

Literature Review tentang Hubungan Psikologis terhadap Kejadian Hiperemesis Gravidarum

Literature Review about the Relationship Between Psychology on the Hyperemesis Gravidarum Occurrence

Vaya Luthfi Salsabila^{1,*}, Nurul Hasanah², Novia Fransiska Ngo³

¹Program Studi Kedokteran Universitas Mulawarman, Samarinda, Kalimantan Timur, Indonesia

²Laboratorium Histologi Fakultas Kedokteran Universitas Mulawarman,
Samarinda, Kalimantan Timur, Indonesia

³Laboratorium Obstetri dan Ginekologi Fakultas Kedokteran Universitas Mulawarman,
Samarinda, Kalimantan Timur, Indonesia

*Email korespondensi: vayaluthfi@gmail.com

Abstrak

Mual dan muntah mempengaruhi sampai >50% kehamilan. Hiperemesis gravidarum adalah muntah yang terjadi pada awal kehamilan sampai umur kehamilan 20 minggu. Angka kejadian hiperemesis gravidarum di Indonesia masih cukup banyak. Penyebab penyakit ini belum dapat diketahui secara pasti, tetapi diperkirakan erat kaitannya dengan hormon tiroid, infeksi *Helicobacter pylori*, dan psikologis. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah *literature review*. *Literature review* ini bertujuan untuk mengetahui adanya hubungan psikologis terhadap kejadian hiperemesis gravidarum. *Literature review* ini dilakukan dengan pencarian studi pada *database* atau *search engine* yang dapat diakses seperti *Google Scholar*, *Harzing's Publish*, dan *Pubmed*. Tahun publikasi dibatasi dari tahun 2016-2021 dalam bahasa Indonesia dan bahasa Inggris. Dari hasil pencarian studi diperoleh 27 studi dari jurnal Internasional dan Regional yang memenuhi kriteria inklusi. Jumlah sampel sebanyak 654.363 wanita hamil yang terbagi menjadi kelompok kasus dan kontrol. Hasil penelitian menunjukkan psikologis berhubungan dengan kejadian hiperemesis gravidarum (96,3%). Disimpulkan bahwa faktor psikologis berhubungan dengan kejadian hiperemesis gravidarum.

Kata Kunci: Literature review, hiperemesis gravidarum, psikologis

Abstract

Nausea and vomiting affect up to >50% of pregnancies. Hyperemesis gravidarum is vomiting that occurs in early pregnancy until 20 weeks of gestation. The incidence of hyperemesis gravidarum in Indonesia is still quite a lot. The cause of this disease cannot be known with certainty, but it is carefully adjusted by thyroid hormone, Helicobacter pylori infection, and psychology. This study use literature review as a research method. This literature review study aims to determine the relationship between psychology on the hyperemesis gravidarum occurrence. Searches were performed by searching articles using electronic databases or search engines i.e Google Scholar, Harzing's Publish, and Pubmed. The year of publication was limited between 2016 and 2021 in Indonesian and English language. The results were obtained 27 studies from International and Regional journals that are suitable with the inclusion criteria. The number of samples was 654.363 pregnant women are divided into case and control groups. The results of this literature review showed that psychology was found to be associated with hyperemesis gravidarum (96,3%). It can be concluded that psychological factors were found to be associated with the hyperemesis gravidarum occurrence.

Keywords: Literature review, hyperemesis gravidarum, psychology

Submitted: 30 Agustus 2021

Accepted: 23 Februari 2022

DOI: <https://doi.org/10.25026/jsk.v4i1.844>

1 Pendahuluan

Hiperemesis gravidarum (HG) adalah muntah yang cukup parah yang menyebabkan penurunan berat badan, dehidrasi, dan alkalosis akibat keluarnya asam hidroklorida, dan hipokalemia [1]. Mual dan muntah merupakan gangguan yang paling sering dijumpai pada kehamilan trimester I, mual dan muntah berlebihan merupakan salah satu komplikasi kehamilan yang mempengaruhi status kesehatan ibu dan tumbuh kembang janin [2]. Muntah yang cukup parah tersebut terjadi pada awal kehamilan sampai umur kehamilan 20 minggu dan mempengaruhi sampai >50 % kehamilan [3]. Prevalensi terjadinya kasus HG sebesar 0,8% sampai 3,2% dari seluruh kehamilan atau sekitar 8 sampai 32 kasus per 1000 kehamilan [4]. Kehamilan dengan HG menurut *World Health Organization* (WHO) mencapai 12,5% dari seluruh jumlah kehamilan di dunia dengan angka kejadian yang beragam yaitu mulai dari 10,8% di China, 2,2% di Pakistan, 1,9% di Turki, 0,9% di Norwegia, 0,8% di Canada, 0,5% di California, dan 0,3% di Swedia. Sedangkan angka kejadian HG di Indonesia mulai dari 1-3% dari seluruh kehamilan [5]. Data dari WHO tahun 2013 melaporkan HG terjadi pada 60-80%

primigravida dan 20-40% pada multigravida [7]. Data Departemen Kesehatan Republik Indonesia tahun 2013, melaporkan jumlah wanita yang mengalami kehamilan adalah 5.212.568 orang, dan wanita hamil yang mengalami kejadian HG mencapai 14,8% [6].

Penyebab HG masih belum dapat diketahui secara pasti, namun diperkirakan berkaitan erat dengan pengaruh endokrin, biokimiawi, dan psikologis [3,8]. Menurut Tanto dan Kayika (2014), riwayat kehamilan dengan HG, *over weight*, kehamilan ganda, penyakit trofoblastik, dan nulipara merupakan faktor risiko terjadinya HG [9]. Faktor psikologis, sistem vestibulum dan janin perempuan juga diperkirakan berperan dalam patogenesis HG [1,10,11]. Hubungan sebab-akibat antara gangguan psikologis dengan HG belum terbukti karena penelitian melaporkan bahwa beban psikologis hanya sebagai konsekuensi dari *Nausea and Vomiting of Pregnancy* (NVP) dan HG. Wanita dengan HG lebih mungkin mengalami tekanan emosional, namun menghilang setelah 18 bulan kelahiran [12].

Morbiditas HG dengan gangguan psikologis dilaporkan memperpanjang durasi HG, memperberat gejala dan tingkat muntah, serta tingkat disfungsi psikologis dalam hal kecemasan, gangguan tidur, dan gangguan

mood [13,14]. Menurut Jones *et al* (2017) skor skala depresi dan kecemasan secara signifikan lebih tinggi pada wanita dengan HG [15]. Beberapa kasus HG menunjukkan adanya kelainan psikiatri termasuk *sindrom munchausen*, gangguan konversi, somatisasi, dan depresi berat. Hal tersebut dapat terjadi di bawah situasi stress atau ambivalensi pada kehamilan, namun demikian HG dapat timbul tanpa disertai adanya kelainan psikiatrik [16]. Berdasarkan uraian di atas yang menginformasikan bahwa kejadian HG memiliki hubungan dengan psikologis belum dapat dipastikan secara jelas, dan studi mengenai hubungan HG dengan psikologis masih terbatas. Sehingga, *literature review* ini dilakukan untuk mengidentifikasi hubungan psikologis terhadap kejadian HG. Diharapkan *literature review* ini dapat menjadi acuan atau pertimbangan dalam pencegahan serta penatalaksanaan HG pada masa mendatang.

2 Metode Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif observasional dengan pendekatan *literature review* (LR). Kerangka kerja *population, intervention, comparison, outcomes* (PICO) oleh Taconelli (2009) digunakan dalam merumuskan pertanyaan penelitian untuk memudahkan pencarian jurnal yang meliputi populasi, intervensi, *comparator*/perbandingan, dan *outcome*/hasil studi yang akan dimasukkan dalam LR [17]. Kerangka kerja PICO dapat dilihat pada tabel 1. Pencarian data berupa artikel atau jurnal dalam Bahasa Indonesia atau Bahasa Inggris yang diterbitkan pada tahun 2016-2021 melalui database atau *search engine* yang dapat diakses seperti *Google scholar*, *Harzing's publish*, dan *Pubmed*. Pencarian artikel atau jurnal dilakukan melalui pencarian kata kunci pada judul, *keyword*, konten, dan abstrak dengan *Boolean operator* (*AND*, *OR*, atau *NOT*) yang digunakan untuk memperluas atau menspesifikasikan pencarian, sehingga mempermudah dalam penentuan artikel atau jurnal yang digunakan.

Kriteria inklusi penelitian ini adalah studi yang menggunakan sampel penelitian wanita hamil dengan janin tunggal yang mengalami hiperemesis gravidarum sebagai kelompok kasus dan wanita hamil yang sehat sebagai kelompok kontrol, studi dengan desain

penelitian *Observational studies*, *Randomized control and trial*, dan *Quantitative-correlative*, studi dengan Bahasa Indonesia dan Bahasa Inggris yang dipublikasikan pada tahun 2016 sampai 2021, serta Studi yang menjelaskan *outcomes* dari penelitian berupa hubungan psikologis terhadap kejadian hiperemesis gravidarum. *Literatur review* ini mengeksklusi studi yang menggunakan sampel penelitian wanita hamil dengan janin ganda dan mola hidatidosa yang mengalami hiperemesis gravidarum, studi tidak *full-text*, studi berupa *literature review* atau *systematic review*, studi yang dipublikasikan sebelum tahun 2016 serta tidak berbahasa Indonesia dan Inggris.

Tabel 1. PICO framework [17]

PICO framework	Format PICO
<i>Population</i>	Populasi adalah wanita hamil yang mengalami hiperemesis gravidarum
<i>Intervention</i>	Tidak ada intervensi
<i>Comparison</i>	Kelompok kontrol adalah wanita hamil sehat yang tidak mengalami hiperemesis gravidarum
<i>Outcomes</i>	<i>Outcomes</i> yang diamati adalah korelasi antara psikologis terhadap kejadian hiperemesis gravidarum

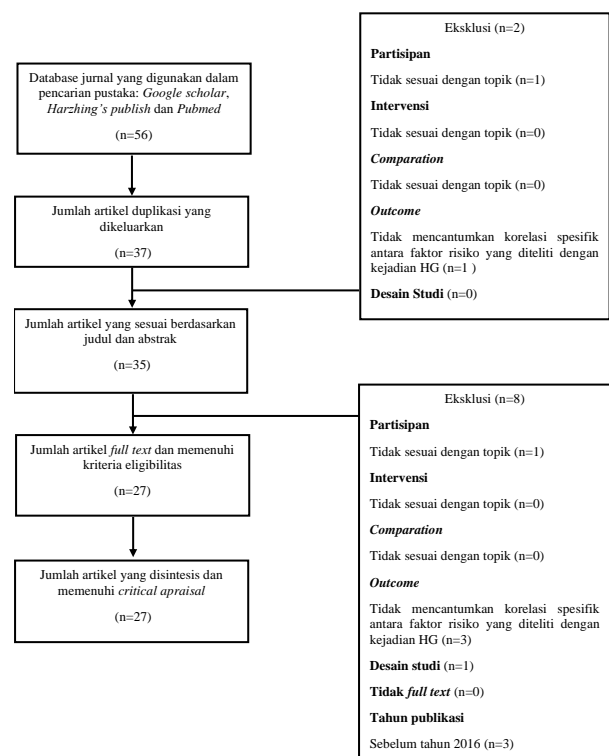
Seleksi studi dilakukan melalui tahapan yaitu pengecekan artikel yang sesuai kriteria inklusi dan eksklusi, skrining berdasarkan judul, abstrak dan *full text*, serta sintesis yang memenuhi *critical appraisal*. Adapun penilaian kualitas studi bertujuan untuk mengetahui kualitas dan kegunaan hasil penelitian tersebut, dengan menilai validitas, keandalan, relevansi, dan kepentingan klinis. Penilaian kualitas studi dilakukan dengan menggunakan *software* berbasis *web* yaitu *Covidence* sebagai *systematic review manager*. Setelah melakukan penilaian kualitas studi, selanjutnya dilakukan penyajian studi yang diinklusi menggunakan format dari Rahayu *et al* (2019) [18].

3 Hasil dan Pembahasan

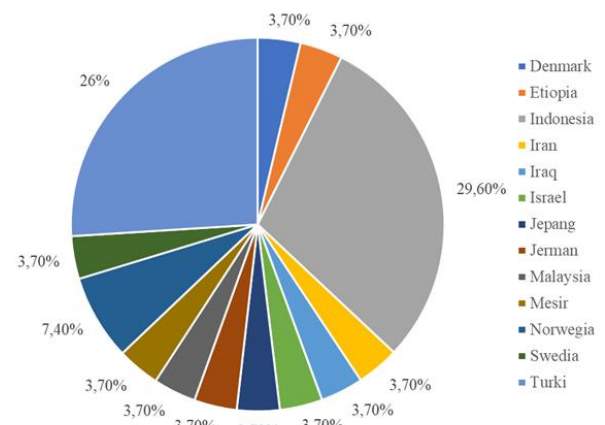
Dari hasil pencarian studi melalui *database* dan *search engine* *Google scholar*, *Harzing's publish*, dan *Pubmed*, didapatkan 153 studi dari jurnal internasional dan regional. Studi yang didapatkan selanjutnya diseleksi, terdapat 75 jurnal yang dikeluarkan karena judul dan abstrak yang tidak sesuai, isi yang tidak memenuhi atau tidak sesuai dengan protokol, *full-text* tidak dapat diakses, serta tidak sesuai

dengan kriteria eligibilitas. Selain itu, alasan dilakukan eksklusi studi karena hasil penelitian yang tidak sesuai dengan tujuan penelitian, tidak sesuai populasi dan sampel penelitian, studi dengan pendekatan *Literature review* dan *Systematic review, full-text* yang tidak berbahasa Indonesia atau bahasa Inggris. Penilaian kelayakan dari 153 studi didapatkan 51 jurnal *full-text* dan sesuai dengan protokol serta memenuhi kriteria eligibilitas untuk selanjutnya dilakukan *review*. Alur pemilihan studi dapat dilihat pada Gambar 1.

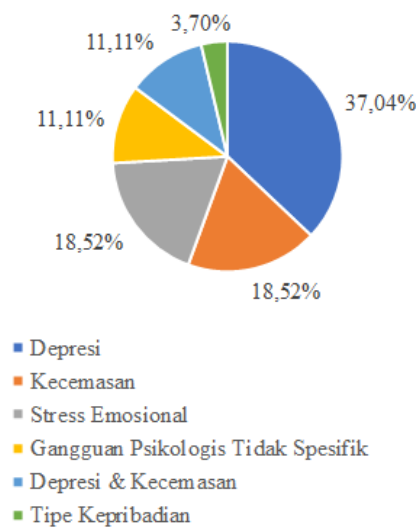
Sebanyak 27 studi yang diinklusi pada *Literature review* ini menganalisis adanya hubungan antara psikologis dengan kejadian hiperemesis gravidarum dengan jumlah sampel 654.363 wanita hamil. Data primer didapatkan dari wawancara, kuesioner, *check list*, pemeriksaan fisik dan penunjang. Adapun data sekunder didapatkan dari rekam medik di tempat penelitian berlangsung. Tempat dilakukannya penelitian yaitu di Denmark, Etiopia, Indonesia, Iran, Iraq, Israel, Jepang, Jerman, Malaysia, Mesir, Norwegia, Swedia, dan Turki masing-masing sebanyak 1 studi, 1, 8, 1, 1, 1, 1, 1, 1, 2, 1, dan 7. Persentase tempat dilakukannya penelitian dapat dilihat pada Gambar 2. Dari 27 studi, 26 studi (96,3%) menyatakan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara faktor psikologis dengan kejadian HG dan 1 studi (3,7%) menyatakan bahwa faktor psikologis sama pada kelompok kasus dan kontrol. Faktor psikologis yang diamati pada 26 studi dari 27 studi tersebut meliputi depresi, kecemasan, stres emosional, dan tipe kepribadian. Persentase faktor psikologis yang diteliti dapat dilihat pada Gambar 3.



Gambar 1. Diagram Alur Pemilihan Studi



Gambar 2. Tempat Penelitian Hubungan Psikologis terhadap Kejadian Hiperemesis Gravidarum



Gambar 3. Faktor Psikologis yang Diteliti terhadap Kejadian Hiperemesis Gravidarum

Psikologis ditemukan berhubungan dengan kejadian hiperemesis gravidarum dalam 96,3% studi dan tidak berhubungan dengan HG dalam 3,7% studi dari total studi yang diamati. Faktor psikologis yang diamati meliputi depresi, kecemasan, stres emosional, depresi dan kecemasan, gangguan psikologis tidak spesifik, dan tipe kepribadian masing-masing 37,04%, 18,52%, 18,52%, 11,11%, 11,11%, dan 3,70% studi. Sejumlah studi menyatakan psikologis berhubungan secara tidak langsung dengan kejadian HG melalui faktor usia, paritas, dan pekerjaan. Depresi merupakan faktor psikologis yang paling banyak berhubungan dengan kejadian HG yang diamati dalam 13 studi dari total 27 studi.

Al Nasir & Azlan *et al* (2020) menemukan bahwa wanita hamil dengan HG yang mengalami depresi dipengaruhi secara bermakna oleh riwayat HG sebelumnya ($p=0,03$), status sosial ekonomi tinggi ($p=0,009$), peningkatan graviditas ($p=0,03$), peningkatan usia kehamilan ($p=0,003$) dan kehamilan tidak diinginkan ($p=0,03$). Riwayat depresi meningkatkan risiko HG juga sejalan dengan hasil studi oleh Kjeldgaard *et al* (2017), dengan aOR=1.49, 95% CI (1.23; 1.79). Sebanyak 11,5% peserta menderita depresi berat, 9,9% berat, 15,7% sedang, 19,5% depresi klinis ambang, dan 23% gangguan mood ringan. Azlan *et al* (2020) juga menemukan bahwa wanita dalam kelompok HG cenderung memiliki skor statistik lebih tinggi daripada kelompok

pembandingan untuk gejala depresi dalam *Hospital Anxiety and Depression Scale* (HADS) ($p=0,041$). Namun, tidak terdapat perbedaan dalam tingkat prevalensi gangguan depresi pada wanita dengan HG dan kelompok pembandingan ($p>0,05$). Penemuan ini didukung oleh hasil studi Kasap *et al* (2016), Iliadis *et al* (2018), & Kivrak *et al* (2018) bahwa terdapat hubungan antara peningkatan depresi dengan peningkatan kadar kortisol dan *Dehydroepiandrosteron Saliva* (DHEA-S) yang menyebabkan skor *Beck Depression Inventory* (BDI) meningkat serta gejala depresi pada usia kehamilan 32 dan pada 6 minggu pascapartum pada pasien dengan HG bermakna secara statistik, masing-masing $p=0,0001$, $p<0,05$, dan $p<0,01$ [19-24].

Perbedaan bermakna secara statistik ditemukan antara pasien HG dan kelompok kontrol berdasarkan skor *Beck Anxiety Inventory* (BAI) ($p<0.001$) dan BDI ($p<0.001$) dalam studi Yildirim dan Demir (2019). Hubungan yang bermakna juga ditemukan antara klasifikasi yang dilakukan berdasarkan skor *Pittsburgh Sleep Quality Index* (PSQI) dan HG ($p<0.001$). Penemuan tersebut sejalan dengan hasil studi Muchanga *et al* (2020) & Topalahmetoglu *et al* (2017) yang menemukan bahwa semua bentuk NVP dikaitkan dengan *Postpartum Depression* (PPD) dan meningkat secara bertahap sejalan dengan keparahan NVP dengan OR: 1,26; 95% CI : 1,18–1,35 untuk ringan, OR: 1,28; 95% CI: 1,19–1,38 untuk sedang dan OR: 1,54; 95% CI: 1,42–1,68 untuk NVP parah. Wanita dengan HG memiliki risiko relatif tertinggi untuk depresi sedang dan risiko relatif (RR) kecemasan berat, masing-masing 16,88 dan 20,50. Skor *Edinburgh Postnatal Depression Scale* (EPDS) tertinggi ditemukan pada kelompok NVP berat ($p=0,008$) dalam studi Yilmaz *et al* (2016). Skor rata-rata depresi pada kelompok muntah parah lebih tinggi secara bermakna dibandingkan pada kelompok tanpa NVP dan NVP ringan ($p=0,028$ dan 0,041). Skor indeks Rhodes juga ditemukan berbeda dalam rerata dan standar deviasi mengenai mual dan muntah ($p \leq 0,05$) dalam studi Mahmoud *et al* (2017). Kesimpulan hasil studinya juga sejalan yaitu terdapat perbedaan yang bermakna secara statistik antara kelompok HG dan kelompok kontrol mengenai tingkat depresi. Pada depresi pasca persalinan yang diteliti oleh Senturk *et al* (2017),

menemukan angka HG dan *Symptom Checklist-90-Revised* (SCL-90-R) lebih tinggi ($p < 0.05$) [25-30].

Kasap *et al* (2016), Yildirim dan Demir (2019), serta Keren & Ayala (2020) dalam penelitiannya menemukan hubungan yang bermakna antara tingkat kecemasan dan frekuensi HG dengan skor BAI yang meningkat secara bermakna pada pasien HG, masing-masing $p = 0,02$, $p = 0,001$, dan $p = 0,0001$. Wanita yang menderita HG setelah minggu ke 20 menunjukkan tingkat kecemasan yang lebih tinggi. Hidayati dan Hasibuan (2020) juga menemukan hubungan yang bermakna antara tingkat kecemasan dengan emesis gravidarum pada ibu hamil trimester I ($p = 0,05$). Penemuan tersebut didukung oleh skor *Trait Anxiety Inventory* (TAI) pada kelompok kasus yang lebih tinggi secara bermakna ($p < 0,05$) dalam studi Kivrak *et al* (2018). Selain itu, juga didapatkan skor depresi, amplifikasi somatosensori, trauma masa kanak-kanak pada wanita hamil dengan HG yang lebih tinggi dan berhubungan dengan keparahan mual dan muntah. Depresi, usia kehamilan, dan trauma masa kanak-kanak adalah prediktor HG [19,22,29,31,32]. Hoyer *et al* (2020) dalam studinya juga menemukan hubungan yang bermakna antara riwayat kecemasan dengan komplikasi kehamilan serta kecemasan terkait kehamilan dan komplikasi kehamilan dan persalinan. Salah satu komplikasinya adalah HG dengan OR: 1,2; 95% CI: 0,9-1,6 [33]. Berbeda dengan Azlan *et al* (2020) melaporkan bahwa tidak terdapat perbedaan dalam tingkat prevalensi kecemasan antara pasien dengan HG dan kelompok kontrol ($p > 0,05$) dan gangguan depresi pada wanita dengan HG dibandingkan kelompok kontrol ($p > 0,05$) [24].

Kartikasari (2018) menemukan hubungan antara derajat kecemasan dengan kejadian mual muntah ($p = 0,000$). Derajat kecemasan pada ibu hamil trimester 1 dapat dipengaruhi oleh faktor pendidikan, pekerjaan, pengetahuan, dan peran keluarga. Pendidikan merupakan faktor yang mempengaruhi derajat kecemasan pada ibu hamil. Dalam penelitiannya, terdapat sekitar 66,6% ibu hamil berpendidikan SLTA dan sekitar 6,7% berpendidikan SD [34]. Hiperemesis gravidarum menyebabkan tekanan psikologis berdasarkan penemuan kadar hormon stres yang berbeda antara pasien dengan HG dan

kontrol. Selanjutnya, kecemasan dan depresi berhubungan secara bermakna dengan HG. Studi yang dilakukan oleh Kasap *et al* (2016) tersebut menyajikan data pertama tentang kortisol saliva dan DHEA-S pada wanita dengan HG yang menunjukkan bahwa hormon tersebut memainkan peran penting dalam depresi dan kecemasan melalui modulasi respons neuroendokrin [35]. Senturk *et al* (2017) menemukan bahwa parameter SCL-90-R dari depresi, kecemasan, obsesi, dan somatisasi lebih besar pada kelompok HG ($p < 0,05$). Analisis regresi logistik bivariat pada pengukuran SCL-90-R trimester I menunjukkan bahwa depresi pasca persalinan meningkatkan kemungkinan fobia, kecemasan, kemarahan, somatisasi, dan obsesi sebesar 1,5 kali lipat, serta depresi dalam kehamilan 1,8 kali lipat dan HG sebesar 6,5 kali lipat ($p < 0,05$) [28].

Rudiyanti dan Rosmadewi (2019) dalam studinya mengenai analisis hubungan antara stres dengan emesis gravidarum membuktikan bahwa 71,8% diantara responden mengalami stres dan 35,5% tidak stres. Berdasarkan hasil analisis diperoleh nilai OR=4,667 yang artinya responden yang mengalami stress mempunyai peluang 4,667 kali mengalami emesis gravidarum yang abnormal dibandingkan dengan responden yang tidak stress. Sementara itu dalam studi Mekonnen *et al* (2018) menyatakan bahwa wanita hamil yang merasa stres tiga kali lebih mungkin mengalami HG dibandingkan wanita hamil yang sehat (AOR=7,31; CI 95% =2,22-24,09). Temuan tersebut sejalan dengan studi Ratnasari *et al* (2016) yang mengemukakan bahwa tingkat stres berhubungan erat dengan kejadian HG pada primigravida ($p = 0,004$). Namun, Syamsuddin *et al* (2018) menemukan antara stres dengan sindrom HG mempunyai tingkat hubungan yang lemah setelah diuji keamatan hubungan dengan menggunakan koefisien *phi* (RO), diperoleh nilai RO=0,243 [36-39]. Kjeldgaard *et al* (2017) menyatakan peluang untuk tekanan emosional secara statistik bermakna antara kelompok HG dan tanpa HG pada minggu ke-17 ($p < 0,001$) dan ke-32 ($p = 0,001$) selain 6 bulan postpartum ($p = 0,005$) tetapi tidak pada minggu ke-18 bulan pasca persalinan ($p = 0,430$). Hasil studi Brody *et al* (2017) juga menemukan bahwa HG dikaitkan dengan peningkatan risiko stres akut pasca persalinan (IRR 1.93, 95% CI 1.38-2.71).

Hiperemesis gravidarum juga dikaitkan dengan peningkatan risiko PPD (IRR 2,69, 95% (CI) 1,93–3,73) (Brody *et al* & Kjeldgaard *et al.*, 2017) [12,40].

Rofi'ah *et al* (2019) & Safari (2017) menemukan bahwa psikologis ibu memiliki hubungan yang bermakna dengan HG. Umumnya psikologi ibu kurang baik sebanyak 71,9% dan psikologi ibu baik sebanyak 28,1% hubungan antara psikologis terhadap HG ($p < 0,001$). Beban psikologis partisipan pada penelitian Rofi'ah *et al* (2019) disebabkan karena trauma pada kehamilan sebelumnya, kekhawatiran tidak mampu merawat anak karena jarak kehamilan terlalu dekat, karena masih jadi satu dengan mertua ataupun kekhawatiran akan pekerjaan [41,42]. Hasil studi Kara *et al* (2016) menemukan bahwa tingkat gejala psikiatri lebih tinggi pada wanita dengan HG dibandingkan dengan kontrol, namun riwayat psikiatri sebelumnya tidak dijadikan prediktor untuk HG, serta gejala kejiwaan pada HG dapat sembuh dengan sendirinya [43]. Berbeda dengan hasil studi oleh Hidayah *et al* (2019) & Vakilian *et al* (2019) menemukan bahwa tidak ada hubungan antara frekuensi muntah dengan kepribadian dan kesehatan mental [44,45].

Faktor psikologis secara tidak langsung memiliki hubungan yang bermakna dengan kejadian HG dibuktikan dalam studi yang dilakukan oleh Muriyasari *et al* (2017), Kasmara (2019), Rahmawati *et al* (2019), & Sastri (2017). Muriyasari *et al* (2017) menemukan bahwa usia ibu dan paritas berhubungan dengan psikologis ibu hamil yang dapat menimbulkan gejala mual dan muntah. Kehamilan di umur kurang dari 20 tahun dapat menyebabkan HG karena emosi belum stabil, cenderung labil, mental belum matang sehingga mudah mengalami keguncangan yang mengakibatkan kurangnya perhatian terhadap pemenuhan kebutuhan zat-zat gizi selama kehamilan. Hubungan yang bermakna antara usia dengan kejadian HG sejalan dengan studi yang dilakukan oleh Rahmawati *et al* (2019) & Sastri (2017). Sastri (2017) menemukan bahwa ibu hamil lebih berisiko menderita HG pada umur <20 tahun yang secara psikologis belum siap untuk hamil dan menjadi orang tua, sehingga terjadi konflik mental yang membuat ibu tidak memperhatikan asupan nutrisinya dan usia >35 tahun secara

psikologis ibu merasa tidak sanggup lagi untuk hamil sehingga dapat memicu stres [46-48].

Faktor paritas juga didapatkan berhubungan dengan HG pada studi yang dilakukan Kasmara (2019). Hal ini disebabkan pada paritas 1 (primipara) faktor psikologis ibu hamil yang masih belum siap dengan kehamilannya, masih menyesuaikan diri menjadi orangtua dengan tanggung jawab yang lebih besar sehingga dapat memicu terjadinya HG [49]. Rahmawati *et al* (2019) & Sastri (2017) juga menemukan bahwa faktor pekerjaan juga berhubungan dengan HG melalui beban psikologis selama kehamilan. Ibu hamil yang bekerja pada umumnya mengalami kecemasan yang lebih ringan dibandingkan dengan ibu hamil yang tidak bekerja. Dimana kecemasan yang berlanjut menyebabkan nafsu makan menurun, kelemahan fisik, dan terjadinya mual. Selain itu, rutinitas ibu hamil yang membosankan berkaitan dengan faktor psikologis sebagai faktor pemicu terjadinya HG [46,47].

4 Kesimpulan

Berdasarkan literature review ini psikologis memiliki hubungan dengan kejadian hiperemesis gravidarum pada 96,3% hasil studi yang dievaluasi. Sehingga dapat disimpulkan bahwa psikologis berhubungan dengan kejadian hiperemesis gravidarum.

5 Kontribusi Penulis

Vaya Luthfi Salsabila sebagai peneliti utama/penulis pertama. Nurul Hasanah dan Novia Fransiska sebagai pembimbing.

6 Konflik Kepentingan

Tidak ada konflik kepentingan yang terjadi.

7 Daftar Pustaka

- [1] Chunningham, F. G., Leveno, K. J., Bloom, S. L., Hauth, J. C., Rouse, D. J., & Spong, C. Y. (2015). *Obstetri williams* (23 ed., Vol. 1). Jakarta: EGC.
- [2] Syamsuddin, S., Lestari, H., & Fachlevy, A. F. (2018). Hubungan Antara Gastritis, Stres, dan Dukungan Suami Pasien dengan Sindrom Hiperemesis Gravidarum di Wilayah Kerja Puskesmas Poasia Kota Kendari. *Jurnal Penelitian Dan Pengembangan Pelayanan*

- Kesehatan, 2(2), 102–107. <https://doi.org/10.22435/jpppk.v2i2.136>
- [3] Prawirohardjo, S. (2014). *Ilmu kebidanan sarwono prawirohardjo*, Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- [4] Zumrotun, N. A., & Atun, W. (2018). Status kadar hemoglobin pada ibu hamil trimester I dengan hiperemesis gravidarum. *Indonesia Jurnal Kebidanan*, 2(2), 63-68.
- [5] Masruroh, R. I. (2016). Hubungan antara umur ibu dan gravida dengan kejadian hiperemesis gravidarum di rsud ambarawa kabupaten semarang. *MUSWIL IPEMI Jateng*, 204-2011.
- [6] Butu, Y., Rottie, J., & Bataha, Y. (2019). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian hiperemesis gravidarum pada ibu hamil trimester I. *eJournal Keperawatan*, Vol.7(2), 1-2.
- [7] World Health Organization. (2013). *Hyperemesis gravidarum* dalam <http://emedicine.medscape.com>
- [8] Gabra, A., Habib, H., & Gabra, M. (2019). Hyperemesis gravidarum, diagnosis, and pathogenesis. *Critical Care Obstetrics and Gynecology*, Vol.5, 1-5.
- [9] Tanto, C., & Gede Kayika, I. P. (2014). Hiperemesis gravidarum. In C. Tanto., F. Liwang., S. Hanifan., & E. A. Pradipta (Eds.), *Kapita selekta* (pp. 415-416). Jakarta: Media Aesculapius.
- [10] Duman, N. B., Ozcan, O., & Bostanci, M. Ö. (2015). Hyperemesis gravidarum affects maternal sanity, thyroid hormones and fetal health: a prospective case control study. *Archives of Gynecology and Obstetrics*, 292(2), 307–312. <https://doi.org/10.1007/s00404-015-3632-2>
- [11] Gabra, A. (2018). Risk factor of hyperemesis gravidarum: review article. *Health Science Journal*, 12(6), 1-5.
- [12] Kjeldgaard, H. K., Eberhard-Gran, M., Benth, J. Š., & Vikanes, Å. V. (2017). Hyperemesis gravidarum and the risk of emotional distress during and after pregnancy. *Archives of Women's Mental Health*, 20(6), 747–756. <https://doi.org/10.1007/s00737-017-0770-5>
- [13] Aksoy, H., Aksoy, U., Karadag, O. I., Hacımusalar, Y., Acmaz, G., Aykut, G. (2015). Depression levels in patients with hyperemesis gravidarum: a prospective case control study. *Springer Plus*, 4(34).
- [14] Ioannidou, P., Papanikolaou, D., Mikos, T., Mastorakos, G., & Goulis-Dimitrios, G. (2019). Predictive factors of hyperemesis gravidarum: A systematic review. *European Journal of Obstetrics & Gynecology and Reproductive Biology*, 238, 178-187.
- [15] Mitchell-Jones, N., Gallos, I., Farren, J., Tobias, A., Bottomley, C., & Bourne, T. (2017). Psychological morbidity associated with hyperemesis gravidarum: a systematic review and meta-analysis. *BJOG: An International Journal of Obstetrics and Gynaecology*, 124(1), 20–30. <https://doi.org/10.1111/1471-0528.14180>
- [16] Obrowski, M., & Obrowski, S. (2015). Hyperemesis gravidarum -a serious issue during pregnancy: in-depth clinical review and treatment modalities. *MOJ Womens Health*, 1(2).
- [17] Tacconelli, E. (2009). *Systematic Review: CRD's guidance for undertaking reviews in health care*. Centre for Reviews and Dissemination.
- [18] Rahayu, T., Syafril, S., Wekke, I. S., & Erlinda, R. (2019). *Teknik Menulis Review Literatur Dalam Sebuah Artikel Ilmiah*. September. <https://doi.org/10.31227/osf.io/z6m2y>
- [19] Kasap, E., Aksu, E. E., Gur, E. B., Genc, M., Eskicioğlu, F., Gökduman, A., & Güçlü, S. (2016). Investigation of the relationship between salivary cortisol, dehydroepiandrosterone sulfate, anxiety, and depression in patients with hyperemesis gravidarum. *Journal of Maternal-Fetal and Neonatal Medicine*, 29(22), 3686–3689. <https://doi.org/10.3109/14767058.2016.1140741>
- [20] Kjeldgaard, H. K., Eberhard-Gran, M., Benth, J. Š., Nordeng, H., & Vikanes, Å. V. (2017). History of depression and risk of hyperemesis gravidarum: a population-based cohort study. *Archives of Women's Mental Health*, 20(3), 397–404. <https://doi.org/10.1007/s00737-016-0713-6>
- [21] Iliadis, S. I., Axfors, C., Johansson, S., Skalkidou, A., & Mulic-Lutvica, A. (2018). Women with prolonged nausea in pregnancy have increased risk for depressive symptoms postpartum. *Scientific Reports*, 8(1), 1–9. <https://doi.org/10.1038/s41598-018-33197-1>
- [22] Kivrak, Y., Yagci, I., Yagci, H. P., Tasdelen, Y., & Asoglu, M. (2018). Hyperemesis gravidarum is associated with childhood trauma, depression, trait anxiety, and somatization: A case- control study. *Dusunen Adam*, 31(2), 177–186. <https://doi.org/10.5350/DAJPN2018310205>
- [23] Al Nasir, A. H. A. (2020). Depression in hyperemesis gravidarum: Determinants and extent in Al-Nasiriyah, across sectional study. *European Journal of Molecular and Clinical Medicine*, 7(1), 35–43. <https://doi.org/10.31838/ejmcm.07.01.01>
- [24] Azlan, W. A. W., Ramalingam, M., Razali, R., Abdullah, M. F., & Rahman, F. N. A. (2020). Anxiety, depression and marital satisfaction in women with hyperemesis gravidarum: A comparative cross-sectional study in Hospital Tengku Ampuan Rahimah, Klang, Malaysia. In

- Asia-Pacific Psychiatry*.
<https://doi.org/10.1111/appy.12416>
- [25] Yilmaz, E., Yilmaz, Z., Cakmak, B., Karsli, M. F., Gultekin, I. B., Guneri Dogan, N., Kara, O. F., & Kucukozkan, T. (2016). Nausea and Vomiting in Early Pregnancy of Adolescents: Relationship with Depressive Symptoms. *Journal of Pediatric and Adolescent Gynecology*, 29(1), 65–68. <https://doi.org/10.1016/j.jpag.2015.06.010>
- [26] Topalahmetoğlu, Y., Altay, M. M., Cırık, D. A., Tohma, Y. A., Çolak, E., Çoşkun, B., & Gelişen, O. (2017). Hiperemesis gravidarumlu kadınlarda depresyon ve anksiyete bozukluğu: Prospektif olgu kontrol çalışması. *Türk Jinekoloji ve Obstetrik Derneği Dergisi*, 14(4), 214–219. <https://doi.org/10.4274/tjod.78477>
- [27] Mahmoud Saadoun, O. H., & AbdElhady Elshouky, R. A. E. (2017). Psycho-social Aspects Related to Development of Hyperemesis Gravidarum: A prospective Case Control Study. *Egyptian Journal of Health Care*, 8(1), 266–280. <https://doi.org/10.21608/ejhc.2017.23159>
- [28] Senturk, M. B., Yıldız, G., Yıldız, P., Yorguner, N., & Çakmak, Y. (2017). The relationship between hyperemesis gravidarum and maternal psychiatric well-being during and after pregnancy: controlled study. *Journal of Maternal-Fetal and Neonatal Medicine*, 30(11), 1314–1319. <https://doi.org/10.1080/14767058.2016.1212331>
- [29] Yıldırım, E., & Demir, E. (2019). The relationship of hyperemesis gravidarum with sleep disorders, anxiety and depression. *Journal of Obstetrics and Gynaecology*, 39(6), 793–798. <https://doi.org/10.1080/01443615.2019.1572725>
- [30] Muchanga, S. M. J., Eitoku, M., Mbelambela, E. P., Ninomiya, H., Iiyama, T., Komori, K., Yasumitsu-Lovell, K., Mitsuda, N., Tozin, R. R., Maeda, N., Fujieda, M., & Suganuma, N. (2020). Association between nausea and vomiting of pregnancy and postpartum depression: the Japan Environment and Children's Study. *Journal of Psychosomatic Obstetrics and Gynecology*, 0(0), 1–9. <https://doi.org/10.1080/0167482X.2020.1734792>
- [31] Keren, G., & Ayala, G. (2020). Factors associated with hyperemesis gravidarum. *Clinical and Experimental Obstetrics and Gynecology*, 47(3), 391–395. <https://doi.org/10.31083/J.CEOG.2020.03.5334>
- [32] Hidayati, R., & Hasibuan, R. E. (2020). Hubungan Tingkat Kecemasan Ibu dengan Emesis Gravidarum pada Ibu Hamil Trimester I di Puskesmas Payung Sekaki. *Jurnal Bidan Komunitas*, 3(1), 36. <https://doi.org/10.33085/jbk.v3i1.4595>
- [33] Hoyer, J., Wieder, G., Höfler, M., Krause, L., Wittchen, H. U., & Martini, J. (2020). Do lifetime anxiety disorders (anxiety liability) and pregnancy-related anxiety predict complications during pregnancy and delivery? *Early Human Development*, 144(September 2019), 105022. <https://doi.org/10.1016/j.earlhumdev.2020.105022>
- [34] Kartikasari, R. I. (2018). Derajat kecemasan ibu hamil dengan kejadian mual muntah pada trimester 1. *Jurnal Riset Kebidanan Indonesia*, 2(2), 69–74. <https://doi.org/10.32536/jrki.v2i2.27>
- [35] Kasap, E., Aksu, E. E., Gur, E. B., Genc, M., Eskicioğlu, F., Gökdoğan, A., & Güçlü, S. (2016). Investigation of the relationship between salivary cortisol, dehydroepiandrosterone sulfate, anxiety, and depression in patients with hyperemesis gravidarum. *Journal of Maternal-Fetal and Neonatal Medicine*, 29(22), 3686–3689. <https://doi.org/10.3109/14767058.2016.1140741>
- [36] Ratnasari, M. Y., Girsang, B. M., & Nastosba, J. (2016). Hubungan tingkat stres dengan kejadian hiperemesis gravidarum pada primigravida. *Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya*, 1–10.
- [37] Syamsuddin, S., Lestari, H., & Fachlevy, A. F. (2018). Hubungan Antara Gastritis, Stres, dan Dukungan Suami Pasien dengan Sindrom Hiperemesis Gravidarum di Wilayah Kerja Puskesmas Poasia Kota Kendari. *Jurnal Penelitian Dan Pengembangan Pelayanan Kesehatan*, 2(2), 102–107. <https://doi.org/10.22435/jpppk.v2i2.136>
- [38] Mekonnen, A. G., Amogne, F. K., & Worku Kassahun, C. (2018). Risk Factors of Hyperemesis Gravidarum among Pregnant Women in Bale Zone Hospitals, Southeast Ethiopia: Unmatched Case-Control Study. *Clinics in Mother and Child Health*, 15(3). <https://doi.org/10.4172/2090-7214.1000300>
- [39] Rudiyantri, N., & Rosmadewi. (2019). Hubungan usia, paritas, pekerjaan dan stres dengan emesis gravidarum di kota Bandar Lampung. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Sai Betik*, 15(1), 7-18.
- [40] Meltzer-Brody, S., Maegbaek, M. L., Medland, S. E., Miller, W. C., Sullivan, P., & Munk-Olsen, T. (2017). Obstetrical, pregnancy and socio-economic predictors for new-onset severe postpartum psychiatric disorders in primiparous women. *Psychological Medicine*, 47(8), 1427–1441.

- <https://doi.org/10.1017/S0033291716003020>
- [41] Rofi'ah, S., Widatiningsih, S., & Arfiana, A. (2019). Studi Fenomenologi Kejadian Hiperemesis Gravidarum Pada Ibu Hamil Trimester I. *Jurnal Riset Kesehatan*, 8(1), 41. <https://doi.org/10.31983/jrk.v8i1.3844>
- [42] Safari, F. R. N. (2017). Hubungan karakteristik dan psikologis ibu hamil dengan hiperemesis gravidarum di RSUD H. Abd. Manan Simatupang Kisaran. *Wahana Inovasi*, 6(1), 202-212.
- [43] Kara, N., Kalem, M. N., Balci, H., Kalem, Z., Yuce, E., & Duvan, Z. C. I. (2016). Psychiatric symptoms, perceived social support, coping styles, and dyadic adjustment in pregnant women with hyperemesis gravidarum. *Dusunen Adam*, 29(4), 307-316. <https://doi.org/10.5350/DAJPN2016290402>
- [44] Hidayah, N., Murwati., & Himawan, R. (2019). Tipe kepribadian, dukungan suami dengan frekuensi muntah penderita hiperemesis gravidarum di RSUD dr. Loekmonohadi Kudus. *University Research Colloquium*, 859-865.
- [45] Vakilian, K., Aghdam, N. S. Z., & Abadi, M. D. (2019). The Relationship between Nausea and Vomiting with General and Psychological Health of Pregnant Women Referral to Clinics in Arak City, 2015. *The Open Public Health Journal*, 12(1), 325-330. <https://doi.org/10.2174/1874944501912010325>
- [46] Sastri, N. (2017). Analisis Kejadian Hiperemesis Gravidarum Pada Ibu Hamil di Bidan Praktik Mandiri Ellna Palembang Tahun 2017. *Kebidanan*, 5(2), 455-466.
- [47] Rahmawati, N., Kartika, I., & Meliyana, E. (2019). Gambaran Perilaku Ibu Hamil Berdasarkan Karakteristik Ibu dalam Mengatasi Emesis Gravidarum di BPM Bidan A Kecamatan Warung Kondang Kabupaten Cianjur Tahun 2018. *Jurnal Sehat Masada*, 13(1), 1-9.
- [48] Muriyasari, F., Septiani, R., & Herlina, H. (2017). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hiperemesis Gravidarum Di RSU Muhammadiyah Metro. *Jurnal Kesehatan Metro Sai Wawai*, 10(1), 49-55. <http://www.ejurnal.poltekkes-tjk.ac.id/index.php/JKM/article/view/1340>
- [49] Kasmara, D. P. (2019). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian hyperemesis gravidarum pada ibu hamil di BPM Riska tahun 2009. *Journal of Midwifery Senior*, 2(1), 16-21.