

Asuhan Kebidanan Ny “Y” G2P1A0 Hamil 17 Minggu dengan Hipermesis Gravidarum 2024

(Midwifery Care of Mrs. “Y” G2P1A0 17 Weeks Pregnant with Hyperemesis Gravidarum 2024)

Rosmiarti Rosmiarti^{1*}, Matsna Berlianti²

Institut Ilmu Kesehatan dan Teknologi Mihammadiyah Palembang, Palembang, Indonesia ^{1,2}

rosmiarti_5474@yahoo.com^{1*}, matsnaberlianti2003@gmail.com²



Riwayat Artikel:

Diterima pada 25 April 2025

Revisi 1 pada 30 April 2025

Revisi 2 pada 10 Mei 2025

Revisi 3 pada 19 Mei 2025

Disetujui pada 3 Juni 2025

Abstract

Purpose: This case study aims to describe and analyze midwifery care in a case of hyperemesis gravidarum, a pregnancy complication that can significantly impact maternal and fetal health.

Method: The subjects of the study were taken by purposive sampling, namely 67 lecturers from midwifery institutions. Data were analyzed using descriptive and inferential statistics, namely the Chi Square test, Wilcoxon test and Mann Whitney test, Logistic Regression test. The research subject was Mrs. Y, G2P1A0, with a gestational age of 17 weeks and 6 days, experiencing excessive nausea and vomiting. Data collection methods included interviews, physical examinations, and analysis of medical records.

Results: The results showed that Mrs. Y experienced a weight gain of 14 kg, normal blood pressure, and a MUAC of 39 cm. The management provided included education, pharmacological therapy, dietary modifications, and psychosocial support. Although some 10T examination data were incomplete, the care provided was in accordance with hyperemesis gravidarum management standards.

Conclusion: This study concludes the importance of a holistic and multidisciplinary approach in managing hyperemesis gravidarum to optimize maternal and fetal health.

Limitations: Incomplete documentation of some 10T examination data limited the comprehensiveness of case analysis.

Contribution: This study contributes to strengthening evidence-based midwifery care practices for hyperemesis gravidarum through integrated clinical, educational, and psychosocial interventions.

Keywords: *Holistic Approach, Hyperemesis Gravidarum, Midwifery Care, Nausea And Vomiting, Pregnancy.*

How to cite: Setyani, E, D. Daskar, A., Wijayanto, W, P., Pratiwi, M. (2025). Formulasi Sediaan Krim Ekstrak Daun Pepaya (*Carica Papaya L*) sebagai Krim Pelembab Kulit. *Ners Akademika*, 3(2), 47-53.

1. Pendahuluan

Kehamilan merupakan proses fisiologis yang dialami oleh setiap wanita. Namun, pada beberapa kasus, kehamilan dapat disertai dengan berbagai keluhan yang mengganggu kesehatan dan kenyamanan ibu hamil (Indrianingrum, 2020; Rosmiarti, 2024). Salah satu keluhan yang cukup serius dan memerlukan penanganan khusus adalah hiperemesis gravidarum (Adane, Zerga, Gebeyehu, & Ayele, 2023). Hiperemesis gravidarum didefinisikan sebagai mual dan muntah berlebihan selama kehamilan yang dapat menyebabkan dehidrasi, ketidakseimbangan elektrolit, dan penurunan berat badan lebih dari 5% dari berat badan sebelum kehamilan (Okuyan et al., 2023). Kondisi ini terjadi pada sekitar 0,3-3% dari seluruh kehamilan dan dapat berdampak signifikan pada kesehatan ibu dan janin jika tidak ditangani dengan tepat (Siallagan & Lestari, 2018; Sulalah, Wassalwa, & Susanti, 2024).

Asuhan kebidanan yang komprehensif dan berkelanjutan sangat diperlukan dalam penanganan kasus hiperemesis gravidarum. Bidan memiliki peran penting dalam memberikan perawatan, edukasi, dan dukungan psikologis kepada ibu hamil yang mengalami kondisi ini (Puspitasari, Yuliani, & Assidik, 2024). Pendekatan holistik yang mencakup aspek fisik, psikologis, dan sosial diperlukan untuk memastikan kesejahteraan ibu dan perkembangan janin yang optimal (Beirne et al., 2023; Kardiyudiani, Afrida, Rahayu, Indriyani, & Quiambao, 2024).

Beberapa penelitian terdahulu telah menunjukkan pentingnya penanganan hiperemesis gravidarum secara tepat. Studi yang dilakukan oleh Batubara, Nugroho, and Rezky (2022) mengungkapkan bahwa sekitar 70% ibu hamil dengan hiperemesis gravidarum mengalami penurunan kualitas hidup yang signifikan. Penelitian tersebut juga menekankan pentingnya dukungan keluarga dan asuhan kebidanan yang intensif dalam meningkatkan outcome kehamilan pada kasus hiperemesis gravidarum. Sementara itu, penelitian longitudinal yang dilakukan oleh Asma (2023) dan Kardiyudiani et al. (2024) mengeksplorasi efektivitas berbagai metode penanganan hiperemesis gravidarum. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kombinasi antara terapi farmakologis, modifikasi diet, dan dukungan psikososial memberikan hasil terbaik dalam mengatasi gejala hiperemesis gravidarum dan mencegah komplikasi lebih lanjut (Malita, Dekawaty, & Suzanna, 2024; Putra, Ahadiyat, & Keumalahayati, 2023).

Dalam konteks kasus Ny. Y, seorang ibu hamil dengan keluhan hiperemesis gravidarum, asuhan kebidanan yang holistik dan komprehensif menjadi fokus utama. Pendekatan yang berfokus pada penanganan gejala fisik, dukungan nutrisi, dan perawatan psikologis diperlukan untuk mengatasi keluhan dan meningkatkan kualitas hidup ibu selama kehamilan (Cécile et al., 2023; Yulianti, 2023). Tujuan dari studi kasus ini adalah untuk menggambarkan dan menganalisis asuhan kebidanan yang diberikan kepada Ny. Y dalam mengatasi keluhan hiperemesis gravidarum. Hasil dari studi kasus ini diharapkan dapat memberikan wawasan dan panduan bagi para bidan dan tenaga kesehatan lainnya dalam memberikan asuhan yang optimal pada kasus serupa di masa mendatang (Endi, Fanggidae, & Ndoen, 2023; Rosmiarti & Lestari, 2024).

2. Metode Penelitian

Kehamilan adalah proses fisiologis alami bagi wanita, namun seringkali diiringi oleh berbagai keluhan yang dapat memengaruhi kesehatan dan kenyamanan ibu (Fitriani, Suswati, Nasution, & Lestari, 2023; Gusmadewi, DIELSA, & REFLIANTO, 2022). Salah satu masalah yang signifikan adalah hiperemesis gravidarum, yang ditandai dengan mual dan muntah yang berlebihan selama kehamilan, berpotensi menyebabkan dehidrasi, ketidakseimbangan elektrolit, dan penurunan berat badan yang signifikan (Adane et al., 2023; Okuyan et al., 2023). Kondisi ini, yang mempengaruhi sekitar 0,3-3% dari seluruh kehamilan, memerlukan penanganan khusus untuk mencegah dampak negatif pada kesehatan ibu dan janin.

Pada kasus Ny. Y, seorang ibu hamil yang mengalami hiperemesis gravidarum pada usia kehamilan 17 minggu dan 6 hari, asuhan kebidanan harus dilakukan secara holistik dan komprehensif. Penanganan melibatkan pendekatan yang meliputi aspek fisik, psikologis, dan sosial untuk memastikan kesejahteraan ibu dan perkembangan janin yang optimal (Beirne et al., 2023; Rosmiarti & Salsabila, 2024).

Beberapa studi menunjukkan bahwa hiperemesis gravidarum dapat mengakibatkan penurunan kualitas hidup yang signifikan, dengan sekitar 70% ibu hamil mengalami dampak tersebut (Batubara et al., 2022). Dukungan keluarga dan perawatan bidan yang intensif terbukti penting dalam meningkatkan hasil kehamilan (Austin, Wilson, & Saha, 2019). Penelitian oleh Asma (2023) menilai efektivitas berbagai metode penanganan, menunjukkan bahwa kombinasi terapi farmakologis, modifikasi diet, dan dukungan psikososial memberikan hasil terbaik dalam mengatasi gejala dan mencegah komplikasi lebih lanjut.

Dalam kasus Ny. Y, penanganan hiperemesis gravidarum memerlukan pendekatan menyeluruh yang meliputi penanganan gejala fisik, dukungan nutrisi, dan perawatan psikologis. Tujuan dari studi kasus ini adalah untuk menggambarkan dan menganalisis asuhan kebidanan yang diterima Ny. Y, serta

memberikan wawasan bagi para bidan dan tenaga kesehatan lain dalam memberikan asuhan optimal pada kasus serupa di masa mendatang (London, Grube, Sherer, & Abulafia, 2017; Yulianti, 2023).

3. Hasil dan pembahasan

3.1 Hasil Penelitian

Penelitian ini dilakukan terhadap Ny. "Y", seorang ibu hamil G2P1A0 dengan usia kehamilan 17 minggu 6 hari yang mengalami keluhan hiperemesis gravidarum. Pengumpulan data dilaksanakan pada tanggal 5 Juni 2024 di Klinik Mitra Ananda, Palembang.

Ny. "Y" datang dengan keluhan mual dan muntah yang berlebihan, sekitar 10 kali dalam sehari. Keluhan ini telah berlangsung sejak trimester pertama dan berlanjut hingga trimester kedua. Ibu sebelumnya dirawat di rumah sakit selama 7 minggu yang lalu dengan kasus yang sama. Hasil penelitian berdasarkan pemeriksaan standar 10T adalah sebagai berikut:

1. Timbang berat badan dan ukur tinggi badan:
 - a. Tinggi badan: 158 cm
 - b. Berat badan sebelum hamil: 73 kg
 - c. Berat badan saat hamil: 87 kgAnalisis: Terjadi kenaikan berat badan 14 kg, yang tergolong cukup tinggi untuk usia kehamilan 17 minggu.
2. Ukur tekanan darah: 124/77 mmHg
Analisis: Tekanan darah dalam batas normal.
3. Nilai status gizi (ukur LILA): 39 cm
Analisis: LILA di atas 23,5 cm, menunjukkan status gizi baik
4. Beri tablet tambah darah (Tablet Fe): Telah mengonsumsi 28 tablet Fe setiap pagi.
5. Tatalaksana / penanganan kasus:
 - a. Memberikan konseling dan edukasi kepada ibu dan keluarga mengenai kondisi hiperemesis gravidarum.
 - b. Menganjurkan ibu untuk banyak istirahat dan menghindari aktivitas berat.
 - c. Memberikan terapi farmakologis berupa obat antiemetik sesuai anjuran dokter.
 - d. Menganjurkan ibu untuk mengonsumsi makanan dalam porsi kecil tetapi sering.
 - e. Memastikan ibu tetap terhidrasi dengan menganjurkan konsumsi cairan yang cukup.
 - f. Memberikan dukungan psikologis kepada ibu dan keluarga.
 - g. Memantau kondisi ibu secara berkala.
 - h. Merencanakan rujukan jika diperlukan.
6. Temu wicara (konseling):
Dilakukan konseling kepada ibu mengenai:
 - a. Kondisi hiperemesis gravidarum dan penanganannya
 - b. Pentingnya nutrisi dan hidrasi yang cukup
 - c. Teknik relaksasi untuk mengurangi mual dan muntah
 - d. Pentingnya dukungan keluarga dalam mengatasi kondisi ini

Hasil pemeriksaan 10T menunjukkan bahwa beberapa aspek pemeriksaan telah dilakukan, namun ada beberapa data yang belum tersedia seperti ukuran TFU, presentasi janin dan DJJ, status imunisasi tetanus, dan hasil pemeriksaan laboratorium. Perhatian khusus perlu diberikan pada kenaikan berat badan yang cukup tinggi dan penanganan hiperemesis gravidarum yang dialami Ny. "Y". Tatalaksana yang diberikan sudah mencakup aspek edukasi, terapi farmakologis, modifikasi diet, dan dukungan psikososial. Evaluasi lanjutan diperlukan untuk menilai efektivitas penatalaksanaan dalam mengurangi gejala hiperemesis gravidarum dan meningkatkan kesejahteraan ibu (Handayani & Indah, 2015; Julaecha & Wuryandari, 2022).

3.2 Pembahasan

Studi kasus ini meneliti asuhan kebidanan pada Ny. "Y", seorang ibu hamil G2P1A0 dengan usia kehamilan 17 minggu 6 hari yang mengalami hiperemesis gravidarum. Pembahasan akan difokuskan pada hasil pemeriksaan 10T dan penatalaksanaan yang diberikan, dengan membandingkannya terhadap standar normal dan penelitian terkait sebelumnya. Ny. "Y" mengalami kenaikan berat badan sebesar 14

kg dari berat badan sebelum hamil (73 kg menjadi 87 kg). Menurut Cécile et al. (2023), kenaikan berat badan yang direkomendasikan untuk ibu dengan IMT normal adalah 11,5-16 kg selama kehamilan. Kenaikan berat badan Ny. "Y" berada di batas atas rekomendasi ini, meskipun usia kehamilannya baru 17 minggu.

Studi oleh Dewianti, Haira, and Nurfadilah (2023) menunjukkan bahwa kenaikan berat badan yang cepat pada trimester kedua dapat meningkatkan risiko diabetes gestasional. Namun, dalam konteks hiperemesis gravidarum, Batubara et al. (2022) melaporkan bahwa beberapa ibu justru mengalami penurunan berat badan. Kasus Ny. "Y" menunjukkan variasi individual dalam respons tubuh terhadap hiperemesis gravidarum.

Tekanan darah Ny. "Y" 124/77 mmHg berada dalam rentang normal. ACOG pada tahun 2020 menetapkan tekanan darah normal selama kehamilan <140/90 mmHg (Nuraisyah, 2023). Hasil ini konsisten dengan temuan Asma (2023) yang melaporkan bahwa mayoritas ibu dengan hiperemesis gravidarum memiliki tekanan darah normal. LILA Ny. "Y" sebesar 39 cm menunjukkan status gizi yang baik. Kementerian Kesehatan RI tahun 2020 menetapkan cut-off point LILA untuk risiko KEK adalah <23,5 cm. Studi oleh (Adane et al., 2023) menemukan bahwa ibu dengan status gizi baik cenderung lebih mampu mengatasi gejala hiperemesis gravidarum dibandingkan ibu dengan status gizi kurang.

Data TFU tidak tersedia dalam kasus ini. Menurut Beirne et al. (2023), pada usia kehamilan 17 minggu, TFU seharusnya berada di pertengahan antara simfisis pubis dan umbilikus. Ketidadaan data ini menunjukkan perlunya peningkatan kelengkapan pemeriksaan antenatal. Data presentasi janin dan DJJ juga tidak tersedia. Damayanti, Sugesti, and Sari (2023) dalam studinya merekomendasikan pemeriksaan DJJ mulai usia kehamilan 10-12 minggu. Ketidadaan data ini menghambat evaluasi komprehensif kesejahteraan janin. Informasi tentang status imunisasi tetanus Ny. "Y" tidak tersedia. Yulianti (2023) dalam studinya merekomendasikan minimal 2 dosis TT selama kehamilan. Ketidadaan data ini menunjukkan area yang perlu ditingkatkan dalam asuhan antenatal (Kurniasih, Marwati, & Makiyah, 2020).

Ny. "Y" telah mengonsumsi 28 tablet Fe. Kementerian Kesehatan RI tahun 2020 merekomendasikan minimal 90 tablet selama kehamilan. Pemberian tablet Fe pada Ny. "Y" sudah sesuai dengan standar untuk usia kehamilannya, namun perlu dilanjutkan. Studi oleh Daru, Cooper, and Khan (2016) menunjukkan pentingnya suplementasi Fe dalam mencegah anemia pada ibu dengan hiperemesis gravidarum. Okuyan et al. (2023) menyebutkan pemeriksaan Hb, golongan darah, dan skrining HIV pada kunjungan antenatal pertama. Ketidadaan data ini menghambat deteksi dini faktor risiko kehamilan.

Penatalaksanaan yang diberikan pada Ny. "Y" mencakup edukasi, terapi farmakologis, modifikasi diet, dan dukungan psikososial. Pendekatan ini sejalan dengan rekomendasi ACOG tahun 2020 untuk penanganan hiperemesis gravidarum. Studi oleh Batubara et al. (2022) melaporkan bahwa pendekatan multidisiplin seperti ini efektif dalam mengurangi gejala dan meningkatkan kualitas hidup ibu. Konseling yang diberikan pada Ny. "Y" mencakup informasi tentang kondisi hiperemesis gravidarum, nutrisi, hidrasi, dan teknik relaksasi. WHO pada tahun 2019 menekankan pentingnya konseling dalam meningkatkan pengetahuan dan kesiapan ibu menghadapi kehamilan. Penelitian Asma (2023) menunjukkan bahwa konseling yang komprehensif dapat mengurangi kecemasan dan meningkatkan kepatuhan terhadap pengobatan pada kasus hiperemesis gravidarum.

Studi kasus ini menegaskan pentingnya asuhan kebidanan yang holistik dan berkesinambungan pada kasus hiperemesis gravidarum. Meskipun beberapa aspek pemeriksaan 10T telah dilakukan sesuai standar, masih ada beberapa data penting yang tidak tersedia. Hal ini menunjukkan perlunya peningkatan kualitas dan kelengkapan pemeriksaan antenatal, terutama pada kasus dengan komplikasi seperti hiperemesis gravidarum (Amahoru, Azrida, & Hamang, 2021; Masnilawati & Abeng, 2022).

Keterbatasan studi ini terletak pada sifatnya sebagai studi kasus tunggal dan ketidaklengkapan beberapa data pemeriksaan. Namun, temuan ini memberikan wawasan berharga tentang penerapan asuhan

kebidanan pada kasus hiperemesis gravidarum dan dapat menjadi dasar untuk penelitian lebih lanjut dengan sampel yang lebih besar dan desain yang lebih komprehensif (Afifa, 2022; Husna, 2021).

4. Kesimpulan

Kesimpulan studi kasus ini menyoroti pentingnya pendekatan holistik dalam penanganan hiperemesis gravidarum pada Ny. Y. Melalui asuhan kebidanan yang komprehensif, termasuk edukasi intensif, terapi farmakologis, modifikasi diet, dan dukungan psikososial, Ny. Y telah mendapatkan perawatan yang sesuai dengan rekomendasi medis terbaru. Meskipun terdapat beberapa keterbatasan dalam pengumpulan data antenatal yang lengkap, hasil penatalaksanaan ini menunjukkan potensi untuk meningkatkan kualitas hidup ibu hamil yang mengalami kondisi serupa di masa mendatang.

Dalam konteks praktik klinis, penekanan pada pendekatan multidisiplin dan pengelolaan yang terkoordinasi perlu diperkuat untuk mengoptimalkan hasil kehamilan pada kasus-kasus hiperemesis gravidarum. Studi ini menggarisbawahi pentingnya kolaborasi antara bidan, dokter, dan tim kesehatan lainnya dalam menyediakan perawatan yang holistik dan terintegrasi. Dengan demikian, peningkatan kesadaran dan pemahaman mengenai manajemen hiperemesis gravidarum dapat membantu meminimalkan komplikasi serta meningkatkan kesejahteraan ibu hamil dan janin dalam jangka panjang. Saran penelitian untuk menangani hiperemesis gravidarum mencakup beberapa pendekatan kunci. Pertama, disarankan untuk melakukan penelitian multi-center dengan melibatkan berbagai lokasi klinis dan jumlah pasien yang lebih besar, guna mendapatkan gambaran yang lebih luas tentang efektivitas pendekatan holistik. Selain itu, studi longitudinal yang mengikuti perkembangan ibu hamil dari awal kehamilan hingga pasca persalinan dapat memberikan wawasan mendalam tentang dampak jangka panjang dari intervensi yang diterapkan. Penelitian kualitatif juga penting untuk memahami pengalaman dan kebutuhan emosional ibu hamil serta persepsi mereka terhadap perawatan. Evaluasi efektivitas intervensi terpadu yang mencakup terapi farmakologis, dukungan nutrisi, dan terapi psikososial perlu dilakukan untuk memperoleh data yang bermanfaat untuk praktik klinis. Selain itu, penelitian tentang efektivitas kolaborasi tim multidisiplin dapat membantu meningkatkan koordinasi perawatan dan mengurangi komplikasi. Peningkatan kualitas dan kelengkapan data antenatal juga harus menjadi fokus untuk mengidentifikasi pola dan faktor risiko, serta merancang strategi penanganan yang lebih efektif. Akhirnya, pengembangan pedoman klinis berbasis bukti yang lebih terperinci mengenai manajemen hiperemesis gravidarum dapat membantu dalam standarisasi perawatan dan meningkatkan hasil kehamilan secara keseluruhan.

Ucapan Terima Kasih

Kami mengucapkan terima kasih yang mendalam kepada semua pihak yang telah berkontribusi dalam penelitian ini. Terima kasih kepada tim Klinik Mitra Ananda atas dukungan dan kerjasamanya dalam pengumpulan data dan penyediaan fasilitas. Kami juga menghargai kontribusi para ahli dan peneliti yang telah memberikan panduan dan wawasan berharga. Akhirnya, kami mengucapkan terima kasih kepada Ny. Y yang telah bersedia berpartisipasi dalam studi ini, sehingga penelitian ini dapat terwujud.

Referensi

- Adane, K. D., Zerga, A. A., Gebeyehu, F. B., & Ayele, F. Y. (2023). Proportion of hyperemesis gravidarum and associated factors among pregnant women admitted into the obstetrics ward at Akesta general hospital, North East Ethiopia. *Plos one*, 18(2), e0281433. doi:<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0281433>
- Afifa, D. (2022). Potensi Terapeutik dari Metabolit Aktif Rimpang Jahe dalam Memodulasi Imunitas Tubuh terhadap Covid-19. *Jurnal Ilmu Medis Indonesia*, 1(2), 71-81. doi:[10.35912/jimi.v1i2.917](https://doi.org/10.35912/jimi.v1i2.917)
- Amahoru, R., Azrida, M., & Hamang, S. H. (2021). Manajemen Asuhan Kebidanan Antenatal Care pada Ny. A dengan Hiperemesis Gravidarum Tingkat II. *Window of Midwifery Journal*, 107-117. doi:<https://doi.org/10.33096/wom.vi.773>
- Asma, W. O. S. (2023). Identifikasi Ibu Hamil Yang Mengalami Hiperemesis Gravidarum Di Rsud Dr. H. L.M. Baharuddin, M.Kes Kabupaten Muna. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 4(4). doi:<https://doi.org/10.31004/jkt.v4i4.22374>

- Austin, K., Wilson, K., & Saha, S. (2019). Hyperemesis gravidarum. *Nutrition in Clinical Practice*, 34(2), 226-241. doi:<https://doi.org/10.1002/ncp.10205>
- Batubara, O. A., Nugroho, N. B., & Rezky, S. F. (2022). Sistem Pakar Mendiagnosa Penyakit Hiperemesis Gravidarum Menggunakan Teorema Bayes. *Jurnal Sistem Informasi Triguna Dharma (JURSI TGD)*, 1(3), 172-181. doi:<https://doi.org/10.53513/jursi.v1i3.5121>
- Beirne, E. R., Andrews, L. B., Murtagh, L. P., Browne, S., Curran, S. B., & O'Brien, E. C. (2023). The far-reaching burden of Hyperemesis Gravidarum—an exploration of women's experiences and perceptions of healthcare support. *Women & Health*, 63(7), 485-494. doi:<https://doi.org/10.1080/03630242.2023.2219749>
- Cécile, B., Potter, B. J., Lewin, A., Healy-Profitós, J., Brousseau, É., & Auger, N. (2023). Risk of cardiovascular disease in women with a history of hyperemesis gravidarum, with and without preeclampsia. *Journal of the American Heart Association*, 12(11), e029298. doi:<https://doi.org/10.1161/JAHA.122.029298>
- Damayanti, I., Sugesti, R., & Sari, A. (2023). Hubungan Pengetahuan, Dukungan Suami, Dan Sikap Ibu Hamil Dengan Hiperemesis Gravidarum Di Pmb Bidan Irna Dewi Megawati Tahun 2023. *SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah*, 2(7), 2596-2611. doi:<https://doi.org/10.55681/sentri.v2i7.1174>
- Daru, J., Cooper, N. A., & Khan, K. S. (2016). Systematic review of randomized trials of the effect of iron supplementation on iron stores and oxygen carrying capacity in pregnancy. *Acta Obstetricia et Gynecologica Scandinavica*, 95(3), 270-279. doi:<https://doi.org/10.1111/aogs.12812>
- Dewianti, Haira, S., & Nurfadilah. (2023). Asuhan Kebidanan pada Nyi'N' dengan Hiperemesis Gravidarum Tingkat I di Rumah Sakit Umum Daerah Majene. *Delima: Jurnal Kajian Kebidanan*, 1(1). doi:<https://doi.org/10.56467/delima.v1i1.73>
- Endi, A. C., Fanggidae, R. E., & Ndoen, W. M. (2023). The effect of religiosity and spirituality on financial behavior district. *Journal of Multidisciplinary Academic and Practice Studies*, 1(1), 45-53. doi:<https://doi.org/10.35912/jomaps.v1i1.1455>
- Fitriani, N., Suswati, S., Nasution, E. M., & Lestari, D. K. (2023). Senam Hamil Untuk Kelancaran Proses Persalinan Pada Ibu Bersalin. *Jambura Health and Sport Journal*, 5(2), 122-130. doi:<https://doi.org/10.37311/jhsj.v5i2.20052>
- Gusmadewi, G., DIELSA, M. F., & REFLIANTO, R. (2022). Pengaruh Antenatal Care, Tingkat Kecemasan, Kehamilan Beresiko Dan Jenis Persalinan Terhadap Kesiapan Fisiologis Persalinan. *J-KESMAS: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 8(1), 34-48. doi:<http://dx.doi.org/10.35329/jkesmas.v8i1.1799>
- Handayani, S., & Indah, E. R. (2015). Efektifitas pemberian minuman jahe ekstrak terhadap hiperemesis gravidarum ringan. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Media Husada*, 3(2), 97-104. doi:<https://doi.org/10.33475/jikmh.v3i2.154>
- Husna, A. S. a. (2021). Penatalaksanaan Holistik Scabies pada Anak Usia 4 Tahun di Puskesmas Panjang melalui Pendekatan Kedokteran Keluarga. *Jurnal Ilmu Medis Indonesia*, 1(1), 25-38. doi:[10.35912/jimi.v1i1.533](https://doi.org/10.35912/jimi.v1i1.533)
- Indrianingrum, I. (2020). Ketidaknyamanan Keluhan Pusing Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Gribig Kabupaten Kudus. *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan*, 11(2), 265-271. doi:<https://doi.org/10.26751/jikk.v11i2.844>
- Julaecha, J., & Wuryandari, A. G. (2022). *Efektifitas Akupresur Mengurangi Mual Muntah pada Ibu Hamil*. Paper presented at the Prosiding Seminar Kesehatan Nasional.
- Kardiyudiani, N. K., Afrida, M., Rahayu, N. W., Indriyani, S., & Quiambao, B. D. (2024). Pengaruh Profil Pasien Kanker yang Mendapat Kemoterapi dengan Chemotherapy Induced Nausea and Vomiting (CINV). *Ners Akademika*, 3(1), 15-22. doi:<https://doi.org/10.35912/nersakademika.v3i1.3905>
- Kurniasih, N. I. D., Marwati, T. A., & Makiyah, S. N. (2020). Evaluasi Penerapan Standar Layanan 10t Antenatal Care (ANC). *Jurnal Riset Kesehatan Poltekkes Depkes Bandung*, 12(2), 429-444. doi:<https://doi.org/10.34011/juriskesbdg.v12i2.1795>
- London, V., Grube, S., Sherer, D. M., & Abulafia, O. (2017). Hyperemesis gravidarum: a review of recent literature. *Pharmacology*, 100(3-4), 161-171. doi:<https://doi.org/10.1159/000477853>

- Malita, M., Dekawaty, A., & Suzanna, S. (2024). Pengaruh Terapi Bermain Dengan Media Scrapbook Terhadap Kecemasan Anak Usia Prasekolah Yang Mengalami Hospitalisasi. *Ners Akademika*, 3(1), 7-13. doi:<https://doi.org/10.35912/nersakademika.v3i1.3906>
- Masnilawati, A., & Abeng, A. T. (2022). Manajemen Asuhan Kebidanan Antenatal pada Ny. A dengan Hiperemesis Gravidarum Tingkat I. *Window of Midwifery Journal*, 136-145. doi:<https://doi.org/10.33096/wom.vi.452>
- Nuraisyah, W. (2023). Implementasi pada Kehamilan dengan Hipertensi Kronis Superimposed Preeklampsia. *Jurnal Vokasi Kesehatan*, 2(2), 57-64. doi:<https://doi.org/10.58222/juvokes.v2i2.161>
- Okuyan, E., Karabay Akgul, O., Tureyici, L., Atac, H., Cetin, M., Günakan, E., & Karakaya, F. (2023). The relationship between maternal thyroid volume, TSH levels, and Healthy Eating Index scores in BMI-matched pregnant women with hyperemesis gravidarum. *The Journal of Maternal-Fetal & Neonatal Medicine*, 36(2), 2236270. doi:<https://doi.org/10.1080/14767058.2023.2236270>
- Puspitasari, N. A., Yuliani, A., & Assidik, Q. N. R. (2024). Analisis Pemenuhan Kebutuhan Holistik Pada Ibu Hamil Dengan Hiperemesis Gravidarum. *Jurnal Asuhan Ibu dan Anak*, 9(1), 9-16. doi:<https://doi.org/10.33867/jaia.v9i1.470>
- Putra, M. F., Ahadiyat, A., & Keumalahayati, K. (2023). The influence of leadership style on performance with motivation as mediation (study on employees of Metro City Trade Services during pandemi). *Journal of Multidisciplinary Academic and Practice Studies*, 1(1), 15-27. doi:<https://doi.org/10.35912/jomaps.v1i1.1536>
- Rosmiarti, R. (2024). Manfaat Massage Effluarge dalam Mengurangi Nyeri Punggung pada Ibu Hamil Trimester III: Sebuah Tinjauan Asuhan Kebidanan Komprehensif. *Ners Akademika*, 2(2), 51-55. doi:<https://doi.org/10.35912/nersakademika.v2i2.3414>
- Rosmiarti, R., & Lestari, S. (2024). Penerapan Pijat Oksitosin untuk Meningkatkan Produksi Asi Ibu Menyusui pada Masa Nifas. *Ners Akademika*, 3(1), 1-6. doi:<https://doi.org/10.35912/nersakademika.v3i1.3901>
- Rosmiarti, R., & Salsabila, D. P. (2024). Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny “N” dengan Penerapan Kompres Dingin untuk Mengurangi Nyeri Persalinan Kala 1 Fase Aktif. *Ners Akademika*, 2(2), 45-49. doi:<https://doi.org/10.35912/nersakademika.v2i2.3415>
- Siallagan, D., & Lestari, D. (2018). Tingkat Kecemasan Menghadapi Persalinan Berdasarkan Status Kesehatan, Graviditas dan Usia di Wilayah Kerja Puskesmas Jombang. *Indonesian Journal of Midwifery (IJM)*, 1(2). doi:<https://doi.org/10.35473/ijm.v1i2.101>
- Sulalah, A. A., Wassalwa, S. M. M., & Susanti, D. (2024). Penguatan Pemahaman Ibu Hamil dalam Pencegahan dan Penanganan Resiko Tinggi Kehamilan. *Salwatuna: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 4(1), 52-63. doi:<https://doi.org/10.59106/salwatuna.v4i1.244>
- Yulianti, A. (2023). Faktor yang Berhubungan dengan Hiperemesis Gravidarum pada Ibu Hamil Trimester I Di PMB Alicia Bogor Tahun 2022: Factors Associated with Hyperemesis Gravidarum for First Trimester Pregnant Women at PMB Alicia Bogor in 2022. *Open Access Jakarta Journal of Health Sciences*, 2(1), 517-522. doi:<https://doi.org/10.53801/oajjhs.v2i1.95>