

HUBUNGAN FUNGSI PERAWATAN KESEHATAN KELUARGA DENGAN KEJADIAN HIPEREMESIS GRAVIDARUM PADA IBU HAMIL DI KOTA GORONTALO

*THE RELATIONSHIP OF FAMILY HEALTH CARE FUNCTIONS WITH THE INCIDENT OF
HYPEREMESIS GRAVIDARUM FOR PREGNANT WOMEN IN GORONTALO CITY*

Dwi Wulandari Nihali, Ika Wulansari, Nur Ayun R. Yusuf
Jurusan Keperawatan, Universitas Negeri Gorontalo

Article info

Article history:

Received:

20 December 2024

Revised:

10 January 2025

Accepted:

23 January 2025

Online:

31 January 2025

Corresponding author

Ika Wulansari, Jurusan
Keperawatan, Universitas
Negeri Gorontalo

E-Mail:

ikawulansari@ung.ac.id

Abstrak

Umumnya kehamilan dapat memicu perubahan fisik, mental dan hormonal pada tubuh sehingga menyebabkan ketidaknyamanan pada ibu salah satunya mual dan muntah, Apabila sering diabaikan gejala dapat berkembang menjadi Hiperemesis Gravidarum. Dari kelima fungsi keluarga, fungsi perawatan kesehatan keluarga sangat penting dalam konteks kesehatan, fungsi ini menjadi bagian terpenting untuk merawat atau mencegah terjadinya masalah kesehatan pada ibu. Tujuan penelitian untuk mengetahui adanya hubungan fungsi perawatan kesehatan keluarga dengan kejadian hiperemesis gravidarum pada ibu hamil di Kota Gorontalo. Metode penelitian menggunakan jenis penelitian kuantitatif dengan desain *cross-sectional*. Populasi sebanyak 222 ibu hamil dengan sampel sebanyak 69 ibu hamil. Teknik pengambilan sampel yang digunakan yaitu teknik *non probability* menggunakan *accidental sampling*. Instrumen yang digunakan berupa kuisioner fungsi perawatan kesehatan keluarga dan PUQE-24 Hours. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil memiliki fungsi perawatan kesehatan keluarga berada pada kategori cukup dengan jumlah 49 (71%) responden dan hiperemesis gravidarum sedang berjumlah 50 (72,5%). Dengan menggunakan uji Chi-square, diperoleh nilai p-value < 0,000 yang berarti kurang dari ($\alpha < 0,05$), menunjukkan adanya hubungan fungsi perawatan kesehatan keluarga dengan kejadian hiperemesis gravidarum pada ibu hamil di RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe Kota Gorontalo dan RSIA Sitti Khadijah. Diharapkan penelitian ini dapat menjadi informasi bagi keluarga untuk lebih memperhatikan kehamilan ibu, akan lebih baiknya lagi diskusikan dengan tenaga kesehatan terkait dengan gejala hiperemesis gravidarum pada ibu hamil

Kata kunci: Hiperemesis Gravidarum, Fungsi Perawatan Kesehatan Keluarga

Abstract

Generally, pregnancy can trigger physical, mental, and hormonal changes in the body, causing discomfort in the mother, one of which is nausea and vomiting. If often ignored, symptoms can develop into Hyperemesis Gravidarum. Of the five family functions, the function of family health care is vital in the context of health, this function is the most important part of treating or preventing health problems in mothers. The study aimed to determine the relationship between the function of family health care and the incidence of hyperemesis gravidarum in pregnant women in Gorontalo City. The research method used a quantitative research type with a cross-sectional design. The population was 222 samples of pregnant women with 69 pregnant women. The sampling technique used was a non-probability technique, which involved accidental sampling. The instruments used were a questionnaire on family health care functions and PUQE-24 Hours. The results showed that most pregnant women had a family health care function in the sufficient category with 49 (71%) respondents and moderate hyperemesis gravidarum totaling 50 (72.5%). By using the Chi-square test, a p-value of <0.000 was obtained, which means less than ($\alpha < 0.05$), indicating a relationship between the function of family health care and the incidence of hyperemesis gravidarum in pregnant women at Prof. Dr. H. Aloei Saboe Regional Hospital, Gorontalo City and Sitti Khadijah Hospital. It is hoped that this study can be information for families to pay more attention to the mother's pregnancy, it would be even better to discuss with health workers regarding the symptoms of hyperemesis gravidarum in pregnant women.

Keywords: Hyperemesis Gravidarum, Family Health Care Function

PENDAHULUAN

Pada umumnya kehamilan merupakan suatu keadaan yang biasanya dapat dialami oleh wanita, tanpa disadari bahwa kehamilan dapat memicu adanya perubahan fisik, mental dan hormonal pada tubuh sehingga kerap menyebabkan ketidaknyamanan pada ibu hamil salah satunya mual dan muntah (Rohana, 2022). Apabila sering diabaikan gejala ini dapat berkembang menjadi Hiperemesis Gravidarum dimana mual dan muntah biasanya muncul di pagi hari, namun bisa juga terjadi kapan saja, bahkan secara terus-menerus.

Biasanya, gejala ini mulai muncul sekitar 6 minggu setelah hari pertama menstruasi terakhir dan berlangsung sekitar 10 minggu (Ramaninda *et al.*, 2022). Hiperemesis Gravidarum sering ditandai dengan adanya dehidrasi, gangguan elektrolit serta penurunan berat badan lebih dari 5% (Khikmah, 2023). Data yang ditemukan oleh *World Health Organization* (WHO) menunjukkan bahwa angka kejadian Hiperemesis Gravidarum pada tahun 2020 mencapai 52,5%, besaran angka wanita hamil yang mengalami Hiperemesis Gravidarum diseluruh dunia (WHO 2020 dalam Ekawati, 2022). Menurut data yang didapatkan oleh Dinas Kesehatan Provinsi Gorontalo, di Provinsi Gorontalo angka kejadian hiperemesis gravidarum pada tahun 2021 berjumlah 1.696 kasus dari 20.428 kehamilan, sedangkan pada tahun 2022 terjadi peningkatan dengan jumlah 2.116 kasus hiperemesis gravidarum dari 23.183 kehamilan

Mengutip data yang dikeluarkan oleh Dinas Kesehatan Provinsi Gorontalo prevalensi Hiperemesis Gravidarum tertinggi berdasarkan kabupaten/kota adalah kota Gorontalo 668. Data diperoleh dari Dinas Kesehatan Kota Gorontalo. berdasarkan hasil laporan pada tahun 2022 jumlah ibu hamil sebanyak 668 mengalami hiperemesis gravidarum, Rumah Sakit Umum Daerah Prof. Dr. dr. Aloei Saboe menduduki peringkat pertama dengan kejadian hiperemesis gravidarum di Kota Gorontalo dengan berjumlah 127 ibu hamil, urutan ke dua RSIA Sitti Khadijah berjumlah 95 ibu hamil yang mengalami hiperemesis gravidarum.

Menurut *American College of Obstetricians and Gynecologists* (ACOG) (2016). Hiperemesis Gravidarum bisa memicu masalah tiroid, liver dan keseimbangan cairan pada penderita (Rorrong *et al.*, 2021). Selain itu, dampak dari Hiperemesis gravidarum pada ibu meliputi kekurangan nutrisi dan cairan, yang menyebabkan kelemahan fisik, kelelahan, gangguan asam basa, pneumonitis aspirasi, robekan mukosa pada esofagus (Paskanah *et al.*, 2020). Dengan demikian, ketika terjadi disfungsi atau masalah pada ibu selama masa kehamilan, dampaknya tidak hanya dirasakan pada ibu hamil tetapi juga dapat dirasakan oleh anggota keluarga yang lain, akan tetapi dengan kondisi hiperemesis gravidarum ini salah satu yang paling berperan adalah dengan bagaimana fungsi keluarga dapat diterapkan pada ibu hamil. Menurut Friedman, salah satu yang berperan dalam menangani kondisi hiperemesis gravidarum yaitu peranan fungsi keluarga kepada ibu hamil (Sarinah, 2020), seperti fungsi afektif, fungsi sosialisasi, fungsi reproduksi, fungsi ekonomi, dan fungsi perawatan kesehatan (Mertajaya, 2019).

Diantara kelima fungsi keluarga ini, yang sangat penting dalam konteks kesehatan adalah fungsi perawatan

kesehatan keluarga yang dimana fungsi ini menjadi bagian terpenting untuk menjaga anggota keluarga agar tetap sehat, dikarenakan keluarga merupakan orang terdekat yang memiliki tanggung jawab untuk memastikan kesehatan ibu hamil selama berada di Rumah (Agustanti, 2022). Meskipun diantara ke empat fungsi lainnya tidak kalah penting, akan tetapi fungsi perawatan kesehatan keluarga untuk kasus Hiperemesis Gravidarum karena permasalahannya sudah berada didepan mata, maka dalam hal ini perawatan lah yang paling berperan bagi keluarga dalam mencegah atau merawat ibu hamil yang mengalami Hiperemesis Gravidarum (Yahya, 2021). Beberapa fungsi perawatan kesehatan keluarga mempunyai tugas diantaranya mengenali masalah kesehatan, mengambil keputusan masalah kesehatan terhadap keluarga yang sakit, merawat keluarga yang sakit, memodifikasi lingkungan dan psikologis serta memberikan fasilitas pelayanan kesehatan (Sebayang, 2019). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan Fungsi Perawatan Kesehatan Keluarga dengan Kejadian Hiperemesis Gravidarum Pada Ibu Hamil di Rumah Sakit Aloei Saboe dan RSIA Sitti Khadijah Gorontalo.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif dengan jenis penelitian analitik korelatif dirancang menggunakan pendekatan *cross-sectional*. Populasi penelitian merupakan semua ibu hamil yang mengalami hiperemesis gravidarum di RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe Kota Gorontalo sebanyak 127 ibu hamil dan RSIA Sitti Khadijah sebanyak 95 ibu hamil yang mengalami hiperemesis gravidarum. Teknik pengambilan sampel yang digunakan yaitu teknik *non probability* dengan menggunakan *accidental sampling*. Dengan menggunakan rumus slovin, kemudian diproporsikan sehingga didapatkan sampel sejumlah 39 di RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe Kota Gorontalo dan 30 di RSIA Sitti Khadijah. Instrumen penelitian yang digunakan berupa kuisioner.

HASIL

Berikut ini adalah beberapa hasil penelitian.

Tabel 1. Karakteristik Responden

Keterangan	Jumlah (N)	Presentasi(%)
Usia Kehamilan (Bulan)		
Trimester 1 (1-3)	37	53,6
Trimester 2 (4-6)	14	20,3
Trimester 3 (7-9)	18	26,1
Usia		
< 20 tahun	11	15,9
20-35 tahun	44	63,8
> 35 tahun	14	20,3
Pendidikan		
SD	2	2,9
SMP	13	18,8
SMA	43	62,3
D3	2	2,9
S1	9	13,1
Pekerjaan		
IRT	55	79,7
Wiraswasta	5	7,2

Lainnya	9	13,2
Status Gravida		
Primigravida	38	55,1
Multigravida	31	44,9
Keluarga yang mendampingi Ibu hamil		
Suami	56	81,3
Ibu	9	13
Anak	1	1,4
Saudara	3	4,3
Keluarga berdasarkan Usia		
17-25 tahun	19	27,5
26-35 tahun	23	33,3
36-45 tahun	15	21,8
46-55 tahun	8	11,6
56-65 tahun	4	5,8
Keluarga berdasarkan Pendidikan		
SD	9	13
SMP	11	16
SMA	40	58
S1	9	13
Keluarga Berdasarkan Pekerjaan		
Wiraswasta	15	21,8
Petani	7	10,1
Lainnya	47	68,1

Tabel 2. Tabel hasil penelitian analisis Univariat

Keterangan	Jumlah (N)	Presentasi(%)
Fungsi Perawatan kesehatan		
Keluarga		
Baik	2	2,9
Cukup	49	71
Kurang	18	26,1
Hiperemesis Gravidarum		
Berat	18	26,1
Ringan	1	1,4
Sedang	50	72,5

Dari tabel diatas diperoleh bahwa mayoritas ibu hamil yang memiliki fungsi perawatan kesehatan keluarga dengan cukup yaitu sebanyak 49 ibu hamil (71%). Sedangkan sisanya sebanyak 18 ibu hamil (26,1%) kurang memiliki fungsi perawatan kesehatan keluarga. sementara itu diketahui bahwa mayoritas ibu hamil yang mengalami kejadian hiperemesis gravidarum tingkat sedang yaitu sebanyak 50 ibu hamil (72,5%) responden. Sedangkan ibu hamil yang mengalami hiperemesis gravidarum tingkatan berat sebanyak 18 (26,1%) responden

Tabel 3. Tabel Hasil analisis Bivariat

Fungsi Perawatan Kesehatan Keluarga	Hiperemesis Gravidarum			p
	Berat	Sedang	Ringan	
Baik	0	1	1	0,000
Cukup	4	45	0	
Kurang	14	4	0	

Teknik analisa data bivariat yang digunakan pada penelitian ini menggunakan uji statistic *chi-square* yaitu sebesar 0,000. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara

fungsi perawatan kesehatan keluarga dengan hiperemesis gravidarum di RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe Kota Gorontalo dan RSIA Sitti Khadijah ($p\text{-value}<0,05$).

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian, diperoleh fungsi perawatan kesehatan keluarga pada ibu hamil berada pada kategori cukup sebanyak 49 responden (71%) di RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe Kota Gorontalo dan RSIA Sitti Khadijah. Dari hasil penelitian didapatkan bahwa dari kelima indikator, keluarga responden berada pada kategori cukup dalam mengenal masalah kesehatan seperti keluarga cukup mengetahui kondisi ibu hamil, akan tetapi tidak merasakan perubahan fisiologis dan emosional yang terjadi pada ibu, keluarga cukup dalam memutuskan tindakan kesehatan yang tepat seperti memperhatikan makanan yang dikonsumsi ibu hamil, keluarga cukup dalam memodifikasi psikologis dan lingkungan atau kemampuan keluarga menciptakan lingkungan yang sehat seperti keluarga mengupayakan ibu hamil tidak stress selama berada di rumah.

Akan tetapi, dari kelima indikator hanya tiga indikator yang dijalankan pada ibu hamil, yang dimana keluarga tidak memberikan perawatan kesehatan serta tidak memberikan fasilitas pelayanan kesehatan pada ibu hamil terlebih keluarga tidak senantiasa mendampingi ibu hamil dalam memeriksakan kehamilan. Oleh sebab itu fungsi perawatan kesehatan keluarga berada dalam kategori cukup. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Zulfitri (2019), menemukan bahwa hampir sebagian keluarga (49%) cukup melakukan fungsi perawatan kesehatan keluarga. Kondisi ini pasti dapat memperburuk masalah kesehatan keluarga bagi anggota keluarga yang sakit.

Sejalan dengan teori Friedman (2003), keluarga dikatakan berada pada kategori cukup, apabila keluarga cukup untuk mengenal masalah kesehatan setiap anggotanya, kemampuan keluarga yang cukup untuk membuat keputusan tentang tindakan kesehatan yang tepat adalah salah satu tanggung jawab kesehatan keluarga, serta kemampuan keluarga yang cukup untuk memodifikasi psikologis dan lingkungan atau kemampuan keluarga menciptakan lingkungan yang sehat.

Berdasarkan hasil penelitian dan teori yang ditemukan, dapat diasumsikan bahwa fungsi perawatan kesehatan keluarga berada pada kategori cukup disebabkan oleh pendidikan keluarga yang rata-rata berada pada tingkatan SMA sehingga menyebabkan keluarga hanya cukup mengenal masalah kesehatan ibu hamil sampai dengan memodifikasi psikologis dan lingkungan namun tanpa mengimplementasikan cara merawat, serta tidak senantiasa mendampingi ibu hamil dalam memeriksakan kehamilannya

Berdasarkan hasil penelitian, diperoleh bahwa fungsi perawatan kesehatan keluarga pada ibu hamil dengan kategori kurang sebanyak 18 responden (26,1%) di RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe Kota Gorontalo dan RSIA Sitti Khadijah. Dari hasil penelitian didapatkan bahwa dari kelima indikator, keluarga berada pada kategori kurang mengenal masalah kesehatan ibu hamil seperti tidak mengetahui kondisi kehamilan, kurang dalam memutuskan tindakan kesehatan yang tepat bagi ibu hamil seperti tidak memberikan waktu

ibu untuk beristirahat dengan banyaknya aktivitas yang harus ibu hamil kerjakan di rumah,

Kurang dalam memberikan perawatan kesehatan pada ibu hamil seperti tidak membantu memijat punggung ibu hamil, keluarga tidak memberikan motivasi serta dukungan pada ibu hamil sehingga menyebabkan ibu hamil merasakan kurang diperhatikan. Kurang memodifikasi lingkungan dan psikologis seperti keluarga tidak menyediakan waktu untuk dapat berbincang-bincang dengan ibu, kurang dalam memberikan fasilitas pelayanan kesehatan seperti tidak mengantarkan ibu hamil memeriksakan kehamilannya. Sehingga dari kelima indikator, dari mengenal hingga memfasilitasi pelayanan kesehatan kurang dijalankan dengan baik oleh keluarga. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Limra dkk (2023), menunjukkan sebagian besar fungsi perawatan kesehatan dari keluarga termasuk dalam kategori kurang dengan jumlah 20 (62,5%) ibu hamil.

Penelitian ini juga sejalan dengan Hoesny (2019), Berdasarkan penelitiannya lebih banyak ibu hamil yang memiliki fungsi perawatan keluarga yang kurang disebabkan oleh kurangnya keluarga dalam mengenal masalah kesehatan hingga dengan tidak memberikan fasilitas pelayanan kesehatan. Hal ini sejalan dengan teori Yanti (2021), menyatakan bahwa keluarga yang kurang memahami masalah kesehatan pada akhirnya akan membuat keluarga sulit dalam membuat keputusan tentang masalah kesehatan keluarga. Keluarga kurang membuat keputusan berdasarkan pemahaman mereka tentang jenis dan luasnya masalah hiperemesis yang dialami ibu hamil, serta keluarga kurang dalam memodifikasi lingkungan dan psikologis, bahkan sulit dalam memberikan fasilitas pelayanan kesehatan bagi anggotanya.

Menurut Friedman dalam Makhfudli (2021), kurangnya fungsi keluarga dalam mempertahankan kesehatan keluarga, kurang mengenal masalah kesehatan, kurang mampu dalam memutuskan serta kurangnya kemampuan mereka dalam memberikan perawatan kesehatan dapat berdampak pada status kesehatan setiap anggota keluarga. Tingkat respons keluarga terhadap kondisi kesehatan akan mempengaruhi perilaku mereka dalam menangani masalah kesehatan setiap anggota Keluarga.

Berdasarkan hasil penelitian dan teori yang ditemukan, terdapat asumsi bahwa fungsi perawatan kesehatan keluarga berada pada kategori kurang disebabkan oleh kurangnya dukungan dari suami dikarenakan suami sebagian besar memiliki pekerjaan yang menghabiskan banyak waktu diluar rumah sehingga menyebabkan kurang mengenal masalah kesehatan ibu hamil, kurang memutuskan tindakan keputusan yang tepat, kurang memodifikasi psikologis dan lingkungan serta kurang dalam memberikan pelayanan kesehatan seperti mendampingi ibu hamil dalam memeriksakan kehamilan.

Berdasarkan hasil penelitian, diperoleh fungsi perawatan kesehatan keluarga pada ibu hamil dengan kategori baik sebanyak 2 responden (2,9%) di RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe Kota Gorontalo dan RSIA Sitti Khadijah. Dari hasil penelitian ibu hamil memiliki fungsi perawatan kesehatan yang baik, hal ini dibuktikan dengan dari beberapa indikator yang menyebabkan fungsi perawatan kesehatan keluarga baik, dimana dari kelima indikator semuanya dijalankan dengan baik, keluarga baik dalam mengenal

masalah kesehatan seperti selalu mengetahui kondisi kehamilan ibu, keluarga baik dalam mengambil keputusan tindakan yang tepat seperti selalu memberikan makanan yang tinggi protein dan rendah lemak, makanan dengan porsi yang kecil namun dengan frekuensi yang sering, baik dalam memberikan perawatan sederhana di rumah pada ibu hamil, baik dalam memodifikasi masalah psikologis dan lingkungan dalam menciptakan lingkungan yang sehat seperti mengupayakan agar ibu tidak stres, serta baik dalam memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan terdekat seperti memfasilitasi ibu hamil memeriksakan kehamilan serta mendampingi ibu hamil dalam melakukan pemeriksaan kehamilan

Sehingga fungsi perawatan kesehatan keluarga berada pada kategori baik dikarenakan dari kelima indikator semuanya dijalankan dengan baik, bukan hanya sekedar mengenal masalah kesehatan, akan tetapi keluarga dapat mengambil keputusan hingga memfasilitasi pelayanan kesehatan pada ibu hamil untuk dapat memeriksakan kehamilan dan senantiasa mendampingi ibu hamil. Respons keluarga terhadap kondisi kesehatan sangat mempengaruhi perilaku mereka dalam menyelesaikan masalah kesehatan yang dihadapi oleh salah satu atau lebih anggota keluarga (Ahmad, 2020).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Tamengka (2020), menunjukkan fungsi perawatan keluarga yang baik 64 responden (94,1%). Kemampuan keluarga untuk menangani masalah kesehatan dikenal sebagai tanggung jawab setiap anggota keluarga terlebih pada konteks ibu hamil yang mengalami hiperemesis gravidarum. Berdasarkan penelitian Efendi (2020), menyatakan bahwa keluarga dianggap menjadi suatu kelompok yang memiliki kemampuan untuk dapat memenuhi kebutuhan manusia, apabila mengenal masalah kesehatan setiap anggotanya, mampu mengambil keputusan tindakan yang tepat, mampu merawat setiap anggotanya, mampu memodifikasi psikologis dan lingkungan serta mampu memfasilitasi pelayanan kesehatan. Hal ini sejalan dengan teori friedman, Bowden dan jonnes (2003) yang menjelaskan bahwa fungsi perawatan kesehatan keluarga mencakup evaluasi keseluruhan status kesehatan yang dirasakan oleh keluarga, pola penyakit yang dialami oleh anggota keluarga, kemampuan baik dalam mengenal masalah kesehatan serta masalah pengendalian penyakit bahkan senantiasa menyediakan fasilitas pelayanan kesehatan.

Berdasarkan penelitian dan teori, terdapat asumsi bahwa fungsi perawatan kesehatan keluarga berada pada kategori baik disebabkan oleh usia yang dimana usia yang tergolong remaja akhir memiliki kemampuan yang baik dari segi fisik dan psikologis dalam menjalankan fungsi perawatan kesehatan keluarga sehingga menyebabkan keluarga baik dalam mengenal masalah kesehatan ibu hamil hingga sampai dengan pemeriksaan kehamilan, dimana keluarga senantiasa mendampingi ibu hamil

Kejadian Hiperemesis Gravidarum pada ibu hamil.

Berdasarkan hasil penelitian, diperoleh kejadian hiperemesis gravidarum pada ibu hamil dengan kategori

sedang sebanyak 50 responden (72,5%) di RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe Kota Gorontalo dan RSIA Sitti Khadijah. Dari hasil penelitian ibu hamil mengalami kejadian hiperemesis gravidarum sedang, hal ini dibuktikan dari beberapa indikator yang menyebabkan ibu hamil mengalami hiperemesis gravidarum sedang, dari ke tiga indikator ibu hamil rata-rata mengalami mual selama 2-3 jam, dalam sehari mengalami 2-3 kali muntah bahkan 7 kali, serta mengalami upaya kuat yang tidak disengaja untuk muntah, biasanya terjadi setelah mual atau gejala awal sebelum muntah (fase retching) sebanyak 2-3 kali dalam sehari bahkan terdapat responden yang mengalami fase retching sebanyak 4-6 kali.

Serta dari hasil wawancara ibu hamil mengatakan bahwa setiap makan akan memuntahkan makanan yang mereka makan. Awalnya mual dan muntah yang dirasakan hanyalah gejala awal saja, sehingga keluarga tidak menghiraukan gejala tersebut, namun karena gejala tersebut sering terjadi sampai dengan beberapa hari hingga mengalami penurunan berat badan, Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Triana (2020), menunjukkan bahwa sebagian besar dari 54 orang yang menjawab (92,6%) mengalami hiperemesis gravidarum sedang.

Hasil penelitian sejalan dengan Asrinah (2019), menunjukkan bahwa sebagian besar responden (92,6%) mengalami hiperemesis gravidarum tingkat sedang. Akibatnya, klien mengalami dehidrasi, yang menyebabkan mereka tampak lemah, apatis, turunnya turgor kulit dikarenakan muntah yang terjadi lebih dari tiga kali. Menurut teori Widyana (2019), Hiperemesis gravidarum tingkat sedang menyebabkan penderita merasa lemas dan apatis, kurangnya turgor kulit, berkurangnya berat badan.

Berdasarkan penelitian dan teori, terdapat asumsi bahwa hiperemesis gravidarum berada pada tingkatan sedang disebabkan oleh primigravida yang dimana dalam hal ini ibu hamil baru pertama kali mengalami kehamilan sehingga masih membutuhkan penyesuaian diri dan juga disebabkan oleh usia kehamilan dimana usia kehamilan 1-3 bulan masih membutuhkan penyesuaian diri, sehingga menyebabkan ibu hamil mengalami mual selama 2-3 jam dan muntah sebanyak 2-3 kali bahkan sampai 7 kali dalam sehari, serta fase retching yang terjadi sebanyak 2-3 kali dalam sehari.

Berdasarkan hasil penelitian, diperoleh kejadian hiperemesis gravidarum pada ibu hamil dengan kategori berat sebanyak 18 responden (2%) di RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe Kota Gorontalo dan RSIA Sitti Khadijah. Dari hasil penelitian ibu hamil mengalami kejadian hiperemesis gravidarum berat, hal ini dibuktikan dari beberapa indikator ibu hamil mengalami hiperemesis gravidarum berat, yaitu rata-rata mengalami mual selama 4-6 jam, selain itu dalam sehari bisa mengalami muntah sebanyak 7 kali bahkan 11 kali, serta mengalami fase retching sebanyak 7 kali bahkan 11 kali. Selain itu, keluarga mengatakan bahwa ibu hamil tidak pernah meminum air sebanyak 7 – 10 gelas perhari, sehingga menyebabkan berkurangnya asupan cairan didalam tubuh yang bisa saja menyebabkan dehidrasi, bahkan saat peneliti menemui responden, responden tampak gelisah.

Hasil penelitian ini sejalan dengan Amilah (2020), menunjukkan bahwa ibu hamil mengalami hiperemesis gravidarum berat dengan terjadinya mual dan muntah berkepanjangan bahkan sampai terjadi penurunan kesadaran. Penelitian ini sejalan dengan teori Terengganu dkk (2021), bahwa ibu hamil dengan mual dan muntah akan mengalami gangguan nutrisi apabila tidak ditangani dengan baik. Sejalan dengan teori Widyana (2019), hiperemesis gravidarum tingkat berat (Grade III) adalah kondisi yang ditandai dengan keadaan umum yang lebih buruk, mual dan muntah parah yang tidak berhenti. Keadaan ini disebabkan oleh kekurangan zat makanan, termasuk vitamin B kompleks.

Berdasarkan penelitian dan teori, terdapat asumsi bahwa hiperemesis gravidarum berada pada tingkatan berat disebabkan oleh usia <20 dan >35 tahun bukanlah usia yang baik bagi organ reproduksi untuk bekerja sehingga menyebabkan mual yang terjadi selama 2-3 jam bahkan terjadi 4-6 jam dan muntah yang terjadi sebanyak 7 kali bahkan terjadi sebanyak 11 kali dalam waktu sehari disertai dengan fase retching sebanyak 7 kali sehingga menyebabkan nutrisi yang dimiliki oleh ibu hamil belum sesuai atau kurangnya asupan cairan yang ada pada tubuh ibu hamil yang dapat menyebabkan ibu hamil mengalami dehidrasi.

Berdasarkan hasil penelitian, diperoleh kejadian hiperemesis gravidarum pada ibu hamil dengan kategori ringan berjumlah 1 responden (1,4%) di RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe Kota Gorontalo dan RSIA Sitti Khadijah. Dari hasil penelitian ibu hamil mengalami kejadian hiperemesis gravidarum ringan, hal ini dibuktikan dari beberapa indikator, ibu hamil mengalami mual selama 1 jam, muntah 3 kali dalam sehari dan tidak mengalami retching. Dari hasil wawancara ibu hamil mengatakan bahwa mengalami penurunan berat badan dikarenakan sering mengalami muntah sekitar 2 hari yang lalu sebelum masuk rumah sakit, padahal sebelumnya ibu hamil sering makan dan jajan.

Penelitian ini sejalan dengan Yusnidar (2021), Berdasarkan hasil penelitian frekuensi menurut kejadian hiperemesis gravidarum menunjukkan bahwa dari 47 ibu hamil, tertinggi yang mengalami hiperemesis tingkat I sebanyak 34 ibu hamil, dikarenakan muntah yang terjadi tidak lebih dari empat kali banyaknya. Hal ini sejalan dengan teori Putri (2020), mual muntah disertai dengan penurunan berat badan lebih dari 5% dikenal sebagai hiperemesis gravidarum. Menurut teori Syafitri (2022), kondisi dimana terjadi muntah terus menerus yang berdampak pada keadaan umum. pada titik ini, ibu hamil mengalami kelelahan, kehilangan nafsu makan, penurunan berat badan.

Dari hasil penelitian dan teori, dapat diasumsikan bahwa ibu hamil mengalami hiperemesis gravidarum berada pada tingkatan ringan mengalami penurunan berat badan dikarenakan hilangnya nafsu makan hal ini disebabkan oleh mual yang terjadi selama 1 jam dan muntah yang terjadi sebanyak 2-3 kali dalam sehari.

Hubungan Fungsi Perawatan Kesehatan keluarga dengan Kejadian Hiperemesis Gravidarum Pada ibu hamil.

Dari hasil penelitian yang dilakukan pada ibu hamil di RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe Kota Gorontalo dan RSIA Sitti Khadijah, didapatkan bahwa fungsi perawatan kesehatan keluarga dalam kategori cukup dengan hiperemesis gravidarum sedang sebanyak 45 (65,2%) responden. Berdasarkan hasil penelitian menyatakan bahwa dari kelima indikator, keluarga responden cukup dalam mengenal masalah kesehatan yang dialami oleh ibu hamil seperti keluarga merasakan keluhan yang dirasakan oleh ibu hamil, keluarga cukup dalam memutuskan tindakan kesehatan yang tepat bagi ibu hamil seperti memperhatikan makanan yang dikonsumsi ibu hamil, cukup dalam memodifikasi psikologis dan lingkungan atau kemampuan keluarga menciptakan lingkungan yang sehat. Dari fungsi perawatan kesehatan yang dimiliki oleh keluarga yang cukup sehingga menyebabkan ibu hamil mengalami mual selama 2-3 jam, dalam sehari mengalami 2-3 kali muntah bahkan 7 kali, serta mengalami fase retching sebanyak 2-3 kali bahkan 4-6 kali.

Hal ini karena ibu hamil jarang diperhatikan oleh keluarga seperti keluarga hanya mengenal masalah kesehatan ibu tanpa memberikan perawatan kesehatan jadinya gejala hiperemesis gravidarum yang dialami oleh ibu hamil berada pada tingkatan sedang. Penelitian ini sejalan dengan Fernawati dan Ernawati (2023), berdasarkan hasil penelitian didapatkan ibu hamil memiliki fungsi perawatan kesehatan keluarga cukup dengan hiperemesis gravidarum sedang. Disebabkan karena keluarga cukup dalam mengambil suatu tindakan keputusan yang tepat, dan cukup dalam memodifikasi lingkungan fisik dan psikologis sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara fungsi perawatan kesehatan keluarga yang cukup dengan kejadian hiperemesis gravidarum sedang.

Sejalan dengan teori Karlina dan Kora (2020), cukupnya upaya dan bimbingan petugas kesehatan kepada keluarga sangat mempengaruhi terciptanya kemandirian keluarga dalam mengatasi berbagai masalah kesehatan didalam keluarga. Hal ini dimulai dari bagaimana keluarga cukup dalam mengetahui kondisi kesehatan anggotanya, keluarga cukup dalam mengambil tindakan keputusan yang tepat, dan keluarga cukup dalam memodifikasi lingkungan psikologis.

Berdasarkan penelitian dan teori, terdapat asumsi peneliti bahwa fungsi perawatan kesehatan keluarga yang cukup menyebabkan ibu hamil sebagian besar mengalami hiperemesis gravidarum sedang dan tidak menutup kemungkinan akan meningkatkan angka ibu hamil yang mengalami hiperemesis gravidarum berat. ibu hamil yang mengalami hiperemesis gravidarum harus membutuhkan perawatan kesehatan dari keluarga, dikarenakan keluarga adalah orang yang dekat dengan ibu hamil. Salah satu faktor yang menyebabkan hiperemesis gravidarum menjadi berat dikarenakan fungsi perawatan kesehatan keluarga cukup. Dimana keluarga hanya cukup mengenal masalah kesehatan ibu hamil akan tetapi, tidak memberikan atau bahkan jarang mendampingi ibu hamil melakukan pemeriksaan kehamilan.

Dari hasil penelitian yang dilakukan pada ibu hamil di RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe Kota Gorontalo dan RSIA Sitti Khadijah, didapatkan bahwa fungsi perawatan kesehatan keluarga dalam kategori cukup

dengan hiperemesis gravidarum berat sebanyak 4 (5,8%) responden. Hal ini disebabkan oleh keluarga yang cukup mengenal masalah kesehatan seperti mengetahui kondisi kehamilan ibu akan tetapi keluarga tidak mengetahui perubahan fisiologis dan emosional yang terjadi pada ibu hamil, keluarga cukup dalam memutuskan tindakan seperti keluarga jarang memperhatikan makanan yang dikonsumsi oleh ibu hamil, keluarga jarang memberikan ibu hamil air 7-10 gelas dalam sehari pada ibu hamil sehingga dapat menyebabkan dehidrasi. Akibatnya ibu hamil mengalami mual selama 2 jam bahkan lebih dari 6 jam dan muntah lebih dari 11 kali.

Hal ini dikarenakan ibu hamil merasakan bahwa perhatian serta perawatan yang keluarga berikan cukup sehingga menyebabkan ibu hamil mengalami hiperemesis gravidarum berat. Hasil penelitian ini sejalan dengan Ibrahim (2021), menunjukkan bahwa keluarga cukup memiliki kemampuan untuk mengenal masalah kesehatan, memiliki kemampuan yang cukup dalam membuat keputusan tindakan, kemampuan yang cukup dalam memodifikasi lingkungan dan psikologis, yang mengakibatkan memiliki resiko 2,1 kali lebih tinggi untuk ibu hamil mengalami hiperemesis gravidarum berat. Sehingga hasil ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara fungsi perawatan kesehatan keluarga yang cukup dengan hiperemesis gravidarum berat.

Sejalan dengan teori Permana dan Tarigan (2020), diketahui cukupnya kemampuan keluarga dalam mengenal masalah kesehatan, memutuskan tindakan dan memodifikasi lingkungan fisik dan psikologis sehingga keluarga cukup mampu mengatasi masalah kesehatan setiap anggotanya. Berdasarkan penelitian dan teori, terdapat asumsi bahwa fungsi perawatan kesehatan keluarga yang cukup dengan hiperemesis gravidarum berat disebabkan oleh keluarga cukup mengenal masalah kesehatan ibu hamil akan tetapi keluarga tidak mengetahui perubahan fisiologis dan emosional ibu, oleh sebab itu keluarga tidak memberikan perawatan kesehatan pada ibu hamil serta keluarga tidak segera memeriksakan atau bahkan tidak mendampingi ibu hamil untuk memeriksakan kehamilannya sehingga menyebabkan ibu hamil mengalami mual dan muntah yang berat.

Dari hasil penelitian yang dilakukan pada ibu hamil di RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe Kota Gorontalo dan RSIA Sitti Khadijjah, didapatkan bahwa fungsi perawatan kesehatan keluarga dalam kategori kurang dengan hiperemesis gravidarum berat sebanyak 14 (20,3%) responden. Berdasarkan hasil penelitian menyatakan bahwa dari ke lima indikator, keluarga kurang mengenal masalah kesehatan yang dialami ibu hamil salah satunya keluarga tidak pernah mengetahui penyebab ibu hamil sampai mual dan muntah, dan tidak pernah mengetahui gejala awal saat ibu ingin muntah. Kurangnya fungsi perawatan kesehatan keluarga bisa juga disebabkan oleh kurangnya perawatan yang diberikan oleh anggota keluarga kepada ibu hamil yang mengalami masalah kesehatan seperti tidak pernah memberikan perawatan sederhana kepada ibu hamil seperti mengganti pakaian,

Tidak pernah memberikan air hangat saat ibu merasakan mual dan setelah ibu mengalami muntah, kebanyakan keluarga lebih memberikan air biasa tanpa campuran air hangat. serta tidak

langsung membawa ibu hamil ke pelayanan kesehatan dikarenakan keluarga menganggap bahwa mual dan muntah adalah gejala awal kehamilan yang seharusnya dapat ditangani di Rumah tanpa membutuhkan perawatan yang khusus sehingga hal inilah yang menyebabkan ibu hamil mengalami hiperemesis gravidarum berat. Kurangnya fungsi perawatan kesehatan yang diberikan oleh keluarga ini dapat menyebabkan ibu hamil merasa tidak diperhatikan dengan baik sehingga membuat psikologis ibu hamil terganggu yang mengakibatkan mual dan muntah yang berat.

Selain itu berdasarkan ke tiga indikator kuisioner PUQE-24, rata-rata ibu hamil dapat mengalami mual selama lebih dari 1 jam bahkan lebih dari 6 jam dalam sehari dan muntah yang dapat terjadi sebanyak 11 kali serta fase retching sebanyak 11 kali. Hal ini dikarenakan ibu hamil merasa kurang diperhatikan serta kurang mendapatkan perawatan kesehatan dari keluarga sehingga mengakibatkan gejala hiperemesis gravidarum menjadi berat.

Hasil penelitian ini sejalan dengan Sari (2020), menunjukkan bahwa kurangnya fungsi perawatan kesehatan keluarga menyebabkan ibu hamil mengalami hiperemesis gravidarum berat. Hal ini dikarenakan fungsi perawatan kesehatan keluarga tidak dijalankan dengan baik. Sejalan dengan teori Friedman (2003) dalam Syafitri (2022), kurangnya tingkat respons keluarga terhadap kondisi kesehatan akan mempengaruhi perilaku mereka dalam menangani masalah kesehatan dari setiap anggota keluarga.

Dari hasil penelitian dan teori, peneliti berasumsi bahwa kurangnya fungsi perawatan kesehatan keluarga menjadi faktor risiko yang bisa menyebabkan ibu hamil mengalami hiperemesis gravidarum berat, dikarenakan dari kelima indikator fungsi perawatan kesehatan, keluarga kurang mengenal masalah kesehatan ibu hamil sampai dengan keluarga tidak mendampingi ibu hamil selama melakukan pemeriksaan kehamilan hal ini dikarenakan keluarga menganggap bahwa mual dan muntah adalah gejala yang biasanya terjadi pada ibu hamil sehingga memperparah kondisi ibu hamil yang mengakibatkan ibu hamil mengalami hiperemesis gravidarum berat.

Dari hasil penelitian yang dilakukan pada ibu hamil di RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe Kota Gorontalo dan RSIA Sitti Khadijah, didapatkan bahwa fungsi perawatan kesehatan keluarga dalam kategori kurang dengan hiperemesis gravidarum sedang sebanyak 4 (5,8%) responden. Berdasarkan hasil penelitian menyatakan bahwa keluarga kurang dalam mengenal masalah kesehatan ibu hamil seperti keluarga tidak mengetahui gejala awal ibu hamil mengalami muntah, tidak mengetahui penyebab yang mengakibatkan ibu hamil muntah, kurang dalam memutuskan masalah kesehatan ibu hamil seperti tidak memberikan makanan dalam porsi yang kecil dengan frekuensi yang sering, melainkan keluarga memberikan makanan yang banyak pada ibu hamil sehingga menyebabkan ibu hamil tidak dapat menelan atau mencerna makanan tersebut yang mengakibatkan setelah makan ibu hamil mengalami muntah,

Selain itu keluarga kurang dalam memberikan pelayanan kesehatan pada ibu hamil seperti tidak langsung membawa ibu hamil ke pelayanan kesehatan disaat ibu hamil mengalami muntah lebih dari 3

kali dalam sehari serta tidak mendampingi ibu hamil untuk memeriksakan kehamilan. Hal ini menyebabkan ibu hamil mengalami hiperemesis gravidarum sedang dikarenakan ibu hamil merasa bahwa tidak diperhatikan oleh keluarga serta perawatan kesehatan yang diberikan oleh keluarga masih kurang.

Penelitian ini sejalan dengan Manurung (2021), diketahui bahwa mayoritas memiliki fungsi perawatan kesehatan kurang dengan hiperemesis gravidarum sedang kurangnya keterlibatan keluarga saat kunjungan pemeriksaan kesehatan rutin, Informasi tidak diberikan kepada responden atau keluarga mereka. Karena kurangnya pengetahuan keluarga, ibu hamil mengalami hiperemesis gravidarum sedang.

Hal ini sejalan dengan penelitian Hanum (2019), menunjukkan bahwa kurangnya fungsi perawatan yang diberikan oleh keluarga pada ibu hamil dapat menyebabkan ibu hamil mengalami hiperemesis gravidarum sedang. Sejalan dengan teori Ramadania (2023), kurangnya fungsi perawatan kesehatan keluarga yaitu anggota keluarga yang berperan, kurang dalam menjaga kesehatan anggota keluarga agar tetap produktif, kurang mencakup kemampuan keluarga dalam memberikan perawatan medis atau pemeliharaan kesehatan yang diperlukan yang dimana kesehatan dapat mempengaruhi sehat-sakit anggota keluarga.

Dari hasil penelitian dan teori, peneliti berasumsi bahwa kurangnya fungsi perawatan kesehatan keluarga dikarenakan keluarga kurang mengenal masalah kesehatan, namun dalam hal ini keluarga masih mengupayakan untuk memberikan ibu hamil makanan yang banyak setidaknya apabila ibu mengalami muntah, tidak menyebabkan ibu hamil kekurangan asupan nutrisi, selain itu keluarga kurang memutuskan tindakan yang tepat hingga kurang dalam mendampingi ibu hamil untuk melakukan pemeriksaan dapat menyebabkan ibu hamil mengalami hiperemesis gravidarum sedang.

Dari hasil penelitian yang dilakukan pada ibu hamil di RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe Kota Gorontalo dan RSIA Sitti Khadijah, didapatkan bahwa fungsi perawatan kesehatan keluarga dalam kategori baik dengan hiperemesis gravidarum ringan sebanyak 1 (1,4%) responden. Berdasarkan hasil penelitian menyatakan bahwa keluarga baik dalam mengenal masalah kesehatan ibu hamil seperti mengetahui kondisi kehamilan ibu, keluarga baik dalam memutuskan masalah kesehatan ibu hamil seperti memberikan makanan yang tinggi protein dan rendah lemak, memberikan makanan yang kecil namun dengan porsi yang sering, baik dalam merawat ibu hamil seperti memberikan air hangat saat ibu hamil mengalami mual dan muntah, memijat punggung saat ibu mengalami mual dan muntah, baik dalam memodifikasi psikologis dan lingkungan seperti mengupayakan agar ibu hamil tidak stress, serta baik dalam memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan seperti memfasilitasi pemeriksaan kehamilan pada ibu serta mendampingi ibu hamil dalam memeriksakan kehamilannya.

Oleh sebab itu, berdasarkan hasil penelitian muntah yang dialami oleh ibu hamil hanya terjadi 3 kali dalam sehari dengan tidak pernah terjadi fase retching. Hal ini dikarenakan ibu hamil mendapatkan perhatian khusus dari keluarga sehingga ibu hamil merasa diperhatikan dikarenakan fungsi

perawatan kesehatan keluarga yang baik keluarga sehingga tidak memperburuk keadaan ibu hamil selama mengalami hiperemesis gravidarum. Penelitian ini sejalan dengan Saifah dan Febriyanti (2021), menunjukkan lebih dari sebagian 55,56% terdapat fungsi perawatan kesehatan keluarga dengan kategori baik dalam melakukan pemeliharaan kesehatan terhadap anggota keluarga sehingga hiperemesis gravidarum berada pada tingkatan ringan, keluarga memiliki kemampuan dalam mengenal masalah kesehatan setiap anggotanya, keluarga mampu memutuskan tindakan yang tepat, mampu merawat ibu hamil, mampu dalam memodifikasi lingkungan dan psikologis serta mampu menggunakan fasilitas pelayanan kesehatan.

Hal ini sejalan dengan teori friedman, bowden dan jonnes (2003) menjelaskan bahwa fungsi perawatan kesehatan keluarga mencakup evaluasi keseluruhan status kesehatan yang dirasakan oleh keluarga, pola penyakit yang dialami oleh anggota keluarga, serta masalah pengendalian penyakit. Berdasarkan penelitian dan teori, terdapat asumsi peneliti bahwa fungsi perawatan kesehatan keluarga yang baik menyebabkan ibu hamil sebagian besar mengalami hiperemesis gravidarum ringan.

Hal ini dibuktikan dari beberapa indikator yang dijawab oleh ibu hamil, dimana ibu hamil sebagian besar menjawab bahwa keluarga baik dalam mengenal masalah kesehatan ibu hamil, keluarga baik dalam memutuskan tindakan yang tepat, keluarga baik dalam merawat ibu hamil yang mengalami hiperemesis gravidarum, keluarga baik dalam memodifikasi psikologis dan lingkungan, serta keluarga senantiasa mendampingi ibu hamil memeriksakan kehamilan sehingga menyebabkan ibu hamil hanya mengalami mual yang tidak lebih dari 2 jam, muntah yang tidak lebih dari 3 kali serta tidak disertai dengan fase retching.

Dari hasil penelitian yang dilakukan pada ibu hamil di RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe Kota Gorontalo dan RSIA Sitti Khadijah, didapatkan bahwa fungsi perawatan kesehatan keluarga dalam kategori baik dengan hiperemesis gravidarum sedang sebanyak 1 (1,4%) responden. Berdasarkan hasil penelitian menyatakan bahwa keluarga baik dalam mengenal masalah kesehatan ibu hamil seperti selalu mengetahui kondisi kehamilan ibu, akan tetapi keluarga jarang mengetahui penyebab ibu hamil muntah, keluarga tidak mengetahui gejala awal saat ibu hamil ingin muntah, berdasarkan penelitian keluarga baik dalam merawat ibu hamil akan tetapi keluarga tidak dapat melanjutkan pengobatan/perawatan di rumah sesuai dengan petunjuk dokter atau petugas kesehatan, serta keluarga memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan terdekat namun tidak segera menganjurkan ibu hamil untuk dapat berobat ketika ibu mengalami mual dan muntah.

Sehingga penanganan yang diberikan tidak cepat dan mengakibatkan ibu hamil mengalami hiperemesis gravidarum sedang, dalam hal ini ibu hamil mengalami mual selama 1 jam serta muntah yang terjadi sebanyak 3 kali diikuti dengan fase retching yang terjadi sebanyak 3 kali padahal sebagian fungsi perawatan kesehatan keluarga sudah baik. Penelitian ini sejalan dengan Gama (2021), menunjukkan bahwa fungsi perawatan kesehatan keluarga yang baik dengan hiperemesis gravidarum sedang, menunjukkan bahwa hiperemesis gravidarum sedang disebabkan oleh fungsi perawatan keluarga

baik dan kejadian hiperemesis gravidarum sedang.

Simpulan

Kesimpulan penelitian ini adalah terdapat 49 responden (71%) memiliki fungsi perawatan kesehatan keluarga dalam kategori cukup, kurangnya fungsi perawatan kesehatan keluarga berjumlah 18 responden (26,1%), dan 2 responden (2,9%) memiliki fungsi perawatan kesehatan keluarga yang baik. Selain itu didapatkan sebanyak 50 responden (72,5%) mengalami hiperemesis gravidarum sedang, 18 responden (2%) mengalami hiperemesis gravidarum berat, dan 1 responden mengalami hiperemesis ringan. Terdapat hubungan yang signifikan antara fungsi perawatan kesehatan keluarga dengan kejadian hiperemesis gravidarum pada ibu hamil di RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe Kota Gorontalo dan RSIA Sitti Khadijah, dengan nilai p value 0,000 berarti kurang dari 0,05

Daftar Pustaka

- Agustina, W., & Suwarni, T. (2018). Penatalaksanaan Ibu Hamil dengan Hiperemesis Gravidarum di Rumah Sakit Umum Daerah Wonogiri. *Indonesian Journal On Medical Science*, 5(2).
- Ahmad, R. (2020). Pelaksanaan Fungsi Pemeliharaan Kesehatan Keluarga Dengan Kejadian Hiperemesis Gravidarum Pada Ibu Hamil. *Jurnal Ilmu Kesehatan MAKIA*, 10(2).
- Armilah, I. 2020. Hubungan Umur Ibu Dan Pekerjaan Dengan Kejadian Hiperemesis Gravidarum di RS Islam Kustati Surakarta.
- Asrinah, P. S., Sulistyorini, D., Muflihah, I. S., & Sari, D. N. (2019). Asuhan kebidanan masa kehamilan. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Ekawati, S. W. (2021). Asuhan Kebidanan Antenatal dengan Hiperemesis Gravidarum di Rumah Sakit Bhayangkara Kota Makassar.
- Gama, I. K & Widjanegara, I. G. Pelaksanaan Tugas Keluarga
- Ibrahim, I. A., Syahrir, S., & Anggriati, T. (2021). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Hyperemesis Gravidarum Pada Ibu Hamil Di RSUD Syekh Yusuf Tahun 2019.
- Karlina, L., & Kora, F. T. (2020). Hubungan peran perawat sebagai care giver dengan Kejadian Hiperemesis Gravidarum *Jurnal Kesehatan Samodra Ilmu*, 11(1), 104–113
- Kertapati, Y. (2019). Tugas Kesehatan Keluarga dan Tingkat Kemandirian Keluarga di Wilayah Pesisir Kota Surabaya. *Jurnal Ilmiah Keperawatan*, 14(1).
- Khikmah, Z. (2023). Hubungan Fungsi Perawatan Kesehatan Keluarga Dengan Kejadian Hiperemesis Gravidarum Pada Primigravida Di Wilayah Kerja Puskesmas Semarang (*Doctoral dissertation*, Universitas Islam Sultan Agung Semarang).
- Makhfudli. (2021). Keperawatan Kesehatan Komunitas. Jakarta: Salemba Medika
- Manurung, E. I., & Fangidae, E. (2023). Keterlibatan Keluarga dalam Fungsi Perawatan Keluarga: Scoping Review. *MAHESA: Malahayati Health Student Journal*, 3(3), 711-721.
- Mertajaya, I. M. (2019). Modul 1 Konsep Keperawatan Keluarga Kesehatan, 1(2). 61-68.
- Paskana, K., & Gusnidarsih, V. (2020). Hubungan Fungsi Perawatan Kesehatan Keluarga Dengan Kejadian Hiperemesis Gravidarum Pada Ibu Hamil. *Jurnal Asuhan Ibu Dan Anak*, 5(2), 25–29.
- Putri, M. N. E. (2022). Gambaran Pengetahuan Dan Sikap Ibu Hamil Dalam Penanganan Hiperemesis Gravidarum Di Wilayah Kerja Puskesmas Ngawen (*Doctoral dissertation*, Universitas Muhammadiyah Klaten).
- Ramaninda, A. R., & Tobing, V. Y. (2022). Hubungan Fungsi Perawatan Kesehatan Keluarga Dan Sikap Ibu Hamil Trimester I Terhadap Upaya Pencegahan Hiperemesis Gravidarum. *Jurnal Keperawatan Hang Tuah (Hang Tuah Nursing Journal)*, 2(1), 63-76.

- Rohana, T. (2022). Pelaksanaan Terapi Napas Dalam Pada Ibu Hamil Dengan Hiperemesis Gravidarum Di RSUD Arjawinangun (*Doctoral dissertation*, Politeknik Kesehatan Tasikmalaya).
- Rorrong, J. F., Wantania, J. J., & Lumentut, A. M. (2021). Hubungan Psikologis Ibu Hamil dengan Kejadian Hiperemesis Gravidarum. *e-CliniC*, 9(1).
- Sari, I. D., Wulan, M., Effendi, Y., & Nasution, N. H. (2024). Faktor yang Mempengaruhi Terjadinya Hiperemesis Gravidarum Pada Ibu Hamil Trimester I di RSUD Haji Medan. *MAHESA: Malahayati Health Student Journal*, 4(2), 426-438.
- Sarinah, S. W., Haryanti, P. R & Barokawati, Z. W. (2020). Hubungan Fungsi Perawatan Kesehatan Keluarga terhadap Kehamilan dan Paritas (Primigravida) dengan Kejadian Hyperemesis di Wilayah Kerja Puskesmas Banjarsari Kota Metro Tahun 2018. *Jurnal Ilmu Keperawatan Indonesia (JIKPI)*.
- Suriati, I., & Yusnidar, Y. (2021). *Causes of Hyperemesis Gravidarum*. *Jurnal Kebidanan*, 11(1), 76.
- Sebayang, W. B., & Lestari, S. W. (2019). Hubungan Fungsi Perawatan Kesehatan Keluarga Dengan Kejadian *Hyperemesis Gravidarum* Di Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia (IPI) Medan Tahun 2018. *Jurnal Ilmiah Kebidanan Imelda*, 5(1), 18–22.
- Syafitri, Y. (2022). Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Dengan Hiperemesis Gravidarum Tingkat I Di Klinik Bidan Sahara Siregar Di Kota Padang Sidempuan Tahun 2022.
- Triana, D. (2020). Mual dan Muntah Kehamilan. Jakarta: EGC.
- World Health Organization (WHO). (2020). Hiperemesis Gravidarum Tahun 2020.
- Yahya, Safrudin (2021). Buku Ajar Keperawatan Keluarga. Bulukumba. ISBN: 978-623-97321-5-8.
- Zulfitri, R., Arina, & Herlina. (2019). Gambaran Pelaksanaan Fungsi Perawatan Kesehatan Keluarga di Wilayah Kerja Puskesmas Rumbai. *Jurnal Ners Indonesia*, 2(2), 109–115.