



Hubungan Stress dengan Derajat *Morning Sickness* pada Ibu Hamil Trimester 1 dan 2 Di Desa Sukobendu Kecamatan Mantup Kabupaten Lamongan

Heny Ekawati¹, Diah Eko Martini¹, Aulia Rifna Rohmawati¹

¹Universitas Muhammadiyah Lamongan

ARTIKEL INFO

Article History:

Received: December 6,
2022

Revised: January 3, 2023

Accepted: January 9, 2023

Kata Kunci:

stress, degree of morning
sickness, Pregnancy

ABSTRAK

Background: *Morning sickness is a common problem that occurs in pregnant women. This condition can cause nutritional and comfort problems for pregnant women. In fact, many pregnant women experience morning sickness.*

Objectives: *This study aims to determine the relationship between stress and the degree of morning sickness in pregnant women*

Design: *: This study used a cross sectional research design the sample was taken using the Total Sampling technique, the instrument used was a questionnaire. The data were analyzed using the Spearman rank test.*

Data Sources: *The data in this study used DASS to measure stress levels and degrees of morning sickness using the PUQE questionnaire*

Results: *The results showed that almost half of pregnant women who experienced morning sickness experienced moderate stress, namely as many as 13 (43.3%) pregnant women, and some other pregnant women who experienced morning sickness experienced severe stress as many as 2 (6.7%) pregnant women. Based on the results of calculations using the Spearman rank test (ρ) that the significance value is 0.000 where the value ($p < 0.05$), which means that there is a relationship between stress and the degree of morning sickness in pregnant women..*

Conclusions: *There is a relationship between stress with the degree of morning sickness in the 1st and 2nd trimesters*

Korespondensi Penulis: (Heny Ekawati, (Email: unamubarok@gmail.com))

PENDAHULUAN

Morning sickness merupakan keluhan yang umum terjadi pada ibu hamil. Kondisi ini dapat menimbulkan masalah nutrisi ringan sampai sedang, akan tetapi juga dapat menjadi sumber ketidaknyamanan yang sangat mengganggu bagi ibu hamil, sampai dengan menimbulkan efek fisik, sosial maupun psikososial bagi ibu yang mengalaminya. *Morning sickness* atau Mual dan muntah disebut juga dengan Emesis Gravidarum. Mual dan muntah ini sering terjadi pada pagi hari bisa juga pada malam hari. Gejala mual muntah (*morning sickness*) biasanya muncul antara 4-6 minggu usia kehamilan dan dapat mencapai puncaknya antara 9-13 minggu usia kehamilan. Namun 20% dari ibu hamil yang mengalami Mual Muntah (*morning sickness*) butuh perawatan sepanjang sisa kehamilan mereka. Mual dan muntah terjadi pada 60-80% primigravida dan 40-60% multigravida (Setiawati et al., 2021).

Morning sickness yang terjadi terus menerus dapat menyebabkan dehidrasi bahkan berat badan menurun pada ibu hamil. Apabila hal ini tidak ditangani secara tepat dan cepat maka akan berakibat buruk bagi ibu hamil dan janin bahkan dapat menyebabkan kematian ibu hamil dan janin. *Morning sickness* yang sering terjadi pada ibu hamil Trimester I. Hal ini tentu mengkhawatirkan sebagian besar para ibu dan keluarga karena ibu menjadi sering tidak enak badan dan mengganggu aktifitas ibu apalagi disertai dengan mual dan muntah yang menyebabkan makanan yang sudah dimakan dikeluarkan kembali (Rifiana & Falasifah, 2020).

Menurut *World Health Organization* (WHO, 2019) jumlah kejadian emesis gravidarum mencapai 12,5%, dari seluruh jumlah kehamilan di dunia, dengan angka kejadian yang beragam yaitu mulai dari 0,3% di Swedia, 0,5% di Canada, 10,8% di China, 0,9% di Norwegia, 2,2% di Pakistan, dan 1,9% di Turki (Retni et al., 2020).

Menurut Kemenkes (2019), Rata-rata angka kehamilan ibu dengan kejadian kasus emesis gravidarum pada tahun 2019 yaitu 67,9%. Dimana 60% sampai 80% terjadi pada

ibu hamil primigravida, sedangkan 40% sampai 60% terjadi pada ibu hamil multigravida. Jika ditotalkan angka ibu hamil dengan kejadian emesis gravidarum di Indonesia selama tahun 2019, dari 2.203 angka kehamilan Ibu didapatkan sebanyak 543 ibu hamil yang menderita emesis gravidarum (Retni et al., 2020).

Data Ibu hamil Primigravida di Jawa Timur (2018), menunjukkan bahwa 95% ibu hamil yang mengalami mual muntah sedang sampai berat di trimester pertama, 13% bisa berkembang menjadi hiperemesis gravidarum (Profil Kesehatan Jawa Timur, 2018) dalam (Patonah et al., 2021).

Berdasarkan survey awal yang dilakukan pada tanggal 21 April 2022, data dari Desa Sukobendu Kecamatan Mantup Kabupaten Lamongan, didapatkan jumlah ibu hamil sebanyak 5 orang yang mengalami *morning sickness* (50%) ibu hamil. Menurut data tersebut, menunjukkan bahwa masih banyak ibu hamil yang mengalami *morning sickness*.

Faktor penyebab *morning sickness* meliputi faktor glikogen hati yang diduga sebagai biang keladi pemicu keluhan mual dan muntah, namun keluhan ini akan lenyap saat terjadi kompensasi metabolisme glikogen dalam tubuh. Peningkatan hormon HCG mampu merangsang untuk mual dan muntah melalui rangsangan terhadap otot dari proses lambung. Peningkatan hormon estrogen menyebabkan banyaknya estradiol bebas yang akan dapat menyebabkan mual dan muntah. Penyebab *morning sickness* lainnya yaitu faktor psikologis seperti perasaan cemas, rasa bersalah, dukungan suami, faktor lingkungan seperti sosial, budaya, dan kondisi ekonomi (Tinggi et al., 2020).

Adanya masalah psikologis pada ibu hamil dapat menjadi predisposisi dalam mengalami mual dan muntah. Masalah emosional juga berkaitan dengan kejadian mual dan muntah menjadi lebih berat. Faktor psikologis yang mungkin berpengaruh ialah adanya cemas, stres, atau depresi. Hal ini merupakan reaksi dari tubuh dalam menghadapi situasi yang tidak biasa, seperti situasi yang membahayakan, merisaukan, dan membingungkan seseorang. Kondisi psikologis ibu yang

menjalani proses kehamilan dapat menyebabkan terhadinya stress. Ibu yang dalam keadaan stress ini dapat meningkatkan tekanan darah dan peningkatan denyut jantung sehingga dapat meningkatkan HCG. HCG adalah hormone yang dihasilkan selama kehamilan, yang dapat dideteksi dari darah atau air seni wanita hamil kurang lebih 10 hari sesudah pembuahan. HCG ini dapat menstimulasi terjadinya mual dan muntah pada ibu hamil (Guyton, 2003 hal 46), dalam (Sulistiyowati, Dkk, 2012). Stress mempengaruhi hipotalamus dan memberi rangsangan pada pusat muntah otak sehingga terjadi kontraksi otot abdominal dan otot dada yang disertai dengan penurunan diafragma menyebabkan tingginya tekanan dalam lambung, sehingga memaksa ibu menarik nafas dalam-dalam membuat sfingter bagian bawah berelaksasi, ini lah yang memicu mual dan muntah (Ayu Wijayanti, 2020). Stress dianggap sebagai salah satu faktor psikologis yang memegang peranan yang penting penyebab terjadinya *morning sickness*, faktor stress akan melibatkan mekanisme regulasi intergratif yang mempengaruhi proses biokimia dan seluler seluruh tubuh termasuk otak dan psikologis, *morning sickness* sering terjadi pada multigravida, Hal ini disebabkan karena meningkatnya kadar estrogen dan HCG dalam serum yang dapat menyebabkan perasaan mual hingga muntah. Hal ini memperjelas bahwa faktor psikologis yaitu stress dapat memicu terjadinya *morning sickness*, yang ditunjukkan dengan timbulnya rasa mual dan muntah hingga mencapai lebih dari 10 kali setiap hari. Hal ini jika dibiarkan dan tidak dilakukan penanganan dengan baik maka dapat membahayakan kesehatan ibu dan janin. Stress sendiri reaksi fisik, mental dan kimiawi dari tubuh terhadap situasi yang menakutkan, membingungkan, membahayakan dan merisaukan seseorang. Hardjana dalam Yosep (2007 hal 67) dalam

(Sulistiyowati et al., 2014) menyebutkan bahwa stress sebagai keadaan atau kondisi yang tercipta bila transaksi seseorang yang mengalami stress dan hal yang dianggap mendatangkan stress membuat orang yang bersangkutan melihat ketidaksepadanan antara keadaan atau kondisi dan system sumber daya biologis, psikologis dan social yang ada padanya. Dalam kondisi stress ini tubuh akan memberikan reaksi tertentu terhadap berbagai tantangan yang dijumpai dalam hidup kita berdasarkan adanya perubahan biologi dan kimia dalam tubuh (Sulistiyowati et al., 2014).

Morning sickness berdampak terhadap kondisi fisik, psikis serta kualitas hidup ibu hamil. Kondisi mual dan muntah mulai terjadi sejak minggu keempat gestasi dan keadaan ini dialami oleh 85% ibu hamil. Etiologi pasti dari kondisi ini masih belum diketahui namun studi menunjukkan adanya korelasi antara faktor biologis, fisiologis, psikologis, dan sosiokultural. Faktor psikologis yang mempengaruhi kehamilan bisa dari kondisi latar belakang psikologis ibu sendiri dan perubahan hormonal yang terjadi selama kehamilan. Saat kehamilan, terjadi peningkatan hormon human chorionic gonadotropin (HCG) dan norepinefrin di dalam tubuh ibu hamil. Fluktuasi hormon-hormon ini menyebabkan disregulasi biokimia dalam tubuh ibu hamil sehingga muncul ketegangan pada ibu hamil yang menyebabkan kesulitan untuk fokus, merasa mual, mudah tersinggung, dan gelisah.

Morning sickness dalam keadaan normal tidak banyak menimbulkan efek negatif terhadap kehamilan dan janin namun jika kondisi ini menjadi lebih parah dan berubah menjadi hiperemesis gravidarum maka terdapat risiko terjadinya gangguan kehamilan. Ibu hamil dengan hiperemesis gravidarum akan berisiko tinggi mengalami dehidrasi, kekurangan karbohidrat dan lemak, serta

dalam kondisi ekstrim akan menimbulkan robek pada selaput mukosa esofagus dan lambung (Mauludina Fauwziah, 2021).

Kesehatan psikologis ibu hamil juga lebih banyak pada peningkatan risiko depresi dan kecemasan. Kecemasan kerap disebabkan oleh situasi yang tengah meliputi pasien, gangguan saluran pernafasan, berkurangnya kegiatan sosial, perasaan terhadap penolakan oleh masyarakat dan dinamika sosial masyarakat yang berubah drastis (Cameron et al., 2020). Gangguan psikologi selama kehamilan dalam literasi yang ada telah dikaitkan dengan berbagai macam komplikasi seperti kelahiran prematur, berat badan lahir rendah, pertumbuhan janin terhambat, dan komplikasi pascakelahiran. Selain itu, gangguan psikologis ini juga dikaitkan dengan munculnya hipertensi saat kehamilan, preeklamsia, serta diabetes gestasional (Durankus dan Aksu, 2020) dalam (Fifi Alamwiyah, 2020) Masalah gangguan psikologi selama kehamilan, yang dialami ibu memang masih menjadi masalah kesehatan yang serius di kalangan masyarakat diantaranya kecemasan. Kecemasan menunjukkan perasaan khawatir, gugup, atau gelisah tentang sesuatu dengan hasil yang tidak pasti dan dapat mengiringi, mempengaruhi, atau menyebabkan depresi (Kajdy, A., et.al. 2020) dalam (Amaliyyah, 2021).

Solusi untuk mengurangi *morning sickness* pada ibu hamil ada 2 cara yaitu dengan cara Farmakologis dan Non farmakologis. Secara farmakologis yaitu dengan pemberian suplemen seperti B6, Antihistamin, Fenotiazhin, dan Odansentron. Dan secara non farmakologis yaitu dengan cara modifikasi pola makan seperti konsumsi makanan rendah lemak, rendah serat, dan hambar (roti, kerupuk, sereal, telur, tahu, selain kacang, buah -buahan dan sayur-sayuran). Selain menjaga pola makan ibu hamil yang mengalami *morning sickness* sangat membutuhkan dukungan psikologis seperti dukungan dari orang terdekat, dan menjaga ibu hamil agar tidak merasa cemas atau stress (Rorrong et al., 2021). Tujuan dari penelitian ini yaitu untuk mengetahui hubungan *morning sickness* dengan tingkat stress pada ibu hamil.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah korelasi analitik dengan pendekatan cross sectional. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil trimester 1 dan 2 yang mengalami morning sickness di Sukobendu Kecamatan Mantup Kabupaten Lamongan pada tahun 2022 sebanyak 30 ibu hamil, dengan teknik Total Sampling jumlah sample sebanyak 30 ibu hamil. Alat ukur untuk menilai tingkat stress yaitu menggunakan Skala DASS. Sedangkan untuk derajat *morning sickness* menggunakan *Pregnancy Unique Quantification of Emesis and Nausea (PUQE)-24 scoring system* kemudian di analisa menggunakan uji spearman (rho).

HASIL PENELITIAN

1) Data Umum

(1) Distribusi Berdasarkan Usia Ibu

Tabel 1 Distribusi Usia Ibu hamil di Desa Di Desa Sukobendu bulan Juni 2022.

Data Umum	n	%
Usia Ibu		
<20 tahun	2	6,7
20-30 tahun	18	60,0
>31 tahun	10	33,3
Pendidikan		
SLTP	3	10,0
SLTA	26	86,7
PT	1	3,3
Pekerjaan		
Tidak Bekerja	26	86,7
Petani	0	0
Wiraswasta	3	10
PNS	0	0
Swasta	1	3,3
Kehamilan ibu		
1	12	40
2-3	17	56,7
4 atau lebih	1	3,3
Jumlah	30	100

Berdasarkan tabel 1 diatas dapat dijelaskan bahwa dari 30 ibu hamil di Desa Sukobendu Kecamatan Mantup Kabupaten Lamongan hampir sebagian besar (60,0%) berusia 20-30 tahun dan sebagian kecil (6,7%) berusia kurang dari 20 tahun. hampir sebagian tingkat pendidikan terakhir yaitu (86,7%) dengan

tingkat pendidikan SLTA, dan sebagian kecil (3,3 %) dengan tingkat pendidikan PT. hampir sebagian besar(86,7%) ibu hamil yang tidak bekerja dan sebagian kecil (3,3%) bekerja sebagai swasta. hampir sebagian (56,7%) kehamilann ibu yang ke 2-3 dan sebagian kecil (3,3%) yang ke 4 atau lebih kehamilan.

2) Data Khusus

(1) Distribusi Berdasarkan Tingkat Stress Ibu hamil berdasarkan skala DASS

Tabel 2 Distribusi Stress Pada Ibu di Desa Sukobendu Pada Bulan Juni 2022

No	Stres	n	%
1	Normal	8	26,7
2	Ringan	7	23,3
3	Sedang	13	43,3
4	Parah	2	6,7
Jumlah		30	100

Berdasarkan tabel 2 diatas dapat dijelaskan bahwa dari 30 ibu hamil di Desa Sukobendu Kecamatan Mantup Kabupaten Lamongan hampir sebagian mengalami stress sedang (43,3%), dan sebagian kecil ibu hamil mengalami stress parah (6,7%).

Berdasarkan tabel 4 diatas dapat dijelaskan bahwa dari 30 ibu hamil di Desa Sukobendu Kecamatan Mantup Kabupaten Lamongan hampir sebagian (56,7%) kehamilann ibu yang ke 2-3 dan sebagian kecil (3,3%) yang ke 4 atau lebih kehamilan.

(2) Distribusi Berdasarkan Derajat *Morning Sickness* Pada Ibu hamil berdasarkan *Pregnancy-Unique Quantification of Emesis and Nausea (PUQE)*

Tabel 3 Distribusi Morning sickness Pada Ibu di Desa Sukobendu Bulan Juni 2022

No	<i>Morning Sickness</i>	n	%
1	Ringan	11	36,7
2	Sedang	16	53,3
3	Berat	3	10,0
Jumlah		30	100

Berdasarkan tabel 3 diatas dapat dijelaskan bahwa dari 30 ibu hamil di Desa Sukobendu Kecamatan Mantup Kabupaten Lamongan hampir sebagian mengalami *morning sickness* sedang (53,3%), dan sebagian kecil mengalami *morning sickness* berat (10,0%).

(3) Hubungan Stress dengan Derajat *Morning Sickness* Pada ibu hamil di Desa Sukobendu kecamatan Mantup Kabupaten Lamongan

Tabel 4 Tabulasi Silang Hubungan Stress dengan Derajat *Morning Sickness* Pada Ibu Hamil Di Desa Sukobendu Kecamatan Mantup Kabupaten Lamongan Pada Bulan Juni 2022.

No.	Stres	<i>Morning sickness</i>							
		Ringan		Sedang		Berat		Jumlah	
		n	%	n	%	n	%	n	%
1	Normal	8	100	0	0	0	0	8	100
2	Ringan	2	28,6	5	71,4	0	0	7	100
3	Sedang	1	7,7	11	84,6	1	7,7	13	100
4	Berat	0	0	0	0	2	100	2	100
Total		11	36,7	16	53,3	3	10	30	100
Uji Spearmen				rs: 0,880		p: 0,000			

Berdasarkan tabel 4 diatas diperoleh data bahwa sebagian ibu hamil mengalamistress sedang dengan *morning sickness* sedang (100%) dan sebagian kecil ibu hamil mengalami stress parah (6,7%) dengan *morning sickness* berat (10,0%). Dari 8 ibu yang mengalami stress normal atau tidak stress seluruhnya mengalami *morning sickness* dalam kategori ringan. Dari 7 ibu yang mengalami stress ringan sebagian besar *morning sickness* nya dalam kategori Sedang. Dari 13 ibu yang mengalami stress sedang sebagian besar mengalami *morning sickness* sedang. Dan dari 2 ibu yang mengalami stress parah sebagian besar *morning sickness*nya berat.

Berdasarkan data diatas menunjukkan bahwa semakin tinggi tingkat stressnya maka derajat *morning sickness*nya akan semakin berat.

Berdasarkan perhitungan dengan menggunakan uji spearmen rank (Rho) dan analisa menggunakan program spss 16.0 dengan nilai $\alpha = 0,05$ dan nilai signifikan 0,000 ($P < 0,05$) dengan nilai $rs = 0,880$ yang berarti ada hubungan stress dengan derajat *morning sickness* pada ibu hamil memiliki tingkat keeratan yang kuat.

PEMBAHASAN

1) Stres Pada Ibu Hamil Trimester 1 dan 2 di Desa Sukobendu Kecamatan Mantup Kabupaten Lamongan

Hasil penelitian yang didapatkan dari data ibu hamil trimester 1 dan 2 di Desa Sukobendu Kecamatan Mantup Kabupaten Lamongan diperoleh bahwa sebagian ibu hamil mengalami stress sedang (43,3%), dan sebagian kecil ibu hamil mengalami stress parah (6,7%).

bahwa stress sedang yang dialami ibu hamil trimester 1 dan 2 di Desa Sukobendu Kecamatan Mantup stress pada ibu dipengaruhi oleh 1) Usia : Pada usia 20-30 tahun yang tergolong masih muda ini ibu hamil masih labil dalam memahami kondisi masalah kehamilannya. Karena ada sebagian ibu hamil yang baru pertama mengalami kehamilan. 2) Pendidikan : pada factor pendidikan ini sebagian besar ibu hamil lulusan SLTA. 3) pekerjaan : Sebagian kecil ibu hamil yang masih bekerja dan sebagian besar tidak bekerja. Pada ibu hamil yang tidak bekerja biasanya ada banyak masalah di rumah seperti kebutuhan ekonomi yang kurang dan menjadikan ibu hamil mengalami stress dan tekanan. Stress karena dikarenakan masalah pribadinya, seperti stress tidak bisa bekerja karena kondisi lagi hamil dan ada yang mengatakan tidak boleh bekerja oleh suami dikarenakan khawatir akan kondisi dari ibu, dan ada juga ibu yang terpaksa untuk tetap bekerja untuk membantu suaminya. Sehingga beban ibu merasa bertambah karena kondisi fisik dan pikiran ibu yang lelah. Dan juga sebagian ibu mengatakan yang hamil pertama kalinya cemas akan persalinan nanti. Beberapa ibu mengatakan kurangnya dukungan dari suami dan merasa disepelihkan oleh suaminya. 4) Kehamilan ibu: Pada kehamilan ibu ada beberapa ibu yang baru hamil anak pertama dan ada juga hamil anak ke 2 sampai ke 4. Ibu hamil anak pertama biasanya ada yang merasa senang dan ada juga belum merasa siap oleh kehadiran sang anak dan itu akan menjadi emosi ibu tidak terkontrol dan membuat beban pikiran. Oleh karena itu pada penelitian ini rata rata ibu mengalami stress sedang. Hal ini sesuai dengan teori Elly Wahyuni, Dkk, (2019) faktor psikologi yang mempengaruhi

terjadinya *morning sickness* terdiri dari stres, dukungan suami dan keluarga serta faktor lingkungan sosial, budaya dan ekonomi.

Kondisi stres dapat disebabkan oleh berbagai penyebab atau sumber, dalam istilah yang lebih umum disebut stresor. Stresor adalah keadaan atau situasi, objek atau individu yang dapat menimbulkan stres. Stresor dapat dibagi menjadi tiga, yaitu stresor fisik, sosial dan psikologis. Stres selama kehamilan juga dapat dikarenakan adanya perubahan hormon yang berdampak mempengaruhi mood ibu sehingga ibu merasa kesal, jenuh atau sedih, dan masalah-masalah lain juga dapat menyebabkan ibu depresi (Priyoto, 2014).

2) Derajat *Morning Sickness* Pada Ibu Hamil Trimester 1 dan 2 di Desa Sukobendu Kecamatan Mantup Kabupaten Lamongan

Hasil penelitian yang didapatkan dari data ibu hamil trimester 1 dan 2 di Desa Sukobendu Kecamatan Mantup Kabupaten Lamongan diperoleh bahwa ibu hamil hampir sebagian besar mengalami *morning sickness* sedang.

Berdasarkan uraian diatas, peneliti berasumsi bahwa *morning sickness* yang dialami ibu hamil trimester 1 dan 2 di Desa Sukobendu Kecamatan Mantup Kabupaten Lamongan dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu Faktor psikologis yang mempengaruhi terjadinya *morning sickness* terdiri dari stres, dukungan suami dan keluarga serta faktor lingkungan sosial, budaya dan ekonomi (Elly Wahyuni, Dkk, 2019).

Utamingtyas & Pebrianthy (2020) dalam (Nanda Wulandari, 2021), mengatakan bahwa tanda-tanda *morning sickness* berupa rasa mual bahkan sampai dapat rasa muntah, napsu makan berkurang, mudah lelah, dan emosi yang cenderung tidak stabil. Keadaan ini merupakan suatu yang normal tetapi dapat berubah menjadi tidak normal apabila mual dan muntah ini terjadi terus menerus dapat mengganggu keseimbangan gizi, cairan dan elektrolit. Sulate (2015) mengatakan rasa mual, sampai muntah terjadi 1-2 kali sehari, biasanya terjadi di pagi hari tetapi dapat pula terjadi setiap saat.

Dampak yang timbul dari *morning sickness* pada ibu hamil jika tidak segera ditangani antara lain penurunan berat badan,

kekurangan gizi atau perubahan status gizi, dehidrasi, ketidakseimbangan elektrolit, dan ketosis. Selain itu mual muntah berlebihan dan terus menerus saat hamil hingga dapat mengganggu keseimbangan gizi, cairan dan elektrolit tubuh serta kehilangan lebih dari 5% berat badan sebelum hamil dapat didefinisikan sebagai hiperemesis gravidarum. Hal tersebut dapat berakibat buruk pada janin seperti abortus, IUFD, partus prematurus, BBLR, IUGR, sindaktili dan polidaktili (Fejzo et al., 2019) dalam (Oktaviani, 2020).

3) Hubungan Stres Dengan Derajat Morning Sickness pada Ibu Hamil Trimester 1 Dan 2 Di Desa Sukobendu Kecamatan Mantup Kabupaten Lamongan

Berdasarkan tabel 4.7 diatas dapat diketahui bahwa hampir sebagian ibu hamil mengalami stress dan mengalami *morning sickness*. Dari kedua variabel tersebut diuji signifikansinya dengan menggunakan uji spss 16.0 Uji spearman dengan nilai $\alpha = 0,05$ dan nilai signifikan 0,000 yang artinya H_0 ditolak dan H_1 diterima, dengan r_s 0,880 yang berarti ada hubungan stress dengan derajat *morning sickness* pada ibu hamil trimester 1 dan 2 di Desa Sukobendu Kecamatan Mantup Kabupaten Lamongan dengan tingkat keeratan hubungan yang kuat.

Berdasarkan uraian diatas, peneliti berasumsi bahwa stress mempengaruhi derajat *morning sickness* pada ibu hamil dipengaruhi faktor psikologis (stres): Faktor psikologis yang mempengaruhi *morning sickness* meliputi ibu hamil takut terhadap kehamilan dan persalinan, rumah tangga retak, atau takut terhadap tanggung jawab sebagai ibu dapat mengakibatkan konflik mental yang memperberat mual muntah sebagai ekspresi terhadap keengganan menjadi hamil.

Hal ini sesuai Penelitian yang dilakukan oleh Kjeldgaard, et.all (2017) tentang *morning sickness* dan resiko gangguan emosional selama dan setelah kehamilan didapatkan bahwa wanita dengan *morning sickness* memiliki tekanan emosional yang tinggi dibandingkan wanita tanpa mengalami *morning sickness*. Mitayani dalam Haniyah, (2020), mengemukakan bahwa mual muntah disebabkan oleh berbagai faktor, salah satunya yaitu faktor psikologis. Perubahan

psikologis yang terjadi pada kehamilan diantaranya yaitu, ibu merasa tidak sehat dan sering kali membenci kehamilannya. Banyak ibu yang merasakan kekecewaan, penolakan, kecemasan, dan kesedihan. Sering kali biasanya pada awal kehamilannya, ibu Haniyah & Mefrianingsih 1103 berharap untuk tidak hamil. Hampir 80% kecewa, menolak, gelisah, depresi, dan murung, gangguan jiwa sebesar 15% pada ibu hamil. Stres yang terjadi pada ibu hamil dapat memperberat terjadinya mual dan muntah (Mansur, 2011).

Menurut hasil penelitian Rorrong. (2021). dengan judul Hubungan Psikologis Ibu Hamil dengan Kejadian Emesis Gravidarum bahwa pasien dengan emesis gravidarum atau mual muntah memiliki skor depresi dan kecemasan lebih tinggi daripada pasien pada kasus kontrol yang tidak mengalami emesis gravidarum, penelitian menunjukkan bahwa peningkatan kecemasan dan depresi mungkin terlibat dalam terjadinya emesis gravidarum dan dukungan psikologis tambahan diperlukan selama perawatan dan tindak lanjut pada pasien emesis gravidarum.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan hasil penelitian dari Bazarganipour (2015), menyimpulkan bahwa terdapat hubungan antara keparahan mual muntah dengan tingkat stres, penelitian menunjukkan bahwa wanita dengan pengalaman mual muntah berat memiliki tingkat stres yang tinggi. Menurut hasil penelitian Topalahmetoğlu et al (2017) tentang gangguan depresi, stress dan kecemasan dalam mual muntah didapatkan bahwa wanita hamil dengan depresi sedang dan kecemasan berat memiliki risiko relatif tinggi untuk menderita emesis gravidarum. Depresi dan kecemasan lebih sering terjadi pada wanita dengan emesis gravidarum yang memiliki hubungan sosial yang lemah, pendidikan rendah dan tingkat pendapatan rendah. Hasil penelitian lainnya yaitu menurut Ratnaningtyas, A. (2021). tentang Hubungan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Dengan Kejadian Emesis Gravidarum Di Puskesmas Galur II Pada Masa Pandemi menyimpulkan bahwa banyak tekanan psikologis pada wanita yang mengalami mual muntah akut, perhatian pada wanita harus fokus pada relief mual dan muntah.

Sehingga dapat disimpulkan bahwa tingkat stres berhubungan dengan derajat mual

muntah dapat dikurangi dengan menjaga agar kondisi psikologis selalu stabil, serta berfikir positif dan menerima kehamilan sebagai sesuatu hal yang sangat membahagiakan agar tidak terjadi beban psikis saat hamil.

Faktor psikososial yang mempengaruhi stres memegang peranan yang penting. Stres yang terjadi pada seorang wanita hamil yang hamil dikarenakan terjadi perubahan pada masa kehamilan. Perubahan yang terjadi pada diri sang ibu akibat perubahan hormonal mempengaruhi perubahan fisik pada diri ibu itu sendiri. Contohnya perubahan bentuk tubuh yang semakin membesar, pertumbuhan jerawat yang banyak, keluhan mual dan muntah. Stres dapat terjadi pula karena tekanan psikologi. Contohnya wanita yang belum siap menerima kehamilannya, takut akan kehilangan pekerjaannya karena hamil. Perubahan yang terjadi pada waktu kehamilan tidak semua bisa diterima dengan baik oleh seorang ibu hamil. Ada ibu hamil yang dapat merespon dengan baik. Ibu hamil yang bisa menerima perubahan dengan baik akan menjalani masa kehamilannya dengan baik. Perubahan yang terjadi akan dianggap sebagai suatu hal normal atau wajar-wajar saja. Stres yang dirasakan ibu dapat dikendalikan sebelum menjadi bertambah parah. Stres dapat dikendalikan dengan berolah raga, melarikan diri atau melawan (*fight or flee*) berkomunikasi dengan suami dan keluarga dengan baik, meminta dukungan suami untuk semua hal yang dilakukan. Sebagian besar responden memiliki dukungan suami yang kurang. Responden kurang mendapat dukungan atau support untuk melakukan hal-hal yang diinginkan.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan maka dapat disimpulkan bahwa: Terdapat hubungan Stres dengan Derajat *Morning sickness* pada trimester 1 dan 2 di Desa Sukobendu Kecamatan Mantup Kabupaten Lamongan.

DAFTAR PUSTAKA

- Amaliyyah, R. (2021). *Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Masa Pandemi Covid 19 Di Puskesmas Sikumana Kota Kupang*. 6.
- Ayu Wijayanti. (2020). *Asuhan Keperawatan Pada Klien Yang Mengalami*

Hiperemesis Gravidarum Dengan Kekurangan Volume Cairan Di Rumah Sakit Umum Daerah Pandan Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2020. C, 151–156.

- Fifi Alamwiyah. (2020). *Hubungan Kecemasan Dengan Perilaku Pencegahan COVID-19 Pada Ibu Hamil Selama Pandemi*. November, 151–156.
- Hupitoyo., S.Kep., M. K. (n.d.). *Emesis Gravidarum*.
- Nanda, Wulandari. (2021). *Penanganan Emesis Gravidarum Dengan Menggunakan Aromaterapi Lemon : Studi Literature Review*
- Nurdiana, A. (2018). *Efektifitas Pemberian Permen Jahe Terhadap Mual Muntah Pada Ibu Hamil Di Klinik Khairunida Sunggal Tahun 2018*.
- Oktaviani, L. (2020). *Aplikasi Aromaterapi Lemon Pada Ny. N Dan Ny. I Trimester I Dengan Ketidakseimbangan Nutrisi Kurang Dari Kebutuhan Tubuh*. http://eprintslib.ummg.ac.id/2424/1/17.0601.0067_BAB_I_BAB_II_BAB_III_BAB_V_DAFTAR_PUSTAKA.pdf
- Patonah, S., S, D. A., & S, L. M. (2021). *Gambaran Kejadian Morning sickness Pada Ibu Hamil Primigravida di Wilayah Kerja Puskesmas Temayang Kabupaten Bojonegoro Tahun 2020*. *Asuhan Kesehatan*, 12(2), 24–27.
- Reni, Windarti. (2018). *Hubungan Antara Tingkat Stress Dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia Di Posyandu Bodronoyo Kelurahan Ngegong Kecamatan Manguharjo Kota Madiun*.
- Retni, A., Handayani, F., & Mohamad, I. S. W. (2020). *Literature Review: Pemberian Aromaterapi Essential Oil Lavender Terhadap Emesis Gravidarum Pada Kehamilan Trimester Pertama*. *Journal of Borneo Holistic Health*, 3(2). <https://doi.org/10.35334/borticalth.v3i2.1687>
- Rifiana, A. J., & Falasifah, M. (2020). *Laporan Penelitian Stimulus Mengatasi Morning sickness Pada*

- Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Serang Kota Tahun 2020 Program Studi Kebidanan. *Unas*, 1–61.
[http://repository.unas.ac.id/766/1/Bukti Kinerja Penelitian 1.pdf](http://repository.unas.ac.id/766/1/Bukti%20Kinerja%20Penelitian%201.pdf)
- Rinata, Ardillah. (2014). Penanganan Emesis Gravidarum Pada Ibu Hamil Di BPM Nunik Kustantina Tulangan-Sidoarjo.
- Rorrong, J. F., Wantania, J. J. E., & Lumentut, A. M. (2021). Hubungan Psikologis Ibu Hamil dengan Kejadian Hiperemesis Gravidarum. *E-Clinic*, 9(1), 218–223. <https://doi.org/10.35790/ecl.v9i1.32419>
- Rospia, E. D., & Muhartati, M. (2017). Pengaruh Pemberian Ekstrak Jahe Merah Terhadap Emesis Gravidarum Pada Ibu Hamil Trimester I Di Puskesmas Kalasan Kabupaten Sleman. <http://digilib2.unisayogya.ac.id/handle/123456789/1720>
- Saputri, N. S. (2020). Hubungan Antara Kepatuhan Antenatal Care (ANC) dengan Masa Pandemi covid-19. 1–64.
- Setiawati, N., Latifah, L., Kartikasari, A., & Anggraeni, M. D. (2021). Peningkatan Pengetahuan Penanganan *Morning sickness* Pada Kader Kesehatan Melalui Penyuluhan dan Penerapan Latihan Yoga. *Jurnal of Community Health Development*, 2(2).
- Sheilla, Arinandya, P. (2021). Gambaran Tingkat Stress Remaja SMP Pada Kondisi Pandemi Covid-19 di SMP Islam Miftakhul Huda Pakis Aji Kabupaten Jepara.
- Sulistiyowati, Soesanto, E., & Purwanti, I. (2014). Hubungan antara tingkat stres dengan kejadian hiperemesis gravidarum pada ibu hamil trimester I di bps ny. sayidah kendal. *Jurnal Unimus*, 14–18. http://jurnal.unimus.ac.id/index.php/jur_bid/article/viewFile/1074/1123
- Susanti. (2019). Hubungan Pengetahuan Dengan Perilaku Ibu Hamil Tentang Manfaat Jahe (*Zingiber Officinale*) Dalam Mengatasi Mual Muntah Dalam Kehamilan Trimester 1 Di Wilayah Kerja Puskesmas Botania Kota Batam.
- Wulandari, N. (2021). *Penanganan Emesis Gravidarum Dengan Menggunakan Aromaterapi Lemon: Study Literature Review*. 6.
- Yetri Karunia Utama. (2021). *Hubungan Paritas Dengan Kejadian Emesis Gravidarum Pada Ibu Hamil Trimester I Di Puskesmas Anggut Atas Kota Bengkulu Tahun 2020*. 6.
- Zainiyah, Z. (2019). Article Effect of the Aroma of Sweet Orange Peel (*Citrus Aurantium*) on Emesis Gravidarum in First Trimester Pregnant Women (Study at Health Centre Pasean Pamekasan). *Jurnal Ilmiah Obsgin*, 11(2). <https://stikes-nhm.e-journal.id/OBJ/index>