

## HUBUNGAN HIPEREMESIS GRAVIDARUM TERHADAP *MATERNAL ANTENATAL ATTACHMENT* DI RS BHAYANGKARA SEMARANG

Indah Wulaningsih<sup>1</sup>, Ira Lindiyani<sup>2</sup>

<sup>1</sup>. Dosen STIKes Karya Husada Semarang

<sup>2</sup>. Perawat RS Bhakti Wira Tamtama Semarang

E-mail: [ns.indah@gmail.com](mailto:ns.indah@gmail.com)

### ABSTRACT

**Introduction:** Maternal and child health is one indicator of achieving Sustainable Development Goals (SDGs). WHO (2016) shows that 585,000 women died during pregnancy and childbirth. Nausea and vomiting (NPV) are common symptoms during early pregnancy, affecting as many as 80% of pregnant women. Studies at Bhayangkara Hospital Semarang shows that in 2017 there were 67 patients experiencing HG, and 2018 there was 1 fetus died from HG, this shows the seriousness of the problem of pregnant women who have HG. **Purpose:** Knowing the relationship of HG to Maternal Antenatal Attachment at Bhayangkara Hospital. **Method:** Quantitative research method with descriptive correlative design and cross sectional research design. The sample was 32 respondents with inclusion criteria for mothers of pregnant women aged 20-35 years who had HG. Sampling by accidental sampling. The data used questionnaires and analysis of results using chi square. **Result:** the results of statistical tests using the chi square test,  $p$  value 0,031 0,668 ( $\geq 0,005$ ). The result was no significant relationship between hyperemesis gravidarum and maternal antenatal attachment.

**Keywords :** hiperemesis gravidarum, maternal antenatal attachment

### PENDAHULUAN

Kesehatan ibu dan anak merupakan salah satu indikator pencapaian *Sustainable Development Goals* (SDGs) sampai tahun 2030. Tujuan SDGs adalah integrasi pembangunan nasional. Salah satu integrasi pembangunan nasional dituangkan dalam tujuan SDGs yang ketiga yaitu menjamin kehidupan yang sehat dan mendorong kesejahteraan bagi semua orang di segala usia. Data dari *World Health Organization* (WHO) tahun 2016 menunjukkan sebanyak 585.000 perempuan meninggal saat hamil dan bersalin. Rasio kematian ibu di negara-negara berkembang memiliki frekuensi tertinggi dengan

angka 450 kematian ibu per 100.000 kelahiran bayi hidup (WHO, 2018).

Kehamilan merupakan pertumbuhan dan perkembangan janin sejak konsepsi dan berakhir sampai permulaan persalinan. Setiap proses dalam kehamilan merupakan kondisi krisis yang memerlukan adaptasi psikologis dan fisiologis terhadap pengaruh hormon kehamilan dan tekanan mekanis akibat pembesaran uterus dan jaringan lain. Perubahan fisiologis pada awal kehamilan adalah perubahan hormonal, terjadi peningkatan hormon estrogen dan progesteron yang mengakibatkan adanya rasa mual dan muntah (Lowdermilk D. L, *et al*; 2012).

Mual dan muntah (*nausae and vomiting during pregnancy/ NVP*) adalah gejala umum selama awal kehamilan, mempengaruhi sebanyak 80% wanita hamil. Mual dan muntah selama kehamilan disebut *morning sickness*. Studi tentang *morning sickness* menunjukkan bahwa kurang dari 2% wanita mengalami mual hanya di pagi hari dan 80% melaporkan mual sepanjang hari. <sup>(6)</sup> Tingkat mual dan muntah yang paling parah selama kehamilan mengarah ke kondisi yang disebut *hiperemesis gravidarum*. Hiperemesis gravidarum terjadi pada sekitar 0,3-2,0% kehamilan. Hal ini ditandai dengan muntah terus menerus, dehidrasi, ketosis, pengecilan otot, gangguan asupan nutrisi dan metabolisme, menyebabkan ketidakseimbangan cairan dan elektrolit (Kamalak Z, *et al*, 2015).

Studi pendahuluan yang dilaksanakan di RS Bhayangkara Semarang pada tanggal 5 September 2018, didapatkan data dari tahun 2015 terdapat ibu hamil yang mengalami *hiperemesis gravidarum* (HG) sejumlah 55 pasien rawat inap. Pada tahun 2016 mengalami peningkatan sejumlah 67 pasien dan tahun 2017 terdapat sejumlah 71 pasien rawat inap yang menderita HG. Bulan Agustus tahun 2018 terdapat 1 janin meninggal akibat ibu mengalami HG *post* rawat inap. Wawancara dengan sejumlah 5 ibu hamil yang mengalami HG dan sedang diperiksa di poli KIA didapatkan hasil bahwa ibu mengalami kelelahan fisik dengan kondisi mual muntah yang berlebihan, ibu sulit tidur, nafsu makan dan

minum menurun, ingin segera melewati masa hamil dengan cepat sehingga badan tidak sakit-sakitan lagi. Dalam kondisi yang lemah saat hamil hubungan dengan bayi kurang begitu intens karena janin kurang mendapat sentuhan, tidak diajak bicara, ibu cenderung untuk banyak tidur. Studi ini menunjukkan keseriusan masalah ibu hamil yang mengalami HG.

Mual dan muntah (*nausae and vomiting during pregnancy/ NVP*) adalah gejala umum selama awal kehamilan, mempengaruhi sebanyak 80% wanita hamil. Mual dan muntah selama kehamilan disebut *morning sickness*. Studi ini menunjukkan bahwa kurang dari 2% wanita mengalami mual hanya di pagi hari dan 80% melaporkan mual sepanjang hari. Tingkat mual dan muntah yang paling parah selama kehamilan mengarah ke kondisi yang disebut *hiperemesis gravidarum*. Hiperemesis gravidarum terjadi pada sekitar 0,3-2,0% kehamilan. Hal ini ditandai dengan muntah terus menerus, dehidrasi, ketosis, pengecilan otot, gangguan asupan nutrisi dan metabolisme, menyebabkan ketidakseimbangan cairan dan elektrolit (Kamalak Z, *et al*, 2015).

Kehamilan adalah kondisi wanita memiliki janin yang sedang tumbuh di dalam tubuhnya. Kehamilan berkisar 40 minggu atau 9 bulan, dihitung dari awal periode menstruasi terakhir sampai melahirkan. Proses kehamilan meliputi *spermatozoa*, sel telur (ovum), yang bersatu membentuk konsepsi dan menanamkan *spermatozoa* dan sel telur didalam endometrium.

Awal kehamilan ibu mengalami peningkatan hormon progesteron dan diikuti oleh meningkatnya produksi hCG (*human chorionic gonadotropin*) oleh jaringan fetal seiring dengan proses implantasi janin, sekitar tujuh hari setelah pembuahan (Lowdermilk D. L, *et al*; 2012).

Bonding adalah daya tarik awal dan dorongan untuk terjadinya ikatan batin antara orang tua dan bayinya. Bonding (ikatan batin) bukanlah suatu naluriah mengingat banyaknya laporan mengenai pembunuhan dan pelecehan terhadap bayi. Idealnya bayi dan anak yang tinggal bersama kedua orang tua kandungnya penuh dalam cinta dan harmoni, namun bayi/ anak yang mempunyai problem keluarganya oleh perceraian orang tua (ibu/ bapak) dan ibu-ibu yang belum berpengalaman adalah kenyataan kurang merasakan keharmonisan dalam keluarga (Brandon Anna A, *et al*; 2009). *Attachment* adalah suatu perubahan perasaan satu sama lain yang paling mendasar ketika ada perasaan keterkaitan tanggung jawab dan kepuasan. Membentuk ikatan batin dengan bayi adalah proses dimana hasil dari suatu interaksi terus-menerus antara bayi dan orang tua (bayi dan anggota keluarga lain) dengan kedua pihak memainkan peran aktif, suatu hubungan yang bersifat saling mencintai dan mantap tercipta dan memberikan keduanya pemenuhan emosional, rasa percaya diri, stabilitas, hubungan yang bersifat saling membutuhkan (meskipun nantinya menjadi kemampuan untuk mandiri/ independent dan kapasitas untuk

meyadari potensi mereka dalam kehidupan. Jadi dapat disimpulkan oleh peneliti bahwa *bonding attachment* adalah suatu ikatan yang terjadi antara orang tua dan bayi baru lahir, yang meliputi pemberian kasih sayang dan pencurahan perhatian yang saling tarik-menarik.

#### **METODE PENELITIAN**

Metode dalam penelitian ini adalah kuantitatif. Jenis penelitian ini merupakan jenis penelitian *deskriptif* (Nursalam, 2008). Desain Penelitian ini menggunakan deskriptif korelasi dengan pendekatan yang digunakan adalah *cross sectional* data dikumpulkan sesaat atau data diperoleh saat ini juga. Penelitian ini akan menggunakan lembar observasi tentang hiperemesis gravidarum dan kuesioner *maternal antenatal attachment*.

Sampel pada penelitian ini adalah ibu hamil yang diperiksa di RS Bhayangkara Semarang yang mengalami hiperemesis gravidarum. Besar sampel adalah 32 responden. Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah bersedia menjadi responden, Ibu mengalami hiperemesis gravidarum, Ibu hamil usia subur yaitu 20–35 tahun. Kriteria ekskusinya adalah ibu hamil dengan komplikasi penyakit penyerta.

Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik *non probability sampling* dengan metode *accidental sampling*. Instrumen penelitian menggunakan lembar observasi PUQE-24 dan MAAS. Analisis menggunakan uji statistik *Chi Square*.

## HASIL PENELITIAN

Berikut ini dipaparkan hasil penelitian tentang hubungan hiperemesis gravidarum dengan *maternal antenatal attachment* di RS Bhayangkara Semarang:

### a. Karakteristik Responden berdasarkan Pendidikan di RS Bhayangkara Semarang

Tabel 1 Karakteristik responden berdasarkan pendidikan di RS Bhayangkara Semarang

Pendidikan	Frekuensi	Presentase (%)
SMA	16	50
Sarjana	16	50
Jumlah	32	100

Berdasarkan table 1 di atas dapat diketahui bahwa responden yang berpendidikan SMA dan Sarjana jumlahnya sama masing-masing 16 responden (50%).

### b. Karakteristik Responden berdasarkan Pekerjaan di RS Bhayangkara Semarang

Tabel 2 Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan di RS Bhayangkara Semarang

Pekerjaan	Frekuensi	Presentase (%)
IRT	18	56,2
Karyawan Swasta	12	37,5
PNS	2	6,2
Jumlah	32	100

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa responden paling banyak sebagai IRT dengan jumlah 18 responden (56,2%).

### c. Karakteristik Responden berdasarkan Usia

Tabel 3 Karakteristik responden berdasarkan usia di RS Bhayangkara Semarang

Usia	Frekuensi	Presentase (%)
20-35 tahun	32	100
Jumlah	32	100

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa semua responden berusia antara 20-35 tahun sebanyak 32 responden (100%)

**d. Tingkat mual muntah ibu hamil di RS Bhayangkara Semarang**

Tabel 4 Tingkat mual muntah ibu hamil di RS Bhayangkara Semarang

Tingkat Mual Muntah	Frekuensi	Persentase (%)	Mean	Median	Modus	Min	Max
Hiperemesis gravidarum Ringan = $\leq 6$	0	0	2,47	2,00	2	2	3
Sedang = 7-12	17	53,1 %					
Berat = $\geq 13$	15	46,9 %					

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan bahwa ibu hamil dengan hiperemesis gravidarum dengan tingkat mual sedang dengan jumlah 17 responden (53,1%). Ibu hamil yang mengalami hiperemesis gravidarum ringan tidak ada, dan hiperemesis gravidarum berat sebanyak 15 responden (46,9%). Rata-rata ibu hamil yang mengalami hiperemesis gravidarum adalah 2,47, mediannya 2,00, modusnya 2 nilai minimal 2 dan nilai maksimal 3.

**e. Maternal antenatal attachment (MAA) di RS Bhayangkara Semarang**

Tabel 5 MAA di RS Bhayangkara Semarang

Variabel	Frekuensi	Persentase	Mean	Median	Modus	Min	Max
MAA			1,41	1,00	1	1	2
Ikatan bonding berkualitas $\geq 50$	19	59,4 %					
Ikatan bonding kurang $\leq 49$	13	40,6 %					

Berdasarkan tabel 5 menunjukkan bahwa ibu hamil yang melakukan ikatan bonding berkualitas sebanyak 19 responden (59,4%), sedangkan ibu hamil yang melakukan ikatan bonding kurang sebanyak 13 responden (40,6%). Rata-rata ibu hamil yang melakukan *Maternal antenatal attachment* ada 1,41, mediannya 1,00, modus 1, nilai minimal 1 dan nilai maksimal 2.

**f. Hubungan hiperemesis gravidarum dengan MAA di RS Bhayangkara Semarang**

Tabel 6 Hubungan hiperemesis gravidarum dengan MAA di RS Bhayangkara Semarang

Hiperemesis gravidarum	MAA				Total	%	p	x <sup>2</sup>
	Ikatan Bonding berkualitas		Ikatan Bonding Kurang					
	N	%	n	%				
Sedang	9	52,9	8	47,1	17	100		
Berat	10	66,7	5	33,3	15	100	0,668	0,183
Total	19		13		32	100		

Berdasarkan tabel 4.6 hasil analisis bivariat dengan menggunakan uji *chi-square* menunjukkan responden yang ikatan bonding yang berkualitas lebih banyak yang mengalami hiperemesis gravidarum berat sejumlah 10 responden (66,7%) di dibandingkan dengan responden yang mengalami hiperemesis gravidarum sedang sejumlah 9 responden (52,9%). Hasil  $p = 0,668 \geq 0,005$  dan  $X^2$  hitung  $0,183 < X^2$  tabel = 3,84 maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara hiperemesis gravidarum dengan *Maternal antenatal attachment*.

**PEMBAHASAN**

Berikut adalah pembahasan hubungan hiperemesis gravidarum terhadap *maternal antenatal attachment* di RS Bhayangkara Semarang.

**1. Karakteristik pendidikan ibu hamil di RS Bhayangkara**

Responden yang berpendidikan SMA dan Sarjana jumlahnya sama masing-masing 16 responden (50%). Pendidikan dapat mempengaruhi seseorang termasuk juga perilaku terhadap pola hidup dalam

memotivasi untuk siap berperan serta dalam perubahan kesehatan.

Umboh H. S *et al* (2014) dalam penelitiannya yang berjudul Faktor-Faktor yang berhubungan dengan kejadian hiperemesis gravidarum di Puskesmas Tompaso Kabupaten Minahasa menjelaskan bahwa ada hubungan pendidikan dengan kejadian hiperemesis gravidarum dengan *p value* 0,000.

Rendahnya pendidikan seseorang makin sedikit keinginan untuk memanfaatkan pelayanan kesehatan, dan sebaliknya makin tingginya pendidikan seseorang, makin mudah untuk menerima informasi dan memanfaatkan pelayanan kesehatan yang ada. Pendidikan merupakan faktor predisposisi yang ada dalam individu seperti pengetahuan, sikap terhadap kesehatan serta tingkat pendidikan. Dimana untuk berperilaku kesehatan misalnya (pemeriksaan kesehatan bagi ibu hamil) diperlukan pengetahuan tentang manfaat periksa hamil, baik bagi kesehatan ibu sendiri maupun bagi janinnya (Sumijatun *et al*, 2016)

Dari uraian diatas dapat diartikan bahwa pendidikan merupakan salah satu faktor eksternal terjadinya hiperemesis gravidarum. Pendidikan yang memadai sangat penting untuk ibu hamil.

## **2. Karakteristik Pekerjaan Ibu Hamil di RS Bhayangkara Semarang**

Pada penelitian ini didapatkan hasil responden paling banyak sebagai IRT dengan jumlah 18 responden (56,2%). Responden yang bekerja sebagai karyawan swasta sebanyak 12 responden (37,5%), yang bekerja sebagai PNS sejumlah 2 responden (6,2%).

Pekerjaan merupakan kegiatan utama untuk mencari nafkah. Lingkungan pekerjaan dapat mempengaruhi seorang wanita dalam

menjalani kehamilannya. Ibu rumah tangga yang biasa melakukan pekerjaan sehari-hari tanpa bantuan orang lain saat hamil akan memperberat kondisi mual muntahnya. Sehingga berpotensi mengalami hiperemesis gravidarum (Wiknjastro H, 2014)

Dari uraian diatas dapat disimpulkan bahwa pekerjaan mempengaruhi ibu hamil dalam mengelola mual muntah. Lingkungan pekerjaan dapat mempengaruhi tingkat mual muntah dikarenakan adanya proses distraksi ibu hamil dalam bertukar pikiran dengan teman sekerja.

## **3. Karakteristik Usia Ibu Hamil di RS Bhayangkara Semarang**

Semua responden berusia antara 20-35 tahun sebanyak 32 responden (100%). Hasil ini sesuai teori Manuaba (2010) bahwa kehamilan dikatakan 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, hal ini tentu menyulitkan proses kehamilan dan persalinan. Sedangkan kehamilan diatas usia 35 tahun mempunyai resiko untuk mengalami komplikasi dalam kehamilan dan persalinan antara lain perdarahan, gestosis, atau hipertensi dalam kehamilan, distosia dan partus lama. Umur reproduksi yang sehat dan aman adalah umur 20-35 tahun (Manuaba, 2010)

Kehamilan diusia kurang 20 tahun dan diatas 35 tahun dapat menyebabkan hiperemesis gravidarum karena pada kehamilan diusia kurang 20 secara biologis belum optimal emosinya, cenderung labil, mentalnya belum matang sehingga mudah mengalami keguncangan yang mengakibatkan kurangnya perhatian terhadap pemenuhan kebutuhan zat-zat gizi selama kehamilannya. sedangkan pada usia 35 tahun terkait dengan kemunduran dan penurunan daya tahan tubuh serta berbagai penyakit yang sering menimpa di usia ini.

Hiperemesis Gravidarum di bawah umur 20 tahun lebih di sebabkan oleh karena belum cukupnya kematangan fisik, mental dan fungsi sosial dari calon ibu tentu menimbulkan keraguan jasmani cinta kasih serta perawatan dan asuhan bagi anak yang akan di lahirkannya. Hal ini mempengaruhi emosi ibu sehingga terjadi konflik mental yang membuat ibu kurang nafsu makan. Bila ini terjadi maka bisa mengakibatkan iritasi lambung yang dapat memberi reaksi pada impuls motorik untuk memberi rangsangan pada pusat muntah melalui saraf otak kesaluran cerna bagian atas dan melalui saraf spinal ke diafragma dan otot abdomen sehingga terjadi muntah. Permasalahan dari segi psikiatri dan psikologis sosial banyak di ulas akan

menekankan pentingnya usah usaha untuk melindungi anak- anak yang di lahirkan kemudian. Hiperemesis Gravidarum yang terjadi diatas umur 35 tahun juga tidak lepas dari faktor psikologis yang di sebabkan oleh karena ibu belum siap hamil atau malah tidak menginginkan kehamilannya lagi sehingga akan merasa sedemikian tertekan dan menimbulkan stres pada ibu. Stres 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, tekanan yang tinggi dalam lambung memaksa ibu untuk menarik nafas dalam-dalam sehingga membuat sfingter esophagus bagian atas terbuka dan sfingter bagian bawah berelaksasi inilah yang memicu mual dan muntah. (Manuaba, 2010)

Dari uraian diatas dapat diartikan bahwa usia merupakan salah satu faktor pencetus terjadinya hiperemesis gravidarum. Usia ibu hamil dibawah 20 tahun dan diatas 35 tahun berpotensi menyebabkan hiperemesis gravidarum.

#### **4. Tingkat mual muntah ibu hamil di RS Bhayangkara**

Ibu hamil paling banyak mengalami hiperemesis gravidarum tingkat sedang dengan jumlah 17 responden (53,1%). Ibu



hamil yang mengalami hiperemesis gravidarum ringan tidak ada, dan hiperemesis gravidarum berat sebanyak 15 responden (46,9%). Rata-rata ibu hamil yang mengalami hiperemesis gravidarum adalah 2,47, mediannya 2,00, modusnya 2 nilai minimal 2 dan nilai maksimal 3.

Mual dan muntah adalah gejala yang sering terjadi pada kehamilan. Wanita hamil mengalami mual dan muntah pada trimester pertama (50-80%). Penyebab mual dan muntah pada kehamilan belum diketahui secara pasti, mual dan muntah berkaitan dengan patogenesis pada kehamilan, pada ibu hamil terjadi peningkatan kadar *human chorionic gonadotropin (Hcg)* dan perubahan fisiologis seperti takut, cemas yang dapat mengaktifkan *Chemoreceptor Trigger Zone (CTZ)*. *Neurotransmitter* ini adalah *Serotonin, Dopamin, Asetilkolin, histamin, kemoreseptor, dan neurokinin. Neuropeptide* yang dikenal sebagai stimulasi dari kemoreseptor yang memicu aktivasi pusat muntah menyebabkan mual dan muntah (Kamalak Z, *et al*, 2016)

##### 5. *Maternal antenatal attachment* di RS Bhayangkara Semarang

Ibu hamil yang melakukan ikatan bonding berkualitas sebanyak 19 responden (59,4%), sedangkan ibu hamil yang melakukan ikatan bonding kurang sebanyak 13 responden (40,6%). Rata-rata ibu hamil

yang melakukan *maternal antenatal attachment* ada 1,41, mediannya 1,00, modus 1, nilai minimal 1 dan nilai maksimal 2.

*Attachment/* keterikatan adalah konsep yang penting dalam proses pembangunan manusia. Keterikatan memainkan peran penting dalam perkembangan sosial dan emosional bayi dan dimulai pada hari-hari pertama kehidupan, dinyatakan sebagai adanya hubungan yang positif dan membantu secara emosional yang dibangun antara bayi dan ibu. *Maternal dan fetal attachment* adalah hubungan yang berkelanjutan dan dekat antara ibu dan anak. Menekankan juga pentingnya vitamin dan protein untuk perkembangan fisik yang sehat pada bayi dan anak-anak serta pentingnya cinta ibu dalam perkembangan mental yang sehat bayinya (Rossen, L, *et al*, 2017).

Dari uraian diatas dapat diartikan bahwa *maternal antenatal attachment* dapat mempengaruhi perkembangan janin didalam rahim. Prinsip-prinsip *maternal antenatal attachment* adalah dimulainya bonding antara ibu dan jani, bayi baru lahir sudah mendapatkan ikatan yang kuat dengan ibu, mempertahankan ikatan untuk memenuhi kebutuhan kasih sayang antara ibu dan bayi sehingga anak dapat memberi makna pada dirinya sendiri dan dunia luar.

6. Hubungan hiperemesis gravidarum dengan *maternal antenatal attachment* di RS Bhayangkara Semarang

Hasil penelitian ini menunjukkan responden yang ikatan *boundingnya* berkualitas lebih banyak yang mengalami hiperemesis gravidarum berat sejumlah 10 responden (66,7%) di bandingkan dengan responden yang hiperemesis gravidarum sedang sejumlah 9 responden (52,9%). Hasil  $p = 0,668 \geq 0,005$  dan  $X^2$  hitung  $0,183 < X^2$  tabel = 3,84 maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara hiperemesis gravidarum dengan *Maternal antenatal attachment*.

Mual dan muntah (*nausae and vomiting during pregnancy/ NVP*) adalah gejala umum selama awal kehamilan, mempengaruhi sebanyak 80% wanita hamil. Mual dan muntah selama kehamilan disebut *morning sickness*. Studi ini menunjukkan bahwa kurang dari 2% wanita mengalami mual hanya di pagi hari dan 80% melaporkan mual sepanjang hari. Tingkat mual dan muntah yang paling parah selama kehamilan mengarah ke kondisi yang disebut *hiperemesis gravidarum*. Hiperemesis gravidarum terjadi pada sekitar 0,3-2,0% kehamilan. Hal ini ditandai dengan muntah terus menerus, dehidrasi, ketosis, pengecilan otot, gangguan asupan nutrisi dan

metabolisme, menyebabkan ketidakseimbangan cairan dan elektrolit.

Umboh H. S *et al* (2014) dalam penelitiannya yang berjudul Faktor-Faktor yang berhubungan dengan kejadian hiperemesis gravidarum di Puskesmas Tompaso Kabupaten Minahasa menjelaskan bahwa ada Ada pengaruh pendidikan dan paritas terhadap kejadian hiperemesis gravidarum dengan *p value* 0.000.

Penelitian telah menunjukkan bahwa keterikatan prenatal memotivasi praktik kesehatan yang baik selama kehamilan, memfasilitasi adaptasi terhadap peran orang tua, dan mungkin bahkan berfungsi sebagai faktor pelindung terhadap depresi perinatal. Pendekatan teoritis tentang *maternal antenatal attachment* ini penting di seluruh disiplin ilmu kedokteran, keperawatan, psikiatri, dan sosial baik akademik maupun klinis.<sup>(14)</sup>

Meskipun sedikit yang diketahui tentang proses alami interaksi ibu-bayiselama kehamilan dan tentang hasil pada periode pascapartum dini, perlekatan ibu-bayi adalah proses yang dimulai dengan kehamilan, semakin terus berlanjut pada periode kelahiran dan pascapartum dan menunjukkan dirinya dengan memperkuat dalam transisi ke ibu peran ibu. *Attachment* berkembang selama periode kehamilan memastikan bahwa ibu menyadari banyak gerakan yang belum

lahir bayi (seperti periode tidur-bangun) dan beradaptasi dengan mereka.

Hasil penelitian ini menyatakan tidak ada hubungan antara hiperemesis gravidarum terhadap *maternal antenatal attachment*. Peneliti menganalisis, meskipun tidak ada hubungan ikatan dengan kualitas yang baik dengan janin perlu dilakukan sebagai upaya untuk menjalani masa-masa kehamilan dengan baik. Jika kehamilan terlewat dengan baik, niscaya hiperemesis gravidarum dapat diminimalkan.

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian terhadap 32 responden mengenai hubungan HG dan MAA di RS Bhayangkara Semarang tahun 2018 dapat disimpulkan tidak ada hubungan hiperemesis gravidarum terhadap *maternal antenatal attachment*. Nilai p value adalah 0,668, artinya p value  $0,668 \geq 0,005$ .

## SARAN

### 1. Bagi institusi pendidikan

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai referensi dibidang keperawatan maternitas tentang khususnya asuhan keperawatan pada ibu hamil yang mengalami HG dan pendalaman materi tentang *maternal antenatal attachment*.

### 2. Bagi Rumah Sakit (RS)

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai kebijakan bagi tenaga kesehatan khususnya dalam pemberian intervensi HG, pemberian asuhan keperawatan pada pasien HG. Sehingga ibu hamil yang menjalani masa kehamilannya dapat melakukan ikatan/bonding dengan janinnya.

### 3. Bagi Peneliti

Untuk memperoleh pengalaman dalam penelitian dibidang keperawatan dan dapat mengaplikasikan hasil penelitian dalam praktik keperawatan. Hasil penelitian ini dapat dijadikan dasar untuk penelitian lanjut.

## DAFTAR PUSTAKA

- Lowdermilk D. L, Perry S, Cashion K, Alden K. (2012). *Health Science Maternity & Women's Health Care Division* 10th ed. USA: Elsevier Science.
- Kamalak Z, *et al*. Is it a Disease or a Symptom? Hyperemesis Gravidarum. *Eur J Gen Med* 2015; 12(3):273-276.
- Prawirohardjo. S. (2010). *Ilmu kebidanan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka.
- Nursalam. (2008). *Konsep dan Metode Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Pilliteri. A. (2010). *Maternal and Child Health Nursing*. 6<sup>th</sup> edition. Wolter Kluwer. New York.
- Lawdermik B. (2008). *Dasar-Dasar Keperawatan Maternitas*. Jakarta: EGC.

Bahiyatun. 2009. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nifas Normal*. Jakarta: EGC.

Brandon Anna A, *et al.* A History of the theory of prenatal attachment. *J Prenat Perinat Psychol Health*. 2009 ; 23(4): 201–222.

Rossen, L, *et al.* (2017). Maternal Bonding Through Pregnancy and Postnatal: Findings from an Australian Longitudinal Study. *American Journal of Perinatology*. <http://dx.doi.org/10.1055/s-0037-1599052>.

Notoatmodjo. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.

Sumijatun *et al.* (2016). *Konsep Dasar Keperawatan Komunitas*. Jakarta: EGC.

Umboh H. S *et al.* (2014). Faktor-Faktor yang berhubungan dengan kejadian hiperemesis gravidarum di Puskesmas Tompasso Kabupaten Minahasa. *Jurnal Ilmiah Bidan* 17(2), 12-14.

Wiknjosastro H. (2014). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Bina Pustaka.

Manuaba. (2010). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: EGC.