

## HUBUNGAN STATUS GRAVIDA TERHADAP TINGKAT KEPARAHAN MUAL DAN MUNTAH PADA IBU HAMIL

Qonita Fauziah<sup>1</sup>, Puji Astuti Wiratmo<sup>2</sup>, Aan Sutandi<sup>3</sup>  
Program Studi Keperawatan, Universitas Binawan

Korespondensi : <sup>1</sup>fauziahqonita@gmail.com, <sup>2</sup>puji@binawan.ac.id, <sup>3</sup>aan@binawan.ac.id

### Abstrak

Mual dan muntah saat kehamilan merupakan hal wajar pada kehamilan usia muda. Salah satu faktor yang mempengaruhi terjadinya mual dan muntah saat kehamilan adalah status gravida. Sekitar 60 - 80% mual dan muntah terjadi pada primigravida dan 40-60% pada multigravida. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan status gravida terhadap tingkat keparahan mual dan muntah pada ibu hamil di Puskesmas Kecamatan Ciracas Jakarta Timur dengan menggunakan desain deskriptif korelasi sederhana. Analisa data menggunakan metode *Spearman Rank* dengan responden 56 orang. Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan antara status gravida terhadap tingkat keparahan mual muntah pada kehamilan dengan nilai korelasi ( $r = 0,469$ ) dan *p-value* sebesar 0,000 ( $p\text{-value} < 0,05$ ). Status gravida dapat menjadi salah satu faktor tingkat keparahan mual dan muntah. Pada primigravida, merupakan adaptasi baru dengan adanya perubahan fisiologis dan perubahan hormon kehamilan. Sedangkan ibu multigravida telah mengalami pengalaman perubahan kondisi hormonal sehingga mempunyai pengalaman mengatasi tingkat keparahan mual dan muntah terkait kehamilan.

**Kata kunci:** mual dan muntah, ibu hamil, status gravida

## THE RELATIONSHIP BETWEEN GRAVIDA STATUS AND NAUSEA VOMITING SEVERITY OF PREGNANT MOTHER

### Abstract

*Nausea and vomiting during pregnancy is a natural thing occurring in early pregnancy. About 60-80% of nausea and vomiting occur in primigravida and 40-60% in multigravida. The purpose of this research is to identify the relationship between gravida status and nausea vomiting severity of pregnant mother by using descriptive research design. This research was conducted with 56 respondents and data analysis used the Spearman Rank. The results showed an association between gravida status and the severity of nausea and vomiting during pregnancy at the Ciracas Primary Health Care with an assessment value ( $r = 0.469$ ) with a *p-value* of 0,000 ( $p\text{-value} < 0.05$ ). Gravida status can be a factor in determining the severity of nausea and vomiting. In primigravida it is a new adaptation to physiological and hormonal changes during pregnancy. While multigravida have experienced of these changes so they can deal with the severity of nausea and vomiting.*

**Keywords:** *nausea and vomiting (emesis gravidarum), pregnant women, gravida status*

## PENDAHULUAN

Kehamilan didefinisikan sebagai fertilisasi atau penyatuan dari spermatozoa dan ovum dan dilanjutkan dengan nidasi atau implantasi. Kehamilan terbagi dalam 3 trimester, kehamilan trimester I dimulai dari 0 sampai 14 minggu, kehamilan trimester II mulai dari 14 sampai 28 minggu, dan Kehamilan trimester III mulai dari 28 sampai 42 minggu. Dari peristiwa kehamilan juga dikenal istilah Primigravida dan multigravida dimana primigravida adalah wanita yang hamil pertama kali, multi gravida merupakan ibu hamil penah mengalami kehamilan sebelumnya dan grandemultigravida adalah ibu yang hamil lebih dari lima kali (Kusmiyati, 2009). Selama kehamilan wanita hamil akan mengalami perubahan secara fisiologis dan menimbulkan beberapa tanda-tanda kehamilan salah satunya adalah mual dan muntah atau Emesis Gravidarum (Manuaba, 2010). Emesis gravidarum adalah gejala yang wajar yang terjadi pada wanita hamil khususnya trimester satu (Prawihardjo, 2009). Wanita hamil yang mengalami mual dan muntah pada trimester pertama sekitar 60 %, sedangkan sekitar 90% berhenti pada usia kehamilan 20 minggu, tetapi 10% wanita memiliki gejala yang berlanjut hingga sepanjang kehamilan dan sekitar 5%, gejala tersebut berhenti hanya setelah melahirkan bayi (Hizli *et al.* 2012).

Penyebab Emesis Gravidarum belum diketahui secara pasti namun ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhinya seperti adanya peningkatan hormone estrogen dan progesterone serta dikeluarkannya hormon HCG (*Human Chorionic Gonadotropin*) dalam serum mengindikasikan relaksasi otot polos lambung (Soma *et al.* 2016). Selain adanya perubahan hormonal pada ibu hamil, faktor yang dapat mempengaruhi emesis gravidarum adalah status gravida, emesis gravidarum terjadi sekitar 60- 80% pada primigravida dan 40-60% pada multigravida (Kusmiyati, 2009). Menurut telaah literature oleh Elsa dan Pertiwi (2012) pada sebagian besar primigravida belum mampu beradaptasi dengan hormone estrogen dan koreonik gonadotropin sehingga lebih sering terjadi emesis gravidarum.

Berdasarkan hasil penelitian (Wijaya, 2017) diketahui bahwa primigravida yang mengalami emesis berisiko berjumlah 34

responden (87,2%) dan primigravida yang mengalami emesis tidak berisiko berjumlah 5 responden (12,8%), multigravida yang mengalami emesis berisiko berjumlah 16 responden (37,2%) dan multigravida yang mengalami emesis tidak berisiko berjumlah 27 responden (62,8%).

Keadaan mual dan muntah yang terjadi secara berlebihan dan tidak ditangani secara tepat maka dapat menjadi Hiperemesis Gravidarum (Proverawati, 2009). Sekitar 0,3-1,5% dari ibu hamil, berkembang menjadi kondisi yang lebih serius yaitu Hiperemesis Gravidarum (Power, 2010). Hiperemesis gravidarum adalah mual dan muntah yang berlebihan sehingga menimbulkan gangguan aktivitas sehari-hari dan bahkan dapat membahayakan hidup ibu hamil (Manuaba, 2010). Menurut *World Health Organization* (WHO) jumlah kejadian hiperemesis gravidarum mencapai 12,5 % dari jumlah seluruh kehamilan di dunia. Dampak mual dan muntah yang berat jika tidak segera ditangani dengan baik maka akan mengakibatkan dampak yang berlanjut pada janin seperti kekurangan nutrisi ke jaringan plasenta, mengganggu kehidupan janin, dan dapat memperburuk keadaan umum ibu (Manuaba, 2010).

Dari hasil *Survey* data awal di Puskesmas Kecamatan Ciracas Jakarta Timur pada Februari 2019 didapatkan data bahwa dari 15 ibu hamil pada trimester 1 dan 2 terdapat 10 ibu hamil yang mengalami mual dan muntah dengan tingkat keparahan yang berbeda.

Berdasarkan uraian diatas, terlihat bahwa keadaan emesis gravidarum sangat sering dialami oleh ibu hamil sebanyak 60-80% tetapi jika hal ini tidak tertangani dengan baik maka akan berkembang menjadi hiperemesis gravidarum dan memberikan dampak terhadap keadaan umum ibu serta kondisi janin yang dikandung dan salah satu faktor yang mempengaruhi mual dan muntah pada ibu hamil adalah status gravida, jumlah status gravida dapat mempengaruhi kondisi psikologis yang termasuk didalamnya adalah kesiapan dalam menghadapi kehamilan, dan adaptasi dalam perubahan fisiologis yang terjadi serta status gravida juga dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan ibu hamil. Hal-hal tersebut yang dapat

menyebabkan status gravida menjadi salah satu faktor terjadinya mual dan muntah pada saat kehamilan.

### BAHAN dan METODE

Desain dalam penelitian ini bersifat deskriptif korelasi dengan pendekatan cross-sectional. Penelitian ini dilakukan di ruang KIA Puskesmas Kecamatan Ciracas Jakarta Timur selama Maret – Juni 2019. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil trimester 1 dan 2 yang memeriksakan kehamilannya. Pengambilan sampel dalam penelitian ini dilakukan dengan metode *non-probabilty sampling* melalui teknik *purposive sampling*. Total responden dalam penelitian ini sebanyak 56 orang ibu hamil trimester I dan II.

Dalam penelitian ini, instrumen yang digunakan yaitu instrument baku *Pregnancy-Unique Quantification of Emesis and Nausea (PUQE) scoring system* yang dikembangkan oleh Koren *et al.* (2002) untuk mengukur tingkat keparahan mual dan muntah pada ibu hamil. Instrument ini telah divalidasi oleh Koren *et al.* (2005), lalu dimodifikasi serta validasi kembali oleh Lacasse, A., *et al.* (2008).

### HASIL

**Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Usia, Trimester dan Pekerjaan di Puskesmas Kecamatan Ciracas Jakarta Timur 2019**

Variabel	Kategori	n	%
Usia	< 20 tahun	4	7,1
	20-35 tahun	39	69,6
	> 35 tahun	13	23,2
Trimester	Trimester I	32	56,4
	Trimester II	24	43,6
Pekerjaan	Pegawai Negeri	0	0
	Pegawai Swasta	5	8,9
	Wiraswasta	4	7,1
	IRT	47	83,9

Berdasarkan Tabel 1, mayoritas usia ibu hamil terdapat pada rentang usia 20-35 tahun sebanyak 39 responden (69,6%), sedangkan mayoritas usia kehamilan berdasarkan trimester terdapat pada trimester I sebanyak 32 responden (56,4%) dan mayoritas pekerjaan ibu hamil yaitu Ibu Rumah Tangga (tidak bekerja) sebanyak 47 orang (83,9%).

**Tabel 2. Distribusi Responden berdasarkan Status Gravida dan Tingkat Keparahannya Mual Muntah**

Variabel	Kategori	n	%
Status Gravida	Primigravida	26	46,4
	Multigravida	26	46,4
	Grandemulti Gravida	4	7,1
Tingkat keparahan mual dan muntah	Berat	3	5,4
	Sedang	24	42,9
	Ringan	29	51,8

Berdasarkan Tabel 2 didapatkan status gravida responden, yaitu: primigravida 26 responden (46,4%), multigravida 26 responden (46,4%) dan grandemultigravida 4 responden (7,1%). Sedangkan untuk tingkat keparahan mual dan muntah didapatkan pada tingkat berat sebanyak 3 responden (5,4%), tingkat sedang 24 responden (42,9%) dan tingkat ringan sebanyak 29 responden (51,8%).

Berdasarkan Tabel 3 didapatkan bahwa, ibu hamil terbanyak berada pada status primigravida dan multigravida yaitu masing-masing berjumlah 26 orang (46,4%) dan kondisi mual muntah terbanyak juga didapatkan pada status kehamilan tersebut pada tingkatan sedang dan ringan. Hanya 3 responden (5,4%) yang mengalami tingkat keparahan mual muntah yang berat. Sementara itu pada ibu dengan grandemultigravida terlihat tidak mengalami gejala mual muntah kecuali hanya 4 responden.

**Tabel 3. Hubungan Status Gravida terhadap Tingkat Keparahan Mual dan Muntah Pada Ibu Hamil di Puskesmas Kecamatan Ciracas Jakarta Timur**

Status Gravida	Tingkat Keparahan Mual dan Muntah						Total		Spearman-Rho	
	Berat		Sedang		Ringan		N	%	p-value	Correlation
	n	%	n	%	n	%				
Primigravida	3	5,4%	16	28,6%	7	12,5%	26	46,4%	<b>0,000</b>	<b>0,469</b>
Multigravida	0	0,0%	7	12,5%	19	33,9%	26	46,4%		
Grandemultigravida	0	0,0%	1	1,8%	3	5,4%	4	7,1%		
<b>Total</b>	<b>3</b>	<b>5,4%</b>	<b>24</b>	<b>42,9%</b>	<b>29</b>	<b>51,8%</b>	<b>56</b>	<b>100%</b>		

### PEMBAHASAN

Berdasarkan telaah beberapa teori menyatakan bahwa sebagian besar wanita hamil mengalami emesis gravidarum dan hal tersebut merupakan kejadian fisiologis yang dialami oleh ibu hamil akibat adanya perubahan hormon kehamilan. *Human Chorionic Gonadotrophin* merupakan faktor endokrin yang paling mungkin berperan dalam mual dan muntah. Kesimpulan ini didapatkan dari asosiasi yang terlihat dari peningkatan produksi HCG dan fakta bahwa insidensi hiperemesis gravidarum tertinggi pada puncak produksi HCG, minggu-minggu pertama kehamilan pertama (Juecstock, 2010). Pada kehamilan minggu ke-9 sampai minggu ke-10 adalah masa awal dimulainya mual dan muntah, lalu memberat pada kehamilan minggu ke-11 sampai ke-13 dan berakhir sampai minggu ke-12 sampai ke-14 Gunawan, *et al.* (2011). Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang didapatkan bahwa lebih banyak ditemukannya ibu hamil trimester I yang mengalami mual dan muntah yaitu sebanyak 32 responden (56,4%) dibandingkan dengan ibu hamil trimester II sebanyak 24 responden (43,6%).

Berdasarkan variabel usia terlihat bahwa mayoritas ditemukannya ibu hamil pada rentang usia 20-35 tahun yaitu sebanyak 39 responden (69,6%). Usia <20 tahun dan >35 tahun termasuk dalam usia yang beresiko karena ibu yang berumur lebih dari 35 tahun memiliki fungsi rahim dan bagian tubuh lainnya sudah menurun dan kesehatan tubuh ibu tidak sebaik saat berumur 20-35 tahun (Wiknjosastro, 2009). Sedangkan ibu <20 tahun dapat menimbulkan masalah karena pertumbuhan tubuhnya belum sempurna, kurang siap dalam sosial ekonomi, kesulitan dalam persalinan, atau belum siap melaksanakan peran sebagai ibu. Mual dan muntah dapat terjadi pada umur dibawah 20 tahun

disebabkan karena belum cukupnya kematangan fisik, mental dan fungsi sosial. Sedangkan mual dan muntah yang terjadi diatas umur 35 tahun disebabkan oleh faktor psikologis, dimana ibu belum siap hamil atau bahkan tidak menginginkan kehamilannya lagi sehingga akan merasa sedemikian tertekan dan menimbulkan stres pada ibu (Manuaba, 2010). Namun hasil penelitian yang dilakukan oleh Rinata dan Ardilla (2017) menunjukkan bahwa faktor usia bukanlah faktor yang dominan dengan kejadian emesis gravidarum.

Berdasarkan variabel pekerjaan ibu, menunjukkan bahwa mayoritas ibu hamil dalam penelitian ini adalah ibu rumah tangga (83,9 %). Menurut penelitian yang dilakukan oleh Armillah (2010) menunjukkan bahwa pekerjaan memiliki hubungan yang bermakna dengan kejadian hiperemesis dimana ibu bekerja beresiko lebih besar mengalami hiperemesis dibandingkan dengan ibu yang tidak bekerja. Faktor psikologi memegang peranan penting dalam menentukan tingkat keparahan mual muntah ibu hamil, misalnya akibat kehilangan pekerjaan dan beban pekerjaan yang berat sehingga dapat menyebabkan konflik mental yang dapat memperberat mual muntah selama kehamilan Anasari (2012). Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Mariantari *et al.* (2014) yang mengatakan bahwa mayoritas responden memiliki pekerjaan sebagai ibu rumah tangga yaitu sebanyak 27 orang (71,1%) sedangkan yang bekerja sebagai wiraswasta sebanyak 6 orang (15,8%), pegawai swasta sebanyak 3 orang (7,9%), dan pegawai negeri hanya 2 orang (5,3%). Menurut Mariantari *et al.* (2014) bekerja umumnya adalah kegiatan yang menyita waktu, sehingga ibu hamil yang bekerja mengalami kecemasan lebih tinggi dibandingkan ibu yang tidak bekerja.

Kecemasan pada ibu hamil dapat membuat nafsu makan menurun, kelemahan fisik, dan terjadinya mual (Jhaquin, 2010).

Sementara itu hasil penelitian pada variable status gravida menunjukkan bahwa sebagian besar responden adalah primigravida dan multigravida. Menurut Tiran (2009) Gravida menjadi salah satu faktor yang dapat mempengaruhi terjadinya mual dan muntah, biasanya pada primigravida yang menunjukkan kurangnya pengetahuan, informasi serta komunikasi yang buruk antara ibu hamil dengan pemberi asuhan turut mempengaruhi persepsi wanita tentang gejala mual dan muntah. Menurut Manuaba (2010) hal tersebut berhubungan dengan kondisi psikologis ibu hamil dimana ibu hamil yang baru pertama kali hamil akan mengalami stress yang lebih besar dari ibu yang sudah pernah melahirkan dan dapat menyebabkan hiperemesis gravidarum, ibu primigravida juga belum mampu beradaptasi terhadap perubahan korionik gonadotropin, hal tersebut menyebabkan ibu yang baru pertama kali hamil lebih sering mengalami hiperemesis gravidarum.

Hasil penelitian ini tidak menunjukkan perbedaan yang signifikan terhadap penelitian sebelumnya yaitu pada penelitian yang dilakukan oleh Mojgan dan Minoor (2015) *Quality of Life in Women With Nausea and Vomiting from Pregnancy*, berdasarkan status gravida terdapat 42 orang (52,5%) ibu Primigravida mengalami mual dan muntah saat kehamilan, sedangkan 38 orang (47,5%) ibu Multigravida mengalami mual dan muntah saat kehamilan, dan data untuk ibu Grandemultigravida tidak tersedia.

Berdasarkan hasil penelitian pada variabel tingkat keparahan mual dan muntah, pada ibu hamil trimester 1 dan 2 lebih banyak mengalami mual dan muntah pada tingkat ringan dan sedang dibandingkan dengan tingkat sedang dan berat. Mual dan muntah adalah kondisi umum dalam kehamilan, mempengaruhi 70-80% dari semua wanita hamil. Mual dan muntah dapat dimulai sebagai minggu kedua kehamilan, Emesis Gravidarum berat sebanyak 2 orang (2,4%).

Maka berdasarkan hasil penelitian dan uraian diatas serta didukung oleh konsep teori dan penelitian terkait, ibu hamil yang mengalami mual dan muntah saat kehamilan lebih banyak pada tingkat ringan dan sedang

dibandingkan berat, dan Ditemukannya hasil bahwa emesis gravidarum berat dalam presentase yang kecil dikarenakan ruang lingkup penelitian dilakukan di Puskesmas, karena ibu hamil dengan tingkat berat biasanya dirujuk di Rumah Sakit.

Dari hasil analisa *Spearman's rho* menunjukkan bahwa *P-value* 0,000 yang artinya ada hubungan yang signifikan atau bermakna pada status gravida terhadap tingkat keparahan mual dan muntah pada ibu hamil di Puskesmas Kecamatan Ciracas Jakarta Timur, dan didapatkan hasil analisa *Spearman's rho* menunjukkan bahwa *Correlation* 0,469 yang artinya terdapat korelasi sedang atau cukup tinggi antara variable status gravida dan variable tingkat keparahan mual dan muntah pada ibu hamil.

Hasil penelitian ini sesuai dan sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Mariantari *et al.* (2014) menunjukkan bahwa hasil uji statistik menggunakan uji Fisher diperoleh nilai  $p = 0,028$ , sehingga dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara gravida dengan kejadian emesis gravidarum. Menurut Mariantari *et al.* (2014) dari hasil analisis lebih lanjut menyatakan bahwa bahwa ibu multigravida mempunyai peluang 6,33 kali untuk tidak mengalami emesis gravidarum dibandingkan ibu primigravida, dikarenakan wanita dengan kehamilan yang pertama maka kadar hormonal akan mengalami peningkatan lebih dibandingkan pada wanita multigravida.

Pada ibu multigravida sudah mampu beradaptasi dengan hormon kehamilan tersebut karena sudah mempunyai pengalaman terhadap kehamilan dan melahirkan. Sehingga mual muntah yang dialami primigravida biasanya lebih tinggi dibandingkan multigravida. Pernyataan ini sejalan juga dengan hasil penelitian ini yang menunjukkan bahwa ibu primigravida lebih banyak mengalami mual dan muntah pada tingkat sedang, dan ditemukannya ibu primigravida yang mengalami mual dan muntah tingkat berat dibandingkan dengan ibu multigravida yang mayoritas mengalami mual dan muntah pada tingkat ringan.

Selain itu hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Wijaya (2017) diketahui bahwa hasil uji koefisien kontingensi didapatkan nilai  $p=0,000$  atau lebih kecil dari 0,05 yang

menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara primigravida dengan emesis berisiko. Dari hasil penelitian lainnya, didapatkan bahwa ibu yang sudah mengalami masa kehamilan yang kedua, lebih dapat melakukan penanganan mual dan muntah secara mandiri (Intyaswati (2012) dalam Wijaya, 2017). Tingkat pengetahuan ibu primigravida dapat mempengaruhi gejala mual dan muntah (Tiran, 2009). Pernyataan ini juga terlihat pada penelitian yang dilakukan oleh Subratha dan Kusumayuni (2017) bahwa dari 34 ibu hamil trimester 1, 16 orang memiliki tingkat pengetahuan kurang, 10 orang memiliki tingkat pengetahuan cukup, dan 8 orang memiliki tingkat pengetahuan memiliki pengetahuan baik mengenai emesis gravidarum. Menurut Subratha dan Kusumayuni (2017) bahwa pengalaman juga mempengaruhi pengetahuan seseorang, sesuatu yang pernah dialami seseorang akan menambah pengetahuan orang tersebut dan dapat menjadi sumber pengetahuan yang bersifat informal. Penelitian ini menunjukkan bahwa ibu primigravida adalah ibu yang pertama kali hamil dan merasakan kehamilan, maka primigravida biasanya belum mempunyai pengalaman yang cukup untuk menangani perubahan-perubahan yang terjadi selama kehamilan termasuk mual dan muntah saat kehamilan sehingga hal ini juga dapat menyebabkan primigravida mengalami mual dan muntah lebih banyak pada tingkat sedang yaitu sebanyak 16 responden dan ditemukannya ibu primigravida dengan emesis gravidarum pada tingkat berat yaitu sebanyak 3 responden serta tingkat ringan hanya ditemukan sebanyak 7 responden. Sehingga dapat disimpulkan bahwa pada ibu yang baru pertama kali hamil baru beradaptasi dengan adanya perubahan secara fisiologis tepatnya perubahan dan peningkatan kadar hormone saat kehamilan, serta adanya riwayat mual dan muntah pada kehamilan sebelumnya juga dapat menjadi faktor, selain itu ibu primigravida belum mempunyai pengalaman serta pengetahuan yang cukup untuk mengatasi mual dan muntah saat kehamilan secara tepat sehingga mual dan muntah yang tidak tertangani dengan tepat dapat menyebabkan terjadinya kondisi yang lebih buruk pada ibu hamil.

## **SIMPULAN dan SARAN**

### **Simpulan**

Hasil dari penelitian ini menunjukkan adanya hubungan status gravida terhadap tingkat keparahan mual dan muntah pada ibu hamil di Puskesmas Kecamatan Ciracas. Beberapa penelitian sebelumnya membahas permasalahan mual muntah pada ibu hamil hanya secara umum dan penelitian ini membahas lebih detail mengenai tingkat keparahan mual dan muntah. Kekurangan dari penelitian ini adalah berdasarkan karakteristik yang diteliti yang dilakukan analisa bivariat hanya pada satu variabel sehingga masih banyak faktor-faktor lain yang harus diteliti dan dibahas lebih dalam.

### **Saran**

Penelitian ini hanya dapat mengidentifikasi hubungan antara variable dengan menggunakan desain cross sectional. Maka perlu adanya penelitian lanjutan terutama berkaitan dengan faktor-faktor lainnya yang dapat mempengaruhi tingkat keparahan mual dan muntah. Selain perlu melakukan penelitian yang mendalam mengenai penanganan dan teknik untuk mengatasi mual dan muntah atau emesis gravidarum.

### **UCAPAN TERIMAKASIH**

Penulis mengucapkan terima kasih kepada para pihak yang telah memberi dukungan dan kontribusi terhadap penelitian ini. Khususnya kepada Allah SWT yang memberikan kekuatan selama penelitian, kepada orang tua yang selalu memberikan motivasi serta kekuatan, kepada dosen pembimbing yang telah mengarahkan selama penelitian ini sehingga saya dapat menyelesaikannya, dan kepada sahabat-sahabat yang telah menyemangati satu sama lain.

### **DAFTAR PUSTAKA**

- Anasari, T. (2012). Beberapa Determinan Penyebab Kejadian Hiperemesis Gravidarum Di RSUD Ananda Purwokerto Tahun 2009-2011. *Jurnal Involusi Kebidanan*. 4(2) : 60-73.
- Armilla (2010). Hubungan Umur Ibu dan Pekerjaan Terhadap Kejadian Hiperemesis Gravidarum di RS Islam Kustati Surakarta.
- Elsa, V dan Pertiwi, H,W. (2012). Hubungan Paritas Ibu Hamil Trimester I Dengan

- Kejadian Emesis Gravidarum di Puskesmas Teras. *Jurnal Kebidanan*. 4(2) : 35-48
- Gunawan, K., Manengkel, P,S,K. dan Civiyanti, D. (2011). Diagnosis dan Tata Laksana Hiperemesis Gravidarum. *Jurnal Indonesia Medical Association*. 11 (61) : 458-464
- Hizli, D. (2012). *Hyperemesis Gravidarum and Depression in Pregnancy: is there an association?*. *J Psychosom Obstet Gynaecol*. 33(4):171-175.
- Jhaquin, Arrwenia. 2010. *Psikologi Untuk Kebidanan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Jueckstock, J, *et al.* (2010).Managing Hyperemesis Gravidarum: A Multimodal Challenge. *Biomed Central*.8(46). (Online).
- Koren, G,*et al.* (2005). *Validation studies of the Pregnancy Unique-Quantification of Emesis (PUQE) scores*. *J Obstet Gynaecol*. 25: 241–244.
- Kusmiyati, Yuni, dkk. 2009. *Perawatan Ibu Hamil*. Yogyakarta: Fitramaya.
- Lacasse, A., *et al.* (2008). *Validity of a modified Pregnancy-Unique Quantification of Emesis and Nausea (PUQE) scoring index to assess severity of nausea and vomiting of pregnancy*. *American Journal of Obstetrics and Gynecology*, 198(1),71.e1–71.e7.
- Manuaba, I,B,C,. (2010). *Ilmu Kebidanan, penyakit kandungan dan keluarga berencana untuk Pendidikan Bidan*. Jakarta: EGC.
- Mariantari, Y., *et al.* (2014).*Hubungan Dukungan Suami, Usia Ibu, dan Gravidita terhadap Kejadian Emesis Gravidarum*. *JOM PSIK*.1:2.
- Mojgan, N,R.,& Minoor,L.(2015).*Quality of life in women with nausea and vomiting from pregnancy Caspian Journal of Reproductive Medicine*. 1(3): 18-21.
- Power, Z., *et al.* (2010). *Understanding the stigma of hyperemesis gravidarum: qualitative findings from an action research study* 37: 237–244.
- Proverawati, A. (2009). *Buku Ajar Gizi untuk Kebidanan*. Yogyakarta: Nuha Medika. Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Rinata, E. & Ardillah, F.R. (2017). *Penanganan Emesis Gravidarum PadaIbu Hamil Di BPM Nunik Kustantinna Tulangan-Sidoarjo*. Eprints.umsida.ac.id.
- Soma, P,.P., *et al.* (2016). *Physiological Changes in Pregnancy*. *Cardiovascular Africa Journal of Africa*. 27(89-94). (Online)
- Subratha, H,F,A., dan Kusumayuni,D,A. (2017).*Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Emesis Gravidarum dengan Perubahan Berat Badan Trimester 1 di Puskesmas Baturiti 1*. Stikes Advaita Medika.
- Tiran, D. (2009). *Mual dan Muntah Kehamilan*. Jakarta: EGC.
- Wijaya. (2017). *Hubungan Antara Status Gravidita Dan Umur Ibu Hamil Dengan Kejadian Emesis Gravidarum Di Rumah Sakit Gotong Royong Surabaya* .
- Wiknjosastro, H. (2009). *Ilmu Kebidanan*. Edisi ke-4 . Jakarta: Yayasan Bina.