
**HUBUNGAN PARITAS DENGAN HIPEREMESIS GRAVIDARUM PADA IBU
HAMIL DI PUSKESMAS SUKODONO KABUPATEN LUMAJANG
TAHUN 2025**

Oleh ;

Dona Desy Ani Candra¹⁾, Wahida Yuliana²⁾, Farianingsih³⁾

1) Universitas Hafshawaty, Email: donadesy.ac@gmail.com

2) Universitas Hafshawaty, Email: wahida@gmail.com

3) Dinas Kesehatan Lumajang, Email: farianingsih08@gmail.com

ABSTRAK

Latar belakang : *Hiperemesis gravidarum* cenderung lebih sering dialami oleh wanita yang sedang menjalani kehamilan pertama maupun oleh wanita dengan paritas tinggi, seperti ibu yang sedang menghadapi kehamilan keempat atau lebih. Kondisi ini dapat dipengaruhi oleh faktor psikologis, misalnya rasa cemas atau takut akan tanggung jawab sebagai seorang ibu, terutama bila merasa tidak lagi mampu merawat anak-anak yang sudah ada. Tekanan mental semacam ini dapat menimbulkan konflik emosional yang memperburuk gejala mual dan muntah selama kehamilan. Tujuan penelitian ini adalah menganalisis Hubungan paritas dengan *hiperemesis gravidarum* pada ibu hamil di puskesmas sukodono Kabupaten Lumajang tahun 2025.

Metode: Desain penelitian adalah rencana atau rancangan yang dibuat oleh peneliti sebagai bentuk kegiatan yang akan dilaksanakan. Studi ini menerapkan desain *Cross Sectional*. Populasi dalam penelitian mencakup seluruh ibu hamil hiperemesis gravidarum di puskesmas sukodono sebanyak 34 orang, sekaligus menjadi sampel penelitian

Hasil: Perolehan pengujian statistik sperman rho mengindikasikan perolehan *p-value* sejumlah 0,00 dengan tingkatan signifikansi (α) < 0,05. Karena nilai *p* lebih kecil dari α , maka H_0 ditolak serta H_1 diterima. Dengan demikian mengindikasikan bahwasanya terdapat ada hubungan paritas dengan *hiperemesis gravidarum* pada ibu hamil di puskesmas sukodono Kabupaten Lumajang tahun 2025.

Kesimpulan: Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan paritas dengan *hiperemesis gravidarum* pada ibu hamil di puskesmas sukodono Kabupaten Lumajang tahun 2025

Kata kunci: Hiperemesis gravidarum, paritas, ibu hamil

***THE RELATIONSHIP BETWEEN PARITY AND HYPEREMESIS GRAVIDARUM IN
PREGNANT WOMEN AT THE SUKODONO PUBLIC HEALTH CENTER,
LUMAJANG REGENCY IN 2025***

By ;

Dona Desy Ani Candra¹⁾, Wahida Yuliana²⁾, Farianingsih³⁾

1) Universitas Hafshawaty, Email: donadesy.ac@gmail.com

2) Universitas Hafshawaty, Email: wahida@gmail.com

3) Dinas Kesehatan Lumajang, Email: farianingsih08@gmail.com

ABSTRACT

Background: Hyperemesis gravidarum tends to be more common in women experiencing their first pregnancy or in women with high parity, such as those experiencing their fourth or more pregnancies. This condition can be influenced by psychological factors, such as anxiety or fear of the responsibilities of motherhood, especially when feeling unable to care for existing children. This type of mental stress can lead to emotional conflict that worsens nausea and vomiting during pregnancy. The purpose of this study was to analyze the relationship between parity and hyperemesis gravidarum in pregnant women at the Sukodono Community Health Center in Lumajang Regency in 2025.

Methods: The research design is a plan or plan created by the researcher as a framework for the activities to be implemented. This study employed a cross-sectional design. The population included all 34 pregnant women with hyperemesis gravidarum at the Sukodono Community Health Center, who also served as the research sample.

Results: The results of the rho test indicated a p-value of 0.00 with a significance level (α) <0.05 . Because the p-value is smaller than α , H_0 is rejected and H_1 is accepted. This indicates that there is a relationship between parity and hyperemesis gravidarum in pregnant women at the Sukodono Community Health Center, Lumajang Regency in 2025.

Conclusion: The results of this study indicate a relationship between parity and hyperemesis gravidarum in pregnant women at the Sukodono Community Health Center, Lumajang Regency in 2025.

Keywords: *Hyperemesis gravidarum, parity, pregnant women*

PENDAHULUAN

Ibu hamil biasanya dapat dikatakan mengalami *hiperemesis gravidarum* jika mengalami muntah beberapa kali dalam sehari, atau selalu muntah setiap kali makan atau minum, atau jika berat badan turun. Biasanya kondisi ini terjadi pada sekitar minggu ke empat dan ke tujuh, dan berangsur membaik pada minggu ke-14 dan 16 kehamilan. Pada kasus HEG cadangan karbohidrat dan lemak habis untuk energi. Hal tersebut dapat menyebabkan dehidrasi pada ibu hamil yang akan mempengaruhi tumbuh kembang janin (Sarina & Simanullang, 2024).

World Health Organization (WHO) jumlah kejadian *hyperemesis gravidarum* mencapai 12,5 % dari jumlah seluruh kehamilan di dunia. Angka kejadian hiperemesis gravidarum sudah mendunia dengan angka kejadian yang beragam mulai dari Negara Amerika angka prevalensi mencapai 2%, Turki 1,9%, California 0,5%, Swedia 0,9% dari seluruh jumlah kehamilan angka kejadian hiperemesis gravidarum ini terus meningkat hingga mencapai 15% (WHO, 2021). Kasus mual muntah di Indonesia terdapat 50- 90% yang dialami oleh ibu hamil. Keluhan mual muntah pada trimester pertama berkisar 50%-75%. Di Indonesia diperoleh data ibu dengan *hyperemesis gravidarum* mencapai 14,8% dari seluruh kehamilan. Kejadian

hiperemesis gravidarum terbanyak di Jawa Timur sebanyak 15% (Satrianingsih et al., 2024). Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 15 Januari 2025 di puskesmas Sukodono yaitu dari 10 orang ibu hamil terdapat 6 orang yang mengalami *Hiperemesis gravidarum* dan 4 orang tidak mengalami *hyperemesis gravidarum*.

Faktor yang dapat menyebabkan *hiperemesis gravidarum* antara lain faktor predisposisi yaitu paritas, usia ibu, mola hidatidosa kehamilan ganda; faktor organik yaitu alergi, perubahan metabolik akibat hamil dan resistensi ibu menurun; faktor psikologi yaitu rumah tangga retak, kehilangan pekerjaan, takut terhadap kehamilan dan persalinan. *Hiperemesis gravidarum* lebih banyak terjadi pada wanita yang baru pertama kali hamil dan pada wanita dengan paritas tinggi seperti ibu yang sudah mengalami kehamilan yang ke empat, hal ini tidak terlepas karena faktor psikologis yakni takut terhadap tanggung jawab sebagai ibu bila ibu tersebut tidak sanggup lagi mengurus anak-anaknya, ini dapat menyebabkan konflik mental yang dapat memperberat mual dan muntah (Azdah Murniati et al., 2024).

Mual dan muntah yang berlebihan (*hyperemesis gravidarum*) dapat mengakibatkan ibu hamil mengalami dehidrasi karena banyaknya cairan yang

keluar dan kurangnya pemasukan nutrisi pada saat ibu hamil mengalami mual muntah. Sedangkan dampak yang mungkin terjadi pada janin antara lain, yaitu terhambatnya perkembangan janin (IUGR), *premature*, *kelainan konginetal*, seperti *hidrocephalus*, *anacepal*, *omfalokel*, dan lain sebagainya, bahkan sampai kematian baik didalam kandungan (IUFD) maupun setelah dilahirkan (Rorrong et al., 2021).

Berdasarkan penelitian Pujiati et al menyatakan bahwa sebagian besar Kejadian hiperemesis gravidarum dengan nilai $p=0,003$ artinya ada hubungan paritas ibu hamil trimester I dengan kejadian hiperemesis gravidarum. Penelitian ini menggunakan metode penelitian Survei analitik (Pujiati et al., 2018).

Berdasarkan penelitian Mariyam et al menyatakan bahwa berdasarkan hasil uji statistic dengan menggunakan chi square $\alpha= 0.05$ didapatkan nilai P sebesar 0,002 ($p < 0.05$) sehingga H_0 ditolak. berarti terdapat hubungan yang bermakna antara paritas dengan kejadian hiperemesis gravidarum pada ibu hamil di RS Muhammadiyah Palembang tahun 2018. Penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif deskriptif kualitatif ($p \text{ value} = 0,067 < \alpha = 0,05$) (Mariyam et al., 2020).

Menurut penelitian Aminah & Risma menyatakan bahwa Berdasarkan hasil uji

statistic dengan menggunakan chi square $\alpha= 0.05$ didapatkan nilai P sebesar 1,000 ($p \geq 0.05$) sehingga H_0 gagal ditolak, yang berarti bahwa secara statistic tidak ada hubungan yang bermakna antara hubungan paritas dengan kejadian hiperemesis gravidarum pada ibu hamil di RSUD.Adjidarmo Rangkasbitung tahun 2018. Penelitian ini menggunakan metode penelitian Survei analitik (Aminah & Risma, 2020).

Penatalaksanaan *hiperemesis gravidarum* tergantung pada gejala yang dirasakan ibu hamil. Pengobatan melalui farmakologi bisa berupa *antiemetic*, *antihistamin*, dan *kortikosteroid*. Sementara itu secara non farmakologi bisa dengan cara makan sering porsi kecil, makan makanan tinggi karbohidrat dan terapi komplementer (Azdah Murniati et al., 2024).

Berdasarkan uraian data tersebut membuat peneliti tertarik untuk meneliti lebih lanjut tentang “Hubungan Paritas dengan hiperemesis gravidarum pada ibu hamil di puskesmas sukodono Kabupaten Lumajang tahun 2025”.

METODE

Studi ini menerapkan desain *Cross Sectional*. Populasi dalam penelitian mencakup seluruh ibu hamil hiperemesis gravidarum di puskesmas sukodono

sebanyak 34 orang, sekaligus menjadi sampel penelitian. Instrumen yang digunakan meliputi buku KIA dan Kuisisioner Hiperemesis gravidarum.

dianalisis menerapkan analisis univariat dan bivariat dengan pengujian statistik spherman rho.

HASIL

Tabel 1 Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan Umur pada ibu hamil di Puskesmas Sukodono Kabupaten Lumajang tahun 2025

Usia	Frekuensi	Prosentase (%)
<20 Tahun	1	2,9
21-30 Tahun	22	64,7
>30 Tahun	11	32,4
Jumlah	34	100

Sumber: Data primer penelitian, 2025

Berdasarkan data yang diperoleh pada tabel 1 dapat diinterpretasikan bahwa hampir sebagian besar responden berumur 21-30 tahun yaitu 22 orang (64,7%).

Tabel 2 Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan pendidikan pada ibu hamil di Puskesmas Sukodono Kabupaten Lumajang tahun 2025

Pendidikan	Frekuensi	Prosentase (%)
SD	2	5,9
SMP	7	20,6
SMA	20	58,8
PT	5	14,7
Jumlah	34	100

Sumber: Data primer penelitian, 2025

Berdasarkan data yang diperoleh pada tabel 2 di atas dapat diinterpretasikan bahwa sebagian besar responden berpendidikan SMA yaitu 22 orang (58,8%).

Tabel 3 Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan Usia Kehamilan pada ibu hamil di Puskesmas Sukodono Kabupaten Lumajang tahun 2025

Usia kehamilan	Frekuensi	Prosentase (%)
0-12 minggu	28	82,4
13-28 minggu	5	14,7
29-40 minggu	1	2,9
Jumlah	34	100

Sumber: Data primer penelitian, 2025

Berdasarkan data yang diperoleh pada tabel 3 di atas dapat diinterpretasikan bahwa hampir seluruhnya responden memiliki usia kehamilan 0-12 minggu yaitu 28 orang (82,4%).

Tabel 4 Data Statistik paritas pada ibu hamil di Puskesmas Sukodono Kabupaten Lumajang tahun 2025

Paritas	Frekuensi	Prosentase (%)
Primigravida	16	47,1
Multigravida	14	41,2
GrandeMultigravida	4	11,8
Jumlah	34	100

Sumber: Data primer penelitian, 2025

Berdasarkan tabel 4 dapat diinterpretasikan bahwa responden hampir setengahnya sebagai primigravida yaitu sebanyak 16 orang (47,1%).

Tabel 5 Data Statistik hiperemesis gravidarum pada ibu hamil di Puskesmas Sukodono Kabupaten Lumajang tahun 2025

hiperemesis gravidarum	Frekuensi	Prosentase (%)
Tingkat 1	21	61,8
Tingkat 2	13	38,2
Tingkat 3	-	-
Jumlah	34	100

Sumber: Data primer penelitian, 2025

Berdasarkan tabel 5 dapat diinterpretasikan bahwa responden sebagian besar memiliki hiperemesis gravidarum tingkat 1 yaitu sebanyak 21 orang (61,8%).

Tabel 6 Distribusi Frekuensi hubungan paritas dengan hiperemesis gravidarum pada ibu hamil di Puskesmas Sukodono Kabupaten Lumajang tahun 2025

Paritas	Hiperemesis gravidarum						Jumlah	
	Tingkat 1		Tingkat 2		Tingkat 3		f	%
	f	%	f	%	f	%		
primigravida	3	18,8%	13	81,3%	0	0%	16	100%
multigravida	14	100%	0	0%	0	0%	14	100%
Grande multigravida	4	100%	0	0%	0	0%	4	100%
Jumlah	21	61,8%	13	38,2%	0	0%	34	100%

P value= 0,000 $\alpha = 0,05$

Sumber: Data Primer Penelitian tahun 2023

Berdasarkan tabel 6 dapat diinterpretasikan bahwa ibu hamil dengan primigravida hampir seluruhnya mengalami hiperemesis gravidarum tingkat 2 yaitu sebanyak 13 orang dengan presentase 81,3. Ibu hamil dengan multigravida seluruhnya mengalami hiperemesis gravidarum tingkat 1 yaitu sebanyak 14 orang dengan presentase 100%. Ibu hamil dengan grandemultigravida seluruhnya mengalami hiperemesis gravidarum tingkat 1 yaitu sebanyak 4 orang dengan presentase 100%. Berdasarkan uji statistic *sperman rho*, diketahui bahwa nilai *P Value* 0,000 dengan $\alpha 0,05$. Karena nilai signifikansi $< \alpha$ maka H_0 ditolak dan H_1 diterima yang berarti bahwa ada hubungan paritas dengan hiperemesis gravidarum pada ibu hamil di Puskesmas Sukodono Kabupaten Lumajang tahun 2025.

PEMBAHASAN

Berdasarkan uji statistic *sperman rho*, diketahui bahwa nilai *P Value* 0,000 dengan $\alpha < 0,05$. Karena nilai signifikansi $< \alpha$ maka H_0 ditolak dan H_1 diterima yang berarti bahwa ada hubungan paritas dengan hiperemesis gravidarum pada ibu hamil di Puskesmas Sukodono Kabupaten Lumajang tahun 2025.

Faktor usia memiliki pengaruh penting terhadap hubungan paritas dengan kejadian hiperemesis gravidarum (HEG) pada ibu hamil. Ibu hamil yang berada pada usia muda, khususnya kurang dari 20 tahun, umumnya belum memiliki kematangan fisik dan psikologis yang optimal dalam menghadapi proses kehamilan, terutama jika kehamilan tersebut adalah yang pertama (primigravida). Usia muda sering kali berkaitan dengan tingkat kecemasan yang lebih tinggi dan kemampuan adaptasi tubuh yang belum maksimal terhadap

perubahan hormonal, sehingga risiko mengalami HEG meningkat. Sebaliknya, ibu dengan usia yang lebih matang dan sudah memiliki anak sebelumnya (multigravida) cenderung memiliki pengalaman dan kesiapan yang lebih baik, sehingga gejala mual muntah dapat lebih terkontrol dan tidak berkembang menjadi hiperemesis berat (Anwar et al., 2021).

Faktor pendidikan atau pengetahuan ibu juga turut memengaruhi hubungan antara paritas dengan kejadian HEG. Ibu dengan tingkat pendidikan rendah atau pengetahuan yang terbatas mengenai kehamilan lebih berisiko mengalami HEG karena kurang memahami cara mengelola keluhan selama kehamilan, termasuk asupan nutrisi, pola istirahat, dan kapan harus mencari pertolongan medis. Pada ibu primigravida, hal ini menjadi lebih rentan karena belum memiliki pengalaman sebelumnya. Sebaliknya, ibu dengan pendidikan lebih tinggi atau pengetahuan yang baik cenderung lebih siap secara mental dan lebih mampu mengidentifikasi serta mengatasi gejala awal HEG, baik pada kehamilan pertama maupun berikutnya. Oleh karena itu, peningkatan edukasi kehamilan sangat penting untuk menurunkan risiko HEG, terutama pada ibu hamil usia muda dan primigravida (Azdah et al., 2024).

Menurut hubungan antara paritas dan hiperemesis gravidarum sangat signifikan. Paritas merujuk pada jumlah kehamilan yang dialami oleh seorang ibu, dan ini berhubungan langsung dengan bagaimana tubuh ibu bereaksi terhadap perubahan hormonal selama kehamilan. Ibu primigravida (kehamilan pertama) cenderung lebih rentan terhadap HG karena tubuhnya belum beradaptasi dengan perubahan hormon yang signifikan, seperti lonjakan hormon hCG dan estrogen. Hal ini membuat ibu primigravida lebih mudah mengalami mual dan muntah yang berlebihan (Geovani et al., 2024).

Ibu multigravida (kehamilan kedua atau lebih) mungkin memiliki pengalaman lebih dalam menghadapi perubahan hormonal dan bisa lebih mampu beradaptasi, meskipun jika ada riwayat HG pada kehamilan sebelumnya, risiko untuk mengalami kondisi yang sama bisa lebih tinggi. Pada ibu grande multigravida (kehamilan kelima atau lebih), meskipun tubuhnya sudah beradaptasi dengan perubahan hormonal, namun jika ada riwayat HG pada kehamilan sebelumnya, mereka tetap berisiko tinggi untuk mengalaminya lagi (Agung et al., 2024).

Ibu hamil Primigravida sering mengalami hiperemesis gravidarum hal ini disebabkan ibu belum mampu beradaptasi dan menyesuaikan dengan

peningkatan kadar hormon estrogen dan HCG yang dapat memberikan efek mual dan muntah pada ibu. kejadian HEG 60-80% terjadi pada ibu primigravida dan 40-60% terjadi pada ibu multigravida. Peningkatan hormone estrogen dan HCG akibat system saraf menyebabkan mual dan muntah pada ibu hamil. Keluhan mual dan muntah biasanya terjadi pada pagi hari saat perut kosong dan terjadi peningkatan asam lambung (Aristia et al., 2024).

Hiperemesis gravidarum (HEG) pada ibu hamil primigravida dipengaruhi oleh berbagai faktor yang saling berkaitan. Faktor hormonal menjadi penyebab utama, di mana lonjakan hormon hCG dan estrogen pada kehamilan pertama lebih sulit ditoleransi oleh tubuh yang belum beradaptasi, sehingga memicu mual dan muntah berlebihan. Selain itu, faktor psikologis seperti kecemasan, stres, dan ketidaksiapan mental dalam menghadapi kehamilan juga turut memperparah gejala. Kurangnya pengalaman dan pengetahuan tentang perubahan tubuh selama kehamilan serta rendahnya kemampuan coping menghadapi ketidaknyamanan fisik turut berkontribusi. Dukungan sosial dan keluarga yang minim, pola makan yang buruk, serta kelelahan fisik juga menjadi pemicu tambahan yang memperbesar risiko terjadinya HEG pada ibu primigravida (Suziana et al., 2025).

Menurut peneliti hampir seluruh ibu hamil dengan primigravida di Puskesmas Tekung mengalami hiperemesis gravidarum tingkat 2, yaitu sebanyak 13 orang (81,3%) karena pada kehamilan pertama (primigravida), tubuh ibu belum beradaptasi sepenuhnya terhadap perubahan hormonal yang terjadi, terutama peningkatan hormon hCG (human chorionic gonadotropin) dan estrogen yang memicu mual dan muntah berlebihan. Selain itu, kurangnya pengalaman dan pengetahuan ibu mengenai cara mengatasi keluhan kehamilan serta tingginya kecemasan terhadap kondisi kehamilan juga berkontribusi terhadap tingkat keparahan hiperemesis. Faktor psikologis dan kurangnya dukungan dari lingkungan sekitar, terutama keluarga, turut memperberat gejala yang dialami, sehingga hiperemesis gravidarum pada ibu primigravida cenderung lebih parah dibandingkan multigravida.

Menurut peneliti sebanyak 3 orang ibu hamil primigravida (18,8%) mengalami hiperemesis gravidarum tingkat 1, sementara sebagian besar lainnya mengalami tingkat 2. Perbedaan ini kemungkinan disebabkan oleh variasi daya tahan tubuh, kesiapan mental, dan tingkat adaptasi terhadap perubahan hormonal pada masing-masing individu. Meskipun sama-sama merupakan kehamilan pertama,

beberapa ibu memiliki kemampuan lebih baik dalam mengelola stres dan keluhan fisik, serta mendapatkan dukungan keluarga yang lebih kuat, sehingga gejala mual dan muntah yang dialami tidak berkembang menjadi lebih parah.

Berdasarkan hasil peneliti tidak adanya ibu hamil primigravida yang mengalami hiperemesis gravidarum tingkat 3 di Puskesmas Sukodono karena penanganan yang cepat dan efektif pada gejala hiperemesis sejak tingkat awal, sehingga tidak berkembang menjadi kondisi yang lebih berat. Sebagian besar ibu primigravida justru mengalami hiperemesis tingkat 2 (81,3%) karena tubuh mereka belum beradaptasi terhadap perubahan hormonal yang signifikan pada kehamilan pertama, seperti peningkatan hormon hCG dan estrogen, yang memicu mual dan muntah lebih hebat dibandingkan tingkat 1. Namun, gejala tersebut masih dapat ditangani di tingkat pelayanan primer seperti puskesmas, sehingga tidak berkembang menjadi tingkat 3 yang biasanya memerlukan perawatan intensif di rumah sakit.

Seluruh ibu hamil dengan multigravida di Puskesmas Sukodono mengalami hiperemesis gravidarum tingkat 1, yaitu sebanyak 14 orang (100%). Menurut peneliti karena pada kehamilan berikutnya, tubuh ibu telah lebih siap secara

fisiologis dalam menghadapi perubahan hormonal, sehingga respon terhadap lonjakan hormon seperti hCG dan estrogen tidak seberat saat kehamilan pertama. Selain itu, ibu multigravida memiliki pengetahuan dan pengalaman dalam mengelola keluhan kehamilan, termasuk cara mengatasi mual dan muntah secara mandiri atau dengan bantuan tenaga kesehatan.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian ada hubungan paritas dengan hiperemesis gravidarum pada ibu hamil di Puskesmas Sukodono Kabupaten Lumajang tahun 2025. maka dapat disimpulkan sebagai berikut: Ada hubungan paritas dengan hiperemesis gravidarum pada ibu hamil di Puskesmas Sukodono Kabupaten Lumajang tahun 2025.

DAFTAR PUSTAKA

- Agung Efendi, W, Sahadewa, S & Tjandra, L. 2024. Hubungan Paritas dan Jarak Kehamilan dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Purwosari Kabupaten Pasuruan. *Journal of Mandalika Literature*, vol. 3, no. 2, pp. 330–337.
- Aminah & Risma, N. 2020. Hubungan Paritas Dengan Kejadian Hiperemesis Gravidarum Pada Ibu Hamil Di RSUD Adjidarmo

- Rangkasbitung. *Journal Obstretika Scientia*, vol. 8, no. 2.
- Anwar Ibrahim, I, Syahrir, S & Anggriati, T. 2021. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Hyperemesis Gravidarum Pada Ibu Hamil Di RSUD Syekh Yusuf Tahun 2019. *Public Health Nutrition Journal*, vol. 1, no. 2.
- Aristia, T & Hasrida. 2024. Pengaruh Paritas, Dukungan Suami, Dan Dukungan Keluarga Terhadap Kepatuhan Pemberian Kolostrum Pada Perawatan Awal Masa Nifas Di RSUD Kabupaten Bekasi. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, vol. 9, no. 2.
- Azdah Murniati, I, Aidil, L, Saputra, B & Patandianan, PG. 2024. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hiperemesis Gravidarum Pada Ibu Hamil. *Jurnal Kedokteran Bosowa*, vol. 5, no. 3.
- Devi, T. E. R., Rifika, D., & Wulandari, R. C. L. 2019. *Asuhan kebidanan kehamilan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Geovani Gauri, W, Ratna Dewi, E & Sinaga, M. 2024. Hubungan Usia Dan Paritas Ibu Dengan Kejadian Hiperemesis Gravidarum Di Rumah Sakit Umum Keliat. *Journal of Midwifery Sempena Negeri*, vol. 4, no. 2, pp. 2024–2056.
- Hamdan, U & Listya, D. 2024. *Metode Penelitian*. Serasi Media Teknologi.
- Iriani, N. 2022. *Metodelogi Penelitian*. CV Rizmedia Pustaka Indonesia.
- Lagiou, P. et al. 2022. Estradiol levels and nausea and vomiting of pregnancy. *Frontiers in Medicine*, vol. 7, no. 1.
- Mariyam, N, Budiarti, I & Siti, S. 2019. Hubungan Paritas Dengan Kejadian Hiperemesis Gravidarum Pada Ibu Hamil Di RS Muhammadiyah Palembang Tahun 2018. *Jurnal Kebidanan: Medical Science Ilmu Kesehatan Akademi Kebidanan Budi Mulia Palembang*, vol. 9, no. 1.
- Meiria, E, Hilinti, Y & Sulastri, M. 2024. Hubungan Dukungan Suami Dengan Hiperemesis Gravidarum Tingkat I Pada Ibu Hamil Trimester I Di Praktik Dokter Santa Maria Kota Lubuklinggau. *Journal of Andalas Medica*, vol. 2, no. 6.
- Prihatini, S, Prima, E & Hardiana, H. 2023. Hubungan Pengetahuan, Kecemasan Ibu Hamil Dan Dukungan Suami Dengan Kejadian Hiperemesis Gravidarum Trimester I Di PMB Bidan Y Tahun 2023. *Jurnal Riset Ilmiah*, vol. 3, no. 1, pp. 399–409.
- Pujiati, A, Meliati, L & Srihandayani, T. 2018. Hubungan Paritas Dengan Hiperemesis Gravidarum Di Ruang Bersalin RSUD Provinsi NTB. *Midwifery Journal*, vol. 3, no. 1.
- Ratna Dewi, E, Ingka, P, Lidya, N, Suci, S, Eka, SP, Azizah, N & Simanjuntak, D. 2024. Pelaksanaan Pendidikan Kesehatan Status Gizi pada Ibu Hamil yang Mengalami Hiperemesis Gravidarum Di BPM Mesrida. *Jurnal Pengabdian Masyarakat*, vol. 1, no. 2, pp. 53–58.
- Ristiyana, S, Destri, Y, Safitri, O & Pitri, A. 2024. Penatalaksanaan

- Hiperemesis Gravidarum. *Jurnal Ilmu Kebidanan*, vol. 14, no. 1. Available at: <http://jurnal.adila.ac.id/index.php/jik/index>.
- Rorrong, JF, Wantania, JJE & Lumentut, AM. 2021. Hubungan Psikologis Ibu Hamil dengan Kejadian Hiperemesis Gravidarum. *E-CliniC*, vol. 9, no. 1, pp. 218–223. <https://doi.org/10.35790/ecl.9.1.2021.32419>.
- Sarina, S & Simanullang, E. 2024. Hubungan Status Nutrisi terhadap Hiperemesis Gravidarum pada Ibu Hamil di BPM Sarina Banyuasin Sumatera Selatan Tahun 2023. *Inovasi Kesehatan Global*, vol. 4, pp. 52–57. <https://doi.org/10.62383/ikg.v1i4.891>.
- Satrianingsih, NMD, Adhiestiani, NME & Saraswati, PAD. 2024. The Effect of PC6 Acupressure Therapy on Emesis Gravidarum in First Trimester Pregnant Women. *Jurnal Ilmiah Kebidanan (The Journal of Midwifery)*, vol. 12, no. 1, pp. 32–37. <https://doi.org/10.33992/jik.v12i1.3214>.
- Sugiyono. 2022. *Metode Penelitian Kuantitatif*. Alfabeta.
- Suziana, Yesi V & Umi F. 2024. Hubungan Paritas Dengan Kejadian Hiperemesis Gravidarum Di RSUD Abdul Aziz Singkawang. *Jurnal Karya Kesehatan Indonesia*, vol. 5, no. 1.
- Sinta, L., Andriani, F., & Yulizwati, Y. 2019. *Buku ajar asuhan kebidanan pada neonatus, bayi dan balita*. Sidoarjo: Indomedia Pustaka.
- Sunaryono, Sukmawati, Trisnawati, E, Audisty & Yulianto. 2024. *Buku Ajar Metodologi Penelitian 1*. PT Sonpedia Publishing Indonesia.
- Trasmaditya, IM. 2024. Hasil Pemeriksaan Elektrolit Terhadap Kejadian Hiperemesis Gravidarum Dengan Berbagai Tingkatan Pada Ibu Hamil Trimester Pertama. *Jurnal Media Analis Kesehatan*, vol. 15, no. 2, pp. 201–210. <https://doi.org/10.32382/jmak.v15i2.972>