

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN
KEJADIAN
EMESIS GRAVIDARUM PADA KEHAMILAN DI WILAYAH
KERJA PUSKESMAS LIMBOTO**

***FACTORS ASSOCIATED WITH THE INCIDENCE OF EMESIS
GRAVIDARUM DURING PREGNANCY IN THE WORKING AREA
OF LIMBOTO PUBLIC HEALTH CENTER***

Lyssa Khairunnisa Nuwa¹, Ika Wulansari², Andi Mursyidah³

Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Olahraga dan Kesehatan,
Universitas Negeri Gorontalo

Email korespondensi : lyssa.khairunisa@gmail.com¹, ikawulansari@ung.ac.id²,
andimursyidah@ung.ac.id³

Abstrak

Hamil merupakan kondisi dimana seorang wanita memiliki janin yang sedang tumbuh di dalam rahim. Pada kehamilan, mual muntah disebut dengan emesis gravidarum yaitu kondisi yang terjadi karena peningkatan hormon estrogen dan progesteron. Bila tidak ditangani emesis gravidarum ini akan bertambah berat menjadi hiperemesis gravidarum. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian emesis gravidarum pada kehamilan di wilayah kerja Puskesmas Limboto.

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah menggunakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel pada penelitian ini yaitu 35 responden dengan menggunakan teknik *total sampling*. Hasil penelitian ini menggunakan *Fisher Exact Test* didapatkan pada variabel usia *p-value* 0,039 (<0,05), pekerjaan *p-value* 0,029 (<0,05), psikologis *p-value* 0,020 (<0,05), dukungan keluarga *p-value* 0,043 (<0,05) yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara usia, pekerjaan, psikologis, dan dukungan keluarga dengan kejadian emesis gravidarum pada kehamilan. Saran dari penelitian ini agar dapat digunakan dalam menambah pengetahuan tentang mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian emesis gravidarum pada kehamilan di wilayah kerja Puskesmas Limboto.
Kata Kunci : Kehamilan, Emesis Gravidarum

Abstract

Pregnancy is a condition in which a woman carries a growing fetus in her womb. During pregnancy, nausea and vomiting are referred to as emesis gravidarum, a condition caused by increased levels of estrogen and progesterone hormones. If left untreated, emesis gravidarum can worsen and develop into hyperemesis gravidarum. This study aims to identify the factors associated with the incidence of emesis gravidarum during pregnancy in the working area of Limboto Public Health Center.

This research used a quantitative design with a cross-sectional approach. The sample consisted of 35 respondents selected through total sampling technique. The results, analyzed using the Fisher

Exact Test, showed a significant relationship between emesis gravidarum and the following variables: age ($p\text{-value} = 0.039 < 0.05$), occupation ($p\text{-value} = 0.029 < 0.05$), psychological condition ($p\text{-value} = 0.020 < 0.05$), and family support ($p\text{-value} = 0.043 < 0.05$). These findings indicate that age, occupation, psychological factors, and family support are significantly associated with the incidence of emesis gravidarum during pregnancy.

It is recommended that these findings be used to enhance knowledge and awareness regarding the contributing factors of emesis gravidarum in the Limboto Public Health Center's working area.

Keywords: Pregnancy, Emesis Gravidarum

1. PENDAHULUAN

Hamil merupakan kondisi dimana seorang wanita memiliki janin yang sedang tumbuh di dalam rahim. Kehamilan yang mencakup pembuahan hingga persalinan, berlangsung selama 280 hari atau 40 minggu, mulai dari hari pertama haid terakhir. Kehamilan dibagi menjadi tiga bagian yaitu trimester pertama, berlangsung sejak pembuahan hingga tiga bulan, trimester kedua, berlangsung dari empat hingga enam bulan, dan trimester ketiga, berlangsung dari tujuh hingga sembilan bulan (Pratiwi et al., 2024).

Ibu hamil biasanya mengalami perasaan mual, nyeri punggung, lelah, perubahan mood, kram kaki, dan susah buang air kecil atau BAK (Pratiwi & Fatimah, 2019). Pada kehamilan, mual muntah disebut dengan emesis gravidarum (Nugrawati & Amriani, 2021). Emesis gravidarum merupakan kondisi yang terjadi karena peningkatan hormon estrogen dan progesteron, sehingga menyebabkan ibu hamil mengalami ketidaknyamanan serta perubahan tubuh, pikiran, dan hormon pada ibu hamil (Sari et al., 2023). Emesis gravidarum adalah keluhan fisiologis yang dapat berkembang menjadi patologis jika tidak segera ditangani.

Menurut data yang diperoleh dari *World Health Organization* (WHO) bahwa angka kejadian emesis gravidarum sedikitnya 15% dari semua wanita hamil. Angka kejadian emesis gravidarum di dunia yaitu 70-80% dari jumlah ibu hamil. Pada penelitian yang dilakukan oleh Tinti (2023) di Italia dengan menggunakan PUQE-24 (*Pregnancy Unique Quantification of Emesis and Nausea*) menunjukkan bahwa pada tahun 2023 sebanyak 54% ibu hamil yang mengalami emesis gravidarum. Sedangkan angka kejadian yang mengalami emesis gravidarum di Indonesia sendiri tercatat sebanyak 50%-75% ibu hamil. Kejadian tersebut terjadi pada 60%-80% primigravida dan 40%-60% multigravida.

Berdasarkan data yang diperoleh di Dinas Kesehatan Provinsi Gorontalo angka kejadian emesis gravidarum sementara ini tercatat sebanyak 27% kehamilan pada Juni 2024.

Gejala emesis gravidarum terjadi pada ibu hamil dengan derajat yang berbeda-beda. Ini merupakan perubahan hormon yang terjadi dalam tubuh ibu hamil. Ibu hamil perlu berhati-hati dengan gangguan ini karena dapat menyebabkan kekurangan gizi baik pada ibu maupun janin. Sehingga berisiko bayi lahir

dengan berat badan rendah serta terkena berbagai macam penyakit ketika beranjak dewasa (Indiarti, 2015). Selain itu, dampak lain yang akan terjadi jika emesis tidak ditangani dengan baik akan terjadi hipoglikemi (kekurangan glukosa dalam darah), kelemahan otot, kelainan elektrokardiografik dan gangguan psikologis. Serta hal yang mengancam kehidupan, yaitu ruptur oesophageal (pecahnya dinding esopagus karena muntah-muntah), kerusakan ginjal, keterlambatan pertumbuhan di dalam kandungan hingga kematian janin (Gunawan et al., 2024).

Ada banyak faktor yang menjadi penyebab dari emesis gravidarum. Menurut Bahrah (2022) faktor yang memicu terjadinya emesis gravidarum antara lain faktor paritas, faktor pekerjaan, faktor psikologis, faktor dukungan keluarga, faktor pendidikan, faktor sosio-kultural, faktor lingkungan, riwayat penyakit ibu, riwayat kehamilan, dan faktor usia.

Berdasarkan observasi awal peneliti, data ibu hamil dari Dinas Kesehatan Provinsi Gorontalo pada tahun 2024 berjumlah 22.258 ibu hamil. Data tertinggi ibu hamil yaitu berada di Kabupaten Gorontalo dengan jumlah 6.828 ibu hamil, dilanjutkan dengan Kota Gorontalo, Kabupaten Pohuwato, Kabupaten Boalemo, Kabupaten Gorontalo Utara, dan

Kabupaten Bone Bolango. Jumlah ibu hamil terbanyak di Kabupaten Gorontalo yaitu berada di Puskesmas Limboto yaitu sebanyak 87 orang.

Berdasarkan hasil wawancara awal peneliti pada 5 ibu hamil primigravida yang berada di wilayah Puskesmas Limboto, 4 ibu hamil primigravida mengatakan mengalami emesis gravidarum, 3 diantaranya yaitu ibu berusia <25 tahun dan 1 ibu lainnya berusia 33 tahun, 2 ibu hamil merupakan ibu yang bekerja dan 2 ibu hamil lainnya tidak bekerja, 4 ibu hamil mengatakan sering merasa cemas, gelisah, dan stress, dan 4 ibu hamil yang mengalami emesis gravidarum mengatakan mendapatkan dukungan dari keluarga. Sedangkan 1 ibu hamil primigravida lainnya mengatakan tidak mengalami emesis gravidarum, berusia 25 tahun dan tidak bekerja, ibu hamil mengatakan merasa cemas dan gelisah, serta ibu mengatakan mendapatkan dukungan dari keluarga.

Berdasarkan fenomena di atas, peneliti tertarik untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian emesis gravidarum pada kehamilan di wilayah kerja Puskesmas Limboto.

2. METODE

Penelitian ini dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Limboto pada tanggal 19 Desember-30

Desember 2024. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif. Desain penelitian yang digunakan yaitu analitik korelatif dengan pendekatan *Cross Sectional*. Sampel yang digunakan pada penelitian ini berjumlah 35 sampel dengan menggunakan teknik *total sampling*. Instrumen yang digunakan pada penelitian ini yaitu lembar karakteristik responden, kuesioner DASS-21 (*Depression, Anxiety, Stress Scale-21*), kuesioner *Pregnancy Unique Quantification of Emesis and Nausea* (PUQE)-24 *scoringsystem* dan kuesioner dukungan keluarga.

3. HASIL PENELITIAN

1. Analisa Univariat

Tabel 1 Distribusi Frekuensi

Berdasarkan Karakteristik Responden di wilayah kerja Puskesmas Limboto

Karakteristik	(f)	(%)
Pendidikan Terakhir		
SD	3	8,6
SMP	3	8,6
SMA/SMK	18	51,4
SARJANA	11	31,4
Penghasilan Keluarga		
< Rp. 3.025.100	16	45,8
≥ Rp. 3.025.100	19	54,2
Jumlah Kunjungan ANC		
< 4 kali	14	40,0
≥ 4 kali	21	60,0
Usia Kehamilan		
Trimester I	7	20,0
Trimester II	15	42,9
Trimester III	13	37,1

Sumber: Data Primer, 2024

Berdasarkan tabel 1 di atas dapat disimpulkan bahwa mayoritas

responden berpendidikan SMA yaitu sebanyak 18 responden, sebagian besar responden memiliki penghasilan keluarga di atas UMP Kabupaten Gorontalo yaitu sebanyak 19 responden, sebagian besar responden memiliki kunjungan ANC ≥ 4 kali yaitu sebanyak 21 responden, dan sebagian besar responden merupakan ibu hamil trimester II yaitu sebanyak 15 responden.

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Usia Ibu Hamil

No.	Usia	(f)	(%)
1.	Berisiko	16	45,7
2.	Tidak Berisiko	19	54,3
	Total	35	100

Sumber: Data Primer, 2024

Berdasarkan tabel 2 didapatkan hasil bahwa responden di wilayah kerja Puskesmas Limboto didominasi oleh ibu hamil yang berumur 20-35 tahun (usia tidak berisiko) yaitu sebanyak 19 responden.

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pekerjaan

No.	Pekerjaan	(f)	(%)
1.	Bekerja	20	57,1
2.	Tidak Bekerja	15	42,9
	Total	35	100

Sumber: Data Primer, 2024

Berdasarkan tabel 3 didapatkan hasil bahwa responden di wilayah kerja Puskesmas Limboto sebagian besar merupakan ibu yang bekerja sebanyak 20 responden.

Tabel 4 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Psikologis

No.	Psikologis	(f)	(%)
1.	Ringan	14	40,0
2.	Berat	21	60,0
	Total	35	100

Sumber: Data Primer, 2024

Berdasarkan tabel 4 didapatkan hasil bahwa mayoritas responden di wilayah kerja Puskesmas Limboto mengalami gangguan psikologis berat yaitu sebanyak 21 responden.

Tabel 5 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Dukungan Keluarga

No.	Psikologis	(f)	(%)
1.	Mendukung	24	68,6
2.	Tidak Mendukung	11	31,4
	Total	35	100

Sumber: Data Primer, 2024

Berdasarkan tabel 5 didapatkan hasil bahwa mayoritas responden di wilayah kerja Puskesmas Limboto

2. Analisa bivariat

Tabel 7 Faktor-faktor yang Berhubungan Dengan Kejadian Emesis Gravidarum Pada Kehamilan di Wilayah Kerja Puskesmas Limboto

Variabel	Kejadian Emesis Gravidarum								<i>p-value</i>
	Ringan		Sedang		Berat		Total		
	n	%	n	%	n	%	n	%	
Usia									
Berisiko	2	5,7	4	11,4	10	28,6	16	45,7	0,039
Tidak Berisiko	8	22,9	7	20,0	4	11,4	19	54,3	
Pekerjaan									
Bekerja	2	5,7	8	22,9	10	28,6	20	57,1	0,029
Tidak Bekerja	8	22,9	3	8,6	4	11,4	15	42,9	
Psikologis									
Ringan	7	20,0	5	14,3	2	5,7	14	45,7	0,020
Berat	3	8,6	6	17,1	12	34,3	21	54,3	
Dukungan Keluarga									
Mendukung	5	14,3	6	17,1	13	37,1	24	68,6	0,043
Tidak Mendukung	5	14,3	5	14,3	1	2,9	11	31,4	

Sumber: Data Primer, 2024

Berdasarkan tabel 7 di atas didapatkan hasil bahwa dari 16 responden yang memiliki usia dengan

memiliki dukungan keluarga yaitu sebanyak 24 responden.

Tabel 6 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Psikologis

No.	Emesis Gravidarum	(f)	(%)
1.	Ringan	10	28,6
2.	Sedang	11	31,4
3.	Berat	14	40,0
	Total	35	100

Sumber: Data Primer, 2024

Berdasarkan tabel 6 didapatkan hasil bahwa responden di wilayah kerja Puskesmas Limboto didominasi oleh ibu yang mengalami emesis gravidarum berat yaitu sebanyak 14 responden.

kategori berisiko, terdapat 2 responden (5,7%) yang mengalami emesis gravidarum ringan, 4 responden

(11,4%) yang mengalami emesis gravidarum sedang dan 10 responden (28,6%) yang mengalami emesis gravidarum berat. Sedangkan dari 19 responden yang memiliki usia dengan kategori tidak berisiko, terdapat 8 responden (22,9%) yang mengalami emesis gravidarum ringan, 7 responden (20%) yang mengalami emesis gravidarum sedang dan 4 responden (11,4%) yang mengalami emesis gravidarum berat.

Pada variabel pekerjaan didapatkan hasil bahwa dari 20 responden yang bekerja, terdapat 2 responden (5,7%) yang mengalami emesis gravidarum ringan, 8 responden (22,9%) yang mengalami emesis gravidarum sedang dan 10 responden (28,6%) yang mengalami emesis gravidarum berat. Sedangkan dari 15 responden yang tidak bekerja, terdapat 8 responden (22,9%) yang mengalami emesis gravidarum ringan, 3 responden (8,6%) yang mengalami emesis gravidarum sedang dan 4 responden (11,4%) yang mengalami emesis gravidarum berat.

Pada variabel psikologis didapatkan hasil bahwa dari 14 responden dengan kategori psikologis ringan, sebanyak 7 responden (20%) yang mengalami emesis gravidarum ringan, 5 responden (14,3%) yang mengalami emesis gravidarum sedang dan 2 responden (5,7%) yang mengalami emesis gravidarum berat.

Sedangkan dari 21 responden dengan kategori psikologis berat, sebanyak 3 responden (8,6%) yang mengalami emesis gravidarum ringan, 6 responden (17,1%) yang mengalami emesis gravidarum sedang dan 12 responden (34,3%) yang mengalami emesis gravidarum berat.

Pada variabel dukungan keluarga didapatkan hasil bahwa sebanyak 5 responden yang mendapatkan dukungan keluarga (14,3%) yang mengalami emesis gravidarum ringan, 6 responden yang mendapatkan dukungan keluarga (17,1%) yang mengalami emesis gravidarum sedang dan 13 responden yang mendapatkan dukungan keluarga (37,1%) yang mengalami emesis gravidarum berat. Sedangkan 5 responden yang tidak mendapatkan dukungan keluarga (14,3%) yang mengalami emesis gravidarum ringan, 3 responden yang tidak mendapatkan dukungan keluarga (14,3%) yang mengalami emesis gravidarum sedang dan 1 responden yang tidak mendapatkan dukungan keluarga (2,9%) yang mengalami emesis gravidarum berat.

PEMBAHASAN

1. Faktor-faktor yang Berhubungan Dengan Kejadian Emesis Gravidarum Pada Kehamilan

Berdasarkan faktor usia, didapatkan hasil penelitian bahwa, terdapat 16 responden yang memiliki usia dengan kategori berisiko (<20 tahun atau >35 tahun). Wanita yang berusia <20 tahun atau >35 tahun merupakan usia yang memiliki risiko tinggi terhadap kehamilan. Pada penelitian ini, ibu yang memiliki umur <20 tahun cenderung mengalami gangguan stress yang tinggi. Kehamilan usia <20 tahun juga menyebabkan ibu akan mengalami komplikasi seperti anemia, pendarahan, eklampsia, endometritis nifas dan infeksi sistemik. Sementara bayi berisiko mengalami BBLR, kelahiran prematur, dan infeksi neonatal (Tempali et al., 2024).

Sedangkan pada ibu berusia >35 tahun memiliki kesehatan yang lebih buruk. Pada usia ini organ kandungan menua, yang berarti berisiko lebih besar untuk melahirkan anak yang cacat, persalinan yang terlalu lama, dan perdarahan. Masalah lain yang bisa terjadi selama proses pembuahan yaitu kelainan letak, plasenta previa, distosia, dan partus lama. Kualitas sel telur juga telah menurun dibandingkan dengan usia reproduksi yang sehat, yaitu 20-35 tahun (Riyanti et al., 2021).

Hal ini sejalan dengan penelitian dari (Retnoningtyas & Dewi, 2021) yang menyebutkan bahwa umur seorang ibu ada hubungannya dengan alat reproduksi wanita. Wanita

yang berusia terlalu muda tidak boleh hamil karena sistem reproduksi mereka belum sempurna, yang dapat menyebabkan masalah dalam kehamilan. Sedangkan pada wanita hamil yang berusia terlalu tua, masalah pada kehamilan disebabkan oleh faktor psikologis, yaitu keadaan di mana ibu tidak siap untuk hamil yang membuatnya tertekan dan menimbulkan stress.

Responden dengan kategori tidak berisiko (20-35 tahun) berjumlah 19 responden. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden berusia tidak berisiko (20-35 tahun). Usia merupakan salah satu faktor yang diteliti dalam penelitian ini. Usia yang aman dan sehat bagi seorang wanita untuk hamil yaitu antara 20-35 tahun. Hal ini disebabkan bahwa pada usia ini, ibu memiliki kondisi fisik yang baik, rahim dapat mempertahankan kehamilan, dan mentalnya sudah siap untuk menangani kehamilan dan permasalahan yang muncul selama kehamilan (Ratnaningtyas & Indrawati, 2023).

Faktor selanjutnya yaitu faktor pekerjaan, berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu hamil yang tidak bekerja yaitu sebanyak 15 responden (42,9%), sedangkan ibu hamil yang bekerja yaitu sebanyak 20 responden (57,1%), sehingga didapatkan sebagian besar responden

pada penelitian ini adalah ibu yang bekerja di luar rumah.

Ibu hamil yang bekerja tidak boleh dipaksakan untuk bekerja, dikarenakan ibu harus mendapatkan istirahat yang cukup. Tidak jarang terjadi masalah di tempat kerja, baik dengan rekan kerja atau dengan atasan sehingga dapat menguras waktu dan pikiran ibu, yang berdampak pada masalah psikologis ibu berupa stress (Nurhasanah et al., 2022).

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Sriadnyani et al., 2022) menyatakan bahwa wanita yang bekerja tidak dianjurkan jika beban fisik pekerjaan tersebut cukup berat. Ibu hamil juga tidak disarankan untuk mengalami efek stres yang disebabkan oleh beban kerja. Hormon estrogen dan progesteron merupakan hormon yang berperan dalam kehamilan, dan hal ini disebabkan oleh beban pikiran dan pekerjaan ibu selama kehamilan akan mempengaruhi keseimbangan pengeluaran hormon tersebut.

Jenis pekerjaan yang dilakukan responden adalah pegawai swasta, sales, pedagang. Beberapa jenis pekerjaan tersebut memiliki beban yang berat. Jika ibu mengalami banyak tekanan pikiran selama kehamilan, maka akan berdampak pada keseimbangan pengeluaran hormon sehingga akan terjadi gangguan pada kehamilan, seperti mudah merasa

lelah, pusing, mual, atau gangguan pencernaan (Rudiyanti & Rosmadewi, 2019).

Hasil penelitian selanjutnya yaitu faktor psikologis yang menunjukkan bahwa mayoritas ibu hamil mengalami gangguan psikologis dengan kategori berat yaitu sebanyak 21 responden (60%).

Kondisi psikologis yang dialami ibu selama kehamilan dapat menyebabkan stres, yang dapat menyebabkan peningkatan denyut jantung dan tekanan darah, yang mengakibatkan peningkatan hormon *human corionic gonadotropin* (HCG), yaitu hormon yang diproduksi selama kehamilan. Pada saat stress, terjadi peningkatan hormon kortisol yang dapat meningkatkan hormon progesterone. Proses fisiologis ini dapat berdampak pada perilaku sehari-hari ibu. Ibu hamil akan sering marah dan tersinggung, gelisah, tidak bisa fokus, ragu-ragu dan bahkan ingin lari dari kenyataan. Stres lebih sering terjadi pada ibu hamil primigravida, dikarenakan ibu belum pernah mengalami kehamilan sebelumnya (Susanti et al., 2021).

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Rorrong et al., 2019) bahwa gangguan depresi merupakan salah satu yang sering dijumpai pada wanita hamil. Selain itu, masalah psikologis lainnya yang sering dialami ibu hamil yaitu

kecemasan dan stress yang dapat memicu atau memperburuk depresi.

Sementara dari hasil penelitian pada faktor dukungan keluarga ditemukan ibu hamil yang tidak mendapatkan dukungan keluarga yaitu sebanyak 11 responden (31,4%). Hal ini dapat dilihat berdasarkan jawaban responden pada lembar kuesioner dukungan keluarga bahwa responden rata-rata menjawab tidak mendapatkan dukungan baik secara emosional, instrumental, informasi dan penilaian dari suami maupun keluarga lainnya seperti ibu, ayah, saudara dan lainnya. Pada faktor ini, ibu hamil yang mendapatkan dukungan keluarga yaitu sebanyak 24 responden (68,6%). Hal ini dapat dilihat berdasarkan jawaban responden pada lembar kuesioner dukungan keluarga bahwa rata-rata dari responden tersebut menjawab mendapatkan perhatian dan bantuan baik dari suami maupun anggota keluarga lainnya.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Soelistiawaty, 2022) menyatakan bahwa ada beberapa jenis dukungan keluarga yang dapat diberikan kepada ibu hamil, seperti dukungan secara informasional, di mana keluarga bertindak sebagai pemberi saran dan informasi yang berguna bagi ibu hamil. Dukungan penghargaan, di mana keluarga membantu ibu hamil menyelesaikan masalahnya dan

keluarga dapat membantu ibu hamil menjadi lebih percaya diri dalam menghadapi gangguan kehamilannya. Dukungan instrumental di mana keluarga berfungsi sebagai sumber pertolongan dan dukungan emosional, ketika ibu hamil mengalami gangguan terkait kehamilannya, maka dibutuhkan dukungan emosional dari keluarga, untuk menghindari kecemasan dan kesedihan.

2. Kejadian Emesis Gravidarum Pada Kehamilan

Hasil penelitian ini, didapatkan data bahwa ibu hamil yang mengalami emesis gravidarum ringan yaitu sebanyak 10 responden (28,6%). Dari hasil jawaban responden pada lembar kuesioner, mereka tidak merasakan mual maupun muntah serta tidak merasakan sakit pada bagian perut pada 12 dan 24 jam terakhir. Pada penelitian ini, responden dengan emesis gravidarum ringan didominasi oleh ibu hamil primigravida trimester III sebanyak 6 orang. Kemudian diikuti ibu hamil trimester II sebanyak 3 orang dan ibu hamil trimester I sebanyak 1 orang.

Selanjutnya, ibu hamil yang mengalami emesis gravidarum sedang yaitu sebanyak 11 responden (31,4%). Hal ini dapat dilihat dari jawaban pada lembar kuesioner dimana beberapa responden menjawab dalam 24 jam dan 12 jam terakhir ini mengalami

mual, muntah serta sakit pada bagian perut. Pada penelitian ini, responden dengan emesis gravidarum sedang didominasi oleh ibu hamil primigravida trimester II sebanyak 5 orang. Kemudian diikuti ibu hamil trimester I sebanyak 3 orang dan ibu hamil trimester III sebanyak 3 orang.

Selanjutnya didapatkan data bahwa sebagian besar responden mengalami emesis gravidarum berat yaitu sebanyak 14 responden (40%). Pada penelitian ini, responden dengan emesis gravidarum berat didominasi oleh ibu hamil primigravida trimester II sebanyak 7 orang. Kemudian diikuti ibu hamil trimester III sebanyak 4 orang dan ibu hamil trimester I sebanyak 3 orang.

Salah satu faktor yang mempengaruhi emesis gravidarum pada ibu hamil adalah status gravida, jumlah status gravida dapat mempengaruhi kondisi psikologis yang termasuk kesiapan dalam menghadapi kehamilan, dan adaptasi dalam perubahan fisiologis yang terjadi. Hal tersebut yang menyebabkan status gravida menjadi salah satu faktor terjadinya emesis gravidarum yang berkepanjangan pada saat kehamilan.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Krisniyawati et al., 2023) menyatakan bahwa salah satu perubahan fisiologis yang terjadi hingga membuat ibu

hamil merasa tidak nyaman karena munculnya emesis gravidarum, terutama pada ibu primigravida. Ibu primigravida belum dapat beradaptasi dengan peningkatan hormon estrogen dan *human corionic gonadotropin*, yang menyebabkan peningkatan asam lambung, yang menyebabkan keluhan emesis gravidarum.

3. Hubungan Usia Dengan Kejadian Emesis Gravidarum

Berdasarkan penelitian didapatkan nilai uji statistik *Fisher Exact* yaitu sebesar 0,039. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kategori usia dengan kejadian emesis gravidarum di wilayah kerja Puskesmas Limboto.

Hasil penelitian menunjukkan dari 16 responden (45,7%) ibu usia berisiko (<20 tahun dan >35 tahun), terdapat 10 responden yang mengalami emesis gravidarum berat yang mana 5 responden diantaranya berusia <20 tahun. Pada penelitian ini, 10 responden tersebut memiliki jumlah kunjungan ANC yang kurang. Menurut (Susnaningtyas & Lisca, 2024) pemeriksaan kehamilan adalah salah satu hal penting yang harus dilakukan ibu hamil untuk memastikan bahwa kehamilannya sehat. Semakin rutin melakukan kunjungan ANC maka semakin kecil kemungkinan terjadinya komplikasi dalam

kehamilan termasuk emesis gravidarum.

Kemudian terdapat 5 responden yang mengalami emesis gravidarum berat berusia >35 tahun. Pada penelitian ini, 5 responden tersebut merupakan ibu hamil primigravida. Menurut (Fauziah et al., 2019) gravida merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi emesis gravidarum, biasanya pada primigravida, yang menunjukkan kurangnya pengetahuan, informasi, dan komunikasi yang buruk ibu hamil, yang juga mempengaruhi cara ibu melihat gejalanya.

Selain itu, terdapat 4 responden dengan usia berisiko (<20 tahun dan >35 tahun) mengalami emesis gravidarum sedang, yang mana 3 responden berusia <20 tahun. Pada penelitian ini, 3 responden tersebut merupakan ibu hamil primigravida. Menurut (Hendriani & Sugiharti, 2024) beberapa faktor seperti kehamilan yang baru pertama kali juga mempengaruhi keparahan emesis gravidarum.

Kemudian 1 responden lainnya berusia >35 tahun. Pada penelitian ini, 1 responden tersebut merupakan ibu hamil primigravida. Menurut (Sriadnyani et al., 2022) pada ibu primigravida, faktor psikologis sangat penting selama kehamilan. Ketakutan terhadap kehamilan serta tanggung jawab sebagai seorang ibu dapat

menyebabkan konflik mental yang dapat menyebabkan emesis gravidarum.

Kemudian terdapat 2 responden dengan usia berisiko (<20 tahun dan >35 tahun) mengalami emesis gravidarum ringan, kedua responden berusia dibawah 20 tahun. Pada penelitian ini, kedua responden tersebut memiliki pendidikan SMP dan SMA. Menurut (Maridanti et al., 2024) ibu dengan pendidikan rendah, seperti SMP, kemungkinan besar tidak mendapatkan informasi yang baik. Selain itu, ibu yang tidak memiliki keinginan untuk belajar juga memiliki tingkat pengetahuan yang lebih rendah. Tidak menutup kemungkinan bahwa ibu dengan tingkat pendidikan SMA juga dapat memperoleh informasi yang cukup, komunikasi antar ibu hamil mempengaruhi informasi yang akan diterima.

Hal ini sejalan dengan penelitian (Azizah et al., 2023) yang menyatakan ada hubungan antara faktor usia dengan emesis gravidarum pada ibu hamil dimana usia <20 tahun dan >35 tahun berisiko mengalami emesis gravidarum.

Hasil penelitian selanjutnya menunjukkan bahwa dari 19 responden (54,3%) yang memiliki usia tidak berisiko (20-35 tahun), terdapat 7 responden yang mengalami emesis gravidarum sedang. Pada penelitian ini, 7 responden tersebut merupakan

ibu primigravida. Menurut (Damayanti et al., 2020) hal ini disebabkan oleh kehamilan yang baru pertama kali sehingga memicu emesis gravidarum.

Kemudian diikuti oleh 4 responden yang memiliki usia tidak berisiko (20-35 tahun), yang mengalami emesis gravidarum berat. Pada penelitian ini, 4 responden tersebut merupakan ibu primigravida. Menurut (Fauziah et al., 2019) hiperemesis gravidarum lebih sering terjadi pada ibu primigravida karena mereka belum mampu beradaptasi terhadap perubahan korionik gonadotropin.

Sedangkan terdapat 8 responden yang memiliki usia tidak berisiko (20-35 tahun) yang mengalami emesis gravidarum ringan. Pada penelitian ini, 8 responden tersebut merupakan ibu primigravida, 2 diantaranya memiliki tingkat pendidikan SD. Menurut (Sriadnyani et al., 2022) pengetahuan dapat diperoleh dari berbagai sumber diantaranya adalah media massa, pendidikan, petugas kesehatan dan pengalaman. Ibu primigravida belum memiliki pengalaman bagaimana menangani emesis pada awal kehamilan.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Munir et al., 2022) bahwa ibu hamil primigravida lebih sering mengalami emesis gravidarum daripada ibu hamil

multigravida. Dikarenakan kebanyakan ibu hamil belum bisa menyesuaikan diri dengan adanya hormon estrogen dan *human chorionic gonadotropin*. Selain itu, karena tingkat stres yang dialami ibu hamil selama kehamilan pertama serta peningkatan hormon yang menyebabkan peningkatan asam lambung, sehingga memicu terjadi emesis gravidarum.

Usia responden 20-35 tahun ini merupakan usia reproduksi pada ibu hamil dimana usia ini merupakan usia yang dianggap matang bagi wanita baik dari segi fisik maupun mental. Berdasarkan hasil penelitian (Krisniyawati et al., 2023) bahwa usia antara 20 dan 35 tahun dianggap aman untuk kehamilan karena dalam kondisi reproduksi yang sehat, sehingga dapat disimpulkan mayoritas responden berdasarkan usia berada pada kategori aman untuk hamil.

4. Hubungan Pekerjaan Dengan Kejadian Emesis Gravidarum

Berdasarkan penelitian didapatkan nilai uji statistik *Fisher Exact* yaitu sebesar 0,029. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pekerjaan dengan kejadian emesis gravidarum di wilayah kerja Puskesmas Limboto.

Hasil penelitian menunjukkan ada 20 responden (57,1%) yang bekerja, dimana terdapat 10 responden

mengalami emesis gravidarum berat. Pada penelitian ini, sebagian besar responden mengatakan memiliki pekerjaan sebagai karyawan dan sales. Menurut (Murniati, et al., 2024) pengaruh pekerjaan terhadap kejadian emesis gravidarum dapat dilihat dari pekerjaan yang dijalani responden. Tuntutan pekerjaan yang tinggi dapat meningkatkan stres, yang berpotensi memperburuk gejala emesis gravidarum.

Kemudian diikuti oleh 8 responden yang bekerja mengalami emesis gravidarum sedang. Pada penelitian ini, beberapa responden mengatakan memiliki waktu istirahat yang kurang dikarenakan pekerjaan yang memiliki jam kerja tidak menentu. Menurut (Bakay et al., 2023) hal ini disebabkan oleh pekerjaan yang padat dan keterbatasan waktu istirahat dapat mengganggu pola makan dan tidur, yang berpengaruh pada gejala emesis gravidarum.

Selain itu terdapat 2 responden yang bekerja lainnya mengalami emesis gravidarum ringan. Pada penelitian, kedua responden merupakan ibu primigravida. Menurut (Krisniyawati et al., 2023) ibu primigravida belum dapat beradaptasi dengan peningkatan hormon estrogen dan HCG, yang menyebabkan peningkatan asam lambung, yang menyebabkan emesis gravidarum.

Hal ini sejalan dengan penelitian dari (Sari et al., 2024) yang menyatakan ada hubungan antara faktor pekerjaan dengan emesis gravidarum pada ibu hamil.

Hasil penelitian selanjutnya menunjukkan bahwa sebanyak 15 responden (42,9%) yang tidak bekerja, terdapat 8 responden yang mengalami emesis gravidarum ringan. Pada penelitian ini, terdapat 2 responden yang berpendidikan SD dan 1 responden berpendidikan SMP. Menurut (Wahyuni & Rohani, 2025) pendidikan dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang, makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah menerima informasi tentang emesis gravidarum, sehingga makin baik pengetahuannya mengenai emesis gravidarum.

Kemudian 3 responden yang tidak bekerja mengalami emesis gravidarum sedang. Pada penelitian ini, 3 responden tersebut memiliki penghasilan keluarga dan jumlah kunjungan ANC yang kurang. Menurut (Maridanti et al., 2024) faktor sosial ekonomi dan pekerjaan mempengaruhi aktivitas dan tingkat stres yang dialami ibu hamil. Ibu yang tidak bekerja atau IRT tidak memiliki banyak koneksi sosial, lebih sedikit informasi yang dikumpulkan, dan lebih sedikit teman untuk bersosialisasi. Akibatnya, mereka tidak dapat menangani masalah yang terkait

dengan kehamilan, yang dapat menyebabkan emesis gravidarum.

Selain itu, terdapat 4 responden yang tidak bekerja mengalami emesis gravidarum berat. Pada penelitian ini, 4 responden tersebut memiliki tingkat pendidikan yang rendah. Menurut (Utami et al., 2023) seringkali, kurangnya pengetahuan menyebabkan keinginan untuk memanfaatkan fasilitas dan layanan kesehatan juga menjadi berkurang.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Juwita et al., 2024) yang menyatakan ada hubungan pekerjaan ibu terhadap kejadian mual muntah di Wilayah Kerja Puskesmas Payung Sekaki.

5. Hubungan Psikologis Dengan Kejadian Emesis Gravidarum

Berdasarkan penelitian didapatkan nilai statistik *Fisher Exact* yaitu sebesar 0,020. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara psikologis dengan kejadian emesis gravidarum di wilayah kerja Puskesmas Limboto.

Hasil menunjukkan dari 21 responden yang memiliki psikologis dengan kategori berat, terdapat 12 responden yang mengalami emesis gravidarum berat. Pada penelitian ini, responden merupakan ibu primigravida. Menurut (Rudiyanti & Rosmadewi, 2019) pada ibu primigravida, faktor psikologis sangat

penting untuk emesis gravidarum. Takut akan kehamilan dan tanggung jawab sebagai seorang ibu, serta ketakutan lainnya, dapat menyebabkan konflik mental, yang dapat memperburuk emesis gravidarum.

Selain itu, terdapat 6 responden yang memiliki psikologis dengan kategori berat mengalami emesis gravidarum sedang. Pada penelitian ini, responden merupakan ibu primigravida. Dari hasil jawaban responden pada lembar kuesioner, sebagian besar responden menjawab mudah merasa cemas dan marah. Menurut (Lestari et al., 2021) secara psikologis, emesis gravidarum saat hamil dapat menimbulkan kecemasan, rasa bersalah, dan kemarahan seiring dengan memburuknya gejala emesis gravidarum.

Kemudian 3 orang yang memiliki psikologis dengan kategori berat mengalami emesis gravidarum ringan. Pada penelitian ini, 3 responden tersebut memiliki jumlah kunjungan ANC yang kurang. Menurut (Susnaningtyas & Lisca, 2024) semakin sering melakukan kunjungan ANC, maka semakin kecil kemungkinan terjadi komplikasi kehamilan, sehingga kondisi emesis gravidarum dapat ditangani sedari dini. Ibu yang jarang memeriksakan kehamilannya akan lebih mudah mengalami stress akibat dari

ketidaktahuan tentang permasalahan pada kehamilan yang dialaminya.

Hal ini sejalan dengan penelitian (Rorrong et al., 2019) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara faktor psikologis dengan emesis gravidarum.

Berdasarkan data lainnya menunjukkan dari 14 responden yang memiliki psikologis dengan kategori ringan, terdapat 7 responden yang mengalami emesis gravidarum ringan. Pada penelitian ini, responden merupakan ibu primigravida. Menurut (Fauziah et al., 2022) paritas merupakan faktor yang dapat mempengaruhi stress hingga terjadi emesis gravidarum, pada ibu primigravida lebih sering mengalami emesis gravidarum karena belum memiliki pengalaman dalam menghadapi perubahan psikologis selama kehamilan.

Selain itu, terdapat 5 responden yang memiliki psikologis dengan kategori ringan mengalami emesis gravidarum sedang. Pada penelitian ini, responden merupakan ibu primigravida. Menurut (Lestari et al., 2021) pada ibu primigravida faktor psikologis berperan penting, takut akan kehamilan, persalinan, tanggung jawab seorang ibu yang mengakibatkan konflik mental dan muncul emesis gravidarum.

Kemudian, terdapat 2 responden yang memiliki psikologis

dengan kategori ringan mengalami emesis gravidarum berat. Menurut (Murniati, et al., 2024) stres tertentu merupakan hal yang wajar, tetapi stres yang terjadi secara terus menerus dapat memberi pengaruh buruk pada kesehatan. Pada wanita hamil stres dapat memperburuk terjadinya emesis gravidarum.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Rahmawati et al., 2024) yang menyatakan ada hubungan antara faktor psikologis ibu (depresi, stress, cemas) dengan emesis gravidarum.

Permasalahan psikologis pada ibu hamil di tiap trimester berbeda-beda. Ibu hamil pada trimester pertama dan ketiga cenderung mengalami perubahan psikologis yang berkaitan dengan kehamilan, seperti kecemasan. Namun, ibu hamil pada trimester kedua cenderung menunjukkan penerimaan kehamilannya. Kecemasan yang dialami ibu hamil pada trimester pertama dan ketiga biasanya berbeda. Kecemasan yang ditunjukkan ibu hamil pada trimester pertama biasanya berkaitan dengan kondisi kehamilannya. Sedangkan pada trimester ketiga kehamilan, kebanyakan ibu hamil mengalami tingkat kecemasan yang baru. Biasanya, kecemasan ini disebabkan oleh tanggung jawab untuk menjaga bayi yang akan dilahirkannya dan

menghadapi persalinan (Mardiana et al., 2022).

6. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kejadian Emesis Gravidarum

Berdasarkan penelitian didapatkan nilai uji statistik *Fisher Exact* yaitu sebesar 0,043. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kejadian emesis gravidarum di wilayah kerja Puskesmas Limboto.

Hasil menunjukkan ibu yang tidak mendapatkan dukungan keluarga yaitu sebanyak 11 responden (31,4%), dimana terdapat 5 responden yang mengalami emesis gravidarum sedang. Pada penelitian ini, beberapa ibu mengatakan merasa tidak nyaman dengan beberapa anggota keluarga yang berada di rumah. Menurut (Prihatini et al., 2024) apabila ibu merasa tidak nyaman dan aman yang bersumber dari dukungan keluarga selama kehamilan dapat membuat ibu mengalami peningkatan emosional yang mana juga terjadi peningkatan hormon estrogen yang memicu emesis gravidarum tersebut. Oleh karena itu, dukungan keluarga diperlukan untuk kesejahteraan ibu selama kehamilan baik secara fisik dan psikologis.

Selain itu, terdapat 5 responden yang tidak mendapatkan dukungan keluarga mengalami emesis gravidarum ringan. Menurut

(Kurniasari et al., 2024) kurangnya dukungan keluarga dapat meningkatkan stres dan kecemasan ibu hamil, yang berpotensi memperburuk gejala emesis gravidarum.

Kemudian 1 responden yang tidak mendapatkan dukungan keluarga mengalami emesis gravidarum berat. Pada penelitian ini, responden tersebut memiliki penghasilan keluarga yang kurang. Menurut (Sumardiani, 2020) tingkat sosial ekonomi dalam keluarga dapat berpengaruh terhadap kejadian emesis gravidarum pada ibu hamil. Hal tersebut disebabkan karena kondisi ekonomi keluarga yang kurang, dengan ditandai rendahnya penghasilan keluarga yang diterima setiap bulannya.

Hal ini sejalan dengan penelitian (Khalisah et al., 2023) yang menyatakan terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan emesis gravidarum.

Dukungan keluarga untuk ibu hamil dapat berdampak positif pada pertumbuhan dan perkembangan janin, serta kesehatan fisik dan mental ibu. Dukungan keluarga tidak hanya dari segi finansial, tetapi juga berkaitan dengan kasih sayang, kepercayaan pada ibu hamil, kepedulian, dan sikap penyayang. Beberapa ibu mengatakan bahwa mereka selalu ingin dekat dengan keluarga, terutama selama masa kehamilan. Ibu hamil primigravida yang menerima

dukungan emosional yang kuat akan merasa nyaman, dicintai, dipercaya, dan menarik perhatian, yang membuatnya merasa lebih berharga (Daniati et al., 2023).

Hasil penelitian selanjutnya menunjukkan ibu yang mendapatkan dukungan keluarga yaitu sebanyak 24 responden (68,6%), dimana sebanyak 13 responden mengalami emesis gravidarum berat. Pada penelitian ini, responden merupakan ibu primigravida. Menurut (Gunawan et al., 2024) paritas mempunyai resiko memperparah kondisi mual muntah adalah primigravida, karena pada primigravida akan terjadi perubahan hormon yang sebelumnya belum pernah terjadi. Selain itu umumnya pada primigravida akan mengalami ketakutan ataupun kecemasan karena kurangnya pengetahuan yang dimilikinya dan juga keadaan yang baru pertama kali dialami.

Kemudian diikuti 6 responden yang mendapatkan dukungan keluarga mengalami emesis gravidarum sedang. Pada penelitian ini, beberapa responden memiliki kunjungan ANC yang kurang. Menurut (Farlikhatun & Rofiqoh, 2025) dukungan keluarga dan pendampingan tenaga kesehatan sangat diperlukan agar perubahan psikologis ibu tidak parah dan pengeluaran hormon dapat seimbang yang akhirnya tidak memicu terjadinya emesis gravidarum berlebihan.

Selain itu, terdapat 5 responden yang mendapatkan dukungan keluarga mengalami emesis gravidarum ringan. Pada penelitian I ini, responden merupakan ibu primigravida. Menurut (Yulianti, 2023) paritas primigravida mempunyai risiko memperparah kondisi emesis gravidarum, karena pada primigravida akan terjadi perubahan hormon yang sebelumnya belum pernah terjadi. Selain itu umumnya Dukungan keluarga membantu mengurangi kecemasan dan stres, tetapi tidak dapat mengubah kadar hormon yang menjadi penyebab utama dari emesis gravidarum.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Limra et al., 2023) bahwa dukungan keluarga, terutama suami dalam konteks kehamilan adalah aspek yang sangat penting.

Menurut (Enggar et al., 2014) ada 4 jenis dukungan yang dapat diberikan oleh keluarga kepada ibu hamil yaitu: dukungan emosi dimana keluarga memberikan dukungan secara psikologis kepada ibu hamil dengan menunjukkan kepedulian dan perhatian serta peka terhadap segala kebutuhan dan perubahan emosi ibu hamil, kemudian dukungan instrumental yaitu dukungan yang diberikan untuk memenuhi kebutuhan fisik ibu hamil, selain itu dukungan informasi juga diperlukan dimana keluarga memberikan informasi yang

diperoleh mengenai kehamilan dan dukungan penilaian dimana keluarga memberikan keputusan yang tepat untuk perawatan kehamilan ibu.

5. KESIMPULAN

1. Dari hasil penelitian ini, ditemukan bahwa ibu hamil yang berusia tidak berisiko (20-35 tahun) yaitu sebanyak 19 responden (22,9%). Selain itu, ibu hamil yang bekerja yaitu sebanyak 20 responden (57,1%), Selanjutnya, ibu hamil dengan kategori psikologis berat yaitu sebanyak 21 responden (60%). Selanjutnya, ibu hamil yang memiliki dukungan keluarga sebanyak 24 responden (68,6%).
2. Terdapat hubungan antara usia dengan kejadian emesis gravidarum pada kehamilan di wilayah kerja Puskesmas Limboto, didapatkan nilai uji statistik *Fisher Exact* yaitu sebesar 0,039.
3. Terdapat hubungan antara pekerjaan dengan kejadian emesis gravidarum pada kehamilan di wilayah kerja Puskesmas Limboto, didapatkan nilai uji statistik *Fisher Exact* yaitu sebesar 0,029.
4. Terdapat hubungan antara psikologis dengan kejadian emesis gravidarum pada kehamilan di wilayah kerja Puskesmas Limboto, didapatkan nilai uji statistik *Fisher Exact* yaitu sebesar 0,020.
5. Terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan kejadian emesis gravidarum pada kehamilan di wilayah kerja Puskesmas Limboto, didapatkan nilai uji statistik *Fisher Exact* yaitu sebesar 0,043.

SARAN

1. Bagi Institusi Pendidikan
Diharapkan hasil dari penelitian ini bisa digunakan sebagai tambahan informasi, pengetahuan dan edukasi mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian emesis gravidarum pada kehamilan.
2. Bagi Puskesmas
Diharapkan hasil penelitian ini dapat membantu Puskesmas Limboto untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian emesis gravidarum pada kehamilan.
3. Bagi Responden
Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai salah satu cara untuk pencegahan kejadian emesis gravidarum pada kehamilan.

REFERENSI

- Ardiansyah, E. R. S. (2023).
Hubungan Tingkat Stres

- Dengan Pola Konsumsi Makanan Manis dan Kualitas Tidur Pada Remaja di SMA Mandalahayu Bekasi. *Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mitra Keluarga Bekasi*.
- Arifin, D. N., & Juliarti, W. (2022). Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Mual Muntah Dengan Pemberian Seduhan Jahe Emprit di Klinik Pratama Afiyah Pekanbaru Tahun 2022. *Jurnal Kebidanan Terkini (Current Midwifery Journal)*, 2(2).
- Azizah, N., Murniasih, E., & Agusthia, M. (2023). Faktor-faktor yang Berhubungan Dengan Kejadian Hiperemesis Gravidarum Pada Ibu Hamil di RSUD Kota Tanjungpinang. *Jurnal Inovasi Kesehatan Adaptif*, 5(4).
- Bahrah. (2022). *Manfaat Ginger (Jahe) sebagai Terapi Nonfarmakologis dalam Mengatasi Emesis Gravidarum Berdasarkan Evidence Based*. Penerbit NEM.
- Bakay, A., Nurbaya, S., & Sumi, S. S. (2023). Faktor-faktor yang Mempengaruhi Hiperemesis Gravidarum Pada Ibu Hamil. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa & Penelitian Keperawatan*, 3(4).
- Dahnier. (2021). Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Ibu Hamil Dengan Hiperemesis Gravidarum di Puskesmas Bowong Cindea Kabupaten Pangkep. *Jurnal Kebidanan Vokasional*, 6(1), 12–16.
- Damayanti, R., Adelia, D., Mutika, W. T., & Ambariani. (2020). Karakteristik Ibu Hamil Dengan Hiperemesis Gravidarum di RSUD Pasar Rebo Jakarta Timur. *Public Health Journal*, 11(1).
- Daniati, D., Teja, N. M. A. Y. R., Dewi, K. A. P., Hotijah, S., Mastryagung, G. A. D., Nurtini, N. M., Rosita, E., Yuliana, Anggraeni, N., & Juaeriah, R. (2023). *Asuhan Kebidanan Kehamilan: Panduan Praktis untuk Bidan*. PT. Sonpedia Publishing Indonesia.
- Efendi, N. R. Y., Yanti, J. S., & Cecen, S. H. (2022). Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Dengan Ketidaknyamanan Trimester III di PMB Ernita Kota Pekanbaru. *Jurnal Kebidanan Terkini (Current Midwifery Journal)*, 2(2).
- Ekasari, W. U. (2015). *Pengaruh Umur Ibu, Paritas, Usia Kehamilan, Dan Berat Lahir Bayi Terhadap Asfiksia Bayi Pada Ibu Pre Eklamsia Berat*. Universitas Sebelas Maret.
- Ekawati, H., Martini, D. E., & Rohmawati, A. R. (2022).

- Hubungan Stress dengan Derajat Morning Sickness pada Ibu Hamil Trimester 1 dan 2 Di Desa Sukobendu Kecamatan Mantup Kabupaten Lamongan. *Jurnal Media Komunikasi Ilmu Kesehatan*, 14(03), 99–106.
- Enggar, Rini, A. S., & Pont, A. V. (2014). *Buku Ajar Asuhan Kehamilan*. In Media.
- Eunike, Nurbaya, S., & Nurafriani. (2024). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Hiperemesis Gravidarum Pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Ge'tengan Kabupaten Tana Toraja. *JIMPK: Jurnal Ilmiah Mahasiswa & Penelitian Keperawatan*, 4(5).
- Fariha, A. N. R., Een, K., & Husnah, N. (2023). Asuhan Kebidanan Antenatal pada Ny. F dengan Emesis Gravidarum. *Window of Midwifery Journal*, 4(1), 69–76.
- Farlikhatun, L., & Rofiqoh, L. A. (2025). Pengaruh Akupresur Titik Perikardium 6 (Pc6) Terhadap Mual Muntah Pada Ibu Hamil Trimester I di PMB Maya Sofya Kotaagung. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 14(1).
- Fauziah, N. A., Komalasari, K., & Sari, D. N. (2022). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Emesis Gravidarum pada Ibu Hamil Trimester I. *Majalah Kesehatan Indonesia*, 3(1).
- Fauziah, Q., Wiratmo, P. A., & Sutandi, A. (2019). Hubungan Status Gravida terhadap Tingkat Keparahan Mual dan Muntah pada Ibu Hamil. *Binawan Student Journal*, 1(3).
- Gunawan, A. A., Riya, R., & Susanti, D. (2024). Hubungan Dukungan Suami dan Paritas dengan Hiperemesis Gravidarum pada Ibu Hamil Trimester I dan II. *Indonesian Journal of Health Community*, 5(1), 1–8.
- Hastuty, Y. D., Siregar, Y., & Suswati, S. (2024). *Pemanfaatan Terapi Komplementer Dalam Mengatasi Mual Muntah Pada Ibu Hamil*. PT. Sonpedia Publishing Indonesia.
- Hendriani, N., & Sugiharti. (2024). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Emesis Gravidarum Pada Ibu Hamil Trimester 1 di TPMB Jakarta Barat. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*.
- 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)*, 8(2), 106–113.
- Indiarti, M. T. (2015). *Panduan Persiapan Kehamilan, Kelahiran & Perawatan Bayi*. Parama Ilmu.
- Juwita, S., Jumiaty, & Yulita, N. (2024). Relationship between Parity, Work on Emesis Gravidarum in the Working Area Payung Sekaki Community Health Center. *Jurnal Proteksi Kesehatan*, 13(1).
- Kaimudin, L., Pangemanan, D., & Bidjuni, H. (2018). *Hubungan Usia Ibu Saat Hamil dengan Kejadian Hipertensi di RSUD GMIM Pancaran Kasih Manado*. 1(6).
- Khalisah, N., Ningsi, A., Husain, H., Mukarramah, S., & Subriah. (2023). Tingkat Kecemasan Ibu dan Dukungan Keluarga Dengan Hiperemesis Gravidarum di Wilayah Kerja Puskesmas Minasa Upa Kota Makassar. *Media Kebidanan Politeknik Kesehatan Makassar*, 2(1).
- Krisniyawati, T., Norhapifah, H., Hadiningsih, E. F., & Wahyuni, R. (2023). Faktor-faktor yang Berhubungan Dengan Kejadian Mual Muntah. *Jurnal Voice of Midwifery*, 13(1).
- Kurniasari, D., Lisca, S. M., Ginting, A. S. B., Rahayu, D. A., Handayani, D. S., Marlina, I., & Janah, M. (2024). Hubungan Sikap Ibu Hamil, Peran Bidan Dan Dukungan Keluarga Dengan Emesis Gravidarum Pada Kehamilan Trimester I di Puskesmas Cigeulis Tahun 2024. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 5(4).
- Lestari, W. P., Wulandari, Y., & Mardiyah, S. (2021). Hubungan Tingkat Kecemasan Terhadap Emesis Gravidarum Pada Ibu Hamil Yang Bekerja di Wilayah Kerja Puskesmas Matesih. *Rogram Studi Keperawatan Program Sarjana Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Kusuma Husada Surakarta*.
- Limra, Parellangi, A., & Goretti, E. (2023). Hubungan Sikap Ibu dan Dukungan Suami dengan Kejadian Hiperemesis Gravidarum Grade II-III. *Journal of Pharmaceutical and Health Research*, 4(3).
- Mardiana, E., Musa, S. M., & Lestari, M. (2022). Metode Hypnosis Dalam Mengatasi Perubahan Psikologis Selama Masa Kehamilan: Studi Literatur. *Jurnal JKFT*, 7(1), 54–57.
- Maridanti, L., Anwar, A., Fairuza, F., Safitri, R., & Rezaldi, F.

- (2024). The Effect of Giving Warm Ginger in Reducing Emesis Gravidarum in 1st Trimester Pregnant Women. *Jurnal Biologi Tropis*, 24(3).
- Masturoh, I., & Anggita, N. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Pusat Pendidikan Sumber Daya Manusia Kesehatan.
- Muarifah, U., & Ambarwati. (2021). Pemberian Minuman Jahe dan Gula Aren Untuk Mengurangi Emesis Gravidarum Pada Ibu Hamil. *Jurnal Profesi Keperawatan*, 8(2).
- Muchtar, A. S., & Rasyid, I. N. (2023). Manajemen Asuhan Kebidanan Antepartum Ny “R” Gestasi 7 Minggu 2 Hari dengan Emesis Gravidarum di UPT Puskesmas Bajoe Kabupaten Bone. *Jurnal Midwifery*, 5(1), 1–3.
- Munir, R., Yusnia, N., & Lestari, C. R. (2022). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Hiperemesis Gravidarum pada Ibu Hamil. *Jurnal Formil (Forum Ilmiah) KesMas Respati*, 7(3), 326–336.
- Munisah, Handajani, D. O., & Suprapti. (2023). Hubungan Paritas Dengan Kejadian Emesis Gravidarum Di PMB Nur Giarti Tulangan Sidoarjo. *IJMT: Indonesian Journal of Midwifery Today*, 2(2), 35–39.
- Murniati, I. A., Sapotra, L. A. B. S., & Patandianan, P. G. (2024). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hiperemesis Gravidarum Pada Ibu Hamil. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 5(3).
- Murniati, I. A., Waresa, K. V., & Ilmi, M. A. (2024). Hubungan Psikologis Ibu Hamil Terhadap Kejadian Hiperemesis Gravidarumse. *Jurnal Ilmiah Ecosystem*, 24(2).
- Nair, M., & Peate, I. (2022). *Dasar-Dasar Patofisiologi Terapan Edisi Kedua Pandung Penting untuk Mahasiswa Keperawatan dan Kesehatan*. Bumi Medika.
- Nisa, H. K., & Ernawati, W. (2023). Science Midwifery The effect of lavender aromatherapy on the frequency of decreasing emesis gravidarum in the 1st trimester pregnant women. *Science Midwifery*, 11(4), 653–659.
- Notoatmodjo. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan. (Edisi Rivisi)*. PT. Rineka Cipta.
- Nugrawati, N., & Amriani. (2021). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan*. Penerbit Adab.
- Nurhasanah, Aisyah, S., & Amalia, R. (2022). Hubungan Jarak Kehamilan, Pekerjaan dan Paritas dengan Kejadian

- Hiperemesis Gravidarum Pada Ibu Hamil. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 22(2).
- Nursalam. (2020). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Salemba Medika.
- Pesak, E., Junus, R., Marlina, Kody, M. M., Tuju, S. O., Rahakbauw, G. Z., Handayani, P., Lilis, D. N., Hindriati, T., Fione, V. R., Yusnidaryani, Ranti, I. N., Marhamah, M., & Koch, N. M. (2023). *Bunga Rampai Patologi Kehamilan*. PT Media Pustaka Indo.
- Pratiwi, A. M., & Fatimah. (2019). *Patologi Kehamilan: Memahami Berbagai Penyakit & Komplikasi Kehamilan*. Pustaka Baru Press.
- Pratiwi, L., Nawangsari, H., Dianna, Fitriana, D., & Febrianti, R. (2024). *Kehamilan Masa Remaja dan Mengenal Abortus*. CV Jejak, Anggota IKAPI.
- Prihatini, S., Noviyani, E. P., & Hardiana, H. (2024). Hubungan Pengetahuan, Kecemasan Ibu Hamil Dan Dukungan Suami Dengan Kejadian Hiperemesis Gravidarum Trimester I di PMB Bidan Y Tahun 2023. *Jurnal Riset Ilmiah*, 3(1).
- Rahmawati, A., Sari, Y. M., & Sudiyanto, A. (2024). Faktor-Faktor Psikologis Yang Mempengaruhi Terjadinya Emesis Gravidarum. *Jurnal Riset Kesehatan Modern*, 6(2).
- Ratnaningtyas, M. A., & Indrawati, F. (2023). Karakteristik Ibu Hamil dengan Kejadian Kehamilan Risiko Tinggi. *Higeia Journal of Public Health Research and Development*, 7(3).
- Rembune, Z., Syapitri, Lubis, A. A., & Saragi, M. P. D. (2022). Aspirasi Karir Mahasiswa Tingkat Akhir BPI UIN Sumatera Utara dalam Mencari Pekerjaan. *Jurnal Pendidikan Dan Konseling*, 4(6), 2953.
- Retnoningtyas, R. D. S., & Dewi, R. K. (2021). Pengaruh Hormon Human Chorionic Gonadotropin dan Usia Ibu Hamil terhadap Emesis Gravidarum pada Kehamilan Trimester Pertama. *Jurnal Tadris IPA Indonesia*, 1(3), 394–402.
- Retnowati, Y. (2019). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Terjadinya Emesis Gravidarum Pada Kehamilan Trimester I di Puskesmas Pantai Amal. *Journal of Borneo Holistic Health*, 2(1), 40–56.
- Ristiani, Manay, R. H., & Riza, N. (2023). *Kupas Tuntas Gangguan Menstruasi dan Penangannya*. Guepedia.

- Riyanti, N., Devita, R., & Wahyuni, D. (2021). Analisis Faktor yang Berhubungan Dengan Risiko Kehamilan Pada Ibu Hamil. *Jurnal 'Aisyiyah Medika*, 6(2).
- Rizqi, M., Suwandi, M. A., Rahmadi, Adriana, N. P., Windy, Puspawati, E., Amseke, F. V., Farisandy, E. D., Djerubu, D., Syahrul, M., Zahra, S. F., Ihsan, I. R., & Simanjuntak, M. J. T. (2022). *Psikologi Pendidikan*. Pradina Pustaka.
- Rorrong, J. F., Wantania, J. J. E., & Lumentut, A. M. (2019). Hubungan Psikologis Ibu Hamil dengan Kejadian Hiperemesis Gravidarum. *Jurnal Ilmiah Kedokteran Klinik*, 9(1), 218–223.
- Rudiyanti, N., & Rosmadewi. (2019). Hubungan Usia Hubungan Usia, Paritas, Pekerjaan dan Stress Dengan Emesis Gravidarum di Kota Bandar Lampung. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Sai Betik*, 15(1).
- Sari, A. P., Novitasari, I., & Cahyani, A. M. D. (2023). Kejadian Emesis Gravidarum pada Ibu Hamil Trimester I di Desa Suciharjo Kecamatan Parengan Kabupaten Tuban. *Indonesian Health Science Journal*, 3(2).
- Sari, I. D., Suwardi, S., & Sormin, L. (2024). Analisis Faktor Risiko Terjadinya Emesis Gravidarum Pada Ibu Hamil Trimester I. *Jurnal Pendidikan, Sosial Dan Humaniora*, 4(1).
- Soelistiawaty, I. (2022). Faktor faktor yang Berhubungan Dengan Hiperemesis Gravidarum Pada Trimester I di Wilayah Kerja Puskesmas Bantarjaya. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Dan Kebidanan*, 1(1).
- Sriadnyani, N. W., Mahayati, N. M. D., & Suindri, N. N. (2022). Karakteristik Ibu Hamil dengan Emesis Gravidarum di Praktik Mandiri Bidan “PS.” *Jurnal Ilmiah Kebidanan*, 10(2).
- Sumardiani, L. (2020). Gambaran Pengetahuan, Umur, Dukungan Suami, dan Ekonomi, Pada Ibu Hamil Tentang Kepatuhan Pemeriksaan Klinik Pratama Santa Elisabeth Medan. *Elisabeth Health Jurnal*, 5(02).
- Susanti, E., Firdiyanti, & Haruna, N. (2019). Manajemen Asuhan Kebidanan Antenatal pada Ny “S” dengan Hiperemesis Gravidarum Tingkat II di RS TNI Angkatan Laut Jala Ammari pada Tanggal 27 Mei-18 Juli 2018. *Jurnal Midwifery*, 1(2), 81.
- Susanti, N. M. D., Lainsamputty, F., & Ilestari, V. (2021). Stres dengan Hiperemesis Gravidarum Pada Ibu Hamil.

- Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 10(2).
- Susnaningtyas, V., & Lisca, S. M. (2024). Hubungan Kunjungan ANC, Emesis Gravidarum Dan Pola Makan Terhadap Anemia Pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Majasari Kabupaten Pandeglang Tahun 2022. *Jurnal Ilmiah Bidan*, 8(1).
- Syahnaz, K. F., & Sihombing, L. T. L. (2023). Faktor-Faktor Psikologis yang Berhubungan dengan Kejadian Hiperemesis Gravidarum di Rumah Sakit Harapan dan Doa Kota Bengkulu. *Jurnal Mahasiswa Ilmu Farmasi Dan Kesehatan*, 1(3).
- Syaiful, Y., & Fatmawati, L. (2024). *Manfaat Seduhan Jahe dan Madu Untuk Emesis Gravidarum*. Penerbit Sagusatal Indonesia.
- Tempali, S. R., Mangun, M., Kusika, S. Y., Silfia, N. N., Usman, H., & Stibis, Y. F. (2024). Hubungan Kehamilan Remaja Terhadap Berat Lahir Bayi. *Napande Jurnal Bidan*, 3(1), 27–33.
- Utami, H. R., Marsinova, D., & Sari, W. I. P. E. (2023). Pengaruh Pemberian Aromaterapi Jahe Terhadap Penurunan Emesis Gravidarum Pada Ibu Hamil Trimester I. *Jurnal of Midwifery*, 11(2).
- Wahyuni, R., & Rohani, S. (2025). Hubungan Paritas dan Tingkat Pendidikan Ibu Dengan Emesis Gravidarum Pada Ibu Hamil TM I di Desa Waluyojadi Tahun 2024. *Jurnal Maternitas Aisyah (Jaman Aisyah)*, 6(1).
- Wati, E., Sari, S. A., & Nury, L. F. (2023). Implementation Of Health Education Regarding Pregnancy Hazard Sign to Increase Knowledge of Primigravida Pregnant Women in The Work Area of UPTD Puskesmas Purwosari Kec. North Metro. *Jurnal Cendikia Muda*, 3(2).
- Yulianti, A. (2023). Faktor yang Berhubungan dengan Hiperemesis Gravidarum pada Ibu Hamil Trimester I di PMB Alicia Bogor Tahun 2022. *Open Access Jakarta Journal of Health Sciences*, 2(1).