

Hubungan Dukungan Suami dan Paritas dengan Hiperemesis Gravidarum pada Ibu Hamil Trimester I dan II

Ayu Amelya Gunawan^{1✉}, Rosa Riya², Desy Susanti³

^{1,2,3}Stikes Keluarga Bunda, Jambi, Indonesia

Info Articles

Sejarah Artikel:

Disubmit 16 September 2023

Direvisi 14 Desember 2023

Disetujui 22 Desember 2023

Keywords:

husband's support; hyperemesis gravidarum; parity

Abstrak

Kehamilan dengan hiperemesis gravidarum menurut *World Health Organization* (WHO) mencapai 12,5% dari seluruh jumlah kehamilan di dunia. Tujuan dilakukannya penelitian untuk mengetahui hubungan dukungan suami dan paritas dengan hiperemesis gravidarum pada ibu hamil trimester I dan II PMB Miftahul Jannah. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain penelitian *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini ibu hamil trimester I dan II di PMB Miftahul Jannah sebanyak 539 orang. Teknik pengambilan sampel menggunakan *accidental sampling* sebanyak 54 orang. Analisis data menggunakan analisis univariat dan bivariat dengan uji statistik menggunakan *uji chi-square*. Hasil Penelitian yang telah dilakukan didapatkan dari hasil analisis data menggunakan *uji chi-square* menunjukkan bahwa dukungan suami berhubungan dengan hiperemesis gravidarum ($p=0,005$), paritas ($p=0,028$) dengan hiperemesis gravidarum pada ibu hamil trimester I dan II. Kesimpulan penelitian ini adalah ada hubungan antara dukungan suami dan paritas dengan hiperemesis gravidarum, disarankan dapat menjadi bahan menambah wawasan dan pengetahuan baru dalam bidang penelitian terutama pada kasus kehamilan terhadap hiperemesis gravidarum.

Abstract

According to the *World Health Organization (WHO)*, pregnancies with hyperemesis gravidarum reach 12.5% of all pregnancies in the world. The aim of the research was to determine the relationship between husband's support and parity with hyperemesis gravidarum in pregnant women in the first and second trimesters of PMB Miftahul Jannah. This research is a quantitative research with a cross sectional research design. The population in this study was 539 pregnant women in the first and second trimesters at PMB Miftahul Jannah. The sampling technique used accidental sampling as many as 54 people. Data analysis uses univariate and bivariate analysis with statistical tests using the chi-square test. The results of the research that has been carried out are obtained from the results of data analysis using the chi-square Test, showing that husband's support is related to hyperemesis gravidarum ($p=0.005$), parity ($p=0.028$) with hyperemesis gravidarum in pregnant women in the first and second trimesters. The conclusion of this research is that there is a relationship between husband's support and parity and hyperemesis gravidarum. It is recommended that it can be used as material to add insight and new knowledge in the field of research, especially in cases of pregnancy against hyperemesis gravidarum.

✉Alamat Korespondensi:

E-mail: ayuamelvaayu71@gmail.com

PENDAHULUAN

Hiperemesis gravidarum merupakan ibu hamil yang mengalami mual muntah berlebihan, dapat menimbulkan gangguan aktivitas sehari-hari sehingga membahayakan bagi janin dan ibu, bahkan dapat menyebabkan kematian. Selain itu, mual muntah juga dapat berdampak negatif bagi ibu hamil, seperti aktivitas sehari-hari terganggu. Biasanya mual muntah sering terjadi pada saat pagi hari, bahkan dapat timbul kapan saja maupun terjadi pada malam hari. Gejala tersebut 40-60% biasa terjadi pada ibu multigravida (Rahmawati, 2014).

Mual dan muntah (Emesis Gravidarum) adalah suatu yang wajar pada Mual ibu hamil trimester 1. Kondisi ini akan berubah jika mual muntah terjadi >10 hari kali dalam sehari, sehingga dapat mengganggu keadaan umum serta mengganggu kehidupan sehari-hari (Morgan, 2009). Hiperemesis gravidarum adalah mual dan muntah yang berlebihan pada Wanita hamil sehingga mengganggu pekerjaan sehari-hari dan keadaan umumnya menjadi buruk, karena terjadi dehidrasi. Biasanya terjadi pada kehamilan trisemester I. Gejala tersebut kurang lebih terjadi pada 6 minggu setelah haid pertama haid terakhir dan berlangsung selama kurang lebih 10 minggu (Marmi, 2011).

Kehamilan dengan hiperemesis gravidarum menurut *World Health Organization (WHO)* mencapai 12,5% dari seluruh jumlah kehamilan di dunia dengan angka beragam yaitu mulai dari 0,3% di swedia, 0,5% di california, 0,8% di Canada, 10,8% di china, 0,9% di nowergia, 2,2% di Pakistan, dan 1,9% di turki. Sedangkan angka kejadian hiperemesis gravidarum di Indonesia adalah 1-3% dari seluruh kehamilan (Maruroh & Ikke, 2016). Rasio kematian ibu dinegara-negara berkembang merupakan tertinggi dengan 450 kematian ibu per 100 ribu kelahiran bayi yang hidup jika dibandingkan dengan dengan rasio kematian ibu di 9 negara dan 51 negara persemakmuran (Depkes, 2014). Di Indonesia angka kematian ibu berkisar 305 per 100.000 menurut Survei Angka Sensus (Supas) tahun 2015. Di Indonesia berdasarkan total kasus jamkesda tahun 2017 mengenai kasus Hiperemesis Gravidarum mencapai sebesar 1,13%. Berdasarkan data dari dinas kesehatan kota jambi diketahui jumlah Hiperemesis Gravidarum pada tahun 2011 sebanyak 459 orang ibu dengan Hiperemesis Gravidarum (Jenning et,al, 2020). Angka kematian ibu di Provinsi Jambi pada tahun 2016 mencapai angka 59 kasus kemudian menurun pada tahun 2017 menjadi 29 kasus dengan salah satu penyebabnya yaitu ibu dengan Hiperemesis Gravidarum pada tahun 2018 jumlah data penderita Hiperemesis Gravidarum mencapai 375 kasus yang cenderung meningkat (Metro Jambi, 2020). Berdasarkan data PMB Miftahul Jannah ibu hamil yang berkunjung pada tahun 2022 berjumlah 1.339 di antaranya 800 ibu hamil trimester III, 329 ibu hamil trimester II, dan 210 ibu hamil trimester I, dan yang mengalami Hiperemesis Gravidarum berjumlah 50 orang ibu hamil.

Penyebab hiperemesis gravidarum karena peningkatan hormon estrogen, progesteron, dan di keluarkannya *human chorionic gonadotropine* plasenta (Manuaba, 2013). Mual muntah juga disebabkan karena makanan berprotein tinggi dengan rendah berkarbohidrat dan bervitamin lebih berpeluang menderita mual hebat seperti kurang makan, kurang tidur atau istirahat dan stress dapat memperburuk rasa mual (Neil, 2014). Mual muntah umumnya terjadi bulan-bulan pertama kehamilan, pada pagi hari dan bila muntah terlampau sering bisa terjadi hiperemesis gravidarum (Prawirohardjo, 2016).

Jika hiperemesis gravidarum tidak ditangani dengan baik maka akan mengalami dampak, seperti kehilangan berat badan, dehidrasi, asidosis, (peningkatan asam dalam darah) dari kekurangan gizi, alkosis (tingginya kadar bikarbonat), hipoglikemi (kekurangan glukosa dalam darah), kelemahan otot, kelainan elektrokardiografik dan gangguan psikologis. Hal ini yang mengancam kehidupan, meliputi ruptur oesophageal (pecahnya dinding esopagus karnah muntah-muntah), retinal haemorrhage, kerusakan ginjal, pneumodiastinum (adanya gas bebas di mediastinum) secara spontan, keterlambatan pertumbuhan di dalam kandungan dan kematian janin (Prawirohardjo, 2016).

Pencegahan hiperemesis gravidarum dapat dicegah dengan mengetahui faktor yang mempengaruhi. Salah satu faktor yang mempengaruhi terjadinya hiperemesis gravidarum adalah adanya faktor psikologi yang salah satunya adalah dukungan suami. Faktor psikologis, memegang peranan yang penting pada penyakit ini, rumah tangga yang retak, hubungan dengan suami dan keluarga yang kurang baik, kehilangan pekerjaan, takut terhadap kehamilan dan persalinan, takut terhadap tanggung jawab sebagai seorang ibu dapat menyebabkan konflik mental yang dapat memperberat mual dan muntah sebagai ekspresi tidak sadar terhadap keengganan menjadi hamil, tidak jarang dengan memberikan suasana baru dapat mengurangi frekuensi muntah. Dengan perubahan suasana dan dirujuk ke rumah sakit frekuensi muntahnya dapat berkurang dan menghilang atau berangsur-angsur sembuh (Norma & Dwi, 2013).

Selain dukungan suami faktor yang memperparah terjadinya hiperemesis adalah paritas pada ibu khususnya paritas primigravida. Paritas mempunyai resiko memperparah kondisi mual muntah adalah primigravida, karena pada primigravida akan terjadi perubahan hormone yang sebelumnya belum pernah terjadi hal ini berbeda dengan multigravida. Selain itu umumnya pada primigravida akan mengalami ketakutan ataupun kecemasan karena kurangnya pengetahuan yang dimilikinya dan juga keadaan yang baru pertama kali dialami tidak seperti multi gravid (Bobak, 2014).

Banyak faktor-faktor yang bisa menimbulkan hiperemesis gravidarum, namun masih diperlukan metodologi dan desain penelitian klinis yang memadai dalam melaporkan hubungan ini. Pada Paritas ibu, Insiden hiperemesis gravidarum lebih tinggi pada kehamilan ganda, penyakit molar dan sindrom Down. Nulipara memiliki risiko lebih tinggi karena memiliki kadar estrogen serum dan urin yang lebih tinggi daripada wanita multipara dan wanita pada kehamilan pertama memiliki kadar estrogen trimester pertama yang lebih tinggi daripada pada kehamilan berikutnya. Risiko hiperemesis pada kehamilan kedua bertambah dengan meningkatnya interval waktu antar kehamilan (Gabra, 2018). Penelitian Idham (2023) terdapat hubungan paritas dengan hiperemesis gravidarum adalah $p = 0.000$ ($P > 0.05$), dari hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara paritas dengan hiperemesis gravidarum pada ibu hamil di kota Medan.

Dari survei awal yang dilakukan pada tanggal 03 maret tahun 2023 10 orang ibu hamil yang melakukan pemeriksaan kehamilan di PMB Miftahul Jannah terdapat 3 orang yang HEG, 7 orang Emesis Gravidarum. Jumlah kunjungan seluruh ibu hamil di PMB Miftahul Jannah 1.339 tahun 2022, dari 1.339 ibu hamil yang melakukan pemeriksaan di antaranya 800 ibu hamil yang trimester III, 329 ibu hamil trimester II dan 210 ibu hamil yang trimester I, dan yang mengalami HEG sebanyak 50 orang ibu hamil.

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan maka peneliti tertarik untuk mengambil penelitian “Hubungan Dukungan suami dan Paritas dengan Hiperemesis Gravidarum pada ibu hamil trimester I dan II di PMB Miftahul Jannah”.

METODE

Penelitian ini bertujuan untuk melihat hubungan dukungan suami dan paritas dengan hiperemesis gravidarum pada ibu hamil trimester I dan II di PMB Miftahul Jannah. Penelitian ini dilakukan pada bulan April-Mei di PMB Miftahul Jannah Kota Jambi pada Tahun 2023. Populasi penelitian ini adalah ibu hamil trimester I dan II berjumlah 539 orang ibu hamil yang berkunjung di PMB Miftahul Jannah Tahun 2023 dengan teknik pengambilan sampel secara *accidental sampling*. Penelitian ini dilakukan karna masih sedikit peneliti yang mengambil Hiperemesis Gravidarum untuk diteliti terutama di PMB Miftahul Jannah. Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif dengan desain penelitian *cross sectional*. Analisis yang digunakan yaitu analisis univariat (dukungan suami, paritas dan hiperemesis gravidarum) dan bivariat (hubungan antara dukungan suami dan paritas dengan hiperemesis gravidarum) dengan menggunakan uji *chi-square*. Data diolah dengan program *Statistical Packages For Social Science (SPSS)*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisis Univariat

Tabel 1

Gambaran Dukungan Suami dan Paritas dengan Hiperemesis Gravidarum pada Ibu Hamil Trimester I dan II

Variabel	F	%
Hiperemesis gravidarum		
Ya	20	37,0%
Tidak	34	63,0%
Dukungan Suami		
Negatif	22	40,7 %
Positif	32	59,3 %
Paritas		
Tidak beresiko	18	33,3%
Beresiko	36	66,7%

Sumber: Data Primer, Terolah Tahun 2022

Berdasarkan tabel di atas diperoleh bahwa hasil sebagian besar responden hiperemesis gravidarum yang tidak 34 responden (63,0%), memiliki dukungan suami positif sebanyak 32 responden (59,3%) dan memiliki paritas beresiko sebanyak 36 responden (66,7%) di PMB Miftahul Jannah.

Analisis Bivariat

Tabel 2

Hubungan Dukungan Suami dengan Hiperemesis Gravidarum di PMB Miftahul Jannah Tahun 2023

Variabel Dukungan suami	Hiperemesis gravidarum				Total		p- value 0,005
	Tidak		Ya		F	%	
Negatif	F 9	% 16,7%	F 13	% 24,1%	F 22	% 40,7%	
Positif	F 25	% 63,0%	F 7	% 37%	F 32	% 59,3%	
Total	F 34	% 63,0%	F 20	% 37%	F 54	% 100%	

Sumber: Data Primer, Terolah Tahun 2022.

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa dari 20 (37%) responden dengan dukungan suami negatif terhadap hiperemesis gravidarum, sedangkan 34 (63%) responden dengan dukungan suami positif terhadap hiperemesis gravidarum. Setelah dianalisis dengan menggunakan uji statistik *chi-Square* diperoleh nilai *p-value* = 0,005 ($P \leq 0,05$). Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara dukungan suami terhadap hiperemesis gravidarum di PMB Miftahul Jannah Tahun 2023.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Fitriani yang berjudul Hubungan Pengetahuan Dan Dukungan Suami Terhadap Kejadian Hiperemesis Gravidarum Primigravida Di Puskesmas Kota Watampone Kabupaten Bone tahun 2019 dengan jumlah sampel 39 responden. Hasil penelitian yang dilakukan tentang dukungan suami dengan kejadian hyperemesis gravidarium menggunakan 39 responden diperoleh hasil dukungan baik dengan 23 orang (59,0 %) dan dukungan kurang dengan 16 orang (41,0 %). Hasil uji dengan Chi-Square diperoleh nilai P-value sebesar 0,023 (lebih kecil dari nilai $\alpha = 0,05$) yang berarti terdapat hubungan antara dukungan suami dengan kejadian hyperemesis gravidarium pada ibu primigravida (Fitriani, 2019).

Berdasarkan penelitian Ibrahim (2021) faktor yang juga merupakan predisposisi dalam terjadinya hyperemesis gravidarum adalah faktor psikososial. Selama kehamilan dukungan keluarga sangat dibutuhkan terutama kehadiran seorang suami. Tugas suami selain memberikan nafkah, mengingatkan waktu makan, suami juga memberikan kenyamanan dan membina hubungan baik dengan ibu hamil, sehingga ibu hamil (istri) mengkonsultasikan setiap masalah masalah yang dialaminya selama kehamilan karena dapat menyebabkan juga ibu yang pada awalnya dapat beradaptasi dengan kenaikan hormon dan tidak mengalami mual muntah.

Berdasarkan penelitian Ibrahim (2021) faktor yang juga merupakan predisposisi dalam terjadinya hyperemesis gravidarum adalah faktor psikososial. Selama kehamilan dukungan keluarga sangat dibutuhkan terutama kehadiran seorang suami. Tugas suami selain memberikan nafkah, mengingatkan waktu makan, suami juga memberikan kenyamanan dan membina hubungan baik dengan ibu hamil, sehingga ibu hamil (istri) mengkonsultasikan setiap masalah masalah yang dialaminya selama kehamilan karena dapat menyebabkan juga ibu yang pada awalnya dapat beradaptasi dengan kenaikan hormon dan tidak mengalami mual muntah.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Wulan (2020) didapatkan *p value* 0.002 yang berarti pada nilai α 0.05 dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara dukungan suami dengan kejadian hyperemesis. Dari hasil analisis juga didapatkan nilai OR sebesar 8.4 yang berarti responden yang tidak mendapatkan dukungan suami berisiko mengalami hyperemesis 8.4 kali lipat dibandingkan responden yang mendapatkan dukungan. Penelitian ini didukung oleh teori dari Bobak (2014) menyatakan bahwa suami berperan penting dalam melewati proses kehamilan. Istri yang

diperhatikan dan dikasihani oleh suami selama kehamilan menunjukkan lebih sedikit gejala emosi dan fisik serta lebih sedikit komplikasi dalam kehamilan.

Studi fenomenologi yang dilakukan oleh Rofi'ah & Arfiana (2019), mengatakan bahwa dukungan keluarga dan dukungan sosial seperti tenaga medis sangat membantu dalam mengurangi perasaan cemas sehingga kejadian mual dan muntah yang berlebihan dapat dicegah. Asyima (2018) melakukan penelitian dengan hasil wanita hamil yang mendapatkan kasih sayang dan perhatian penuh dari suami bahkan lingkungannya akan menjalani kehamilan dengan lebih damai dan mampu mencegah kejadian yang tidak diinginkan seperti dapat mencegah kejadian mual dan muntah yang berlebihan.

Dalam penelitian yang dilakukan oleh Dayyani (2019), bahwa kebutuhan mendasar yang ditujukan seorang wanita selama hamil yaitu menerima perlakuan secara nyata bahwa dirinya dicintai dan dihargai serta kebutuhan rasa tentang tanggung jawab dan cinta terhadap anak di dalam kandungannya. Pada kondisi dukungan suami tidak didapat tetapi HEG dapat dicegah dan tidak terjadi hal dikarenakan ibu sudah terbiasa dengan kejadian yang terjadi selama kehamilan seperti mual muntah atau tubuh ibu mampu beradaptasi terhadap hormon pada masa kehamilan dan ibu juga mampu untuk mencari informasi untuk mengurangi terjadinya mual dan muntah dan mencegah agar tidak menjadi HEG.

Pendampingan suami adalah hal penting yang diperlukan ibu hamil untuk menyelesaikan suatu masalah yang dapat mempertinggi kepercayaan diri dan semangat dalam menjalani keluhannya terutama pada keluhan mual muntah (Syamsuddin, Lestari, & Fachlevy, 2018), (Zaen et al., 2015), (Zuhrotunida & Yudiharto, 2017).

Tabel 3
Hubungan Paritas dengan Hiperemesis Gravidarum Di PMB Miftahul Jannah Tahun 2023

Variabel Paritas	Hiperemesis gravidarum				Total		p-value
	Tidak		Ya				
	F	%	F	%	F	%	
Tidak Beresiko	15	27,8%	3	5,6%	18	33,3%	0,028
Beresiko	19	35,2%	17	31,5%	36	66,7%	
Total	34	63,0%	20	37%	54	100%	

Sumber: Data Primer, Terolah Tahun 2022.

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa dari 18 (33,3%) responden dengan paritas tidak beresiko terhadap hiperemesis gravidarum, sedangkan 36 (66,7%) responden dengan paritas beresiko terhadap hiperemesis gravidarum. Setelah dianalisis dengan menggunakan uji statistik *Chi-Square* diperoleh nilai *P-Value* = 0,028 ($P \leq 0,05$). Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara paritas dengan hiperemesis gravidarum di PMB Miftahul Jannah Tahun 2023.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan penelitian Wulan (2020) didapatkan *p value* 0.001 yang berarti pada nilai $\alpha \leq 0.05$ dapat disimpulkan terdapat hubungan antara paritas dengan hyperemesis. Dari hasil analisis juga didapatkan OR 9.0 yang berarti responden primigravida beresiko mengalami hyperemesis 9 kali lipat dibandingkan responden yang bukan primigravida. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Lina Oktavia (2016) menunjukkan hasil penelitian yang didapatkan responden dengan paritas tinggi 30 orang (23,6%) dan paritas beresiko rendah 60 orang (42%) sehingga paritas ibu hamil memiliki hubungan yang signifikan dengan hyperemesis gravidarum dengan *p-value* 0.002.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Aiman U, dimana hasil uji statistik yang dilakukan diperoleh *p value* = 0,000, ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara paritas dengan hiperemesis gravidarum (Aiman, 2019). Hal ini dikarenakan pada paritas 1 (Primipara) faktor psikologi ibu hamil yang masih belum siap dengan kehamilannya, masih menyesuaikan diri menjadi orangtua dengan tanggung jawab yang lebih besar sehingga dapat memicu terjadinya kejadian hiperemesis gravidarum, sedangkan untuk paritas yang lebih dari 1

(multipara) penurunan fungsi organ tubuh yang menyebabkan berkurangnya daya tahan tubuh dapat menimbulkan berbagai faktor risiko selama hamil (Manuaba, 2013).

Pada penelitian Paskana K, hasil analisis primipara yang mengalami hiperemesis gravidarum mempunyai presentasi lebih besar dari multipara yaitu 59,4%. Hasil uji statistik menunjukkan hasil $p = 0,000$, maka terdapat hubungan antara paritas dengan hiperemesis gravidarum di Rumah Sakit Hasanuddin Damrah (Paskana, 2020). Paritas primipara lebih cenderung mengalami hiperemesis gravidarum, paritas multipara yang cenderung tidak mengalami hiperemesis gravidarum (Harahap, 2018). Kondisi paritas yang dapat mengalami komplikasi adalah paritas dengan jumlah anak yang dilahirkan >5 orang. Ini disebut juga dengan grandemultipara. Kondisi rahim yang sudah berkali-kali mengalami kehamilan dan persalinan rentan terhadap atonia uteri sehingga perdarahan yang banyak beresiko terjadi kematian bagi ibu (Rudiyanti, 2019).

Menurut asumsi peneliti sesuai dengan teori dan penelitian terdahulu bahwa primigravida lebih sering mengalami hiperemesis gravidarum (HEG) dari pada Multigravida karna sedikitnya pengetahuan tentang kehamilan dikarnakan ibu belum mempunyai pengalaman tentang kehamilan. Upaya yang dilakukan untuk mengatasinya yaitu dengan cara memberikan konseling pada ibu tentang tanda bahaya Trimester I salah satu tanda bahayanya yaitu hiperemesis gravidarum oleh karna itu kita memberikan konseling kepada ibu untuk mengatasi hiperemesis gravidarum dengan cara mengonsumsi makanan tinggi protein, rendah lemak, makan sedikit tapi sering, serta menghindari makanan yang berminyak, pedas, atau berbau tajam, yang dapat memicu mual dan muntah.

SIMPULAN

Ada hubungan dukungan suami dengan hiperemesis gravidarum di PMB miftahul jannah dengan hasil diperoleh nilai $p\text{-value} = 0,005$ ($P \leq 0,05$). Adanya hubungan paritas ibu hamil trimester I dan II dengan hiperemesis gravidarum di PMB miftahul jannah dengan hasil diperoleh nilai $p\text{-value} = 0,028$ ($P \leq 0,05$).

Untuk itu dapat disarankan bagi PMB Miftahul Jannah dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan dalam meningkatkan pengetahuan tentang hiperemesis gravidarum dan faktor-faktor yang berhubungan. Bagi Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Keluarga Bunda Jambi dapat digunakan sebagai bahan referensi bagi mahasiswa STIKes Keluarga Bunda Jambi dan pengunjung perpustakaan lain dalam menyusun laporan tugas atau penelitian selanjutnya tentang Hiperemesis Gravidarum. Bagi peneliti dapat digunakan sebagai salah satu syarat dalam menyelesaikan studi Ahli Madya kebidanan di STIKes Keluarga Bunda Jambi, dan untuk memberi pengalaman yang berharga dan meningkatkan wawasan serta pengetahuan terutama tentang Hiperemesis Gravidarum. Bagi peneliti selanjutnya dapat digunakan ebagai bahan referensi dalam penelitian selanjutnya dengan topik permasalahan yang sama, tetapi dengan variabel dan tempat yang berbeda. Bagi tenaga kesehatan khususnya perawat atau bidan diharapkan dapat lebih aktif dalam memberikan konseling atau penyuluhan kepada ibu hamil dengan cara pembagian leaflet atau pada saat ibu melakukan pemeriksaan kehamilan tentang faktor resiko hiperemesis gravidarum pada ibu hamil dan cara penanggulangan hiperemesis.

DAFTAR PUSTAKA

- Aiman U. (2019). Hubungan Paritas dengan Kejadian Hiperemesis Gravidarum di RSUD Salatiga. *Jurnal Kesehatan (April)*:33-35.
- Asyima. (2018). Hubungan paritas dan dukungan suami terhadap kejadian hyperemesis gravidarum di RSUD Syekh Yusuf Gowa tahun 2018. *Jurnal Kesehatan Delima Pelamonia. Vol.2, No.1, September 2018. Makassar*
- Bobak. (2014). *Buku Ajar Keperawatan Maternitas. Edisi 4. Terjemahan Wijayarini, M. A.* Jakarta : EGC

- Dayyani, N. N. (2019). Hubungan dukungan suami dengan kejadian hiperemesis gravidarum pada ibu hamil trimester I di Rumah Sakit Ban Lawang Kabupaten Malang. POLTEKKES dr. Soepraen. *Jurnal Kesehatan*
- Ibrahim. (2021). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Hyperemesis Gravidarum Pada Ibu Hamil Di RSUD Syekh Yusuf Tahun 2019. *Al Gizzai: Public Health Nutrition Journal Vol. 1, No. 2, Juli 2021 Page: 59-70*
- Idham. (2023). Hubungan Antara Stres Dan Paritas Ibu Dengan Hiperemesis Gravidarum Pada Ibu Hamil Di Kota Medan. *JURNAL IMPLEMENTA HUSADA Jurnal.Umsu.Ac.Id/Index.Php/JIH, Vol 4 No 4 November 2023*
- Fitriani, Darwis N, Musfika Novianti. (2019). Hubungan Pengetahuan Dan Dukungan Suami Terhadap Kejadian Hiperemesis Gravidarum Pada Ibu Primigravida Di Puskesmas Kota Watampone Kabupaten Bone [Internet]. *Vol. 1, Jurnal Ilmiah Mappadising. 2019. Available from: <http://ojs.lppmuniprima.org/index.php/mappadising>*
- Gabra A. (2018). Risk Factors of Hyperemesis Gravidarum: Review Article. *Heal Sci J. 2018. doi:10.21767/1791-809x.1000603*
- Harahap AP, Meliati L, Srihandayani T. (2018). Hubungan Paritas Dengan Hiperemesis Gravidarum Di Ruang Bersalin Rsud Provinsi Ntb. *Midwifery J J Kebidanan UM Mataram.;3(1):34. doi:10.31764/mj.v3i1.124*
- Lina Oktavia. (2016). Kejadian Hyperemesis Gravidarum Ditinjau dari Jarak Kehamilan dan Paritas. Stikes Aisyah Pringsewu Lampung. *Jurnal Ilmu Kesehatan Aisyah Vol. 1 Nomor2 Halaman 41-42. 2016*
- Manuaba. (2013). *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan KB untuk Pendidikan Bidan, Edisi Kedua*. Jakarta : EGC
- Marmi, (2011). *Asuhan Kebidanan Patologi*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Maruroh & Ikke. (2016). *World Health Organization (WHO)*
- Norma & Dwi. (2013). *Asuhan Kebidanan Patologi*. Jakarta : Nuha Medika
- Neil Rose. (2014). *Perawatan Kehamilan*. Jakarta: Dian Rakyat
- Paskana K, Gusnidarsih V. (2020). Hubungan Paritas dengan Kejadian Hiperemesis Gravidarum pada Ibu Hamil. *BMJ. doi:10.1136/bmj.c846*
- Prawirohardjo, Sarwono. (2016). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: PT Bina Pustaka
- Rahmawati. (2014). *Ilmu Praktis Kebidanan*. Surabaya : Victory Inti
- Rofi'ah, S., Widatiningsih, S., & Arfiana. (2019). Studi fenomenologi kejadian hiperemesis gravidarum pada ibu hamil trimester I. *Jurnal Riset Kesehatan, 8(1), 41–52. <https://doi.org/10.31983/jrk.v8i1.3844>*
- Rudiyanti N, Rosmadewi. (2019). Hubungan Usia, Paritas, Pekerjaan dan Stress dengan Emesis Gravidarum di Kota Bandar Lampung. *Jurnal Kesehatan, 15(1):7-18*
- 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.*
- Wulan. (2020). Hubungan Dukungan Suami Terhadap Kehamilan Dan Paritas (Primigravida) Dengan Kejadian Hyperemesis Di Wilayah Kerja Puskesmas Banjarsari Kota Metro Tahun 2018. *Jurnal Ilmu Keperawatan Indonesia (JIKPI) ISSN: - Vol. 1, No. 1, Maret 2020*

- Zaen, D. A., Widyawati, S. A., & Yuswantina, R. (2015). Hubungan dukungan suami dengan kejadian hiperemesis gravidarum di rumah sakit umum daerah ambarawa. *Jurnal Kesehatan*, 1–8
- Zuhrotunida, Z., & Yudiarto, A. (2017). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kecemasan Ibu Hamil Menghadapi Proses Persalinan Di Puskesmas Kecamatan Mauk Kabupaten Tangerang Tahun 2016. *Jurnal JKFT*, 2(2), 60. <https://doi.org/10.31000/jkft.v2i1.694>