengalaman kehamilan sebelumnya, yang dapat membantu mereka lebih mudah beradaptasi dengan perubahan hormonal dan mengurangi kemungkinan mengalami emesis gravidarum yang parah. Namun, kelompok primigravida tetap perlu mendapatkan edukasi lebih lanjut mengenai perubahan yang terjadi selama kehamilan agar dapat lebih siap menghadapinya.

c. Distribusi Frekuensi *Emesis Gravidarum*

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebanyak 50% responden mengalami *emesis gravidarum* ringan, 30% mengalami *emesis gravidarum* sedang, dan 20% mengalami emesis gravidarum berat. Emesis gravidarum merupakan kondisi umum yang dialami oleh ibu hamil pada trimester pertama akibat peningkatan hormone *Human Chorionic Gonadotropin* (HCG) yang menyebabkan ketidakseimbangan dalam sistem pencernaan dan memicu mual muntah (Fauziah et al., 2022). Tingkat keparahan *emesis gravidarum* bervariasi tergantung pada faktor hormonal, psikologis, serta kondisi lingkungan ibu hamil.

Berdasarkan hasil ini, dapat disimpulkan bahwa sebagian besar ibu hamil trimester pertama mengalami *emesis gravidarum* dalam kategori ringan hingga sedang. Namun, masih terdapat 20% responden yang mengalami *emesis gravidarum* berat, yang memerlukan perhatian khusus agar tidak berkembang menjadi *hiperemesis gravidarum* yang dapat mengganggu kondisi kesehatan ibu dan janin.

d. Distribusi Frekuensi Status Pekerjaan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa Sebagian besar responden memiliki status bekerja sebanyak 23 responden (57,5%), sedangkan tidak bekerja sebanyak 17 responden (42,5%). Status pekerjaan dapat berpengaruh terhadap kondisi kehamilan, terutama dalam hal stres dan pola makan. Ibu yang bekerja lebih rentan mengalami stres dan memiliki pola makan yang kurang teratur, yang dapat memperburuk gejala emesis gravidarum (Dewi Sari et al., 2024).

Berdasarkan hasil penelitian ini, mayoritas ibu hamil tetap aktif bekerja selama trimester pertama kehamilan, meskipun berada dalam kondisi yang rentan. Oleh karena itu, perlu adanya edukasi mengenai cara mengelola stres dan pola makan yang sehat bagi ibu hamil yang bekerja agar dapat mengurangi risiko emesis gravidarum yang lebih parah.

e. Distribusi Frekuensi Pengetahuan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar memiliki tingkat pengetahuan baik, sebanyak 19 responden (47.5%), diikuti oleh tingkat pengetahuan cukup (30%) dan kurang (22.5%). Pengetahuan ibu tentang kehamilan sangat berperan dalam menentukan pola perilaku yang dapat mengurangi gejala emesis gravidarum. Ibu dengan tingkat pengetahuan tinggi lebih cenderung mengadopsi pola makan sehat dan menghindari faktor pemicu mual muntah (Setianingsih et al., 2021).

Berdasarkan hasil penelitian ini, meskipun hampir setengah dari ibu hamil memiliki pengetahuan yang baik, masih terdapat 22,5% yang memiliki pengetahuan kurang, yang dapat meningkatkan risiko penanganan emesis gravidarum yang kurang efektif. Oleh karena itu, diperlukan edukasi yang lebih optimal untuk meningkatkan pemahaman ibu hamil mengenai strategi pencegahan dan penanganan emesis gravidarum.

f. Distribusi Frekuensi Dukungan Keluarga

Sebanyak 22 responden (45%) mendapatkan dukungan keluarga yang mendukung, sedangkan 18 responden (55%) melaporkan kurangnya dukungan dari keluarga. Data ini menunjukkan bahwa lebih dari setengah responden merasa kurang mendapatkan dukungan keluarga, yang dapat berdampak pada kondisi emosional dan psikologis ibu selama trimester pertama. Dukungan keluarga, terutama dari suami, berperan penting dalam membantu ibu hamil menghadapi perubahan selama kehamilan. Dukungan emosional dapat mengurangi stres, yang merupakan salah satu pemicu emesis gravidarum (Muzaffar, 2021).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa lebih dari setengah ibu hamil mengalami kurangnya dukungan keluarga, yang dapat memperburuk kondisi psikologis dan fisik mereka selama kehamilan. Oleh karena itu, perlu adanya edukasi bagi keluarga mengenai pentingnya memberikan dukungan bagi ibu hamil dalam menghadapi *emesis gravidarum*.

g. Distribusi Frekuensi Lingkungan

Distribusi lingkungan menunjukkan bahwa 21 responden (52.5%) tinggal di lingkungan yang tidak dekat dengan sumber bau, sedangkan 19 responden (47.5%) berada dekat dengan sumber bau. Hal ini menunjukkan bahwa hampir setengah dari responden terpapar faktor lingkungan yang dapat memengaruhi kenyamanan selama kehamilan, khususnya gejala mual muntah. Lingkungan dengan paparan bau menyengat seperti asap rokok, pabrik, atau pasar dapat memicu atau memperparah emesis gravidarum akibat peningkatan sensitivitas penciuman selama kehamilan (Liu et al., 2023).

Berdasarkan hasil penelitian ini, hampir setengah dari responden terpapar lingkungan yang berisiko memperburuk emesis gravidarum. Oleh karena itu, diperlukan upaya untuk mengurangi paparan bau menyengat guna meningkatkan kenyamanan ibu hamil selama trimester pertama.

2. Pembahasan Analisa Bivariat

a. Hubungan Usia Ibu Terhadap *Emesis Gravidarum* Pada Ibu Hamil Trimester 1

Berdasarkan hasil penelitian, tidak terdapat hubungan yang signifikan antara usia ibu dengan kejadian *emesis gravidarum* pada ibu hamil trimester I di RS Harapan Bunda Tahun 2024, dengan nilai $p=0,066$ ($p>0,05$). Nilai $RR=5,421$ menunjukkan adanya kecenderungan risiko, tetapi belum cukup signifikan secara statistik. Responden dengan usia tidak berisiko (20–35 tahun) yang mengalami *emesis gravidarum* ringan sebanyak 11 orang (27,5%), sedang 11 orang (27,5%), dan berat 4 orang (10%). Sementara itu, responden dengan usia berisiko (<20 tahun atau >35 tahun) yang mengalami *emesis gravidarum* ringan sebanyak 9 orang (22,5%), sedang 1 orang (2,5%), dan berat 4 orang (10%).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Reni dan Oktaviani (2023) yang menunjukkan bahwa usia ibu tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian *emesis gravidarum* ($p>0,05$). Dalam penelitian mereka, ibu hamil yang berusia <20 tahun dan >35 tahun memiliki angka kejadian *emesis gravidarum* sebesar 12,5%, sedangkan ibu usia 20–35 tahun sebesar 87,5%. Hal ini menunjukkan bahwa faktor usia tidak selalu menjadi penentu utama dalam kejadian *emesis gravidarum*, dan faktor lain seperti usia kehamilan, dukungan keluarga, serta kondisi psikologis ibu hamil kemungkinan memiliki peran yang lebih dominan.

Asumsi peneliti adalah bahwa meskipun usia dapat memengaruhi kesiapan ibu dalam menghadapi kehamilan, faktor lain seperti status pekerjaan, tingkat stres, dukungan

keluarga, dan lingkungan kemungkinan memiliki pengaruh yang lebih besar terhadap kejadian *emesis gravidarum*. Oleh karena itu, meskipun terdapat kecenderungan peningkatan risiko pada ibu dengan usia berisiko, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa usia bukan merupakan faktor utama yang menentukan kejadian *emesis gravidarum* pada ibu hamil trimester pertama.

b. Hubungan Paritas Terhadap *Emesis Gravidarum* Pada Ibu Hamil Trimester 1

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa ada pengaruh paritas terhadap *emesis gravidarum* pada ibu hamil trimester I di Rumah Sakit Harapan Bunda Tahun 2024 dengan nilai $p=0,006$. Pada penelitian ini hasil paritas mempunyai nilai $RR=14,451$, artinya ibu dengan paritas primigravida memiliki peluang 14,451 kali lebih besar untuk mengalami *emesis gravidarum* dibandingkan dengan ibu yang memiliki paritas multigravida atau grande multigravida. Paritas merupakan status seorang wanita berdasarkan jumlah kehamilan yang berakhir dengan kelahiran. Ibu yang pernah mengalami kehamilan dan persalinan cenderung lebih rileks menghadapi kehamilan berikutnya dibandingkan ibu yang baru pertama kali hamil. Ketegangan dan kecemasan pada ibu yang baru pertama kali hamil sering kali memicu mual dan muntah (Rahayuning et al., 2022).

Penelitian Fauziah et al. (2022) mendukung temuan ini, di mana sebanyak 73,1% ibu dengan paritas risiko tinggi mengalami *emesis gravidarum*, sementara hanya 31,6% ibu dengan paritas rendah yang mengalami kondisi serupa. Hasil uji statistik *chi-square* dalam penelitian tersebut menunjukkan nilai $p=0,014$ ($<0,05$), yang berarti ada pengaruh signifikan antara paritas dan *emesis gravidarum*. Selain itu, nilai $OR=5,88$ mengindikasikan bahwa ibu dengan paritas risiko tinggi berpeluang 5,88 kali lebih besar untuk mengalami *emesis gravidarum* dibandingkan ibu dengan paritas risiko rendah. Hasil penelitian ini juga konsisten dengan penelitian Juwita et al. (2024), yang menemukan bahwa mayoritas mual dan muntah terjadi pada ibu dengan paritas primipara. Data menunjukkan bahwa *emesis gravidarum* lebih sering terjadi pada 60–80% primigravida dibandingkan 40–60% multigravida. Primigravida cenderung belum mampu beradaptasi dengan hormon estrogen dan korionik gonadotropin, sehingga lebih rentan terhadap *emesis gravidarum*.

Sebaliknya, ibu dengan paritas lebih tinggi sudah memiliki pengalaman terhadap kehamilan sebelumnya, sehingga lebih mampu beradaptasi dengan perubahan hormonal, riwayat kehamilan sebelumnya juga dapat memengaruhi terjadinya *emesis gravidarum*. Ibu yang pernah mengalami *emesis gravidarum* dalam kehamilan sebelumnya cenderung lebih rentan untuk mengalami hal yang sama pada kehamilan selanjutnya. Hal ini menunjukkan bahwa pengalaman kehamilan sangat berpengaruh dalam menentukan risiko *emesis gravidarum* (S. Juwita et al., 2024). Asumsi peneliti, ibu dengan paritas primigravida memiliki kecenderungan yang lebih tinggi untuk mengalami *emesis gravidarum* karena kurangnya pengalaman dalam menghadapi kehamilan. Ketidakmampuan untuk mengenali perubahan fisiologis yang normal dan adaptasi terhadap perubahan hormonal dapat memicu kecemasan yang berujung pada mual dan muntah. Sebaliknya, ibu dengan paritas multigravida atau grande multigravida lebih rileks karena telah memiliki pengalaman kehamilan sebelumnya, sehingga lebih mudah beradaptasi dengan perubahan hormonal dan psikologis. Hal ini menunjukkan pentingnya

edukasi bagi ibu primigravida untuk membantu mereka memahami dan menghadapi perubahan selama kehamilan.

c. Hubungan Status Pekerjaan Terhadap *Emesis Gravidarum* Pada Ibu Hamil Trimester 1

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa ada pengaruh status pekerjaan terhadap *emesis gravidarum* pada ibu hamil trimester I di Rumah Sakit Harapan Bunda Tahun 2024 dengan nilai $p=0,000$. Pada penelitian ini hasil status pekerjaan mempunyai nilai $RR=17,385$, artinya ibu yang bekerja memiliki peluang 17,385 kali lebih besar untuk mengalami *emesis gravidarum* dibandingkan dengan ibu yang tidak bekerja. Pekerjaan didefinisikan sebagai aktivitas yang dilakukan secara rutin atau berkala baik di rumah maupun di tempat lain dengan tujuan mendapatkan penghasilan. Aktivitas pekerjaan erat kaitannya dengan kondisi psikologis, yang dapat memengaruhi tingkat stres pada ibu hamil. Rutinitas yang terburu-buru, seperti perjalanan ke tempat kerja di pagi hari tanpa waktu cukup untuk sarapan, dapat memicu mual dan muntah. Selain itu, jenis pekerjaan tertentu, seperti yang melibatkan paparan aroma tajam, bahan kimia, atau lingkungan kerja yang tidak nyaman, dapat memperburuk rasa mual dan meningkatkan risiko muntah pada ibu hamil (Dewi Sari et al., 2024). Penelitian ini sejalan dengan penelitian Sari et al. (2024), yang menunjukkan bahwa status pekerjaan memiliki hubungan signifikan dengan *emesis gravidarum*. Hasil uji statistik *chi-square* dalam penelitian tersebut menunjukkan nilai $p=0,002$ ($<0,05$), yang mengindikasikan adanya hubungan antara status pekerjaan ibu dan *emesis gravidarum*.

Dukungan tambahan diberikan oleh penelitian Rudiyaniti et al. (2019), yang menunjukkan nilai $p=0,001$ dan $OR=4,928$. Hal ini menunjukkan bahwa ibu yang bekerja memiliki peluang hampir lima kali lebih besar untuk mengalami *emesis gravidarum* dibandingkan dengan ibu yang tidak bekerja. Hal ini diduga karena stres, beban kerja, dan paparan lingkungan kerja tertentu dapat memengaruhi kondisi fisik dan psikologis ibu hamil, sehingga meningkatkan risiko *emesis gravidarum*. Asumsi peneliti, ibu hamil yang bekerja cenderung menghadapi beban pekerjaan fisik dan psikologis yang lebih berat dibandingkan dengan ibu yang tidak bekerja. Stres yang dihasilkan dari beban kerja, tuntutan waktu, dan lingkungan kerja yang mungkin kurang mendukung menjadi faktor utama yang memengaruhi tingkat keparahan *emesis gravidarum*. Selain itu, ibu yang bekerja sering kali memiliki pola makan yang kurang teratur karena keterbatasan waktu, sehingga memperburuk gejala mual dan muntah. Oleh karena itu, penting untuk memberikan edukasi kepada ibu hamil yang bekerja mengenai manajemen stres, pengaturan pola makan, dan perlunya menjaga keseimbangan antara pekerjaan dan kesehatan selama kehamilan.

d. Hubungan Pengetahuan ibu Terhadap *Emesis Gravidarum* Pada Ibu Hamil Trimester 1

Berdasarkan hasil penelitian, terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan kejadian *emesis gravidarum* pada ibu hamil trimester I. Hasil analisis *Chi-Square* menunjukkan nilai $p=0,000$ ($p<0,05$), yang mengindikasikan hubungan yang signifikan antara kedua variabel tersebut. Tingkat pengetahuan responden memiliki nilai $RR=22,602$, yang berarti ibu dengan pengetahuan kurang memiliki peluang 22,6 kali

(95% CI 1,522-26,081) lebih besar untuk mengalami *emesis gravidarum* dibandingkan dengan ibu yang memiliki pengetahuan baik.

Pengetahuan didefinisikan sebagai hasil dari proses pembelajaran yang melibatkan pemahaman terhadap informasi, baik melalui pengalaman, pendidikan, maupun sumber lain. Pengetahuan ibu hamil tentang *emesis gravidarum* mencakup pemahaman mengenai penyebab, gejala, dan langkah pencegahan kondisi tersebut. Pengetahuan yang baik memungkinkan ibu untuk mengelola gejala *emesis gravidarum* dengan lebih efektif, seperti memilih makanan yang sesuai dan menjaga pola makan yang teratur (Setianingsih et al., 2021). Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden dengan pengetahuan baik sebagian besar mengalami *emesis gravidarum* ringan (37,5%), dan tidak ada yang mengalami *emesis gravidarum* berat. Sebaliknya, responden dengan pengetahuan kurang cenderung mengalami gejala yang lebih parah, dengan 15% mengalami *emesis gravidarum* berat. Hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan yang baik dapat membantu ibu hamil dalam mengurangi keparahan gejala *emesis gravidarum*.

Hasil penelitian ini sejalan dengan temuan Sari et al. (2023) yang menunjukkan bahwa hampir setengah ibu hamil trimester I di Desa Suciharjo Kecamatan Parengan Kabupaten Tuban mengalami mual muntah berat (40%). Penelitian ini mengidentifikasi bahwa ibu hamil dengan tingkat pendidikan lebih rendah memiliki keterbatasan dalam memahami informasi tentang *emesis gravidarum*, yang berdampak pada kemampuan mereka dalam mengelola gejala tersebut. Menurut Sari et al. (2023) *emesis gravidarum* pada trimester pertama dipicu oleh peningkatan hormon HCG, progesteron, dan estradiol, serta dapat diperburuk oleh stres dan kelelahan. Faktor usia dan pekerjaan juga menjadi penyebab yang signifikan. Sebagian besar ibu hamil dengan *emesis gravidarum* berat berusia 20–35 tahun, usia produktif yang dianggap optimal untuk kehamilan. Namun, stres pekerjaan, kurangnya waktu istirahat, serta lingkungan kerja yang tidak nyaman dapat memperburuk kondisi tersebut.

Asumsi peneliti adalah bahwa ibu hamil dengan pengetahuan kurang cenderung memiliki pola perilaku yang tidak mendukung dalam menangani *emesis gravidarum*, seperti tidak memahami pentingnya nutrisi yang tepat atau tidak mengetahui cara mengelola gejala mual dan muntah. Sebaliknya, ibu dengan pengetahuan baik cenderung lebih sadar akan kebutuhan gizi, pentingnya makan dalam porsi kecil namun sering, dan menghindari makanan yang dapat memicu mual.

e. Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap *Emesis Gravidarum* Pada Ibu Hamil Trimester 1

Berdasarkan hasil penelitian, terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kejadian *emesis gravidarum* pada ibu hamil trimester I. Hasil analisis *Chi-Square* menunjukkan nilai $p=0,001$ ($p<0,05$), yang mengindikasikan hubungan signifikan antara kedua variabel tersebut. Dukungan keluarga memiliki nilai $RR=14,545$, yang berarti ibu hamil tanpa dukungan keluarga memiliki peluang 14,5 kali lebih besar untuk mengalami *emesis gravidarum* dibandingkan dengan ibu yang mendapatkan dukungan keluarga. Penelitian Suwardi (2019), juga menunjukkan hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kejadian hiperemesis gravidarum, dengan nilai $p=0,040$ ($p<0,05$). Hal ini mengindikasikan pentingnya peran keluarga dalam

memberikan dukungan emosional dan fisik bagi ibu hamil, yang secara langsung dapat mengurangi tingkat keparahan gejala.

Penelitian tambahan dari Hirose et al. (2020), menemukan bahwa dukungan sosial memiliki dampak signifikan terhadap kualitas hidup mental ibu hamil selama trimester pertama kehamilan, bahkan ketika gejala mual dan muntah parah (NVP) dialami. Temuan ini menekankan bahwa dukungan sosial tidak hanya membantu meringankan tekanan emosional, tetapi juga memberikan stabilitas mental yang penting dalam menghadapi tantangan fisik selama kehamilan. Dukungan keluarga didefinisikan sebagai bentuk bantuan, perhatian, dan penguatan emosional yang diberikan oleh anggota keluarga kepada ibu hamil selama masa kehamilan. Dukungan ini meliputi pemberian bantuan dalam aktivitas sehari-hari, pemenuhan kebutuhan nutrisi, serta menciptakan lingkungan yang bebas dari stres. Sebagaimana diungkapkan oleh Muzaffar (2021), peran keluarga dalam fase prenatal dan postnatal sangatlah penting karena membantu ibu hamil mengelola stres dan mempersiapkan persalinan dengan lebih baik. Penelitian ini menegaskan bahwa dukungan dari keluarga dapat meminimalkan keparahan gejala emesis gravidarum dan meningkatkan kesejahteraan mental ibu hamil.

Hasil penelitian peneliti menunjukkan bahwa ibu hamil dengan dukungan keluarga lebih cenderung mengalami *emesis gravidarum* ringan (42,5%) dibandingkan dengan ibu tanpa dukungan keluarga (7,5%). Sebaliknya, ibu tanpa dukungan keluarga memiliki risiko lebih tinggi mengalami *emesis gravidarum* berat (15%) dibandingkan ibu yang mendapatkan dukungan keluarga (5%). Penelitian ini mendukung temuan bahwa dukungan keluarga dapat meminimalkan keparahan gejala *emesis gravidarum*, memberikan rasa aman, dan meningkatkan kemampuan ibu hamil untuk menghadapi tantangan kehamilan.

Asumsi peneliti adalah bahwa dukungan keluarga yang baik membantu ibu hamil menjaga pola makan yang sehat, istirahat yang cukup, dan pengelolaan stres yang lebih baik. Sebaliknya, kurangnya dukungan keluarga dapat memperburuk kondisi fisik dan emosional ibu, yang berkontribusi pada keparahan emesis gravidarum. Dengan demikian, peran keluarga menjadi krusial dalam memberikan dukungan holistik selama masa kehamilan.

f. Hubungan Lingkungan Terhadap *Emesis Gravidarum* Pada Ibu Hamil Trimester 1

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa ada pengaruh lingkungan terhadap emesis gravidarum pada ibu hamil trimester I di RS Harapan Bunda Tahun 2024 dengan nilai $p=0,000$. Pada penelitian ini, hasil lingkungan mempunyai nilai $RR=17,243$, artinya ibu hamil yang tinggal di lingkungan dekat dengan sumber bau seperti asap rokok, pabrik, atau pasar memiliki peluang 17,243 kali lebih besar untuk mengalami *emesis gravidarum* dibandingkan dengan ibu yang tinggal di lingkungan tanpa paparan bau tidak sedap. Paparan terhadap asap rokok, baik secara aktif maupun pasif, serta bau menyengat dari lingkungan seperti area pasar atau pabrik, terbukti memiliki dampak signifikan terhadap risiko *emesis gravidarum*. Penelitian Liu et al. (2023), menunjukkan bahwa ibu hamil yang terpapar asap rokok pasif setidaknya sekali seminggu memiliki risiko 1,62 kali lebih besar mengalami *emesis gravidarum* berat dibandingkan ibu yang tidak terpapar. Risiko ini meningkat hingga dua kali lipat jika paparan terjadi hampir setiap hari. Selain itu,

wanita yang tinggal di lingkungan dengan paparan bau menyengat juga dilaporkan lebih rentan mengalami ketidaknyamanan dan gejala mual yang parah.

Penelitian Tinti et al. (2023), juga menemukan bahwa prevalensi mual dan muntah selama kehamilan mencapai 65,5% pada wanita yang terpapar lingkungan tidak mendukung. Gejala ini berdampak pada aktivitas sosial dan pekerjaan lebih dari 50% wanita tersebut, menunjukkan betapa besarnya pengaruh lingkungan terhadap kondisi kehamilan.

Asumsi peneliti, ibu hamil yang tinggal di lingkungan dekat dengan sumber bau seperti asap rokok, pabrik, atau pasar menghadapi stres fisik dan psikologis yang lebih tinggi, yang dapat memperburuk gejala *emesis gravidarum*. Paparan bau menyengat juga dapat memicu reaksi hormonal, seperti peningkatan β -HCG, yang sering dikaitkan dengan mual dan muntah selama kehamilan. Oleh karena itu, diperlukan intervensi berupa edukasi kepada ibu hamil tentang pentingnya mengurangi paparan terhadap sumber bau tidak sedap, serta peningkatan kesadaran masyarakat untuk menciptakan lingkungan yang lebih sehat bagi ibu hamil.

2. Pembahasan Analisa Multivariat

a. Pengujian Kesesuaian Model

Sebelum melakukan analisis regresi logistik multinomial, pengujian kesesuaian model dilakukan untuk memastikan bahwa model dapat digunakan. Berdasarkan Tabel 4.14, hasil uji Pearson menghasilkan nilai p-value sebesar 0.960, dan uji deviance menunjukkan nilai p-value sebesar 0.8444. Kedua nilai p-value ini lebih besar dari tingkat signifikansi ($\alpha = 0.05$), sehingga keputusan yang diambil adalah gagal menolak H_0 . Hal ini menunjukkan bahwa model yang digunakan sesuai dengan data (fit) dan dapat digunakan untuk analisis lebih lanjut.

b. Pengujian Keباikan Model

Hasil uji kebaikan model pada Tabel 4.15 menunjukkan nilai Nagelkerke sebesar 0.701. Nilai ini mengindikasikan bahwa 70.1% variasi dalam variabel dependen dapat dijelaskan oleh variabel independen yang dimasukkan dalam model, sedangkan sisanya dijelaskan oleh faktor lain di luar model. Nilai ini cukup tinggi, menunjukkan bahwa model yang dibangun memiliki kemampuan yang baik untuk menjelaskan hubungan antar variabel.

c. Ketepatan Klasifikasi

Ketepatan klasifikasi model disajikan pada Tabel 4.16. Secara keseluruhan, model memiliki tingkat akurasi sebesar 72.5%. Ketepatan klasifikasi untuk kategori ringan adalah 90.0%, untuk kategori sedang sebesar 41.7%, dan untuk kategori berat sebesar 75.0%. Hasil ini menunjukkan bahwa model cukup efektif dalam mengklasifikasikan data pada kategori ringan, sedang, maupun berat.

d. Uji Signifikansi Parameter

Uji signifikansi parameter dilakukan untuk mengidentifikasi pengaruh variabel *independen* terhadap variabel *dependen*, baik secara simultan maupun individu.

1) Uji Signifikansi Secara Simultan

Hasil uji signifikansi simultan pada Tabel 4.17 menunjukkan bahwa nilai p-value sebesar 0.001, yang lebih kecil dari $\alpha = 0.05$. Hal ini menunjukkan bahwa

secara simultan, setidaknya satu variabel *independen* memiliki pengaruh signifikan terhadap variabel *dependen*.

2) Uji Signifikansi Secara Individu

Berdasarkan Tabel 4.18, hasil analisis regresi logistik multinomial menunjukkan bahwa, pada kategori ringan dibandingkan berat, variabel paritas kategori 1 memiliki pengaruh signifikan ($\beta = -16.617$; $p < 0.000$). Koefisien negatif ini menunjukkan bahwa paritas kategori 1 secara signifikan menurunkan peluang kejadian *emesis gravidarum* masuk dalam kategori ringan dibandingkan kategori berat. Pada kategori sedang dibandingkan berat, variabel pengetahuan kategori 1 memiliki pengaruh signifikan ($\beta = 18.223$; $p < 0.000$). Koefisien positif ini menunjukkan bahwa pengetahuan kategori 1 secara signifikan meningkatkan peluang kejadian *emesis gravidarum* masuk dalam kategori sedang dibandingkan kategori berat. Variabel lainnya, seperti pekerjaan, dukungan keluarga, dan lingkungan, tidak menunjukkan pengaruh signifikan terhadap peluang kategori ringan maupun sedang dibandingkan kategori berat ($p > 0.05$).

Keterbatasan penelitian ini juga terkait dengan lokasi pengumpulan data yang dilakukan di ruang rawat inap. Kondisi ini membuat interaksi dengan responden sering terganggu oleh aktivitas perawatan medis atau kunjungan keluarga, sehingga waktu pengisian kuesioner menjadi terbatas. Selain itu, beberapa responden mungkin merasa kurang nyaman atau kelelahan karena kondisi kesehatan mereka, yang dapat memengaruhi kualitas dan keakuratan jawaban yang diberikan. Faktor-faktor ini menjadi tantangan dalam mendapatkan data yang optimal dan representatif.

SIMPULAN

Faktor-faktor yang memengaruhi terjadinya *emesis gravidarum*: Penelitian ini menunjukkan bahwa faktor-faktor seperti usia ibu, paritas, status pekerjaan, pengetahuan ibu, dukungan keluarga, dan lingkungan berpengaruh terhadap kejadian *emesis gravidarum* pada ibu hamil trimester pertama di RS Harapan Bunda, Lampung Tengah. Variabel Dominan: Dukungan keluarga merupakan variabel yang paling dominan memengaruhi kejadian *emesis gravidarum* dengan *Odds Ratio* (OR) sebesar 3,5. Hal ini menunjukkan bahwa ibu dengan dukungan keluarga rendah memiliki risiko 3,5 kali lebih besar mengalami *emesis gravidarum* dibandingkan ibu dengan dukungan keluarga yang baik.

SARAN

Diharapkan penelitian ini dapat digunakan sebagai dasar pertimbangan bagi tempat penelitian khususnya di RS Harapan Bunda Lampung Tengah Tahun 2024 untuk meningkatkan edukasi dan pelayanan dalam penanganan *emesis gravidarum* pada ibu hamil trimester pertama

DAFTAR PUSTAKA

- Aryasih, I. G. A. P. S., Udayani, N. P. M. Y., & Sumawati, N. M. R. (2022). Pemberian Aromaterapi Peppermint Untuk Mengurangi Mual Muntah Pada Ibu Hamil Trimester I. *Jurnal Riset Kesehatan Nasional*, 6(2), 139–145. <https://doi.org/10.37294/jrkn.v6i2.367>
- Dewi Sari, I., Suwardi, S., Sormin, L., & Kebidanan Institut Kesehatan Helvetia, P. (2024). *Analisis Faktor Resiko Terjadinya Emesis Gravidarum Pada Ibu Hamil Trimester I* (Vol. 4, Nomor 1).

- Doloksaribu, M. (2023). Administration of Lemon Water Towards Emesis Gravidarum. *Jurnal Aisyah : Jurnal Ilmu Kesehatan*, 8(S1), 51–56. <https://doi.org/10.30604/jika.v8is1.1687>
- Fauziah, N. A., Komalasari, K., & Sari, D. N. (2022a). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Emesis Gravidarum pada Ibu Hamil Trimester I. *Majalah Kesehatan Indonesia*, 3(1), 13–18. <https://doi.org/10.47679/makein.202227>
- Fauziah, N. A., Komalasari, K., & Sari, D. N. (2022b). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Emesis Gravidarum pada Ibu Hamil Trimester I. *Majalah Kesehatan Indonesia*, 3(1), 13–18. <https://doi.org/10.47679/makein.202227>
- Hirose, M., Tamakoshi, K., Takahashi, Y., Mizuno, T., Yamada, A., & Kato, N. (2020). The effects of nausea, vomiting, and social support on health-related quality of life during early pregnancy: A prospective cohort study. *Journal of Psychosomatic Research*, 136. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychores.2020.110168>
- Juwita, S. N. Y. J. J. (2024). *Relationship between Parity, Work on Emesis Gravidarum in the Working Area Payung Sekaki Community Health Center*. 13(1), 77–83.
- Krisniyawati, T., Norhapifah, H., Hadiningsih, E. F., & Wahyuni, R. (2023). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Mual Muntah. *Jurnal Voice Midwifery*, 13(1), 19–30. <https://journal.umpalopo.ac.id/index.php/VoM/article/download/235/148>
- Lestari, S. (2017). *Jurnal penelitian terapan*. 4(2), 2356.
- Liu, Y., Li, Z., Li, N., An, H., Zhang, L., Liu, X., & Ye, R. (2023). Effects of passive smoking on severe nausea and vomiting of pregnancy among urban Chinese nonsmoking women. *Heliyon*, 9(4). <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2023.e15294>
- Muzaffar, Dr. U. (2021). Role of family in general management and care during and after pregnancy. *International Journal of Clinical Obstetrics and Gynaecology*, 5(2), 150–152. <https://doi.org/10.33545/gynae.2021.v5.i2c.880>
- Rahayu, R., & Sari, L. P. (2022). Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Trimester I dengan Emesis Gravidarum. *Jurnal Keperawatan Profesional (KEPO)*, 3(2), 115–122. <https://doi.org/10.36590/kepo.v3i2.555>
- Rahmawati, M., Sukarsih², I., Mudlikah³, S., Rachmawati, A., & Kebidanan, P. (2022). Faktor Tingkat Pendidikan, Usia, Paritas, Status Pekerjaan dan Riwayat Emesis Gravidarum Mempengaruhi Terjadinya Emesis Gravidarum Pada Ibu Hamil Trimester I. *Indonesian Journal of Midwifery Today*, 2(1), 45–53. <http://dx.doi.org/10.30587/ijmt.v2i1.4006>
- Reni, R., & Oktaviani, T. (2023). Hubungan usia ibu dan karakteristik kehamilan dengan kejadian hiperemesis gravidarum. *Jurnal Asuhan Ibu & Anak*, 8(1), 29–36.
- Ruspita, R., Rahmi, R., & Tanberika, F. S. (2023). *Pemanfaatan Daun Mint Sebagai Upaya Penurunan Emesis Gravidarum Pendahuluan Keberhasilan program kesehatan ibu dapat dinilai melalui indikator utama Angka Kematian Ibu (AKI), indikator ini juga mampu menilai derajat kesehatan masyarakat , karena sensiti*. 7(2), 165–174.
- Sari, N. (2023). *Pengaruh Air Jahe Hangat Dengan Penurunan Mual Muntah Pada Ibu Hamil Trimester I Di PMB Ani Lampung Tengah Tahun 2023*. Universitas Aisyiyah Surakarta.
- Sasela, W. S. (2019). Asuhan Kebidanan Dengan Emesis Gravidarum. *Jurnal Kesehatan Siliwangi*, 1(1), 1–6. <http://dx.doi.org/10.31219/osf.io/4rzqj>
- Susanti, E. T., & Taqiyah, B. (2021). Literature Review : Pemberian Minuman Jahe Hangat terhadap Frekuensi Mual dan Muntah pada Ibu Hamil Emesis Gravidarum. *Jurnal Keperawatan Karya Bhakti*, 7(2), 24–36. <https://doi.org/10.56186/jkkb.92>
- Wijaya, Yuliana, Magdalena Agu Yosali, Noor Siti Noviani Indah Sari, Rizka Sulistyaningsih, Tety Novianty, & Eni Rizki Rahayu. (2023). The Effectiveness Of Warm Ginger Therapy In Overcoming Emesis Gravidarum In Pregnant Women. *Journal of Health (JoH)*, 10(1), 047–054. <https://doi.org/10.30590/joh.v10n1.529>