

BAB 7

KESIMPULAN DAN SARAN

7.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian mengenai hubungan antara status gravida dan umur ibu hamil dengan kejadian emesis gravidarum di Rumah Sakit Gotong Royong Surabaya terhadap 82 responden yang dilakukan pada tanggal 12 Juli hingga 31 Agustus 2017 di Poli Kandungan Rumah Sakit Gotong Royong, dapat diambil kesimpulan sebagai berikut :

1. Profil ibu hamil di Rumah Sakit Gotong Royong Surabaya
 - a. Ibu hamil paling banyak ditemukan pada usia kehamilan 3 bulan dengan jumlah 40 responden (48,8%).
 - b. Ibu hamil paling banyak ditemukan pada tingkat pendidikan tinggi dengan jumlah 70 responden (85,4%).
 - c. Presentase tertinggi terdapat pada ibu hamil kategori berpendidikan rendah mengalami emesis tidak berisiko dengan jumlah 8 responden (66,7%).
 - d. Ibu hamil paling banyak ditemukan status tidak bekerja dengan jumlah 45 responden (54,9%).

- e. Presentase tertinggi terdapat pada ibu hamil dengan status bekerja dan mengalami emesis berisiko dengan jumlah 28 responden (75,9%).
- 2. Umur ibu hamil paling banyak ditemukan berada pada kelompok umur tidak berisiko (20-35 tahun) dengan jumlah 64 responden (78,0%).
- 3. Ibu hamil paling banyak ditemukan dengan status multigravida dengan jumlah 43 responden (52,4%).
- 4. Ibu hamil paling banyak ditemukan mengalami emesis derajat sedang dengan jumlah 48 responden (58,5%).
- 5. Ada hubungan antara primigravida dengan kejadian emesis berisiko pada ibu hamil.
- 6. Ada hubungan antara umur berisiko dengan kejadian emesis berisiko pada ibu hamil.

7.2 Saran

7.2.1 Bagi Masyarakat dan Keluarga

Ibu hamil (khususnya untuk kelompok umur berisiko pada ibu hamil dan primigravida) diharapkan untuk tidak menganggap remeh emesis gravidarum sehingga bisa menurunkan angka kejadian bayi berat lahir rendah yang merupakan komplikasi dari emesis gravidarum yang tidak diberi tindakan. Ibu hamil yang memiliki faktor risiko

terjadinya emesis gravidarum diharapkan memeriksakan kehamilannya secara teratur agar dapat segera mendeteksi komplikasi-komplikasi yang mungkin terjadi akibat dari emesis gravidarum. Masyarakat dapat ikut turut melakukan tindakan pencegahan dengan aktif mengikuti penyuluhan-penyuluhan agar dapat menambah wawasan dan pengetahuan mengenai usia ibu yang aman untuk hamil.

7.2.2 Bagi Peneliti Selanjutnya

Peneliti selanjutnya dapat menjadikan penelitian ini sebagai salah satu acuan. Peneliti selanjutnya juga dapat mencari faktor lain yang mempengaruhi terjadinya emesis gravidarum seperti pengetahuan mengenai emesis gravidarum dan faktor dukungan suami.

DAFTAR PUSTAKA

1. Prawirohardjo S. Diagnosis kehamilan. Didalam: Ilmu kebidanan. Jakarta: PT. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo; 2014. 211 p.
2. Mariantari Y, Lestari W, Arneliwati. Hubungan dukungan suami, usia ibu, dan grvida terhadap kejadian emesis gravidarum. Jurnal Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Riau. 2014;(dikutip 2017 Feb 19). 1,2,5,6 p. Diunduh dari: <http://jom.unri.ac.id/index.php/jompsik/article/viewfile/3425/3321>
3. Bustos M, Venkataramanan R, Caritis S. Nausea and vomiting of pregnancy - what's new? Auton Neurosci Basic Clin [Internet]. 2016;202:(dikutip 2017 Feb 19). 62-72 p. Diunduh dari: <http://dx.doi.org/10.1016/j.autneu.2016.05.002>
4. Colodro-Conde L, Jern P, Johansson A, Sánchez-Romera JF, Lind PA, Painter JN, et al. Nausea and vomiting during pregnancy is highly heritable. Behav Genet [Internet]. 2016;46(4):(dikutip 2017 Feb 19). 481-491 p. Diunduh dari: <http://moscow.scihub.cc/9d403931ba9849fe8ce4d8c8d3973ea0/colodroconde2016.pdf>
5. Fatmawati R, Hartono Putri Z. Hubungan pengetahuan ibu tentang morning sickness dengan sikap ibu menghadapi morning sickness. 2016;(dikutip 2017 Mei 4). 66-67 p. Diunduh dari: <http://ejournal.stikespku.ac.id/index.php/mpp/article/viewFile/123/110>
6. Fauziyah Y. Hiperemesis gravidarum. Didalam: Obstetri patologi untuk mahasiswa kebidanan dan keperawatan. Yogyakarta: Nuha Medika; 2012. 1,2,4,6 p.
7. Veenendaal, M.V., van Abeelen, A.F., Painter, R.C., van der Post, J.A., Roseboom TJ. Consequences of hyperemesis gravidarum from offspring: a systematic review and meta-analysis. BJOG 118. 2011;(dikutip 2017 Feb 2). 1302-1313 p. Diunduh dari: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26801654>

8. Manuaba IBG. Perkembangan pelayanan kebidanan. Didalam: Pengantar kuliah obstetri. Jakarta: EGC; 2007. 41,397,398,399 p.
9. Cunningham F. Perencanaan kehamilan dan manajemen antepartum. Didalam: Obstetri williams. Jakarta: EGC; 2006. 225-226 p.
10. Syarifah. Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian hiperemesis gravidarum pada ibu hamil yang dirawat di rumah sakit Gumawang Belitang OKU Timur tahun 2012. 2012;(dikutip 2017 Feb 21). 1,9,10 p. Diunduh dari: <http://jurnal.poltekkespalembang.ac.id/wp-content/uploads/2015/11/12-3.pdf>
11. Sulistyawati A. Perubahan anatomi dan fisiologi ibu hamil. Didalam: Asuhan kebidanan pada masa kehamilan. Jakarta: Edsa Mahkota; 2012. 59-69 p.
12. Suci S. Asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan emesis gravidarum di BPM ny. Indah Purwati, SST, M. Mkes. Sidokaton Kudu Jombang. 2015;(dikutip 2017 Feb 19). 2-3 p. Diunduh dari: <http://repository.poltekkesmajapahit.ac.id/index.php/pubkeb/article/viewFile/447/361>
13. Astuti M. Tanda bahaya dalam kehamilan. Didalam: Buku pintar kehamilan. Jakarta: EGC; 2010. 191-192 p.
14. Dorland. Kamus kedokteran. 28th ed. Jakarta: EGC; 2011. 491 p.
15. <http://kbbi.web.id/umur.html>. p. (dikutip 2017 Feb 19).
16. 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. Diunduh dari: [http://repository.wima.ac.id/9436/3/BAB 2.pdf](http://repository.wima.ac.id/9436/3/BAB%202.pdf)
17. Infodatin pusat data dan informasi kementerian kesehatan RI. Badan penilaian dan pengembangan kesehatan departemen, kesehatan Republik Indonesia. 2015;(dikutip 2017 Mar 19). 1-2 p. Diunduh dari: <http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/infodatin/reproduksi/remaja>

18. Pratami E. Mual dan muntah pada kehamilan. Didalam: Evidence-based dalam kebidanan : kehamilan, persalinan, & nifas. Jakarta: EGC; 2016. 47 p.
19. Judy B, Boyle M. Gangguan saluran pencernaan. Didalam: Patofisiologi dalam kebidanan. Jakarta: EGC; 2009. 242-243 p.
20. Yasa A. Hubungan antara karakteristik ibu hamil dengan kejadian hiperemesis gravidarum di rsud ujungberung pada periode 2010-2011. Skripsi : Fakultas Kedokteran Universitas Islam Bandung. 2012;(dikutip 2017 Feb 19). 8-10 p. Diunduh dari: http://digilib.esaunggul.ac.id/public/ueuundergraduate546216.daftar_pustaka.pdf
21. Husin F. Kajian asuhan kehamilan. Didalam: Asuhan kehamilan berbasis bukti. Jakarta: Sagung Seto; 2013. 56-58 p.
22. Hadi S. Distribusi data klinik pasien dengan hiperemesis gravidarum di RSUP persahabatan pada tahun 2010. Skripsi : Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta. 2011;(dikutip 2017 Mei 7). 8-11 p. Diunduh dari: <http://repository.uinjkt.ac.id/dspace/bitstream/123456789/25685/1/SyarifHadifkik.pdf>
23. Mardalena I. Gizi daur. Didalam: Dasar-dasar ilmu gizi dalam keperawatan : konsep dan penerapan pada asuhan keperawatan. Yogyakarta: Pustaka Baru Press; 2017. 65-66 p.
24. Manuaba IB. Emesis dan hiperemesis gravidarum. Didalam: Buku ajar patologi obstetri untuk mahasiswa kebidanan. Jakarta: EGC; 2009. 41-46 p.
25. Jannah N. Tanda-tanda bahaya pada ibu dan janin selama masa kehamilan. Didalam: Buku ajar asuhan kebidanan kehamilan. Yogyakarta: Andi; 2009. 189 p.
26. Tiran D. Pendekatan pada kehamilan. Didalam: Mual dan muntah kehamilan. Jakarta: EGC; 2009. 1,5,15,20,287 p.
27. Gunawan K dkk. Diagnosis dan tata laksana hiperemesis gravidarum [Internet]. Jakarta: Departemen Obstetri Ginekologi, Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia/ Rumah Sakit Umum

- Pusat Cipto Mangunkusumo; 2011. (dikutip 2017 Feb 21). 249-250. Diunduh dari: <http://server2.docfoc.us/uploads/Z2015/12/21/VeySdIT4FN/0aac81c30bcb94fb624178d3846d2285.pdf>.
28. Hanretty K. Penyakit umum pada masa kehamilan. Didalam: Ilustrasi obstetri. Jakarta: Nuha Medika; 2014. 102-103 p.
 29. Masruroh, 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. Diunduh dari: <https://ppnijateng.org/wp.content/uploads/2016/11/prosiding.muswil.II.ipemi.jateng.magelang.17.september.2016.215.222.pdf>
 30. Puriati R, Nurul M. Hubungan paritas dan umur ibu dengan kejadian hiperemesis gravidarum di RSUD Adjudarmo Rangkasbitung tahun 2011. 2014;2;(dikutip 2017 Mar 24). 186 p. Diunduh dari: <http://ejurnal.latansamashiro.ac.id/index.php/OBS/article/download/125/120>
 31. Lacasse A, Rey E, Ferreira E, Morin C, Bérard A. Validity of a modified pregnancy unique quantification of emesis and nausea (PUQE) scoring index to assess severity of nausea and vomiting of pregnancy. Am J Obstet Gynecol [Internet]. 2008;198(1):(dikutip 2017 Jun 7). 1-7. Diunduh dari: <http://moscow.scihub.cc/b0c19eedfbd9d6187a9d167c694b49bb/1acasse2008.pdf>
 32. <http://thesis.binus.ac.id/doc/Bab3/2008-1-00194-MN-Bab%203.pdf>. p. (dikutip 2017 Okt 07). 36 p.
 33. Walyani ES. Asuhan kebidanan pada kehamilan. Yogyakarta: Pustaka Baru Press; 2015. 91 p.
 34. Mubarak. Promosi Kesehatan. Yogyakarta: Graha Ilmu; 2007. 30 p.
 35. Umboh HS, Mamuya T. Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian hiperemesis gravidarum di puskesmas tompaso kabupaten minahasa. 2014;2;(dikutip 2017 Oktober 30). 30-31p.

36. Anasari T. Beberapa determinan penyebab kejadian hiperemesis gravidarum di RSUD ananda purwokerto tahun 2009-2011. 2012;2:(dikutip 2017 September 10). 72 p.
37. Intyaswati. Gambaran penanganan mandiri ibu hamil dengan emesis gravidarum pada trimester I di BKIA Rumah Sakit William Booth Surabaya. 2012;(dikutip 2017 Oktober 29). 5-6p.
38. Nugroho T, Nurrezki. Buku ajar ASKEB 1 kehamilan. Yogyakarta: Nuha Medika; 2014. 74-75 p.
39. Sumai E, Femmy K, Iyam M. Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian Hiperemesis gravidarum di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Sam Ratulangi Tondano Kabupaten Minahasa Provinsi Sulawesi Utara. 2014;2:(dikutip 2017 November 01). 3-5p.
40. Saparwati M. Hubungan primigravida terhadap kejadian hiperemesis gravidarum di puskesmas pringapus kabupaten semarang tahun 2016. 2016;(dikutip 2017 Oktober 09). 3 p.
41. Elsa V, Pertiwi HW. Hubungan paritas ibu hamil trimester I dengan kejadian emesis gravidarum di puskesmas Teras. 2012;2:(dikutip 2017 November 02). 44-46p.