

FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI HIPEREMESIS GRAVIDARUM PADA IBU HAMIL TRIMESTER I DI TPMB N KABUPATEN TANGERANG

Factors Affecting Hyperemesis Gravidarum In 1st Trimester Pregnant Women In TPMB N Kabupaten Tangerang

Muninggar¹, Sugiarti²

^{1,2} Universitas Bhakti Pertiwi Indonesia

Alamat Korespondensi : Jl. Raya Jagakarsa No.37 14, RT.14/RW.1, Jagakarsa, Kec. Jagakarsa, Kota Jakarta Selatan, Daerah Khusus Ibukota Jakarta 12620, Telp (021) 78884853

E-mail: muninggar@gmail.com

ABSTRAK

Hiperemesis gravidarum apabila tidak segera ditangani secara medis dapat berpengaruh buruk pada kesehatan fisik dan psikologis pada ibu hamil, serta pertumbuhan bayi di dalam kandungan. Beberapa faktor predisposisi yang dapat menimbulkan terjadinya hiperemesis gravidarum diantaranya umur, paritas, pendidikan dan pekerjaan ibu. Tujuan penelitian untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi hiperemesis gravidarum pada ibu hamil trimester I di PMB N Kabupaten Tangerang tahun 2023. Metode penelitian analitik kuantitatif dengan rancangan *cross sectional*. Sampel dalam penelitian ibu hamil yang mengalami hiperemesis gravidarum yang melakukan pemeriksaan pada bulan Januari-Desember 2023 di PMB N Kabupaten Tangerang sebanyak 63 responden dengan teknik *total sampling*. Data primer dianalisis menggunakan uji *chi square*. Hasil Penelitian sebagian besar dengan hiperemesis gravidarum ringan/sedang 74,6%, umur tidak berisiko 76,2%, paritas multipara/grandemultipara 66,7%, pendidikan tinggi 60,3%, dan tidak bekerja 60,3%. Hasil analisis bivariat ada hubungan antara faktor umur ($p\text{ value} = 0,001$), paritas ($p\text{ value} = 0,000$), pendidikan ($p\text{ value} = 0,002$) dan pekerjaan ($p\text{ value} = 0,000$) dengan hiperemesis gravidarum pada ibu hamil trimester I. Ada hubungan antara faktor umur, paritas, pendidikan dan pekerjaan dengan hiperemesis gravidarum pada ibu hamil trimester I. Tenaga Kesehatan diharapkan agar dapat memberikan informasi diantaranya melalui penyuluhan demi meningkatkan pemahaman ibu hamil bahwa ada berbagai faktor yang berkorelasi dengan kejadian hiperemesis gravidarum.

Kata kunci : Hiperemesis Gravidarum, Ibu Hamil Trimester I.

ABSTRACT

If hyperemesis gravidarum is not immediately treated medically, it can have a negative impact on the physical and psychological health of pregnant women, as well as the growth of the baby in the womb. Several predisposing factors that can cause hyperemesis gravidarum include age, parity, education and maternal occupation. Research objective: to determine the factors that influence hyperemesis gravidarum in first trimester pregnant women in TPMB N Tangerang. Research method: quantitative analysis with a cross sectional design. The sample in the study was pregnant women who experienced hyperemesis gravidarum who underwent examinations in January-December at TPMB N Tangerang Regency as many as 63 respondents using a total sampling technique. Primary data was analyzed using the chi square test. Results the majority with mild/moderate hyperemesis gravidarum 74.6%, age not at risk 76.2%, parity multipara/grandemultipara 66.7%, higher education 60.3%, and not working 60.3%. The results of bivariate analysis show a relationship between the factors age ($p\text{ value} = 0.001$), parity ($p\text{ value} = 0.000$), education ($p\text{ value} = 0.002$) and employment ($p\text{ value} = 0.000$) with hyperemesis gravidarum in first trimester pregnant women. There is a relationship between the factors age, parity, education and employment and hyperemesis gravidarum in pregnant women in the first trimester. Health workers are expected to be able to provide information, including through counseling, to increase pregnant women's understanding that there are various factors that correlate with the incidence of hyperemesis gravidarum.

Keywords: Hyperemesis Gravidarum, First Trimester, Pregnant Women



PENDAHULUAN

Hamil merupakan dambaan setiap perempuan, apalagi bagi seorang istri yang telah cukup lama membangun rumah tangga. Adakalanya pada masa kehamilan terjadi masalah-masalah yang tidak diinginkan, hal ini membuat kebingungan bagi pasangan yang baru pertama kali mengalami kehamilan. Trimester pertama sering dianggap sebagai priode penyesuaian ibu akan mengalami ketidaknyamanan umum yang biasa atau terjadi karena pengaruh hormonal (Andria, 2019).

World Health Organization (WHO) menyebutkan bahwa kejadian hiperemesis gravidarum mencapai 3% dari seluruh jumlah kehamilan di dunia dengan angka kejadian yang beragam yaitu mulai dari 0,3% di Swedia, 0,5% di California, 0,8% di Canada, 10,8% di China, 0,9% di Norwegia, 2,2% di Pakistan, dan 1,9% di Turki (*World Health Organization*, 2021). Kondisi parah ini, yang disebut sebagai hiperemesis gravidarum (HG), dilaporkan memiliki prevalensi sekitar 1,1% di seluruh dunia dan berdampak dengan terjadinya malnutrisi (Noviana et al., 2022).

Kondisi yang ada di Indonesia pada tahun 2021 terdapat 7,1% ibu hamil dengan hiperemesis gravidarum, dengan proporsi yang hampir sama antara di kawasan perkotaan (6,4%) dan pedesaan (7,8%). Provinsi Banten ibu hamil mengalami emesis gravidarum ditemukan sebanyak 90% dan 10,6% ibu hamil diantaranya mengalami hiperemesis gravidarum. Adapun di Kabupaten Tangerang pada tahun 2021 ibu hamil mengalami hiperemesis gravidarum

sebanyak 10,2% dan pada tahun 2022 ibu hamil mengalami hiperemesis gravidarum sebanyak 10,8% (Noviana et al., 2022).

Dampak yang ditimbulkan dari hiperemesis gravidarum apabila tidak segera ditangani secara medis dapat terjadinya penurunan berat badan >5%, ketidakseimbangan elektrolit sebanyak 25%, mengganggu aktivitas sehari-hari lebih dari 40% penderita HEG, kondisi ini juga dapat berpengaruh buruk pada kesehatan fisik dan psikologis penderitanya sebanyak 6%, serta pertumbuhan bayi di dalam kandungan 3% sehingga mempengaruhi terhadap lamanya perawatan (Nugroho, 2020).

Penyebab hiperemesis gravidarum belum diketahui secara pasti, menurut Annisa (2019) faktor hormonal seperti hormon HCG, estrogen, progesteron, ACTH, kortisol, growth hormon dan prolaktin, serotonin yang diberikan untuk kemoterapi dapat menyebabkan mual dan muntah. Infeksi kronik *helicobacterpylori* mungkin dapat menyebabkan hiperemesis gravidarum, ditunjang dengan faktor psikososial. Beberapa faktor predisposisi yang dapat menimbulkan terjadinya hiperemesis gravidarum diantaranya umur, paritas, pendidikan dan pekerjaan ibu.

Hamil pada umur muda merupakan salah satu faktor penyebab terjadinya hiperemesis. Hal tersebut berhubungan dengan kondisi psikologi ibu hamil. Ibu dengan umur kurang dari 20 tahun atau lebih dari 35 tahun lebih sering mengalami hiperemesis gravidarum. Kehamilan di umur kurang 20 tahun secara biologis belum optimal emosinya, cenderung labil sedangkan diatas 35 tahun terkait dengan kemunduran

dan penurunan daya tubuh serta berbagai penyakit yang sering menimpa dan penyakit mudah masuk di umur ini (Muchtar, 2019). Hasil penelitian Jannah (2019) menunjukkan ibu hamil ibu yang mengalami hiperemesis gravidarum 68.1% termasuk dalam kategori umur muda (< 20 tahun). Hasil bivariat terdapat hubungan antara umur ($p=0,002$) dengan kejadian hiperemesis gravidarum. Noviana et al. (2022) dalam penelitiannya diketahui bahwa responden yang paritas primigravida 75% mengalami terjadinya hiperemesis gravidarum, hasil uji *chi-square* didapatkan nilai $p = 0,000 < 0,05$, artinya ada hubungan yang signifikan antara paritas dengan kejadian hiperemesis gravidarum. Hasil penelitian Anggraini (2022) ada hubungan pendidikan ibu hamil dengan kejadian hiperemesis gravidarum dengan *p value* 0,001. Hijrawati et al. (2023) dalam penelitiannya menunjukkan hasil ada hubungan pekerjaan dengan hiperemesis gravidarum dengan nilai $p= 0,000$.

Berdasarkan data di PMB N Kabupaten Tangerang secara kuantitas jumlah pasien yang melakukan kunjungan ANC pada tahun 2020 dari 321 ibu hamil trimester I ditemukan 47 ibu hamil (14,6%) mengalami hiperemesis gravidarum, tahun 2021 dari 327 ibu hamil trimester I ditemukan 52 ibu hamil (15,9%) mengalami hiperemesis gravidarum, begitu juga tahun 2022 dari 359 ibu hamil trimester 1 ditemukan 72 ibu hamil (20%) mengalami hiperemesis gravidarum sehingga harus dilakukan rujukan karena mengalami dehidrasi.

Berdasarkan hal tersebut di atas maka penulis merasa tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Hiperemesis Gravidarum pada Ibu Hamil Trimester I di Tempat praktik Bidan N Kabupaten Tangerang.

METODE

Jenis penelitian ini adalah penelitian analitik dengan menggunakan pendekatan desain *cross sectional*. Penelitian ini dilakukan di Tempat praktik bidan Kabupaten Tangerang. Populasi yang digunakan dalam penelitian adalah ibu hamil yang mengalami hiperemesis gravidarum saat data ini diambil dan tercatat di rekam medik di Tempat Praktik Mandiri Bidan N Kabupaten Tangerang sebanyak 63 ibu hamil dalam penelitian ini adalah seluruh populasi dijadikan sampel yaitu ibu yang mengalami hiperemesis gravidarum yang tercatat di TPMB N Kabupaten Tangerang. sebanyak 63 orang, waktu penelian pada bulan Januari – Juni 2023.

Analisa data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis univariat digunakan untuk mendeskripsikan data yang dilakukan pada setiap variabel hasil penelitian, analisis yang digunakan untuk menghubungkan antara variabel, variabel bebas dengan variabel terikat dalam hal ini peneliti mencari hubungan pada batas kemaknaan perhitungan statistik *p value* (0,05). pada batas kemaknaan 95% dengan perhitungan statistik $\alpha = 0,05$.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisis Univariat

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Gambaran Hiperemesis Gravidarum pada Ibu Hamil Trimester 1 di PMB N Kabupaten Tangerang Tahun 2023.

Karakteristik Responden	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Hipermesisa Gravidarum		
HEG Ringan/Sedang	47	74,6
HEG Berat	16	25,4
Umur (Tahun)		
Tidak Beresiko	48	76,2
Beresiko	15	23,8
Paritas		
Multipara/Grande multipara	42	76,2
primipara	21	23,8
Pendidikan		
Tinggi	38	60,3
Rendah	25	39,7
Pekerjaan		
Tidak Bekerja	38	60,3
Bekerja	25	39,7

Berdasarkan hasil penelitian diketahui dari 63 orang ibu hamil dengan hiperemesis gravidarum ringan/sedang sebesar 47 ibu hamil (74,6%) dan hiperemesis gravidarum berat sebesar 16 responden (25,4%).

Hiperemesis gravidarum ditandai oleh muntah yang terus-menerus disertai dengan penurunan nafsu makan dan minum dan menyebabkan ketosis dan terdapat penurunan berat badan dan nyeri epigastrium (Annisa, 2019). Hiperemesis gravidarum dibagi berdasarkan berat ringannya gejala menjadi 3 tingkat menurut Prawirohardjo (2021) yaitu ringan, sedang dan berat. Secara umum berdasarkan berbagai teori, pada hiperemesis gravidarum terjadi mual, muntah dan

penolakan semua makanan dan minuman yang masuk, sehingga kehilangan cairan yang sehingga terjadi dehidrasi. Dehidrasi menyebabkan hemokonsentrasi sehingga aliran darah ke jaringan berkurang membuat frekuensi muntah berlebihan (Wiknjastro, 2020). Penyebab hiperemesis gravidarum belum diketahui secara pasti, menurut Annisa (2019) faktor hormonal seperti hormon HCG, estrogen, progesteron, ACTH, kortisol, growth hormon dan prolaktin, serotonin yang diberikan untuk kemoterapi dapat menyebabkan mual dan muntah. Infeksi kronik helicobacterpylori mungkin dapat menyebabkan hiperemesis gravidarum, ditunjang dengan faktor psikososial. Beberapa faktor predisposisi yang dapat menimbulkan terjadinya hiperemesis gravidarum diantaranya umur, paritas, pendidikan dan pekerjaan ibu. Sejalan dengan hasil penelitian Jannah (2019) menunjukkan ibu hamil yang mengalami hiperemesis gravidarum ringan/sedang sebanyak 62,5%. Begitu juga dengan hasil penelitian Noviana *et al.* (2022) diketahui bahwa sebagian besar responden dengan hiperemesis gravidarum tingkat II sebanyak 58,3%. Hasil penelitian selanjutnya dilakukan oleh Anggraini (2022) ibu hamil trimester I banyak ibu yang mengalami hiperemesis gravidarum tingkat I yaitu sebanyak 63,3% dan yang mengalami hiperemesis gravidarum tingkat II yaitu sebanyak 36,7%.

Peneliti berpendapat masih ditemukannya ibu hamil yang mengalami hiperemesis gravidarum disebabkan oleh karena adanya faktor hormon yang meningkat

seperti HCG, estrogen, progesteron, ACTH, kortisol, growth hormon dan prolaktin, serotonin sehingga menimbulkan rasa mual yang berlebihan. Apalagi ditunjang dengan faktor lain diantaranya umur ibu < 20 tahun dan > 35 tahun sehingga berisiko untuk hamil, paritas primipara dimana ibu belum memiliki pengalaman saat hamil, pendidikan rendah yang menjadikan ibu kurang mendapatkan informasi mengenai upaya mengatasi hiperemesis gravidarum, dan ibu bekerja sehingga beban ibu bertambah karena selain harus mengurus rumah tangganya juga harus memikirkan pekerjaannya. Ibu yang mengalami hiperemesis gravidarum perlu segera ditangani, karena apabila jika tidak ditangani dapat mengganggu aktivitas sehari-hari, terjadi ketidakseimbangan cairan dan elektrolit, penurunan berat badan, pertumbuhan bayi di dalam kandungan terganggu bahkan mempengaruhi lamanya perawatan jika ibu harus dilakukan perawatan. Dukungan dari orang terdekat memiliki andil yang kuat untuk memberikan motivasi pada ibu bahwa kehamilan adalah proses alamiah dan ibu pasti bisa mengatasinya.

BERDASARKAN UMUR

Berdasarkan hasil penelitian diketahui dari 63 responden dengan umur tidak berisiko sebesar 48 responden (76,2%) dan umur berisiko sebesar 15 responden (23,8%). Menurut Pratiwi (2021) umur mempunyai hubungan dengan tingkat keterpaparan, besarnya risiko, serta sifat resistensi tertentu, disamping itu umur juga mempunyai hubungan yang erat dengan beragam sifat

yang dimiliki oleh seseorang. Perbedaan penyakit menurut umur mempunyai pengaruh yang akan berhubungan dengan perbedaan tingkat keterpaparan dan kerentanan menurut umur, perbedaan dalam proses pathogenesis dan perbedaan dalam hal pengalaman terhadap penyakit tertentu. Prawirohardjo (2021) menyatakan bahwa umur seorang ibu berkaitan dengan alat reproduksi wanita dimana usia reproduksi yang sehat dan aman adalah pada umur 20-35 tahun karena pada umur tersebut rahim sudah siap menerima kehamilan, mental sudah matang dan sudah mampu merawat bayi dan dirinya sendiri. Sedangkan umur <20 tahun atau >35 tahun merupakan risiko tinggi kehamilan dan persalinan, dengan demikian diketahui bahwa umur pada saat hamil turut berpengaruh terhadap morbiditas dan mortalitas ibu maupun anak yang dilahirkan.

Sejalan dengan hasil penelitian Susanti *et al.* (2019) menunjukkan hasil sebagian besar ibu berumur 20-35 tahun dengan jumlah 64,0%. Begitu juga dengan hasil penelitian Munir *et al.* (2022) menunjukkan bahwa umur ibu hamil tidak berisiko (20-35 tahun) sebanyak 60,5%. Hasil penelitian selanjutnya dilakukan oleh Suryaningrum *et al.* (2018) menyebutkan bahwa ibu dengan umur kurang dari 20 tahun atau lebih dari 35 tahun lebih sering mengalami hiperemesis gravidarum.

Peneliti berpendapat sebagian besar Ibu berumur 20 hingga 35 tahun, hal ini menandakan bahwa sebagian besar ibu dengan usia reproduksi sehat, aman dan ibu sudah siap menerima kehamilan, persalinan dan sudah mampu merawat bayi dan dirinya

sendiri. Berbeda dengan ibu yang berumur kurang dari 20 tahun di mana kondisi emosinya belum stabil sehingga belum siap menerima kehamilannya, sementara itu ibu dengan umur lebih dari 35 tahun meskipun sudah memiliki pengalaman akan tetapi ibu sudah mengalami penurunan khususnya dalam organ reproduksi sehingga ibu mengalami kecemasan dan kekhawatiran jika persalinannya akan datang ibu mengalami komplikasi atau Ibu tidak mampu lagi untuk merawat bayi dan dirinya sendiri.

PARITAS

Berdasarkan hasil penelitian diketahui dari 63 responden dengan paritas multipara/grandemultipara sebesar 42 responden (66,7%) dan paritas primipara sebesar 21 responden (33,3%).

Notoatmodjo (2021) menjelaskan bahwa pengalaman adalah guru terbaik, karena pengalaman itu merupakan sumber pengetahuan, atau pengalaman itu merupakan suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan. Menurut Prawirohardjo (2021) menjelaskan bahwa paritas adalah keadaan wanita berkaitan dengan jumlah anak yang dilahirkan. Paritas anak kedua dan anak ketiga merupakan paritas paling aman ditinjau dari sudut kematian maternal. Pada paritas tinggi lebih dari 3 mempunyai angka kematian maternal lebih tinggi. Primigravida memiliki resiko yang cukup besar untuk mengalami hiperemesis gravidarum. Wiknjosastro (2020) menjelaskan bahwa wanita multigravida memiliki pengalaman tersendiri dalam kehamilan dan bersalin yang mempengaruhi

pendekatannya dalam mempersiapkan diri dalam kehamilan dan menghadapi persalinan kali ini. Menurut Prawirohardjo (2021) multigravida dan grande multigravida sudah mampu beradaptasi dengan hormon estrogen dan koreonik gonadotropin karena sudah mempunyai pengalaman terhadap kehamilan dan melahirkan sehingga mampu mengatasi gejalanya.

Sejalan hasil penelitian Susanti *et al.* (2019) menunjukkan hasil sebagian besar responden dengan paritas multigravida (hamil ke 2-4), yaitu sejumlah 59,1%. Munir *et al.* (2022) dalam penelitiannya didapatkan hasil paritas ≤ 2 anak sebanyak 62,3%. Begitu juga dengan Anggraini (2022) dalam penelitiannya menunjukkan hasil bahwa sebagian besar responden dengan paritas multipara sebanyak 63,6%.

Peneliti berpendapat sebagian besar ibu dengan paritas multipara, hal ini menandakan bahwa sebagian besar Ibu sudah memiliki pengalaman terhadap kehamilannya sehingga ibu dengan paritas multipara akan mempersiapkan diri terhadap kehamilannya. Ibu pada paritas multipara akan siap dan berupaya untuk beradaptasi terhadap peningkatan hormon yang dapat menimbulkan terjadinya mual muntah berlebihan karena dari pengalaman sebelumnya sehingga mampu mengatasi masalah mual muntah dengan cara makan porsi kecil tapi sering, menghindari makanan yang banyak mengandung gorengan, lemak, jeroan maupun santan, namun ibu akan berupaya untuk makan makanan yang banyak mengandung gula agar dapat memberikan

tenaga, makanan yang hangat dan menyegarkan agar tidak merangsang timbulnya mual, menghindari minuman yang mengandung kafein, dan segera kontrol ke tenaga kesehatan terdekat sebagai upaya pencegahan agar tidak mengalami mual muntah yang berlebihan.

PENDIDIKAN IBU

Berdasarkan hasil penelitian diketahui dari 63 responden dengan pendidikan tinggi sebesar 38 responden (60,3%) dan pendidikan rendah sebesar 25 responden (39,7%).

Pendidikan seseorang merupakan salah satu proses perubahan tingkah laku, semakin tinggi pendidikan seseorang maka dalam memilih tempat-tempat pelayanan kesehatan semakin diperhitungkan (Munib, 2019). Wanita sangat berperan dalam pendidikan di dalam rumah tangga, mereka menanamkan kebiasaan dan menjadi panutan bagi generasi yang akan datang tentang perlakuan terhadap lingkungannya. Wanita ikut menentukan kualitas lingkungan hidup, untuk dapat melaksanakan pendidikan ini dengan baik, para wanita juga perlu berpendidikan baik formal maupun non formal (Slamet, 2020).

Sejalan dengan hasil penelitian Astuti (2021) didapatkan hasil sebagian besar responden dengan pendidikan SMA sebesar 59,2%. Begitu juga dengan hasil penelitian Hijrawati *et al.* (2023) menunjukkan hasil 51,3% responden dengan pendidikan tinggi. Hasil penelitian yang berbeda dilakukan oleh Munir *et al* (2022) menunjukkan hasil 52,1% responden dengan pendidikan rendah.

Peneliti berpendapat banyaknya ibu hamil dengan pendidikan tinggi, hal ini menandakan bahwa sebagian besar ibu mudah menerima informasi. Kondisi ini berdampak pada kesiapan ibu dalam upaya menjaga kesehatannya agar bayi dalam kandungannya berada dalam kondisi sehat. Ibu dengan pendidikan tinggi akan berupaya mencari informasi tentang cara berperilaku hidup sehat untuk mencegah masuknya penyakit pada saat hamil sehingga diharapkan ibu dengan pendidikan tinggi akan rajin memeriksakan kehamilannya.

PEKERJAAN

Berdasarkan hasil penelitian diketahui dari 63 responden yang tidak bekerja sebesar 38 responden (60,3%) dan bekerja sebesar 25 responden (39,7%).

Pekerjaan merupakan suatu yang penting dalam kehidupan dengan bekerja bisa memenuhi kebutuhan (Winknjastro, 2020). Salah satu masalah yang terjadi pada masa kehamilan, yang bisa meningkatkan derajat kesakitan adalah terjadinya gestosis pada masa kehamilan, yang bisa meningkatkan derajat kesakitan adalah terjadinya gestosis pada masa kehamilan atau penyakit yang khas terjadi pada masa kehamilan adalah hiperemesis gravidarum (Nugroho, 2020). Pekerjaan berhubungan dengan kondisi sosial ekonomi yang juga mempengaruhi pola makan, aktifitas dan stres pada ibu, pada ibu hamil (Novianty, 2019).

Hasil penelitian Rahmayana (2019) menunjukkan bahwa ibu yang bekerja 68,8% mengalami hiperemesis gravidarum.

Nurhasanah *et al.* (2022) dalam penelitiannya 58,6% ibu hamil sebagai pekerja. Ibu hamil yang bekerja 59% mengalami hiperemesis gravidarum. Hasil uji *chi square* diperoleh *p value* 0,02 artinya ada hubungan bermakna antara pekerjaan dengan kejadian hiperemesis gravidarum.

Analisis Bivariat

Hubungan Umur Dengan Hiperemesis Gravidarum

Tabel 2 Hubungan antara Faktor Umur dengan Hiperemesis Gravidarum pada Ibu Hamil Trimester I di PMB N Kabupaten Tangerang Tahun 2023

Umur	Hiperemesis Gravidarum				jumlah		<i>P value</i>
	Ringan/ Sedang		Berat				
	f	%	f	%	n	%	
Tidak Berisiko	41	85,4	7	14,6	8	100	0,001
Berisiko	6	40,0	9	0,0	5	100	
Total	47	74,6	16	5,4	3	100	

Hasil analisis bivariat dengan menggunakan *chi square* didapatkan nilai *p value* 0,001 ($p < 0,05$) berarti “ada hubungan antara faktor umur dengan hiperemesis gravidarum pada ibu hamil trimester I”, dan nilai OR 6,786 (2,377-32,480) menunjukkan bahwa ibu hamil dengan umur tidak berisiko berisiko 6,786 kali mengalami hiperemesis gravidarum ringan/sedang dibandingkan ibu hamil dengan umur berisiko.

Wiknjosastro (2020) menyatakan bahwa hiperemesis gravidarum lebih banyak terjadi pada ibu yang berumur < 20 tahun dan

> 35 tahun. Kematian maternal pada wanita hamil dan melahirkan pada umur di bawah 20 tahun adalah 2-5 kali lebih tinggi daripada kematian maternal yang terjadi pada usia 20-35 tahun. Kematian maternal meningkat kembali setelah umur 35 tahun yang disebabkan menurunnya fungsi organ reproduksi. Hiperemesis gravidarum yang terjadi di bawah umur 20 tahun disebabkan karena belum cukupnya kematangan fisik, mental, dan fungsi sosial dari calon ibu. Hal ini mempengaruhi emosi ibu sehingga terjadi konflik mental yang membuat ibu kurang nafsu makan. Bila ini terjadi maka bisa mengakibatkan iritasi lambung yang dapat memberi reaksi pada impuls motorik untuk memberi rangsangan pada pusat muntah melalui saraf otak ke saluran cerna bagian atas dan melalui saraf spinal ke diafragma dan otot abdomen sehingga terjadi muntah (Nadyah, 2020). Hiperemesis gravidarum yang terjadi di atas umur 35 tahun juga tidak lepas dari faktor psikologis yang disebabkan oleh karena ibu belum siap hamil atau malah tidak menginginkan kehamilannya lagi sehingga akan merasa sedemikian tertekan dan menimbulkan stres pada ibu. Stres mempengaruhi hipotalamus dan memberi rangsangan pada pusat muntah otak sehingga terjadi kontraksi otot abdominal dan otot dada yang disertai dengan penurunan diafragma menyebabkan tingginya tekanan dalam lambung yang memaksa ibu untuk menarik nafas dalam-dalam sehingga membuat sfingter esophagus bagian atas terbuka dan sfingter bagian bawah berelaksasi, inilah yang memicu mual dan muntah (Bobak et al.,

2020). Makin besar umur penderita maka akan memerlukan lama hari rawat lebih lama. Bertambahnya umur maka kemampuan sistem kekebalan tubuh seseorang untuk menghancurkan bakteri dan jamur berkurang. Disfungsi sistem imun dapat diperkirakan menjadi faktor di dalam perkembangan penyakit hiperemesis gravidarum sehingga cenderung lebih panjang lama hari rawatnya dibandingkan dengan pasien umur muda (Munir et al., 2022).

Sejalan dengan hasil penelitian Susanti *et al.* (2019) menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara umur dengan kejadian hiperemesis gravidarum dengan *p-value* 0,003 dengan nilai Odds Ratio 2,71. Begitu juga dengan hasil penelitian Munir *et al.* (2022) dalam penelitiannya didapatkan hasil umur ibu hamil tidak beresiko (20-35 tahun) sebanyak 101 orang (60,5%) dan terdapat hubungan antara umur ibu dengan kejadian hiperemesis gravidarum. Suryaningrum *et al.* (2018) dalam penelitiannya berdasarkan studi literatur umur ibu merupakan salah satu faktor risiko dari hiperemesis gravidarum yang berhubungan dengan kondisi psikologis ibu hamil. Literature menyebutkan bahwa ibu dengan umur kurang dari 20 tahun atau lebih dari 35 tahun lebih sering mengalami hiperemesis gravidarum.

Peneliti berpendapat adanya hubungan antara umur ibu dengan hiperemesis gravidarum, hal ini disebabkan oleh karena ibu yang berumur kurang dari 20 tahun sebagian besar mengalami hiperemesis gravidarum disebabkan oleh karena organ

reproduksinya belum cukup matang, begitu juga kondisi emosinya belum stabil sehingga berpengaruh pada keadaan fisik dan mentalnya yang berdampak pada terjadinya kurang nafsu makan pada saat kehamilan trimester pertama. Kondisi ini dapat mengakibatkan terjadinya iritasi pada lambung sehingga menimbulkan terjadinya mual muntah yang berlebihan. Adapun pada ibu umur lebih dari 35 tahun sebagian besar mengalami hiperemesis gravidarum disebabkan oleh karena meskipun ibu sudah dewasa akan tetapi pada usia ini organ reproduksi sudah mengalami penurunan sehingga ibu merasakan jika pada kehamilan sekarang mengkhawatirkan akan mengalaminya kelainan yang berdampak pada timbulnya rasa stres. Kondisi ini mempengaruhi hipotalamus dan memberi rangsangan pada pusat muntah otak sehingga terjadi muntah yang berlebihan. Keluarga terdekat perlu memberikan dukungan agar ibu tidak mengalami kecemasan dan merasa bahwa Ibu tidak sendirian sehingga siap dalam menghadapi kehamilannya.

Peneliti berpendapat banyaknya ibu yang tidak bekerja menandakan bahwa sebagian besar ibu tinggal di rumah dan hanya mengurus pekerjaan rumah saja. Ibu yang tidak bekerja memiliki waktu luang untuk melakukan pemeriksaan kesehatannya, disamping itu beban kerja yang ibu alami hanya sedikit karena tidak memikirkan pekerjaan di luar rumah dan hanya di dalam rumah saja. Biasanya ibu yang tidak bekerja disebabkan oleh larangan dari suaminya dan dianjurkan untuk fokus memikirkan

kehamilannya sehingga ibu memiliki waktu luang untuk melakukan pemeriksaan kehamilannya.

Hubungan Faktor Paritas Dengan Hiperemesis Gravidarum

Tabel 3 Hubungan antara Faktor Paritas dengan Hiperemesis Gravidarum pada Ibu Hamil Trimester I di PMBN Kabupaten Tangerang Tahun 2023

Paritas	Hiperemesis Gravidarum				jumlah		<i>P value</i>
	Ringan/ Sedang		Berat				
	f	%	f	%	n	%	
Multipara Grandemu ltpara	39	92,9	3	14,6	42	100	0,000
Primipara	8	38,1	13	61,9	21	100	
Total	47	74,6	16	25.4	63	100	

0,000

Hasil analisis bivariat dengan menggunakan *chi square* didapatkan nilai *p value* 0,000 ($p < 0,05$) berarti “ada hubungan antara faktor umur dengan hiperemesis gravidarum pada ibu hamil trimester I”, dan nilai OR 6,786 (2,377-32,480) menunjukkan bahwa ibu hamil dengan umur tidak berisiko berisiko 6,786 kali mengalami hiperemesis gravidarum ringan/sedang dibandingkan ibu hamil dengan umur berisiko.

Hasil analisis bivariat dengan menggunakan *chi square* didapatkan nilai *p value* 0,000 ($p < 0,05$) berarti “ada hubungan antara faktor umur dengan hiperemesis gravidarum pada ibu hamil trimester I”, dan nilai OR 6,786 (2,377-32,480) menunjukkan bahwa ibu hamil dengan umur tidak berisiko berisiko 6,786 kali mengalami hiperemesis

gravidarum ringan/sedang dibandingkan ibu hamil dengan umur berisiko.

Wiknjosastro (2020) menyatakan bahwa hiperemesis gravidarum lebih banyak terjadi pada ibu yang berumur < 20 tahun dan > 35 tahun. Kematian maternal pada wanita hamil dan melahirkan pada umur di bawah 20 tahun adalah 2-5 kali lebih tinggi daripada kematian maternal yang terjadi pada usia 20-35 tahun. Kematian maternal meningkat kembali setelah umur 35 tahun yang disebabkan menurunnya fungsi organ reproduksi. Hiperemesis gravidarum yang terjadi di bawah umur 20 tahun disebabkan karena belum cukupnya kematangan fisik, mental, dan fungsi sosial dari calon ibu. Hal ini mempengaruhi emosi ibu sehingga terjadi konflik mental yang membuat ibu kurang nafsu makan. Bila ini terjadi maka bisa mengakibatkan iritasi lambung yang dapat memberi reaksi pada impuls motorik untuk memberi rangsangan pada pusat muntah melalui saraf otak ke saluran cerna bagian atas dan melalui saraf spinal ke diafragma dan otot abdomen sehingga terjadi muntah (Nadyah, 2020). Hiperemesis gravidarum yang terjadi di atas umur 35 tahun juga tidak lepas dari faktor psikologis yang disebabkan oleh karena ibu belum siap hamil atau malah tidak menginginkan kehamilannya lagi sehingga akan merasa sedemikian tertekan dan menimbulkan stres pada ibu. Stres mempengaruhi hipotalamus dan memberi rangsangan pada pusat muntah otak sehingga terjadi kontraksi otot abdominal dan otot dada yang disertai dengan penurunan diafragma menyebabkan tingginya tekanan dalam

lambung yang memaksa ibu untuk menarik nafas dalam-dalam sehingga membuat sfingter esophagus bagian atas terbuka dan sfingter bagian bawah berelaksasi, inilah yang memicu mual dan muntah (Bobak et al., 2020). Makin besar umur penderita maka akan memerlukan lama hari rawat lebih lama. Bertambahnya umur maka kemampuan sistem kekebalan tubuh seseorang untuk menghancurkan bakteri dan jamur berkurang. Disfungsi sistem imun dapat diperkirakan menjadi faktor di dalam perkembangan penyakit hiperemesis gravidarum sehingga cenderung lebih panjang lama hari rawatnya dibandingkan dengan pasien umur muda (Munir et al., 2022).

Sejalan dengan hasil penelitian Susanti *et al.* (2019) menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara umur dengan kejadian hiperemesis gravidarum dengan *p-value* 0,003 dengan nilai Odds Ratio 2,71. Begitu juga dengan hasil penelitian Munir *et al.* (2022) dalam penelitiannya didapatkan hasil umur ibu hamil tidak beresiko (20-35 tahun) sebanyak 101 orang (60,5%) dan terdapat hubungan antara umur ibu dengan kejadian hiperemesis gravidarum. Suryaningrum *et al.* (2018) dalam penelitiannya berdasarkan studi literatur umur ibu merupakan salah satu faktor risiko dari hiperemesis gravidarum yang berhubungan dengan kondisi psikologis ibu hamil. Literature menyebutkan bahwa ibu dengan umur kurang dari 20 tahun atau lebih dari 35 tahun lebih sering mengalami hiperemesis gravidarum.

Peneliti berpendapat adanya hubungan antara umur ibu dengan hiperemesis

gravidarum, hal ini disebabkan oleh karena ibu yang berumur kurang dari 20 tahun sebagian besar mengalami hiperemesis gravidarum disebabkan oleh karena organ reproduksinya belum cukup matang, begitu juga kondisi emosinya belum stabil sehingga berpengaruh pada keadaan fisik dan mentalnya yang berdampak pada terjadinya kurang nafsu makan pada saat kehamilan trimester pertama. Kondisi ini dapat mengakibatkan terjadinya iritasi pada lambung sehingga menimbulkan terjadinya mual muntah yang berlebihan. Adapun pada ibu umur lebih dari 35 tahun sebagian besar mengalami hiperemesis gravidarum disebabkan oleh karena meskipun ibu sudah dewasa akan tetapi pada usia ini organ reproduksi sudah mengalami penurunan sehingga ibu merasakan jika pada kehamilan sekarang mengkhawatirkan akan mengalaminya kelainan yang berdampak pada timbulnya rasa stres. Kondisi ini mempengaruhi hipotalamus dan memberi rangsangan pada pusat muntah otak sehingga terjadi muntah yang berlebihan. Keluarga terdekat perlu memberikan dukungan agar ibu tidak mengalami kecemasan dan merasa bahwa Ibu tidak sendirian sehingga siap dalam menghadapi kehamilannya.

Hubungan Faktor Pendidikan Dengan Hiperemesis Gravidarum

Hasil analisis bivariat dengan menggunakan *chi square* didapatkan nilai *p value* 0,000 ($p < 0,05$) berarti “ada hubungan antara faktor paritas dengan hiperemesis gravidarum pada ibu hamil trimester I”, dan

nilai OR 21,125 (4,867-91,683) menunjukkan bahwa ibu hamil dengan paritas multipara/grandemultipara berisiko 21,125 kali mengalami hiperemesis gravidarum ringan/sedang dibandingkan ibu hamil dengan paritas primipara.

Tabel 4 Hubungan antara Faktor Pendidikan dengan Hiperemesis Gravidarum pada Ibu Hamil Trimester I di PMB N Kabupaten Tangerang Tahun 2023

Pendidik an	Hiperemesis Gravidarum				jumlah		<i>P value</i>
	Ringan/ Sedang		Berat				
	f	%	f	%	n	%	
Tinggi	34	89,5	4	10,5	38	100	0,000
Rendah	13	52,0	1 2	48,0	25	100	
Total	47	74,6	1 6	25,4	63	100	

Kejadian hiperemesis gravidarum lebih sering dialami oleh primigravida daripada multigravida, hal ini berhubungan dengan tingkat kestresan dan usia ibu saat mengalami kehamilan pertama. Pada ibu primigravida faktor psikologik memegang peranan penting pada penyakit ini, 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 atau sebagai pelarian kesukaran hidup (Susilawati & Erlyna, 2019). Pendapat lain menurut Nugroho (2020) pada grandemultigravida memiliki risiko yang

cukup tinggi untuk terjadinya masalah maupun komplikasi dalam kehamilan, termasuk risiko mengalami hiperemesis gravidarum. Hal ini disebabkan karena ibu sudah sering hamil dan melahirkan sehingga berpengaruh terhadap kemunduran fungsi organ reproduksinya. Selain itu, juga terkait masalah psikologis dimana ibu sudah tidak mampu merawat anaknya dan masalah tanggung jawab sebagai orangtua. Hal demikian dapat mengakibatkan adanya respon yang mengakibatkan mual dan muntah pada ibu. Erisma (2019) mengatakan bahwa hiperemesis gravidarum dapat terjadi juga pada ibu yang memiliki >3 karena ibu yang terlalu banyak untuk mengurus anak-anaknya dengan berbagai waktu sehingga dapat menyebabkan stress dan meningkatkan hormon HCG dan terjadilah hiperemesis gravidarum.

Sejalan dengan hasil penelitian Susanti *et al.* (2019) menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara gravida dengan kejadian hiperemesis gravidarum dengan $p\text{-value } 0,010 < \alpha (0,05)$. Munir *et al.* (2022) diperoleh nilai $p\text{ value} = 0,000$ maka dapat disimpulkan terdapat kaitan antara paritas dengan kejadian hiperemesis gravidarum. Berdasarkan hasil analisis diperoleh nilai OR = 28,048 artinya kelompok responden dengan paritas ≤ 2 anak memiliki peluang 28,048 kali mengalami hiperemesis gravidarum dibandingkan dengan responden pada kelompok dengan paritas > 2 anak. Jannah (2019) hasil bivariat terdapat hubungan antara paritas ($p=0,001$), dan jarak kehamilan ($p=0,000$) dengan lama rawatan

pada pasien hiperemesis gravidarum di RSIA Siti Hawa Padang

Peneliti berpendapat adanya hubungan antara paritas dengan hiperemesis gravidarum, hal ini disebabkan oleh karena ibu dengan paritas primi sebagian besar mengalami hiperemesis gravidarum dibandingkan ibu dengan paritas multi. Hal ini disebabkan oleh karena ibu primigravida adalah ibu yang baru pertama kali hamil, sehingga belum memiliki pengalaman dan pengetahuan yang banyak tentang kondisi ketika sedang hamil. Selain itu, kondisi psikologis ibu primigravida juga dapat berpengaruh terhadap kejadian hiperemesis gravidarum. Hal ini terkait dengan kesiapan menjadi ibu, kemampuan merawat kehamilan dan bayinya kelak, masalah keluarga, dan pekerjaan.

Hubungan Pekerjaan dengan Hiperemesis Gravidarum

Tabel 5 hubungan antara Faktor Pekerjaan dengan Hiperemesis Gravidarum pada Ibu Hamil Trimester I di PMB N Kabupaten Tangerang Tahun 2023

Pekerjaan	Hiperemesis Gravidarum				jumlah		<i>P value</i>
	Ringan/ Sedang		Berat				
	f	%	f	%	n	%	
Tidak Bekerja	35	92,1	3	7,9	38	100	0,000
Bekerja	12	48,0	13	52,0	25	100	
Total	47	74,6	16	25.4	63	100	

Hasil analisis bivariat dengan menggunakan *chi square* didapatkan nilai *p value* 0,000 ($p < 0,05$) berarti “ada hubungan antara faktor paritas dengan hiperemesis gravidarum pada ibu hamil trimester I”, dan nilai OR 21,125 (4,867-91,683) menunjukkan bahwa ibu hamil dengan paritas multipara/grandemultipara berisiko 21,125 kali mengalami hiperemesis gravidarum ringan/sedang dibandingkan ibu hamil dengan paritas primipara.

Kejadian hiperemesis gravidarum lebih sering dialami oleh primigravida daripada multigravida, hal ini berhubungan dengan tingkat kestressan dan usia ibu saat mengalami kehamilan pertama. Pada ibu primigravida faktor psikologik memegang peranan penting pada penyakit ini, 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 atau sebagai pelarian kesukaran hidup (Susilawati & Erlyna, 2019). Pendapat lain menurut Nugroho (2020) pada grandemultigravida memiliki resiko yang cukup tinggi untuk terjadinya masalah maupun komplikasi dalam kehamilan, termasuk resiko mengalami hiperemesis gravidarum. Hal ini disebabkan karena ibu sudah sering hamil dan melahirkan sehingga berpengaruh terhadap kemunduran fungsi organ reproduksinya. Selain itu, juga terkait masalah psikologis dimana ibu sudah tidak mampu merawat anaknya dan masalah tanggung jawab sebagai orangtua. Hal

demikian dapat mengakibatkan adanya respon yang mengakibatkan mual dan muntah pada ibu. Erisma (2019) mengatakan bahwa hiperemesis gravidarum dapat terjadi juga pada ibu yang memiliki >3 karena ibu yang terlalu banyak untuk mengurus anak-anaknya dengan berbagai waktu sehingga dapat menyebabkan stress dan meningkatka hormon HCG dan terjadilah hiperemesis gravidarum.

Sejalan dengan hasil penelitian Susanti *et al.* (2019) menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara gravida dengan kejadian hiperemesis gravidarum dengan $p\text{-value } 0,010 < \alpha (0,05)$. Munir *et al.* (2022) diperoleh nilai $p\text{ value} = 0,000$ maka dapat disimpulkan terdapat kaitan antara paritas dengan kejadian hiperemesis gravidarum. Berdasarkan hasil analisis diperoleh nilai $OR = 28,048$ artinya kelompok responden dengan paritas ≤ 2 anak memiliki peluang 28,048 kali mengalami hiperemesis gavidarum dibandingkan dengan responden pada kelompok dengan paritas > 2 anak. Jannah (2019) hasil bivariat terdapat hubungan antara paritas ($p=0,001$), dan jarak kehamilan ($p=0,000$) dengan lama rawatan pada pasien hiperemesis gravidarum di RSIA Siti Hawa Padang

Peneliti berpendapat adanya hubungan antara paritas dengan hiperemesis gravidarum, hal ini disebabkan oleh karena ibu dengan paritas primi sebagian besar mengalami hiperemesis gravidarum dibandingkan ibu dengan paritas multi. Hal ini disebabkan oleh karena ibu primigravida adalah ibu yang baru pertama kali hamil, sehingga belum memiliki pengalaman dan

pengetahuan yang banyak tentang kondisi ketika sedang hamil. Selain itu, kondisi psikologis ibu primigravida juga dapat berpengaruh terhadap kejadian hiperemesis gravidarum. Hal ini terkait dengan kesiapan menjadi ibu, kemampuan merawat kehamilan dan bayinya kelak, masalah keluarga, dan pekerjaan.

PENUTUP

Kesimpulan

Diketahui dari 63 ibu hamil di PMB N Kabupaten Tangerang Tahun 2023 sebagian besar dengan hiperemesis gravidarum ringan/sedang sebesar 74,6%. sebagian besar dengan umur tidak berisiko sebesar 76,2%, paritas multipara/grandemultipara sebesar 66,7%, pendidikan tinggi sebesar 60,3%, dan tidak bekerja sebesar 60,3%. Ada hubungan antara faktor umur dengan hiperemesis gravidarum pada ibu hamil trimester I di tempat praktik bidan N Kabupaten Tangerang Tahun 2023 dengan nilai signifikansi 0,001 dan $OR=6,786$. Ada hubungan antara faktor paritas dengan hiperemesis gravidarum pada ibu hamil trimester I di Praktik bidan N Kabupaten Tangerang Tahun 2023 dengan nilai signifikansi 0,000 dan $OR=21,125$. Ada hubungan antara faktor pendidikan dengan hiperemesis gravidarum pada ibu hamil trimester I di Praktik Bidan N Kabupaten Tangerang Tahun 2023 dengan nilai signifikansi 0,002 dan $OR=7,846$. Ada hubungan antara faktor pekerjaan dengan hiperemesis gravidarum pada ibu hamil trimester I di PMB N Kabupaten Tangerang

Tahun 2023 dengan nilai signifikansi 0,000 dan OR=12,639.

Saran

Untuk Penelitian Studi Kasus-Kontrol :
bandingkan faktor resiko (minalnya, usia, paritas, riwayat mual dan muntah pada kehamilan sebelumnya, status gizi dan riwayat penyakit penyerta, untuk studi kohort ; ikuti kelompok ibu hamil sejak awal kehamilan dan amati kejadian hiperemesis gravidarum serta faktor-faktor yang terkait

DAFTAR PUSTAKA

- Erisma, S. (2019). *Faktor yang Berhubungan dengan Hiperemesis Gravidarum pada Ibu Hamil Trimester I di Klinik Nirmala Medan*. Institut Kesehatan Helvetia Medan.
- Friedman, M. (2021). *Buku Ajar Keperawatan Keluarga: Riset, Teori dan Praktek*. Jakarta: EGC.
- Hasbullah. (2019). *Dasar – Dasar Ilmu Pendidikan*. Jakarta: Raja Grafindo.
- Hendra, AW. (2021). *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan*, Jakarta: Pustaka Harapan.
- Hidayat, A. A. (2019). *Metodologi Penelitian untuk Kebidanan*. Salemba Medika.
- Hijrawati N, Okvitasari Y, Wulandatika D. (2023). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Hiperemesis Gravidarum pada Ibu Hamil di Poliklinik Rumah Sakit Islam Banjarmasin. *Jurnal Keperawatan Suaka Insan (JKSI)*. Volume 8, Number 2. P- ISSN: 2527-5798, E-ISSN: 2580-7633
- Jannah, M. (2019). *Hubungan Usia, Paritas dan Jarak Kehamilan dengan Lama Rawatan pada Pasien Hiperemesis Gravidarum di RSLA Siti Hawa Padang*. Universitas Andalas.
- Mose, J. (2021). *Obstetri Patologi*. Jakarta: EGC.
- Muchtar, A. S. (2019). Hubungan Umur Dan Paritas Ibu Hamil Dengan Kejadian Hiperemesis Gravidarum. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis*, 12(1).
- Munib, A. (2019). *Pengantar Ilmu Pendidikan*. Semarang: UPT MKK. Universitas Negeri Semarang.
- Munir, R., Yusnia, N., & Lestari, C. (2022). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Hiperemesis Gravidarum pada Ibu Hamil. *Jurnal Formil (Forum Ilmiah KesMas Respati*, 7(3).
- Nadyah. (2020). *Kegawatdaruratan Neonatal, Anak dan Maternal*. Alauddin University Press.
- Notoatmodjo, S. (2019). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2021). *Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Noviana, A., Nugraheni, D., & Mariati. (2022). Hubungan Usia, Paritas dan Tingkat Hiperemesis Gravidarum Terhadap Lama Perawatan Pada Pasien Hiperemesis Gravidarum di RSUD Kab Tangerang. *Jurnal Ilmiah Kebidanan*, 10(1).
- Novianty, M. (2019). *Faktor Risiko yang Berhubungan dengan Kejadian Hiperemesis Gravidarum di RSU Yarsi Pontianak*. Universitas Muhammadiyah.
- Nugroho, D. T. (2020). *Kasus Emergency Kebidanan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursalam. (2019). *Konsep Penerapan Metode Penelitian Ilmu Keperawatan*. Salemba Medika.
- Ponirah. (2022). *Hubungan Paritas dengan Kejadian Emesis Gravidarum Ibu Hamil Trimester I di PMB Ponirah Sukoharjo*. Universitas Kusuma Husada Surakarta.
- Pratiwi, A. M. F. (2021). *Patologi Kehamilan Memahami Berbagai Penyakit dan Komplikasi Kehamilan*. Pustaka Baru Press.
- Prawirohardjo, S. (2021). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Rahmayana M. (2019). Faktor yang Berhubungan dengan Hiperemesis Gravidarum pada Ibu Hamil di RSU Muhammadiyah Medan. *Skripsi*. Fakultas Farmasi Dan Kesehatan Institut Kesehatan Helvetia Medan.
- Rudiyanti 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.
- Rukiyah, A., & Yulianti, L. (2021). *Asuhan Kebidanan IV*. Jogjakarta: Trans Info Media.
- Slamet. (2020). *Kumpulan Bahan Kuliah: Kelompok, Organisasi dan Kepemimpinan*. Bogor: IPB.
- Sonang, S., Purba, A. T., & Pardede, F. O. I. (2019). Pengelompokan Jumlah Penduduk. Berdasarkan Kategori Usia dengan Metode K-Means. *Jurnal Teknik Informatika Dan Komputer*, 2(2).
- Sugiyono. (2019). *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Alfabeta.
- Suryaningrum, K. C., Titisari, I., & Mediawati, M. (2018). Hubungan Antara Status Gravidia dan Usia Ibu Dengan Kejadian Emesis Gravidarum. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 7(2), 12–20.
- Susanti, E., Pranoto, H., & Irmawati. (2019). *Hubungan Gravidia dan Umur Ibu Hamil terhadap Kejadian Hiperemesis Gravidarum di RS Tni-Al Jala Ammari Makassar*. Universitas Ngudi Waluyo.
- Susilawati, & Erlyna. (2019). Hubungan Gravidia, Umur, dan Pendidikan Ibu dengan Hiperemesis gravidarum. *Jurnal Obstetrika Scientia*, 1(2).
- Tiran, D. (2021). *Mual Muntah Kehamilan*. Jakarta: ECG.
- Varney, H., Kriebs, J., & Gegor, J. (2019). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan*. EGC.
- Wawan, A., & Dewi, M. (2019). *Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Manusia*. Nuha Medika.
- Wibhawa, B. (2021). *Dasar-Dasar Pekerjaan Sosial*. Bandung: Widya Padjajaran.
- Wiknjosastro, H. (2020). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- World Health Organization. (2021). *Planning Family or Contraseption*. World Health Organization. <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs351/en/>