



HUBUNGAN HIPEREMESIS GRAVIDARUM DENGAN STATUS GIZI PADA IBU HAMIL TRIMESTER I DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH TEUKU PEUKAN ACEH BARAT DAYA

Anasril¹, Maryono², Tri Mulyono Herlambang³, Khairunnisak⁴

^{1,2,3,4} Poltekkes Kemenkes Aceh

anasril@poltekkesaceh.ac.id¹, maryonoakpermbo@gmail.com², trimulyono216@gmail.com³,
syifaazzaliaazzahra@gmail.com⁴

Abstrak

Hiperemesis gravidarum merupakan salah satu tanda dan gejala kehamilan yang umum terjadi pada ibu hamil pada awal kehamilan trimester I. Hiperemesis gravidarum biasanya ditandai dengan mual muntah saat hamil muda pada beberapa kasus dapat berlanjut sampai kehamilan trimester kedua dan ketiga tapi itu jarang terjadi. Hiperemesis gravidarum dapat dipengaruhi oleh beberapa asupan diantaranya adalah asupan karbohidrat, asupan protein, asupan lemak jenuh, asupan asam lemak omega-3, asupan asam lemak omega-6, dan asupan vitamin B6. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan hiperemesis gravidarum dengan status gizi pada ibu hamil Trimester I di Rumah Sakit Umum Daerah Teuku Peukan Aceh Barat Daya. Jenis penelitian adalah penelitian kuantitatif dengan pendekatan *crosssectional study*. Dilakukan pada 64 orang ibu hamil trimester I menggunakan metode *accidental sampling*. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah Pita LILA dan Indeks PUQE. Analisis menggunakan uji *chi square*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil mengalami hiperemesis ringan yaitu sebanyak 59,4 % dan tidak mengalami KEK sebanyak 75%. Hasil uji *chi square* menunjukkan nilai $p = 0,002 (< 0,05)$, artinya ada hubungan yang signifikan antara hiperemesis gravidarum dengan status gizi ibu hamil. Disarankan kepada ibu hamil untuk memprioritaskan peningkatan program kesehatan dalam upaya meningkatkan status gizi ibu hamil dan mengurangi hiperemesis gravidarum.

Kata Kunci: *Hiperemesis Gravidarum, Status Gizi, Ibu Hamil*

Abstract

Hyperemesis gravidarum is one of the common signs and symptoms of pregnancy that occurs in pregnant women during the first trimester. It is usually characterized by nausea and vomiting in early pregnancy, and in some cases, it may persist into the second and third trimesters, although this is rare. *Hyperemesis gravidarum* can be influenced by several dietary intakes, including carbohydrate intake, protein intake, saturated fat intake, omega-3 fatty acid intake, omega-6 fatty acid intake, and vitamin B6 intake. This study aims to examine the relationship between hyperemesis gravidarum and nutritional status in first-trimester pregnant women at Teuku Peukan Regional General Hospital, Southwest Aceh. The research is a quantitative study with a cross-sectional approach. It was conducted on 64 first-trimester pregnant women using the accidental sampling method. The instruments used in this study were the Mid-Upper Arm Circumference (MUAC) tape and the PUQE Index. Data analysis was performed using the chi-square test. The results showed that the majority of pregnant women experienced mild hyperemesis, accounting for 59.4%, and 75% did not suffer from chronic energy deficiency (CED). The chi-square test results indicated a p -value of 0.002 (< 0.05), meaning there is a significant relationship between hyperemesis gravidarum and the nutritional status of pregnant women. It is recommended that pregnant women prioritize health improvement programs to enhance their nutritional status and reduce hyperemesis gravidarum.

Keywords: *Hyperemesis Gravidarum, Nutritional Status, Pregnant Women*

@Jurnal Ners Prodi Sarjana Keperawatan & Profesi Ners FIK UP 2025

✉Corresponding author :

Address : Jl. Soekarno - Hatta, Lagang, Kec. Darul Imarah,
Kabupaten Aceh Besar, Aceh 23231

Email : anasril@poltekkesaceh.ac.id

Phone : +62 852-6004-5010

PENDAHULUAN

Pada trimester pertama kehamilan, ibu hamil kerap mengalami mual dan muntah, yang merupakan kondisi wajar akibat peningkatan kadar hormon human chorionic gonadotropin (HCG) dalam darah. Gejala ini umumnya muncul pada pagi hari, namun dapat terjadi kapan saja, termasuk pada malam hari. Mual dan muntah dialami oleh sekitar 60-80% wanita yang hamil pertama kali (primigravida) dan 40-60% wanita yang sudah pernah hamil sebelumnya (multigravida). Secara umum, ibu hamil dapat beradaptasi dengan kondisi ini, meskipun dalam beberapa kasus, gejala mual dan muntah yang lebih berat dapat berlangsung hingga bulan keempat kehamilan, mengganggu aktivitas sehari-hari, dan berpotensi memperburuk kondisi kesehatan. Biasanya, mual dan muntah mulai terjadi pada usia kehamilan sekitar enam minggu setelah hari pertama haid terakhir dan dapat berlangsung hingga kurang lebih sepuluh minggu (Cunningham, 2018).

Hiperemesis gravidarum merupakan salah satu gejala kehamilan yang sering dialami oleh ibu hamil pada trimester pertama. Kondisi ini umumnya ditandai dengan mual dan muntah yang terjadi pada awal kehamilan, meskipun dalam beberapa kasus dapat berlanjut hingga trimester kedua atau ketiga, meskipun jarang terjadi. Faktor asupan nutrisi juga berperan dalam kejadian hiperemesis gravidarum, termasuk asupan karbohidrat, protein, lemak jenuh, asam lemak omega-3, asam lemak omega-6, serta vitamin B6. Konsumsi karbohidrat, protein, dan lemak dapat mempengaruhi irama normal lambung, yang berisiko menyebabkan disritmia lambung dan memicu mual serta muntah. Beberapa penelitian menunjukkan adanya hubungan antara tingginya konsumsi karbohidrat dengan peningkatan kejadian mual dan muntah pada ibu hamil (Nurbaiti et al., 2019).

Berdasarkan data WHO tahun 2015, sekitar 14% dari seluruh ibu hamil mengalami mual dan muntah selama kehamilan. Di Indonesia, dari 2.203 kehamilan yang dapat diobservasi secara lengkap, terdapat 534 ibu hamil yang mengalami mual dan muntah. WHO juga mencatat bahwa kejadian hiperemesis gravidarum terjadi pada sekitar 12,5% dari total kehamilan di dunia, dengan angka kejadian yang bervariasi, seperti 0,3% di Swedia, 0,5% di California, 0,8% di Kanada, 0,9% di Norwegia, 10,8% di Cina, 1,9% di Turki, dan 2% di Pakistan (Ayuni et al., 2023). Sementara itu, angka kematian ibu di Indonesia pada tahun 2019 mencapai 306 per 100.000 kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2019). Berdasarkan hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012, penyebab utama kematian ibu meliputi perdarahan (28%), preeklamsia dan eklamsia (24%), infeksi (11%), partus lama atau macet (5%), abortus (5%), emboli (3%), komplikasi masa nifas (8%), serta faktor lain sebesar 11%, yang mencakup hiperemesis gravidarum sebagai salah satu

penyebabnya (Sri Hadyani, 2021).

Di Indonesia, insidensi mual dan muntah yang berkembang menjadi kondisi patologis atau hiperemesis gravidarum diperkirakan terjadi pada 4 dari 1000 kehamilan. Secara umum, sekitar 50% hingga 80% ibu hamil mengalami mual dan muntah selama kehamilan, dan sekitar 5% di antaranya memerlukan penanganan medis untuk menggantikan cairan tubuh serta memperbaiki ketidakseimbangan elektrolit yang terjadi akibat kondisi tersebut (Kartikasari, 2020).

Di Aceh, kejadian hiperemesis gravidarum tercatat sekitar 10% hingga 15% dari total 182.815 ibu hamil pada tahun 2015 (Kemenkes, 2015). Sementara itu, data dari Rumah Sakit Umum Teuku Pekan menunjukkan bahwa jumlah ibu hamil pada tahun 2023 mencapai 142 orang, dengan 120 kasus tercatat dari Januari hingga September 2023. Berdasarkan survei awal yang dilakukan oleh peneliti terhadap 10 ibu hamil di rumah sakit tersebut, ditemukan bahwa 8 orang (80%) mengalami hiperemesis gravidarum pada trimester pertama, sedangkan 2 orang (20%) tidak mengalami kondisi tersebut. Hasil wawancara dengan ibu hamil yang mengalami hiperemesis gravidarum mengungkapkan bahwa mereka cenderung kehilangan nafsu makan, sering mengalami pusing, serta kurang memperhatikan jumlah dan jenis asupan nutrisi selama kehamilan.

Hasil penelitian Fatmawati (2018) mengenai hubungan antara hiperemesis gravidarum dan status gizi ibu hamil di Puskesmas Sedati Sidoarjo menunjukkan adanya korelasi yang signifikan, dengan nilai p-value sebesar 0,001. Temuan ini mengindikasikan bahwa semakin tinggi kejadian hiperemesis gravidarum, semakin rendah status gizi ibu hamil. Temuan tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Atisanta (2016) dalam kajiannya yang berjudul *Hubungan Antara Angka Kejadian Emesis Gravidarum Dengan Status Gizi Ibu Hamil Trimester I*, yang juga menyimpulkan bahwa meningkatnya kejadian emesis gravidarum berbanding lurus dengan penurunan status gizi ibu hamil trimester pertama.

Menurut Veronica (2016), hiperemesis gravidarum dapat menyebabkan penurunan berat badan, gangguan elektrolit, serta gangguan metabolik, yang berpotensi berlanjut dalam jangka panjang. Gejala-gejala ini berdampak langsung pada status gizi ibu hamil, di mana mual dan muntah selama trimester pertama menjadi salah satu penyebab utama kekurangan gizi. Selain itu, masalah kurang gizi pada ibu hamil tidak hanya mempengaruhi kondisi ibu, tetapi juga berisiko menimbulkan dampak negatif terhadap kesehatan janin yang dikandungnya.

Kekurangan gizi pada ibu hamil dapat berdampak negatif terhadap proses pertumbuhan janin dan meningkatkan risiko berbagai komplikasi, seperti keguguran, abortus, bayi lahir mati, kematian neonatal, cacat bawaan, anemia pada bayi, asfiksia

intra partum (kematian dalam kandungan), serta kelahiran dengan berat badan lahir rendah (BBLR). Untuk mengetahui status gizi ibu hamil, beberapa metode yang dapat digunakan antara lain pemantauan pertambahan berat badan selama kehamilan, pengukuran Lingkar Lengan Atas (LILA), dan pemeriksaan kadar hemoglobin (Hb). Idealnya, pertambahan berat badan ibu hamil berkisar antara 10–12 kg, dengan kenaikan kurang dari 1 kg pada trimester pertama, sekitar 3 kg pada trimester kedua, dan sekitar 6 kg pada trimester ketiga, yang juga berfungsi sebagai indikator pertumbuhan janin. Pengukuran LILA digunakan untuk mendeteksi kemungkinan Kurang Energi Kronis (KEK), sedangkan pemeriksaan kadar Hb bertujuan untuk mengetahui apakah ibu hamil mengalami anemia gizi (Handayani, 2018). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan hiperemesis gravidarum dengan status gizi pada ibu hamil Trimister I di Rumah Sakit Umum Daerah Teuku Peukan Aceh Barat Daya.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode survei analitik, yaitu penelitian yang bertujuan untuk menggali bagaimana dan mengapa suatu fenomena kesehatan terjadi, serta menganalisis hubungan antara faktor risiko dengan faktor efek. Desain penelitian yang diterapkan adalah *cross-sectional study*, yang memungkinkan pengkajian hubungan atau asosiasi antara variabel independen dan variabel dependen pada satu titik waktu tertentu (*point time approach*). Penelitian ini dilaksanakan di Rumah Sakit Umum Teuku Pekan, Aceh Barat Daya, pada Maret 2024. Populasi penelitian mencakup seluruh ibu hamil yang berkunjung ke rumah sakit tersebut. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *Nonprobability Sampling* dengan metode *Accidental Sampling*, dengan jumlah sampel sebanyak 64 orang. Instrumen penelitian yang digunakan mencakup Pita LILA dan Indeks PUQE yang telah terstandarisasi. Untuk pengujian hipotesis, digunakan uji *Chi-Square* dengan tingkat signifikansi ($p < 0,05$).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Karakteristik responden dalam penelitian ini dikelompokkan berdasarkan dua jenis data, yaitu data numerik dan data kategorik. Data numerik mencakup umur responden, lingkar lengan atas (LILA), dan berat badan responden. Sementara itu, data kategorik meliputi tingkat pendidikan dan jenis pekerjaan responden. Rincian lengkap mengenai karakteristik responden dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Umur, Lingkar Lengan Atas (LILA), dan Berat Badan Ibu Hamil di Rumah Sakit Umum Teuku

Pekan Aceh Barat Daya Tahun 2024				
	Umur ibu hamil	Lingkar Lengan Atas	Berat badan sebelum hamil	Berat badan saat hamil
Mean	26.50	23.614	56.39	58.05
Median	26.00	23.600	57.00	58.00
Mode	25 ^a	23.8	58	57 ^a
Std. Deviation	3.338	.2274	3.398	3.645

Berdasarkan tabel di atas, diketahui bahwa rata-rata umur responden adalah 26,5 tahun, dengan lingkar lengan atas (LILA) sebesar 23,614 cm. Rata-rata berat badan sebelum hamil adalah 56,39 kg, sementara berat badan saat hamil mencapai 58,05 kg.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Karakteristik Pendidikan, Pekerjaan, dan Usia Kehamilan di Rumah Sakit Umum Teuku Pekan Aceh Barat Daya Tahun 2024

No	Kategori	Frekuensi (n)	Persen (%)
Pendidikan			
1	S1	13	20,3
2	SMA	46	71,9
3	SMP	5	7,8
Jumlah		64	100
Pekerjaan			
1	PNS	10	15,6
2	Swasta	6	9,4
3	IRT	48	75,0
Jumlah		64	100

Berdasarkan tabel di atas, mayoritas responden memiliki latar belakang pendidikan SMA sebanyak 46 orang (71,9%). Sementara itu, sebagian besar responden bekerja sebagai ibu rumah tangga sebanyak 48 orang (75%).

Hiperemesis Gravidarum

Hiperemesis gravidarum dikategorikan menjadi tiga kategori yaitu ringan, sedang dan berat. Dikategorikan ringan bila nilai PUQE yang diperoleh lebih kecil atau sama dengan 6, sedang bila nilai PUQE yang diperoleh antara 7-12, dan berat bila nilai PUQE yang diperoleh antara 13-15. Hasil pengukuran kategori hiperemesis gravidarum dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel3. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kategori Hiperemesis Gravidarum di Rumah Sakit Umum Teuku Pekan Aceh Barat Daya Tahun 2024

No	Kategori	Frekuensi (n)	Persen (%)
1	Ringan	38	59,4
2	Sedang	20	31,3
3	Berat	6	9,4
Jumlah		64	100

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui

bahwa kebanyakan ibu hamil mengalami hiperemesis pada kategori ringan yaitu sebanyak 38 orang (59,4%), dan hanya 6 orang (9,4%) yang berada pada kategori berat.

Status Gizi Ibu Hamil Berdasarkan Lingkar Lengan Atas (LiLA)

Status gizi ibu hamil berdasarkan pengukuran Lingkar Lengan Atas (LiLA) diklasifikasikan menjadi dua kategori, yaitu Kurang Energi Kronis (KEK) dan Tidak KEK. Ibu hamil dikategorikan mengalami KEK jika memiliki LiLA kurang dari 23,5 cm, sedangkan ibu hamil dengan LiLA \geq 23,5 cm dikategorikan sebagai Tidak KEK. Hasil pengukuran status gizi berdasarkan LiLA dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Status Gizi Ibu Hamil di Rumah Sakit Umum Teuku Pekan Aceh Barat Daya Tahun 2024

No	Kategori	Frekuensi (n)	Persen (%)
1	Tidak KEK	48	75.0
2	KEK	16	25.0
Jumlah		64	100

Berdasarkan tabel di atas, mayoritas ibu hamil yang menjadi responden dalam penelitian ini memiliki status gizi Tidak KEK, yaitu sebanyak 48 orang (75,0%), sedangkan 16 orang (25,0%) tergolong mengalami Kurang Energi Kronis (KEK).

Hubungan Hiperemesis Gravidarum dengan Status Gizi Ibu Hamil

Hubungan antara hiperemesis gravidarum dan status gizi ibu hamil dianggap signifikan apabila nilai **p-value < 0,05**. Hasil analisis hubungan ini ditampilkan dalam tabel berikut:

Tabel 5. Hubungan Hiperemesis Gravidarum dengan Status Gizi Ibu Hamil di Rumah Sakit Umum Teuku Pekan Aceh Barat Daya Tahun 2024

Hiperemesis Gravidarum	Status Gizi Ibu Hamil				Jumlah		<i>p</i>
	Tidak KEK		KEK		n	%	
	n	%	n	%			
Ringan	30	78,9	8	21,1	38	100	0,002
Sedang	17	85	3	15	20	100	
Berat	1	16,7	5	83,3	6	100	
Total	48		16		64		

Berdasarkan tabel di atas, diketahui bahwa dari 38 responden yang mengalami hiperemesis ringan, sebanyak 30 orang (78,9%) memiliki status gizi Tidak KEK, sedangkan 8 orang (21,1%) mengalami KEK. Pada kelompok hiperemesis sedang, dari 20 responden, 17 orang (85,0%) memiliki status gizi Tidak KEK, sementara 3 orang (15,0%) mengalami KEK. Sementara itu, pada kelompok hiperemesis berat, dari 6 responden, 5 orang (83,3%) mengalami KEK, sedangkan hanya 1 orang (16,7%) yang Tidak KEK. Hasil uji Chi-

Square menunjukkan nilai $p = 0,002$ ($p < 0,05$), sehingga keputusan yang diambil adalah menerima H1. Artinya, terdapat hubungan yang signifikan antara hiperemesis gravidarum dengan status gizi ibu hamil.

Hiperemesis Gravidarum

Hasil analisis penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil mengalami hiperemesis ringan, yaitu 59,4%, sedangkan ibu hamil yang mengalami hiperemesis berat hanya 9,4%. Mual (nausea) dan muntah (emesis gravidarum) merupakan gejala yang umum terjadi pada trimester pertama kehamilan. Gejala ini biasanya muncul sekitar 6 minggu setelah hari pertama haid terakhir dan berlangsung selama kurang lebih 10 minggu. Jika mual dan muntah terjadi secara berlebihan dan terus-menerus, kondisi ini dapat menyebabkan dehidrasi serta ketidakseimbangan elektrolit yang berisiko bagi ibu dan janin.

Faktor hormonal berperan dalam munculnya hiperemesis gravidarum. Ibu primigravida lebih berisiko mengalami kondisi ini karena kadar hormon kehamilan yang meningkat tajam dan tubuh yang belum sepenuhnya beradaptasi dengan perubahan hormonal. Hiperemesis gravidarum (HG) adalah komplikasi kehamilan yang ditandai dengan mual dan muntah berlebihan, yang dapat menyebabkan penurunan berat badan lebih dari 5% dari berat badan sebelum hamil, dehidrasi, asidosis metabolik akibat kelaparan, alkalosis akibat kehilangan asam klorida, serta hipokalemia. Hiperemesis biasanya muncul pada usia kehamilan 4–6 minggu, mencapai puncak keparahan pada minggu ke-8 hingga ke-12, dan umumnya mereda pada minggu ke-20 (Nurbaiti, 2019).

Penyebab pasti hiperemesis gravidarum hingga kini belum sepenuhnya diketahui, namun terdapat beberapa faktor yang diduga berperan dalam memicu kondisi ini. Faktor psikologis ibu hamil menjadi salah satu aspek yang berkontribusi, di mana stres, kecemasan, atau tekanan emosional yang tinggi dapat memperburuk gejala mual dan muntah berlebihan. Selain itu, peningkatan kadar hormon kehamilan, terutama hormon **human chorionic gonadotropin (hCG)** dan estrogen, juga diyakini berperan dalam memicu hiperemesis gravidarum. Kehamilan yang tidak diinginkan turut menjadi faktor risiko, karena kondisi emosional ibu yang kurang siap menerima kehamilan dapat berdampak pada kesehatannya secara fisik maupun psikologis. Selain itu, pola konsumsi makanan tertentu juga berpotensi memperburuk gejala, terutama jika ibu hamil memiliki sensitivitas terhadap jenis makanan tertentu yang dapat memicu rasa mual. Oleh karena itu, untuk mengurangi risiko komplikasi yang mungkin terjadi selama kehamilan, ibu hamil disarankan untuk secara rutin memantau kesehatannya, baik dengan pemeriksaan medis berkala maupun dengan menjaga keseimbangan pola makan dan kondisi psikologisnya.

Status Gizi Ibu Hamil

Berdasarkan hasil penelitian mengenai status gizi ibu hamil, diketahui bahwa mayoritas ibu hamil tidak mengalami kurang energi kronis (KEK), yaitu sebanyak 75%. KEK merupakan kondisi di mana ibu hamil mengalami kekurangan asupan makanan dalam jangka waktu yang lama, sehingga kebutuhan zat gizi yang meningkat selama kehamilan tidak dapat terpenuhi dengan baik. Kondisi ini tidak hanya menyebabkan gangguan kesehatan, tetapi juga meningkatkan risiko kekurangan berbagai zat gizi mikro, termasuk zat besi dan asam folat, yang berperan penting dalam perkembangan janin. Kekurangan gizi pada ibu hamil dapat terjadi secara perlahan, mulai dari tingkat ringan hingga berat, yang dalam jangka panjang dapat meningkatkan risiko komplikasi kehamilan, termasuk anemia dan bahkan kematian ibu (Ibrahim, dkk, 2021).

Nutrisi yang cukup dan seimbang sangat berperan dalam menjaga status gizi ibu hamil. Jika ibu hamil tidak mengonsumsi makronutrien dan mikronutrien yang memadai, risiko mengalami gangguan gizi, termasuk KEK, akan semakin tinggi. Dampaknya tidak hanya berpengaruh pada ibu, tetapi juga pada pertumbuhan dan perkembangan janin. Oleh karena itu, meskipun sebagian besar ibu hamil yang berkunjung ke Rumah Sakit Umum Teungku Pekan tidak mengalami KEK, tetap diperlukan upaya pencegahan dengan memastikan pemenuhan kebutuhan nutrisi secara seimbang serta melakukan pemeriksaan kesehatan secara rutin agar risiko komplikasi kehamilan dapat diminimalkan.

Hubungan Hiperemesis Gravidarum dengan Status Gizi Ibu Hamil

Berdasarkan hasil penelitian, ditemukan bahwa terdapat hubungan yang sangat signifikan antara hiperemesis gravidarum dengan status gizi ibu hamil, dengan nilai p sebesar 0,002 (< 0,05). Hal ini menunjukkan bahwa semakin ringan tingkat hiperemesis gravidarum, maka status gizi ibu hamil cenderung lebih baik. Sebaliknya, ibu hamil yang mengalami hiperemesis berat lebih rentan mengalami kekurangan energi kronis (KEK) dibandingkan dengan mereka yang hanya mengalami hiperemesis ringan atau sedang.

Penelitian ini sejalan dengan temuan Fatmawati (2018), yang menunjukkan bahwa sebagian besar responden (63,6%) mengalami hiperemesis gravidarum ringan, sementara hampir setengah dari mereka (36,8%) memiliki status gizi yang cukup. Dengan tingkat kemaknaan $\geq 0,05$ dan hasil $p = 0,0011$ ($p < \alpha$), penelitian ini membuktikan adanya hubungan antara hiperemesis gravidarum dengan status gizi ibu hamil. Semakin parah hiperemesis gravidarum yang dialami, semakin rendah status gizi ibu hamil. Hasil serupa juga ditemukan dalam penelitian Muryani, dkk (2022), yang menunjukkan hubungan bermakna antara hiperemesis gravidarum dengan kejadian KEK pada ibu hamil, dengan nilai $p = 0,003$ ($p < 0,05$) dan OR

= 7,00, yang berarti ibu hamil dengan hiperemesis gravidarum memiliki risiko tujuh kali lebih besar mengalami KEK dibandingkan mereka yang tidak mengalami kondisi ini.

Secara teori, hiperemesis gravidarum, yang ditandai dengan mual dan muntah berlebihan selama kehamilan, dapat menyebabkan dehidrasi, ketidakseimbangan elektrolit, serta defisiensi nutrisi yang berujung pada penurunan berat badan. Kondisi ini tidak hanya mengganggu aktivitas sehari-hari ibu hamil tetapi juga dapat membahayakan kesehatannya serta perkembangan janin yang dikandungnya. Oleh karena itu, ibu hamil yang mengalami hiperemesis gravidarum perlu menerapkan pola makan yang baik sebelum dan selama kehamilan, dengan memastikan kecukupan asupan karbohidrat, protein, lemak, vitamin, dan mineral guna menunjang pertumbuhan janin serta menjaga kesehatan ibu.

Selain itu, upaya peningkatan pengetahuan mengenai kebutuhan gizi selama kehamilan juga penting dilakukan, baik melalui membaca buku dan majalah, berkonsultasi dengan tenaga kesehatan, maupun mengikuti penyuluhan kesehatan. Dengan demikian, ibu hamil dapat lebih memahami pentingnya pemenuhan gizi yang seimbang, sehingga risiko gangguan kehamilan akibat hiperemesis gravidarum dapat diminimalkan dan status gizi tetap terjaga dengan baik.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan analisis yang dilakukan, dapat disimpulkan bahwa sebagian besar ibu hamil mengalami hiperemesis gravidarum dalam kategori ringan, yaitu sebanyak 59,4%, sementara hanya 9,4% yang mengalami hiperemesis berat. Selain itu, mayoritas ibu hamil tidak mengalami kekurangan energi kronis (KEK), dengan persentase sebesar 75%. Hasil uji chi-square menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara hiperemesis gravidarum dengan status gizi ibu hamil, dengan nilai p sebesar 0,002 ($p < 0,05$). Hal ini mengindikasikan bahwa semakin ringan hiperemesis gravidarum yang dialami, semakin baik pula status gizi ibu hamil.

DAFTAR PUSTAKA

Atisanta, A. (2016). *Hubungan Antara Angka Kejadian Emesis Gravidarum dengan Status Gizi Ibu Hamil Trimester I di Puskesmas Dinoyo Malang* (Skripsi, Universitas Brawijaya). Diakses dari <http://repository.ub.ac.id/id/eprint/126382>.
Ayuni, I. D., Lisca, S. M., & Karubuy, M. A. (2023). Hubungan antara status gizi, aktivitas fisik, dan dukungan suami dengan hiperemesis gravidarum pada ibu hamil trimester I dan trimester II. *Open Access Jakarta Journal of Health Sciences*, 2(3), 607-614.
Cunningham, F. G. (2018). *Obstetri Williams* (Edisi ke-23, Vol. 1). Jakarta: EGC.
Faridah, B. (2021). Hubungan antara status gizi ibu

- hamil dengan hyperemesis gravidarum di Lubuk Buaya, Padang, Kabupaten Tanah Bumbu. Diakses dari <https://jurnal-kesehatan.id>.
- Fatmawati, R. (2018). *Hubungan Hyperemesis Gravidarum dengan Kejadian Status Gizi pada Ibu Hamil di Puskesmas Sedati Sidoarjo* (Skripsi, Universitas Nahdlatul Ulama Surabaya). Diakses dari <http://repository.unusa.ac.id/id/eprint/4608>.
- Handayani, S., & Ummi Aiman, U. (2018). Analisis kejadian hiperemesis gravidarum (HEG) berdasarkan karakteristiknya. *Babul Ilmi: Jurnal Ilmiah Multi Science Kesehatan*, 9(1), 99–108.
- Ibrahim, I. A., Syahrir, S., & Anggriati, T. (2021). Faktor-faktor yang berhubungan dengan hyperemesis gravidarum pada ibu hamil di RSUD Syekh Yusuf. *Al Gizzai: Public Health Nutrition Journal*, 1(2), 59-70.
- Kartikasari. (2020). *Asuhan Kebidanan Berkelanjutan pada Ny. P Usia 24 Tahun G2P1A0 UK 33 Minggu Sampai dengan Nifas 40 Hari Postpartum di Klinik Pratama Istika Tahun 2020*. Diakses dari <http://repository2.unw.ac.id/id/eprint/1209>.
- Muryani, N., Afrika, E., & Rahmawati, E. (2022). Hubungan riwayat penyakit KEK, pola makan, dan hiperemesis gravidarum dengan kejadian kekurangan energi kronik pada ibu hamil di Puskesmas Dana Mulya, Kecamatan Pulau Rimau, Kabupaten Banyuasin. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 22(1), 319-324.
- Nurbaiti, dkk. (2019). *Asuhan Keperawatan pada Ibu Hamil, Postpartum, dan Bayi Baru Lahir*. Jakarta: Mitra Wacana Media.
- Sri Hadyani. (2021). *Karakteristik Ibu Hamil dengan Emesis Gravidarum di Praktik Mandiri Bidan "PS"*. Diakses dari <http://repository.poltekkes-denpasar.ac.id/id/eprint/7464>.
- World Health Organization (WHO). (2015). *Reduction of Maternal Mortality: A Joint WHO/UNFPA/UNICEF/World Bank Statement*. Geneva: WHO.