

## BAB VI

### PEMBAHASAN

Pada bab ini diuraikan secara rinci mengenai pembahasan dari hasil penelitian, yaitu Hubungan Antara Angka Kejadian *Emesis Gravidarum* Dengan Status Gizi Ibu Hamil Trimester I di Puskesmas Dinoyo Malang.

#### 6.1 Angka Kejadian *Emesis Gravidarum* di Wilayah Kerja Puskesmas Dinoyo

Berdasarkan hasil analisis pada tabel 5.3.1 memaparkan mengenai hasil keseluruhan angka kejadian *emesis gravidarum*, pada tabel dipaparkan bahwa sebanyak 30 responden (62,5%) ibu hamil di wilayah Kerja Puskesmas Dinoyo mengalami *emesis gravidarum* dan sebanyak 18 responden (37,5%) dinyatakan tidak mengalami *emesis gravidarum* dari total 100% (48 responden). Tingginya kejadian *emesis gravidarum* di wilayah kerja Puskesmas Dinoyo dipengaruhi oleh berbagai faktor dan penyebab.

Penyebab *emesis gravidarum* secara pasti belum dapat diketahui, tetapi penyebab terjadinya mual di pagi hari adalah emosi, perubahan hormon yang meningkatkan keasaman lambung dan rendahnya gula. Mual disebabkan oleh impuls iritasi yang datang dari traktus gastrointestinal, impuls yang berasal dari otak bawah yang berhubungan dengan *morning sickness* atau impuls dan korteks serebri untuk memulai muntah. Muntah sendiri disebabkan karena rangsangan yang kuat sebagai akibat dari distensi yang berlebihan atau iritasi *doudenum*. kemungkinan besar mual muntah merupakan reaksi terhadap peningkatan kadar hormon yang mendadak. Dugaan lain adalah peningkatan

esterogen, HCl lambung dan HCG ( *Human Chorionic Gonadotropin*) (Guyton, 2006).

Emesis dalam keadaan normal tidak banyak menimbulkan efek negatif terhadap kehamilan dan janin, hanya saja apabila *emesis gravidarum* ini berkelanjutan dan berubah menjadi *hipermesis gravidarum* yang dapat meningkatkan resiko terjadinya gangguan pada kehamilan. Wanita-wanita hamil dengan gejala *emesis gravidarum* yang berlebih berpotensi besar mengalami dehidrasi, kekurangan cadangan karbohidrat dan lemak dalam tubuh, dapat pula terjadi robekan kecil pada selaput lendir esofagus dan lambung atau sindroma Mallary Weiss akibat perdarahan gastrointestinal (Wiknjosastro, 2007).

Faktor-faktor yang mempengaruhi ibu hamil mengalami *emesis gravidarum* diantaranya adalah paritas yakni kehamilan primigravida dan faktor psikologi. Sesuai dengan hasil yang didapatkan oleh peneliti berdasarkan data yang telah dicantumkan pada tabel 5.2.1 dapat dilihat untuk distribusi paritas terbanyak dari sampel penelitian yakni sebesar 20 responden (66,7%) kehamilan primigravida mengalami *emesis gravidarum*. Sedangkan untuk kehamilan multigravida dan grandemultipara tidak didapatkan perbedaan hasil yang signifikan. Pada kehamilan primigravida atau kehamilan pertama seorang ibu yang masih baru merasakan kehamilan masih mengalami proses adaptasi terhadap hormone kehamilan dalam tubuhnya sehingga seringkali mengalami mual muntah tetapi tidak menutup kemungkinan mual muntah disebabkan oleh faktor lain seperti faktor psikologis/emosional yang tidak diteliti oleh peneliti.

### **6.1.2 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi *Emesis Gravidarum***

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh peneliti, didapatkan hasil bahwa selain faktor internal penyebab *emesis gravidarum* ternyata faktor

eksternal seperti usia, paritas, jenis pekerjaan dan tingkat pendidikan juga mempengaruhi tingginya angka kejadian *emesis gravidarum* di Puskesmas Dinoyo Kota Malang. Menurut (Kristiyanasari,2010) yaitu:

1. Usia, dimana usia yang termasuk dalam kehamilan beresiko tinggi adalah kurang dari 20 tahun dan diatas 35 tahun. Usia dibawah 20 tahun bukan masa yang baik untuk hamil karena organ-organ reproduksi belum sempurna sehingga dapat menimbulkan mual dan muntah. Mual dan muntah terjadi pada umur dibawah 20 tahun disebabkan karena belum cukupnya kematangan fisik, mental dan fungsi sosial dari calon ibu sehingga dapat menimbulkan keraguan jasmani, cinta kasih, dan perawatan serta asuhan bagi anak yang akan di lahirkannya.

2. Paritas, *emesis gravidarum* terjadi pada 60-80% primigravida dan 40-60% pada multigravida. Pada sebagian besar ibu primigravida belum mampu beradaptasi terhadap peningkatan hormon estrogen dan khorionik gonadotropin sehingga lebih sering mengalami *emesis gravidarum* sedangkan pada multigravida dan grandemultigravida sudah mampu beradaptasi dengan hormon estrogen dan khorionik gonadotropin karena sudah mempunyai pengalaman terhadap kehamilan dan melahirkan. Sehingga mual muntah yang dialami primigravida biasanya lebih tinggi dibandingkan multigravida.

3. Jenis pekerjaan, pekerjaan adalah suatu perbuatan atau sesuatu yang dilakukan untuk mencari nafkah guna untuk kehidupan. Ibu yang sedang hamil dan bekerja diluar rumah harus mengurangi beban kerja yang terlalu berat karena cenderung mengalami kelelahan dan tidak menjaga pola makannya sehari-hari selama kehamilan sehingga rentan terjadi mual muntah akibat tingginya asam lambung.

4. Pendidikan, adalah proses pengubahan sikap dan tata laku seseorang atau kelompok orang dalam mendewasakan manusia melalui upaya pengajaran dan pelatihan. Kemahiran menyerap pengetahuan akan meningkat sesuai dengan meningkatnya pendidikan seseorang dan kemampuan ini berhubungan erat dengan sikap seseorang terhadap pengetahuan yang diserapnya. Faktor pendidikan mempengaruhi pola makan ibu hamil, tingkat pendidikan yang lebih tinggi diharapkan mampu menyerap informasi tentang menjaga status kesehatannya selama kehamilan.

## 6.2 Status Gizi Ibu Hamil Trimester I

Status gizi ibu hamil juga merupakan hal yang sangat berpengaruh selama masa kehamilan. Kekurangan gizi tentu saja akan mengakibatkan keadaan yang buruk bagi ibu dan janin. Ibu dapat menderita anemia, sehingga suplai darah yang mengantarkan oksigen dan makanan pada janinnya akan terhambat. (Maulana, 2008).

Status gizi ibu hamil baik sebelum maupun selama hamil, dapat menggambarkan ketersediaan zat gizi dalam tubuh ibu untuk mendukung pertumbuhan janin. Asupan gizi sangat menentukan kesehatan ibu hamil dan janin yang dikandungnya. Kebutuhan gizi pada masa kehamilan akan meningkat sebesar 15 % dibandingkan dengan kebutuhan wanita normal. Peningkatan gizi ini dibutuhkan untuk pertumbuhan rahim (uterus), payudara (*mammae*), volume darah, plasenta, air ketuban dan pertumbuhan janin. Makanan yang dikonsumsi oleh ibu hamil akan digunakan untuk pertumbuhan janin sebesar 40 % dan sisanya 60 % digunakan untuk pertumbuhan ibunya. Secara normal, ibu hamil akan mengalami kenaikan berat badan sebesar 11-13 kg. Hal ini terjadi karena

kebutuhan asupan makanan ibu hamil meningkat seiring dengan bertambahnya usia kehamilan.

Status gizi selama kehamilan dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain kehamilan dengan umur ibu terlalu muda (kurang dari 20 tahun) atau umur ibu yang terlalu tua (lebih dari 35 tahun) karena umur seorang ibu berkaitan dengan perkembangan mentalnya yang nantinya secara tidak langsung dapat mempengaruhi pertambahan berat badan ibu selama kehamilan, kehamilan yang terlalu sering (paritas), dan tingkat pendidikan dapat menentukan sikap pengetahuan dan keterampilan dalam menentukan makanan keluarga (Poverati, 2009).

Dari tabel 5.2.1 menunjukkan bahwa untuk distribusi usia yang menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi status gizi adalah usia yang terlalu muda yaitu didapatkan hasil usia ibu 17-25 tahun sebanyak 14 responden (46,7%); untuk paritas didapatkan hasil bahwa kehamilan primigravida sebesar 20 responden (66,7%); untuk tingkat pendidikan distribusi responden berdasarkan tingkat pendidikan terakhir dapat dijabarkan bahwa responden yang memiliki tingkat pendidikan SMP/MTS memiliki angka paling tinggi yaitu sebesar 18 responden (60%); sedangkan untuk distribusi jenis pekerjaan ibu yang bekerja memiliki angka paling tinggi yaitu 18 responden (60%).

Berdasarkan pada tabel 5.3.2 dapat diketahui mengenai prosentase status gizi ibu hamil trimester I. Yakni sebanyak 68,8% dinyatakan bahwa ibu hamil mengalami status gizi kurang, sedangkan 31,3% ibu hamil trimester I mengalami status gizi baik. Hal ini sesuai dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Hanifah (2009) bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara

status gizi ibu hamil dengan berat badan bayi lahir karena disebabkan oleh berbagai macam faktor yang mempengaruhi status gizi selama kehamilan.

Penelitian sebelumnya yang dilakukan Kusumasari (2010) menunjukkan hasil bahwa angka kejadian *Emesis Gravidarum* pada ibu hamil Trimester I ditinjau dari faktor usia kebanyakan dialami pada kelompok usia 20 tahun – 35 tahun sebanyak 19 orang atau sebesar 76 %, dari faktor paritas kebanyakan dialami dari kelompok paritas primigravida yaitu sebanyak 16 orang atau 64 %, pada kelompok ibu pekerja berat yaitu sebanyak 15 orang atau sebesar 60 %.

Hasil penelitian yang dilakukan kali ini sesuai dengan hasil penelitian Kusumasari (2010), uji analisis secara statistik menunjukkan ada pengaruh yang signifikan antara angka kejadian *emesis gravidarum* dengan berbagai faktor penyebabnya salah satu diantaranya adalah paritas dan usia ibu saat kehamilan.

### **6.2.1 Faktor Yang Mempengaruhi Status Gizi Ibu Hamil**

Berat badan bayi baru lahir ditentukan oleh (disamping faktor genetik) status gizi janin. Status gizi janin ditentukan status gizi ibu waktu melahirkan dan status gizi ibu waktu konsepsi. Status gizi waktu konsepsi dipengaruhi oleh keadaan sosial ekonomi ibu selama hamil, keadaan kesehatan dan gizi ibu, jarak kelahiran, paritas dan kehamilan pertama. Sedangkan status gizi waktu melahirkan ditentukan berdasarkan keadaan sosial ekonomi sewaktu hamil, pekerjaan fisik dan asupan pangan, pernah tidaknya terjangkit penyakit infeksi. Usia diperlukan untuk menentukan besaran kalori serta zat gizi yang akan diberikan. Status ekonomi, terlebih jika yang bersangkutan hidup dibawah garis kemiskinan (keluarga prasejahtera) berguna untuk memastikan apakah ibu berkemampuan membeli atau memilih makanan yang bernilai gizi tinggi. Manfaat

riwayat obstetri adalah membantu besaran kebutuhan akan zat gizi karena terlalu sering hamil dapat menguras cadangan zat gizi tubuh (Arisman,2007).

Faktor lain yang mempengaruhi gizi ibu hamil:

- a. Umur, lebih muda umur seorang wanita yang hamil, lebih banyak energi yang diperlukan.
- b. Berat badan. Berat badan yang lebih ataupun kurang daripada berat badan rata-rata untuk umur tertentu merupakan faktor untuk menentukan jumlah zat makanan yang harus diberikan agar kehamilan berjalan lancar.
- c. Suhu lingkungan. Suhu tubuh dipertahankan pada 36,50 C - 37,0 C untuk metabolisme yang optimum. Dengan adanya perbedaan suhu antara tubuh dan lingkungannya, maka tubuh melepaskan panasnya yang harus diganti dengan hasil metabolisme tubuh. Maka lebih besar perbedaan suhu tubuh dan lingkungan berarti lebih besar pula energi yang dimasukkan.
- d. Aktivitas, setiap aktivitas memerlukan energi makin banyak aktivitas yang dilakukan makin banyak energi yang diperlukan tubuh.
- e. Status kesehatan, pada kondisi sakit asupan energi tidak boleh dilupakan. Ibu hamil dianjurkan mengkonsumsi tablet yang mengandung zat besi seperti hati, bayam dan sebagainya.
- f. Pengetahuan zat gizi dalam makanan. Didalam perencanaan penyusunan makanan kaum ibu atau wanita dewasa sangat berperan penting. Banyak faktor yang mempengaruhi antara lain kemampuan keluarga untuk membeli makanan atau pengetahuan tentang zat gizi.

g. Status ekonomi. Baik status ekonomi maupun sosial sangat mempengaruhi seorang wanita dalam memilih makanannya (Paath,2004).

h. Kebiasaan dan pandangan wanita terhadap makanan. Pada umumnya wanita lebih memperhatikan khusus kepada kepala keluarga dan anak-anaknya. Ibu hamil harus mengkonsumsi kalori paling sedikit 3000 kalori setiap hari, ibu hamil harus memeriksakan kehamilannya kepada petugas kesehatan paling sedikit 4 kali selama kehamilannya (Paath,2004).

### **6.3 Hubungan Antara Angka Kejadian *Emesis Gravidarum* Dengan Status Gizi Ibu Hamil Trimester I di Puskesmas Dinoyo Malang**

Berdasarkan data analisis penelitian yakni tabulasi silang 5.4.1 , didapatkan hasil angka kejadian *emesis gravidarum* dihubungkan dengan status gizi ibu hamil. Pada hasil analisis dipaparkan bahwa ibu hamil yang tidak mengalami *emesis gravidarum* juga masih ada beberapa responden yang berada pada kolom status gizi kurang. Faktanya masih terdapat 8 responden (16,7%) yang berada pada kolom status gizi kurang. Hal tersebut membuktikan bahwa terdapat banyak faktor lain yang mempengaruhi status gizi ibu hamil selain *emesis gravidarum*. Namun, dari data analisis juga memaparkan hasil yang signifikan yaitu adanya pengaruh antara tingginya kejadian *emesis gravidarum* dengan status gizi ibu hamil hal tersebut juga dapat diketahui melalui tabel tabulasi silang 5.4.1 bahwa dari total 30 responden ibu hamil yang mengalami *emesis gravidarum* 25 responden (52,1%) diantaranya berada pada kolom gizi kurang.

Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan Pearson Chi-Square dikatakan pada hasil analisa data memiliki hubungan antara variabel bebas dan



terikat jika nilai signifikansi ( $p$ ) kurang dari 0,05 dan tidak memiliki hubungan jika nilai signifikansi ( $p$ ) lebih dari 0,05.

Berdasarkan uji statistik menggunakan *Pearson Chi Square* menunjukkan  $p$  value sebanyak 0,005. Dapat disimpulkan terdapat hubungan yang signifikan antara angka kejadian *emesis gravidarum* dengan status gizi ibu hamil trimester I. Sehingga hipotesis diterima. Hal tersebut terjadi karena pada tabel 5.4.1 diketahui bahwa *emesis gravidarum* apabila dihubungkan dengan status gizi ibu hamil trimester I dapat dipilah menjadi 2 kategori yakni baik dan kurang. Dari prosentase total yakni 100% pada 68,8% diantaranya adalah cakupan kurang, dan 31,3% baik. Dari tabel tersebut dapat dijabarkan bahwa ibu hamil trimester I yang mengalami *emesis gravidarum* dari total 30 responden 25 diantaranya berada pada kolom status gizi kurang, dan 5 responden berada pada kolom gizi baik. Sedangkan bagi ibu hamil trimester I yang tidak mengalami *emesis gravidarum* yang berjumlah 18 responden didapatkan hasil yaitu 10 responden berada pada kolom gizi baik dan 8 responden berada pada kolom gizi kurang dan tidak ada responden yang berada pada kolom gizi lebih.

Untuk derajat keeratan/asosiasi kontingensi koefisien menghasilkan angka 0.376 yang menunjukkan bahwa korelasi antara angka kejadian *emesis gravidarum* dengan status gizi ibu hamil trimester I.

#### 6.4 Keterbatasan Penelitian

Beberapa keterbatasan yang ada dalam penelitian ini adalah :

1. Lokasi pengambilan data berada di dalam ruang pemeriksaan KIA Puskesmas Dinoyo sehingga perlu ruang khusus/ruang tunggu yang lebih private dan tenang bagi peneliti dan responden untuk pengambilan data penelitian.

2. Peneliti hanya meneliti beberapa faktor yang mempengaruhi *emesis gravidarum* dan status gizi ibu hamil.
3. Pada lembar kuisisioner peneliti tidak menanyakan durasi mual muntah dalam sehari.

