

**Pengalaman Ibu dengan Hiperemesis Gravidarum di Rumah Bersalin Sehat
Bondar Kecamatan Tambusai Kabupaten Rokan Hulu**

*The Correlation Of Body Mass Indeks, Parity And Menopause Period by Bone
Mineral Density Women Post Menopause*

Rahmi Fitria*

*Dosen Prodi D III Kebidanan Universitas Pasir Pengaraian

ABSTRAK

Latar Belakang dari penelitian ini adalah mual-muntah terjadi pada 60-80% primigravida dan 40-60% multigravida. Perasaan mual disebabkan oleh meningkatnya kadar hormon estrogen dan HCG dalam serum. Tujuan Penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana pengalaman ibu dengan hiperemesis gravidarum di Rumah Bersalin Sehat Bondar. Metode Penelitian yang digunakan adalah metode *deskriptif kualitatif* dengan teknik pengambilan sampel adalah *purposive sampling* terhadap pengalaman ibu dengan hiperemesis gravidarum di Rumah Bersalin Sehat Bondar Kecamatan Tambusai. Dengan pengolahan data secara manual dan analisis data yang digunakan adalah metode *Colaizzi*. Hasil Penelitian berdasarkan wawancara ditemukan karakteristik hiperemesis gravidarum mual-muntah lebih dari sepuluh kali setiap hari dan berlangsung terus menerus, nafsu makan berkurang, muntah berwarna kuning sampai terdapat darah, terjadi penurunan berat badan, aktifitas terganggu keadaan umum buruk, terjadi gangguan emosional, fisiologi dan timbul rasa trauma, badan lemah, sakit kepala, nyeri ulu hati dan sakit menelan hal ini disebabkan oleh bawaan kehamilan, hamil kembar, peningkatan hormon, dan terjadi pada hamil muda. Upaya yang dilakukan untuk mengurangi hiperemesis gravidarum dengan berobat, minum susu, makan roti kering, hindari aroma bau-bauan yang dapat merangsang terjadinya mual-muntah dan istirahat. Kesimpulan semua partisipan mengalami hiperemesis gravidarum tingkat satu, sesuai dengan hasil penelitian.

Kata kunci: Pengalaman, Ibu, Dengan, Hiperemesis, Gravidarum

PENDAHULUAN

Wanita hamil dikatakan mempunyai resiko untuk mendapatkan hal-hal yang mengancam jiwanya maupun janin yang dikandungnya, hanya saja mempunyai derajat resiko yang bervariasi, hal tersebut lebih banyak pada wanita hamil dengan faktor resiko daripada yang tidak mempunyai resiko. Saat hamil tubuh wanita akan berubah baik secara fisik maupun emosi, perubahan hormon yang dialami calon ibu sering memunculkan beberapa gangguan mulai dari yang ringan sampai berat. Mual dan muntah merupakan salah satu gangguan pada masa kehamilan (Stoppard 2007).

Mual dan muntah, tanda-tanda ini dikenal sebagai *morning sickness* dan dialami oleh sekitar 50 % ibu hamil. Walaupun *morning sickness* lebih sering terjadi pada pagi hari tetapi mual dan muntah bisa jadi tidak mengenal waktu. Karena terjadinya perubahan berbagai hormon dalam tubuh pada awal kehamilan. Meski begitu, kondisi pada setiap ibu hamil tidak sama ada yang ringan dan ada yang berat (Maulana, 2008).

Mual (nausea) dan muntah (emesis gravidarum) adalah gejala yang wajar dan sering terjadi pada kehamilan trimester I. Mual biasanya terjadi pada pagi hari, tetapi dapat pula timbul setiap saat dan malam hari, gejala-gejala ini kurang lebih terjadi 6 minggu setelah hari pertama haid terakhir dan berlangsung selama kurang lebih 10 minggu. Mual dan muntah terjadi pada 60-80% primigravida dan 40-60% multigravida. Satu diantara seribu kehamilan, gejala-gejala ini menjadi lebih berat. Perasaan mual disebabkan oleh meningkatnya kadar hormon estrogen dan HCG dalam serum. Pengaruh fisiologik

kenaikan hormon ini belum jelas, mungkin karena sistem saraf pusat atau pengosongan lambung yang berkurang. Penyesuaian terjadi pada kebanyakan wanita hamil, meskipun demikian mual dan muntah dapat berlangsung berbulan-bulan (Wiknjosastro,2006).

Jika seorang ibu memuntahkan segala apa yang dimakan dan diminum hingga berat badan sangat turun, turgor kulit kurang, diuresis kurang dan timbul acetone dalam air kencing, maka keadaan ini disebut hiperemesis gravidarum dan memerlukan perawatan dirumah sakit (Karunaharan, 2010).

Brousesard dan Richter (1998, dalam Tiran, 2009). mengatakan bahwa sampai dengan 90 % wanita mengalami beberapa bentuk mual dan muntah selama kehamilan berkisar dari gejala mual ringan yang khas sampai sedang yang dapat sembuh dengan sendirinya dengan atau tanpa disertai muntah, sampai kondisi berat, yaitu hiperemesis gravidarum yang mengakibatkan penurunan berat badan, gangguan elektrolit dan metabolik dalam jangka panjang.

HASIL

Penelitian ini dilakukan terhadap wanita yang pernah hamil dan mengalami Hiperemesis gravidarum (muntah yang berlebihan) dilakukan di Rumah Bersalin Sehat Bondar Kec. Tambusai, Kab. Rokan Hulu, Riau. Waktu dalam penelitian ini dimulai dari bulan Oktober 2014 hingga November 2014. Hasil dari wawancara kepada partisipan dapat dilihat pada uraian berikut ini:

NO	BIODATA	JUMLAH
1	Umur	
	25-30 tahun	2 orang
	31-36 tahun	5 orang
2	Agama	
	Kristen protestan	1 orang
	Islam	6 orang
3	Suku	
	Batak	1 orang
	Jawa	6 orang
4	Pendidikan Terakhir	
	SD	1 orang
	SLTP	6 orang
5	Pekerjaan	
	Ibu rumah tangga	7 orang

Berdasarkan tabel 1 didapatkan bahwa karakteristik partisipan dari 7 partisipan berumur 31-36 tahun sejumlah 5 orang, paling banyak agama islam yakni 6 orang, dan suku Jawa senayak 6 orang, dan pendidikan terakhir adalah SLTP yakni 6 orang, dan seluruhnya merupakan Ibu Rumah Tangga.

A. Pengalaman Ibu Hamil dengan Hiperemesis Gravidarum

Dari hasil wawancara ditemukan karakteristik, faktor penyebab, dampak yang terjadi akibat hiperemesis gravidarum, perasaan ibu setelah berkurang hiperemesis gravidarum.

1. Karakteristik hiperemesis gravidarum

Frekuensi mual yang berlangsung terus menerus. Seluruh partisipan menyatakan bahwa saat hamil para partisipan muntah terus menerus.

“Waktu saya hamil saya sering muntah-muntah, pokonya sering banget , satu hari saya muntah lebih dari sepuluh kali ”

(Partisipan A)

“Muntah sering sekali, satu hari itu saya muntah lebih dari sepuluh kali”.

(Partisipan B)

“Sering muntah, sebentar-sebentar muntah, setiap hari kayak gitu terus, kalau dihitung satu hari itu saya muntah lebih dari sepuluh kali”.

Dari hasil wawancara diperoleh bahwa semua partisipan mengalami hiperemesis gravidarum dengan karakteristik mual dan muntah lebih dari sepuluh kali setiap hari berlangsung terus menerus, muntah terjadi sampai usia kehamilan lebih dari tiga bulan, nafsu makan berkurang, muntah berwarna kuning sampai berdarah, dan lebih para

(Partisipan C)

a. Muntah terjadi sampai usia lebih dari tiga bulan

Dari hasil wawancara diperoleh bahwa satu orang partisipan mengatakan muntahnya mulai berhenti setelah usia kehamilan tiga bulan, dua orang partisipan mengatakan muntahnya mulai berhenti setelah empat bulan kehamilan diantaranya satu orang yang mengatakan kembali muntah lagi setelah usia kehamilan sembilan bulan sampai melahirkan, dan empat orang partisipan yang mengatakan muntah semakin berkurang setelah usia

kehamilan lima bulan. Berikut ini ungkapan dari partisipan:

“Muntah saya mulai berhenti setelah umur kehamilan saya 3 bulan saya mulai bisa makan sedikit-sedikit”.

(Partisipan A)

“Dulu waktu saya hamil, muntah saya mulai berhenti setelah usia kehamilan saya lima bulan saya mulai bisa makan dan minum”

(Partisipan B)

“Setelah umur kehamilan saya empat bulan saya gak muntah lagi”.

(Partisipan C)

“Kalau saya dulu hamil, muntah saya berhenti setelah umur kehamilan saya empat bulan tapi setelah sembilan bulan saya muntah lagi, sampai saya melahirkan”.

(Partisipan G)

b. Nafsu makan berkurang

Dari penelitian yang dilakukan melalui wawancara dengan partisipan maka peneliti memperoleh bahwa semua partisipan mengatakan selama mengalami hiperemesis gravidarum nafsu makan mereka berkurang, bahkan mereka tidak ada makan dan minum walau telah minum obat yang diberikan oleh bidan. Pernyataan partisipan tersebut antara lain:

“Saat saya mengalami muntah-muntah saya sulit sekali makan, dan nafsu makan saya hilang, gimana gak hilang mencium bau nasi saja saya langsung muntah, jangan nasi minum pun saya muntah. Mungkin disebabkan karna saya terlalu sering muntah sehingga tidak ada keinginan untuk makan”.

(Partisipan E)

“Jika saya makan saya langsung muntah, jadi saya takut mencoba untuk makan, karna dekat dengan nasi saja saya langsung muntah bahkan membayangkan bentuk nasi pun saya mual apalagi makan, trus saya berfikir daripada saya muntah lebih baik saya gak usah makan”.

(Partisipan D)

c. Lebih parah pada kehamilan pertama

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan kepada partisipan maka dapat di

simpulkan bahwa ada partisipan yang menyatakan muntah lebih parah pada hamil pertama, dan ada juga partisipan mengatakan lebih parah pada kehamilan kedua, dan ada juga partisipan yang mengatakan menjadi lebih parah pada kehamilan ketiga, serta ada yang berpendapat dari hamil pertama sampai anak terakhir muntah selalu parah, berikut ini pendapat setiap partisipan:

“Mengalami mual muntah itu lebih parah pada kehamilan saya yang pertama, yang kedua, ke tiga dengan yang ke empat parah juga tapi tidak separah saya pada hamil pertama”.

(Partisipan B)

“Kalau saya merasa pada waktu hamil dengan mual, dan muntah-muntah, lebih parah pada kehamilan saya yang kedua karna hamil pertama saya cuma mual saja, tapi setelah hamil yang kedua, wihhhhh... minta ampun saya karna parahnya, gak mau lagilah mengalami yang seperti itu”.

(Partisipan E)

“Muntah-muntah saya lebih parah setelah saya mengandung anak yang ketiga, mungkin karna umur saya yang semakin bertambah, dan semakin tua ya...”.

(Partisipan F)

Ungkapan dibawah ini di dukung oleh empat para partisipan lainnya sebagai berikut ini:

“Saya merasa sama saja, mulai dari anak pertama sampai anak ke dua saya muntah terus dan anak saya yang kedua juga muntah-muntah”.

(Partisipan G)

2. Faktor penyebab Hiperemesis Gravidarum

Partisipan mengatakan bahwa mual muntah yang dialaminya disebabkan oleh bawaan kehamilan, dan karena hamil kembar sehingga terjadi peningkatan hormon, juga ada partisipan mengatakan mual muntah biasa terjadi pada hamil muda. Berikut ini pernyataan partisipan.

a. Bawaan kehamilan

“Waktu saya hamil saya selalu muntah-muntah mungkin karena bawaan

kehamilan, sehingga terjadi muntah, meski begitu saya tetap risau, tapi saya merasa bukan hanya saya yang mengalaminya”. (Partisipan F)

b. Peningkatan hormon pada hamil kembar

“Kalau menurut saya yang mumbuat saya menjadi muntah-muntah, itu disebabkan karena peningkatan hormone, waktu itu saya hamil kembar trus dokter bilang ke saya bahwa pada hamil kembar terjadi peningkatan hormon kehamilan sehingga menimbulkan muntah”. (Partisipan E)

c. Biasa terjadi pada hamil muda

“ Setiap hamil mudah saya sering muntah-muntah menurut saya itu biasa terjadi pada kehamilan muda, dan akan berhenti setelah beberapa bulan kehamilan, hal itu selalu saya alami, meskipun begitu saya tetap khawatir dengan keadaan saya”. (Partisipan D)

3. Faktor pencetus mual dan muntah

Para partisipan tidak bisa mencium bau-bauan yang menyengat , berikut ini kutipan dari pernyataan partisipan:

“Saya tidak bisa mencium bau apa saja, baik itu nasi maupun parfum, karna bau yang seperti itu membuat saya semakin sering muntah”

(Partisipan A)

“Kalau saya mencium aroma masakan tetangga, saya langsung mual, makanya kalau tetangga saya masak saya selalu tutup hidung, tapi dirumah saya juga begitu, kalau suami saya masak supermi saya paling tidak suka karena saya gak tahan dengan bau supermi yang dimasak”.

(Partisipan D)

“Semua yang ada disekitar saya terasa bau, baik itu makanan, dan rebusan air aja tercium bau sama saya, bukan hanya itu mencium bau keringat suami saya saja saya langsung muntah pokoknya

terasa ngerihlah karena baru kali itu saya mengalami muntah-muntah”.

(Partisipan E)

“Karna muntah, saya enggak bisa masak, setiap saya masak saya jadi muntah, saya gak tahan mencium bau masakan saya, kadang kalau suami saya masak saya langsung masuk kamar, takut mencium bau masakannya”.

(Partisipan F)

“Bila mencium bau yang menyengat saya muntah, tetapi meskipun begitu saya selalu memasak makanan untuk suami saya dan anak saya karna kalau saya gak masak mereka mau makan apa, makanya meski saya gak sanggup mencium bau yang menyengat saya tetap memaksakan untuk memasak”.

(Partisipan G)

4. Upaya yang dilakukan untuk mengurangi hiperemesis gravidarum

Antara lain adalah dengan berobat ke bidan, minum susu, makan roti kering, dan istirahat. Berikut ini kutipan dari para partisipan :

a. Berobat

“Saya berobat ke bidan, di kasi obat, dan vitamin, kalau saya minum obat muntahnya berhenti sebentar dah habis tenaga obat muntah kambuh lagi, lama-lama saya bosan juga minum obat, kadang saya biarkan aja gak minum obat”.

(Partisipan A)

“Suami saya pernah membawa saya berobat ke bidan, saya dapat obat dan vitamin, tapi muntah say tidak hilang juga, trus saya dibawa lagi ke tempat bidan yang lain, siapa tau di tempat bidan yang pertama tak serasi, hasilnya sama saja muntah-muntah saya tidak berkurang karna dah sering berobat dan muntah tidak kurang ya saya biarkan aja gak berobat lagi”.

(Partisipan B)

“Muntah saya agak berkurang setelah saya berobat kebidan, bidan memberikan saya obat, dan vitamin, bidan juga

menganjurkan saya minum susu prenagen emesis khusus untuk mual muntah, meski saya masih muntah tapi saya sudah agak merasa legah karna muntah saya agak sedikit berkurang setelah saya berobat dan minum susu perenagen emesis”. (Partisipan C)

“Aku meski berobat ke bidan, dan minum obat dari bidan, muntahku gak pernah sembuh, meski begitu aku rajin minum suplemen vitamin yang diberikan bidan karna saya bervikir vitamin yang saya minum akan bermanfaat untuk janin saya”. (Partisipan F)

PEMBAHASAN

1. Pengertian Hiperemesis Gravidarum

Dari hasil penelitian yang diperoleh bahwa secara umum partisipan mengalami hiperemesis gravidarum, dimana semua partisipan mengalami mual-muntah lebih dari sepuluh kali setiap hari berlangsung terus menerus, muntah terjadi sampai usia kehamilan tiga bulan dan bahkan lebih dari tiga bulan, nafsu makan berkurang, muntah berwarna kuning sampai berdarah, dan lebih parah, sebagian pernyataan yang disampaikan partisipan sesuai dengan pengertian hiperemesis gravidarum menurut Sarwono (2007), sebagai berikut:

Dikatakan hiperemesis gravidarum jika terjadi mual-muntah terus menerus dan lebih dari 10 kali, sehingga pekerjaan sehari-hari menjadi terganggu, keadaan umum menjadi buruk, hal ini dapat berlangsung selama 4 bulan.

2. Penyebab Hiperemesis Gravidarum.

Partisipan mengatakan bahwa mual muntah yang dialaminya disebabkan oleh bawaan kehamilan, karena hamil kembar sehingga terjadi

“Saya sudah minum obat tapi saya tetap muntah, trus saya pergi lagi berobat ke bidan, masih saja muntah, saya tanya sama bidan susu apa yang cocok untuk saya minum, bidan memberikan susu lactamil yaitu susu khusus untuk ibu hamil, saya mulai mencoba meminum susu yang diberikan oleh bidan, muntah saya berkurang sedikit, saya sangat senang dan mulai saat itu saya rajin minum susu”. (Partisipan G)

peningkatan hormon, dan ada partisipan mengatakan mual muntah biasa terjadi pada hamil muda, sebagian pernyataan yang disampaikan oleh partisipan sesuai dengan pendapat Chrisdiono (2004), dan (Walsh, 2007). Sebagai berikut:

Hiperemesis gravidarum biasanya terjadi pada hamil muda dimana penderita mengalami mual-muntah yang berlebihan, sehingga mengganggu aktivitas dan kesehatan penderita secara keseluruhan.

Diperkirakan 50% sampai 80% ibu hamil mengalami mual-muntah dan 5% ibu hamil membutuhkan penanganan untuk penggantian cairan dan koreksi ketidakseimbangan elektrolit. Mual dan muntah khas kehamilan terjadi selama trimester pertama disebabkan oleh peningkatan HCG. Mual juga dihubungkan dengan perubahan pada indera penciuman dan perasa pada awal kehamilan.

3. Pencegahan Hiperemesis Gravidarum

Semua partisipan mengatakan cara mencegah hiperemesis gravidarum yaitu dengan berobat ke bidan, minum susu, makan roti kering, dan istirahat,

maka dapat disimpulkan bahwa sebagian tindakan yang dilakukan para partisipan sesuai dengan pendapat (Tiran, 2007).

Sebagai berikut:

Prinsip pencegahan adalah mengobati emesis agar tidak terjadi hiperemesis. Pencegahan yang dapat dilakukan diantaranya adalah Menjelaskan pada ibu bahwa kehamilan dan persalinan merupakan proses fisiologis, memberikan keyakinan pada ibu bahwa muamunta dapat diatasi, sedikit-sedikit tetapi sering. Berikan makanan selingan seperti biskuit, roti kering dengan teh hangat saat bangun pagi dan sebelum tidur, hindari makan berminyak dan berbau, menghindari asap rokok atau parfum yang berbau menyengat, jangan segera berbaring setelah makan, sebaiknya duduk tegak selama beberapa saat agar tidak kembung atau mual, hindari banyak minum saat makan, tungguilah 30 menit setelah makan baru minum air, waktu bangun pagi jangan segera turun dari tempat tidur pola makan yang lengkap dan seimbang, minum yang cukup untuk menghindari dehidrasi akibat muntah, istirahat yang cukup, menghisap *peppermint* bermanfaat mengurangi mual, hindari minum kopi, alkohol karena hal ini dapat menghalangi penyerapan zat besi dari makanan dan dapat menyebabkan sakit kepala juga pusing, pertahankan kadar gula darah dengan menyantap makanan tinggi protein dan karbohidrat, minumlah teh jahe yang terbuat dari akar jahe parut yang direbus dalam air mendidih, konsultasi ke dokter kandungan anda jika mual muntah masih berlanjut.

4. Dampak Dari Hiperemesis Gravidarum

Dari hasil wawancara yang telah dilakukan kepada tujuh orang partisipan, maka dapat disimpulkan semua partisipan mengatakan dampak dari hiperemesis gravidarum sesuai dengan apa yang pernah mereka alami, yaitu mengalami penurunan berat badan, aktivitas terganggu, keadaan umum memburuk, sehingga mengalami gangguan emosional, fisiologi, dan timbul rasa trauma, maka sebagian pernyataan diatas sesuai dengan pendapat Manuaba, (1998) tentang dampak dari mual dan, muntah-muntah yaitu sebagai berikut:

Hiperemesis gravidarum ini ditandai dengan terus mual dan muntah sampai 4-8 minggu, hingga kehilangan berat badan 5-10 kg, kulit menjadi kering dan kadang-kadang timbul ikterus malahan dapat jatuh koma.

5. Menurut Berat Ringannya Gejala, Hiperemesis Gravidarum Yaitu :

Dari hasil semua penelitian yang diperoleh maka dapat disimpulkan, semua partisipan mengalami hiperemesis gravidarum tingkat I. Yaitu partisipan muntah terus menerus, nafsu makan berkurang, muntah berwarna kuning sampai terdapat darah, terjadi penurunan berat badan, aktifitas terganggu, keadaan umum memburuk, mengalami gangguan emosional, fisiologi, dan timbul rasa trauma, badan lemah, sakit kepala, nyeri uluhati, dan sakit menelan, sebagian pernyataan ini sesuai dengan pendapat Manuaba, (1998). Tentang gejala hiperemesis gravidarum tingkat I yaitu: Muntah terus menerus, penderita merasa lemah, nafsu makan tidak ada,

berat badan menurun, nyeri pada epigastrium, nadi meningkat sekitar 100 kali per menit, tekanan darah sistolik menurun, turgor kulit berkurang, lidah mengering, dan mata cekung.

6. Pengobatan

Pengobatan yang baik pada emesis gravidarum sehingga dapat mencegah hiperemesis gravidarum. Dalam keadaan muntah berlebih dan dehidrasi ringan, penderita emesis gravidarum sebaiknya dirawat sehingga dapat mencegah hiperemesis gravidarum. Konsep yang dapat diberikan adalah sebagai berikut :

Penatalaksanaan hiperemesis gravidarum tingkat I adalah dengan pemberian anti muntah, pemberian anti alergi, pemberian Vitamin, B kompleks, Vitamin E, Kalsium (Achadiat, 2004).

Dari hasil penelitian, setelah dilakukan pembahasan maka peneliti menemukan teori baru tentang hiperemesis gravidarum, dengan mual muntah yang berlebih disertai mengidam. Dimana partisipan A mengidam sabun batang pada hamil anak pertama dan mengidam telur kambing pada hamil anak ketiga, dan partisipan B mengidam makan tanah napal partisipan A mengatakan rasa muntahnya berkurang hingga rasa muntah itu semakin hilang setiap kali makan sabun, dan partisipan B mengatakan tidak muntah saat makan tanah napal, bahkan mual muntah semakin hilang setelah makan tanah napal. Dan mereka berpendapat selain hal itu merupakan makanan yang enak dimakan saat mengidam hal itu juga menjadi obat bagi mereka, karena dengan memakan sabun dan tanah

napal mual muntah yang dialami semakin berkurang hingga hilang.

Sedangkan pada teori yang disampaikan menurut para ahli tidak ditemukan bahwa sabun batang dan tanah napal merupakan obat untuk mual dan muntah saat hamil.

KESIMPULAN

Berdasarkan rumusan masalah dari penelitian ini, yaitu bagaimana pengalaman ibu dengan hiperemesis gravidarum dan penanganannya di Rumah Bersalin Sehat Bondar Kecamatan Tambusai Kabupaten Rokan Hulu, maka dapat disimpulkan yaitu:

Semua pernyataan partisipan di atas menyatakan, mengalami hiperemesis gravidarum dengan karakteristik mual dan muntah, lebih dari sepuluh kali setiap hari berlangsung terus menerus, muntah terjadi sampai usia kehamilan tiga bulan, bahkan lebih dari tiga bulan, nafsu makan berkurang, muntah berwarna kuning sampai berdarah dan lebih parah, terjadi penurunan berat badan, aktifitas terganggu keadaan umum buruk, terjadi gangguan emosional, fisiologi dan timbul rasa trauma, badan lemah, sakit kepala, nyeri uluhati dan sakit menelan, hal ini disebabkan oleh bawaan kehamilan, hamil kembar, peningkatan hormon, dan terjadi pada hamil muda. Upaya yang dilakukan untuk mengurangi hiperemesis gravidarum dengan berobat, minum susu, makan roti kering, hindari dari aroma bau-bauan yang dapat merangsang terjadinya mual dan muntah-muntah, istirahat yang cukup. Setelah hiperemesis gravidarum berkurang, nafsu makan bertambah, keadaan umum semakin membaik sehingga dapat melakukan aktifitas.

Dari penelitian ini ditemukan teori baru tentang hiperemesis gravidarum yaitu dengan memakan sabun dan tanah napal, mual muntah yang dialami oleh partisipan semakin berkurang hingga hilang.

DAFTAR PUSTAKA

- Achadiat, Chrisdiono M., Dr., Sp. OG. (2004). *Prosedur Tetap Obstetri dan Ginekologi*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC.
- Datta, M., Randall, L., Holmes, N., Karunaharan, N. (2009). *Rujukan Cepat Obstetri dan Ginekologi*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC.
- Huliana, Mellyna., A.Md.Keb. (2007). *Panduan Menjalani Kehamilan Sehat*. Jakarta: Puspa Swara.
- Manuaba, Ida Bagus Gde, Prof., dr., DSOG. (1998). *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan Keluarga Berencana Untuk Pendidikan Bidan*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC.
- Maulana, Mirza. (2007). *Cara Cerdas Merencanakan dan Menjalani Kehamilan*. Yogyakarta: Kata Hati.
- Maulana, Mirza. (2008). *Panduan Lengkap Kehamilan*. Yogyakarta: Kata Hati.
- Notoatmodjo, Soekidjo, Prof., Dr., SKM., M. Com. H. (2005). *Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasinya*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, Soekidjo, Prof., Dr., SKM., M. Com. H. (2005). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Purwitasari, Desi, STP dan Dewi Maryanti, SSiT. (2009). *Buku Ajar Gizi Dalam Kesehatan Reproduksi*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Danim Darwis, Sudarwan, Prof., Dr., S.Kp. (2003). *Metode Penelitian Kebidanan Prosedur, Kebijakan dan Etik*. Jakarta : Buku Kedokteran EGC.
- Stoppard, Miriam, Dr. (2007). *Panduan Mempersiapkan Kehamilan dan Kelahiran*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Tiran, Denise. (2007). *Natural Remedies For Morning Sickness and Other Pregnancy Problems*. London: Quadrille Publishing.
- Wesson, Nicky. (2002). *Morning Sickness*. Jakarta: Prestasi Pustaka.
- Winjosastro, Hanifa, Prof., dr., Sp. OG. (2005). *Ilmu Kebidanan Cet. VII*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Winjosastro, Hanifa, Prof., dr., Sp. OG. (2007). *Ilmu Kebidanan Cet. IX*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.