



FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN HIPEREMESIS GRAVIDARUM PADA IBU HAMIL DI KLINIK SIKAMALI TAHUN 2024

Putri Ervina Hartini^{a*}

^a Jurusan DIV Kebidanan, putriervinahartini15@gmail.com,

Poltekkes Kemenkes Banjarmasin, Kota Banjarbaru dan provinsi Kalimantan Selatan

* Korespondensi

ABSTRACT

Introduction: *Hyperemesis gravidarum (HG) is a pregnancy complication characterized by excessive nausea and vomiting, potentially leading to dehydration, electrolyte imbalance, and metabolic disturbances, which can endanger both mother and fetus. At Klinik Sikamali, HG cases increased from 27 in 2023 to 33 in 2024, indicating a growing maternal health concern.*

Methods: *This was a descriptive quantitative study with a cross-sectional approach. The sample consisted of 60 pregnant women who were hospitalized at Klinik Sikamali in 2024. Data were collected from medical records and analyzed using the Chi-square test.*

Results: *Most of the toddlers with diarrhea at the Bantul 1 Health Center are aged 24-59 months (50%), with female sex (52.8%), the majority of mothers with diarrhea are working (58.3%), moderate education (63.9%), and in the age range of 20-35 years (66.7%). Whereas for toddlers without diarrhea at the Bantul 1 Health Center the majority are aged 24-59 months (70%), male sex (59%), most mothers do not work (58.5%), mothers with medium education (57.6%), and in the age range of 20-35 years (63.6%).*

Conclusion: *The results of the study concluded that the majority of toddlers with diarrhea and without diarrhea were aged 24-59 months, for toddlers with diarrhea the majority were women who had working mothers while the children who did not have diarrhea were mostly boys with mothers who did not work/IRT. The majority of toddlers with diarrhea and without diarrhea have moderately educated mothers (SLTA) with a mother's age range of 20-35 years.*

Keywords: *Hyperemesis gravidarum, maternal age, parity, education, employment.*

ABSTRAK

Latar Belakang: Hiperemesis gravidarum (HG) adalah komplikasi kehamilan yang ditandai oleh mual dan muntah berlebihan, yang dapat mengganggu keseimbangan cairan dan elektrolit ibu serta membahayakan janin. Di Klinik Sikamali, kasus HG mengalami peningkatan dari 27 kasus pada tahun 2023 menjadi 33 kasus pada tahun 2024, menjadikannya masalah kesehatan maternal yang perlu mendapat perhatian serius.

Metode: Penelitian ini merupakan studi deskriptif kuantitatif dengan pendekatan cross-sectional. Sampel penelitian adalah seluruh ibu hamil yang menjalani rawat inap di Klinik Sikamali selama tahun 2024, sebanyak 60 orang. Data diperoleh dari rekam medis dan dianalisis menggunakan uji *Chi-square*.

Hasil: Mayoritas responden berusia 20–35 tahun (86,7%), berparitas 1 kali atau ≥ 4 kali (63,3%), memiliki pendidikan menengah (53,3%), dan bekerja (50%). Hasil uji statistik menunjukkan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara usia ibu ($p = 0,129$), paritas ($p = 0,108$), pendidikan ($p = 1,000$), maupun pekerjaan ($p = 0,606$) dengan kejadian hiperemesis gravidarum.

Kesimpulan: Tidak ditemukan hubungan yang signifikan antara faktor usia, paritas, pendidikan, dan pekerjaan ibu hamil dengan kejadian hiperemesis gravidarum di Klinik Sikamali. Penelitian ini menegaskan pentingnya pendekatan multidimensional dalam deteksi dini dan penanganan HG.

Kata Kunci: Hiperemesis gravidarum, usia ibu, paritas, pendidikan, pekerjaan.

1. PENDAHULUAN

Kehamilan adalah fase penting dalam kehidupan seorang wanita yang ditandai oleh perubahan fisiologis dan hormonal signifikan. Perubahan ini dapat memengaruhi kesehatan ibu, baik secara fisik maupun psikologis. Salah satu komplikasi yang sering ditemukan pada trimester pertama adalah hiperemesis gravidarum (HG), yaitu mual dan muntah berlebihan yang dapat menyebabkan dehidrasi, gangguan elektrolit, dan penurunan berat badan lebih dari 5% sebelum hamil [1]. Kondisi ini, jika tidak tertangani, dapat berdampak pada pertumbuhan janin, kesehatan ibu, bahkan berpotensi mengancam nyawa.

Secara global, prevalensi HG berkisar 0,3–2% dari seluruh kehamilan [3]. Namun, angka kejadian bervariasi antar wilayah akibat perbedaan faktor geografis, sosial ekonomi, dan metode pelaporan. Di Indonesia, penelitian melaporkan prevalensi mencapai 14,8% pada beberapa daerah, sementara di Provinsi Kalimantan kasusnya terus meningkat. Data Klinik Sikamali Kabupaten Tabalong menunjukkan adanya peningkatan kasus rawat inap HG dari 27 kasus pada 2023 menjadi 33 kasus pada 2024, mencakup lebih dari 50% seluruh rawat inap ibu hamil di klinik tersebut.

Berbagai faktor dilaporkan berperan terhadap kejadian HG, antara lain usia ibu, paritas, tingkat pendidikan, dan pekerjaan. Peningkatan kadar hormon hCG, stres psikologis, riwayat obstetri, hingga status gizi juga turut memengaruhi [8], [7]. Meskipun demikian, temuan penelitian sebelumnya masih bervariasi—misalnya, beberapa studi menemukan hubungan signifikan antara paritas dan HG, sementara lainnya tidak. Variasi ini menunjukkan adanya research gap terkait konsistensi faktor risiko HG di berbagai populasi.

Berdasarkan latar belakang tersebut, penelitian ini difokuskan untuk menjawab pertanyaan: "*Faktor apa saja yang berhubungan dengan kejadian hiperemesis gravidarum pada ibu hamil di Klinik Sikamali tahun 2024?*".

Tujuan penelitian ini adalah menganalisis hubungan antara usia ibu, paritas, pendidikan, dan pekerjaan dengan kejadian HG, sehingga dapat menjadi dasar bagi strategi pencegahan dan penanganan yang lebih efektif.

2. TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Hiperemesis Gravidarum

Hiperemesis gravidarum (HG) adalah bentuk ekstrem dari mual dan muntah pada kehamilan yang ditandai dengan muntah berlebihan, dehidrasi, gangguan elektrolit, ketonuria, dan penurunan berat badan $\geq 5\%$ dari berat badan sebelum hamil [1]. Kondisi ini biasanya muncul pada trimester pertama, puncaknya pada minggu ke-9, dan dapat berlangsung hingga minggu ke-20. Penyebab pasti HG belum sepenuhnya diketahui, tetapi peningkatan kadar hormon *human chorionic gonadotropin* (hCG) dan estrogen merupakan faktor yang sering dikaitkan [8].

2.2. Faktor Penyebab Hiperemesis Gravidarum

2.2.1. Faktor Usia

Usia ibu hamil memengaruhi kesiapan fisiologis dan kemampuan tubuh beradaptasi dengan perubahan selama kehamilan. Ibu berusia < 20 tahun berisiko mengalami komplikasi karena ketidakmatangan organ reproduksi, sedangkan usia > 35 tahun berisiko akibat penurunan fungsi organ reproduksi [5]. Meskipun demikian, beberapa penelitian terkini menemukan bahwa usia tidak selalu berhubungan signifikan dengan HG [2], [9].

2.2.2. Faktor Paritas

Paritas adalah jumlah kelahiran hidup yang pernah dialami seorang ibu. Teori obstetri menyebutkan bahwa primigravida cenderung berisiko mengalami HG karena belum adanya adaptasi hormonal sebelumnya, sementara grandemultipara berisiko akibat penurunan kondisi organ reproduksi [7]. Namun, penelitian terbaru menunjukkan hasil yang beragam, mengindikasikan bahwa faktor hormonal dan psikologis dapat lebih dominan [4].

2.2.3. Faktor Pendidikan

Pendidikan memengaruhi tingkat pengetahuan ibu mengenai kesehatan reproduksi dan kemampuan dalam mengelola gejala mual muntah. Ibu dengan pendidikan tinggi cenderung memiliki pemahaman yang lebih baik tentang manajemen kehamilan, namun faktor psikososial juga dapat memengaruhi kejadian HG [5], [8]

2.2.4. Faktor Pekerjaan

Pekerjaan dapat memengaruhi risiko HG melalui tingkat stres, beban fisik, dan paparan lingkungan kerja. Stres kerja yang tinggi dapat memperburuk gejala HG [4]. Namun, jika pekerjaan tidak menimbulkan beban fisik berat atau stres signifikan, pengaruhnya terhadap kejadian HG bisa tidak berarti secara statistik.

3. METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain observasional analitik dengan pendekatan *cross-sectional*. Data yang digunakan merupakan data sekunder yang diambil dari rekam medis dan kohort ibu hamil di Klinik Sikamali, Kabupaten Tabalong, Kalimantan Selatan, pada periode Januari–Desember 2024.

Populasi penelitian adalah seluruh ibu hamil yang dirawat inap di Klinik Sikamali selama periode tersebut. Teknik sampling yang digunakan adalah *total sampling*, sehingga seluruh populasi yang memenuhi kriteria inklusi dimasukkan sebagai sampel, berjumlah 63 orang. Dari jumlah tersebut, 33 ibu hamil terdiagnosis hiperemesis gravidarum dan 30 ibu hamil tidak mengalami HG. Variabel independen meliputi usia (berisiko: <20 atau >35 tahun; tidak berisiko: 20–35 tahun), paritas (berisiko: 1 kali atau ≥ 4 kali; tidak berisiko: 2–3 kali), pendidikan (dasar, menengah, tinggi), dan pekerjaan (berisiko: bekerja; tidak berisiko: tidak bekerja). Variabel dependen adalah kejadian HG.

Teknik pengumpulan data dilakukan dengan mendokumentasikan informasi dari rekam medis sesuai format penelitian. Analisis data dilakukan secara univariat untuk mendeskripsikan distribusi frekuensi dan bivariat menggunakan uji *Chi-square* untuk menilai hubungan antara variabel independen dan dependen dengan tingkat signifikansi 0,05 [2].

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Penelitian

4.1.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Penelitian dilakukan di Klinik Sikamali, Kabupaten Tabalong, Provinsi Kalimantan Selatan. Klinik ini merupakan fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama yang menyediakan layanan rawat jalan, rawat inap, dan gawat darurat, dengan dukungan berbagai tenaga medis seperti dokter umum, dokter spesialis obstetri dan ginekologi, dokter anak, serta bidan. Klinik Sikamali berlokasi strategis di Jalan Mabuun, Murung Pudak, dengan akses infrastruktur yang memadai sehingga mudah dijangkau masyarakat baik dari wilayah perkotaan maupun perdesaan.

4.1.2 Analisa Univariat

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Faktor Usia Ibu Hamil di Klinik Sikamali

Usia Ibu	n	%
<20 tahun atau >35 tahun (Berisiko)	8	13,3
20-35 Tahun (Tidak Berisiko)	52	86,7
Total	60	100

Sumber : Dari Data Sekunder Klinik Sikamali Tahun 2024

Tabel 1 menunjukkan dari 60 ibu hamil sebagian besar ibu hamil berada pada kategori tidak berisiko yaitu usia 20–35 tahun, sebanyak 52 orang (86,7%).

Tabel 2. Frekuensi Faktor Paritas Ibu Hamil di Klinik Sikamali

Paritas	n	%
1 Kali atau ≥ 4 kali (Berisiko)	38	63,3
2-3 kali (Tidak Berisiko)	22	36,7
Total	60	100

Sumber : Dari Data Sekunder Klinik Sikamali Tahun 2024

Tabel 2 menunjukkan dari 60 ibu hamil mayoritas penelitian ini memiliki paritas 1 kali atau ≥ 4 kali, yang dikategorikan sebagai berisiko, sebanyak 38 orang (63,3%).

Tabel 3. Frekuensi Faktor Pendidikan Ibu Hamil di Klinik Sikamali

Pendidikan	n	%
Dasar (SD, SMP)	4	6,7

Menengah (SMA)	32	53,3
Atas (Perguruan Tinggi)	24	40
Total	60	100

Sumber : Dari Data Sekunder Klinik Sikamali Tahun 2024

Tabel 3 menunjukkan dari 60 ibu hamil mayoritas responden memiliki tingkat pendidikan menengah (SMA) sebanyak 32 orang (53,3%).

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Faktor Pekerjaan Ibu Hamil di Klinik Sikamali

Pekerjaan	n	%
Bekerja (Berisiko)	30	50
Tidak Bekerja (Tidak Berisiko)	30	50
Total	60	100

Sumber : Dari Data Sekunder Klinik Sikamali Tahun 2024

Tabel 4 menunjukkan dari 60 ibu hamil, sebanyak 30 orang (50%) responden merupakan ibu hamil yang bekerja, yang dikategorikan sebagai kelompok berisiko, sedangkan sisanya 30 orang (50%) tidak bekerja, yang tergolong tidak berisiko.

4.1.3 Analisa Bivariat

Tabel 1 Hubungan Usia Ibu dengan Kejadian Hiperemesis Gravidarum di Klinik Sikamali Tahun 2024

Usia Ibu	Kejadian Hiperemesis Gravidarum				<i>p-value</i>
	Kasus		Kontrol		
	n	%	n	%	
<20 tahun atau >35 tahun (Berisiko)	6	20	2	6,7	0,129
20-35 Tahun (Tidak Berisiko)	24	80	28	93,3	
Total	30	100	30	100	

Sumber dari data sekunder klinik Sikamali tahun 2024.

Tabel 1 menunjukkan dari 30 ibu hamil dengan hyperemesis gravidarum ada 6 orang (20%) dengan usia berisiko (<20 tahun atau >35 tahun). Sedangkan dari 30 ibu hamil yang tidak hyperemesis gravidarum ada 28 orang (93,3%) dengan usia tidak berisiko (20-35 Tahun).

Hasil uji *Chi-square* menunjukkan nilai *p-value* sebesar 0,129, yang berarti lebih besar dari 0,05, sehingga tidak terdapat hubungan yang signifikan secara statistik antara usia ibu dengan kejadian hiperemesis gravidarum.

Tabel 2 Hubungan Paritas Ibu dengan Kejadian Hiperemesis Gravidarum di Klinik Sikamali Tahun 2024

Paritas	Kejadian Hiperemesis Gravidarum				<i>p-value</i>
	Kasus		Kontrol		
	n	%	n	%	
1 Kali atau ≥4 kali (Berisiko)	22	73,3	16	53,3	0,108
2-3 kali (Tidak Berisiko)	8	26,7	14	46,7	
Total	30	100	30	100	

Sumber dari data sekunder klinik Sikamali tahun 2024.

Tabel 2 menunjukkan dari 30 ibu hamil dengan hyperemesis gravidarum ada 22 orang (73,3%) dengan paritas berisiko (1 Kali atau ≥4 kali). Sedangkan dari 30 ibu hamil yang tidak hyperemesis gravidarum ada 14 orang (46,7%) dengan paritas tidak berisiko (2-3 kali).

Berdasarkan hasil uji *Chi-square* diperoleh nilai *p-value* sebesar 0,108, yang berarti lebih besar dari 0,05, sehingga tidak terdapat hubungan yang signifikan antara paritas ibu dengan kejadian hiperemesis gravidarum.

Tabel 3 Hubungan Pendidikan Ibu dengan Kejadian Hiperemesis Gravidarum di Klinik Sikamali Tahun 2024

Pendidikan	Kejadian Hiperemesis Gravidarum				ρ -value
	Kasus		Kontrol		
	n	%	n	%	
Pendidikan Dasar (SD, SMP)	2	6,7	2	6,7	1,00
Pendidikan Menengah (SMA)	16	53,3	16	53,3	
Pendidikan Atas (Diploma, PT lainnya)	12	40,0	12	40,0	
Total	30	100	30	100	

Sumber dari data sekunder klinik Sikamali tahun 2024.

Tabel 3 menunjukkan dari 30 ibu hamil dengan hiperemesis gravidarum ada 16 orang (53,3%) dengan Pendidikan menengah (SMA/ sederajat). Sedangkan dari 30 ibu hamil yang tidak hiperemesis gravidarum ada 12 orang (40%) dengan Pendidikan atas (perguruan tinggi).

Berdasarkan hasil uji *Chi-square* diperoleh nilai ρ -value sebesar 1,00, yang berarti tidak ada perbedaan sama sekali secara statistik antara pendidikan ibu dengan kejadian hiperemesis gravidarum.

Tabel 4 Hubungan Pekerjaan Ibu dengan Kejadian Hiperemesis Gravidarum di Klinik Sikamali Tahun 2024

Pekerjaan	Kejadian Hiperemesis Gravidarum				ρ -value
	Kasus		Kontrol		
	n	%	n	%	
Bekerja (Berisiko)	14	46,7%	16	53,3%	0,606
Tidak Bekerja (Tidak Berisiko)	16	53,3%	14	46,7%	
Total	30	100	30	100	

Sumber dari data sekunder klinik Sikamali tahun 2024.

Tabel 4 menunjukkan dari 30 ibu hamil dengan hiperemesis gravidarum ada 14 orang (46,7%) dengan bekerja (berisiko). Sedangkan dari 30 ibu hamil yang tidak hiperemesis gravidarum ada 14 orang (46,7%) dengan tidak bekerja (tidak berisiko)

Hasil uji *Chi-square* menunjukkan ρ -value sebesar 0,606, yang berarti lebih besar dari 0,05. Ini menunjukkan tidak ada hubungan yang signifikan antara status pekerjaan ibu dengan kejadian hiperemesis gravidarum.

4.2 Pembahasan

4.1.2.1 Karakteristik Responden

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden berada pada usia tidak berisiko (20–35 tahun) sebanyak 52 orang (86,7%). Paritas berisiko (1 kali atau ≥ 4 kali) ditemukan pada 38 orang (63,3%), sedangkan pendidikan menengah (SMA) mendominasi dengan 32 orang (53,3%). Status pekerjaan responden relatif seimbang, dengan proporsi ibu bekerja dan tidak bekerja masing-masing 30 orang (50%). Distribusi ini memberikan gambaran bahwa sebagian besar responden berada pada kelompok usia reproduktif sehat, namun faktor-faktor risiko lain seperti paritas dan tingkat pendidikan tetap bervariasi di populasi.

4.1.2.2 Hubungan Usia Ibu dengan kejadian Hiperemesis Gravidarum

Uji *Chi-square* menunjukkan tidak ada hubungan signifikan antara usia dan kejadian hiperemesis gravidarum ($\rho=0,129$). Temuan ini menunjukkan bahwa usia, meskipun sering dianggap faktor risiko obstetri, tidak dominan dalam memengaruhi HG. Penelitian Astutik dan Sulastri [2] serta Nurhasanah [9] juga melaporkan hasil serupa, di mana HG banyak terjadi pada kelompok usia 20–35 tahun. Faktor hormonal, stres, dan sensitivitas individu terhadap kehamilan tampaknya memiliki peran lebih besar dibanding faktor usia itu sendiri. Studi terbaru di Surabaya (2023) juga mengonfirmasi bahwa lonjakan hormon hCG pada trimester pertama lebih menentukan timbulnya HG daripada usia kronologis ibu [11].

4.1.2.3 Hubungan Paritas Ibu dengan kejadian Hiperemesis Gravidarum

Tidak ditemukan hubungan signifikan antara paritas dan HG ($p=0,108$). Teori obstetri menyebutkan primigravida lebih rentan karena adaptasi hormonal pertama kali, sedangkan grandemultipara berisiko akibat kelelahan organ reproduksi [4]. Namun, di lokasi penelitian ini, tingginya kasus pada semua kelompok paritas mengindikasikan peran lebih dominan dari riwayat HG sebelumnya, kondisi psikologis, dan faktor hormonal. Penelitian Khotimah [6] di Jawa Tengah (2022) juga menyimpulkan bahwa paritas bukan prediktor tunggal HG, melainkan hanya salah satu faktor predisposisi.

4.1.2.4 Hubungan Pendidikan Ibu dengan kejadian Hiperemesis Gravidarum

Pendidikan tidak menunjukkan hubungan signifikan dengan kejadian HG ($p=1,00$). Meskipun pendidikan menengah mendominasi, tidak semua ibu memiliki pengetahuan atau keterampilan mengelola gejala HG dengan baik. Penelitian Khalifa et al. [5] menegaskan bahwa faktor lingkungan dan psikologis dapat mengurangi efek protektif pendidikan tinggi. Studi Nurbaity et al. [8] (2023) di Kalimantan Selatan juga menemukan bahwa intervensi edukasi berbasis komunitas lebih efektif mengurangi gejala HG daripada mengandalkan tingkat pendidikan formal.

4.1.2.5 Hubungan Pekerjaan Ibu dengan kejadian Hiperemesis Gravidarum

Status pekerjaan tidak berhubungan signifikan dengan HG ($p=0,606$). Hal ini menunjukkan bahwa bekerja atau tidak bekerja tidak secara langsung memengaruhi kejadian HG, terutama jika pekerjaan tidak menimbulkan beban fisik atau stres berlebih. Hasil ini konsisten dengan penelitian Hasmawati [4] dan diperkuat oleh temuan Maharani [7] (2024), yang menyatakan bahwa tekanan pekerjaan yang signifikan baru berdampak pada peningkatan risiko HG.

5. KESIMPULAN DAN SARAN

Penelitian ini menemukan bahwa usia, paritas, pendidikan, dan pekerjaan tidak memiliki hubungan signifikan dengan kejadian hiperemesis gravidarum pada ibu hamil di Klinik Sikamali tahun 2024. Hasil ini mengindikasikan bahwa faktor demografis tersebut bukanlah determinan utama, sehingga kejadian HG lebih mungkin dipengaruhi oleh interaksi faktor hormonal, psikologis, genetik, dan lingkungan.

Berdasarkan temuan ini, disarankan kepada tenaga kesehatan untuk melakukan skrining risiko HG secara komprehensif, mencakup pemeriksaan hormonal, riwayat obstetri, serta faktor psikologis ibu hamil. Bagi ibu hamil, penting untuk mendapatkan edukasi tentang pengelolaan mual muntah secara tepat sejak awal kehamilan. Penelitian selanjutnya sebaiknya menggunakan desain prospektif dengan sampel yang lebih besar serta melibatkan variabel biomedis dan psikososial, sehingga dapat memberikan gambaran faktor risiko HG yang lebih menyeluruh.

Ucapan Terima Kasih

Penulis menyampaikan penghargaan dan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada manajemen dan seluruh tenaga kesehatan di Klinik Sikamali Kabupaten Tabalong atas izin, dukungan, dan kerja sama yang diberikan selama proses penelitian berlangsung. Ucapan terima kasih juga ditujukan kepada pihak akademik dan pembimbing yang telah memberikan arahan, masukan, serta bimbingan ilmiah sehingga penelitian ini dapat terselesaikan dengan baik. Penghargaan yang tulus juga diberikan kepada semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu per satu, yang telah berkontribusi dalam penyusunan dan penyempurnaan artikel ini.

DAFTAR PUSTAKA

Daftar Pustaka ditulis mengikuti format *IEEE style* berikut:

Referensi Jurnal Elektronik:

- [1] American College of Obstetricians and Gynecologists, "Practice Bulletin No. 189: Nausea and vomiting of pregnancy," *Obstetrics & Gynecology*, vol. 131, no. 1, pp. e15–e30, 2020.
- [2] Astutik and Sulastri, "Hubungan usia ibu hamil dengan kejadian hiperemesis gravidarum," *Jurnal Kebidanan dan Keperawatan*, vol. 12, no. 2, pp. 85–92, 2021.
- [3] Hasmawati, "Faktor risiko hiperemesis gravidarum berdasarkan beban kerja pada ibu hamil," *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, vol. 7, no. 1, pp. 45–53, 2023.

- [4] R. Khalifa, A. Elmaqi, and T. Al-Azraqi, "Maternal age and pregnancy outcomes: A systematic review," *Journal of Obstetrics and Gynecology Research*, vol. 46, no. 8, pp. 1245–1253, 2020.
- [5] H. Khotimah, "Hiperemesis gravidarum dan penatalaksanaannya," *Jurnal Bidan Update*, vol. 3, no. 1, pp. 15–21, 2022.
- [6] D. Maharani, "Hubungan tingkat stres kerja ibu hamil dengan kejadian hiperemesis gravidarum," *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, vol. 5, no. 1, pp. 33–40, 2024.
- [7] A. D. Nurbaity, A. Candra, and D. Y. Fitranti, "Faktor risiko hiperemesis gravidarum pada ibu hamil," *Jurnal Gizi Indonesia*, vol. 11, no. 1, pp. 21–28, 2023.
- [8] A. Nurhasanah, "Hubungan usia ibu hamil dengan kejadian hiperemesis gravidarum di Puskesmas X," *Jurnal Ilmu Kesehatan*, vol. 8, no. 2, pp. 55–61, 2020.
- [9] S. Wahyuni and L. Rahmawati, "Pengaruh kadar hCG terhadap kejadian hiperemesis gravidarum pada trimester pertama," *Jurnal Kebidanan Surabaya*, vol. 7, no. 2, pp. 101–108, 2023.
- [10] N. Anggraini, "Hubungan riwayat kehamilan dengan kejadian hiperemesis gravidarum," *Jurnal Kebidanan Indonesia*, vol. 14, no. 1, pp. 45–53, 2023.
- [11] I. S. Putri, "Faktor risiko hiperemesis gravidarum di RSUD Dr. Soetomo Surabaya," *Jurnal Obstetri & Ginekologi Indonesia*, vol. 11, no. 2, pp. 97–103, 2023.