

**GAMBARAN DUKUNGAN KELUARGA TERHADAP IBU HAMIL
DENGAN HIPEREMESIS GRAVIDARUM**

NASKAH PUBLIKASI

Diajukan untuk Memenuhi Sebagian Syarat Memperoleh Derajat Sarjana Keperawatan pada Fakultas
Kedokteran dan Ilmu Kesehatan

Universitas Muhammadiyah Yogyakarta



Disusun oleh :

Sumardi

20120320080

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA**

2016

HALAMAN PENGESAHAN KARYA TULIS ILMIAH
GAMBARAN DUKUNGAN KELUARGA TERHADAP IBU HAMIL
DENGAN HIPEREMESIS GRAVIDARUM

Disusun oleh:

SUMARDI

20120320080

Telah disetujui dan diseminarkan pada tanggal 05 september 2016

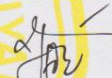
Dosen pembimbing



Dewi Puspita, S.Kp., M. Sc

NIK : 197711042005012001

Dosen penguji



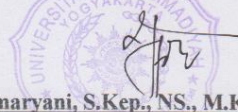
Sri Sumaryani, S.Kep., NS., M.Kep., Sp.Mat

NIK : 197703132000104173046

Mengetahui,

Kaprodi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan

Universitas Muhammadiyah Yogyakarta



Sri Sumaryani, S.Kep., NS., M.Kep., Sp.Mat

NIK : 197703132000104173046

Description of Family Support to Pregnant Mother experiencing HipermesisGravidarum

Gambaran Dukungan Keluarga Terhadap Ibu Hamil Dengan Hiperemesis Gravidarum

Sumardi¹, Dewi Puspita, S.Kp., M.Sc².

*Scientific Paper, Department of Nursing, Faculty of Medicine and Health, Muhammadiyah
University of Yogyakarta*

ABSTRACT

Background:

According to The Health Minister of Republic of Indonesia, 2009, more than 80% pregnant mothers in Indonesia experienced much sickness and vomiting also known as HypermesisGravidarum. Hypermesis Gravidarum caused by the rise of estrogen hormone, progesterone, as well as psychological factors. The effects of Hypermesis Gravirdarum are abortion, low birth weight neonatal, and premature birth. Therefore support from husbands and family are required to assist pregnant mothers in dealing with pregnancy adversities particularly Hypermesis Gravidarum.

Method:

Research design used in this study is descriptive approach. Research population consists of pregnant mothers visiting hospital with pregnancy of less than 4 weeks; samples are 24 respondents selected using accidental sampling technique. Instrument in this research is questionnaire equipped with likert scale.

Result:

Families who give good informative support are reported in 18 cases (60%). Families who provide good appraisal support are reported in 19 cases (63.3%). Families who provide good instrumental support are reported in 20 cases (66.7%). Families who provide good emotional support are reported in 20 cases (66.7%).

Conclusion :

Most family support given to pregnant mother experiencing Hypermesis Gravidarum can be considered as good as reported in 23 cases (76.7%)

Keywords:*Family Support, HypermesisGraidarum*

1 Student of PSIK FKIK UMY

2 Lecture of PSIK FKIK UMY

INTISARI

LatarBelakang:

Menurut Departemen Kesehatan Republik Indonesia tahun 2009 menjelaskan bahwa lebih dari 80% wanita hamil di Indonesia mengalami mual dan muntah secara berlebihan yang disebut dengan Hiperemesis Gravidarum. Penyebab Hiperemesis Gravidarum masih adalah terjadinya peningkatan kadar hormon Estrogen, progesteron, faktor psikologis pada ibu hamil. Dampak dari Hiperemesis Gravidarum dapat menyebabkan abortus, berat bayi lahir rendah, dan kelahiran prematur. Oleh karena itu dukungan dari suami maupun keluarga diharapkan dapat membantu ibu hamil dalam menghadapi gangguan kehamilannya yaitu Hiperemesis Gravidarum.

Metode :

Desain penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah penelitian deskriptif. Populasi dalam penelitian ini adalah keluarga ibu hamil yang datang ke Rumah Sakit dengan umur kehamilan kurang dari 24 minggu, dengan sampel sebanyak 30 responden dengan teknik *accidental sampling*. Instrument dalam penelitian ini adalah kuesioner dukungan keluarga pada ibu hamil dengan Hiperemesis Gravidarum dengan skala likert.

Hasil :

Keluarga yang memberikan dukungan informasional adalah baik sebanyak 18 orang (60%). Keluarga yang memberikan dukungan penilaian adalah baik sebanyak 19 orang (63,3%). Keluarga yang memberikan dukungan instrumental adalah baik sebanyak 20 orang (66,7%). Keluarga yang memberikan dukungan emosional adalah baik sebanyak 20 orang (66,7%).

Kesimpulan :

Sebagian besar Dukungan keluarga yang diberikan kepada ibu hamil yang hiperemesis gravidarum adalah dukungan baik yaitu 23 orang (76.7%).

Kata kunci : Dukungan Keluarga, Hiperemesis Gravidarum

1 Mahasiswa PSIK FKIK UMY

2 Dosen Pengajar PSIK FKIK UMY

I. PENDAHULUAN

Hiperemesis Gravidarum didefinisikan sebagai kejadian mual dan muntah yang mengakibatkan penurunan berat badan lebih dari 5%, asupan cairan dan nutrisi abnormal, ketidakseimbangan elektrolit, dehidrasi, ketonuria serta memiliki konsekuensi yang merugikan janin. Mual dan muntah merupakan gangguan yang paling sering ditemui pada kehamilan trimester I, yaitu pada minggu 1 sampai minggu ke 12 selama masa kehamilan (Runiari, 2010). Menurut Sandven (2010) mengatakan bahwa Hiperemesis Gravidarum juga bisa terjadi sebelum akhir minggu ke 22 kehamilan atau pada trimester II kehamilan.

Prevalensi Hiperemesis Gravidarum yang dikeluarkan oleh Departemen Kesehatan Republik Indonesia (2009), menjelaskan bahwa lebih dari 80% wanita hamil di Indonesia mengalami mual dan muntah yang berlebihan.

Menurut WHO sebagai badan PBB yang menangani masalah bidang kesehatan, mengatakan bahwa Hiperemesis Gravidarum terjadi diseluruh dunia, diantaranya negara-

negara di benua Amerika dengan angka kejadian yang beragam. Sementara itu, kejadian Hiperemesis Gravidarum juga banyak terjadi terjadi di Asia contohnya di Pakistan, Turki dan Malaysia. Sementara itu, angka kejadian Hiperemesis Gravidarum di Indonesia adalah mulai dari 1% sampai 3% dari seluruh kehamilan (Ari., *et al*, 2010).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Savira (2014), data yang didapatkan di Rumah Sakit Umum Daerah Panembahan Senopati Bantul periode 1 Januari 2011 sampai 30 November 2013, terdapat 5.683 ibu hamil dan yang mengalami Hiperemesis Gravidarum sebanyak 120 (2,1%) ibu hamil atau sekitar 21 kasus per 1.000 kehamilan, 101 (84,2%) diantaranya harus dirawat di Rumah Sakit karena kejadian Hiperemesis Gravidarum.

Penyebab Hiperemesis Gravidarum sampai saat ini masih belum diketahui secara pasti, namun terdapat beberapa teori yang menjelaskan penyebab terjadinya, dimana Hiperemesis Gravidarum berhubungan dengan terjadinya peningkatan kadar estrogen atau human chorionic gonadotropin

(HCG) dan mungkin juga berhubungan dengan terjadinya hipertiroidisme selama kehamilan (Sandven, 2010). Penyebab lain adalah peningkatan kadar hormon progesteron serta peningkatan hormon estrogen (Runiari, 2010). Faktor psikologis juga berperan terhadap terjadinya Hiperemesis Gravidarum seperti tekanan pekerjaan, rumah tangga yang retak dan dapat menyebabkan konflik mental sehingga memperparah mual dan muntah (Runiari, 2010).

Dampak dari Hiperemesis Gravidarum tidak hanya mengancam kehidupan wanita, namun juga dapat menyebabkan efek samping pada janin seperti abortus, berat bayi lahir rendah, kelahiran prematur, serta malformasi pada bayi baru lahir (Runiari, 2010).

dukungan keluarga sangat penting bagi ibu yang sedang hamil. Terkadang ibu hamil dihadapkan pada rasa kecemasan dan ketakutan akan gangguan yang dihadapi pada masa kehamilannya. Keluarga diharapkan selalu memotivasi, membantu dan mendampingi ibu hamil dalam menghadapi keluhan kehamilannya sehingga ibu hamil merasa tenang dan nyaman setiap ada masalah yang

dialaminya selama masa kehamilan (Indriyani, 2013).

Jenis-jenis dukungan keluarga yang dapat diberikan kepada ibu hamil ada beberapa macam, seperti dukungan secara informasional dimana keluarga berperan sebagai pemberi saran dan informasi yang bisa bermanfaat untuk ibu hamil. Dukungan penghargaan dimana keluarga berperan sebagai pembimbing dalam pemecahan masalah serta keluarga bisa memberikan support kepada ibu hamil agar lebih bersemangat dalam menghadapi gangguan kehamilannya. Dukungan instrumental dimana keluarga merupakan sumber pertolongan praktis dan konkrit. Dukungan psikologis yaitu ketika ibu hamil mengalami gangguan terkait kehamilannya maka dukungan psikologis dari keluarga sangat diperlukan oleh ibu hamil lebih-lebih suami agar membuatnya merasa dicintai dan disayangi, menjauhkan sebab-sebab kecemasan, kesedihan yang sedang dialaminya (Friedman, 2013).

Menurut penelitian yang dilakukan Octaviadon di RSUD Dr. Soeroto Ngawi (2011) didapatkan hasil bahwa 54,54% responden yang mendapatkan dukungan suami tidak mengalami Hiperemesis Gravidarum. Sedangkan

menurut penelitian yang dilakukan oleh Hartaty di Puskesmas Makale Kabupaten Tana Toraja (2012) didapatkan sebanyak 7 orang ibu hamil dari 47 orang ibu hamil yang mendapatkan dukungan keluarga namun tetap mengalami Hiperemesis Gravidarum.

II. METODE

Jenis penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah penelitian deskriptif untuk mengetahui gambaran dukungan keluarga pada ibu hamil dengan Hiperemesis Gravidarum.

Penelitian ini dilakukan di dua rumah sakit Kabupaten Bantul. Populasi pada penelitian ini adalah keluarga ibu hamil yang mengalami hiperemesis gravidarum yang datang ke rumah sakit di Kabupaten Bantul dengan umur kehamilan kurang dari 24 minggu.

Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini adalah *accidental sampling*. Dimana *Accidental sampling* adalah metode pemilihan sampel yang kebetulan ditemui oleh peneliti (Nursalam, 2013).

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini berupa kuesioner dukungan keluarga terhadap ibu hamil yang mengalami Hiperemesis Gravidarum.

III. HASIL PENELITIAN

1. Distribusi Jenis-Jenis Dukungan Keluarga Terhadap ibu hamil.

Tabel 4.1 : Distribusi Frekuensi Jenis-Jenis Dukungan Keluarga Terhadap Ibu Hamil dengan Hiperemesis Gravidarum di Rumah Sakit Kabupaten Bantul pada Bulan Agustus 2016 (n=30)

Dukungan Keluarga	Kategori	Frekuensi (n)	Perse ntase (%)
Informasional	Baik	18	60.0
	Cukup	11	36.7
	Kurang	1	3.3
Total		30	100
Penilaian	Baik	19	63.3
	Cukup	11	36.7
	Kurang	0	0
Total		30	100
Instrumental	Baik	20	66.7
	Cukup	10	33.3
	Kurang	0	0
Total		30	100
Emosional	Baik	20	66.7
	Cukup	10	33.3
	Kurang	0	0
Total		30	100

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 4.2 diatas, keluarga memberikan dukungan informasional paling banyak dalam kategori baik yaitu 18 orang (60.0%) dan paling sedikit dalam kategori kurang yaitu 1 orang (3.3%). Keluarga yang memberikan dukungan penilaian paling banyak dalam kategori baik yaitu 19 orang (63.3%) dan paling sedikit dalam kategori kurang (0%).

Dukungan instrumental diberikan keluarga paling banyak dalam kategori baik yaitu 20 orang (66.7%) dan paling sedikit dalam kategori kurang (0%). Keluarga memberikan dukungan emosional sebagian besar dalam kategori baik yaitu 20 orang (66.7%) dan yang paling sedikit dalam kategori kurang (0%).

2. Distribusi Dukungan Keluarga Terhadap Ibu Hamil Dengan Hiperemesis Gravidarum

Tabel 4.2 : Distribusi Frekuensi Dukungan Keluarga Terhadap Ibu Hamil dengan Hiperemesis Gravidarum di Rumah Sakit Kabupaten Bantul pada Bulan Agustus 2016 (n=30)

Dukungan Keluarga	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Baik	23	76.7
Cukup	7	23.3
Kurang	0	0

Total 30 100

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel diatas terlihat bahwa keluarga yang memberikan dukungan baik sebanyak 23 orang (76.7%). Keluarga yang memberikan dukungan cukup sebanyak 7 orang (23.3%). Keluarga yang memberikan dukungan kurang sebanyak 0 orang (0%).

IV. PEMBAHASAN

1. Dukungan Keluarga Terhadap Ibu Hamil Dengan Hiperemesis Gravidarum

a. Jenis-jenis dukungan keluarga

1) Dukungan Informasional

Berdasarkan hasil penelitian, keluarga memberikan dukungan informasional paling banyak dalam kategori yang baik yaitu 18 orang (60.0%), dalam kategori cukup yaitu 11 orang (36.7%) dan yang paling sedikit dalam kategori yang kurang yaitu 1 orang (3.3%). Dapat diketahui bahwa keluarga adalah

bagian yang paling dekat dengan ibu hamil dimana keluarga senantiasa memberikan saran maupun informasi tentang kesehatan yang didapat dari petugas kesehatan yang berguna bagi ibu hamil (Friedman, 2013).

Komariyah (2014) mengatakan dukungan informasional keluarga pada ibu hamil sangat penting untuk mendeteksi dini komplikasi yang mungkin terjadi pada ibu hamil, dimana dukungan informasional keluarga berfungsi untuk memberikan informasi mengenai sesuatu hal yang dibutuhkan oleh ibu hamil ketika mengalami gangguan kehamilan.

Dari hasil penelitian Dukungan informasional yang diberikan oleh keluarga terhadap ibu hamil dalam kategori cukup yaitu 11 orang (36.7%) dan Satu orang (3.3%) yang memberikan dukungan kurang pada item pertanyaan mengenai informasi minum obat secara teratur dan cara minum obat dengan benar yang didapatkan dari petugas kesehatan.

Hal ini dikarenakan anggota keluarga yang memberikan dukungan kepada ibu hamil memiliki tingkat pendidikan menengah atau kesalahan pada saat pengisian jawaban pada kuesioner yang bisa mempengaruhi hasil penelitian atau keterbatasan dari kuesioner seperti

keterangan jawaban hanya tertera pada awal kuesioner saja. Hal ini sesuai dengan penelitian Hartaty (2012) kesalahan pengisian kuesioner oleh responden yang memiliki pengetahuan cukup dikarenakan responden tidak menggunakan pengetahuannya dengan baik karena faktor ketidaktelitian, faktor kemalasan, atau kesibukan.

2) Dukungan Penilaian

Berdasarkan hasil penelitian keluarga memberikan dukungan penilaian dalam kategori baik yaitu 19 orang (63.3%). Dukungan penilaian yang diberikan oleh keluarga kepada ibu hamil seperti memberikan pujian, menanyakan keadaan kehamilannya, menganjurkan

ibu hamil untuk tetap makan meskipun sedang mual, mendampingi serta memaklumi kondisi ibu hamil ketika tidak bisa melakukan aktivitas rumah tangga saat sedang mengalami mual dan muntah (Friedman, 2013). Dukungan keluarga sangat diharapkan oleh ibu hamil dalam keberadaan orang-orang yang terdekatnya sangatlah berarti untuk meringankan beban permasalahan yang sedang dihadapi selama menjalani proses kehamilannya. Apabila ada masalah yang tidak dapat dipecahkan sendirian maka untuk mengatasinya seorang ibu hamil memerlukan pertolongan serta dukungan dari orang lain khususnya orang-orang terdekatnya

yaitu keluarga (Pramitasari, 2013).

Dukungan penilaian yang diberikan oleh keluarga dalam kategori cukup yaitu 11 orang (36.7%). Menurut asumsi peneliti dukungan penilaian cukup karena yang memberikan dukungan pada ibu hamil yaitu adik berdasarkan karakteristik responden adik belum menikah, sehingga adik belum memiliki pengetahuan dan pengalaman tentang kehamilan. Hal ini didukung oleh penelitian Syarifah (2012) mengatakan bahwa kurangnya pengetahuan dan pengalaman seseorang berpengaruh terhadap pengelolaan masalah yang sedang dihadapi.

3) Dukungan Instrumental

Berdasarkan hasil penelitian Keluarga memberikan dukungan instrumental dalam kategori baik yaitu 20 orang (66.7%). Dukungan instrumental yang diberikan oleh keluarga kepada ibu hamil seperti keluarga membantu ibu hamil untuk menyiapkan obat untuk diminum, menyarankan ibu hamil untuk beristirahat ketika mengalami gangguan kehamilan, mendampingi ibu hamil ketika sedang makan, membantu ibu hamil serta siap mengantarkan ibu hamil untuk memeriksakan kehamilannya ketika mengalami gangguan kehamilan (Friedman, 2013).

Menurut asumsi peneliti hal ini terjadi karena suami selalu siap membantu ibu hamil ketika mengalami

gangguan kehamilan dan suami selalu membantu memenuhi kebutuhan ibu hamil dengan penuh kesabaran. Hal tersebut diperkuat oleh penelitian Komariyah (2014) mengatakan bahwa suami selalu menyiapkan sarana dan pra sarana yaitu dengan menyiapkan alat transportasi untuk ibu hamil memeriksakan kehamilannya ketika mengalami gangguan kehamilan.

4) Dukungan Emosional

Berdasarkan hasil penelitian Keluarga memberikan dukungan emosional paling banyak dalam kategori baik yaitu 20 orang (66.7%). Dukungan emosional yang diberikan oleh keluarga kepada ibu hamil seperti memberikan

perhatian kepada ibu hamil ketika mengalami gangguan kehamilan, mendengarkan keluhan terkait gangguan kehamilannya, serta memberitahu anggota keluarga yang lain untuk tetap memberikan dukungan kepada ibu hamil sehingga ibu hamil merasa senang dan merasa diperhatikan (Friedman, 2013).

Dukungankeluarga yang diberikan kepada ibu hamil sebagian besar berasal dari suami. Hal ini diperkuat oleh pendapat Anne dan David (Prमितasari, 2013) yang menyatakan dukungan emosional yang paling banyak diberikan kepada ibu hamil bersumber dari suami.

Menurut asumsi peneliti bahwa ibu hamil lebih sering menceritakan gangguan

kehamilannya kepada suami, karena suami merupakan orang yang paling dekat dan selalu mendengarkan keluhan ibu hamil serta suami selalu mendampingi ibu hamil baik di rumah maupun dirumah sakit.

b. Dukungan Keluarga Secara Umum

Berdasarkan hasil penelitian paling banyak keluarga memberikan dukungan baik sebanyak 23 orang (76.7%), dukungan cukup yaitu 7 orang (23.3%). Dari hasil penelitian, keluarga memberikan dukungan dengan baik kepada ibu hamil dengan Hiperemesis Gravidarum yang dirawat inap, karena keluarga sadar bahwa ibu hamil sangat membutuhkan dukungan keluarga.

Friedman (2013) mengatakan keluarga

berfungsi sebagai sistem yang mendukung bagi anggotanya dan anggota keluarga memandang bahwa orang yang bersifat mendukung, selalu siap memberikan pertolongan. Ibu hamil dengan dukungan keluarga baik memiliki persentase yang rendah terhadap Hiperemesis gravidarum Dukungan keluarga bisa menjadi suatu bentuk perhatian bagi ibu yang bisa menjadi semangat dan motivasi bagi seorang ibu dalam menghadapi berbagai masalah dalam kehamilannya (Hartaty., 2012).

Menurut Dewi Puspita Sari (2014) dukungan sosial keluarga merupakan sumber pendukung yang paling utama bagi Ibu hamil dalam menghadapi Hiperemesis

Gravidarum. Individu yang mendapatkan dukungan sosial akan lebih tahan terhadap pengaruh psikologis dari stressor dari pada individu yang tidak mendapatkan dukungan sosial keluarga. Keluarga merupakan kekuatan yang sangat besar dibandingkan dengan orang-orang diluar keluarga, keluarga merupakan orang yang lebih mengenal ibu hamil secara mendalam karena mereka sudah lama berinteraksi dalam waktu yang cukup lama didalam sebuah keluarga sehingga mereka dapat saling mengerti dan memahami satu anggota keluarga dengan anggota keluarga yang lainnya.

Dari hasil penelitian keluarga memberikan

dukungan dengan cukup yaitu 7 orang (23.3). menurut asumsi peneliti hal ini karena responden rata-rata tingkat pendidikan menengah atau SMA. Seharusnya anggota keluarga yang memberikan dukungan kepada ibu hamil memiliki tingkat pendidikan dan pengetahuan yang baik karena ibu hamil yang mengalami hiperemesis gravidarum sangat memerlukan pengetahuan yang baik untuk bisa mengatasi gangguan kehamilannya.

Hal ini sesuai dengan penelitian Hartaty (2012) menyatakan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin baik cara mengatasi penyakitnya dan semakin kurang tingkat pendidikan

seseorang maka semakin buruk pengelolaan penyakitnya sehingga mudah terjadi Hiperemesis Gravidarum.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dukungan keluarga pada ibu hamil yang mengalami Hiperemesis Gravidarum dalam kategori baik dan cukup. Dukungan keluarga pada ibu hamil yang mengalami hiperemesis gravidarum dalam kategori cukup diharapkan bisa meningkatkan dukungannya sehingga ibu hamil yang terdiagnosa Hiperemesis gravidarum akan lebih mudah menjalani kehamilannya.

V. KESIMPULAN

1. Dukungan informasional keluarga terhadap ibu hamil dengan hiperemesis gravidarum yaitu 18 orang (60%) dengan kategori baik.

2. Dukungan penilaian keluarga terhadap ibu hamil dengan hiperemesis gravidarum yaitu 19 orang (63.3%) dengan kategori baik.
3. Dukungan instrumental keluarga terhadap ibu hamil dengan hiperemesis gravidarum yaitu 20 orang (66.7%) dengan kategori baik.
4. Dukungan emosional keluarga terhadap ibu hamil dengan hiperemesis gravidarum yaitu 20 orang (66.7%) dengan kategori baik.

VI. SARAN

1. Bagi Akademik

Penelitian dapat dipakai sebagai sumber referensi belajar mengajar dikelas dan dapat dipakai sebagai referensi untuk penelitian selanjutnya yang berhubungan dengan hiperemesis gravidarum.

2. Bagi Keluarga

Perlunya kehadiran dan keberadaan keluarga (tidak hanya suami) disamping ibu hamil sebagai bentuk kepedulian keluarga kepada seorang ibu yang sedang menjalani masa kehamilan.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Bagi peneliti selanjutnya diharapkan bisa dilakukan pencarian faktor-faktor yang bisa menyebabkan hiperemesis gravidarum serta hubungan antara gangguan kehamilan yang lain yang bisa menyebabkan hiperemesis gravidarum.

VII. DAFTAR PUSTAKA

1. Aril, C.Y. (2012). *Hubungan Antara Karakteristik Ibu Hamil Dengan Kejadian Hiperemesis Gravidarum di RSUD Ujung Berung Pada Periode 2010-2011*. Bandung: Fakultas Kedokteran Universitas Islam Bandung.
2. Friedman, M. Marilyn. (2013). *Buku Ajar Keperawatan Keluarga: Riset, Teori dan Praktik*. Edisi 5. Jakarta. EGC.
3. Indriyani, D. (2013). *Keperawatan Maternitas pada Area Keperawatan Antenatal*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
4. Komariyah, O. (2014). *Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Ibu hamil Dalam Pemeriksaan Antenatal care di Puskesmas Banyu Biru Kabupaten Semarang*. Semarang: STIKES Ngudi Waluyo Ungaran.
5. Nursalam. (2013). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu keperawatan Pedoman Skripsi, Tesis, dan Instrumen Penelitian Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
6. Octaviadon, D.A. (2011). *Hubungan Dukungan Suami Terhadap Kehamilan Dengan*

- Kejadian Hyperemesis Gravidarum.* Surakarta: Fakultas Kedokteran dan D IV Kebidanan.
7. Pramasari, F. (2013). Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Kepatuhan Melakukan Antenatal Care (ANC) pada Ibu Hamil di Unit Pelayan Terpadu Puskesmas Turi Sleman. Yogyakarta: Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.
 8. Ruding, H. (2012). *Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Kejadian Hiperemesis Gravidarum di Puskesmas Makale Kab. Tana Toraja.* Makasar: Program Studi Ilmu Keperawatan Stikes Nani Hasanuddin.
 9. Runiari, N. (2010). *Asuhan Keperawatan pada Klien Hiperemesis Gravidarum: Penerapan Konsep dan Teori Keperawatan.* Jakarta: Salemba Medika.
 10. Sandven, I. (2010). *The Case – Control method in Obstetricd and Gynecology: Etiology of Hyperemesis Gravidarum.* Norway: Faculty of Medicine, University Oslo.
 11. Sari, D. P. (2014). *Gambaran Dukungan Keluarga Pada Pasien Kanker yang Menjalani Terapi di RSUD Panembahan Senopati Bantul.* Yogyakarta: Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.
 12. Savira, D.M. (2014). *Hubungan Anemia Dalam Kehamilan Dengan Kejadian Hiperemesis Gravidarum di Rumah Sakit Daerah Panembahan Senopati Bantul Periode 1 Januari 2011 – 30 November 2013.* Yogyakarta: Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.
 13. Syarifah. (2012). *Pengaruh Dukungan Keluarga Dengan Keteraturan Antenatal Care (ANC) Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Tuntang Kabupaten Semarang. Skripsi.* Semarang: Universitas Muhammadiyah Semarang