

# Maternal Depression Anxiety Stress Scale (DASS) Score on Emesis Gravidarum Level

## [Skor Depression Anxiety Stress Scale (DASS) Ibu terhadap Tingkat Emesis Gravidarum]

Arizki Amalia Putri<sup>1)</sup>, Siti Cholifah <sup>\*.2)</sup>

<sup>1)</sup>Program Studi Pendidikan Profesi Bidan, Universitas Muhammadiyah Sidoarjo, Indonesia

<sup>2)</sup> Program Studi Pendidikan Profesi Bidan, Universitas Muhammadiyah Sidoarjo, Indonesia

\* Email : siticholifah@umsida.ac.id

**Abstract.** *Emesis Gravidarum is the earliest effect of pregnancy. Predisposing factors include hormonal, psychosocial, occupational, parity, age and nutrition factors. Emesis gravidarum in primigravidas is 60-80%, in Indonesia is 10%. Anxiety in pregnancy can trigger digestive upset so nausea tend to be more severe when stress strikes. The purpose was to determine the relationship between anxiety levels and emesis gravidarum levels. The study used an analytic survey design with a cross sectional approach. Samples were 30 pregnant women with quota sampling technique. The instrument used the Depression Anxiety Stress Scale (DASS) and PUQE-24. There is a relationship obtained from the Fisher Exact test  $P=0.006 < \alpha 0.05$ , then  $H_0$  is rejected. The more severe the level of anxiety experienced, the more severe the level of emesis gravidarum she experiences. Suggestions for health workers to approach and manage maternal anxiety so as not to exacerbate the symptoms of hyperemesis gravidarum.*

**Keywords** - *Emesis gravidarum ; Anxiety ; PUQE-24 ; DASS*

**Abstrak.** *Emesis Gravidarum adalah efek gejala paling awal dari kehamilan. Faktor predisposisi terjadinya meliputi faktor hormonal, psikososial, pekerjaan, paritas, usia dan gizi. Emesis gravidarum pada primigravida 60-80%, di Indonesia kejadian emesis gravidarum sebesar 10%. Kecemasan pada kehamilan dapat memicu kekacauan pencernaan sehingga gejala mual ini cenderung lebih parah ketika stress menyerang. Tujuan penelitian untuk mengetahui hubungan tingkat kecemasan dan tingkat emesis gravidarum ibu trimester 1. Penelitian menggunakan desain survey analitik dengan pendekatan cross sectional. Sampel didapatkan sebanyak 30 ibu hamil dengan teknik quota sampling. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner Depressioon Anxiety Stress Scale (DASS) dan PUQE-24. Hasil menunjukkan adanya hubungan yang didapatkan dari uji Eksak Fisher  $P=0.006 < \alpha 0.05$ , maka  $H_0$  ditolak. Semakin berat tingkat kecemasan yang dialami oleh ibu maka semakin parah tingkat emesis gravidarum yang dialaminya. Begituupun sebaliknya. Saran bagi tenaga kesehatan untuk meakukan pendekatan dan pengelolaan kecemasan ibu agar tidak memperburuk gejala menjadi hyperemesis gravidarum..*

**Kata Kunci** - *Emesis Gravidarum ; Kecemasan ; PUQE-24 ; DASS*

## I. PENDAHULUAN

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 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 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 sama sekali, atau tidak pernah
1	Sesuai sampai tingkat tertentu, atau kadang-kadang
2	Sesuai 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.

## II. METODE

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  $\alpha < 0,05$ .

### III. HASIL DAN PEMBAHASAN

#### 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
<b>Pendidikan</b>		
Pendidikan Dasar	0	0%
Pendidikan Menengah	23	76.70%
Pendidikan Tinggi	7	23.30%
<b>Usia Ibu</b>		
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%
<b>Jumlah</b>	<b>30</b>	<b>100%</b>

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
<b>Jumlah</b>	<b>30 (100%)</b>	<b>30 (100%)</b>	<b>30 (100%)</b>

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	
<b>Jumlah</b>	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

Bab 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 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 *estrogen* dan *chorionic gonadotropin* sehingga dapat memicu munculnya mual muntah[16]. Ibu primigravida juga memiliki hormone *estrogen* 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 sistem pencernaan ibu. Dalam sistem 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].

#### IV. SIMPULAN

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.

#### REFERENSI

- [1] D. Kasdu, *Solusi Problem Persalinan*. 2017.
- [2] D. Tiran, "Nausea and vomiting in pregnancy: An 'alternative' approach to care," *Br. J. Midwifery*, vol. 22, no. 8, 2014, doi: 10.12968/bjom.2014.22.8.544.
- [3] S. Prawirohardjo, *ILMU KEBIDANAN Sarwono Prawirohardjo*. 2016. doi: 10.1017/CBO9781107415324.004.
- [4] E. Ritawani, "Hubungan Tingkat Kecemasan Ibu dengan Emesis Gravidarum pada Ibu Hamil Trimester I di Puskesmas Payung Sekaki," *J. Bidan Komunitas*, vol. 3, no. 1, 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," *J. Borneo Holist. Heal.*, vol. 2, no. 1, 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," 2017.
- [7] Q. Fauziah, P. A. Wiratmo, and A. Sutandi, "Hubungan Status Gravida Terhadap Tingkat Keparahan mual dan myntah pada ibu hamil," *Binawan Student J.*, vol. 1, 2019.
- [8] R. I. Kartikasari, "Derajat Kecemasan Ibu Hamil Dengan Kejadian Mual Muntah Pada Trimester 1," *J. Ris. Kebidanan Indones.*, vol. 2, no. 2, 2018, doi: 10.32536/jrki.v2i2.27.
- [9] Dewi Novitasari Suhaid, Deni K Sunjaya, Vita Murniati T Lubis, Farid Husin, Johannes C Mose, and Indun L Setyono, "Relationship Between Beta HCG Hormone Levels, Anxiety and Stress With Severe Degrees of Emesis Gravidarum," *GSC Biol. Pharm. Sci.*, vol. 18, no. 3, 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*, May 2022.
- [11] M. Famararzi, S. Yazdani, and S. Barat, "A RCT of psychotherapy in women with nausea and vomiting of pregnancy," *Hum. Reprod.*, vol. 30, no. 12, 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?," *Clin. Investig. Med.*, vol. 34, no. 4, 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, 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," *Univers. J. Educ. Res.*, vol. 4, no. 12, 2016, doi: 10.13189/ujer.2016.041202.
- [15] Suyani, "Hubungan Tingkat Pendidikan Dan Status Pekerjaan Dengan Kecemasan Pada Ibu Hamil Trimester III," *J. Kesehatan Masy.*, vol. 8, 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.," *J. Ilmu Kesehat.*, vol. 7, no. 2, 2019, doi: 10.32831/jik.v7i2.213.

#### **Conflict of Interest Statement:**

*The author declares that the research was conducted in the absence of any commercial or financial relationships that could be construed as a potential conflict of interest.*