

Manajemen Asuhan Kebidanan Antenatal Care pada Ny “O” dengan Hyperemesis Gravidarum Tingkat I di Puskesmas Bara-Baraya Makassar

Management of Antenatal Care Midwifery Care in Mrs. "O" with Hyperemesis Gravidarum Level I at Puskesmas Bara-Baraya Makassar

¹Nurhuzaifa, ¹Sitti Salehah, ¹Zelna Yuni Andryani, ¹Andi Dian Diarfah

ABSTRAK

Pendahuluan Hiperemesis gravidarum adalah suatu penyakit dimana wanita hamil memuntahkan segala apa yang dimakan dan diminum sehingga menyebabkan kehilangan berat badan, dehidrasi, asidosis dari kelaparan. Penyebabnya belum diketahui secara pasti, ada beberapa factor yang diduga dapat menyebabkan hiperemesis gravidarum pada ibu hamil yaitu ibu hamil anak pertama (primigravida), hamil dengan riwayat molahidatidosa serta hamil kembar/ganda. **Tujuan** penelitian ini dilakukan untuk memberikan Asuhan Kebidanan Pada Ny” O” Dengan Hiperemesis Gravidarum Tingkat I Puskesmas Bara-Baraya Kota Makassar. **Metode** yang digunakan adalah studi kasus yang sesuai dengan kebutuhan klien dan wewenang bidan dengan menggunakan pendekatan manajemen asuhan kebidanan 7 langkah varney dan pendokumentasian dalam bentuk soap. **Hasil** dari studi kasus yang dilakukan pada Ny “O” Dengan Hiperemesis Gravidarum Tingkat I usia 38 tahun ibu mengeluh mual muntah berlebihan dan mual muntahnya lebih sering di pagi hari, ibu mengatakan nafsu makannya mulai berkurang. Setelah dilakukan asuhan selama delapan pekan didapatkan ibu sudah tidak mual muntah lagi dan nafsu makannya sudah baik dan tanda-tanda vital dalam batas normal. Hasil asuhan keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, tanda-tanda vital dalam batas normal hasil pemeriksaan fisik tidak ada kelainan. **Kesimpulan** dari studi kasus diatas, asuhan yang diberikan berjalan dengan baik dan lancar. Pendokumentasian semua temuan dan tindakan yang telah dilakukan pada Ny “O” dengan hasil tidak ditemukannya kesenjangan.

ABSTRACT

Introduction Hyperemesis gravidarum is a condition in which pregnant women experience excessive vomiting, leading to weight loss, dehydration, starvation-induced acidosis. The exact cause is not yet known. However, there are several factors suspected to contribute to hyperemesis gravidarum in pregnant women, such as being a first-time mother (primigravida), having a history of mola-hydatidiform, or carrying twins/ multiple pregnancies. The research aimed to provide midwifery care for Mrs. 'O' with Hyperemesis Gravidarum of Level I at Bara-Baraya Health Center in Makassar from September 26th to November 13th, 2023. **Method** The method used was a case study which was appropriate to the client's needs and the midwife's authority, using midwifery care management approach of 7-step Varney and documentation in SOAP format. **Result** The results of the case study on Mrs. 'O' with Hyperemesis Gravidarum of Level I, a 38-year-old woman, revealed complaints of excessive vomiting, mostly in the morning, and her appetite began to decrease. After eight weeks of care, Mrs "O" no longer experienced vomiting, her appetite was good, and vital signs were within normal limits. The general condition of the Mrs "O" was good, with a compos-mentis consciousness level, normal vital signs, and no abnormalities found in the physical examination. **Conclusion.** In conclusion, the case study on Mrs. 'O' with Hyperemesis Gravidarum of Level I was well-conducted. Thus, the documentation of all findings and the actions given to Mrs. 'O' indicated no gaps.

¹UIN Alauddin Makassar

Korespondensi e-mail:
nurhuzaifa0@gmail.com

Submitted: 17-05-2024

Revised: 19-02-2025

Accepted: 20-02-2025

How to Cite: Nurhuzaifa, Salehah, S., Andryani, Z. Y., & Diarfah, A. D. (2025). Management of Antenatal Care Midwifery Care in Mrs. "O" with Hyperemesis Gravidarum Level I at Puskesmas Bara-Baraya Makassar from September 26, 2023 to November 13, 2023. *Jurnal Midwifery*, 7(1).
<https://doi.org/10.24252/jmw.v7i1.47221>

Kata Kunci:

Hyperemesis Gravidarum Tingkat I; 7 Langkah Varney

Keywords:

Hyperemesis Gravidarum Tingkat I; 7-stage of Varney

PENDAHULUAN

Hiperemesis gravidarum merupakan suatu kondisi di mana wanita hamil mengalami muntah-muntah hingga mengeluarkan semua yang mereka makan dan minum. Hal ini dapat menyebabkan penurunan berat badan, dehidrasi, asidosis karena kelaparan, alkalosis akibat

kehilangan asam hidroklorida saat muntah, dan hipokalemia. Meskipun penyebabnya belum diketahui dengan pasti, terdapat beberapa faktor yang diduga dapat menjadi pemicu hiperemesis gravidarum, seperti kehamilan anak pertama (primigravida), riwayat mola hidatidosa, dan kehamilan dengan janin kembar atau ganda. Selain itu defisit vitamin terutama vitamin B1 (*thiamin*) dan vitamin K juga merupakan komplikasi lain yang mungkin terjadi. [Safari, 2017](#); [Igusti, 2020](#))

Menjadi seorang ibu adalah kodrat bagi seorang perempuan. Proses hamil, melahirkan, dan memiliki anak merupakan momen yang sangat dinanti-nantikan oleh perempuan yang telah memasuki fase kehidupan berkeluarga. Namun, pada masa kehamilan, berbagai komplikasi atau masalah dapat muncul. Salah satu masalah umum yang sering dihadapi adalah mual muntah, yang menjadi gejala awal kehamilan. Mual muntah pada ibu hamil dapat didefinisikan sebagai mual muntah yang berlebihan, dengan frekuensi lebih dari 10 kali sehari. Hal ini dapat mengakibatkan gangguan dalam aktivitas sehari-hari dan bahkan berpotensi membahayakan nyawa ibu hamil jika tidak ditangani dengan baik, bahkan bisa menyebabkan kematian. Bayi yang dikandung dalam perut ibu juga bisa terkena stunting ([Setiawati, 2020](#); [Khatimah et al, 2022](#); [Praniska, 2023](#)).

Hiperemesis gravidarum dapat diklasifikasikan dalam tiga tingkatan, mulai dari ringan hingga berat, dengan gejala yang berbeda pada setiap tingkat. Pada Tingkat I, gejalanya melibatkan mual dan muntah yang terus-menerus, kehilangan nafsu makan, penurunan berat badan, rasa nyeri di epigastrium, nadi lebih dari 100 kali per menit, dan penurunan tekanan darah sistolik. Pada Tingkat II, kondisi umum penderita semakin parah, ditandai dengan kesadaran yang apatis, turgor kulit yang buruk, oliguria, konstipasi, dan kemungkinan asetonuria dengan bau aseton pada nafas. Pada Tingkat III, keadaan umum ibu sangat buruk, kesadaran menurun drastis hingga koma, nadi kecil dan halus dengan detak yang cepat, dehidrasi parah, peningkatan suhu badan, penurunan tekanan darah, dan sclera mata tampak pucat ([Yulianti & Riyanti, 2019](#)); [Yuni Kurniati, Y. K., 2019](#)).

Upaya yang dilakukan untuk mengetahui deteksi dini hiperemesis gravidarum pada ibu hamil dengan melakukan kunjungan pada saat hamil sekurang-kurangnya 4 kali selama kehamilan. Seperti tanda dan gejala yang telah dijelaskan jika seandainya ibu sudah mengalaminya, maka ibu perlu mendapatkan penanganan segera untuk menghindari komplikasi-komplikasi yang tidak diinginkan ([Rezki et al., 2022](#)). Angka kejadian hiperemesis gravidarum di Indonesia berkisar antara 1-3% dari seluruh kehamilan. Secara umum, perbandingan insidensi hiperemesis gravidarum adalah 4 per 1000 kehamilan (Evi, 2018). Departemen Kesehatan Republik Indonesia mencatat bahwa lebih dari 80% ibu hamil di Indonesia mengalami mual dan muntah yang berlebihan. Kondisi ini dapat menyebabkan ibu hamil untuk menghindari jenis makanan tertentu, yang pada gilirannya dapat menimbulkan risiko bagi kesehatan ibu hamil dan janin yang dikandungnya ([Fitriah et al., 2018](#)).

Menurut data dari [WHO \(2019\)](#), Angka Kematian Ibu (AKI) di seluruh dunia mencapai 303.000 jiwa. Di kawasan ASEAN, AKI mencapai 235 per 100.000 kelahiran hidup, seperti yang dilaporkan oleh ASEAN Secretariat pada tahun 2020. Data dari Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) menunjukkan bahwa AKI di Indonesia mengalami fluktuasi selama beberapa tahun. Pada periode 2002-2007, AKI di Indonesia mencapai 228 per 100.000 kelahiran hidup, lalu meningkat menjadi 359 per 100.000 kelahiran hidup pada periode 2007-2012. Namun, terjadi penurunan pada periode 2012-2015 menjadi 305 per 100.000 kelahiran hidup. Pada tahun 2019, jumlah kematian ibu di Indonesia mencapai 4.221

kasus. Data ini mencerminkan dinamika kompleks dalam upaya mengelola dan menurunkan Angka Kematian Ibu di Indonesia. Sulawesi Selatan tercatat terdapat 38% ibu hamil mengalami hiperemesis gravidarum (Fatimah, 2019; Syamsuddin et al, 2018).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Abidah, S. N., & Fauziyatun, F. N. (2019) mual dan muntah umumnya paling sering terjadi pada trimester pertama kehamilan. Sekitar 60-80% dari primigravida dan 40-60% dari multigravida mengalami gejala ini, namun hanya sekitar 1 dari 1.000 kehamilan yang mengalami gejala yang lebih berat. Rasa mual dan muntah cenderung lebih peka terhadap kecemasan dan ketakutan, yang pada akhirnya dapat mengganggu fungsi lambung. Risiko mengalami mual dan muntah tampaknya berbeda antara primigravida (53,5%), multigravida (36,4%), dan grande multigravida (11,1%).

Berdasarkan hasil observasi data awal Puskesmas Bara-baraya, tahun 2022, angka tersebut mengalami peningkatan, dimana dari 320 ibu hamil, tercatat 41 ibu hamil mengalami masalah hiperemesis gravidarum. Sementara itu, pada tahun 2023, dari bulan Januari hingga Juni, dari total 200 ibu hamil, terdapat 24 ibu hamil dengan masalah hiperemesis gravidarum. Perubahan ini mencerminkan dinamika dan perlu pemantauan lebih lanjut untuk memahami faktor-faktor yang mungkin mempengaruhi kejadian hiperemesis gravidarum di wilayah tersebut.

METODE PENELITIAN

Metode yang digunakan pada penelitian ini yaitu studi kasus dengan melaakukan 7 langkah varney. Metode penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif.

HASIL PENELITIAN

Hasil penelitian studi kasus dengan kasus dengan manajemen asuhan kebidanan 7 langkah varney didapatkan hasil bahwa ibu dengan Hiperemesis Gravidarum Tingkat I usia 38 tahun dengan keluhan mual muntah berlebihan dan mual muntahnya lebih sering di pagi hari, ibu mengatakan nafsu makannya mulaii berkurang. Dari hasil pemeriksaan didapatkan. Keadaan umum ibu lemah ditandai dengan tanda- tanda vital 90/60, mata tampak cekung, payudara tidak ada benjolan dan nyeri tekan, abdomen pembesaran perut sesuai usia kehamilan. Adapun asuhan yang diberikan pada ibu yaitu mengkonsumsi makanan sehat, mengajurkan ibu makan dalam porsi kecil tapi sering, menjaga personal hygiene serta melakukan aktivitas fisik/olahraga.

PEMBAHASAN

Hasil ini didapatkan dari Asuhan Kebidanan Pada Ny "O" Dengan Hiperemesis Gravidarum Tingkat I Puskesmas Bara-Baraya Kota Makassar Asuhan ini dilakukan sebanyak 8 kali kunjungan.

Langkah I: Identifikasi Data Dasar

Pada langkah I, dilakukan pengkajian dengan menganamnesa dan mengumpulkan semua data yang dibutuhkan. Adapun pengumpulan data dilakukan dengan observasi, wawancara dan pemeriksaan. Kemudian akan dibagi menjadi data subjektif dan data objektif. Data subjektif meliputi keluhan pasien, riwayat menstruasi, riwayat kesehatan sekarang dan lalu, riwayat KB, riwayat kebiasaan sehari-hari dan riwayat psikologi, spiritual dan ekonomi

sedangkan data objektif diperoleh dengan pemeriksaan umum, pemeriksaan tanda-tanda vital, pemeriksaan antropometri dan pemeriksaan fisik.

Adapun data yang diambil pada studi kasus Ny "O" dengan Hyperemesis gravidarum Tingkat I yaitu ibu mengeluh Mual dan muntah dengan kecenderungan mual muntah yang lebih sering terjadi di pagi hari. Tidak terdapat rasa nyeri pada ulu hati. Selama mengalami mual dan muntah, ibu melaporkan penurunan selera makan. Apapun yang ibu makan, terutama makanan berbau menyengat, cenderung dimuntahkan kembali. ibu sekarang tidak menjadi akseptor KB, ibu sekarang tidak memiliki riwayat penyakit menular dan menurun.

Pada pemeriksaan objektif yang dilakukan pada pasien didapatkan ibu sekarang dalam keadaan lemah, kesadaran composmentis dengan TD 90/70 mmHg, nadi 98x/menit, suhu tubuh 36,8C, dan pernafasan 20x/menit. Tinggi 155 cm, berat 45 kg, dan memiliki LILA 23,5 cm. Selama pemeriksaan fisik, ibu pucat, matanya cekung. Beberapa faktor diduga dapat menyebabkan hiperemesis gravidarum pada ibu hamil. Beberapa faktor tersebut melibatkan ibu hamil yang sedang mengandung anak pertama (primigravida), memiliki riwayat molahidatidosa, serta kehamilan dengan kondisi kembar atau ganda (Safari, 2017).

Langkah II : Identifikasi Diagnosa/Masalah Aktual

Pada langkah ini dilakukan identifikasi yang benar terhadap diagnosa atau masalah dan kebutuhan klien berdasarkan interpretasi yang benar atas data-data yang dikumpulkan. Hasil pengkajian yang dilakukan pada kunjungan pertama dirumah pasien dapat diidentifikasi bahwa Ny "O" menghadapi masalah aktual, yaitu hiperemesis gravidarum tingkat I. Pemahaman ini didasarkan pada data subjektif dan objektif yang diperoleh selama kunjungan. Data subjektif menunjukkan bahwa ibu masih mengalami mual muntah, dan selera makannya menurun. Pada pemeriksaan objektif yang dilakukan pada pasien didapatkan ibu sekarang dalam keadaan lemah, kesadaran composmentis dengan TD 90/70mmHg, nadi 98x/menit, suhu tubuh 36,8C, dan pernafasan 20x/menit. Tinggi 155 cm, berat 45 kg, dan memiliki LILA 23,5 cm. Selama pemeriksaan fisik, ibu pucat, matanya cekung.

Berdasarkan informasi yang diberikan, dapat dilihat bahwa teori yang menyebutkan bahwa hiperemesis gravidarum biasanya terjadi pada kehamilan muda sampai usia kehamilan mencapai minggu ke-20 telah terkonfirmasi oleh kasus Ny "O". Dalam anamnesa, diketahui bahwa mual muntah berlebihan dialami oleh Ny "O" saat usia kehamilannya memasuki bulan ketiga. Ketidaksiuaian antara teori dan kasus dapat terjadi jika Ny "O" mengalami gejala tersebut di luar rentang waktu yang biasanya terjadi pada hiperemesis gravidarum atau jika gejalanya sangat berbeda dengan karakteristik umum kondisi tersebut. Lebih dari 80 % ibu hamil mengalami rasa mual dan muntah, sedangkan untuk yang mengalami hyperemesis gravidarum sekitar 5 dari 1.000 ibu hamil (Nurhidayanti et al., 2023)

Langkah III : Identifikasi Diagnosa/Masalah Potensial

Pada langkah ini, dilakukan identifikasi diagnosa atau masalah potensial yang biasa terjadi pada masa perimenopause berdasarkan diagnosa atau masalah aktual. Dalam mengidentifikasi diagnosa potensial harus mengantisipasi hal-hal yang mungkin terjadi yaitu Hyperemesis gravidarum Tingkat II.

Pada kasus hiperemesis gravidarum, diagnosa potensial yang mungkin terjadi pada ibu dan janin adalah ibu akan kekurangan nutrisi dan cairan sehingga keadaan fisik ibu menjadi lemah dan lelah dapat pula mengakibatkan gangguan asam basa, pneumoni aspirasi, robekan mukosa pada hubungan gastroesofagi yang menyebabkan peredaran rupture esophagus, kerusakan hepar dan kerusakan ginjal, ini akan memberikan pengaruh pada pertumbuhan dan perkembangan janin karena nutrisi yang tidak terpenuhi atau tidak sesuai dengan kehamilan, yang mengakibatkan peredaran darah janin berkurang. Selain itu diagnosa potensial dari hiperemesis gravidarum tingkat I ialahantisipasi terjadinya hiperemesis gravidarum tingkat II.

Berdasarkan data yang di peroleh penulis tidak ada kesenjangan antara masalah potensial dengan teori yang di temukan pada kasus Ny”O”.dapat identifikasi diagnosa potensial: Hyperemesis gravidarum Tingkat II.

Langkah IV : Tindakan Segera/Kolaborasi

Langkah ini bidan secara mandiri melakukan tindakan segera/darurat sesuai berdasarkan prioritas masalah yang dihadapi klien untuk mengantisipasi masalah potensial yang bisa terjadi yang sebelumnya diuraikan pada langkah sebelumnya untuk menyelamatkan ibu. Melakukan tindakan kolaborasi dan rujukan tergantung dari indikasi yang memerlukan tindakan segera yang tepat sehingga dilakukan kolaborasi pada tenaga kesehatan (dokter) yang memiliki wewenang dalam menangani kasus (Melinda, Sitti Saleha, & Syatirah, 2022).

Berdasarkan hasil pengkajian yang dilakukan pada ibu Ny”O” tidak ada data yang dapat mendukung untuk dilakukan tindakan segera, kolaborasi dan rujukan.

Langkah V : Rencana Tindakan

Perencanaan asuhan pada Ny “O ” untuk memberikan nutrisi yang seperti makan sering dengan porsi sedikit, dan menganjurkan ibu untuk tidak memakan makanan berlemak dan memperbanyak mengonsumsi air putih. Pada pasien hiperemesis gravidarum langkah ini dilakukan berdasarkan tingkatan hiperemesis gravidarum yang dialami oleh pasien. Untuk pasien dengan hiperemesis gravidarum tingkat I, bidan berencana untuk memberikan health education dalam hal pemenuhan nutrisi ibu yakni anjurkan ibu untuk makan sedikit tapi sering dan hindari makan makanan berlemak dan rencana kolaborasi dengan dokter dalam pemberian vitamin untuk mengatasi mual muntah serta pemberian dukungan penghargaan dimana keluarga berperan sebagai pembimbing dalam pemecahan masalah serta keluarga bisa memberikan support kepada ibu hamil agar lebih bersemangat dalam menghadapi gangguan kehamilannya (Hasibuan, 2022).

Memberikan dukungan psikologis serta spiritual kepada ibu dengan meminta bantuan anak atau keluarga lainnya, memberikan dukungan spiritual untuk meringankan kecemasan dapat dilakukan dengan terapi dzikir, dimana Dzikir adalah kewajiban umat Islam. Di setiap bacaan dzikir memiliki daya relaksasi yang dapat meredakan ketegangan (stres) dan membawa ketenangan jiwa dan hati. Bacaan dzikir yaitu *Laailaaha Illallah* yang memiliki arti tidak ada tuhan yang berhak disembah selain Allah SWT. Bacaan yang kedua, yaitu *Astagfirullahaladzim* yang memiliki arti aku mohon ampun kepada Allah swt., yang maha agung, Bacaan ketiga adalah *Subhanallah* maha suci Allah, suci dari semua sifat tercela dan kelemahan, Bacaan keempat adalah *Alhamdulillah*, merupakan ucapan bentuk rasa

syukur atas apa yang telah Allah berikan. Seperti bersyukur atas kesehatan. Bacaan kelima yaitu *Allahu Akbar*.

Bidan perlu memiliki pengetahuan yang benar untuk dapat segera melakukan penanganan segera pada ibu yang didiagnosis Hyperemesis gravidarum Tingkat I. penjelasan diatas menunjukkan bahwa ada kesamaan antara teori dengan perencanaan tindakan yang dilakukan pada pasien Ny "O".

Langkah VI : Pelaksanaan Asuhan Kebidanan

Dalam tahap ini pemberian asuhan kebidanan sebanyak 8 kali yang dilakukan dengan kunjungan rumah. Hal ini berdasar pada rencana yang disesuaikan dengan kebutuhan pasien sehingga tidak ada kesenjangan antara tinjauan literatur dan kasus yang ada.

Langkah VII : Evaluasi

Adapun hasil akhir setelah dilakukan kunjungan rumah sebanyak 8 kali terdiri dari kunjungan pertama, Ibu mengeluh mual muntah sebanyak 8x, ibu sering muntah dipagi hari, di hari sebelumnya ibu muntah Cuma 5x dan tidak merasakan nyeri ulu hati, sejak mengalami mual muntah ibu menjadi malas makan.

Dari semua asuhan yang diberikan ibu telah mengerti dengan kondisinya saat ini, mengerti tentang pengertian, penyebab dan gejala Hperemesis gravidarum Tingkat I. Ibu telah mengerti bahwa perubahan fisik payudara kendor dan sering buang air kecil merupakan beberapa dari banyaknya keluhan keluhan yang muncul pada masa tersebut Ibu telah mengonsumsi makanan sehat serta ibu makan dalam porsi kecil tapi sering dan ibu melaksanakan asuhan yang di berikan

Ibu telah menerapkan hidup bersih, terutama menjaga kebersihan kulit, vulva dan vagina, Ibu telah melakukan aktivitas fisik/olahraga ringan diwaktu luang seperti pekerjaan rumah tangga, Ibu juga telah mengonsumsi makanan yang mengandung kalsium dan vitamin D. Ibu telah melakukan pemeriksaan payudara sendiri (Sadari) untuk mendeteksi adanya kanker payudara. Ibu selalu berdzikir dalam meringankan kecemasan dan dalam menghindari pikiran yang Bacaan zikir yaitu *Laailaaha Illallah, Astagfirullahaladzim, Alhamdulillah, Subhanallah, Allahu Akbar*. Kehamilan yang beresiko bisa menimbulkan beragam masalah dari psikologis dan fisik. Sikap kooperatif dari Ibu untuk melakukan asuhan yang komprehensif menunjukkan perubahan yang sangat bagus (Rinata, E., & Andayani, G. A., 2018; Kusumastuti, I. (2018)).

Dengan demikian dapat diketahui bahwa proses manajemen asuhan kebidanan yang diterapkan dan dilakukan pada pasien Ny "O" dengan perimenopause dapat dikatakan berhasil dan efektif.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian, asuhan kebidanan pada Ny. "O" dengan Hyperemesis Gravidarum Tingkat I di Puskesmas Bara-baraya Makassar menunjukkan efektivitas dalam perbaikan kondisi ibu. Setelah dilakukan pengkajian dan diagnosis, intervensi yang diberikan mencakup edukasi pola makan sehat, anjuran makan dalam porsi kecil tapi sering, hidrasi yang cukup, menjaga kebersihan diri, aktivitas fisik ringan, serta dukungan psikologis dan

spiritual. Evaluasi menunjukkan perbaikan signifikan, di mana mual muntah berkurang, nafsu makan kembali normal, tanda vital stabil, dan tidak ditemukan kelainan lain, sehingga intervensi ini dapat dianggap berhasil.

DAFTAR PUSTAKA

- Abidah, S. N., & Fauziyatun, F. N. (2019). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Hiperemesis Gravidarum Pada Ibu Hamil Di Rb Zakat Surabaya: Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Hiperemesis Gravidarum Pada Ibu Hamil Di Rb Zakat Surabaya. *EMBRIO: Jurnal Kebidanan*, 11(2), 94–101. <https://doi.org/10.36456/embrio.vol11.no2.a2045>
- Fatimah, N. (2019). Buku Ajaran Asuhan Kebidanan Kehamilan. In *Journal of Chemical Information and Modeling* (Vol. 53, Issue 9).
- Fitriah, A. H., Supriasa, I. D. N., Riyadi, D. B., & Bakri, B. (2018). Buku Praktis Gizi Ibu Hamil. *Media Nusa Creative*, 74.
- Hasibuan, I. A., Purnama, L., Nabawi, H., Sari, T. P., Aini, N., & Krinadadita, B. (2022). Asuhan Kebidanan Ibu Hamil pada Ny. V dengan Hiperemesis Gravidarum Grade I di praktek Bidan Nurhayani Nasution Desa Tanjung Medan Tahun 2021. *Jurnal Ilmu Kedokteran Dan Kesehatan Indonesia*, 2(2), 164–171.
- Igusti, N. (2020). *Karakteristik Ibu Hamil Dengan Kejadian Hiperemesis Gravidarum Di Rumah Sakit St. Khadijah Makassar*. 29.
- Khatimah, H., Setiawati, D., & Haruna, N. (2022). Hubungan Faktor Risiko Kejadian Anemia pada Ibu Hamil Trimester Ketiga. *UMI Medical Journal*, 7(1), 10–19. <https://doi.org/10.33096/umj.v7i1.152>
- Kusumastuti, I. (2018). Hubungan Karakteristik Ibu, Paritas dan Sumber Informasi dengan Pengetahuan Ibu tentang Tanda Bahaya Kehamilan. *Jurnal Ilmiah Kebidanan Indonesia*, 8(03), 124–132. <https://doi.org/10.33221/jiki.v8i03.158>
- Melinda, Sitti Saleha, & Syatirah. (2022). Manajemen Asuhan Kebidanan Antenatal Patologi Dengan Hiperemesis Gravidarum Tingkat Ii (Literature Review). *Jurnal Midwifery*, 4(2), 72–81. <https://doi.org/10.24252/jmw.v4i2.29473>
- Nurhidayanti, Sitti, S., & Yuni, A. Z. (2023). Manajemen Asuhan Kebidanan Antenatal Care Patologi pada Ny “K” dengan Hiperemesis Gravidarum Tingkat I Gestasi 12 Minggu 2 Hari di RS Al-Jala Ammari Makassar. *Jurnal Midwifery*, 5(1), 54. <https://doi.org/10.24252/jmw.v5i1.33340>
- Praniska, Multazam, A. M., Kurnaesih, E., Patimah, S., Ahri, R. A., & Rusydi, A. R. (2023). Determinan Kehamilan Usia Muda Dengan Hiperemesis Gravidarum Terhadap Kejadian Stunting Di Puskesmas Somba Opu Kabupaten Gowa. *Journal of Muslim Community Health (JMCH)* 2023, 4(3), 93–107. <https://doi.org/10.52103/jmch.v4i3.1129> [JournalHomepage:https://pasca-umi.ac.id/index.php/jmch](https://pasca-umi.ac.id/index.php/jmch)
- Rezki, Darwin, D., & Rapika. (2022). Hubungan Antara Usia Ibu Dengan Kejadian Hyperemesis Pada Masa Pandemi Covid Di Rumah Sakit Sawerigading Kota Palopo Tahun 2022. *Jurnal Fenomena Kesehatan*, 5(2), 70–74. <https://stikeskjp-palopo.e-journal.id/JFK/article/view/163/124>
- Rinata, E., & Andayani, G. A. (2018). Karakteristik ibu (usia, paritas, pendidikan) dan dukungan keluarga dengan kecemasan ibu hamil trimester III. *Medisains*, 16(1), 14. <http://dx.doi.org/10.30595/medisains.v16i1.2063>
- Safari, F. R. N. (2017). Hubungan Karakteristik dan Psikologis Ibu Hamil dengan Hiperemesis Gravidarum Di RSUD H. ABD. Manan Simatupang Kisaran. *Wahana*

- Inovasi*, 6(1), 202–212. <https://penelitian.uisu.ac.id/wp-content/uploads/2017/09/23.-Fifi-Ria-Ningsih.pdf>
- Setiawati, D. (2020). *Fisio-Patologi Kehamilan, Persalinan dan Kasih Sayang Universal*. Makassar: Alauddin University Press.
- Syamsuddin, S., Lestari, H., & Fachlevy, A. F. (2018). Hubungan Antara Gastritis, Stres, dan Dukungan Suami Pasien dengan Sindrom Hiperemesis Gravidarum di Wilayah Kerja Puskesmas Poasia Kota Kendari. *Jurnal Penelitian Dan Pengembangan Pelayanan Kesehatan*, 102–107. <https://doi.org/10.22435/jpppk.v2i2.136>
- WHO. (2019). Maternal mortality. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/maternal-mortality>
- Yulianti, A., & Riyanti, E. (2019). Asuhan Keperawatan Pada Pasien Hyperemesis Gravidarum Dengan Penerapan Pemberian Air Rebusan Jahe Untuk Mengurangi Mual Muntah. *Proceeding of The Urecol*, 1–7.
- Yuni Kurniati, Y. K. (2019). Karakteristik Ibu Hamil Yang Mengalami Hiperemesis Gravidarum. *Jurnal Kebidanan: Jurnal Medical Science Ilmu Kesehatan Akademi Kebidanan Budi Mulia Palembang*, 8(2), 72–81. <https://doi.org/10.35325/kebidanan.v8i2.128>