

**HUBUNGAN USIA DAN STATUS GRAVIDA PADA IBU
HAMIL TRIMESTER II DENGAN KEJADIAN
MORNING SICKNESS DI PMB Siti Azizah
Wijaya, S.ST Sukolio Bangkalan**

NASKAH PUBLIKASI

**Diajukan Dalam Rangka Untuk Melengkapi Sebagian Persyaratan
Menjadi Sarjana Kebidanan**



Oleh:

SAADATUL ABADIYAH
NIM.20153020102

**PROGRAM STUDI DIPLOMA IV KEBIDANAN
STIKES NGUDIA HUSADA MADURA
2021**

HALAMAN PENGESAHAN

**HUBUNGAN USIA DAN STATUS GRAVIDA PADA IBU
HAMIL TRIMESTER II DENGAN KEJADIAN
MORNING SICKNESS DI PMB Siti Azizah
Wijaya, S.ST Sukolio Bangkalan**

NASKAH PUBLIKASI



Disusun oleh:

SAADATUL ABADIYAH

NIM. 20153020102

Telah disetujui pada Tanggal:

Agustus 2021

Pembimbing

Rila Rindi Antina, S.ST.M.AP.M.Kes

NIDN : 07131631352

**HUBUNGAN USIA DAN STATUS GRAVIDA PADA IBU
HAMIL TRIMESTER II DENGAN KEJADIAN
MORNING SICKNESS DI PMB Siti Azizah
Wijaya, S.ST Sukolio Bangkalan**

Saadatul Abadiyah, Rila Rindi Antina, S.ST.,M.Kes
*email: saadatulaadiyah11@gmail.com

ABSTRAK

Morning sickness ini biasanya sering terjadi pada pagi hari di bulan-bulan pertama kehamilan. Akan tetapi, *morning sickness* itu dapat terjadi setiap waktu sampai badan wanita hamil beradaptasi dengan peningkatan produksi hormon. Mual muntah terjadi karena peningkatan kadar hormone estrogen dan HCG dalam tubuh. Mual muntah yang berlebihan bisa menyebabkan dehidrasi. Berdasarkan studi pendahuluan masih terdapat ibu hamil TM II yang mengalami *Morning Sickness* sebanyak 18(64,3%) sedangkan yang tidak mengalami *morning sickness* 10(35,7%). Tujuan penelitian ini adalah menganalisis hubungan usia dan status gravida pada ibu hamil trimester II dengan kejadian *morning sickness*.

Metode penelitan ini menggunakan analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Variabel independen usia dan status gravida, sedangkan variabel dependen *morning sickness* pada ibu hamil TM II. Besar populasinya 30 responden dengan sampel 28 responden. Pengambilan sampel menggunakan metode *simple random sampling*. Instrumen yang digunakan observasi. Uji statistik yang digunakan *uji Regresi Logistik* nilai kemaknaan α 0,05. Penelitian ini telah dilakukan uji kelaikan Etik oleh KEPK STIKes Ngudia Husada Madura NO: 1000/KEPK/STIKes- NHM/EC/IV/2021.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa usia memiliki p-value *uji regresi logistik* $0,001 < \alpha$ (0,05), artinya ada hubungan antara usia dengan kejadian *morning sickness* pada ibu hamil TM II. Sementara itu, variabel status gravida menunjukkan nilai p-value *uji regresi logistik* $0,029 < \alpha$ (0,05) sehingga ada hubungan antara status gravida dengan kejadian *morning sickness* pada ibu hamil TM II.

Berdasarkan hasil penelitian ini diharapkan bagi bidan untuk melakukan pemberian KIE terkait hubungan usia dan status gravida pada kejadian *morning sickness* perlu dilakukan pada ibu yang akan merencanakan kehamilan, pentingnya pelaksanaan mual muntah, memberikan edukasi tentang usia normal reproduksi.

Kata Kunci: usia, status gravida, *morning sickness*

**THE RELATIONSHIP OF AGE AND GRAVIDA STATUS IN
SECOND TRIMESTER II PREGNANT WOMEN WITH THE
INCIDENCE OF MORNING SICKNESS**

(Di PMB SitiAzizah, S.ST Sukolilo Bangkalan)

Saadatul abadiyah, Rila Rindi Antina, S.ST.,M.AP.M.Kes

*email: saadatulaadiyah11@gmail.com

ABSTRACT

This morning sickness usually occurs in the morning sickness in the first month of pregnancy. However, morning sickness can occur at any time until a pregnant woman's body adapts to the increased hormone production. Nausea and vomiting occur due to increased levels of the hormone estrogen and HCG in the body excessive nausea and vomiting can cause dehydration. Based on preliminary studies, there are still TM II pregnant women who experience morning sickness. The purpose of this study is to analyze the relationship between age and gravida status in second-trimester pregnant women with the incidence of morning sickness.

This research method used analytic with a cross-sectional approach. Independent variables were age and gravida status while the dependent variable was morning sickness in pregnant women TM II. The total population was 30 respondents with a sample of 28 respondents. The instrument used was a questionnaire. The statistical test used was the logistic test of the significance value of 0,05. This research has been carried out ethical clearance test by KEPK STIKes Ngudia Husada Madura NO: 1000/KEPK/STIKes-NHM/EC/IV/2021.

The results of the study showed that age has a p-value of logistic regression test $0,001 < \alpha(0,05)$ this means that there was a relationship between age and the incidence of morning sickness in the TM II pregnant women, meanwhile. The gravida status variable showed the p-value of the logistic regression test $0,029 < \alpha(0,05)$ so, there was relationship between gravida status and the incidence of morning sickness in pregnant women with TM II.

Based on the results of this study, it is expected that midwives provide counseling related to the relationship between age and gravid status on the incidence of morning sickness

Keywords: age, gravid status, and morning sickness

PENDAHULUAN

Kehamilan merupakan episode dramatis dari kondisi biologis maupun psikologis yang tentunya akan membutuhkan adanya adaptasi. Sebagian wanita menganggap bahwa kehamilan adalah suatu peristiwa kodrati, namun disisi lain ada wanita yang menganggap bahwa kehamilan adalah langkah awal menuju kehidupan baru. Perubahan fisik dan psikologi yang kompleks memerlukan adaptasi terhadap penyesuaian pola hidup dengan proses kehamilan yang terjadi (Nirwana, 2011). Menurut (Megasari, 2015) pola makan yang buruk sebelum maupun pada Minggu minggu awal kehamilan, serta gaya hidup juga berpengaruh terhadap terjadinya *morning sickness*. Pada awal kehamilan sangat berpengaruh pada perubahan hormonal, perubahan tersebut terjadi akibat adanya ketidakseimbangan hormon estrogen dan progesteron dimana akan mengakibatkan beberapa keluhan yang membuat ibu merasa tidak nyaman diantaranya adalah mual dan muntah. Meskipun istilahnya adalah *morning sickness* akan tetapi mual muntah sebenarnya tidak hanya terjadi pada pagi hari saja. Bahkan mual muntah tersebut bisa terjadi disepanjang hari (Ayusita, 2012).

Berdasarkan data kesehatan indonesia tahun 2018 jumlah kehamilan 200.000 kehamilan. Hasil studi pendahuluan di puskesmas Harapan Raya Pekanbaru pada bulan November 2013 terdapat 10 ibu hamil, didapatkan 7 yang mengalami *morning sickness* dan 3 yang tidak mengalami *morning sickness*. Di kelurahan Wonolopo kec Mijen Semarang terdapat 47 ibu hamil yang mengalami *morning sickness* ringan sebanyak 41 dan yang tidak mengalami 6 responden. Kejadian

morning sickness dialami oleh sebagian besar ibu hamil baik primigravida maupun multigravida. Emesis gravidarum terjadi pada 60-80% primigravida dan 40-60% multigravida. Berdasarkan data studi pendahuluan di PMB Azizah sukolilo bangkalan. Dilihat dari 3 bulan terakhir (Desember, 2020, januari Februari, 2021) terdapat 30 ibu hamil. Ibu hamil trimester II yang mengalami *morning sickness* sebanyak 9 (30%), sedangkan ibu hamil yang tidak mengalami *morning sickness* sebanyak 21(70%).

Morning sickness disebabkan oleh beberapa faktor, diantaranya adalah hormon, psikologis, usia, status gravida, dan nutrisi (Retnowati, 2016). Hormone estrogen yang meningkat akan mengakibatkan asam lambung yang berlebih pada bulan-bulan pertama kehamilan sehingga menimbulkan rasa mual dan muntah. Usia dibawah 20 tahun bukan masa yang baik untuk hamil karena organ-organ reproduksi belum sempurna sehingga dapat menimbulkan mual.

Dampak dari ibu hamil yang mengalami *morning sickness* dan masalah ini tidak segera ditangani oleh tenaga kesehatan maka dampaknya akan berakibat mual muntah yang berlebih (*Hyperemesis gravidarum*), dehidrasi atau gangguan cairan elektrolit tubuh, menurunnya berat badan. Kekurangan makanan dan oksigen dapat menimbulkan kerusakan jaringan yang dapat membahayakan kesehatan ibu dan janin yang dikandungnya (Hidayati, 2011).

Untuk mengurangi gejala *morning sickness*, disarankan untuk makan dalam jumlah sedikit tapi sering, hindari makanan yang mengandung lemak, pedas, bersantan, minum segelas teh hangat, perbanyak

minum air putih. Mengonsumsi vitamin B6 (biji bijian utuh, kacang hijau, dan jagung) dan minum jahe (Triyana, 2013). Maka dari itu peneliti tertarik untuk meneliti tentang “Hubungan usia dan status gravida pada ibu hamil trimester II dengan kejadian *morning sickness* di PMB Azizah Sukolilo Bangkalan Tahun 2021”.

METODE PENELITIAN

Dalam penelitian ini desain penelitian yang digunakan adalah desain analitik dengan pendekatan *cross sectional*.

Jumlah populasi sebanyak 30 dengan sampel 28 responden di PMB Azizah S.ST Sukolilo Bangkalan.

Instrumen dalam penelitian menggunakan lembar observasi yaitu usia, status gravida, dan *morning sickness*.

Desain yang digunakan dalam penelitian ini yaitu *Analitik* survei atau penelitian yang mencoba menggali bagaimana serta mengapa fenomena kesehatan itu terjadi, kemudian melakukan analisis dinamika korelasi antara fenomena atau faktor risiko dengan efek. Sedangkan pendekatan penelitian ini menggunakan *cross sectional* yaitu suatu penelitian untuk mempelajari dinamika korelasi antara faktor-faktor risiko dengan efek, dengan cara pendekatan, observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat (*point time approach*) artinya setiap subjek penelitian hanya di observasi sekali saja dan pengukuran dilakukan terhadap status karakter atau variabel subjek pada saat pemeriksaan, hal ini tidak berarti bahwa semua subjek penelitian diamati dengan waktu yang sama.

HASIL PENELITIAN

Data Umum.

- a. *Distribusi frekuensi responden berdasarkan pekerjaan Ibu hamil trimester II di PMB Azizah,, S.ST*

| Pekerjaan | Frekuensi | Persentase (%) |
|-----------|-----------|----------------|
| IRT | 16 | 57,1 |
| Swasta | 10 | 35,7 |
| PNS | 2 | 7,1 |
| Jumlah | 34 | 100 |

Sumber : Data Primer, April 2021

- b. *Distribusi frekuensi responden berdasarkan pendidikan Ibu hamil trimester II di PMB Azizah, S.ST*

| Pendidikan | Frekuensi | Persentase (%) |
|-------------------|-----------|----------------|
| SD | 3 | 10,7 |
| SMP & SMA | 20 | 71,4 |
| Pendidikan tinggi | 5 | 17,9 |
| Jumlah | 34 | 100 |

Sumber : Data Primer, April 2021

Data Khusus

- a. *Tabulasi silang hubungan usia terhadap morning sickness pada Ibu Hamil Trimester II di PMB Azizah,S.ST*

| Usia | Morning sickness | | | | Jumlah | |
|---------------------------------------|------------------|------|------------------------|------|--------|----------------|
| | Morning sickness | | Tidak morning sickness | | | |
| | F | % | F | % | Σ | % |
| <20 tahun | 13 | 93 | 7 | 1 | 14 | 100 |
| 20-35 tahun | 4 | 40 | 6 | 60 | 10 | 100 |
| >35 tahun | 1 | 25 | 3 | 75 | 4 | 100 |
| Jumlah | 18 | 64,3 | 1 | 35,7 | 28 | 100 |
| 0 | | | | | | |
| <i>Uji statistic Regresi Logistik</i> | | | | | | <i>p value</i> |
| <i>= 0,001 < α 0,05</i> | | | | | | |

Berdasarkan hasil uji *statistic* menggunakan *Regresi logistic* dengan nilai signifikasi $\alpha = 0,05$ diperoleh pada hasil uji *statistik* $\rho < \alpha$ maka H_0 ditolak. Berarti ada hubungan antara variabel independen (usia) dan dependen (*morning sickness*). Nilai $\rho = 0,001$.

Dapat diketahui bahwa $\rho < \alpha$ maka H_0 ditolak, yang berarti ada hubungan antara usia dengan kejadian *morning sickness* pada ibu hamil trimester II di PMB Azizah, S.ST.

b. *Tabulasi silang hubungan status gravida terhadap morning sickness pada Ibu Hamil Trimester II di*

| Status gravid | Morning sickness | | | | Jumlah | |
|---------------|------------------|------|------------------------|------|----------|-----|
| | Morning sickness | | Tidak morning sickness | | | |
| | F | % | F | % | Σ | % |
| Primigravida | 12 | 75 | 4 | 25 | 16 | 100 |
| Multigravida | 6 | 50 | 6 | 50 | 12 | 100 |
| Jumlah | 18 | 64,3 | 10 | 35,7 | 28 | 100 |

PMB Azizah, S.ST

Hasil uji *statistic* menggunakan *Regresi logistic* dengan nilai signifikasi/ $\alpha = 0,05$ diperoleh pada hasil uji *statistik* $\rho < \alpha$ maka H_0 ditolak. Berarti ada hubungan antara variabel independen (status gravida) dan dependen (morning sickness). Nilai $\rho = 0,029$. Dapat diketahui bahwa $\rho < \alpha$ maka H_0 ditolak, yang berarti ada hubungan antara status gravida dengan kejadian morning sickness pada ibu hamil trimester II di PMB Azizah, S.ST.

PEMBAHASAN

5.1 Hubungan usia pada ibu hamil trimester II dengan kejadian morning sickness

Berdasarkan hasil penelitian di PMB Azizah Sukolilo Bangkalan hasil distribusi frekuensi di dapatkan setengah dari ibu hamil trimester II pada usia <20 tahun yaitu sebanyak 14 orang (50%). Berdasarkan hasil uji *statistic* menggunakan *Regresi logistic* dengan nilai signifikasi $\alpha = 0,05$ diperoleh pada hasil uji *statistik* $\rho < \alpha$ maka H_0 ditolak. Berarti ada hubungan

antara variabel independen (usia) dan dependen (morning sickness). Nilai $\rho = 0,001$. Dapat diketahui bahwa $\rho < \alpha$ maka H_0 ditolak, yang berarti ada hubungan antara usia pada ibu hamil trimester II dengan kejadian morning sickness.

Faktor usia sering kali dikaitkan dengan kesiapan mental wanita tersebut untuk menjadi seorang ibu, kesiapan mental ini biasanya kurang dimiliki oleh ibu dengan usia yang masih muda yaitu ibu hamil yang berusia <20 tahun dan >35 tahun. Menurut (Dikna, 2017) bahwa kehamilan dikatakan beresiko tinggi adalah <20 tahun dan diatas 35 tahun. Usia <20 tahun bukan masa yang baik untuk hamil karena organ-organ reproduksi belum sempurna, hal ini tentu menyulitkan proses kehamilan dan persalinan. Mual dan muntah terjadi pada umur dibawah 20 dan diatas 35 tahun terjadi akibat faktor psikologis. Diagnosis kehamilan sering diperkuat oleh hasil dari kecurigaan yang dipicu oleh keadaan mual dan muntah, tanpa adanya etiologi lain. Mengetahui akan menjadi orang tua menyebabkan konflik emosi, termasuk kegembiraan dan penantian, kecemasan tentang kesehatan ibu dan bayi serta khawatir tentang pekerjaan, keuangan, atau hubungan dengan suami. Sering kali ada perasaan ambivalen terhadap kehamilan dan bayi, dan pada beberapa wanita hal ini mungkin membuat mereka sedih karena sebentar lagi mereka akan kehilangan kebebasan mereka. Mungkin ada gangguan persepsi, ketidakpercayaan mengenai ketakutan nyata akan meningkatnya tanggung jawab (Mariantari, 2014).

Berdasarkan data di PMB Azizah, S.ST bahwa ibu dengan usia <20 tahun yang mengalami morning sickness

sebanyak 13 (93%). Salah satu penyebab ibu mengalami mual muntah menunjukkan bahwa usia <20 tahun masih mengalami *morning sickness* karena mungkin dikarenakan ibu tersebut hamil pada saat kehamilan pertamanya dan bisa juga karena ibu tersebut kelelahan dalam pekerjaannya sehingga ibu tersebut mengalami *morning sickness*.

Hal ini sesuai dengan teori rudyanti dkk (2019) bahwa pekerjaannya ketempat kerja yang mungkin terburu-buru di pagi hari tanpa waktu yang cukup untuk sarapan dapat menyebabkan mual dan muntah. Tergantung pada sifat pekerjaan wanita atau lingkungan dapat menambah rasamual wanita dan menyebabkan mereka muntah.

Mual dan muntah terjadi pada umur dibawah 20 dan diatas 35 tahun terjadi akibat faktor psikologis. Diagnosis kehamilan sering diperkuat oleh hasil dari kecurigaan yang dipicu oleh keadaan mual dan muntah, tanpa adanya etiologi lain. Mengetahui akan menjadi orang tua menyebabkan konflik emosi, termasuk kegembiraan dan penantian, kecemasan tentang kesehatan ibu dan bayi serta khawatir tentang pekerjaan, keuangan, atau hubungan dengan suami. Sering kali ada perasaan ambivalen terhadap kehamilan dan bayi, dan pada beberapa wanita hal ini mungkin membuat mereka sedih karena sebentar lagi mereka akan kehilangan kebebasan mereka. Mungkin ada gangguan persepsi, ketidakpercayaan mengenai ketakutan nyata akan meningkatnya tanggungjawab (Tiran, 2009).

Masalah psikologis dapat memprediksi beberapa wanita untuk mengalami mual dan muntah dalam kehamilan, atau memperburuk gejala yang sudah ada atau mengurangi kemampuan untuk mengatasi gejala.

Kehamilan yang tidak direncanakan, tidak nyaman atau tidak diinginkan, atau karena beban pekerjaan atau finansial akan menyebabkan penderitaan batin, ambivalensi, dan konflik. Kecemasan berdasarkan pengalaman melahirkan sebelumnya, terutama kecemasan akan datangnya hiperemesis gravidarum atau preeklamsia.

Wanita yang mengalami kesulitan dalam membina hubungan, rentan terhadap masalah dengan distres emosional menambah ketidaknyamanan fisik. Syok dan adaptasi yang dibutuhkan jika kehamilan ditemukan kembar, atau kehamilan terjadi dalam waktu berdekatan, juga dapat menjadi faktor emosional yang membuat mual dan muntah menjadi lebih berat. Penelitian oleh Ruri dan Nurul (2014) menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara umur ibu hamil dengan kejadian hiperemesis gravidarum (Puriati, 2011).

5.2 Hubungan status gravida pada ibu hamil trimester II dengan kejadian morning sickness

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa status gravida yang primigravida sebanyak 16 orang yang mengalami morning sickness. Hasil uji *statistic* menggunakan *Regresi logistic* dengan nilai signifikansi $\alpha = 0,05$ diperoleh pada hasil uji *statistik* $\rho < \alpha$ maka H_0 ditolak. Berarti ada hubungan antara variabel independen (status gravida) dan dependen (morning sickness). Nilai $\rho = 0,029$. Dapat diketahui bahwa $\rho < \alpha$ maka H_0 ditolak, yang berarti ada hubungan antara status gravida dengan kejadian morning sickness pada ibu hamil trimester II di PMB Azizah, S.ST.

Ibu hamil Pada primigravida menunjukkan kurangnya pengetahuan,

informasi, dan komunikasi yang buruk antara wanita dan pemberi asuhannya turut mempengaruhi persepsi wanita tentang gejala mual muntah. Sedangkan pada multigravida dan grandemultigravida sudah mempunyai pengalaman, informasi, dan pengetahuan tentang gejala morning sickness sehingga mampu mengatasi gejalanya (Masruroh, 2016).

Terdapat primigravida yang tidak mengalami morning sickness sebanyak 4 responden. Pada primigravida yang tidak mengalami morning sickness bisa terjadi karena ibu hamil tersebut siap dalam menghadapi kehamilannya serta psikologis ibu dalam keadaan stabil serta pendidikan yang mendukung pengetahuan ibu tentang kehamilannya.

Hal ini dijelaskan semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, maka makin mudah dalam menerima informasi, sehingga kemampuan ibu dalam berfikir itu rasional.

Dijelaskan oleh Triyana (2013) bahwa pada 60-80% primigravida yang sering terjadi mual muntah karena adanya peningkatan hormon estrogen dan HCG serta belum dapat menyesuaikan diri dengan keadaannya yang mengalami peningkatan hormon. Hal ini juga didukung oleh pendapat chandra dkk (2019) bahwa pada primigravida menunjukkan kurangnya pengetahuan, informasi, dan komunikasi yang buruk antara wanita dan pemberi asuhannya mempengaruhi persepsi wanita tentang gejala mual dan muntah.

Penyesuaian terjadi pada kebanyakan wanita hamil, meskipun demikian mual dan muntah dapat berlangsung berbulan-bulan. Pada sebagian besar primigravida belum mampu beradaptasi dengan hormon estrogen dan *chorionik gonadotropin* sehingga lebih sering terjadi emesis gravidarum.

Sedangkan pada multigravida sudah mampu beradaptasi dengan hormon estrogen dan *chorionik gonadotropin* karena sudah mempunyai pengalaman terhadap kehamilan dan melahirkan. Hal ini dibuktikan melalui penelitian yang dilakukan oleh Masruroh dan Ikke (2016) dimana terdapat hubungan yang signifikan antara status gravida dengan kejadian emesis gravidarum (Masruroh, 2016).

Mual dan muntah dapat menimbulkan kekhawatiran pada primigravida maupun multigravida. Emosi selama kehamilan, baik pada individu maupun pada beberapa wanita serta kekhawatiran yang dialami oleh primigravida menunjukkan kurangnya pengetahuan, informasi dan komunikasi antara wanita dan pemberi asuhannya yang turut mempengaruhi persepsi wanita tentang gejala mual dan muntah. Sedangkan pada multigravida sudah mempunyai pengalaman, informasi dan pengetahuan tentang gejala emesis gravidarum sehingga mampu mengatasi gejalanya. Hal yang di atas menjelaskan mengapa wanita primigravida tampak lebih sering memerlukan hospitalisasi di bandingkan wanita multigravida.

Hal ini sesuai dengan teori Proverawati (2010) Jarak kehamilan yang dekat antara kehamilan sekarang dan dahulu dapat berpengaruh karena keadaan yang belum normal sebagaimana mestinya harus sudah bereproduksi lagi untuk kehamilan selanjutnya maka dari itulah dapat menyebabkan *morning sickness* dan komplikasi kehamilan lainnya (Proverawati, 2010). Hal ini sejalan dengan teori Rofiq (2010) Jarak ideal kehamilan sekurang-kurangnya 2 tahun, Jarak kehamilan yang terlalu dekat menyebabkan ibu mempunyai waktu singkat untuk memulihkan

kondisi rahimnya agar bisa kembali ke kondisi sebelumnya, hal ini dapat berpengaruh pada alat genetalia eksterna dan interna, serta pada payudara.

PENUTUP

6.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan melalui analisis Hubungan usia dan status gravida pada ibu hamil trimester II dengan kejadian *morning sickness* di PMB Aziza, S.ST Sukolilo Kabupaten Bangkalan dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Ibu hamil trimester II di PMB Siti Azizah, S.ST Sukolilo bangkalan setengahnya berusia <20 tahun
2. Ibu hamil trimester II di PMB Siti Azizah, S.ST Sukolilo bangkalan sebagian besar adalah primigravida
3. Ibu hamil trimester II Siti Azizah, S.ST Sukolilo bangkalan sebagian besar mengalami *morning sickness*
4. Ada hubungan antara usia ibu hamil trimester II dengan kejadian *morning sickness* di PMB Siti Azizah, S.ST Sukolilo Bangkalan
5. Ada hubungan antara status gravida ibu hamil trimester II dengan kejadian *morning sickness* di PMB Siti Azizah, S.ST Sukolilo Bangkalan

6.2 Saran

Berdasarkan hasil penelitian ini diharapkan bagi bidan untuk melakukan pemberian KIE terkait hubungan usia dan status gravida pada kejadian *morning sickness* perlu dilakukan pada ibu yang akan merencanakan kehamilan, pentingnya penatalaksanaan mual muntah, memberikan edukasi tentang usia normal reproduksi.

DAFTAR PUSTAKA

- Ayusita, Laksmi. 2012. *Super Lengkap dan Cerdas Seputar Kehamilan dan Persalinan*. Yogyakarta: Araska
- Dikna A. *Hubungan bayi berat lahir rendah dengan ketuban pecah dini*. Skripsi: Program Studi Pendidikan Dokter Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya. 2016;(dikutip 2017 Mar 22). 15-16 p.
- Fauziah, Siti, Sutejo. 2012. *Keperawatan Maternitas Kehamilan*. Jakarta: Prenada
- Hanretty K. *Penyakit umum pada masa kehamilan*. Didalam: Ilustrasi obstetri. Jakarta: Nuha Medika; 2014. 102-103 p.
- Hidayat Aziz Alimul. 2010. *Metode Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisis Data*. Jakarta: Salemba Medika
- Iriyanti, Bayu dkk. 2013. *Asuhan Kehamilan Berdasarkan Bukti*. Jakarta: CV Sagung Seto.
- Kamariyah, Nurul dkk. 2014. *Buku Ajar Kehamilan*. Jakarta: Salemba Medika
- Masrurroh, Retnosari I. *Hubungan antara umur ibu dan gravida dengan kejadian hiperemesis gravidarum di RSUD Ambarawa kabupaten Semarang*. Jurnal: Fakultas Kebidanan Universitas Ngudi Waluyo. 2016;(dikutip 2017 Mar 19). 204,205,207,208 p.

- Notoadmojo, Soekodjo. 2010. *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT. Rineka Cipta
- Notoatmojo, Soekidjo. 2012. *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- Novita Rudiyantri, 2019 *Hubungan usia, paritas, pekerjaan, dan stress dengan emesis gravidarum di kota Bandar Lampung*, Jurnal Ilmiah Keperawatan Sai Betik, Volume 15, No. 1, April 2019
- Nursalam. 2013. *Metode Penelitian Ilmu Keperawatan*. Edisi2. Jakarta: Selemba Medika.
- Nursalam. 2014. *Metode Penelitian Ilmu Keperawatan*. Edisi2. Jakarta: Selemba Medika
- Nursalam. 2017. *Metode Penelitian Ilmu Keperawatan*. Edisi2. Jakarta: Selemba Medika
- Mariantari. 2014. *Hubungan dukungan suami, usia, dan gravida terhadap kejadian emesis gravidarum*
- Pariyanti sari, 2014 *cara mengatasi morning sickness pada ibu hamil trimester 1 di BPS Ny. Wahyu deasa warungdowo pasuruan*. Vol 6 no. 1 februari 2014
- Puriati R, Nurul M. *Hubungan paritas dan umur ibu dengan kejadian hiperemesis gravidarum di RSUD Adjidarmo Rangkasbitung tahun 2011*. 2014;2:(dikutip 2017 Mar 24). 186 p.
- Retnowati Yuni. 2016. *faktor -faktor yang mempengaruhi terjadinya emesis gravidarum pada kehamilan trimester I di puskesmas pantai amaljournal of Borneo Holistic Health, Volume 2 No. 1 Juni 2019 hal 40-56 P ISSN 2621-9530 e ISSN 2621-9514*
- Tiran D. Pendekatan pada kehamilan. Didalam: *Mual dan muntah kehamilan*. Jakarta: EGC; 2009. 1,5,15,20,287 p.
- Triyana, Yani Firda. 2013. *Panduan klinis Kehamilan dan Persalinan*. Yogyakarta: D-Medika
- Wijaya C.2017.*Hubungan Antara Status Gravida Dan Umur Ibu Hamil Dengan kejadian Emesis Gravidarum di Rumah Sakit Gotong Royong Surabaya*.