

SKRIPSI

**HUBUNGAN JENIS KELAMIN ANAK DAN
EMESIS GRAVIDARUM PADA IBU HAMIL
DI KLINIK REKA PALEMBANG**



UTARI AGRIANI

04011182025007

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2023**

SKRIPSI

HUBUNGAN JENIS KELAMIN ANAK DAN EMESIS GRAVIDARUM PADA IBU HAMIL DI KLINIK REKA PALEMBANG

Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar

Sarjana Kedokteran (S.Ked)



Oleh:

UTARI AGRIANI

04011182025007

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2023**

HALAMAN PENGESAHAN

HUBUNGAN JENIS KELAMIN ANAK DAN EMESIS GRAVIDARUM PADA IBU HAMIL DI KLINIK REKA PALEMBANG

LAPORAN AKHIR SKRIPSI

Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar Sarjana
Kedokteran di Universitas Sriwijaya

Oleh:

Utari Agriani
04011182025007

Palembang, 6 Desember 2023

Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya

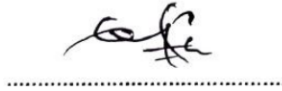
Pembimbing I
dr. Eka Handayani Oktharina, Sp.OG
NIP. 198710112020122009



Pembimbing II
Drs. Sadakata Sinulingga, Apt, M.Kes
NIP. 195808021986031001



Penguji I
dr. Svifa Alkaf, Sp.OG
NIP. 198211012010122002



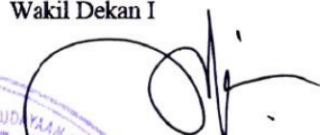
Penguji II
Fatmawati, S.Sl. M.Sl
NIP. 197009091995122002



Koordinator Program Studi
Pendidikan Dokter


dr. Susilawati, M.Kes
NIP. 197802272010122001

Mengetahui
Wakil Dekan I


Prof. Dr. dr. Irfannuddin, Sp.KO., M.Pd.Ked
NIP. 197306131999031001



HALAMAN PERSETUJUAN

Karya tulis ilmiah berupa laporan akhir skripsi dengan judul “Hubungan Jenis Kelamin Anak dan Emesis Gravidarum pada Ibu Hamil di Klinik Reka Palembang” telah dipertahankan di hadapan Tim Penguji Karya Tulis Ilmiah Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya pada tanggal 6 Desember 2023.

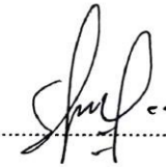
Palembang, 6 Desember 2023

Tim Penguji Karya Ilmiah berupa laporan akhir skripsi

Pembimbing I
dr. Eka Handayani Oktharina, Sp. OG
NIP. 198710112020122009



Pembimbing II
Drs. Sadakata Sinulingga, Apt, M.Kes
NIP. 195808021986031001



Penguji I
dr. Svifa Alkaf, Sp. OG
NIP. 198211012010122002



Penguji II
Fatmawati, S.Si. M.Si
NIP. 197009091995122002

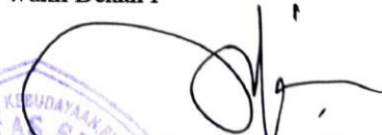


Koordinator Program Studi
Pendidikan Dokter



dr. Susilawati, M.Kes
NIP. 197802272010122001

Mengetahui,
Wakil Dekan I



Prof. Dr. dr. Irfannuddin, Sp.KO., M.Pd.Ked
NIP. 197306131999031001



HALAMAN PERNYATAAN INTEGRITAS

Yang bertanda tangan di bawah ini:

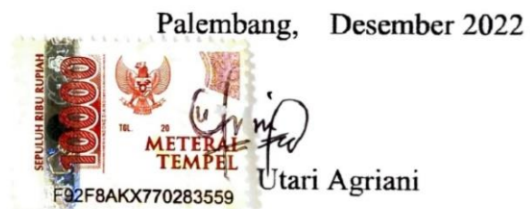
Nama : Utari Agriani

NIM : 04011182025007

Judul : Hubungan jenis Kelamin Anak dan Emesis Gravidarum pada Ibu Hamil
di Klinik Reka Palembang

Menyatakan bahwa skripsi saya merupakan hasil karya sendiri didampingi tim pembimbing dan bukan hasil penjiplakan/plagiat. Apabila ditemukan unsur penjiplakan/ plagiat dalam skripsi ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik dari Universitas Sriwijaya sesuai aturan yang berlaku.

Demikian pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tanpa ada paksaan dari siapapun.



ABSTRAK

HUBUNGAN JENIS KELAMIN ANAK DAN EMESIS GRAVIDARUM PADA IBU HAMIL DI KLINIK REKA PALEMBANG

(Utari Agriani, 6 Desember 2023, 90 halaman)
Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya

Latar belakang: Emesis gravidarum merupakan mual muntah yang dialami oleh ibu hamil. Faktor risiko dari emesis gravidarum salah satunya adalah jenis kelamin anak. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan jenis kelamin anak dan emesis gravidarum.

Metode: Penelitian ini merupakan penelitian analitik observasional dengan desain *cross sectional*. Data yang digunakan merupakan data primer berupa pengisian kuesioner melalui *Google Forms* dan sekunder berupa data rekam medik.

Hasil: Pada penelitian ini didapatkan ibu hamil yang memiliki jenis kelamin anak perempuan sebagian besar mengalami emesis gravidarum pada kategori sedang. Dari hasil analisis didapatkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara jenis kelamin anak dan emesis gravidarum pada ibu hamil.

Kesimpulan: Terdapat hubungan yang signifikan antara jenis kelamin anak dan emesis gravidarum.

Kata Kunci: *Jenis Kelamin Anak, Emesis Gravidarum, Mual dan muntah pada ibu hamil*

ABSTRACT

RELATIONSHIP OF CHILD SEX AND EMESIS GRAVIDARUM IN PREGNANT WOMAN AT REKA CLINIC PALEMBANG

(Utari Agriani, December 6th 2023, 90 pages)
Faculty of Medicine Sriwijaya University

Background: Emesis gravidarum is nausea and vomiting experienced by pregnant women. One of the risk factors for emesis gravidarum is the sex of the child. This study aims to determine the relationship of child sex and emesis gravidarum.

Methods: This study is an observational analytic study with a cross sectional design. The data used were primary data in the form of filling out questionnaires through Google Forms and secondary data in the form of medical record data.

Results: In this study, it was found that pregnant women who had the sex of girls mostly experienced emesis gravidarum in the moderate category. From the results of the *fisher's exact* test, it was found that there was a significant relationship between the sex of the child and emesis gravidarum in pregnant women.

Conclusion: There is a significant relationship of child sex and emesis gravidarum. Pregnant women who have a female child have a 1,532 greater risk of experiencing emesis gravidarum than pregnant women with a male child.

Keywords: *Child Sex, Emesis Gravidarum, Nausea and vomiting in pregnant women*

RINGKASAN

HUBUNGAN JENIS KELAMIN ANAK DAN EMESIS GRAVIDARUM PADA IBU HAMIL DI KLINIK REKA PALEMBANG

Karya tulis ilmiah berupa skripsi, 6 Desember 2023

Utari Agriani; dibimbing oleh dr. Eka Handayani Oktharina, Sp.OG dan Drs. Sadakata Sinulingga, Apt,M.kes

Program Studi Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran, Universitas Sriwijaya

xvii + 90 halaman, 15 tabel, 4 gambar, 14 lampiran

Emesis gravidarum merupakan mual muntah yang dialami oleh ibu hamil dan biasanya terjadi pada trimester pertama kehamilan. Meningkatnya hormon HCG yang dihasilkan oleh plasenta merupakan penyebab terjadinya emesis gravidarum. Faktor risiko dari emesis gravidarum salah satunya adalah jenis kelamin anak. Ibu hamil yang mengandung anak perempuan berisiko lebih tinggi untuk mengalami emesis gravidarum dibandingkan dengan yang mengandung anak laki-laki. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan jenis kelamin anak dan emesis gravidarum pada ibu hamil di Klinik Reka Palembang. Penelitian ini merupakan penelitian analitik observasional dengan desain *cross sectional*. Data yang digunakan merupakan data primer dan sekunder. Data primer berupa pengisian kuesioner melalui *Google Forms*, sedangkan data sekunder adalah data rekam medik ibu hamil di Klinik Reka Palembang. Pengisian kuesioner didampingi langsung oleh peneliti. Sampel yang diteliti sebanyak 70 ibu hamil yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *total sampling*. Hasil penelitian dengan menggunakan uji *fisher's exact test* menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara jenis kelamin anak dan emesis gravidarum. Ibu hamil yang memiliki jenis kelamin anak perempuan lebih berisiko untuk mengalami emesis gravidarum dibandingkan ibu hamil dengan jenis kelamin anak laki-laki.

Kata Kunci: Jenis Kelamin Anak, Emesis Gravidarum, Mual dan muntah pada ibu hamil

SUMMARY

RELATIONSHIP OF CHILD SEX AND EMESIS GRAVIDARUM IN
PREGNANT WOMEN AT REKA CLINIC PALEMBANG
Scientific paper in the form of Thesis, December 6th, 2023

Utari Agriani; Supervised by dr. Eka Handayani Oktharina, Sp.OG and Drs.
Sadakata Sinulingga, Apt,M.kes

Medical Science Department, Faculty of Medicine, Sriwijaya University

xvii + 90 pages, 15 tables, 4 images, 14 attachments

Emesis gravidarum is nausea and vomiting experienced by pregnant women and usually occurs in the first trimester of pregnancy. The increased HCG hormone produced by the placenta is the cause of emesis gravidarum. One of the risk factors for emesis gravidarum is the sex of the child. Pregnant women who are pregnant with girls have a higher risk of experiencing emesis gravidarum compared to those who are pregnant with boys. This study aims to determine the relationship of child sex and emesis gravidarum in pregnant women at Reka Clinic Palembang. This study was an observational analytic study with a cross sectional design. The data used were primary and secondary data. Primary data was in the form of filling out questionnaires through Google Forms, while secondary data was medical record data of pregnant women at Reka Clinic Palembang. The questionnaire filling was accompanied directly by the researcher. The sample studied was 70 pregnant women who met the inclusion and exclusion criteria. The sampling technique used was total sampling. The results of the study using the *fisher's exact* test obtained a value of which indicates that there is a significant relationship between the sex of the child and emesis gravidarum. Pregnant women who have a female child have a greater risk of experiencing emesis gravidarum than pregnant women with a male child.

Keywords: Child Sex, Emesis Gravidarum, Nausea and vomiting in pregnant women

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah rabbi ‘alamin. Segala puji bagi Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat serta hidayah-Nya kepada penulis sehingga penulisan skripsi skripsi yang berjudul “Hubungan Jenis Kelamin Anak dan Emesis Gravidarum pada Ibu Hamil di Klinik Reka Palembang” ini dapat diselesaikan.

Penulisan skripsi ini tentu tidak lepas dari bimbingan, dukungan, saran, serta segala bentuk bantuan yang diberikan kepada penulis. Oleh karena itu, penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada dr. Eka Handayani Oktharina, Sp.OG selaku pembimbing I dan Drs. Sadakata Sinulingga, Apt,M.kes selaku pembimbing II senantiasa membimbing dan mengarahkan penulis dalam menyelesaikan usulan penelitian skripsi ini. Terima kasih kepada dr. Syifa Alkaf, Sp.OG selaku penguji I dan Fatmawati, S.Si,M.Si selaku penguji II yang telah memberikan saran dan masukan yang membangun terhadap penulisan skripsi ini.

Terima kasih kepada kedua orang tua penulis, Bapak Imron dan Ibu Napisa dan adik penulis, Dimas Angling yang senantiasa memberikan dukungan, doa, dan motivasi selama pengerjaan skripsi ini. Tak lupa kepada sahabat-sahabat penulis, Salsa, Dini, Icha, Ayu, Iin, Fanny, Zahra, Riha, tata, ririn, eka, revita, dan sahabat seperjuangan lainnya yang telah memberikan dukungan dan motivasi selama pengerjaan skripsi ini. Penulis juga mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang terlibat dalam penyelesaian skripsi ini, terutama kepada petugas kesehatan di Klinik Reka Palembang yang turut membantu selama proses penelitian. Penulis menyadari bahwa masih banyak kekurangan dalam penyusunan skripsi ini. Maka dari itu, penulis mengharapkan kritik dan saran yang membangun demi penyempurnaan skripsi ini dan karya tulis lainnya di masa yang akan datang. Penulis berharap semoga skripsi ini dapat memberikan manfaat bagi penulis dan pembaca, serta dapat menjadi rujukan bagi penelitian selanjutnya.

Palembang, 6 Desember 2023



Utari Agriani

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Utari Agriani

NIM : 04011182025007

Judul : Hubungan Jenis Kelamin Anak dan Emesis Gravidarum pada Ibu Hamil di Klinik Reka Palembang

Memberikan izin kepada Pembimbing dan Universitas Sriwijaya untuk mempublikasikan hasil penelitian saya untuk kepentingan akademik apabila dalam waktu 1 (satu) tahun tidak mempublikasikan karya penelitian saya. Dalam kasus ini saya setuju untuk menempatkan Pembimbing sebagai penulis korespondensi (*Corresponding author*).

Demikian, pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tanpa ada paksaan dari siapapun.

Palembang, 6 Desember 2023



Utari Agriani

04011182025007

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN PENGESAHAN	ii
HALAMAN PERSETUJUAN	iii
HALAMAN PERNYATAAN INTEGRITAS	iv
ABSTRAK	v
ABSTRACK	vi
RINGKASAN	vii
SUMMARY	viii
KATA PENGANTAR	ix
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	x
DAFTAR ISI	xi
DAFTAR TABEL	xiv
DAFTAR GAMBAR	xv
DAFTAR LAMPIRAN	xvi
DAFTAR SINGKATAN	xvii
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	2
1.3 Tujuan Penelitian.....	2
1.3.1 Tujuan Umum.....	2
1.3.2 Tujuan Khusus.....	2
1.4 Hipotesis	3
1.5 Manfaat Penelitian.....	3
1.5.1 Manfaat Teoritis	3
1.5.2 Manfaat Kebijakan	3
1.5.3 Manfaat Masyarakat	3
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	5
2.1 Kehamilan	5

2.1.1 Definisi	5
2.1.2 Proses Kehamilan	5
2.1.3 Fase Kehamilan	7
2.1.4 Tanda dan Gejala Kehamilan	7
2.1.5 Perubahan Fisiologi Kehamilan Terhadap Sistem Tubuh	8
2.1.6 Perubahan Hormonal Selama Kehamilan.....	9
2.1.7 Perubahan Kehamilan Trimester I.....	10
2.2 Emesis gravidarum	11
2.2.1 Definisi	11
2.2.2 Epidemiologi	11
2.2.3 Etiologi	12
2.2.4 Faktor risiko	12
2.2.5 Patofisiologi.....	13
2.2.6 Klasifikasi dan Manifestasi Klinis	16
2.2.7 Komplikasi	17
2.2.8 Diagnosis	17
2.2.9 Tatalaksana	18
2.3 Jenis Kelamin	20
2.3.1 Definisi	20
2.3.2 Penentuan Jenis Kelamin Anak Berdasarkan Hasil Fertilisasi.....	21
2.4 Hubungan Jenis Kelamin Anak dan Emesis Gravidarum	23
2.5 Kerangka Teori.....	25
2.6 Kerangka Konsep	26
BAB 3 METODE PENELITIAN	27
3.1 Jenis Penelitian	27
3.2 Waktu dan tempat penelitian	27
3.3 Populasi dan Sampel	27
3.3.1 Populasi	27
3.3.2 Sampel.....	27
3.3.2.1 Besar Sampel.....	27
3.3.2. Cara Pengambilan Sampel.....	28

3.3.3 Kriteria Inklusi dan Eksklusi	28
3.3.3.1 Kriteria Inklusi	28
3.3.3.2 Kriteria Eksklusi	29
3.4 Variabel Penelitian	29
3.4.1 Variabel Bebas	29
3.4.2 Variabel Terikat	29
3.4.3 Karakteristik Sosiodemografi	29
3.5 Definisi Operasional	30
3.6 Uji Validitas dan Reliabilitas	32
3.7 Pengumpulan Data	33
3.8 Pengolahan dan Analisis Data	34
3.8.1 Pengolahan Data	34
3.8.2 Analisis Data	34
3.8.2.1 Analisis Univariat	34
3.8.2.2 Analisis Bivariat	34
3.8.2.3 Analisis Multivariat	35
3.9 Alur Kerja Penelitian	36
BAB 4 HASIL DAN PEMBAHASAN	37
4.1 Hasil	37
4.1.1 Analisis Univariat	38
4.1.2 Analisis Bivariat	40
4.1.2 Analisis Multivariat	43
4.2 Pembahasan	44
BAB 5 KESIMPULAN DAN SARAN	54
5.1 Kesimpulan	54
5.2 Saran	54
DAFTAR PUSTAKA	55
BIODATA	90

DAFTAR TABEL

Tabel	Halaman
2.1. Tata Laksana Emesis Gravidarum	20
3.1. Definisi operasional variabel penelitian.	30
3.2. Hasil Uji Validitas Menggunakan Nilai r Tabel.....	32
3.3. Hasil Uji Validitas Menggunakan Nilai Signifikansi.....	32
3.4. Hasil Uji Reliabilitas	33
4.1. Distribusi Karakteristik Sosiodemografi Ibu Hamil.....	38
4.2. Distribusi Emesis Gravidarum pada Ibu Hamil	39
4.3. Distribusi Jenis Kelamin Anak Berdasarkan Emesis Gravidarum.....	Error!
Bookmark not defined.	
4.4. Distribusi Jenis Kelamin Anak pada Ibu Hamil yang Mengalami Emesis Gravidarum.....	Error! Bookmark not defined.
4.5. Hubungan Usia dan Emesis Gravidarum	40
4.6. Hubungan Tingkat Pendidikan dan Emesis Gravidarum	41
4.7. Hubungan Pekerjaan dan Emesis Gravidarum	42
4.8. Hubungan Status Gravida dan Emesis Gravidarum	42
4.9. Hubungan Jenis Kelamin Anak dan Emesis Gravidarum.....	Error! Bookmark not defined.
4.10. Variabel yang berhubungan dengan Emesis Gravidarum	43

DAFTAR GAMBAR

Gambar	Halaman
2.1. Hubungan persarafan pusat muntah	15
2.2. Kerangka Teori.....	26
2.3. Kerangka Konsep	27
3.1. Alur Kerja Penelitian.....	37

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran	Halaman
1. Halaman Informasi Penelitian	63
2. Halaman persetujuan informan (<i>Informed consent</i>)	64
3. Halaman Pertanyaan (Kuisisioner Penelitian)	65
4. Uji Validitas dan Reliabilitas Kuisisioner	68
5. Sertifikat Kelayakan Etik	70
6. Surat Izin Penelitian	71
7. Surat Izin Penelitian Klinik Reka Palembang	72
8. Surat Keterangan Selesai Penelitian	73
9. Data Primer Penelitian.....	74
10. Pengolahan dan Analisis SPSS.....	77
11. Dokumentasi Penelitian.....	83
12. Hasil Pemeriksaan Kemiripan Naskah	85
13. Lembar Konsultasi Skripsi	88
14. Lembar Persetujuan Sidang Skripsi	89

DAFTAR SINGKATAN

ACOG	: <i>American College of Obstetricians and Gynecologists</i>
CKD	: <i>Chronic Kidney Disease</i>
CTZ	: <i>Chemoreseptor Trigger Zone</i>
CVC	: <i>Central Vomitting Centre</i>
DNA	: <i>Deoxyribonucleic Acid</i>
HCG	: <i>Human Chorionic Gonadotropin</i>
HPL	: <i>Human Plasental Lactogen</i>
IUFD	: <i>Intrauterine Fetal Death</i>
LH	: <i>Luteinizing Hormone</i>
MSHCG	: <i>Maternal Serum Human Chorionic Gonadotropin</i>
PEB	: <i>Preeklampsia Berat</i>
PP ⁵	: <i>Protein Plasenta 5</i>
PUQE-24	: <i>Pregnancy Unique Quantification of Emesis an Nausea</i>
SPSS	: <i>Statistical Package for Social Science</i>
SP ¹	: <i>Protein Schwangerschaft</i>
TSH	: <i>Thyroid Stimulating Hormone</i>
USG	: <i>Ultrasonografi</i>
WHO	: <i>World Health Organization</i>
5HT3	: <i>5-hydroxytryptamine 3</i>

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Masa kehamilan merupakan periode penting yang sangat berperan dalam menentukan kondisi janin ketika berada dalam kandungan. Kehamilan yang terjadi pada seorang wanita mulai dari proses konsepsi hingga lahirnya janin merupakan proses fisiologis yang berlangsung selama 40 minggu.¹ Terdapat 3 fase dalam kehamilan yang dikenal dengan istilah trimester, yaitu trimester pertama (0-12 minggu), trimester kedua (12-28 minggu), dan trimester ketiga (28-40 minggu) atau waktu melahirkan.² Adanya peningkatan hormon kehamilan yaitu hormon *Human Chorionic Gonadotropin* (HCG) akibat perubahan fisiologis selama kehamilan akan menyebabkan terjadinya emesis gravidarum.³ Kejadian ini sering terjadi pada trimester pertama kehamilan dan umumnya terjadi pada pagi hari sehingga sering disebut *morning sickness*, tetapi dalam beberapa kasus juga bisa terjadi setiap saat atau malam hari.^{4,5}

Data dari *World Health Organization* (WHO) tahun 2019 menyebutkan bahwa dari seluruh kehamilan di dunia terdapat sekitar 12,5% ibu hamil yang mengalami emesis gravidarum. Angka kejadiannya beragam mulai dari 0,3% di Swedia, 10,8% di China, 0,5% di Canada, 2,2% di Pakistan, 0,9% di Norwegia, dan 1,9% di Turki.⁶ Sedangkan di Indonesia, berdasarkan data dari Kementerian Kesehatan RI tahun 2019, angka kejadian emesis gravidarum pada ibu hamil pada tahun 2019 sebanyak 67,9%.⁶

Emesis gravidarum yang terjadi pada trimester pertama kehamilan merupakan hal yang wajar dan umum terjadi pada ibu hamil.^{8,9} Gejalanya muncul mulai dari minggu ke-4 sampai minggu ke-6 usia kehamilan dan mencapai puncaknya antara minggu ke-9 sampai minggu ke-13 usia kehamilan.⁶ Faktor penyebab dari kejadian ini belum diketahui dengan jelas, akan tetapi adanya perubahan hormonal selama kehamilan sering dikaitkan dengan kejadian ini.¹⁰

Meningkatnya hormon estrogen dan HCG saat hamil serta adanya faktor psikologis dan lingkungan diduga sebagai penyebab dari emesis gravidarum.^{6,7}

Penelitian yang dilakukan oleh Zare dan Sekhavat (2013) melaporkan bahwa wanita hamil yang mengalami emesis gravidarum selama kehamilan melahirkan lebih banyak anak laki-laki daripada perempuan.¹⁵ Hasil dari penelitian ini bertentangan dengan beberapa penelitian lainnya. Di Indonesia sendiri, penelitian mengenai hubungan jenis kelamin anak dan emesis gravidarum masih sangat sedikit, padahal angka kejadian emesis gravidarum di Indonesia cukup tinggi. Berdasarkan uraian di atas, peneliti merasa penelitian ini perlu dilakukan lebih lanjut untuk mengetahui hubungan jenis kelamin anak dan emesis gravidarum pada ibu hamil di salah satu klinik kesehatan di Palembang.

1.2 Rumusan Masalah

Jenis kelamin anak merupakan faktor risiko dari emesis gravidarum. Peneliti merumuskan masalah penelitian terkait bagaimana hubungan jenis kelamin anak dan emesis gravidarum pada ibu hamil di Klinik Reka Palembang.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui hubungan jenis kelamin anak dan emesis gravidarum pada ibu hamil di Klinik Reka Palembang.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui karakteristik sosiodemografi dan menganalisis hubungannya terhadap emesis gravidarum pada ibu hamil di Klinik Reka Palembang.
2. Mengetahui distribusi frekuensi jenis kelamin anak berdasarkan emesis gravidarum pada ibu hamil di Klinik Reka Palembang.
3. Menganalisis hubungan jenis kelamin anak dan emesis gravidarum pada ibu hamil di Klinik Reka Palembang.

1.4 Hipotesis

Terdapat hubungan yang signifikan antara jenis kelamin anak dan emesis gravidarum.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi ilmiah mengenai hubungan jenis kelamin anak dan emesis gravidarum, serta dapat menjadi referensi dan bahan rujukan untuk penelitian selanjutnya dengan topik yang sama atau penelitian yang terkait dengan topik ini.

1.5.2 Manfaat Kebijakan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi bagi tenaga kesehatan dan dapat menjadi bahan edukasi mengenai hubungan jenis kelamin anak dan emesis gravidarum.

1.5.3 Manfaat Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi serta menambah wawasan dan pengetahuan kepada masyarakat mengenai hubungan jenis kelamin anak dan emesis gravidarum.

DAFTAR PUSTAKA

1. Retnoningtyas RDS, Dewi RK. Pengaruh Hormon Human Chorionic Gonadotropin dan Usia Ibu Hamil terhadap Emesis Gravidarum pada Kehamilan Trimester Pertama. *J Tadris IPA Indones*. 2021;1(3):394–402.
2. Mariantari Y, Lestari W, Arneliwati. Hubungan dukungan suami, usia ibu, dan gravida terhadap kejadian emesis gravidarum. *J Online Mhs PSIK UNRI*. 2014;1(2):1–9.
3. Yuliana, Yosali MA, Indah Sari NSN, Sulistyaningsih R, Novianty T, Rahayu ER. The Effectiveness of Warm Ginger Therapy in Overcoming Emesis Gravidarum In Pregnant Women. *J Heal*. 2023;10(1):47–54.
4. Wardani PK, Mukhlis H, Pratami R. Pengaruh Essensial Lemon Terhadap Emesis Gravidarum pada pada Ibu Trimester I di Kecamatan Natar Kabupaten Lampung Selatan. *Wellness Heal Mag*. 2019;1(2):131–8.
5. Latifah L, Setiawati N, hapsari ED. Efektifitas Self Management Module dalam Mengatasi Morning Sickness. *J Keperawatan Padjadjaran*. 2017;5(1):10–8.
6. Ekawati H, Martini DE, Rohmawati AR. Hubungan Stress dengan Derajat Morning Sickness pada Ibu Hamil Trimester 1 dan 2 di Desa Sukobendu Kecamatan Mantup Kabupaten Lamongan. *J Media Komun Ilmu Kesehat*. 2022;14(03):99–107.
7. Amarlini R. Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil dengan Kejadian Mual Muntah pada Kehamilan Trimester Pertama. *J Surya Med*. 2020;6(1):70–6.
8. Sari SIP, Hindratni F. *Emesis Gravidarum dengan Akupresur*. 1st ed. Taman Karya; 2022.
9. Junandar CY, Wittiarika ID, Utomo B, Ernawati E. Hubungan Dukungan

- Sosial dengan Derajat Mual Muntah pada Ibu Hamil. *Indones Midwifery Heal Sci J*. 2020;4(1):26–32.
10. Melzack. R. Self Hipnosis terhadap Mual Muntah Kehamilan Trimester I. *J Kesehat Ibu dan Anak*. 2015;7(1):1–4.
 11. Munisah, Sukarsih RI, Mudlikah S, Rachmawati A. Faktor Tingkat Pendidikan, Usia, Paritas, Status Pekerjaan dan Riwayat Emesis Gravidarum Mempengaruhi Terjadinya Emesis Gravidarum Pada Ibu Hamil Trimester I. *IJMT Indones J Midwifery Today*. 2022;2(1):45–53.
 12. Rashid M, Rashid MH, Malik F, Herath RP. Hyperemesis gravidarum and fetal gender: a retrospective study. *J Obstet Gynaecol (Lahore)*. 2012;32:475–8.
 13. Mitsuda N, Eitoku M, Maeda N, Fujieda M, Suganuma N. Severity of nausea and vomiting in singleton and twin pregnancies in relation to fetal sex: The Japan environment and children's study (JECS). *J Epidemiol*. 2019;29(9):340–6.
 14. Chortatos A, Haugen M, Iversen PO, Vikanes Å, Eberhard-Gran M, Bjelland EK, et al. Pregnancy complications and birth outcomes among women experiencing nausea only or nausea and vomiting during pregnancy in the Norwegian Mother and Child Cohort Study. *BMC Pregnancy Childbirth*. 2015;15(1):1–11.
 15. Zare F, Sekhavat L. Relationship between fetal sex and nausea and vomiting during pregnancy. *World Appl Sci J*. 2013;23(7):935–7.
 16. Mardiana E, Musa SM, Lestari M. Metode Hypnosis Dalam Mengatasi Perubahan Psikologis Selama Masa Kehamilan: Studi Literatur. *J JKFT Univesitas Muhammadiyah Tangerang*. 2022;7(1):54–8.
 17. Irmawati, Rosdianah. Sari Kurma Dapat Meningkatkan Hemoglobin Ibu Hamil. 1st ed. CV. Cahaya Bintang Cemerlang Gowa; 2020.

18. Yulizawati, Iryani D, Elsinta L, Insani AA, Andriani F. *Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan*. 1st ed. Erka. CV. Rumahkayu Pustaka Utama; 2017.
19. Festin M. Nausea and vomiting in early pregnancy. *BMJ Clin Evid*. 2014;03:1405.
20. Wylde S, Nwose E, Bwititi P. Morning sickness in pregnancy: mini review of possible causes with proposal for monitoring by diagnostic methods. *Int J Reprod Contraception, Obstet Gynecol*. 2016;5(2):261–7.
21. Widayana A, Megadhana W, Kemara KP. Diagnosis dan Penatalaksanaan Hiperemesis Gravidarum. 2008;(1):1–15.
22. Sipayung RR, Sinurat LRE, Silitonga E. Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Trimester I Dan. *J Tekesnos*. 2022;4(1):179–86.
23. Rinata E, Ardillah FR. Penanganan Emesis Gravidarum Pada Ibu hamil Di BPM Nunik Kustantina Tulangan-Sidoarjo. 2014;(1):1–8.
24. Rahma M, Safura TR. Asuhan Pada Ibu Hamil Trimester I Dengan Hiperemesis Gravidarum Tingkat I. *Midwife J*. 2016;2(02):50–8.
25. Praniska, Multazam AM, Kurnaesih E, Patimah S, Ahri RA, Rusydi AR. Determinan Kehamilan Usia Muda Dengan Hiperemesis Gravidarum Terhadap Kejadian Stunting Di Puskesmas Somba Opu Kabupatn Gowa. *J Muslim Community Heal*. 2023;4(3):93–107.
26. Dekkers GWF, Broeren MAC, Truijens SEM, Kop WJ, Pop VJM. Hormonal and psychological factors in nausea and vomiting during pregnancy. *Psychol Med*. 2019;50(2):229–36.
27. Jansen LAW, Nijsten K, Limpens J, van Eekelen R, Koot MH, Grooten IJ, et al. Perinatal outcomes of infants born to mothers with hyperemesis gravidarum: A systematic review and meta-analysis. *Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol*. 2023;284:30–51.

28. Abidah SN, Fauziyatun FN. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Hiperemesis Gravidarum Pada Ibu Hamil Di Rb Zakat Surabaya. 2019;11(2):94–101.
29. Hindratni F, Permata SI. Kecemasan Dan Mual Muntah Trimester I Selama Pandemi Covid 19. 1st ed. Natika Pekanbaru; 2022.
30. Kauppila A, Huhtaniemi I, Ylikorkala O. Raised serum human chorionic gonadotrophin concentrations in hyperemesis gravidarum. *Br Med J*. 1979;1(6179):1670–1.
31. Hani Irmayasari. Hubungan Kadar Hormon HCG dengan Frekuensi Emesis Gravidarum Pada Ibu Hamil Trimester I di Puskesmas Mergangsang Yogyakarta. 2009;369(1):1689–99.
32. Marlin D. Hiperemesis Gravidarum : Asesmen dan Asuhan Kebidanan. *Sci J Unja*. 2016;1(1):1–9.
33. Zuidah. Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil dengan Kecemasan dalam Menghadapi Hiperemesis Gravidarum Kehamilan Trimester I di RSUD Sultan Sulaiman Tahun 2020. *J Kesehat Masy*. 2021;1(1):43–50.
34. Suyuti S, Sahibu S, Syamsuriyati. Pengetahuan Dan Sikap Ibu Hamil Dengan Kejadian Hiperemesis Gravidarum Di Puskesmas Kuprik Kota Merauke. *J Midwifery*. 2021;3(1):80–4.
35. Gunawan K, Manengkei PSK, Ocviyanti D. Diagnosis dan Tata Laksana Hiperemesis Gravidarum. *J Indon Med Assoc*. 2011;61(11):458–64.
36. Gabra A, Habib H, Gabra M. Hyperemesis Gravidarum , Diagnosis , and Pathogenesis. *Crit Care Obstet Gynecol*. 2019;5(1):1–5.
37. DA R. Asuhan Gizi Pada Hiperemesis Gravidarum. *J Nutr Heal*. 2021;9(1):44–52.
38. Birkeland E, Stokke G, Tangvik RJ, Torkildsen EA, Boateng J, Wollen AL,

- et al. Norwegian PUQE (pregnancy-unique quantification of emesis and nausea) identifies patients with hyperemesis gravidarum and poor nutritional intake: A prospective cohort validation study. *PLoS One*. 2015;10(4):1–15.
39. Wegrzyniak LJ, Repke JT, Ural SH. Treatment of Hyperemesis Gravidarum. *Rev Obs Gynecol*. 2012;5(2):78–84.
 40. Rachmawati AD, Milanda T. Terapi Mual dan Muntah Selama Masa Kehamilan. *farmaka*. 2018;16(3):282–7.
 41. Agustia D. Penentuan jenis kelamin bayi perspektif al- qur'an dan sains (kajian i'jaz ilmi). 2021;
 42. Effendi Y. Buku Ajar Genetika Dasar. 1st ed. Pustaka Rumah Cinta; 2020.
 43. Amelia P, Cholifahi. Buku Ajar Biologi Reproduksi. UMSIDA Press; 2018.
 44. Jimenez V, Marleau JD. Hyperemesis Gravidarum: Relationship to Sex of The Newborn. *J SOGC*. 1999;21(4):386–9.
 45. Steier JA, Bergsjø PB, Thorsen T, Myking OL. Human chorionic gonadotropin in maternal serum in relation to fetal gender and utero-placental blood flow. *Acta Obstet Gynecol Scand*. 2004;83(2):170–4.
 46. Adibi J., Lee M., Saha S, Boscardin W., Apfel A, Currier R. Fetal Sex Differences In Human Chorionic Gonadotropin Fluctuate By Maternal Race, Age, Weight, And Gestational Age. *J Dev Orig Heal*. 2015;6(6):493–500.
 47. Barjaktarovic M, Korevaar TIM, Jaddoe VWV, de Rijke YB, Visser TJ, Peeters RP, et al. Human chorionic gonadotropin (hCG) concentrations during the late first trimester are associated with fetal growth in a fetal sex-specific manner. *Eur J Epidemiol*. 2017;32(2):135–44.

48. Yaron Y, Lehavi O, Orr-Urtreger A, Gull I, Lessing JB, Amit A, et al. Maternal serum HCG is higher in the presence of a female fetus as early as week 3 post-fertilization. *Hum Reprod.* 2002;17(2):485–9.
49. Sadler T. *Embriologi Kedokteran Langman's edisi 21.* 2015;278–82.
50. Zheng Q, Deng Y, Zhong S, Shi Y. Human chorionic gonadotropin, fetal sex and risk of hypertensive disorders of pregnancy: A nested case-control study. *Pregnancy Hypertens.* 2016;6(1):17–21.
51. Stern C, Schwarz S, Moser G, Cvitic S, Jantscher-Krenn E, Gauster M, et al. Placental endocrine activity: Adaptation and disruption of maternal glucose metabolism in pregnancy and the influence of fetal sex. *Int J Mol Sci.* 2021;22(23).
52. Peled Y, Melamed N, Hirsch L, Hadar E, Wiznitzer A, Yogev Y. Pregnancy outcome in hyperemesis gravidarum – the role of fetal gender. *J Matern Fetal Neonatal Med.* 2013;26(17):1753–7.
53. del Mar Malero-Montes M, Jick H. Hyperemesis Gravidarum and the Sex of the Offspring. *J Epidemiol.* 2000;12:123–4.
54. Dahlan MS. *Besar Sampel dan Cara Pengambilan Sampel dalam Penelitian Kedokteran dan Kesehatan.* 3rd ed. Salemba Medika; 2010.
55. Roflin E, Liberty IA, Pariyana. *Populasi, Sampel, Variabel dalam Penelitian Kedokteran.* PT. Nasya Ezpanding Management; 2021.
56. Dahlan MS. *Statistik Untuk Kedokteran Dan Kesehatan: Deskriptif, Bivariat, dan Multivariat Dilengkapi Aplikasi SPSS.* Salemba Medika; 2015.
57. Ebrahimi N, Maltepe C, Bournissen FG, Koren G. Nausea and Vomiting of Pregnancy: Using the 24-hour Pregnancy-Unique Quantification of Emesis (PUQE-24) Scale. *J Obstet Gynaecol Canada.* 2009;31(9):803–7.

58. Irfannuddin. Cara Sistematis Berlatih Meneliti. Rayyana Komunikasindo; 2015.
59. Fauziah NA, Komalasari, Sari DN. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Emesis Gravidarum pada Ibu Hamil Trimester I. *J Kesehat Indones.* 2022;3(1):13–8.
60. Umboh HS, Mamuaya T, Lumy FSN. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hiperemesis Gravidarum Di Puskesmas Tompaso Kabupaten Minahasa. *J Ilm Bidan.* 2014;2(2):24–33.
61. Damayanti R, Adelia D, Mutika WT, Ambariani. Karakteristik Ibu Hamil dengan Hiperemesis Gravidarum di RSUD Pasar Rebo Jakarta Timur. *J Kesmas Untika Luwuk Public Heal J.* 2020;11(1):13–8.
62. Sulistiyanti A, Sutiyan D. Gambaran Karakteristik Kejadian Hiperemesis Gravidarum pada Ibu Hamil Trimester I di RSUD Karanganyar. *J Midwifery Heal Sci.* 2021;1:9–16.
63. Sriadnyani NW, Made N, Mahayati D, Suindri NN. Karakteristik Ibu Hamil dengan Emesis Gravidarum di Praktik Mandiri Bidan “ PS .” *J Ilm Kebidanan.* 2022;10(2).
64. Danzer H, Braustein GD, Rasor J, Forsythe A, Wade ME. Maternal serum human chorionic gonadotropin concentrations and fetal sex prediction. *Fertil Steril.* 1980;34(4):336–40.
65. D’Hauterive SP, Close R, Gridelet V, Mawet M, Nisolle M, Geenen V. Human Chorionic Gonadotropin and Early Embryogenesis. *Structure.* 2022;2(6):1–16.
66. Nwabuobi C, Arlier S, Schatz F, Guzeloglu-Kayisli O, Lockwood CJ, Kayisli UA. hCG: Biological functions and clinical applications. *Int J Mol Sci.* 2017;18(10):1–15.
67. Kuo SH, Yang YH, Wang RH, Chan TF, Chou FH. Relationships between

- Leptin, hCG, cortisol, and psychosocial stress and nausea and vomiting throughout pregnancy. *Biol Res Nurs*. 2010;12(1):20–7.
68. Moberg T, Van der Veecken L, Persad E, Hansson SR, Bruschetti M. Placenta-associated adverse pregnancy outcomes in women experiencing mild or severe hyperemesis gravidarum – a systematic review and meta-analysis. *BMC Pregnancy Childbirth*. 2023;23(1):1–12.
69. Gridelet V, Perrier d’Hauterive S, Polese B, Foidart JM, Nisolle M, Geenen V. Human Chorionic Gonadotrophin: New Pleiotropic Functions for an “Old” Hormone During Pregnancy. *Front Immunol*. 2020;11(March):1–13.
70. Clifton VL. Review: Sex and the Human Placenta: Mediating Differential Strategies of Fetal Growth and Survival. *Placenta* 31, Suppl A, *Trophobl Res*. 2010;24:33–9.
71. Gol M, Tuna B, Dogan E, Gulekli B, Bagci M, Altunyurt S, et al. Does fetal gender affect cytotrophoblast cell activity in the human term placenta? Correlation with maternal hCG levels. *Acta Obstet Gynecol Scand*. 2004;83(8):711–5.
72. Lee NM, Saha S. Nausea and Vomiting of Pregnancy. *Gastroenterol Clin North Am*. 2011;40(2):309–34.
73. Cokmez H, Yozgat ST. The effect of fetal gender on the biochemical markers of the first-trimester screening. *Saudi Med J*. 2022;43(4):348–52.
74. Theofanakis C, Drakakis P, Besharat A, Loutradis D. Human chorionic gonadotropin: The pregnancy hormone and more. *Int J Mol Sci*. 2017;18(5).
75. Masson GM, Anthony F, Chau E. Serum chorionic gonadotrophin (hCG), schwangerschaftsprotein 1(SP1), progesterone and oestradiol levels in patients with nausea and vomiting in early pregnancy. *BJOG An Int J Obstet Gynaecol*. 1985;92(3):211–5.