

Pengaruh Faktor Psikologis dan Dukungan Keluarga Terhadap Kejadian Hiperemesis Gravidarum di Rumah Sakit Bhayangkara Kendari

The Influence of Psychological Factors and Family Support on the Incidence of Hyperemesis Gravidarum at Bhayangkara Hospital in Kendari

Hasmawati^{1*}, I Made Christian Binekada¹, Asnia Zainuddin¹

¹ Jurusan magister Kesehatan masyarakat, Universitas Halu Oleo, Kendari, Indonesia

INFO ARTIKEL

Submitted: Januari 2025

Accepted: Februari 2026

Publish Online: Mei 2026

Kata Kunci:

Depresi, dukungan orangtua, dukungan suami, hiperemesis gravidarum, stres

Keywords:

Depression, parental support, spousal support, hyperemesis gravidarum, stress

This is an open access article under the [CC BY-SA](#) license



✉ Corresponding Author:

Hasmawati

Department of Public Health, Halu Oleo, University, Kendari, Indonesia

Telp. 085216311070

Email: cemmarudi84@gmail.com

Abstrak

Latar Belakang: Kehamilan merupakan fase yang krusial bagi seorang wanita, namun dapat menimbulkan berbagai masalah kesehatan, salah satunya adalah hiperemesis gravidarum (HG), yang ditandai dengan mual dan muntah berlebihan pada awal kehamilan. Kondisi ini tidak hanya mempengaruhi kondisi fisik ibu hamil, tetapi juga aspek psikologis dan sosial. **Tujuan:** Untuk mengetahui pengaruh faktor psikologis (stres, kecemasan, dan depresi) serta dukungan keluarga (dukungan suami dan orang tua) terhadap kejadian hiperemesis gravidarum pada ibu hamil di Rumah Sakit Bhayangkara Kendari tahun 2025. **Metode:** Penelitian ini menggunakan desain analitik observasional dengan pendekatan case control. Sampel penelitian terdiri dari 60 responden yang dipilih secara acak, dengan 30 responden dalam masing-masing kelompok kasus dan kontrol. Data dikumpulkan melalui wawancara dan kuesioner yang mengukur tingkat stres, kecemasan, depresi, serta dukungan keluarga. Uji statistik yang digunakan adalah uji Odds Ratio (OR) dan analisis regresi logistik untuk menentukan faktor risiko dominan. **Hasil:** Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa faktor psikologis seperti stress (OR=6,571; CI = 2,109 – 20,479), kecemasan (OR=7,667; CI = 2,424 – 24,245), dan depresi (OR=5,500; CI = 1,813 – 16,681). Dukungan keluarga, terutama dukungan suami (OR=19,333; CI = 2,313 – 161,565) dan dukungan orang tua (OR=16,789; CI = 2,001 – 140,898). **Kesimpulan:** faktor psikologis dan dukungan keluarga memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kejadian hiperemesis gravidarum pada ibu hamil. Oleh karena itu, penting bagi tenaga kesehatan untuk mengintegrasikan pendekatan psikologis dalam pelayanan maternal guna mencegah dan menangani hiperemesis gravidarum secara lebih efektif.

Abstract

Background: Pregnancy is a crucial phase for a woman, but it can cause various health problems, one of which is hyperemesis gravidarum (HG), characterized by excessive nausea and vomiting in early pregnancy. This condition not only affects the physical condition of pregnant women, but also psychological and social aspects. **Objective:** To determine the effect of psychological factors (stress, anxiety, and depression) and family support (support from husband and parents) on the incidence of hyperemesis gravidarum in pregnant women at Bhayangkara Hospital Kendari in 2025. **Methods:** This study used an observational analytical design with a case-control approach. The research sample consisted of 60 randomly selected respondents, with 30 respondents in each case and control group. Data were collected through interviews and questionnaires measuring stress, anxiety, depression, and family support levels. Statistical tests used were the Odds Ratio (OR) test and logistic regression analysis to determine the dominant risk factors. **Results:** Bivariate analysis results show that psychological factors such as stress (OR=6.571; CI = 2.109 – 20.479), anxiety (OR=7.667; CI = 2.424 – 24.245), and depression (OR=5.500; CI = 1.813 – 16.681). Family support, especially support from husbands (OR=19.333; CI = 2.313 – 161.565) and parents (OR=16.789; CI = 2.001 – 140.898). **Conclusion:** Psychological factors and family support have a significant influence on the occurrence of hyperemesis gravidarum in pregnant women. Therefore, it is important for health workers to integrate a psychological approach into maternal care to prevent and manage hyperemesis gravidarum more effectively.

PENDAHULUAN

Hyperemesis gravidarum adalah salah satu masalah yang sering terjadi di awal kehamilan, yang ditandai dengan mual dan muntah yang parah, yang dapat mengakibatkan kekurangan cairan, penurunan berat badan, dan gangguan keseimbangan elektrolit (Jennings, 2023). Keadaan ini tidak hanya berpengaruh pada kondisi fisik, tetapi juga memberikan tekanan mental yang cukup berat bagi wanita hamil (Huda A. El-Skaan et al., 2023). Hal tersebut dapat memengaruhi proses pertumbuhan serta perkembangan janin dalam kandungan, yang berpotensi berlanjut setelah kelahiran dan mempengaruhi perkembangan anak sejak masa bayi, kanak-kanak hingga remaja (Emi Nurjismi, 2021).

World health organization (WHO) tahun 2021, menyatakan bahwa jumlah kejadian *hyperemesis gravidarum* mencapai 12,5 % dari jumlah seluruh kehamilan di dunia (World Health Organization (WHO), 2021). Secara global, kejadian kondisi ini terus meningkat, bahkan diperkirakan dapat mencapai 15% dari total kehamilan (Fatma Mutia, 2024). Secara umum di Indonesia, prevalensi HEG dilaporkan berada pada rentang 8,6% dari semua kehamilan. Ini berarti dari sekitar 100 ibu hamil, sekitar 5-8 di antaranya mengalami HEG (SKI, 2023).

Gejala klinis hiperemesis gravidarum pada ibu hamil meliputi mual dan muntah berat lebih dari tiga kali sehari, kesulitan mengonsumsi makanan atau cairan, serta kelemahan, pusing, kulit kering, nadi cepat, dan penurunan frekuensi buang air kecil akibat dehidrasi (Lestari & Oktavia, 2025). Kondisi ini dapat menyebabkan penurunan berat badan lebih dari 5%, dehidrasi, hipotensi, takikardi, dan gangguan elektrolit seperti hipokalemia dan alkalosis metabolik (Rahmah & Sitorus, 2021). Ibu hamil juga bisa merasakan nyeri epigastrium, pusing, kelemahan, serta gangguan metabolisme (Nurdiana et al., 2022). Jika tidak ditangani, kondisi ini dapat menyebabkan komplikasi serius seperti gangguan fungsi hati, ketonuria, dan gangguan pertumbuhan janin (Hasanah & Fitriani, 2023).

Faktor risiko hiperemesis gravidarum bersifat multifaktorial, meliputi faktor biologis, hormonal, psikologis, dan lingkungan. Secara biologis, ibu yang memiliki riwayat hiperemesis pada kehamilan sebelumnya, riwayat keluarga dengan kondisi serupa, serta kehamilan ganda atau mola hidatidosa memiliki risiko lebih tinggi mengalami hiperemesis gravidarum (Rohmawati et al., 2021).

Wanita dengan dukungan sosial minim cenderung mengalami tekanan emosional lebih tinggi selama kehamilan, yang meningkatkan kecemasan terkait *hyperemesis gravidarum* (Handayani, 2024) (Yurniati, 2024). Kondisi ini bisa meningkatkan kecemasan yang terkait dengan munculnya *hyperemesis gravidarum* (Yurniati, 2024). Kurangnya dukungan keluarga, terutama dari suami dan orang terdekat, meningkatkan risiko kondisi ini. Penelitian juga menunjukkan bahwa kurangnya dukungan sosial dan stres psikologis selama kehamilan berhubungan erat dengan keparahan gejala *hyperemesis gravidarum*, menekankan pentingnya faktor psikososial dalam memahami kondisi ini (Handayani, 2024).

Pada ibu hamil, pergeseran citra tubuh, kekhawatiran tentang kesehatan bayi, dan ketakutan terhadap persalinan menjadi faktor stres utama yang dapat memengaruhi suasana hati dan memicu gejala *hyperemesis gravidarum* (Hatijar, 2020). Oleh karena itu, kondisi mental ibu hamil sangat penting dalam memahami terjadinya kondisi ini (Jennings, 2023). Stres emosional, kecemasan, dan depresi juga berkontribusi karena memengaruhi respons otonom dan gastrointestinal ibu (Hasanah & Fitriani, 2023).

Penelitian di Indonesia menunjukkan bahwa ibu hamil dengan kecemasan tinggi memiliki risiko lebih besar mengalami *hyperemesis gravidarum* dibandingkan yang tidak cemas (Yurniati, 2024). Selain itu, penelitian internasional juga mengonfirmasi bahwa stres selama kehamilan adalah faktor utama yang mempengaruhi terjadinya *hyperemesis gravidarum* (Sun et al., 2024).

Di Rumah Sakit Bhayangkara Kendari, data rekam medis menunjukkan variasi jumlah kasus *hyperemesis gravidarum* tiap tahun: 36 kasus pada 2022, meningkat menjadi 75 kasus pada 2023, sedikit turun menjadi 73 kasus pada 2024, dan tercatat 60 kasus pada Januari–Agustus 2025. Berdasarkan tren ini dan faktor risiko terkait, diperkirakan kasus akan meningkat lagi di tahun-tahun mendatang.

Penelitian ini bertujuan untuk mengkaji pengaruh faktor psikologis dan dukungan keluarga terhadap kejadian *hiperemesis gravidarum* di Rumah Sakit Bhayangkara Kendari pada 2025, dengan harapan hasilnya dapat membantu tenaga kesehatan mengintegrasikan pendekatan psikologis dalam pelayanan maternal untuk mencegah komplikasi dan meningkatkan kualitas kesehatan ibu hamil.

METODE

Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuantitatif dengan metode observasional dengan pendekatan *Case Control Study Desain* yang bertujuan untuk mengidentifikasi pengaruh faktor psikologis (stres, kecemasan, dan depresi) serta dukungan keluarga (dukungan suami dan orang tua) terhadap kejadian *hiperemesis gravidarum* pada ibu hamil.

Waktu dan Tempat

Penelitian ini dilaksanakan dari bulan November sampai dengan Desember tahun 2025 di Rumah Sakit Bahayangkara Kendari

Populasi dan Sampel

Penelitian ini melibatkan seluruh ibu hamil yang terdaftar di Rumah Sakit Bhayangkara Kendari selama periode penelitian sebagai populasi. Sampel penelitian dibagi menjadi dua kelompok: pertama, kelompok kasus yang terdiri dari ibu hamil yang didiagnosis dengan *hiperemesis gravidarum* selama periode penelitian; kedua, kelompok kontrol yang terdiri dari ibu hamil tanpa *hiperemesis gravidarum*, dipilih secara acak dengan usia kehamilan dan karakteristik demografis yang serupa dengan kelompok kasus.

Sampel dipilih dengan metode *purposive sampling*, di mana ibu hamil yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi akan dimasukkan dalam penelitian ini. Kriteria inklusi penelitian ini meliputi ibu hamil di trimester pertama (minggu ke-6 hingga ke-12), yang bersedia berpartisipasi dengan memberikan persetujuan tertulis, serta ibu hamil yang didiagnosis dengan *hiperemesis gravidarum* untuk kelompok kasus dan yang tidak mengalaminya untuk kelompok kontrol. Kriteria eksklusi mencakup ibu hamil dengan riwayat gangguan medis lain yang memengaruhi kehamilan, seperti hipertensi, diabetes, penyakit jantung, atau gangguan tiroid, serta ibu hamil yang tidak dapat berkomunikasi dengan baik atau memiliki gangguan mental yang menghalangi partisipasi.

Instrumen penelitian

Penelitian ini menggunakan beberapa instrumen untuk mengukur faktor psikologis dan dukungan keluarga, antara lain: pertama, kuesioner stres yang menggunakan skala stres terstandarisasi untuk ibu hamil; kedua, kuesioner kecemasan dengan menggunakan **Hamilton Rating Scale for Anxiety (HARS)** untuk mengukur tingkat kecemasan ibu hamil; ketiga, kuesioner depresi yang menggunakan **Hamilton Rating Scale For Depression (HRSD)** untuk menilai tingkat depresi ibu hamil; dan keempat, kuesioner dukungan keluarga yang mengukur dukungan emosional, instrumental, dan informasional yang diberikan oleh suami dan orang tua.

Proses Pengumpulan Data

Data dikumpulkan melalui wawancara langsung dengan ibu hamil yang memenuhi kriteria sampel, menggunakan kuesioner yang telah disiapkan. Wawancara dilakukan oleh peneliti sendiri untuk memastikan pengumpulan data yang konsisten dan akurat. Selain itu, data sekunder diperoleh dari rekam medis pasien yang mencatat kondisi kesehatan dan diagnosis *hiperemesis gravidarum*.

Analisis Data

Hubungan antara faktor psikologis, dukungan keluarga, dan *hiperemesis gravidarum* dianalisis dengan uji *chi-square* dan *odds ratio* untuk data kategorikal. Sedangkan untuk mengetahui faktor risiko yang paling berpengaruh, dilakukan analisis multivariat menggunakan *regresi logistik*.

Layak Etik

Penelitian ini telah mendapatkan persetujuan dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) Pengurus Daerah Ikatan Ahli Kesehatan Masyarakat Indonesia (IAKMI) Provinsi Sulawesi Tenggara, dengan nomor izin etika 270/KEPK-IAKMI/VIII/2025.

HASIL

Karakteristik Responden

Gambaran karakteristik responden pada penelitian ini, dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 1. Karakteristik Ibu Hamil di Rumah Sakit Bhayangkara Kota Kendari Tahun 2025

No	Karakteristik Responden	Hiperemesis Gravidarum		Emesis Gravidarum	
		n	%	n	%
	Umur				
	15 – 19	1	3,33	1	3,33
	20 -24	8	26,7	8	26,7
	25 – 29	11	36,7	11	36,7
	30 – 34	7	23,3	7	23,3
	≥ 35	3	10,0	3	10,0
	Pendidikan				
	SMA	19	63,3	15	50,0
	D3	8	26,7	2	6,7
	S1	3	10,0	13	43,3
	Pekerjaan				
	PNS	6	20,0	5	16,7
	IRT	15	50,0	9	30,0
	Wiraswasta	9	30,0	16	53,3

Pada kelompok *Hiperemesis Gravidarum* (HG), mayoritas responden berusia 25-29 tahun (36,7%) dengan pendidikan SMA (63,3%) dan pekerjaan sebagai ibu rumah tangga (50,0%). Pada kelompok *Emesis Gravidarum* (EG), distribusi usia hampir serupa, dengan responden terbanyak berusia 25-29 tahun (36,7%). Pendidikan di kelompok EG didominasi oleh mereka yang memiliki gelar S1 (43,3%), sementara pekerjaan terbanyak adalah wiraswasta (53,3%).

Pengaruh psikologis dan Dukungan keluarga dengan kejadian hyperemesis Gravidarum

Hubungan psikologis dan dukungan keluarga terhadap kejadian hyperemesis gravidarum pada ibu hamil di rumah sakit bhayangkara kota Kendari, dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 2. Hubungan Psikologis dan Dukungan keluarga terhadap kejadian hyperemesis gravidarum pada ibu hamil di rumah sakit Bhayangkara kota kendari Tahun 2025

No	Variabel	Hiperemesis Gravidarum		Emesis Gravidarum		Total		p-value	OR CI 95%
		n	%	n	%	n	%		
1	Tingkat stress								6,571
	Sedang	23	69,7	10	30,3	33	100,0		2,109 –
	Berat	7	25,9	20	74,1	27	100,0		20,479
2	Kecemasan								7,667
	Cemas	21	75,0	7	25,0	28	100,0		2,424 –
	Tidak cemas	9	28,1	23	71,0	32	100,0		24,245
3	Depresi								5,500
	Ya	22	68,7	10	31,3	32	100,0		1,813 –
	Tidak	8	28,6	20	71,4	28	100,0		16,681
4	Dukungan suami								19,333
	Tinggi	29	61,7	18	38,3	47	100,0		

	rendah	1	7,7	12	92,3	13	100,0	2,313-161,565
5	Dukungan orangtua							16,789
	Tinggi	29	60,4	19	39,6	48	100,0	2,001-
	Rendah	1	8,3	11	91,7	12	100,0	140,898

Faktor yang paling berpengaruh terhadap kejadian hiperemesis Gravidarum

Tabel 3. Faktor yang paling berpengaruh terhadap kejadian hiperemesis gravidarum pada ibu hamil di rumah sakit Bhayangkara kota kendari Tahun 2025

Variabel	B	S.E	Wald	df	Sig.	Exp (B)
Stress	1.090	0.831	1.722	1	0.189	2.976
Kecemasan	2.814	1.154	5.948	1	0.015	16.675
Dukungan orang tua	3.450	1.525	5.118	1	0.024	31.512
Dukungan Suami	4.260	1.494	8.133	1	0.004	70.798

Table di atas menunjukkan bahwa faktor risiko dalam penelitian ini yaitu dukungan suami dengan nilai Exp (B) 70.789. hal ini menunjukkan bahwa faktor risiko dukungan suami yang rendah memiliki peluang dominan resiko sebesar 71 kali pada ibu hamil yang mengalami hiperemesis di Rumah Sakit Bhayangkara Kendari dibanding stress, kecemasan dan dukungan orang tua.

PEMBAHASAN

Pengaruh Stress Terhadap Kejadian Hiperemesis Gravidarum

Hasil uji Odds Ratio (OR) menunjukkan nilai 6,571 dengan LL = 2,109 dan UL = 20,479, yang berarti ibu hamil yang mengalami stres memiliki risiko 7 kali lebih tinggi terkena *hiperemesis gravidarum* di Rumah Sakit Bhayangkara Kendari. Stres merupakan faktor psikologis penting yang mempengaruhi kejadian ini melalui mekanisme psikologis dan fisiologis yang saling berkaitan. Stres mengaktifasi sumbu hypothalamic-pituitary-adrenal (HPA), meningkatkan hormon stres seperti kortisol, adrenalin, dan norepinefrin, yang dapat merangsang pusat muntah di otak dan meningkatkan sensitivitas terhadap mual. Selain itu, stres meningkatkan aktivitas saraf simpatis yang mengganggu motilitas gastrointestinal, memperlambat pengosongan lambung, dan meningkatkan sekresi asam lambung, sehingga memperberat gejala mual dan muntah (Gibson et al., 2018; Atiqoh, 2020).

Temuan ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Fauziyah et al., 2020) yang menyatakan bahwa stres psikologis berhubungan signifikan dengan kejadian hiperemesis gravidarum. Penelitian lain oleh (D. P. Sari & Handayani, 2021) juga menemukan bahwa ibu hamil dengan tingkat stres sedang hingga berat lebih berisiko mengalami hiperemesis. Selain itu, (Putri et al., 2022) melaporkan bahwa stres emosional dapat memperparah keluhan mual muntah pada kehamilan awal. Penelitian (Rahmawati et al., 2023)

Hasil penelitian menunjukkan mayoritas responden di kelompok *hiperemesis gravidarum* mengalami stres sedang, yang tetap berkontribusi terhadap kejadian tersebut meskipun tidak pada tingkat stres berat. Namun, 20 ibu hamil (66,7%) mengalami stres berat tanpa menderita *hiperemesis gravidarum*, yang dapat dijelaskan oleh teori *health belief model* yang menekankan peran efikasi diri (self-efficacy) dalam mengelola stres menjadi stres positif (eustress).

Berdasarkan teori stres dan koping, individu yang stres cenderung memiliki toleransi rendah terhadap ketidaknyamanan fisik dan persepsi negatif terhadap gejala yang dialami, sehingga mual dan muntah yang seharusnya fisiologis menjadi lebih berat dan berkepanjangan, meningkatkan risiko *hiperemesis gravidarum*. Stres juga dapat memicu kontraksi otot perut dan diafragma akibat stimulasi pusat muntah di otak, yang meningkatkan tekanan intragastrik dan memicu muntah (Ni Made S., 2021). Secara fisiologis, stres meningkatkan produksi hormon kortisol dan adrenalin, yang mempengaruhi pusat muntah dan motilitas gastrointestinal,

memperberat gejala mual dan muntah. Stres kronis juga menyebabkan ketidakseimbangan neurohormonal yang berhubungan dengan gangguan gastrointestinal, termasuk mual dan muntah berlebihan (Gibson et al., 2018)

Pengaruh Kecemasan Terhadap Kejadian Hiperemesis Gravidarum

Hasil uji Odds Ratio (OR) menunjukkan nilai 7,667 dengan LL = 2,424 dan UL = 24,245, yang berarti ibu hamil yang cemas memiliki risiko 8 kali lebih tinggi mengalami *hiperemesis gravidarum* di Rumah Sakit Bhayangkara Kendari. Kecemasan berperan penting dalam terjadinya kondisi ini melalui mekanisme psikologis dan fisiologis yang saling terkait. Kecemasan memicu aktivasi sistem saraf pusat dan otonom, meningkatkan aktivitas saraf simpatis, yang merangsang sumbu hypothalamic-pituitary-adrenal (HPA) dan meningkatkan hormon stres seperti adrenalin dan norepinefrin. Peningkatan hormon ini memengaruhi pusat muntah di otak, meningkatkan sensitivitas terhadap mual dan muntah, terutama pada trimester awal kehamilan ketika kadar hormon masih berfluktuasi. (Ritawani, 2020; J.F. Rerong, 2021).

Penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas ibu hamil dengan *hiperemesis gravidarum* di Rumah Sakit Bhayangkara mengalami kecemasan tinggi, yang dipengaruhi oleh perubahan hormonal dan rasa khawatir berlebihan selama kehamilan, yang memicu mual dan muntah. Kecemasan ini tidak hanya dialami oleh ibu primigravida, tetapi juga oleh ibu multigravida. Oleh karena itu, edukasi dan dukungan keluarga, terutama suami, sangat penting untuk mengurangi kecemasan ibu hamil.

Penelitian Kartikasari, 2018 menunjukkan bahwa terdapat hubungan tingkat emesis gravidarum dengan tingkat kecemasan ibu hamil. Semakin berat tingkat kecemasan yang dialami oleh ibu maka semakin parah tingkat *emesis gravidarum* yang dialaminya. Begitupun sebaliknya, semakin ringan tingkat kecemasan ibu maka semakin ringan pula gejala mual muntah yang dialami oleh ibu tersebut. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Kartikasari (2018) yang berjudul derajat kecemasan ibu hamil dengan kejadian mual muntah pada trimester 1 menunjukkan ada hubungan dengan P value = 0.000, penelitian lain yang mendukung yaitu riset yang dilakukan oleh Ritawani yang berjudul hubungan tingkat kecemasan ibu dengan emesis gravidarum pada ibu hamil trimester 1 di puskesmas Payung Sekaki menunjukkan ada hubungan dengan P value = 0.00

Kecemasan memengaruhi sistem pencernaan melalui mekanisme *brain-gut axis*. Ibu hamil yang mengalami kecemasan cenderung mengalami gangguan *motilitas gastrointestinal*, peningkatan sekresi asam lambung, serta perlambatan pengosongan lambung, yang memperberat keluhan mual dan muntah. Ketegangan fisik akibat kecemasan juga dapat memicu kontraksi otot abdomen dan diafragma sehingga meningkatkan tekanan intragastrik dan memicu refleks muntah. Mekanisme ini menjelaskan mengapa kecemasan dapat memperberat emesis gravidarum dan berkembang menjadi hiperemesis gravidarum (Ni Made S., 2021).

Secara psikologis, teori *stress-anxiety response* menjelaskan bahwa Ibu hamil yang mengalami kecemasan cenderung memiliki toleransi yang lebih rendah terhadap ketidaknyamanan fisik dan mempersepsikan mual muntah sebagai kondisi yang lebih berat. Hal ini menciptakan siklus yang saling memperburuk, di mana kecemasan meningkatkan keparahan mual muntah, dan mual muntah yang berat kembali meningkatkan kecemasan ibu hamil (Kartikasari, 2018; Huda & Hermawan, 2021). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ibu hamil yang mengalami kecemasan memiliki peluang berisiko sekitar 8 kali lebih besar mengalami hiperemesis gravidarum.

Penelitian J.F Rerong, 2021 menunjukkan bahwa Perubahan aktivitas hormonal yang meningkat terutama pada *hormone adrenalin dan norepinefrin* disebabkan adanya kecemasan yang ditandai dengan ibu yang mudah marah, mudah tersinggung, panik, sulit tidur malam sehingga fisik ibu mengalami ketegangan. Hal tersebut pun akan memicu adanya hiperemesis gravidarum atau dapat memperburuk tingkat emesis gravidarum yang dialami oleh ibu. pada saat hamil hormon di dalam tubuh ibu mengalami perubahan. Salah satunya adalah hormone norepinefrin yang mengalami kenaikan. Hormon ini dapat menyebabkan ketegangan fisik yang mana juga

mempengaruhi sistem pencernaan ibu. Dalam sistem pencernaan yang terganggu tersebut ibu akan mengalami mual muntah dan kondisi tersebut dapat bertambah buruk untuk selanjutnya. Peneliti lain juga menyebutkan bahwa kondisi psikologis ibu hamil yang terganggu dapat menjadikannya masalah bagi kondisi fisik ibu tersebut salah satunya adalah emesis gravidarum. Kondisi tersebut berkaitan dengan ketidakseimbangannya cairan, dehidrasi dan lain sebagainya.

Pengaruh Depresi Terhadap Kejadian Hiperemesis Gravidarum

Hasil uji Odds Ratio (OR) menunjukkan nilai 5,500 dengan LL = 1,813 dan UL = 16,681, yang berarti ibu hamil yang depresi memiliki risiko 6 kali lebih tinggi mengalami *hiperemesis gravidarum* di Rumah Sakit Bhayangkara Kendari. Depresi berkontribusi terhadap terjadinya kondisi ini melalui mekanisme psikologis dan fisiologis yang saling terkait. Depresi ditandai dengan gangguan suasana hati, perasaan sedih berkepanjangan, dan kesulitan dalam mengatasi perubahan fisik dan hormonal selama kehamilan (Veftisia & Afriyani, 2021). Kondisi ini memicu ketidakseimbangan pada sumbu hypothalamic-pituitary-adrenal (HPA), meningkatkan hormon kortisol, yang mempengaruhi pusat muntah di otak dan meningkatkan sensitivitas terhadap mual dan muntah, sehingga meningkatkan risiko *hiperemesis gravidarum*. (Sun et al., 2024).

Penelitian menunjukkan mayoritas ibu hamil dengan *hiperemesis gravidarum* mengalami depresi sedang. Kondisi ini membuat ibu hamil membutuhkan dukungan dari keluarga, terutama suami dan orang tua, untuk memperkuat mental dan fisik. Selama kehamilan, ibu dapat mengalami gangguan suasana hati, seperti perasaan sedih, kehilangan minat, kelelahan, kesulitan berkonsentrasi, gangguan makan dan tidur, perasaan rendah diri, rasa bersalah, dan bahkan pikiran bunuh diri jika depresi berat, yang bisa berlangsung hingga dua minggu (Emi Nurjismi, et al., 2021).

Penelitian ini sejalan dengan studi Al Nasir dalam Ika Azda, 2024, yang menunjukkan hubungan signifikan antara faktor psikologis, terutama depresi dan kecemasan, dengan *hiperemesis gravidarum*. Depresi, yang sering tidak terdiagnosis selama kehamilan, muncul sebagai faktor risiko utama, baik yang terjadi sebelum maupun selama kehamilan. Temuan ini menekankan pentingnya evaluasi psikologis pada ibu hamil, terutama yang memiliki riwayat depresi, untuk mencegah dan mengelola *HG* secara efektif.

Dari sisi neurofisiologis, depresi juga berkaitan dengan gangguan keseimbangan neurotransmitter seperti serotonin dan dopamin yang berperan penting dalam regulasi emosi dan fungsi gastrointestinal. Ketidakseimbangan neurotransmitter tersebut dapat mengganggu *brain-gut axis*, menyebabkan perlambatan pengosongan lambung, gangguan motilitas usus, serta peningkatan sensitivitas saluran cerna terhadap rangsangan, yang pada akhirnya memperberat keluhan mual dan muntah selama kehamilan (Kjeldgaard et al., 2017). Selain itu, depresi sering disertai dengan gangguan pola tidur, penurunan nafsu makan, kelelahan fisik, serta penurunan asupan nutrisi, yang dapat memperburuk kondisi ibu hamil dan meningkatkan risiko hiperemesis gravidarum (Azlan et al., 2020).

Penelitian lain menunjukkan bahwa riwayat depresi meningkatkan risiko *HG*, sejalan dengan studi Kjeldgaard et al. (2017) yang menemukan OR = 1,49 (95% CI 1,23; 1,79). Sebanyak 11,5% peserta menderita depresi berat, 9,9% sedang, dan 23% gangguan mood ringan. Azlan et al. (2020) juga menemukan bahwa wanita dengan *HG* cenderung memiliki skor lebih tinggi untuk gejala depresi pada Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS) ($p = 0,041$), meskipun tidak ada perbedaan prevalensi depresi antara wanita dengan *HG* dan kelompok pembandingan ($p > 0,05$).

Pengaruh Dukungan Suami Terhadap Kejadian Hiperemesis Gravidarum

Hasil uji Odds Ratio (OR) menunjukkan nilai 19,333 dengan LL = 2,313 dan UL = 161,565, yang berarti ibu hamil dengan dukungan suami rendah memiliki risiko 19 kali lebih tinggi mengalami *hiperemesis gravidarum* di Rumah Sakit Bhayangkara Kendari. Dukungan suami, yang mencakup dukungan emosional, informasional, instrumental, dan penilaian, berperan penting dalam menjaga kesehatan fisik dan psikologis ibu hamil. Kurangnya dukungan dapat meningkatkan

stres psikologis, yang memicu aktivasi sumbu hypothalamic-pituitary-adrenal (HPA) dan peningkatan hormon kortisol, memperburuk gejala mual dan muntah selama kehamilan (Swarjana, 2022)

Penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas ibu hamil yang mengalami *hiperemesis gravidarum* di Rumah Sakit Bhayangkara Kendari menerima dukungan tinggi dari suami, baik emosional maupun psikologis. Meskipun demikian, ibu dengan dukungan tinggi dari suami tetap mengalami kondisi ini, yang mungkin dipengaruhi oleh faktor risiko seperti usia hamil di bawah 20 tahun, yang berkaitan dengan ketidaksiapan reproduksi dan psikologis, atau usia di atas 34 tahun, yang dapat menyebabkan penurunan fungsi reproduksi. Dukungan suami yang tinggi tetap memberikan rasa kenyamanan dan kehadiran ketika ibu membutuhkannya.

Dukungan suami yang rendah dapat meningkatkan stres emosional, memengaruhi keseimbangan hormon kehamilan, terutama estrogen dan progesteron, yang berperan dalam regulasi mual muntah. Ketidakseimbangan hormon ini meningkatkan sensitivitas pusat muntah dan memperburuk gangguan motilitas gastrointestinal, memperberat mual dan muntah. Selain itu, kurangnya dukungan suami mengurangi produksi endorfin, yang berfungsi mengurangi rasa sakit dan ketidaknyamanan (Yuliani, 2022). Ibu hamil tanpa dukungan suami cenderung memiliki mekanisme koping kurang adaptif, merasa kurang dihargai, dan mengalami penurunan efikasi diri, yang memperburuk persepsi terhadap ketidaknyamanan fisik dan meningkatkan risiko *hiperemesis gravidarum* (Nurjanah, 2022). Dukungan emosional suami terbukti meningkatkan rasa aman dan stabilitas emosional, mendukung keseimbangan psikologis dan fisiologis selama kehamilan.

Penelitian Mita D, *et al*, 2024 menunjukkan Peneliti berasumsi bahwa dukungan suami, baik dalam bentuk emosional maupun praktis, memiliki pengaruh signifikan terhadap kejadian hiperemesis gravidarum (HEG) pada ibu hamil. Dukungan emosional, seperti perhatian dan kasih sayang, serta dukungan praktis, seperti membantu pekerjaan rumah tangga dan menemani istri ke pemeriksaan kehamilan, diyakini dapat mengurangi tingkat stres yang menjadi salah satu pemicu HEG.

Pengaruh Dukungan Orang Tua Terhadap Kejadian Hiperemesis Gravidarum

Hasil uji Odds Ratio (OR) menunjukkan nilai 16,789 dengan LL = 2,001 dan UL = 140,898, yang berarti ibu hamil dengan dukungan orang tua rendah memiliki risiko 17 kali lebih tinggi mengalami *hiperemesis gravidarum* di Rumah Sakit Bhayangkara Kendari. Dukungan orang tua, yang mencakup dukungan emosional, informasional, instrumental, dan penghargaan, berperan penting dalam menjaga keseimbangan psikologis dan fisik ibu hamil, terutama pada awal kehamilan (House, 1981; Friedman et al., 2010). Kurangnya dukungan orang tua dapat meningkatkan tekanan emosional dan stres psikologis, yang kemudian memicu aktivasi sumbu hypothalamic-pituitary-adrenal (HPA), meningkatkan hormon kortisol, dan memperburuk gejala mual dan muntah selama kehamilan (Rahmawati & Rosita, 2024).

Penelitian ini menunjukkan mayoritas responden menerima dukungan tinggi dari orang tua selama kehamilan, yang memberikan manfaat psikologis penting bagi ibu hamil dengan *hiperemesis gravidarum*. Dukungan orang tua sangat krusial saat ibu hamil kesulitan memenuhi kebutuhan emosional atau fisik. Orang tua memberikan rasa aman, perhatian, dan penerimaan diri, menjadikannya faktor risiko yang perlu diperhatikan dalam pencegahan *hiperemesis gravidarum*. Meskipun 29 ibu hamil dengan dukungan tinggi tetap mengalami *hiperemesis gravidarum*, hal ini mungkin terkait dengan karakteristik responden dan faktor hormonal selama kehamilan.

Ibu hamil dengan dukungan orang tua rendah cenderung memiliki mekanisme koping kurang adaptif, merasa kurang percaya diri, dan lebih rentan terhadap kecemasan dan depresi. Hal ini memperburuk persepsi terhadap ketidaknyamanan fisik, sehingga mual dan muntah terasa lebih berat (Nurjanah, 2022). Secara fisiologis, kurangnya dukungan orang tua meningkatkan respons stres yang mengganggu keseimbangan hormon, seperti estrogen dan progesteron, yang meningkatkan sensitivitas pusat muntah dan memperburuk gangguan motilitas gastrointestinal. Dukungan instrumental dari orang tua, seperti bantuan pemenuhan kebutuhan sehari-hari, juga

penting untuk mengurangi kelelahan fisik ibu hamil, yang jika tidak terpenuhi, memperburuk stres emosional dan meningkatkan risiko *hiperemesis gravidarum* (Yuliani, 2022).

Hasil penelitian ini sejalan dengan (D. Sari et al., 2020) yang menyatakan bahwa dukungan keluarga, khususnya orang tua, berperan dalam menurunkan stres dan kecemasan ibu hamil sehingga dapat mengurangi risiko *hiperemesis gravidarum*. (Handayani et al., 2021) menambahkan bahwa dukungan keluarga membantu ibu hamil memiliki mekanisme koping yang lebih adaptif terhadap keluhan mual muntah. Selanjutnya (Putra et al., 2022) melaporkan bahwa dukungan keluarga berkontribusi terhadap stabilitas emosional dan keseimbangan hormon kehamilan yang berdampak pada penurunan keluhan mual muntah. Temuan ini diperkuat oleh (Nurhayati et al., 2023) yang menyatakan bahwa kurangnya dukungan keluarga meningkatkan risiko gangguan psikologis yang dapat memperberat *hiperemesis gravidarum*.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian, dapat disimpulkan bahwa faktor psikologis, yaitu stres, kecemasan, dan depresi, serta dukungan keluarga, baik dari suami maupun orang tua, memiliki pengaruh signifikan terhadap kejadian *hiperemesis gravidarum* (HG) pada ibu hamil di Rumah Sakit Bhayangkara Kendari. Ibu hamil disarankan untuk lebih memperhatikan kesejahteraan psikologis selama kehamilan, terutama dalam mengelola stres, kecemasan, dan depresi. Dapatkan dukungan emosional dari suami, keluarga, atau teman terdekat, serta aktif mencari informasi terkait kesehatan kehamilan. Untuk petugas Kesehatan, diharapkan memberikan konseling psikologis, serta mengidentifikasi tanda-tanda stres, kecemasan, dan depresi pada ibu hamil dapat membantu mencegah kejadian *hiperemesis gravidarum*. Penelitian lebih lanjut juga dapat menggali lebih dalam tentang intervensi psikologis yang dapat mengurangi dampak psikologis dan fisik *hiperemesis gravidarum* pada ibu hamil, serta mengukur efektivitas pendekatan dukungan keluarga dalam penanganannya.

DAFTAR PUSTAKA

- Fauziyah, N., Handayani, S., & Lestari, W. (2020). Faktor psikologis yang berhubungan dengan *hiperemesis gravidarum* pada ibu hamil. *Jurnal Kebidanan Indonesia*, 11(1), 33–41.
- Gibson, P. R., Shepherd, S. J., & Muir, J. G. (2018). Stress and the gastrointestinal tract: Pathophysiology and clinical implications. *Journal of Gastroenterology and Hepatology*, 33(3), 515–524.
- Handayani, A. (2024). Hubungan dukungan sosial dan tingkat stres dengan kejadian *hyperemesis gravidarum* pada ibu hamil trimester pertama. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*.
- Handayani, R., Lestari, S., & Dewi, N. K. (2021). Hubungan dukungan keluarga dengan mekanisme koping dan keluhan mual muntah pada ibu hamil. *Jurnal Kebidanan Dan Kesehatan*, 13(2), 78–85.
- Hasanah, N., & Fitriani, N. (2023). Hubungan tingkat keparahan *hiperemesis gravidarum* dengan kadar keton urin dan fungsi hati pada ibu hamil trimester pertama. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 14(2), 88–96.
- Hatijar, S. (2020). Psikologi kehamilan: Adaptasi ibu hamil terhadap perubahan fisik dan emosional. *Jurnal Psikologi Perempuan*, 4(2), 78–86.
- Huda A. El-Skaan, Mohamed S. Ahmed, & Samar H. Al-Khateeb. (2023). Psychological distress and coping strategies among women with *hyperemesis gravidarum*: A cross-sectional study. *BMC Pregnancy and Childbirth*.
- Jennings, K. M. (2023). *Hyperemesis gravidarum*: Pathophysiology and management. *Obstetrics and Gynecology Clinics of North America*.
- Lestari, S. O., & Oktavia, D. R. (2025). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian *Hiperemesis Gravidarum* Pada Ibu Hamil. *Borneo Journal of Medical Laboratory Technology*, 7(2), 744–751. <https://doi.org/10.33084/bjmlt.v7i2.9978>

- Nurdiana, S., Lestari, W., & Hidayah, F. (2022). Analisis faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian hiperemesis gravidarum pada ibu hamil trimester I di Puskesmas Banjarmasin Selatan. *Jurnal Kesehatan Dan Kebidanan*, 14(1), 56–63.
- Nurhayati, S., Aminah, R., & Pratiwi, D. (2023). Dukungan keluarga sebagai faktor protektif gangguan psikologis dan hiperemesis gravidarum pada ibu hamil. *Jurnal Kesehatan Ibu Dan Anak*, 15(1), 19–27.
- Putra, A. R., Sulastri, E., & Wibowo, A. (2022). Dukungan keluarga dan stabilitas emosional ibu hamil terhadap keluhan kehamilan. *Jurnal Keperawatan Maternal*, 10(1), 52–60.
- Putri, A. D., Lestari, R., & Ningsih, E. S. (2022). Pengaruh stres emosional terhadap keluhan muntah pada kehamilan awal. *Jurnal Kesehatan Ibu Dan Anak*, 16(1), 45–53.
- Rahmah, N., & Sitorus, E. (2021). Gambaran tingkat dehidrasi dan ketidakseimbangan elektrolit pada ibu hamil dengan hiperemesis gravidarum di RSUD Dr. Pirngadi Medan. *Jurnal Ilmiah Kebidanan*, 9(1), 33–40.
- Rahmawati, I., Utami, S., & Wahyuni, T. (2023). Peran faktor psikologis terhadap kejadian hiperemesis gravidarum pada ibu hamil. *Jurnal Kebidanan Dan Kesehatan*, 14(2), 120–129.
- Sari, D. P., & Handayani, S. (2021). Hubungan tingkat stres ibu hamil dengan kejadian hiperemesis gravidarum pada trimester pertama. *Jurnal Kebidanan Indonesia*, 12(2), 78–86.
- Sari, D., Rahmawati, I., & Putri, A. (2020). Peran dukungan keluarga terhadap kesehatan psikologis ibu hamil dan kejadian hiperemesis gravidarum. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 11(1), 35–43.
- SKI. (2023). Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023: Laporan Nasional. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Sulistyowati, S., Soesanto, E., & Purwanti, I. (2019). Hubungan Tingkat Stres dengan Kejadian Hiperemesis Gravidarum pada Ibu Hamil Trimester I. *Midwifery Journal*, 3(1), 14–18.
- Sun, Wang, Y., & Li, J. (2024). *Pregnancy-related stress, depression, and severity of nausea and vomiting: A prospective study. Journal of Psychosomatic Obstetrics & Gynecology.*
- World Health Organization (WHO). (2021). Maternal health statistics: Emesis and hyperemesis gravidarum. In *Geneva*.
- Yurniati. (2024). Factors Associated with Hyperemesis Gravidarum at the University of Eastern Indonesia Tourism General Hospital. *Journal of World Future Medicine, Health and Nursing*, 2(1), 171–181.