

Tersedia secara online di

Jurnal Tadris IPA IndonesiaBeranda jurnal : <http://ejournal.iainponorogo.ac.id/index.php/jtii>**Artikel****Pengaruh Hormon Human Chorionic Gonadotropin dan Usia Ibu Hamil terhadap Emesis Gravidarum pada Kehamilan Trimester Pertama**Risma Dwi Sura Retnoningtyas^{1*}, Ratna Kumala Dewi²^{1,2}UIN Sayyid Ali Rahmatullah, Tulungagung**Corresponding address: arismadwisura@gmail.com***Info Artikel**

Riwayat artikel:

Received: 16 November 2021

Accepted: 28 November 2021

Published: 29 November 2021

Kata kunci:

HCG

Usia

Emesis gravidarum

Kehamilan

Trimester pertama

ABSTRAK

Kehamilan merupakan suatu proses yang fisiologis dan alamiah yang dimulai dari ovulasi, konsepsi, nidasi, berkembangnya embrio dalam uterus hingga masa aterm umumnya pada trimester pertama ditandai dengan gejala mual dan muntah (emesis gravidarum). Mual dan muntah disebabkan oleh peningkatan hormon *Human Chorionic Gonadotropin* (HCG) serta dipengaruhi oleh usia. Usia yang berisiko tinggi dalam kehamilan adalah kurang dari 20 tahun dan diatas 35 tahun. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh hormon Human Chorionic Gonadotropin (HCG) dan usia ibu hamil terhadap emesis gravidarum pada kehamilan trimester pertama. Metode yang digunakan dalam penelitian ini yaitu metode tinjauan kepustakaan atau literature review. Sasaran pada penelitian ini yaitu ibu hamil trimester pertama dengan gejala *emesis gravidarum*. *Emesis gravidarum* adalah gejala yang biasanya terjadi ketika kehamilan trimester pertama. *Emesis gravidarum* dipengaruhi oleh peningkatan kadar HCG dan usia ibu hamil. Berdasarkan hasil pembahasan dapat disimpulkan bahwa hormon *Human Chorionic Gonadotropin* (HCG) berpengaruh terhadap emesis gravidarum pada kehamilan trimester pertama. Usia ibu hamil berpengaruh terhadap kejadian emesis gravidarum pada kehamilan trimester pertama.

© 2021 Risma Dwi Sura Retnoningtyas, Ratna Kumala Dewi

PENDAHULUAN

Kehamilan merupakan suatu proses yang fisiologis dan alamiah yang dimulai dari ovulasi, konsepsi, nidasi, berkembangnya embrio dalam uterus hingga masa aterm (Marbun, 2018). Lama kehamilan dibagi menjadi tiga triwulan yaitu 280 hari (40 minggu atau 9 bulan 7 hari) (Hikmatulloh et al., 2019). Kehamilan dapat dideteksi jika terdapat peningkatan hormon *Human Chorionic Gonadotropin* (HCG) di dalam urin pada kehamilan trimester pertama (Harti et al., 2013). Setiap proses dari kehamilan merupakan kondisi yang memerlukan adaptasi psikologis dan fisiologis terhadap pengaruh hormone kehamilan dan tekanan mekanis akibat pembesaran uterus dan jaringan lain. Ibu hamil akan mengalami perubahan yang membuatnya tidak nyaman. Salah satu perubahannya adalah mual muntah yang biasanya terjadi pada awal kehamilan (Somoyani, 2018).

Mual dan muntah (*emesis gravidarum*) adalah gejala yang biasanya terjadi ketika kehamilan trimester pertama. Mual biasanya terjadi ketika pagi hari, tetapi bisa juga terjadi setiap saat. Gejala-gejala ini terjadi ketika 6 minggu setelah hari pertama haid terakhir dan berlangsung selama kurang lebih 10 minggu (Mariza & Ayuningtias, 2019). Kejadian parah tidaknya mual muntah yang dialami ibu hamil dipengaruhi oleh adaptasi dan kadar hormon (Kartikasari, 2018). Jika mual dan muntah berlebihan disebut hiperemesis gravidarum. Dikatakan hiperemesis gravidarum jika terjadi mual-muntah terus menerus dan lebih dari 10 kali dalam satu hari, sehingga mengganggu kegiatan sehari-hari dan suasana menjadi buruk, hal ini dapat berlangsung selama 4 bulan (Fitria, 2017).

Mual dan muntah disebabkan oleh virus gastroenteritis (R. Kusuma Wardani, 2020) Faktor endokrin merupakan faktor yang paling mempengaruhi, terutama peningkatan hormon *Human Chorionic Gonadotropin* (HCG) di sebagian besar kasus (Derbent, 2011). *Human Chorionic Gonadotropin* (HCG) merupakan suatu hormon yang diproduksi oleh jaringan plasenta muda yang kemudian dikeluarkan melalui urin. Hormon ini juga dapat diproduksi jika terdapat proliferasi yang tidak normal dari jaringan epitel korion misalnya chorio carcinoma atau molahidatidosa (Harti et al., 2013). Peningkatan kadar hormon estrogen dan progesteron yang diproduksi oleh *Human Chorionic Gonadotropine* (HCG) dalam serum dari plasenta dapat meningkatkan keasaman lambung yang membuat ibu hamil merasa mual (Irianti et al., 2014).

Selain peningkatan kadar hormon *Human Chorionic Gonadotropin* (HCG), *emesis gravidarum* juga dipengaruhi oleh usia. Usia yang beresiko tinggi dalam kehamilan adalah kurang dari 20 tahun dan lebih dari 35 tahun (Sari et al., 2021). Usia dibawah 20 tahun adalah masa yang tidak cocok untuk hamil, karena organ-organ reproduksi belum sempurna sehingga dapat menyebabkan mual dan muntah (Pinontoan & Tombakan, 2015). Mual muntah pada pada usia kurang dari 20 tahun disebabkan oleh fisik dan mental yang belum matang dari calon ibu sehingga dapat menyebabkan keraguan jasmani, cinta kasih, dan perawatan serta asuhan untuk anak yang akan di lahirkan. Sedangkan mual dan muntah yang terjadi diatas umur 35 tahun disebabkan oleh faktor psikologis, dimana ibu tidak siap hamil atau bahkan tidak ingin hamil lagi sehingga akan merasa tertekan dan menimbulkan stres pada ibu hamil (Fania, 2011).

Mual merupakan suatu perasaan yang sangat tidak nyaman di belakang tenggorokan dan epigastrium dan sering menyebabkan gejala muntah (Handayani & Afiyah, 2019). Ciri - cirinya muka pucat, berkeringat dingin, liur berlebih, jantung berdebar dengan kencang, pernapasan tidak terkontrol, pada keadaan ini lambung merenggang dan di usus halus muncul aktivitas anti peristaltik yang menyalurkan isi usus halus ke bagian atas lambung. Gejala-gejala tersebut kemudian di ikuti oleh menurunnya bagian pangkal tenggorokan, nafas ditahan, katup esophagus dan lambung relaksasi. selanjutnya timbul kontraksi runtut dari diafragma serta otot-otot pernafasan di ikuti oleh lambung yang memuntahkan isinya. Mual muntah pada kehamilan trimester pertama umumnya bersifat ringan dan merupakan kondisi yang dapat diatur sesuai dengan keadaan ibu hamil. Dampak dari mual muntah pada ibu hamil dapat menimbulkan gangguan nutrisi, dehidrasi, kelemahan, penurunan berat badan, serta ketidakseimbangan elektrolit, bila tidak ditangani mual muntah ini akan bertambah berat menjadi hiperemesis gravidarum (Ardani, 2014).

Trimester pertama kehamilan merupakan masa yang penting ketika janin berada dalam tahap awal pembentukan organ-organ tubuh (Juwita, 2015). Apabila janin mengalami kekurangan gizi maka dapat mengganggu pertumbuhan organ. Selain itu juga dapat mengakibatkan janin lahir dengan berat badan yang kurang. Upaya yang dapat dilakukan untuk mengatasi mual muntah pada masa kehamilan diantaranya farmakologis dengan memberikan vitamin B6, tablet zat besi sebagai penambah darah, antihistamin, fenotiazin, metokloramid, ondansentron, dan kortikosteroid. Efek samping dari vitamin B6 yaitu sakit

kepala, mengantuk, kesemutan pada tungkai (Haridawati, 2020). Non farmakologis dengan sering makan namun dalam porsi kecil, menghindari makanan yang berbau menyengat, mengonsumsi makanan berkarbohidrat tinggi, minum jus, mengurangi stress, dan komplementer (akupuntur, minum peppermint tea, mengonsumsi permen mint, aromaterapi jahe, lemon, dan wedang jahe) (Tri Susanti & Taqiyah, 2021).

Selama ini respon masyarakat terhadap masalah mual dan muntah (*emesis gravidarum*) pada kehamilan trimester pertama masih kurang, hal ini disebabkan karena masyarakat menganggap mual muntah selama kehamilan merupakan hal biasa. Namun, sebagian besar ibu hamil (80%) mengalami mual muntah setiap hari, sehingga mual muntah pada kehamilan muda sangat mengganggu aktivitas sehari-hari karena tubuh akan menjadi lemas. Oleh karena itu, penelitian dengan kasus *emesis gravidarum* sangat penting, karena *emesis gravidarum* berdampak besar bagi ibu dan janin bahkan dapat menyebabkan kematian jika tidak segera diatasi (Retni et al., 2020). Berdasarkan uraian tersebut, penulis tertarik untuk melakukan literature review terhadap artikel-artikel yang meneliti tentang pengaruh hormon *Human Chorionic Gonadotropin* (HCG) dan usia ibu hamil terhadap *emesis gravidarum* pada kehamilan trimester pertama.

METODE

Jenis metode yang digunakan dalam penelitian ini yaitu metode tinjauan kepustakaan atau *literature review*. *Literature review* merupakan sekumpulan riset yang berkaitan dengan metode pengumpulan data pustaka, atau riset yang objek penelitiannya dicari melalui berbagai informasi kepustakaan (Syaodih, 2009). Saat melakukan penelitian ini, peneliti melakukan pencarian jurnal yang dipublikasikan di internet menggunakan Google Scholar, dengan kata kunci : *Human Chorionic Gonadotropin* (HCG) + *usia* + *emesis gravidarum* + ibu hamil. Dengan sasaran pada penelitian ini yaitu ibu hamil trimester pertama dengan gejala *emesis gravidarum*.

Proses pengumpulan data dilakukan melalui penyeleksian, sesuai dengan kriteria yang ditentukan oleh peneliti dari setiap jurnal yang diambil. Cara penulisan yang efektif untuk pengaturan jurnal dengan memasukkan kata kunci sesuai judul penulisan, dan melakukan penelusuran berdasarkan advance search, dengan penambahan notasi dan atau +. Misalnya, peneliti melakukan pencarian pada mesin pencarian Google Scholar, dengan mengetik kata "*Human Chorionic Gonadotropin* (HCG)" + "emesis gravidarum".

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil pencarian artikel, didapatkan 59 artikel dan ditetapkan kriteria inklusi dan eksklusi sehingga didapatkan artikel yang dinilai layak 43 artikel dengan rentang tahun terbit 2011 – 2021. Setelah membaca dan memahami artikel didapatkan artikel yang sesuai dengan topik sebanyak 36 artikel.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Chandra et al., 2019 tentang hubungan antara status gravida dan usia ibu dengan kejadian *emesis gravidarum* pada tanggal 13 September 2017 di BPM Veronika dan BPM Endang Sutikno Kota Kediri, diperoleh data rekam medis ibu hamil trimester pertama pada bulan Januari hingga Agustus 2017 sebanyak 42 rekam medis di BPM Veronika dan 78 rekam medis di BPM Endang Sutikno. Populasi keseluruhan data rekam medis ibu hamil trimester pertama bulan Januari-Agustus 2017 di BPM Veronika dan BPM Endang Sutikno Kota Kediri dengan jumlah 120 rekam medis. Sampel dalam penelitian ini adalah sebagian data rekam medis ibu hamil trimester pertama pada bulan Januari hingga Agustus 2017 di BPM Veronika dan BPM Endang Sutikno Kota Kediri. Besar sampel diambil dengan menggunakan rumus Slovin. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik simple random sampling.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Kehamilan dengan Emesis Gravidarum pada Kehamilan Trimester Pertama

Kejadian Emesis Gravidarum	N	%
Emesis Gravidarum	28	30,11
Tidak Emesis Gravidarum	65	69,89
Jumlah	93	100

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar rekam medis ibu hamil trimester pertama dengan jumlah 65 orang (69,89%) mengalami *emesis gravidarum* dan sisanya sebanyak 28 (30,11%). Hasil penelitian tersebut dapat ditarik kesimpulan bahwa mayoritas ibu hamil mengalami emesis gravidarum. Mual muntah ketika hamil umumnya disebabkan oleh perubahan sistem hormon (endokrin) yang terjadi selama kehamilan, terutama disebabkan oleh tingginya kadar HCG (*Human Chorionic Gonadotrophin*), periode mual muntah terjadi pada 14-16 minggu pertama yang pada saat itu HCG mencapai kadar tertinggi. HCG (*Human Chorionic Gonadotrophin*) sama dengan LH (*Luteizing Hormone*) dan disekresikan oleh sel bagian dalam embrio. HCG mengambil alih LH dalam menstimulasi produksi progesteron oleh sel korpus luteum ovarium untuk mencegah pendarahan (Rajuddin et al., 2018). *Human Chorionic Gonadotrophin* (HCG) berfungsi memperpanjang lama kehidupan korpus luteum oleh korion yang sedang berkembang. *Human Chorionic Gonadotropin* (HCG) melalui kontrol ovarium di hipofisis sehingga menyebabkan korpus luteum terus memproduksi esterogen dan progesteron, yang fungsinya diambil alih oleh korionik plasenta.

Peningkatan kadar *Human Chorionic Gonadotropin* (HCG) mengakibatkan asam lambung meningkat, hingga muncullah keluhan rasa mual. Keluhan ini biasanya muncul di pagi hari saat perut ibu dalam keadaan kosong karena terjadi peningkatan asam lambung, kadar gula dalam darah menurun sehingga pusing, lemas dan mual bisa terjadi. Janin memproduksi hormon *Human Chorionic Gonadotropin* (HCG) yang merangsang indung telur untuk terus meningkat selama kehamilan sehingga berpengaruh terhadap melambatnya gerakan dan mengendurkan otot-otot pada sistem pencernaan, agar gizi makanan yang ibu konsumsi bisa lebih banyak di serap oleh bayi. Otot polos pada area rahim dan katup antara perut dan kerongkongan juga ikut mengendur, sehingga memicu meningkatnya asam lambung (Triana, 2018).

Selain itu, dengan meningkatnya kadar *Human Chorionic Gonadotropin* (HCG) maka akan meningkatkan total HCG termasuk subunit α dan β . Peningkatan kadar dari serum β -hCG ini yang menggambarkan adanya reaksi patologis dari plasenta pada kasus preeklampsia sebagai akibat dari transformasi sitotrofoblas yang baru dan juga sekaligus dapat menggambarkan berat ringannya penyakit tersebut. Oleh karena itu, HCG juga dapat digunakan sebagai alat ukur dalam diagnosa awal terjadinya preeklampsia (Effendi et al., 2018).

Human Chorionic Gonadotropin (HCG) dapat diketahui di dalam darah ibu hamil sejak tiga minggu setelah fertilisasi, yang menjadi dasar uji kehamilan. Peningkatan hormon HCG terus meningkat sampai minggu ke-12 hingga minggu ke-16 kehamilan sejak hari terakhir menstruasi. Mayoritas ibu hamil mengalami peningkatan kadar hormon HCG sebanyak dua kali lipat setiap 3 hari. Peningkatan kadar hormon ini umumnya ditandai dengan mual dan pusing yang sering dirasakan oleh ibu hamil. Kadar HCG menurun dan normal kembali beberapa minggu setelah persalinan. Namun, umumnya kadar hormon HCG masih di atas normal hingga 4 minggu setelah persalinan (Christiani & Andayani, 2019).

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 1, dapat disimpulkan bahwa mayoritas ibu hamil pada trimester pertama akan merasakan mual muntah saat kehamilannya yang disebabkan oleh peningkatan kadar hormon *Human Chorionic Gonadotropin* (HCG). Umumnya, kadar hormon HCG akan terus meningkat sampai minggu ke-16 kehamilan sejak hari terakhir menstruasi. Mayoritas ibu hamil mengalami peningkatan kadar hormon HCG sebanyak dua kali lipat setiap 3 hari.

Kejadian mual muntah pada emesis gravidarum merupakan hal yang fisiologis, namun jika keluhan ini tidak segera diatasi maka akan menjadi hal yang berbahaya. Mengatasi mual muntah selama masa kehamilan dapat dilakukan melalui tindakan non farmakologi maupun farmakologi.

Cara mengatasi *emesis gravidarum* dengan terapi non farmakologis diantaranya menghirup aromaterapi lavender. Salah satu komponen dari lavender adalah linalool yang digunakan sebagai zat sedatif serta penenang. Kandungan-kandungan ini dapat bermanfaat untuk mengurangi mual muntah yang dialami ibu hamil pada trimester pertama masa kehamilan. Hal ini, disebabkan oleh kandungan dari senyawa-senyawa tersebut bisa membuat ketenangan, bagi siapapun juga terutama ibu hamil (Rosalinna, 2019). Aromaterapi essensial lemon, saat minyak essensial di hirup molekul masuk ke dalam rongga hidung dan memacu sistem limbik yang berada di otak sehingga aromaterapi lemon bagus untuk mengurangi gejala mual muntah (P. Kusuma Wardani et al., 2019).

Mengonsumsi wedang jahe, jahe dapat mengurangi frekuensi mual muntah karena jahe memiliki kandungan minyak atsiri (zingiberene, zingiberol, bisabolene) dan gingerol yang dapat menghalangi serotin yaitu suatu neurotransmitter sistem saraf pusat dan sel-sel enterokromafin dalam saluran pencernaan dengan menghambat induksi HCG ke lambung (Alyamaniah & Mahmudah, 2019). Pemberian jahe lebih efektif dibandingkan dengan inhalasi lemon untuk mengurangi gejala mual muntah pada kehamilan. Hal ini disebabkan karena jahe mengandung zat aktif yang lebih banyak dibandingkan dengan lemon. Penelitian yang membandingkan rebusan jahe dengan daun mint juga menyimpulkan bahwa responden yang diberikan rebusan jahe lebih menunjukkan perbedaan yang bermakna dibanding responden yang diberikan rebusan daun mint. Akan tetapi, pemberian rebusan jahe akan lebih efektif lagi bila dikombinasikan dengan pemberian piridoksin dibandingkan dengan hanya konsumsi rebusan jahe saja atau piridoksin saja (Wulandari et al., 2019).

Mengonsumsi peppermint, peppermint diketahui bisa menjadi obat yang aman dan efektif untuk mengobati mual muntah pada ibu hamil. Daun mint mengandung minyak atsiri yaitu menthol yang memiliki efek anastesi ringan untuk meringankan kram perut. Daun mint juga memiliki efek karminatif dan antispasmodik yang bekerja di usus halus pada saluran gastrointestinal sehingga mampu mengatasi mual muntah dan memperlancar sistem pencernaan (Arumsari et al., 2019). Pemberian aromaterapi jahe dapat mengurangi mual dan muntah karena jahe dapat menghalangi serotonin, senyawa kimia yang menyebabkan perut berkontraksi, sehingga muncul rasa mual (Astrilita, F., Hartoyo, M., & Wulandari, 2016). Menghirup aroma kulit jeruk manis (*Citrus aurantium*) memiliki kandungan yang dapat memberikan efek menenangkan untuk menghilangkan gejala mual muntah pada ibu hamil (Zainiyah, 2019).

Cara mengatasi *emesis gravidarum* dengan non farmakologis selain menggunakan aromaterapi yaitu dengan melakukan penyuluhan terhadap ibu hamil. Ibu hamil perlu mendapat pengetahuan tentang emesis gravidarum dan cara mengatasinya. Ibu hamil yang berada di masa produktif dimana pada masa tersebut daya tangkap ibu terhadap segala bentuk informasi yang disampaikan oleh tenaga kesehatan masih sangat bagus hal ini akan meningkatkan pengetahuan ibu hamil. bahwa umur mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambahnya umur, maka semakin bertambah pula daya tangkap dan pola pikirnya sehingga pengetahuan yang diperoleh semakin banyak (Lamama et al., 2015).

Cara mengatasi *emesis gravidarum* dengan obat-obatan (farmakologi) seperti antihistamin, vitamin B kompleks, vitamin B12, plasebo, tablet zat besi, dan vitamin B6 (O'Donnell et al., 2016). Vitamin B6 berperan dalam metabolisme tubuh seperti fungsi normal sistem saraf, regulasi hormon, memperbaiki jaringan, dan pembentukan sel darah merah, asam amino, dan asam nukleat. Defisiensi vitamin B6 menyebabkan kadar serotonin

rendah sehingga saraf panca indera akan semakin sensitif yang menyebabkan ibu mudah mual muntah (Munjiah et al., 2015).

Tabel 2. Tabulasi Silang Hubungan Usia Ibu dengan Kejadian Emesis Gravidarum pada Kehamilan Trimester Pertama

Usia	Emesis gravidarum				Total	
	Ya		Tidak		N	%
	N	%	N	%		
<20 th dan >35 th	18	19,3	14	15,05	32	34,4
20-35 th	47	50,5	14	15,05	61	65,6
Jumlah	65	69,9	28	30,1	93	100

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 2, menunjukkan bahwa dari 65 orang ibu hamil trimester pertama yang mengalami emesis gravidarum, 47 orang ibu berada pada rentang usia 20-35 tahun dan 18 orang ibu berada pada rentang usia 30 tahun. Hasil dari analisis hubungan antara usia ibu dengan kejadian emesis gravidarum di BPM Veronika dan BPM Endang Sutikno dapat disimpulkan bahwa mayoritas usia yang mengalami emesis gravidarum adalah usia aman yaitu 20-35 tahun. Sedangkan minoritas yang mengalami emesis gravidarum adalah usia 35 tahun. Jumlah responden lebih banyak yang berusia 20-35 tahun sehingga emesis gravidarum mayoritas terjadi pada ibu hamil dengan usia 20 sampai 35 tahun.

Umur reproduksi yang ideal (reproduksi sehat) bagi ibu untuk hamil dan melahirkan antara 20-35 tahun (Sukma & Sari, 2020). Pada usia tersebut organ organ reproduksi sudah dalam tahap yang siap betul melakukan tugasnya ditambah lagi kedewasaan yang dimiliki wanita pada usia tersebut sudah mulai matang walaupun umur bukan satu-satunya hal yang memengaruhi kedewasaan. Jika ibu mengalami kehamilan dengan usia dibawah 20 tahun keingintahuannya tentang proses kehamilan dan mental kedewasaan dalam menghadapi kehamilan lebih labil karena ibu hamil masih dalam masa remaja dimana keegoisan dan kemandirian belum terbentuk sempurna. Apabila ibu hamil di usia diatas 30 tahun organ organ tubuhnya mulai dalam proses kemunduran ditambah lagi kemunduran daya ingat akan membuat ibu cepat melupakan informasi yang didapat apabila tentang kehamilan (A. Ervina & D. Juliana, 2014).

Umur ibu ini memiliki pengaruh besar terhadap perkembangan janin dalam masa pertumbuhan yang memerlukan banyak nutrisi, kalori yang diterima harus dibagi antara ibu dan janin. Perkembangan alat-alat reproduksinya juga belum seluruhnya optimal. Selain itu beban psikologis yang ditanggung cukup berat untuk mengandung, merawat dan mengasuh anak (Nurhikmah, 2017). Umur 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 (Pinontoan & Tombokan, 2015).

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil pembahasan maka dapat disimpulkan bahwa hormon *Human Chorion Gonadotropin* (HCG) berpengaruh terhadap emesis gravidarum pada kehamilan trimester pertama. Kadar hormon *Human Chorion Gonadotropin* (HCG) akan terus meningkat sampai minggu ke 14-16 kehamilan sejak hari terakhir menstruasi. Mayoritas ibu hamil mengalami peningkatan kadar hormon *Human Chorion Gonadotropin* (HCG) sebanyak dua kali lipat setiap 3 hari. Usia ibu hamil berpengaruh terhadap kejadian emesis gravidarum. Jumlah responden lebih banyak yang berusia 20-35 tahun sehingga emesis gravidarum mayoritas terjadi pada ibu hamil dengan usia 20-35 tahun. Namun usia yang termasuk dalam kehamilan beresiko tinggi adalah kurang dari 20 tahun dan diatas 35 tahun.

Upaya yang dapat dilakukan untuk mengatasi emesis gravidarum diantaranya farmakologis dengan memberikan vitamin B6, vitamin B kompleks, vitamin B12, tablet zat

besi, antihistamin, dan kortikosteroid. Non farmakologis dengan menghindari makanan yang berbau menyengat, mengurangi stress, dan terapi komplementer.

Peneliti berharap untuk kedepannya diadakan penelitian lebih lanjut tentang hormon *Human Chorion Gonadotropin* (HCG) dan *emesis gravidarum* karena jika dibiarkan terus menerus akan menyebabkan hiperemesis gravidarum yang dapat menyebabkan kematian ibu hamil atau janin.

REFERENSI

- A. Ervina & D. Juliana. (2014). Hubungan pendidikan dan umur ibu hamil dengan kelengkapan pemeriksaan kehamilan (K4). *Jurnal Obstetika Scientia*, 2(2), 108–127. <https://ejournal.latansamashiro.ac.id/index.php/OBS/article/view/171/170>
- Alyamanyah, U. H., & Mahmudah. (2019). Efektivitas Pemberian Wedang Jahe (*Zingiber Officinale* Var. *Rubrum*) Terhadap Penurunan Emesis Gravidarum Pada Trimester Pertama. *Jurnal Biometrika Dan Kependudukan*, 3(1), 81–87.
- Ardani, A. (2014). Perbandingan Efektifitas Pemberian Terapi Minuman Jahe Dengan Minuman Kapulaga Terhadap Morning Sickness Pada Ibu Hamil Trimester I Di Kelurahan Ngempon Kecamatan Bergas Kabupaten Semarang. *Journal Kebidanan*, 1–11.
- Arumsari, K., Aminah, S., & Nurrahman, N. (2019). Aktivitas Antioksidan Dan Sifat Sensoris Teh Celup Campuran Bunga Kecombrang, Daun Mint Dan Daun Stevia. *Jurnal Pangan Dan Gizi*, 9(2), 79–93. <https://doi.org/10.26714/jpg.9.2.2019.79-93>
- Astrilita, F., Hartoyo, M., & Wulandari, M. (2016). Pengaruh Aromaterapi Jahe Terhadap Penurunan Mual Muntah Pada Pasien Paska Kemoterapi Di Rs Telogorejo. *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan (JIKK)*, 1–14.
- Christiani, N., & Andayani, A. (2019). Perbedaan Kadar Hormion Chorionic Gonadotrophine (Hcg) Pada Ibu Hamil Trimester I Yang Mengalami Hiperemesis Gravidarum Sebelum Dan Setelah Dilakukan Hipnotherapy Di Rumah Sakit Umum Ungaran Kabupaten Semarang. *Indonesian Journal of Midwifery (IJM)*, 2(2), 100–104.
- Derbent, A. U., Yanik, F. F., Simavli, S., Atasoy, L., Urün, E., Kuşçu, U. E., & Turhan, N. Ö. (2011). First trimester maternal serum PAPP-A and free β -HCG levels in hyperemesis gravidarum. *Prenatal Diagnosis*, 31(5), 450–453. <https://doi.org/10.1002/pd.2715>
- Effendi, Y., Rahmadayanti, A. M., Obstetri, D., Kedokteran, F., & Sriwijaya, U. (2018). Hubungan Kejadian Preeklampsia dengan Kadar Serum B -Human Chorionic Gonadotropin (B -HCG) Pada Kehamilan Trimester III kehamilan (setelah kehamilan 20 minggu) dengan gejala klinis berupa penurunan perfusi organ akibat vasospasme dan aktivasi endotel. *Jurnal Kesehatan*, 3(2), 67–77.
- Fania, P. (2011). Buku Pintar Hamil edisi pertama. In *Second Hope*.
- Fitria, R. (2017). Pengalaman Ibu dengan Hiperemesis Gravidarum di Rumah Bersalin Sehat Bondar Tambusai Kabupaten Rokan Hulu. *Jurnal Maternity and Neonatal*, 2(2), 192–200.
- Handayani, N., & Afyah, R. K. (2019). Pengaruh Akupresur terhadap Penurunan Mual dan Muntah pada Ibu Hamil di Praktek Mandiri Bidan Sidoarjo. *Jurnal Kebidanan*, XI(2), 102–109.
- Haridawati. (2020). Pengaruh Jahe (*Zingiber Officinale*) Hangat dalam Mengurangi Emesis Gravidarum di Wilayah Kerja Puskesmas Harapan Raya Pekanbaru. *Jurnal Ilmu Kebidanan (Journal of Midwifery Sciences)*, 9(1), 1–7.
- Harti, A. S., Estuningsih, & Nurkusumawati, H. (2013). Pemeriksaan HCG (human chorionic gonadotropin) untuk deteksi kehamilan dini secara immunokromatografi. *Jurnal Kesmadaska*, 1(1), 1–4.
- Hikmatulloh, Rahmawati, A., Wintana, D., & Ambarsari, D. A. (2019). Penerapan Algoritma

- Iterative Dichotomiser Three (Id3) Dalam Mendiagnosa Kesehatan Kehamilan. *Klik - Kumpulan Jurnal Ilmu Komputer*, 6(2), 116. <https://doi.org/10.20527/klik.v6i2.189>
- Irianti, B., Halida, E. M., Fitra Duhita, F. P., Yulita, N., Hartiningtyaswati, S., & Anggraini, Y. (2014). Asuhan kehamilan berbasis bukti. In *Sagung Seto*. Sagung Seto.
- Juwita, L. (2015). Literatur Review: Terapi Komplementer Akupresur pada Titik Perikardium 6 dalam Mengatasi Mual dan Muntah pada Kehamilan. *Jurnal Ners Lentera*, 3(1), 40–50.
- Kartikasari, R. I. (2018). Derajat Kecemasan Ibu Hamil Dengan Kejadian Mual Muntah Pada Trimester 1. *Jurnal Riset Kebidanan Indonesia*, 2(2), 69–74.
- Kusuma Wardani, P., Mukhlis, H., & Pratami, R. (2019). Pengaruh Essensial Lemon Terhadap Emesis Gravidarum pada pada Ibu Trimester I di Kecamatan Natar Kabupaten Lampung Selatan. *Wellness and Healthy Magazine*, 1(2), 131–138. <https://wellness.journalpress.id/wellness/article/view/v1i218wh>. Diakses 26 April 2021
- Kusuma Wardani, R. (2020). Efektivitas Konsumsi Air Tebu Kombinasi dengan Air Jahe Terhadap Hiperemesis Gravidarum di Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Sidomulyo Pekanbaru. *Jurnal Ilmu Kebidanan (Journal Of Midwifery Sciences)*, 9(1), 36–41.
- Lamama, V., Salong, S. D., & Korompis, M. D. (2015). Pengaruh Penyuluhan tentang Pemeriksaan Kehamilan Terhadap. *Jurnal Ilmiah Bidan*, 3(1), 66–72.
- Mariza, A., & Ayuningtias, L. (2019). Penerapan akupresur pada titik P6 terhadap emesis gravidarum pada ibu hamil trimester 1. *Holistik Jurnal Kesehatan*, 13(3), 218–224. <https://doi.org/10.33024/hjk.v13i3.1363>
- Munjiah, I., Madjid, T. H., Herman, H., Husin, F., Akbar, I. B., & Rizal, A. (2015). Perbedaan Pengaruh Akupunktur dan Vitamin B6 terhadap Penurunan Intensitas Mual Muntah pada Emesis Gravidarum Berat. *Jurnal Pendidikan Dan Pelayanan Kebidanan Indonesia*, 2(2), 1–6.
- Nurhikmah. (2017). Hubungan Paritas dan Usia Ibu dengan Kejadian Hiperemesis Gravidarum Tingkat II dan III di Rumah Sakit Bhayangkara Makassar. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Dan Kebidanan*, 02(01), 120–124.
- O'Donnell, A., McParlin, C., C Robson, S., Beyer, F., & Moloney, E. (2016). Treatments for hyperemesis gravidarum and nausea and vomiting in pregnancy: a systematic review and economic assessment. *Health Technology Assessment (Winchester, England)*, 20(74), 1–268.
- Pinontoan, V., & Tombakan, S. (2015). Hubungan Umur Dan Paritas Ibu Dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah. *Jurnal Ilmiah Bidan*, 3(1), 20–25.
- Retni, A., Handayani, F., & Mohamad, I. S. W. (2020). Literature Review : Pemberian Aromaterapi Essential Oil Lavender Terhadap Emesis Gravidarum Pada Kehamilan. *Journal of Borneo Holistic Health*, 3(2), 140–150.
- Rosalinna. (2019). Aromaterapi Lavender Terhadap Pengurangan Mual Muntah Pada Ibu Hamil. *Jambura Health and Sport Journal*, 1(2), 48–55. <https://doi.org/10.37311/jhsj.v1i2.2489>
- Sari, S. A., Fitri, N. L., & Dewi, N. R. (2021). Hubungan Usia dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Kota Metro. 6(1), 6–9.
- Somoyani, N. K. (2018). Literature Review: Terapi Komplementer untuk Mengurangi Mual Muntah pada Masa Kehamilan. *Jurnal Ilmiah Kebidanan*, 8(1), 10–17.
- Sukma, D. R., & Sari, R. D. P. (2020). Pengaruh Faktor Usia Ibu Hamil Terhadap Jenis Persalinan di RSUD DR . H Abdul Moeloek Provinsi Lampung. *Majority*, 9(2), 1–5.
- Syaodih, N. S. (2009). Metode Penelitian Pendidikan. In *PT Remaja Rosdakarya*.
- Tri Susanti, E., & Taqiyah, B. (2021). Literature Review : Pemberian Minuman Jahe Hangat terhadap Frekuensi Mual dan amauntah pada Kehamilan Trimester I. *Jurnal Keperawatan*, 7(2), 24–36.
- Triana, I. (2018). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Hiperemesis

- Gravidarum di RSUD Dr. Drajat Prawiranegara Kabupaten Serang. *Jurnal Akademi Keperawatan Husada Karya Jaya*, 4(1), 9–21. <http://ejurnal.husadakaryajaya.ac.id/index.php/JAKHKJ/article/view/70/63>
- Wulandari, D. A., Kustriyanti, D., & Aisyah, R. (2019). Minuman Jahe Hangat Untuk Mengurangi Emesis Gravidarum Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Nalumsari Jepara. *Jurnal SMART Kebidanan*, 6(1), 42. <https://doi.org/10.34310/sjkb.v6i1.246>
- Zainiyah, Z. (2019). 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 Jurnal Ilmiah Ilmu Kebidanan & Kandungan*, XI(2).