

PERBEDAAN TINGKAT KECEMASAN PADA IBU HAMIL TRIMESTER I DENGAN EMESIS GRAVIDARUM DAN HIPEREMESIS GRAVIDARUM DI PMB HM KABUPATEN BOGOR

Nurul Wahidah^{1*}, Siti Zuhijjah², Siti Hajrianti³, Reni Eka Lestari⁴

¹Akademi Kebidanan Bakti Indonesia Bogor, Jawa Barat, Indonesia

²Pendidikan Profesi Bidan, STIKES Budi Mulia Sriwijaya Palembang, Indonesia

³Program Studi S1 Kebidanan, STIKES Budi Mulia Sriwijaya Palembang, Indonesia

⁴Program Studi DIII Kebidanan, Poltekkes Kesehatan Yapkesbi Sukabumi, Jawa Barat, Indonesia

* Corresponding Author: wahidahnurul246@gmail.com

ARTICLE INFO

Article history:

Received: 12-09-2026

Revised: 11-10-2026

Accepted: 20-10-2026

Available online: 25-10-2026

Kata Kunci:

Emesis, Hiperemesis, Ibu Hamil Trimester, Kecemasan

Keywords:

Anxiety, Emesis, Hyperemesis, Pregnant Women

ABSTRAK

Emesis dan hiperemesis gravidarum merupakan salah satu masalah pada masa kehamilan yang menimbulkan gejala mual dan muntah, yang disebabkan oleh tingginya kadar hCG dan kadar LH. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perbedaan kecemasan ibu hamil emesis dan hiperemesis. Penelitian ini menggunakan desain analitik korelasional dengan pendekatan cross sectional. Sampel penelitian berjumlah 39 ibu hamil trimester I yang dipilih menggunakan teknik total sampling. Pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS). Analisis menggunakan uji Mann-Whitney. Tidak terdapat perbedaan signifikan antara

kecemasan emesis dan hiperemesis dengan P-value: 1,000. Tidak terdapat perbedaan yang signifikan antara tingkat kecemasan emesis dan hiperemesis dengan kejadian perbedaan kecemasan pada ibu hamil emesis dan hiperemesis pada trimester I.

ABSTRACT

Emesis and hyperemesis gravidarum are pregnancy-related conditions characterized by nausea and vomiting, caused by elevated levels of hCG and LH. This study aimed to determine the differences in anxiety levels between pregnant women experiencing emesis and those with hyperemesis. A correlational analytical design with a cross-sectional approach was employed. The sample consisted of 39 pregnant women in their first trimester, selected using a total sampling technique. Data were collected using the Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS) questionnaire and analyzed using the Mann-Whitney test. No significant difference in anxiety levels was found between the emesis and hyperemesis groups (P-value: 1.000). Consequently, there is no significant distinction in anxiety levels among pregnant women in their first trimester experiencing either emesis or hyperemesis.

This is an open access article under the [CC BY-NC](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/) license.

Copyright © 2026 by Author. Published by Akademi Kebidanan Nusantara 2000



PENDAHULUAN

Kehamilan merupakan proses fisiologis yang menyebabkan perubahan anatomi dan fisiologi tubuh ibu, salah satunya berupa mual dan muntah (Wahidah et al., 2026a). Emesis gravidarum merupakan keluhan mual yang dapat disertai muntah dengan tingkat

keparahan bervariasi, umumnya terjadi pada trimester pertama (Fajria et al., 2020). Sementara itu, hiperemesis gravidarum merupakan kondisi mual muntah berlebihan yang dapat menyebabkan penurunan berat badan, gangguan elektrolit, penurunan turgor kulit, dan mata cekung (Rofi'ah et al., 2019). Keluhan mual muntah selama kehamilan berkaitan dengan perubahan hormonal, terutama peningkatan kadar human chorionic gonadotropin (hCG), yang umumnya terjadi pada awal kehamilan (Hadya & Sulaiman, 2024).

Menurut *World Health Organization* (WHO), kejadian hiperemesis gravidarum mencapai sekitar 12,5% dari seluruh kehamilan (Nurmawati, 2019). Menurut Kementerian Kesehatan RI, kejadian mual muntah pada ibu hamil di Indonesia berkisar antara 50% sampai 75% selama trimester pertama atau awal kehamilan (Wahidah et al., 2026b). Data di Provinsi Jawa Barat sebanyak 13% ibu hamil mengalami mual muntah (Sani, 2024). Di Kabupaten Bogor tepatnya di PMB HM pada bulan April tahun 2026 terdapat ibu hamil emesis sebanyak 17 orang dan hiperemesis 9 orang.

Emesis dan Hiperemesis secara terus menerus dapat memberikan dampak yang signifikan terhadap perubahan kondisi pada ibu hamil. Pada kasus emesis, meskipun sering dianggap sebagai keluhan normal, emesis gravidarum dapat mengganggu pemenuhan kebutuhan nutrisi ibu hamil akibat berkurangnya asupan makanan dan cairan, sehingga berisiko menyebabkan kekurangan zat gizi yang dibutuhkan ibu dan janin kenyamanan, memengaruhi aktivitas sehari-hari, dan kualitas hidup ibu hamil apabila tidak ditangani secara tepat. Pada kasus hiperemesis gravidarum, apabila tidak dilakukan penanganan dengan baik dapat menimbulkan masalah lainya seperti peningkatan asam lambung dan dapat menjadi gastritis (Nelson-Piercy et al., 2024). Kondisi tersebut dapat menimbulkan ketidaknyamanan fisik dan psikologis pada ibu hamil, sehingga memicu kekhawatiran dan berpotensi meningkatkan kecemasan. Kecemasan yang dialami ibu hamil dapat berkaitan dengan kekhawatiran terhadap kondisi kesehatan dirinya dan janin, ketidakpastian mengenai lamanya gejala, serta ketakutan terhadap kemungkinan komplikasi kehamilan (Zulhijjah et al., 2026; Maelani & Aruan, 2025).

Upaya pemerintah dalam mengatasi mual dan muntah ketika hamil bisa dilaksanakan dengan cara tindakan farmakologis dan juga Non farmakologis. Di era terbaru ini banyak inovasi dalam dunia medis yang diterapkan dalam penanganan emesis dan hiperemesis gravidarum ini, salah satunya dengan terapi konvensional dan juga terapi herbal. Obat konvensional yang sudah digunakan sejak lama untuk anti mual yang sering diberikan pada wanita hamil adalah vitamin B6 (Wati et al., 2026), dan juga

diperlukan Antenatal care (ANC) teratur minimal 6 kali kunjungan dengan rincian satu kali di trimester 1, dua kali di trimester 2, dan tiga kali di trimester 3 yang dilakukan oleh tenaga medis dan tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi dan kewenangan yaitu bidan sebanyak empat kali, dan dua kali oleh dokter atau dokter spesialis obstetri dan ginekologi pada trimester pertama dan ketiga (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2026).

Kecemasan yang terjadi pada ibu hamil emesis dan hyperemesis juga telah dibuktikan pada penelitian Kusumawati et al. (2026) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kecemasan dengan *emesis gravidarum* pada ibu hamil trimester I di Klinik Rahayu Medika Bondowoso dan penelitian Murniati et al. (2024) yang menunjukkan bahwa faktor psikologis depresi dan kecemasan secara signifikan berhubungan dengan peningkatan risiko hyperemesis gravidarum. Oleh karena itu, penting untuk mengkaji perbedaan tingkat kecemasan antara ibu hamil yang mengalami emesis gravidarum dan hiperemesis gravidarum.

Penelitian mengenai kecemasan pada ibu hamil dengan mual dan muntah selama kehamilan telah dilakukan sebelumnya, baik yang mengkaji hubungan antara kecemasan dan tingkat keparahan emesis gravidarum maupun yang membandingkan tingkat kecemasan pada ibu hamil dengan hiperemesis gravidarum dan ibu hamil tanpa komplikasi. Namun, berdasarkan penelusuran literatur, penelitian yang secara khusus membandingkan tingkat kecemasan antara ibu hamil dengan emesis gravidarum dan hiperemesis gravidarum belum teridentifikasi. Padahal, perbedaan tingkat keparahan gejala, gangguan aktivitas sehari-hari, serta risiko komplikasi pada kedua kondisi tersebut dapat berkaitan dengan pengalaman psikologis ibu selama kehamilan. Oleh karena itu, penelitian ini dilakukan untuk mengisi kesenjangan tersebut dengan tujuan untuk mengetahui perbedaan kecemasan pada ibu hamil emesis dan hiperemesis.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini menggunakan desain analitik komparatif dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian dilaksanakan pada bulan April-Mei 2026. Populasi yaitu ibu hamil trimester I di PMB Bidan HM Ciampea Kabupaten Bogor berjumlah 39 dengan teknik Total sampling. Kriteria inklusi yaitu Ibu hamil trimester I dengan emesis dan hiperemesis yang bersedia menjadi sampel dalam penelitian dan dapat mengisi kuesioner yang diberikan dengan lengkap yang melakukan pemeriksaan kehamilan di PMB HM Kabupaten Bogor. Kriteria eksklusi yaitu Ibu hamil trimester I dengan emesis dan hiperemesis yang tidak bersedia menjadi sampel dalam penelitian, responden yang mengisi kuesioner tidak

lengkap atau mengundurkan diri selama penelitian. Variabel independent dalam penelitian ini yaitu emesis dan hyperemesis serta variabel dependen adalah kecemasan. Analisis Bivariate menggunakan Mann-Whitney, karena data tingkat kecemasan berskala ordinal dan hasil uji normalitas menunjukkan distribusi data tidak normal.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Karakteristik responden

Karakteristik	Emesis		Hiperemesis		P-value
	n	%	n	%	
Usia					
20-35 Tahun	12	66,7	13	61,9	0,549
>35 Tahun	6	33,3	8	38,1	
Pendidikan					
SD	4	22,2	8	38,1	0,149
SMP	6	33,3	4	19	
SMK/SMA	7	38,9	6	28,6	
Perguruan Tinggi	1	5,6	3	14,3	
Paritas					
Primigravida	9	50	10	47,6	0,845
Multigravida	9	50	11	52,4	

Berdasarkan **Tabel 1**, diketahui bahwa sebagian besar dari responden berusia 20-35 tahun sebanyak 12 responden (66,7%) pada kelompok emesis dan 13 responden (61,9%) pada kelompok hiperemesis, hampir sebagian responden berpendidikan SMK sebanyak 7 responden (38,9%) dan berpendidikan SD sebanyak 8 responden (38,1%) serta setengahnya responden adalah primigravida yaitu 9 responden pada kelompok emesis dan sebagian besar dari responden multigravida sebanyak 11 responden (52,4%) pada kelompok hiperemesis. Semua karakteristik responden bersifat homogen.

Tabel 2. Hubungan usia dengan tingkat kecemasan pada ibu hamil trimester I dengan emesis gravidarum dan hiperemesis gravidarum di PMB HM Kabupaten Bogor

Usia (Tahun)	Tingkat kecemasan						Total	P value	
	Berat		Sedang		Ringan				
	n	%	n	%	n	%	n		%
20-35	8	20,5	11	28,2	6	15,4	25	64,1	0,475
>35	3	7,7	9	23,1	2	5,1	14	35,9	

Berdasarkan **Tabel 2**, diketahui bahwa $p=0,475$ hal ini menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara usia terhadap tingkat kecemasan ibu hamil emesis dan hiperemesis. Usia seseorang tidak selalu mencerminkan kesiapan psikologis. Ibu yang berusia lebih muda belum tentu lebih cemas, sedangkan ibu yang berusia lebih tua belum tentu lebih tenang. Respons kecemasan dapat berbeda pada setiap individu. Karena kecemasan dipengaruhi banyak factor antara lain pengalaman kehamilan, kondisi

kesehatan, kekhawatiran terhadap janin, dukungan pasangan, dan kemampuan menghadapi stres dapat berperan selain usia (Jannati et al., 2025).

Hal ini di dukung oleh penelitian Firdiana (2021) yang menyimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara usia dengan tingkat kecemasan ibu hamil, serta penelitian Arwani et al. (2025) yang menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara usia dengan tingkat kecemasan ibu hamil.

Tabel 3. Hubungan paritas dengan tingkat kecemasan pada ibu hamil trimester I dengan emesis gravidarum dan hiperemesis gravidarum di PMB HM Kabupaten Bogor

Paritas	Tingkat kecemasan								P value
	Berat		Sedang		Ringan		Total		
	n	%	n	%	n	%	n	%	
Primipara	4	10,3	9	23,1	6	15,4	19	48,7	0,224
Multipara	7	17,9	11	28,2	2	5,1	20	51,3	

Berdasarkan **Tabel 3**, diketahui bahwa $p=0,224$ hal ini menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara paritas terhadap tingkat kecemasan ibu hamil emesis dan hyperemesis. Paritas adalah jumlah persalinan yang pernah dialami ibu. Pengalaman kehamilan dan persalinan sebelumnya tidak selalu membuat ibu multigravida memiliki tingkat kecemasan yang lebih rendah dibandingkan ibu primigravida. Setiap ibu dapat memiliki pengalaman, kekhawatiran, serta kemampuan adaptasi psikologis yang berbeda (Jannati et al., 2025). Dalam penelitian ini, jumlah responden primigravida dan multigravida yang relatif seimbang, yaitu masing-masing 19 dan 20 orang, menunjukkan bahwa kedua kelompok pengalaman kehamilan tersebut terwakili dalam sampel.

Hal ini di dukung oleh penelitian Setiawati et al. (2022) yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara paritas dengan tingkat kecemasan ibu hamil, serta penelitian Nugroho et al. (2015) yang menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara paritas dengan tingkat kecemasan ibu hamil.

Tabel 4. Perbedaan tingkat kecemasan pada ibu hamil trimester I dengan emesis gravidarum dan hiperemesis gravidarum di PMB HM Kabupaten Bogor

Kecemasan	Emesis		Hyperemesis		P-value
	n	%	n	%	
Berat	5	27,7	6	28,6	1,000
Sedang	9	50	11	52,4	
Ringan	4	22,3	4	19	

Berdasarkan **Tabel 4**. Berdasarkan analisa *Mann-Whitney* didapatkan hasil p -value 1,000 yang menunjukkan bahwa tidak terdapat perbedaan kecemasan antara ibu hamil emesis dan hiperemesis di Praktik Mandiri Bidan HM Kabupaten Bogor. Penelitian ini melibatkan 39 responden, yang terdiri atas 18 ibu hamil dengan emesis gravidarum dan 21 ibu hamil dengan hiperemesis gravidarum. Salah satu hal yang perlu dipertimbangkan

dalam menginterpretasikan hasil tersebut adalah karakteristik responden pada kedua kelompok adalah homogen. Dapat dikatakan bahwa umur, pendidikan dan paritas bukan merupakan variabel pengganggu karena pada kedua kelompok mempunyai jumlah yang hampir sama.

Selain karakteristik responden, jumlah sampel yang relatif terbatas, yaitu 39 responden, juga perlu dipertimbangkan. Ukuran sampel dapat memengaruhi penelitian dalam mendeteksi perbedaan antarkelompok. Dari aspek psikologis, kecemasan selama kehamilan kemungkinan tidak hanya berkaitan dengan beratnya gejala mual dan muntah, tetapi juga dengan pengalaman kehamilan dan mekanisme adaptasi psikologis setiap individu. Ibu primigravida mungkin menghadapi ketidakpastian karena baru pertama kali mengalami kehamilan, sedangkan ibu multigravida dapat memiliki pengalaman sebelumnya dalam menghadapi perubahan selama kehamilan. Meskipun demikian, pengalaman sebelumnya tidak selalu menjamin kesiapan psikologis yang lebih baik karena setiap kehamilan dapat memberikan pengalaman yang berbeda. Selain itu, kemampuan individu dalam menerima dan menghadapi perubahan fisik maupun emosional selama kehamilan dapat memengaruhi respons kecemasan yang ditunjukkan (Jannati et al., 2025).

Dukungan keluarga juga merupakan faktor yang berpotensi berkaitan dengan kondisi psikologis ibu hamil. Perhatian, dukungan emosional, dan bantuan praktis dari pasangan maupun keluarga dapat membantu ibu menghadapi keluhan selama kehamilan (Sintia et al., 2026). Akan tetapi, dukungan keluarga tidak diukur dalam penelitian ini sehingga perannya terhadap tingkat kecemasan responden belum dapat dipastikan. Faktor tersebut hanya dapat dipertimbangkan sebagai kemungkinan penjelasan yang perlu dikaji dalam penelitian selanjutnya.

Tidak adanya perbedaan tingkat kecemasan antara ibu hamil dengan emesis gravidarum dan hiperemesis gravidarum dapat menunjukkan bahwa keluhan mual dan muntah selama kehamilan, baik dengan tingkat keparahan ringan maupun berat, sama-sama berpotensi menimbulkan tekanan psikologis bagi ibu. Pada ibu dengan emesis gravidarum, keluhan mual dan muntah yang berulang dapat menimbulkan ketidaknyamanan, mengganggu aktivitas sehari-hari, serta menimbulkan kekhawatiran terhadap kondisi kehamilan (Ariani et al., 2025). Sementara itu, pada ibu dengan hiperemesis gravidarum, gejala yang lebih berat dapat meningkatkan beban fisik dan psikologis akibat gangguan aktivitas, kesulitan memenuhi kebutuhan nutrisi, serta kekhawatiran terhadap kesehatan diri dan janin (Hasmawati et al., 2026). Meskipun terdapat perbedaan tingkat keparahan gejala fisik, kedua kondisi tersebut dapat menjadi sumber kecemasan bagi ibu hamil. Hal ini menunjukkan bahwa kecemasan tidak semata-

mata ditentukan oleh berat atau ringannya mual dan muntah, tetapi juga dapat dipengaruhi oleh respons individu, kemampuan beradaptasi, pengalaman kehamilan, serta dukungan sosial yang diterima (Challacombe et al., 2025). Dengan demikian, hasil penelitian ini menegaskan pentingnya penilaian kondisi psikologis pada seluruh ibu hamil yang mengalami mual dan muntah, tanpa hanya berfokus pada tingkat keparahan gejala fisiknya.

Kecemasan dapat memicu respons stres yang memengaruhi sistem saraf dan hormonal, sehingga memperberat keluhan emesis dan hiperemesis. Sebaliknya, emesis dan hiperemesis yang berlangsung terus-menerus dapat meningkatkan kecemasan akibat rasa tidak nyaman, kelelahan, serta kekhawatiran terhadap kondisi ibu dan janin (Novika, 2026). Kecemasan yang meningkat dapat meningkatkan tingkat emesis dan hiperemesis, sehingga hal ini dapat berdampak pada asupan nutrisi dan dapat mengganggu pola aktivitas sehari-hari pada wanita hamil (Kartini et al., 2026). Wanita dengan kecemasan atau stres di masa hamil memiliki tingkat aborsi spontan yang tinggi dan dapat meningkatkan angka terjadinya kelahiran premature (Anjani et al., 2025). Maka dari itu, pendeteksian secara dini pada hiperemesis diperlukan secara klinis. Hal itu juga bertujuan untuk menghindari berbagai komplikasi yang mungkin terjadi seperti defisiensi vitamin B1 dan K pada ibu, ensefalopati Wernicke janin, lahir prematur, intrauterine growth restriction (IUGR), dan masalah gangguan jiwa di masa yang akan datang (Fiorentini et al., 2023).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Putri et al. (2025) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat kecemasan ibu dan tingkat keparahan emesis gravidarum. Penelitian oleh Maruya et al. (2024) menunjukkan bahwa perubahan gejala mual dan muntah selama kehamilan berkaitan dengan perubahan tingkat kecemasan ibu hamil. Namun, kecemasan tidak hanya berkaitan dengan keluhan emesis gravidarum, tetapi juga dapat dipengaruhi oleh kekhawatiran yang muncul sejak ibu mengetahui dirinya hamil, karakteristik psikologis individu, serta proses adaptasi terhadap kehamilan. Serta penelitian Elmas et al. (2021) yang menyimpulkan bahwa tidak terdapat perbedaan tingkat kecemasan yang signifikan antara ibu hamil dengan hiperemesis gravidarum dan ibu hamil sehat. Ibu hamil dengan hiperemesis gravidarum menunjukkan persepsi yang lebih rendah terhadap diri sendiri dan masa depan. Temuan ini mengindikasikan bahwa hiperemesis gravidarum tidak selalu disertai dengan peningkatan tingkat kecemasan dibandingkan kehamilan tanpa komplikasi, meskipun kondisi tersebut ditandai dengan mual dan muntah yang menetap.

Menurut asumsi peneliti, emesis dan hiperemesis tidak terdapat perbedaan dengan tingkat kecemasan pada ibu hamil. Keluhan mual dan muntah yang dialami ibu, meskipun dalam kategori sedang, tetap dapat menimbulkan rasa tidak nyaman dan kekhawatiran terhadap kondisi kehamilan serta kesehatan janin. Pada sebagian ibu, pengalaman mual dan muntah yang berulang dapat meningkatkan perasaan cemas, terutama pada trimester awal ketika ibu masih beradaptasi dengan perubahan fisik dan hormonal.

SIMPULAN DAN SARAN

Terdapat perbedaan kecemasan antara ibu hamil yang mengalami emesis dan hiperemesis. Perbedaan ini menunjukkan bahwa tingkat keparahan mual dan muntah selama kehamilan dapat berkaitan dengan kondisi psikologis ibu. Tenaga kesehatan, khususnya bidan, diharapkan memberikan asuhan secara holistik dengan memperhatikan kondisi fisik dan psikologis ibu hamil, serta memberikan edukasi dan dukungan emosional untuk membantu mengurangi kecemasan.

DAFTAR PUSTAKA

- Anjani, A. D., Aulia, D. L. N., Wulandari, N., Berlianti, J. F., Rahniawati, D., & Adawiyah, R. (2025). Hubungan stres pada ibu hamil dengan risiko kelahiran prematur. *Innovative: Journal of Social Science Research*, 5(2), 1732–1741. <https://doi.org/10.31004/innovative.v5i2.18138>
- Ariani, A., Winengsih, E., & Fajar, E. R. (2025). Massage Tuina pada titik Neiguan (PC6), Zusanli (ST36), Gongsun (SP4), dan Taiyang berpengaruh terhadap penurunan ketidaknyamanan pada ibu hamil dengan emesis gravidarum. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 14(2), 414–421. <https://doi.org/10.52657/jik.v14i2.3588>
- Arwani, L. F., Sa'diyah, H. A., Mar'ati, Y., & Wahyuni, E. S. (2025). Analisis kecemasan pada ibu hamil: Sebuah studi cross-sectional. *Jurnal Penelitian Keperawatan Kontemporer*, 5(4). <https://doi.org/10.59894/jpkk.v5i4.994>
- Challacombe, F. L., Bickers, E., Gilderthorp, R., Buabeng, R., & Hallett, C. (2025). Understanding the support needs of women with hyperemesis gravidarum. *Midwifery*, 147, Article 104438. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2025.104438>
- Elmas, B., Vatansever, M., Kahve, A. C., Özgü, B. S., Asut, G., Çakmak, I. B., Bestel, A., & Erkaya, S. (2021). Evaluation of psychological resilience and anxiety levels of patients with hyperemesis gravidarum diagnosis and comparison with healthy pregnant women. *Turkish Journal of Obstetrics and Gynecology*, 18(2), 115–123. <https://doi.org/10.4274/tjod.galenos.2021.05994>
- Fajria, L., Amelia, N., & Oktafah, S. N. A. (2020). *Terapi komplementer mual muntah dalam kehamilan*. Adab.
- Fiorentini, M., Nedu, B., Dapoto, F., Brunelli, E., Pili, G., & Youssef, A. (2023). When time is brain: A systematic review about Wernicke encephalopathy as a dramatic consequence of thiamin deficiency in hyperemesis gravidarum. *The Journal of Maternal-Fetal & Neonatal Medicine*, 36(2), Article 2223678. <https://doi.org/10.1080/14767058.2023.2223678>

- Firdiana, A. (2021). *Hubungan antara status paritas dengan derajat kecemasan dalam kehamilan: Studi observasional analitik di RSUD Depati Hamzah Kota Pangkalpinang Mei–Juli 2021* [Tesis, Universitas Islam Sultan Agung]. <https://repository.unissula.ac.id/22177/>
- Hadya, R. A., & Sulaiman, S. (2024). Efektivitas pemberian kapulaga jahe dalam mengurangi frekuensi mual muntah pada ibu hamil trimester pertama di Desa Suka Raya. *Journal of Public Health Science*, 1(2), 173–180. <https://doi.org/10.59407/jophs.v1i2.1157>
- Hasmawati, Binékada, I. M. C., & Zainuddin, A. (2026). Pengaruh faktor psikologis dan dukungan keluarga terhadap kejadian hiperemesis gravidarum di Rumah Sakit Bhayangkara Kendari. *Jurnal Penelitian Sains dan Kesehatan Avicenna*, 5(1), 228–237. <https://doi.org/10.69677/avicenna.v5i1.330>
- Jannati, S. H., Afrida, B. R., Idyawati, S., & Aryani, N. P. (2025). Karakteristik ibu (usia, paritas, pendidikan) dan dukungan suami dengan kecemasan ibu hamil trimester III. *Jurnal Kesehatan Qamarul Huda*, 13(2), 81–95. <https://doi.org/10.37824/jkqh.v13i2.2025.1094>
- Kartini, F., Chairani, Y., Ericha, Ulfiana Roro Cahyani, N., Putri, H., Rambe, Y., & Sulistyaningrum, N. (2026). *Emesis gravidarum: Perubahan fisiologis terkait hormonal dan fungsi tubuh pada ibu hamil*. CV Oke Terbitkan Indonesia.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2026). *Buku KIA kesehatan ibu dan anak*.
- Kusumawati, N., Hikmawati, N., & Supriyadi, B. (2026). Hubungan kecemasan dengan emesis gravidarum pada ibu hamil trimester I di Klinik Rahayu Medika Bondowoso. *JIDAN: Jurnal Ilmiah Kebidanan*, 6(2), 407–415. <https://ojs.unhaj.ac.id/index.php/jdn/article/view/2087>
- Maelani, A. S., & Aruan, L. Y. (2025). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kecemasan ibu hamil dalam menghadapi persalinan. *Jurnal Ilmu Kesehatan & Kebidanan Nusantara*, 2(4), 199–207.
- Maruya, S., Tamakoshi, K., Hirose, M., Takahashi, Y., Yamada, A., & Kato, N. (2024). Modification of the association between nausea and vomiting of pregnancy and anxiety by personality trait during early pregnancy: A longitudinal study of Japanese pregnant women. *Japan Journal of Nursing Science*, 21(1), Article e12565. <https://doi.org/10.1111/jjns.12565>
- Murniati, I. A., Waresa, K. V., & Ilmi, M. A. (2024). Hubungan psikologis ibu hamil terhadap kejadian hiperemesis gravidarum. *Jurnal Ilmiah Ecosystem*, 24(2), 289–300. <https://doi.org/10.35965/eco.v24i2.4674>
- Nelson-Piercy, C., Dean, C., Shehmar, M., Gadsby, R., O'Hara, M., Hodson, K., & Nana, M. (2024). The management of nausea and vomiting in pregnancy and hyperemesis gravidarum (Green-top Guideline No. 69). *BJOG: An International Journal of Obstetrics & Gynaecology*, 131(7), e1–e30. <https://doi.org/10.1111/1471-0528.17739>
- Novika, E. F. (2026). *Pengaruh inhalasi aromaterapi lemon terhadap mual muntah pada ibu hamil trimester 1 di wilayah kerja Puskesmas Puhjarak Kabupaten Kediri* [Tesis, Poltekkes Kemenkes Malang]. <https://repository.poltekkes-malang.ac.id/2489/>
- Nugroho, B. F. D., Widiastuti, W., & Suswatiningsih. (2015). Hubungan paritas dengan tingkat kecemasan pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Tegalrejo Yogyakarta. *Mikki: Majalah Ilmu Keperawatan dan Kesehatan Indonesia*, 3(1). <https://doi.org/10.47317/mikki.v3i1.104>

- Nurmawati. (2019). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian hiperemesis gravidarum di RSUD Dr. Drajat Prawiranegara Kabupaten Serang. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Delima*, 1(2). <https://doi.org/10.60010/jikd.v1i2.8>
- Putri, A. A., Cholifah, S., Widowati, H., & Rinata, E. (2025). Anxiety levels and emesis gravidarum severity in pregnant women. *Indonesian Journal on Health Science and Medicine*, 2(2), Article 21070. <https://doi.org/10.21070/ijhsm.v2i2.215>
- Rofi'ah, S., Widatiningsih, S., & Arfiana, A. (2019). Studi fenomenologi kejadian hiperemesis gravidarum pada ibu hamil trimester I. *Jurnal Riset Kesehatan*, 8(1), 41–52. <https://doi.org/10.31983/jrk.v8i1.3844>
- Sani, S. (2024). *Perbandingan permen jahe dan minuman jahe madu terhadap emesis gravidarum ibu hamil trimester I di Depok Jawa Barat* [Tesis, Universitas Nasional]. <https://repository.unas.ac.id/id/eprint/11841/>
- Setiawati, I., Qomari, S. N., & Daniati, D. (2022). Hubungan paritas, usia kehamilan dan pekerjaan ibu hamil dengan tingkat kecemasan ibu hamil di Puskesmas Trageh. *Jurnal Ilmiah Obsgin: Jurnal Ilmiah Ilmu Kebidanan & Kandungan*, 14(3). <https://doi.org/10.36089/job.v14i3.792>
- Sintia, A. N., Mitayani, M., Pratiwi, R., & Fitrianti, Y. (2026). Peran dukungan keluarga terhadap kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Kampus. *Journal of Family Medicine and Community Health (JFCH)*, 1(1), 1–11. <https://ojs.um-palembang.ac.id/index.php/jfch/index>
- Wahidah, N., Firdaus, U. N. N., Fatimah, S., Iqbal, A. A. M., & Isma, D. (2026b). Aromaterapi sebagai terapi nonfarmakologis terhadap mual dan muntah pada kehamilan: Literature review. *Jurnal Ners*, 10(1). <https://doi.org/10.31004/jn.v10i1.54658>
- Wahidah, N., Firdaus, U. N. N., Heriyanti, A., Hayati, Y., Soelistiawaty, I., Fatimah, S., Isma, D., Iqbal, A. A. M., & Zulhijjah, S. (2026a). *Aromaterapi: Terapi komplementer berbasis bukti ilmiah untuk mual dan muntah masa kehamilan*. Ganesha Kreasi Semesta.
- Wati, K., Simanjuntak, H., Rohmah, H. N. F., & Siregar, R. (2026). Efektivitas kombinasi aromaterapi lemon dan vitamin B6 terhadap penurunan mual dan muntah pada ibu hamil trimester I. *Borneo Nursing Journal (BNJ)*, 8(2), 6961–6972. <https://bnj.akys.ac.id/BNJ/article/view/2018>
- Zulhijjah, S., Wahidah, N., Astari, M., Shella, T., & Triana, S. (2026). Analisis faktor-faktor yang memengaruhi kesejahteraan psikologis dan tingkat kecemasan ibu hamil: Sebuah tinjauan literatur. *Jurnal Ventilator*, 4(2), 288–299. <https://doi.org/10.59680/ventilator.v4i2.2512>