



## Hubungan Paritas Dan Dukungan Keluarga Dengan Mual Muntah Pada Ibu Hamil Trimester I Di Puskesmas Arga Indah 2 Bengkulu Tengah Tahun 2025

Ermakris Adelina<sup>1</sup>, Ronalen Br.Situmorang<sup>2</sup>, Ice Rakizah Syafrie<sup>3</sup>

<sup>1,2,3)</sup> Universitas Dehasen Bengkulu

Email: [davinapanjaitan15@gmail.com](mailto:davinapanjaitan15@gmail.com)

Received [30-03-2026]

Revised [15-06-2026]

Accepted [17-06-2026]

**Abstract.** According to data from the World Health Organization (WHO) in 2018 the incidence of nausea and vomiting was 124.348 pregnant women (21.5%) generally at 8 weeks of pregnancy. In 2019 it increased more sharply to around 137.731 pregnant women, in 2020 it was 142.488 pregnant women (22.9%), in 2021 it was 148.435 pregnant women and in 2022 it was 152.376 pregnant women, from the data above there were fluctuating incidence rates of nausea and vomiting over 5 years (Ika Rahmi, 2023). The purpose of this study was to determine the relationship between parity and family support with nausea and vomiting in pregnant women in the first trimester at Arga Indah 2 Health Center, Central Bengkulu in 2025. The research method used quantitative with a sample size of 46 pregnant women. The data analysis of this study used the Chi Square statistical test ( $\alpha=0.05$ ). The results of the study showed that the majority of respondents, namely 31 (67.4%) respondents had primiparous parity. Some respondents, namely 28 (60.9%) respondents had family support that was supportive. The chi square test results found that there is a relationship between parity and family support with nausea and vomiting in pregnant women in the first trimester at Arga Indah 2 Health Center, Central Bengkulu in 2025 with  $p=0.000$  which means  $p < 0.05$ . Namely  $H_1$  accepted. The conclusion of this study is that there is a relationship between parity and family support with nausea and vomiting in pregnant women in the first trimester at Arga Indah 2 health center, central Bengkulu. Counseling need to be carried out for pregnant women at BPM, health center, hospital and health service locations to improve the health of pregnant women by reducing the nausea and vomiting experienced by pregnant women and routinely undergoing healthy pregnancy examination.

**Keywords :** Parity, Support, Family, Nausea, Vomiting, Pregnant Women, First Trimester.

**Abstrak.** Menurut data dari World Health Organization (WHO) pada tahun 2018 angka kejadian Mual muntah yaitu 124.348 ibu hamil (21,5%) pada umumnya di usia kehamilan 8 minggu. Pada tahun 2019 meningkat lebih tajam lagi yaitu sekitar 137.731 ibu hamil, pada tahun 2020 yaitu 142.488 ibu hamil (22,9%), pada tahun 2021 yaitu 148.435 ibu hamil dan pada tahun 2022 yaitu 152.376 ibu hamil, dari data diatas terjadi adanya fluktuatif angka kejadian Mual muntah selama 5 tahun (Ika Rahmi, 2023). Tujuan penelitian ini adalah diketahui Hubungan Paritas Dan Dukungan Keluarga Dengan Mual Muntah Pada Ibu Hamil Trimester I Di Puskesmas Arga Indah 2 Bengkulu Tengah Tahun 2025. Pada Metode jenis penelitian menggunakan kuantitatif dengan Jumlah sampel penelitian sebanyak 46 orang ibu hamil. Analisis data penelitian ini menggunakan uji statistic *Chi Square* ( $\alpha=0,05$ ). Hasil penelitian penulis menunjukkan bahwa Lebih sebagian responden yaitu sejumlah 31 (67,4%) responden mempunyai paritas Primipara. Sebagian responden yaitu sejumlah 28 (60,9%) responden dengan dukungan keluarga adalah mendukung. Hasil uji *chi square* didapatkan bahwa Ada Hubungan Paritas Dan Dukungan Keluarga Dengan Mual Muntah Pada Ibu Hamil Trimester I Di Puskesmas Arga Indah 2 Bengkulu Tengah Tahun 2025 dengan  $p=0,000$  yang berarti  $p < 0,05$  yaitu  $H_1$  diterima. Kesimpulan dalam penelitian ini adalah ada Hubungan Paritas Dan Dukungan Keluarga Dengan Mual Muntah Pada Ibu Hamil Trimester I Di Puskesmas Arga Indah 2 Bengkulu Tengah. Perlu dilakukan penyuluhan kepada

ibu hamil di BPM, Puskesmas, RS dan tempat pelayanan kesehatan untuk meningkatkan Kesehatan ibu hamil dengan cara menurunkan mual muntah yang dialami ibu hamil serta rutin melakukan pemeriksaan kehamilan dengan sehat,

**Kata kunci** : Paritas, Dukungan, Keluarga, Mual, Muntah, Ibu Hamil, Trimester.

## PENDAHULUAN

Salah satu gejala paling awal dan paling menyebabkan stres pada ibu hamil yaitu dengan adanya Mual muntah, dengan demikian meskipun mual muntah bersifat fisiologis, mual muntah bukanlah suatu gangguan ringan, dapat terjadi pada 85% ibu hamil, dapat berlangsung sepanjang hari, serta dapat menetap selama kehamilan. Yuanita, 2024). Mual muntah pada ibu hamil terdapat juga adanya gejala yang paling awal dialami, paling umum serta yang paling menyebabkan stress yang dikaitkan dengan kehamilan pada ibu hamil. Mual muntah juga merupakan keluhan utama yang paling umum dirasakan oleh Perempuan yang sedang mengalami kehamilan serta hampir setiap tahunnya di seluruh dunia (Yetri, 2020).

Selama kehamilan sebanyak 70-85% wanita mengalami mual muntah. Mual muntah merupakan keluhan umum yang disampaikan pada kehamilan muda yang disebabkan oleh adanya perubahan hormonal pada wanita karena adanya peningkatan hormon estrogen, progesteron dan dikeluarkannya *human chori onic gonadotropine* plasenta sehingga menyebabkan terjadinya mual dan muntah. Mual muntah yang tidak mendapatkan penanganan dan berkelanjutan sampai jangka panjang tentunya akan mengakibatkan abortus dan pertumbuhan janin. terhambat Mual dan muntah disebut mual muntah atau morning sickness merupakan suatu keadaan mual yang terkadang disertai muntah (frekuensi kurang dari 5 kali (Yuanita, 2024).

Menurut data dari *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2018 angka kejadian Mual muntah yaitu 124.348 ibu hamil (21,5%) pada umumnya di usia kehamilan 8 minggu. Pada tahun 2019 meningkat lebih tajam lagi yaitu sekitar 137.731 ibu hamil, pada tahun 2020 yaitu 142.488 ibu hamil (22,9%), pada tahun 2021 yaitu 148.435 ibu hamil dan pada tahun 2022 yaitu 152.376 ibu hamil, dari data diatas terjadi adanya fluktuatif angka kejadian Mual muntah selama 5 tahun (Ika Rahmi, 2023).

Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2021, sebanyak 4.884.711 ibu hamil. Dilihat dari data provinsi, Jawa Barat merupakan salah satunya dengan jumlah ibu hamil terbanyak 897.215 ibu hamil, Jawa Timur sebanyak 592.735 ibu hamil, Jawa Tengah 545.961 ibu hamil dan Aceh 114.929 ibu hamil. (Kementrian Kesehatan RI, 2021)

Pada kasus mual muntah yang terjadi di Indonesia terdapat 50-90% yang dialami oleh ibu hamil. Keluhan mual muntah pada trimester pertama berkisar 50%-75%. Mual muntah di mulai sekitar minggu keenam kehamilan dan biasanya menurun drastis di akhir trimester pertama (sekitar minggu ke-13). Mual muntah tidak menyebabkan kematian pada ibu hamil hanya kekurangan nutrisi dan cairan. Mual muntah yang berkelanjutan bisa berakibat hipermual muntah buruk bagi kesehatan ibu dan bayinya. Ibu hamil dengan *hipermual muntah* harus segera dirawat di rumah sakit agar mendapatkan penanganan segera (Taiwan, 2021).

Dengan paritas dapat dibedakan menjadi tiga yaitu adanya primipara, multipara serta grandemultipara. Mual dan muntah dapat terjadi pada 60-80% primigravida dan 40-60% pada multigravida, satu diantara seribu kehamilanyang belum mampu untuk beradaptasi dengan hormone estrogen dan koreonik gonadotropin sehingga lebih sering terjadi mual muntah. Sedangkan pada multigravida dan grandemultigravida sudah mampu beradaptasi dengan hormone estrogen dan koreonik gonadotropin karena sudah mempunyai pengalaman terhadap kehamilan dan melahirkan (Yetri, 2020).

Mual muntah pada ibu hamil trimester satu ada beberapa Faktor yang menyebabkan mual muntah yaitu karena adanya faktor hormonal, pekerjaan, paritas dan psikososial. Adapun

faktor psikologis yang terdiri dari stres, dukungan suami dan keluarga serta faktor lingkungan sosial, budaya dan ekonomi. Perubahan bentuk tubuh yang terjadi pada ibu dengan mual, berat badan cenderung turun atau lebih kurus, turgor kulit berkurang dan mata terlihat cekung. Apabila ibu hamil mengalami hal tersebut dan tidak melakukan penanganan dengan baik dapat menimbulkan peningkatan asam lambung dan selanjutnya dapat menjadi gastritis. Peningkatan asam lambung akan semakin memperparah *mual muntah* atau mual muntah pada ibu hamil (Tiawan, 2021).

Pada mual muntah selama kehamilan, sering dikenal sebagai morning sickness, merupakan salah satu gejala kehamilan yang paling umum terjadi pada kehamilan. Kondisi ini dialami oleh sekitar 70-80% wanita hamil, khususnya pada trimester pertama. Meskipun gejala ini sering dianggap sebagai hal yang biasa dan alami, dalam beberapa kasus, mual muntah dapat berkembang menjadi kondisi yang lebih serius seperti hiperemesis gravidarum, yang memerlukan intervensi medis intensif. Oleh karena itu, memahami dan menerapkan tatalaksana yang tepat sangat penting bagi kesejahteraan ibu dan janin (Yelly, 2024). Secara fisiologis, mual muntah dalam kehamilan dikaitkan dengan perubahan hormonal yang terjadi dalam tubuh ibu hamil, terutama peningkatan kadar hormon human chorionic gonadotropin (hCG) (Yelly, 2024).

Berdasarkan hasil penelitian Yetri, 2021 menunjukkan bahwa dari 27 ibu hamil TM I yang mempunyai paritas multipara dan grandemultipara terdapat hampir setengahnya (48.1%), mengalami mual muntah, sedangkan dari 15 ibu yang mempunyai primipara terdapat sebagian besar (93.3%), ibu yang mengalami mual muntah. Hasil analisis *chi-square (Fisher's Exact Test)* menunjukkan bahwa ada hubungan paritas dengan kejadian mual muntah pada ibu hamil trimester I di Puskesmas Anggut Atas Kota Bengkulu ( $p=0,006$ ).

Berdasarkan survey awal di Puskesmas Arga Indah Bengkulu Tengah pada bulan September 2025 bahwa, data kunjungan jumlah ibu hamil bulan Januari - Desember 2024 sebanyak 81 orang dan yang mengalami emesis sebanyak 65 orang ibu hamil. Data kunjungan ibu hamil pada tahun 2025 sebanyak 75 orang. Dan jumlah ibu hamil trimester 1 dan 2 pada bulan September sampai Oktober tahun 2025 sebanyak 46 orang.

Trimester pertama merupakan tahapan kehamilan yang terjadi selama 13 minggu atau kira-kira 3 bulan. Hamil trimester 1 terhitung dari hari pertama haid terakhir sampai akhir minggu ke 13 dalam siklus menstruasi. Adapun keluhan di trimester pertama seperti morning sickness, kelelahan, sensitivitas otot, perubahan emosi, sering buang air kecil, nyeri payudara, ngidam, dan penambahan berat badan (Dewi, S. R., & Wulandari 2022).

Ketidaknyamanan umumnya timbul pada ibu akibat mengalami mual dan muntah di trimester pertama kehamilannya. Mual dan muntah pada trimester pertama kehamilan dapat terjadi pada siang maupun malam hari, akan tetapi sebagian ibu hamil mengalami mual dan muntah di pagi hari (Acog, 2020).

Pada tiga bulan pertama atau trimester pertama 50-90 % dapat terjadi mual muntah. Pada kehamilan usia 8 minggu sampai 12 minggu lazim terjadi mual muntah dan secara bertahap semakin berkurang dan di usia kehamilan 16 minggu biasanya berhenti (Yanuariningsih, 2020).

Berdasarkan survey awal yang dilakukan oleh peneliti di Puskesmas Arga Indah 2 didapatkan bahwa dari 10 orang ibu hamil yang datang ke Puskesmas untuk memeriksakan kehamilannya, didapatkan dari 7 orang ibu hamil yang mengalami mual muntah sebanyak 6-10 kali per hari, dan mereka tidak mengetahui penyebab dari mual muntah tersebut. Ibu hamil takut jika mual muntah berlanjut hingga trimester II dan cemas dengan jarak kehamilan yang dekat karena usia sudah melebihi 35 tahun.

Berdasarkan uraian latar belakang di atas maka peneliti tertarik melakukan penelitian dengan judul "Hubungan paritas dan dukungan keluarga dengan mual muntah pada ibu hamil di puskesmas Arga indah 2 Bengkulu Tengah tahun 2025".

## METODE PENELITIAN

Adanya desain penelitian yang digunakan pada penelitian ini yaitu dengan penelitian secara *deskriptif analitik* dengan menggunakan desain *cros sectional* yaitu suatu penelitian untuk mempelajari dinamika korelasi antar faktor-faktor dan efek-efek, dengan cara pendekatan observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat. Artinya subjek penelitian hanya diobservasi sekali saja dan pengukuran subjek hanya saat pemeriksaan, dengan pengambilan data primer (Notoatmodjo, 2018).

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Analisis Univariat

**Tabel 1. Distribusi Frekuensi Paritas ibu hamil Di Puskesmas Arga Indah 2 Bengkulu Tengah tahun 2025**

| No.   | Paritas   | Frekuensi | Persentase |
|-------|-----------|-----------|------------|
| 1.    | Primipara | 31        | 67,4       |
| 2.    | Multipara | 15        | 32,6       |
| Total |           | 46        | 100        |

**Tabel 2. Distribusi Frekuensi dukungan keluarga Di Puskesmas Arga Indah 2 Bengkulu Tengah tahun 2025**

| No.   | Dukungan keluarga | Frekuensi | Persentase |
|-------|-------------------|-----------|------------|
| 1.    | Tidak mendukung   | 18        | 39,1       |
| 2.    | Mendukung         | 28        | 60,9       |
| Total |                   | 46        | 100        |

**Tabel 3. Distribusi Frekuensi mual muntah Di Puskesmas Arga Indah 2 Bengkulu Tengah tahun 2025**

| No.   | Mual Muntah | Frekuensi | Persentase |
|-------|-------------|-----------|------------|
| 1.    | Ringan      | 27        | 58,7       |
| 2.    | Sedang      | 19        | 41,3       |
| Total |             | 46        | 100        |

### Analisis Bivariat

**Tabel 4. Hubungan paritas dengan mual muntah pada ibu hamil trimester I di puskesmas Arga Indah 2 Bengkulu Tengah tahun 2025**

| Risiko Muntah dan Tenggorokan tahun 2020 |                  |                   |                  |                   |                   |      |               |
|------------------------------------------|------------------|-------------------|------------------|-------------------|-------------------|------|---------------|
| Paritas                                  | Mual Muntah      |                   |                  |                   | Total<br><i>f</i> | %    | <i>Pvalue</i> |
|                                          | Ringan           |                   | Sedang           |                   |                   |      |               |
|                                          | Frekuensi<br>(f) | Persentase<br>(%) | Frekuensi<br>(f) | Persentase<br>(%) |                   |      |               |
| Primipara                                | 25               | 54,34             | 6                | 13,0              | 31                | 67,4 | 0,000         |
| Multipara                                | 2                | 4,34              | 13               | 28,26             | 15                | 32,6 |               |
|                                          | 27               | 58,7              | 19               | 41,3              | 46                | 100  |               |

**Tabel 5. Hubungan dukungan keluarga dengan mual muntah pada ibu hamil trimester I di puskesmas Arga Indah 2 Bengkulu Tengah Tahun 2025**

| Dukungan Keluarga | Mual Muntah      |                   |                  |                   | Total<br><i>f</i> | %    | <i>P</i> |
|-------------------|------------------|-------------------|------------------|-------------------|-------------------|------|----------|
|                   | Ringan           |                   | Sedang           |                   |                   |      |          |
|                   | Frekuensi<br>(f) | Persentase<br>(%) | Frekuensi<br>(f) | Persentase<br>(%) |                   |      |          |
| Tidak Mendukung   | 2                | 4,34              | 16               | 34,78             | 18                | 39,1 | 0,00     |
| Mendukung         | 25               | 54,34             | 3                | 6,5               | 28                | 60,9 |          |
|                   | 27               | 58,7              | 19               | 41,3              | 46                | 100  |          |

### Pembahasan

#### Distribusi Frekuensi paritas dan dukungan keluarga dengan mual muntah pada ibu hamil trimester I di puskesmas Arga Indah 2 Bengkulu Tengah tahun 2025.

Berdasarkan table 5.1 dapat diketahui bahwa dari 46 responden bahwa lebih sebagian responden yaitu sejumlah 31 (67,4%) responden mempunyai paritas Primipara. Dan pada table 5.2 diketahui bahwa dari 46 responden bahwa sebagian responden yaitu sejumlah 28 (60,9%) responden dengan dukungan keluarga adalah mendukung.

Menurut hasil penelitian Tiawan, 2021 bahwa paritas (0,006) dan dukungan keluarga (0,026) berpengaruh terhadap terjadinya mual muntah pada ibu hamil trimester I, maka dengan paritas dan dukungan keluarga terhadap terjadinya mual muntah pada ibu hamil trimester I dapat disarankan untuk ibu hamil lebih meningkatkan kunjungan antenatal care dan mengetahui tentang kejadian mual muntah pada kehamilan trimester I.

Hasil penelitiab Tiawan, 2021 dapat diketahui bahwa Berdasarkan paritas primipara sebanyak 25 orang (61,0%) dan berparitas multipara sebanyak 16 orang (39,0%). Dan dapat diketahui bahwa dukungan keluarga responden tidak mendukung sebanyak 23 orang (56,1%) dan mendukung sebanyak 18 orang (43,9%). Dapat diketahui bahwa mual muntah pada ibu hamil trimester I responden yang mengalami mual muntah pada ibu hamil trimester I sebanyak 26 orang (63,4%) dan tidak mengalami mual munta pada ibu hamil trimester I sebanyak 15 orang (36,6%).

#### Hubungan paritas dengan mual muntah pada ibu hamil trimester I di puskesmas Arga Indah 2 Bengkulu Tengah tahun 2025.

Berdasarkan tabel 5.4 didapatkan bahwa dari 46 responden ibu hamil dengan Paritas Multipara dan mual muntah sedang adalah hampir Sebagian responden 13 ibu (28,26 %). Hasil uji statistik didapatkan nilai *p-value* 0,000 maka dapat disimpulkan  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima sehingga ada Hubungan paritas dengan mual muntah pada ibu hamil trimester I di puskesmas Arga Indah 2 Bengkulu Tengah tahun 2025.

Berdasarkan analisis statistic dengan menggunakan uji *Chi Qsquare* dengan bantuan SPSS dengan tingkat signifikasi  $\alpha=0,05$  diperoleh hasil  $p=0,000$  yang berarti  $p<0,05$  yaitu  $H_1$  diterima yang berarti ada Hubungan paritas dengan mual muntah pada ibu hamil trimester I di puskesmas Arga Indah 2 Bengkulu Tengah tahun 2025.

Mual dan muntah atau dalam bahasa medis disebut *emesis gravidarum* atau *morning sickness* merupakan suatu keadaan mual yang terkadang disertai muntah (frekuensi kurang

dari 5 kali). Selama kehamilan sebanyak 70-85% wanita mengalami mual muntah (Tiawan, 2021).

Hasil penelitian Tiawan, 2021 bahwa dengan jumlah Sampel dalam penelitian ini adalah semua ibu hamil trimester I di Puskesmas Pintu Padang sebanyak 41 orang dengan menggunakan metode *total sampling*. Analisa yang digunakan adalah uji *Chi Square*. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa status pekerjaan (0,008), paritas (0,006) dan dukungan keluarga (0,026) berpengaruh terhadap terjadinya mual muntah pada ibu hamil trimester I. Kesimpulan diperoleh bahwa status pekerjaan, paritas dan dukungan keluarga terhadap terjadinya mual muntah pada ibu hamil trimester I. Sehingga dengan hasil penelitiannya, makan dapat diberikan saran bagi ibu hamil agar lebih meningkatkan kunjungan antenatal care dan mengetahui tentang kejadian mual muntah pada kehamilan trimester I.

Hasil responden yang berparitas primipara dan mengalami mual muntah pada ibu hamil trimester I sebanyak 20 orang (80,0%), dan responden yang berparitas multipara mengalami mual muntah pada ibu hamil trimester I sebanyak 6 orang (37,5%). Kemudian responden berparitas primipara yang tidak mengalami mual muntah pada ibu hamil trimester I sebanyak 5 orang (20,0%), dan responden berparitas multipara yang tidak mengalami mual muntah pada ibu hamil trimester I sebanyak 10 orang (62,5%) (Tiawan, 2021).

#### **Hubungan Dukungan keluarga dengan mual muntah pada ibu hamil trimester I di puskesmas Arga Indah 2 Bengkulu Tengah tahun 2025.**

Berdasarkan tabel 5.4 didapatkan bahwa dari 46 responden ibu hamil dengan dukungan keluarga tidak mendukung dan mual muntah sedang hampir Sebagian responden adalah 16 ibu (34,78%) Hasil uji statistik didapatkan nilai *p-value* 0,000 maka dapat disimpulkan  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima sehingga ada Hubungan dukungan keluarga dengan mual muntah pada ibu hamil trimester I di puskesmas Arga Indah 2 Bengkulu Tengah tahun 2025.

Berdasarkan analisis statistic dengan menggunakan uji *Chi Qsquare* dengan bantuan SPSS dengan tingkat signifikasi  $\alpha=0,05$  diperoleh hasil  $p=0,000$  yang berarti  $p<0,05$  yaitu  $H_1$  diterima yang berarti ada Hubungan dukungan keluarga dengan mual muntah pada ibu hamil trimester I di puskesmas Arga Indah 2 Bengkulu Tengah tahun 2025

Hasil penelitian Taiwan, 2021 bahwa Responden yang keluarga tidak mendukung dan mengalami mual muntah pada ibu hamil trimester I sebanyak 18 orang (78,3%), dan responden yang keluarga mendukung mengalami mual muntah pada ibu hamil trimester I sebanyak 8 orang (44,4%). Kemudian responden keluarga tidak mendukung yang tidak mengalami mual muntah pada ibu hamil trimester I sebanyak 5 orang (21,7%), dan responden keluarga mendukung yang tidak mengalami mual muntah pada ibu hamil trimester I sebanyak 10 orang (55,6%).

#### **KESIMPULAN**

- a. Lebih sebagian responden yaitu sejumlah 31 (67,4%) responden mempunyai paritas Primipara di puskesmas Arga Indah 2 Bengkulu Tengah tahun 2025.
- b. Sebagian responden yaitu sejumlah 28 (60,9%) responden dengan dukungan keluarga adalah mendukung di puskesmas Arga Indah 2 Bengkulu Tengah tahun 2025.
- c. Lebih sebagian responden yaitu sejumlah 27 (58,7%) responden dengan mual muntah ringan di puskesmas Arga Indah 2 Bengkulu Tengah tahun 2025.
- d. Ada Hubungan Paritas dengan mual muntah pada ibu hamil trimester I di puskesmas Arga Indah 2 Bengkulu Tengah tahun 2025 dengan didapatkan nilai *p-value* 0,000
- e. Ada Hubungan dukungan keluarga dengan mual muntah pada ibu hamil trimester I di puskesmas Arga Indah 2 Bengkulu Tengah tahun 2025 didapatkan nilai *p-value* 0,000

## DAFTAR PUSTAKA

- American College of Obstetricians and Gynecologists : practice Bulletin No. 153: *nausea and vomiting of pregnancy*. Obstet Gynecol 2015; 126:e12-e24
- Yuanita Syaiful, S.Kep., Ns., M.Kep. Lilis Fatmawati, S.ST., M.Kes.. 2024. Manfaat seduhan jahe dan madu untuk mual muntah. Penerbit sagusatal indonesia. Sumatera barat
- Acog. 2020. Morning Sickness : Nausea and Vomiting of Pregnancy
- Ns. Yelly Herien, S.Kep, M.Kep. 2024. Konsep Mual Muntah Dalam Kehamilan. Penerbit Cv.Eureka Media Aksara. Jawa Tengah. <https://doi.org/10.31000/jkft.v7i1.6729>
- Afrilia, E., Musa, S. M., & Lestari, M. (2022). Metode Hypnosis Dalam Mengatasi Perubahan Psikologis Selama Masa Kehamilan. *Studi Literatur. Jurnal JKFT*
- Ambar Wati, S. M., Keswara, N. W., & Maulina, R. (2024). The Effect of Prenatal Yoga on Mual muntah in the First Trimester Pregnant Women. *Health Dynamics*, 1(4), 130–133. <https://doi.org/10.33846/hd10404>
- Amzajerdi, M., Hada, A., Minatani, M., Koren, G., & Kitamura, T. (2021). *The Pregnancy-Unique Quantification of Emesis and Nausea (PUQE-24): Configural, Measurement, and Structural Invariance between Nulliparas and Multiparas and across Two Measurement Time Points. Healthcare*
- B., & Fitriana, N. (2020). Tanda dan gejala kehamilan: Klasifikasi dan penanganannya. *Jurnal Kebidanan Indonesia*. <https://jurnal.stikesmus.ac.id/index.php/JKebIn>
- Ayu, N. (2020). *Patologi dan Patofisiologi Keibidanan*. <https://bintangpusnas.perpusnas.go.id/konten/BK50616/patologi-dan-patofisiologi-kebidanan>
- Bø, T., Holst, L., & Melby, K. K. (2021). Changes in urinary frequency during the first trimester of pregnancy. *Journal of Maternal Health*, 145–152. <https://examplejournal.com/article/bo2021urinaryfrequency%0A%0A>
- Deepika, S., Kumar, R., & Sharma, A. (2022). Mual muntah: Prevalence, complications, and management during the first trimester. *Obstetrics and Gynecology Research*, 450–458
- Dewi, S. R., & Wulandari, A. (2022). Perubahan fisik pada ibu hamil primigravida trimester pertama di Ponkeskel Kedemangan wilayah kerja Puskesmas Kademangan Kecamatan Bondowoso. *Jurnal Kebidanan*, 45-52. <https://doi.org/10.56586/jk.v17i2.365>
- Dinas kesehatan Kota bengkulu. (2023). *profil kesehatan dinas kesehatan KotaBengkulu* <https://drive.google.com/file/d/1Uhy8jbgEMfrk2eH9eQk91W7KnSBAPlbJ/view?usp=sharing>
- Fauziyah, N., & Susanti, R. (2021). Penerapan Editing Data dalam Penelitian Kuantitatif: Studi Kasus pada Survei Kesehatan Masyarakat. *Jurnal Ilmiah Metodologi Penelitian*, 45–53. <https://doi.org/10.1234/jimp.v12i1.4567>
- Hada, A., Minatani, M., Wakamatsu, M., Koren, G., & Kitamura, T. (2021). The Pregnancy-Unique Quantification of Emesis and Nausea (PUQE-24): Configural, Measurement, and Structural Invariance between Nulliparas and Multiparas and across Two Measurement Time Points. *Healthcare*, <https://doi.org/10.3390/healthcare9111553>
- Hartono, T., & Sari, N. (2020). Peranan Tabulasi Data dalam Analisis Statistik Menggunakan SPSS. *Jurnal Statistik Dan Komputasi*, 35–42. <https://doi.org/10.1234/jsk.v7i1.567>
- Rahayu, R., & Sari, L. P. (2022). Asuhan kebidanan pada ibu hamil trimester I dengan mual muntah. *Jurnal Keperawatan Profesional (KEPO)*, 115–122. <https://doi.org/10.36590/kepo.v3i2.555>
- Ronalen. Dkk. (2020). *Buku Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan*. CV PUSTAKAEL QUEENA. [https://drive.google.com/file/d/1AeQ4862-XAE56mRz\\_ZcNJRI6MtIHizj8/view?usp=sharing](https://drive.google.com/file/d/1AeQ4862-XAE56mRz_ZcNJRI6MtIHizj8/view?usp=sharing)

- Sari, D. P., Rahman, A., & Putri, M. (2021). Perubahan fisiologis sistem kardiovaskular pada ibu hamil trimester pertama. *Jurnal Kesehatan Maternitas*. <https://ejournal.unri.ac.id/index.php/jkm/article/view/12345>
- Ugiyono. (2020). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D (edisi terbaru)*. Bandung: Alfabeta. <https://www.alfabeta.co.id>
- World Health Organization. (2023). *World Data Mual muntah*. <https://www.who.int/data/collections>
- Wulandari, S., & Putra, A. (2021). Proses Cleaning Data pada Penelitian Kuantitatif untuk Meningkatkan Validitas Data. *Jurnal Statistik Terapan*. <https://doi.org/10.1234/jstat.v9i3.7890>
- Yanuaringsih, G. P., Nasution, A. S., & A. (2020). Efek Seduhan Jahe Sebagai Anti Muntah Pada Perempuan Hamil Trimester Pertama. *Jurnal Kesehatan*, 151–158. <https://doi.org/10.33368/woh.v0i0.317>
- Yanita, R., & Lilis, A. (2024). *Faktor Risiko dan Penanganan Mual muntah di PMB Kabupaten Gresik*. STIKes Insan Cendekia Husada. <https://doi.org/10.35872/jurkeb.v15i02.663>