

Anxiety Levels and Emesis Gravidarum Severity in Pregnant Women : Tingkat Kecemasan dan Derajat Keparahan Mual Hamil pada Wanita Hamil

Arizki Amalia Putri¹⁾, Siti Cholifah²⁾, Hesty Widowati³⁾, Evi Rinata⁴⁾

¹⁾Program Studi Pendidikan Profesi Bidan, Universitas Muhammadiyah Sidoarjo, Indonesia

²⁾ Program Studi Pendidikan Profesi Bidan, Universitas Muhammadiyah Sidoarjo, Indonesia

³⁾ Program Studi Pendidikan Profesi Bidan, Universitas Muhammadiyah Sidoarjo, Indonesia

⁴⁾ Program Studi Pendidikan Profesi Bidan, Universitas Muhammadiyah Sidoarjo, Indonesia

* siticholifah@umsida.ac.id

Abstract. General Background: Emesis gravidarum is one of the most common early pregnancy symptoms, influenced by hormonal, psychosocial, nutritional, and maternal factors. Specific Background: Psychological distress, particularly anxiety, is believed to exacerbate nausea and vomiting during pregnancy, but evidence in the Indonesian context remains limited. Knowledge Gap: Previous studies have not sufficiently explored the association between maternal anxiety and the severity of emesis gravidarum in first-trimester pregnancies using validated tools. Aims: This study aimed to examine the relationship between maternal anxiety levels and the severity of emesis gravidarum. Results: An analytic survey with a cross-sectional design was conducted among 30 first-trimester pregnant women selected by quota sampling. Data were collected using the Depression Anxiety Stress Scale (DASS) and PUQE-24 questionnaire. Fisher's Exact Test revealed a significant association ($p = 0.006 < \alpha = 0.05$) between maternal anxiety levels and emesis gravidarum severity. Novelty: This study provides empirical evidence on the role of psychological status, particularly anxiety, in influencing emesis gravidarum symptoms among Indonesian primigravida. Implications: The findings suggest the importance of early screening and anxiety management interventions by healthcare providers to prevent worsening conditions such as hyperemesis gravidarum.

Highlights:

1. Anxiety severity is significantly linked to emesis gravidarum levels.
2. Primigravida mothers are more vulnerable to moderate nausea and vomiting.
3. Early anxiety management may reduce the risk of hyperemesis gravidarum.

Keywords: Emesis gravidarum; Anxiety; DASS; PUQE-24; Pregnancy

Published : 12-08-2025

Introduction

Kehamilan adalah perkembangan siklus yang teratur dan khas. Kehamilan merupakan salah satu tahapan dalam kehidupan wanita, seorang wanita akan mengalami setidaknya satu proses kehamilan dalam kehidupannya[1]. Emesis gravidarum merupakan keluhan paling normal pada saat permulaan hamil, hal tersebut dikarenakan adanya perubahan dalam struktur hormone di dalam tubuh ibu terutama

Indonesian Journal on Health Science and Medicine

Vol 2 No 2 (2025): October

ISSN 3063-8186. Published by Universitas Muhammadiyah Sidoarjo
Copyright © Author(s). This is an open-access article distributed under the terms of
the Creative Commons Attribution License (CC-BY).

<https://doi.org/10.21070/ijhsm.v2i2.215>

naiknya kadar HCG (Human Chorionic Gonadotrophin). Emesis gravidarum pada umumnya dirasakan mulai dari tujuh minggu sampai pada akhirnya akan hilang pada saat ibu telah menginjak empat bulan kehamilan. Namun tidak jarang terdapat ibu yang mengalami hingga 9 bulan[2]. Emesis gravidarum apabila tidak ditangani lebih awal maka akan berlanjut menjadi hyperemesis gravidarum yang akan berdampak pada ibu dan janin[3].

Faktor predisposisi terjadinya emesis gravidarum meliputi faktor hormonal, psikososial, pekerjaan, paritas, usia dan gizi[2][4][5]. Masalah psikologis dapat memprediksi beberapa wanita untuk mengalami mual dan muntah dalam kehamilan, memperburuk gejala yang sudah ada dan mengurangi kemampuan untuk mengatasi gejala. Wanita yang mengalami kecemasan akan kehamilannya ataupun keadaan yang ditimbulkan oleh sekitarnya dengan distress emosional akan menambah ketidaknyamanan fisik sehingga menambah ataupun memperburuk gejala mual muntah yang dialaminya[2].

Angka kejadian emesis gravidarum pada ibu primigravida sebesar 60-80%, sedangkan pada multigravida sebesar 40-60%[4]. Ibu primipara, multipara dan grandemultipara memiliki resiko mengalami emesis gravidarum berturut-turut sebanyak 53,5%, 36,4% dan 11,1%[6]. Angka kejadian di Indonesia sebesar 10% pada kasus wanita hamil yang terkena emesis gravidarum. Selain dampak dari kehamilan, masalah mental atau psikologi dapat membuat beberapa wanita mengalami emesis gravidarum[7][2].

Masalah psikologis termasuk kecemasan dapat menjadi faktor predisposisi wanita untuk mengalami emesis gravidarum[2][8]. Teori psikoanalitik menggambarkan mual sebagai gejala psikosomatis. Mual dan muntah merupakan reaksi tubuh terhadap penolakan terhadap situasi yang tidak terduga dan juga merupakan bentuk komunikasi yang mengungkapkan perasaan yang tersembunyi. Kehamilan adalah keadaan dimana fisik dan psikologi wanita mengalami perubahan sehingga wanita tersebut mudah untuk terpengaruh keadaannya[4][9]. Kecemasan yang dirasakan oleh ibu seperti merasa mudah marah, sakit kepala dan nyeri otot akan membuat saraf simpatis yang menuju medulla adrenalis (Sympathetic Adrenal Medullary) melepaskan hormon adrenalin dan norepinefrin berlebih. Kedua hormone tersebut akan menyebabkan efek simpatis pada perut dan usus dalam hal penurunan aktivitas pencernaan sehingga terjadilah emesis

Indonesian Journal on Health Science and Medicine

Vol 2 No 2 (2025): October

ISSN 3063-8186. Published by Universitas Muhammadiyah Sidoarjo
Copyright © Author(s). This is an open-access article distributed under the terms of
the Creative Commons Attribution License (CC-BY).

<https://doi.org/10.21070/ijhsm.v2i2.215>

gravidarum[4][8][10]. Oleh karena itu, ibu hamil yang mengalami perubahan mood parah, dan kecemasan maka mengalami mual muntah yang parah pada kehamilannya. [11][12][13].

Depression Anxiety Stress Scale (DASS) merupakan alat ukur yang digunakan untuk mengungkap status psikologis seseorang. DASS dikembangkan oleh Lovibond (1995) dan diusulkan oleh Australian Psychological Society memiliki empat poin skala Likert yang terdiri dari 42 item yang mengkaji mengenai depresi, kecemasan dan stress.[14] Skor dan kategori dalam pengukuran dan penilaian DASS 42 dapat dilihat dalam tabel 1 dan 2.

Tabel 1. Skor pengukuran DASS

Kategori Skor DASS	Depresi	Kecemasan	Stress
Normal	0-14	0-7	0-9
Ringan	15-18	45147	13-Oct
Sedang	19-25	14-Oct	14-20
Berat	26-33	15-19	21-27
Sangat Berat	34+	20+	28+

Tabel 2. Kategori kuesioner DASS

Skor	Keterangan
0	Tidak sesuai dengan diri anda sama sekali, atau tidak pernah
1	Sesuai dengan diri anda sampai tingkat tertentu, atau kadang-kadang
2	Sesuai dengan diri anda sampai batas yang dapat dipertimbangkan, atau lumayan sering
3	Sangat sesuai dengan diri anda, atau sering sekali

Berdasarkan hasil studi pendahuluan dengan cara wawancara pada ibu hamil trimester 1 di Klinik Umum dan Bersalin "AFIFA" pada bulan Juli 2022 didapatkan bahwa dari 5 ibu hamil trimester 1 terdapat 4 ibu hamil (80%) yang menghadapi emesis gravidarum dan 1 ibu hamil (20%) tidak menghadapi emesis gravidarum. Data-data diatas menunjukkan bahwa tingginya kejadian emesis gravidarum baik di dunia maupun di Indonesia bahkan di Klinik umum dan bersalin AFIFA. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara tingkat kecemasan ibu dengan tingkat emesis gravidarum pada ibu hamil trimester 1.

Methods

Penelitian ini menggunakan desain survey analitik dengan pendekatan cross sectional. Populasi dalam penelitian ini seluruh ibu hamil trimester 1 di Klinik Umum dan Bersalin "AFIFA" dengan kriteria inklusi bersedia menjadi responden, mengalami emesis gravidarum, berusia 20-35 tahun, primigravida, dan tidak sedang bekerja. Sampel penelitian sejumlah 30 orang didapatkan dengan teknik Quota Sampling. Pengambilan data dilakukan pada bulan November 2022 hingga Desember 2022.

Instrument penelitian menggunakan kuesioner Depression Anxiety Stress Scale (DASS) sebagai pengukuran tingkat kecemasan ibu hamil dan kuesioner PUQE-24 (24 Hour- Pregnancy Unique Quantification of Emesis) sebagai pengukuran emesis gravidarum. Alat ukur yang digunakan dalam penelitian ini merupakan alat ukur yang sudah baku, sehingga tidak dilakukan uji validitas dan reabilitas di awal. Penelitian ini menekankan pada masalah etika penelitian yaitu; Persetujuan menjadi responden, dimana responden sebelumnya telah dijelaskan mengenai maksud dan tujuan dari penelitian. Untuk menjaga kerahasiaan responden, peneliti tidak akan mencantumkan nama, untuk kepentingan data akan digunakan nomor responden.

Data yang terkumpul meliputi data tingkat mual muntah dan tingkat kecemasan ibu hamil. Data diberikan kode dan dikumpulkan yang mana akan dilakukan rekapitulasi kemudian dilakukan pengolahan data. Data disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan tabel tabulasi silang. Analisis data dilakukan dengan uji exact fisher dengan menggunakan tingkat kemaknaan $\alpha < 0,05$.

Results and Discussion

A. Hasil Penelitian

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Klinik Umum dan Bersalin AFIFA , maka hasil penelitian disajikan dalam bentuk tabel sebagai berikut:

Tabel 3. Karakteristik Ibu

Karakteristik	Jumlah	Persentase
Pendidikan		
Pendidikan Dasar	0	0%
Pendidikan Menengah	23	76.70%
Pendidikan Tinggi	7	23.30%
Usia Ibu		
20-25 tahun	24	80%
26-30 tahun	6	20%

Tabel 3 menunjukkan bahwa sebagian besar (77%) ibu hamil berpendidikan menengah dan hampir seluruhnya (80%) berusia antara 20-25 tahun.

Tabel 4. Distribusi tingkat emesis gravidarum ibu hamil

Tingkat Emesis Gravidarum	Jumlah	Persentase
Ringan	13	43%
Sedang	17	57%
Berat	0	0%
Jumlah	30	100%

Tabel 4 menunjukkan bahwa sebagian besar (57%) ibu hamil mengalami emesis gravidarum tingkat sedang.

Tabel 5. Distribusi Skor DASS

Kategori Skor DASS	Depresi	Kecemasan	Stress
Normal	30 (100%)	16 (53%)	25 (83,3%)
Ringan	0	3 (10%)	4 (13,4%)
Sedang	0	11 (37%)	1 (3,3%)
Berat	0	0	0
Sangat Berat	0	0	0
Jumlah	30 (100%)	30 (100%)	30 (100%)

Tabel 5 menunjukkan bahwa seluruh (100%) ibu hamil mengalami tingkat depresi yang normal, sebagian besar (53%) ibu hamil mengalami tingkat kecemasan

yang normal, dan sebagian besar (83,3%) ibu hamil mengalami tingkat stress yang normal

Tabel 6. Tabulasi silang tingkat kecemasan ibu hamil dan tingkat emesis gravidarum

Tingkat Kecemasan	Tingkat Emesis Gravidarum			Jumlah	P-value
	Ringan	Sedang	Berat		
Normal	10 (62.5%)	6 (37.5%)	0	16 (100%)	0.006
Ringan	1 (33.3%)	2 (66.7%)	0	3 (100%)	
Sedang	2 (18.2%)	9 (81.8%)	0	11 (100%)	
Berat	0	0	0	0	
Sangat Berat	0	0	0	0	
Jumlah	13	17	0	30	0

Tabel 6 menunjukkan bahwa ibu yang mengalami tingkat kecemasan yang normal sebagian besar (62,5%) mengalami tingkat emesis gravidarum yang ringan, sedangkan ibu yang mengalami tingkat kecemasan yang sedang hampir seluruhnya (81,8%) mengalami emesis gravidarum tingkat sedang. Setelah dilakukan perhitungan dengan uji exact fisher didapatkan hasil $P 0.006 < \alpha 0.05$ maka H_0 ditolak artinya ada hubungan tingkat kecemasan ibu dengan tingkat emesis gravidarum.

B. Pembahasan

Tabel 5 menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil mengalami tingkat stress dan tingkat kecemasan normal serta seluruh ibu hamil mengalami tingkat depresi yang normal. Penilaian ini didasarkan pada Kuesioner DASS (Depression Anxiety Stress Scale) mendapatkan skor 0-14 untuk tingkat stress, 0-7 untuk tingkat kecemasan dan 0-9 untuk tingkat depresi, yang mana sebagian besar responden jarang sekali mengalami mulut terasa kering, nafas menjadi cepat, sering kelelahan, mudah panik, ketakutan akan hal-hal yang akan datang, gemetar, sulit menelan dan lain-lain. Hal ini dapat terjadi dikarenakan tingkat pendidikan ibu yang sebagian besar berada pada pendidikan menengah sehingga mendapat cukup kematangan dalam hal berpikir untuk mengelola emosi dan beban pikiran yang sedang dialaminya. Pernyataan tersebut didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Suyani (2020) menyebutkan bahwa kemampuan seseorang dalam mengelola emosi dan cara berfikir yang matang dapat dilihat dari tingkat pendidikannya, semakin tinggi tingkat pendidikan maka semakin banyak informasi mengenai cara berpikir dan mengelola emosi sehingga semakin berkualitas informasinya dan semakin matang intelektualnya[15].

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil mengalami emesis gravidarum tingkat sedang. Penilaian ini didasarkan pada Kuesioner PUQE-24 dengan skor 7-12 yang mana sebagian besar responden dalam 24 jam mengalami 1-3 jam mual, 2-4 kali muntah dan 1-3 kali mengalami muntah kering. Hal itu dapat disebabkan karena ibu adalah seorang primigravida dimana ini adalah kehamilan pertama baginya sehingga

Indonesian Journal on Health Science and Medicine

Vol 2 No 2 (2025): October

ISSN 3063-8186. Published by Universitas Muhammadiyah Sidoarjo
Copyright © Author(s). This is an open-access article distributed under the terms of
the Creative Commons Attribution License (CC-BY).

<https://doi.org/10.21070/ijhsm.v2i2.215>

ibu belum bisa beradaptasi dengan perubahan hormone yang terjadi di dalam tubuh ibu. Pernyataan tersebut didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Titisari (2019) bahwa ibu primigravida belum mampu beradaptasi dengan hormone esterogen dan chorionic gonadotropin sehingga dapat memicu munculnya mual muntah[16]. Ibu primigravida juga memiliki hormone esterogen yang bersikulasi lebih tinggi sehingga dapat memicu mual muntah yang lebih parah[5].

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 = 0.000[4][9].

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 emesis gravidarum atau dapat memperburuk tingkat emesis gravidarum yang dialami oleh ibu. Pada penelitian Ritawani (2020) 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 sitem pencernaan ibu. Dalam system pencernaan yang terganggu tersebut ibu akan mengalami mual muntah dan kondisi tersebut dapat bertambah buruk untuk selanjutnya[4]. 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[13]. Hal ini juga didukung oleh teori bahwa ibu yang mengalami emesis gravidarum pada waktu kehamilan dapat disebabkan oleh adanya kecemasan yang dialaminya yang mana dipicu oleh rasa lelah, kurang istirahat, ataupun keadaan yang ditimbulkan oleh sekitarnya. Dengan keadaan tersebut ibu akan mengalami emesis gravidarum ataupun yang sudah mengalaminya akan bertambah parah emesis ibu tersebut[2].

Conclusions

Kesimpulan pada penelitian ini yaitu sebagian besar ibu hamil mengalami emesis gravidarum tingkat sedang. Sebagian besar ibu hamil berada pada tingkat kecemasan dan stress yang normal serta seluruh ibu hamil mengalami tingkat depresi yang normal. Penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan bagi para tenaga kesehatan agar melakukan pendekatan kepada ibu dan menggali penyebab kecemasan serta memberikan KIE untuk mengelola stres ibu agar emesis gravidarum yang dialami ibu dapat tertangani lebih awal sehingga tidak menjadi parah yaitu timbulnya hyperemesis gravidarum yang dapat membahayakan ibu serta janin..

Conflict of interest: The authors declare that they have no conflict of interest.

Ethical Clearance: The research Ethical Committee at scientific research by ethical approval of both environmental and health and higher education and scientific research ministries in Iraq.

References

- [1] D. Kasdu, *Solusi Problem Persalinan*. Jakarta, Indonesia: Pustaka Utama, 2017.
- [2] D. Tiran, "Nausea and Vomiting in Pregnancy: An 'Alternative' Approach to Care," *British Journal of Midwifery*, vol. 22, no. 8, pp. 544–549, 2014, doi: 10.12968/bjom.2014.22.8.544.
- [3] S. Prawirohardjo, *Ilmu Kebidanan Sarwono Prawirohardjo*. Jakarta, Indonesia: PT Bina Pustaka, 2016.
- [4] E. Ritawani, "Hubungan Tingkat Kecemasan Ibu dengan Emesis Gravidarum pada Ibu Hamil Trimester I di Puskesmas Payung Sekaki," *Jurnal Bidan Komunitas*, vol. 3, no. 1, pp. 6–12, 2020, doi: 10.33085/jbk.v3i1.4595.
- [5] Y. Retnowati, "Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Terjadinya Emesis Gravidarum pada Kehamilan Trimester I di Puskesmas Pantai Amal," *Jurnal Borneo Holistic Health*, vol. 2, no. 1, pp. 33–40, 2019, doi: 10.35334/borticalth.v2i1.586.
- [6] F. Andriani, S. Chunaeni, and H. T. Damailia, "Hubungan Karakteristik Ibu Hamil terhadap Kejadian Mual dan Muntah pada Ibu Hamil Trimester I," *Prosiding Seminar Nasional Kesehatan*, 2017.

Indonesian Journal on Health Science and Medicine
Vol 2 No 2 (2025): October

ISSN 3063-8186. Published by Universitas Muhammadiyah Sidoarjo
Copyright © Author(s). This is an open-access article distributed under the terms of
the Creative Commons Attribution License (CC-BY).

<https://doi.org/10.21070/ijhsm.v2i2.215>

- [7] Q. Fauziah, P. A. Wiratmo, and A. Sutandi, "Hubungan Status Gravida terhadap Tingkat Keparahan Mual dan Muntah pada Ibu Hamil," *Binawan Student Journal*, vol. 1, no. 1, pp. 45–50, 2019.
- [8] R. I. Kartikasari, "Derajat Kecemasan Ibu Hamil dengan Kejadian Mual Muntah pada Trimester 1," *Jurnal Riset Kebidanan Indonesia*, vol. 2, no. 2, pp. 101–107, 2018, doi: 10.32536/jrki.v2i2.27.
- [9] D. N. Suhaid, D. K. Sunjaya, V. M. T. Lubis, F. Husin, J. C. Mose, and I. L. Setyono, "Relationship Between Beta HCG Hormone Levels, Anxiety and Stress with Severe Degrees of Emesis Gravidarum," *GSC Biological and Pharmaceutical Sciences*, vol. 18, no. 3, pp. 72–80, 2022, doi: 10.30574/gscbps.2022.18.3.0082.
- [10] S. I. Permata and Hindratni, "Kecemasan dan Mual Muntah Trimester I Selama Pandemi COVID-19," *Poltekkes Kemenkes Riau Journal of Midwifery*, May 2022.
- [11] M. Famarzi, S. Yazdani, and S. Barat, "A RCT of Psychotherapy in Women with Nausea and Vomiting of Pregnancy," *Human Reproduction*, vol. 30, no. 12, pp. 2760–2768, 2015, doi: 10.1093/humrep/dev248.
- [12] P. Bozzo, T. R. Einarson, G. Koren, and A. Einarson, "Nausea and Vomiting of Pregnancy (NVP) and Depression: Cause or Effect?," *Clinical and Investigative Medicine*, vol. 34, no. 4, pp. E245–E253, 2011, doi: 10.25011/cim.v34i4.15367.
- [13] J. F. Rorrong, J. J. E. Wantania, and A. M. Lumentut, "Hubungan Psikologis Ibu Hamil dengan Kejadian Hiperemesis Gravidarum," *e-CliniC*, vol. 9, no. 1, pp. 73–79, 2021, doi: 10.35790/ecl.v9i1.32419.
- [14] E. Basha and M. Kaya, "Depression, Anxiety and Stress Scale (DASS): The Study of Validity and Reliability," *Universal Journal of Educational Research*, vol. 4, no. 12, pp. 2934–2940, 2016, doi: 10.13189/ujer.2016.041202.
- [15] Suyani, "Hubungan Tingkat Pendidikan dan Status Pekerjaan dengan Kecemasan pada Ibu Hamil Trimester III," *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, vol. 8, no. 1, pp. 20–27, 2020.
- [16] I. Titisari, K. C. Suryaningrum, and M. Mediawati, "Hubungan Antara Status Gravida dan Usia Ibu dengan Kejadian Emesis Gravidarum Bulan Januari–Agustus 2017 di BPM Veronika dan BPM Endang Sutikno Kota Kediri," *Jurnal Ilmu Kesehatan*, vol. 7, no. 2, pp. 112–118, 2019, doi: 10.32831/jik.v7i2.213.