

Analisis Usia Kehamilan, Pola Makan dan Dukungan Sosial terhadap Keluhan *Emesis gravidarum* pada Ibu Hamil

Nadea Feby Hapsari^{1*}, Didik Sumanto², Nina Anggraeni Noviasari³

¹⁻³ Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Semarang, Indonesia

*Penulis Korespondensi: deafeby793@gmail.com

Abstract. *Emesis gravidarum* is a common condition during the first trimester of pregnancy that may affect maternal physical well-being, nutritional status, and quality of life. This condition is multifactorial, involving biological, behavioral, and psychosocial factors. This study aimed to analyze the association between gestational age, dietary patterns, and social support with *emesis gravidarum* complaints. A quantitative analytic observational study with a cross-sectional design was conducted at Bangetayu Primary Health Center, Semarang, in October 2025. A total of 34 first-trimester pregnant women were recruited using total sampling. Data were collected using the PUQE-24 questionnaire to assess symptom severity, a Food Frequency Questionnaire (FFQ) to evaluate dietary patterns, and the Multidimensional Scale of Perceived Social Support (MSPSS) to measure social support. Spearman's rank correlation test was applied with a significance level of $p < 0.05$. The mean *emesis gravidarum* score was 7.38 ± 1.923 , with a mean gestational age of 9.32 weeks. Gestational age ($p = 0.004$) and dietary patterns ($p = 0.019$) were significantly associated with *emesis gravidarum*, whereas social support showed no significant association ($p = 0.231$). Early gestation was linked to more severe symptoms, while better dietary patterns were associated with milder complaints. Early pregnancy monitoring and dietary education are recommended to reduce symptom severity.

Keywords: Dietary Patterns; *Emesis Gravidarum*; Gestational Age; Pregnant Women; Social Support.

Abstrak. *Emesis gravidarum* merupakan keluhan umum pada trimester pertama kehamilan yang dapat memengaruhi kondisi fisik, status gizi, dan kualitas hidup ibu. Kondisi ini bersifat multifaktorial, melibatkan faktor biologis, perilaku, dan psikososial. Penelitian ini bertujuan menganalisis hubungan usia kehamilan, pola makan, dan dukungan sosial terhadap keluhan *emesis gravidarum*. Studi kuantitatif observasional analitik dengan desain cross-sectional dilakukan di Puskesmas Bangetayu, Semarang, Oktober 2025. Sebanyak 34 ibu hamil trimester pertama dipilih melalui total sampling. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner PUQE-24, FFQ, dan MSPSS, serta dianalisis dengan uji Spearman ($p < 0,05$). Rata-rata skor *emesis gravidarum* adalah $7,38 \pm 1,923$ dengan usia kehamilan rata-rata 9,32 minggu. Terdapat hubungan signifikan antara usia kehamilan ($p = 0,004$) dan pola makan ($p = 0,019$) dengan *emesis gravidarum*. Semakin awal usia kehamilan, keluhan cenderung lebih berat, sedangkan pola makan yang lebih baik berkaitan dengan gejala yang lebih ringan. Dukungan sosial tidak menunjukkan hubungan yang signifikan ($p = 0,231$). Disimpulkan bahwa usia kehamilan dan pola makan berhubungan dengan *emesis gravidarum* pada trimester pertama, sehingga edukasi pola makan dan pemantauan dini kehamilan diperlukan sebagai upaya promotif dan preventif.

Kata kunci: Dukungan Sosial; *Emesis Gravidarum*; Ibu Hamil; Pola Makan; Usia Kehamilan.

1. LATAR BELAKANG

Emesis gravidarum ialah keadaan yang sering dirasakan pada fase awal kehamilan, yang ditandai oleh munculnya rasa mual disertai muntah, terkhusus selama trimester pertama kehamilan. Keadaan ini sering dianggap sebagai respons fisiologis akibat transformasi hormonal selama kehamilan, namun pada sejumlah ibu mengandung dapat berdampak pada terganggunya aktivitas rutin, tidak terpenuhinya kebutuhan gizi, serta menurunnya kesejahteraan fisik dan emosional. (Agustin 2022) Apabila berlangsung berkepanjangan, *emesis gravidarum* berpotensi menyebabkan dehidrasi, ketidakseimbangan elektrolit, dan gangguan kesehatan maternal maupun perkembangan janin. (Einarson, Piwko & Koren 2013)

Secara global, *emesis gravidarum* tetap jadi isu kesehatan maternal yang sering dijumpai pada pelayanan antenatal di berbagai negara (Colodro-Conde et al. 2017). Di Indonesia, kejadian mual dan muntah pada kandungan juga mengindikasikan variasi yang besar tinggi, terkhusus pada trimester pertama kehamilan (Asmiwatty Zahra Uar, Suchi Avnalurini Sharief & Sundari 2023). Data Riskesdas tahun 2018 melaporkan bahwa prevalensi keluhan mual muntah di ibu mengandung di Jawa Tengah ada pada rentang yang luas, mengindikasikan bahwa keadaan ini masih menjadi keluhan dominan pada masa kehamilan awal (Kesehatan 2018). Gambaran tersebut juga dijumpai pada taraf pelayanan kesehatan primer. Studi pendahuluan di Puskesmas Bangetayu mengindikasikan bahwa mayoritas wanita mengandung trimester awal saat melaksanakan pemeriksaan antenatal care mengeluhkan mual dan muntah, maka penting untuk memahami indikator etiologi secara lebih komprehensif.

Emesis gravidarum ialah keadaan multiindikatorial yang dipicu interaksi indikator biologis, perilaku, dan psikososial. Usia kehamilan berkaitan erat dengan penambahan hormon hCG tertinggi di awal trimester pertama dan berperan dalam munculnya mual muntah (Liu et al. 2022). Selain itu, pola makan menjadi indikator penting dikarenakan transformasi nafsu makan dan toleransi makanan dapat memperburuk gejala yang dirasakan ibu mengandung. Temuan studi terdahulu mengindikasikan ada korelasi antara pengelolaan kebiasaan konsumsi dengan kejadian *emesis gravidarum* serta keadaan kesehatan ibu selama masa kehamilan (Lestari 2024). Di samping indikator lainnya, peran dukungan sosial turut memberikan pengaruh yang substansial, yang dapat membantu ibu mengandung adaptasi terhadap transformasi fisik dan emosional selama kehamilan serta menurunkan taraf ketidaknyamanan yang dirasakan (Elsanti, Nurjanah & Aprilina 2017).

Meskipun berbagai indikator telah diteliti secara terpisah, studi yang mengkaji korelasi usia kehamilan, pola makan, dan dukungan sosial secara simultan masih terbatas, khususnya pada ibu mengandung trimester pertama sebagai fase paling rentan merasakan *emesis gravidarum*. Kesenjangan informasi itu jadi acuan dilaksanakannya studi ini untuk menganalisis korelasi ketiga indikator tersebut terhadap keluhan *emesis gravidarum* di ibu mengandung.

2. METODE PENELITIAN

Studi ini ialah studi kuantitatif observasional analitik dengan desain *cross-sectional* yang dilakukan di Puskesmas Bangetayu, Semarang bulan Oktober 2025. Populasi studi ialah ibu hamil, sementara populasi terjangkau yakni ibu hamil trimester pertama yang melaksanakan kunjungan antenatal care di Poli KIA.

Teknik pengambilan sampel menggunakan *total sampling* sebanyak 38 ibu hamil trimester pertama memenuhi kriteria inklusi, namun 4 responden merasakan abortus sehingga jumlah sampel akhir yang dianalisis sebanyak 34 responden. Kriteria inklusi mencakup ibu hamil usia kehamilan 0-12 minggu, mempunyai buku KIA, berpartisipasi sebagai responden serta menuntaskan pengisian kuesioner secara menyeluruh. Kriteria eksklusi mencakup ibu hamil dengan rekam medis penyakit lambung ataupun informasi yang tidak lengkap.

Variabel interikat terdiri dari usia kehamilan, pola makan, dan dukungan sosial, sementara variabel terikat ialah *emesis gravidarum*. Data dihimpun dilaksanakan kuesioner PUQE-24 untuk menilai *emesis gravidarum*, FFQ untuk pola makan, dan MSPSS untuk dukungan sosial. Usia kehamilan didapat dari Buku KIA.

Analisis univariat diterapkan guna memaparkan karakteristik responden, sedangkan analisis bivariat dilakukan melalui pengujian Pearson ataupun Spearman dari distribusi data dengan batas signifikansi $p < 0,05$. Studi ini sudah berijin etik dari Komisi Etik Studi Kesehatan Universitas Muhammadiyah Semarang serta didanai secara mandiri oleh peneliti.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian

Tabel 1. Karakteristik Responden.

Variabel	Frekuensi	Persentase (%)
Usia Kehamilan (minggu)		
5	3	08.08
6	2	05.09
7	4	11.08
8	3	08.08
9	3	08.08
10	4	11.08
11	9	26.05
12	6	17.06
Pendidikan Terakhir		
SD/Sederajat	3	08.08
SMP/Sederajat	6	17.06
SMA/SMK	18	52.09
Perguruan Tinggi	7	20.06
Pekerjaan		
Ibu Rumah Tangga	17	50.00
Pekerja Non Formal (Buruh, Pedagang)	3	08.08
Lainnya	14	41.02
Status Perkawinan		
Menikah	34	100.00
Jumlah anak yang dimiliki		

Belum punya anak	13	38.02
1-2 Anak	12	35.03
>2 Anak	9	26.05
Penghasilan Keluarga		
<Rp.1.000.000	2	05.09
Rp.1.000.000-Rp.2.999.999	9	26.05
Rp.3.000.000-Rp.5.000.000	18	52.09
>Rp.5.000.000	5	14.07

Dari tabel, mengindikasikan usia kehamilan terbanyak dijumpai ialah 11 minggu, dengan jumlah 9 responden (26,05%), maka dapat diindikasikan bahwa mayoritas responden ada di fase akhir trimester pertama. Selanjutnya, usia kehamilan 12 minggu menempati urutan kedua terbanyak, yakni 6 responden (17,06%). Sementara itu, usia kehamilan 7 dan 10 minggu masing-masing dijumpai pada 4 responden (11,08%). Usia kehamilan 5, 8, dan 9 minggu masing-masing dirasakan oleh 3 responden (8,08%), sementara usia kehamilan 6 minggu ialah yang paling sedikit dengan 2 responden (5,09%).

Pendidikan terakhir untuk kategori Perguruan Tinggi sejumlah 7 (20,6%), kategori SD/Sederajat sejumlah 3 (8,8%), kategori SMA/SMK sejumlah 18 (52,9%) dan kategori SMP/Sederajat sejumlah 6 (17,6%).

Pekerjaan untuk kategori ibu rumah tangga sejumlah 17 (50,0%), kategori lainnya sejumlah 14 (41,2%) dan kategori Pekerjaan non-formal sejumlah 3 (8,8%).

Dari tabel di atas mengindikasikan bahwa status perkawinan untuk kategori menikah sejumlah 34 (100,0%).

Total anak yang dimiliki untuk kategori ibu >2 anak sejumlah 9 (26,5%), kategori 1-2 anak sejumlah 12 (35,3%) dan kategori belum punya anak sejumlah 13 (38,2%).

Penghasilan keluarga untuk kategori <Rp.1000.000 sejumlah 2 (5,9%), kategori >Rp.5.000.000 sejumlah 5 (14,7%), kategori Rp.1.000.000-Rp.2.999.999 sejumlah 9 (26,5%) dan kategori Rp.3.000.000-Rp.5.000.000 sejumlah 18 (52,9%).

Tabel 2. Statistik Deskriptif variabel *emesis gravidarum*, usia kehamilan, pola makan, dan dukungan sosial.

Variabel	Mean	Standar Deviasi	Minimum	Maximum	Range
<i>Emesis gravidarum</i>	7,38	1,923	4	13	9
Usia Kehamilan	9,32	2,306	5	12	7
Pola makan	230,59	45,055	170	350	180
Dukungan Sosial	4,91	0,570	4	6	2

Dari hasil analisis statistik deskriptif terhadap 34 responden, didapat gambaran karakteristik variabel studi yang mencakup *emesis gravidarum*, usia ibu mengandung, usia kehamilan, pola makan, dan dukungan sosial.

Variabel *emesis gravidarum* mempunyai nilai rata-rata (mean) senilai 7,38 dengan standar deviasi 1,923. Nilai minimum yang didapat ialah 4 dan maksimum 13, dengan rentang nilai senilai 9.

Usia ibu hamil mempunyai nilai rata-rata senilai 29,29 tahun dengan standar deviasi 6,048. Usia minimum responden ialah 18 tahun dan maksimum 45 tahun, dengan rentang nilai 27 tahun. Usia kehamilan mempunyai nilai rata-rata senilai 9,32 minggu dengan standar deviasi 2,306. Usia kehamilan minimum ialah 5 minggu dan maksimum 12 minggu, dengan rentang nilai 7 minggu.

Variabel pola makan mempunyai nilai rerata senilai 230,59 dengan standar deviasi 45,055. Nilai minimum pola makan ialah 170 dan maksimum 350, dengan rentang nilai senilai 180. Variabel dukungan sosial mempunyai nilai rerata senilai 4,91 dengan standar deviasi 0,570. Nilai minimum ialah 4 dan maksimum 6, dengan rentang nilai senilai 2.

Tabel 3. Hasil Uji Normalitas.

No	Variabel	p-value	Distribusi
1.	Usia Kehamilan	0,001	Tidak normal
2.	<i>Emesis gravidarum</i>	0,016	Tidak normal
3.	Pola makan	0,002	Tidak normal
4.	Dukungan sosial	0,160	Normal

Sebelum dilaksanakan uji analisis bivariat dilaksanakan uji normalitas dilaksanakan metode *Uji Kolmogorov-Smirnov*. Pada tabel 3, hasil pengujian mengindikasikan bahwa variabel Usia Kehamilan mempunyai signifikansi *p-value* senilai 0,001. Pada variabel *Emesis gravidarum* mempunyai signifikansi *p-value* senilai 0,016. Dikarenakan nilai signifikansi < 0,05 artinya tidak berdistribusi normal. Pada variabel dukungan sosial memiliki signifikansi *p-value* senilai 0,160 artinya berdistribusi normal. Setelah itu, analisis korelasi keempat variabel dilanjutkan dengan uji *Spearman correlation* untuk menyatakan kekuatan korelasi. Untuk variabel usia kehamilan, pola makan dan dukungan sosial dilaksanakan uji *Spearman Rank*.

Tabel 4. Korelasi variabel Usia Kehamilan, Pola makan dan Dukungan Sosial Terhadap Keluhan *Emesis gravidarum*.

Variabel Bebas	Variabel Terikat	p-value	Keterangan
Usia Kehamilan (minggu)	<i>Emesis gravidarum</i>	0,004	Ada korelasi
Pola makan		0,019	Ada korelasi
Dukungan Sosial		0,231	Tidak ada korelasi

Dari analisis yang, memperlihatkan variabel Usia kehamilan dengan *Emesis gravidarum* mempunyai koefisien korelasi senilai $r=0,004$ dengan nilai $p=0,004$. Nilai p yang $< 0,05$ mengindikasikan ada korelasi yang substansial. Korelasi bernilai negatif ataupun tidak searah menandakan bahwa semakin muda usia kehamilan, keluhan *emesis gravidarum* cenderung semakin berat. Pada hasil analisis variabel Pola makan dengan *Emesis gravidarum* mempunyai koefisien korelasi senilai $r=0,019$ dan $p=0,019$. $p < 0,05$ mengindikasikan ada korelasi substansial. Korelasi bernilai positif ataupun searah menandakan kian bagus pola makan ibu mengandung, maka keluhan *emesis gravidarum* cenderung semakin ringan. Pada hasil analisis variabel Dukungan Sosial dengan *Emesis Gravidarum* mempunyai nilai koefisien $r=-0,231$ dengan nilai $p=0,231$. $p > 0,05$ mengindikasikan tidak ada korelasi yang substansial. Meskipun arah korelasi negatif menandakan bahwa semakin baik dukungan sosial maka keluhan *emesis gravidarum* semakin rendah.

Pembahasan

Emesis gravidarum ialah gejala yang sering dirasakan di fase awal kandungan dengan gejala utama berupa mual yang dapat disertai muntah. Keadaan ini berkaitan dengan transformasi hormonal selama kehamilan, terkhusus pertambahan hormon estrogen dan progesteron yang dipicu oleh produksi hormon hCG oleh plasenta. Transformasi kadar hormon tersebut memicu keseimbangan sistem endokrin serta aktivitas saluran pencernaan, khususnya lambung, maka mengoptimalkan sekresi asam lambung dan memicu munculnya mual serta muntah (Liu et al. 2022).

Mayoritas responden ada dalam rentang usia reproduktif yang dianggap aman, yakni 20–35. Secara teoritis, rentang usia itu dinilai jadi masa terideal guna menjalani kandungan dikarenakan sistem reproduksi telah berkembang optimal serta mempunyai kerentanan komplikasi yang lebih rendah dibandingkan usia >20 tahun maupun <35 tahun. Tetapi, berbagai studi mengindikasikan *emesis gravidarum* bisa dirasakan seluruh kelompok usia ibu

mengandung, tidak terbatas pada kelompok usia berkecenderungan tinggi. Studi yang dilaksanakan oleh Chan melaporkan bahwa hampir semua ibu hamil merasakan tanda NVP di trimester pertama, tanpa dipicu secara substansial oleh indikator maternal seperti usia ataupun paritas, meskipun usia ibu masih berperan dalam menentukan waktu onset dan lamanya gejala (Marisca et al. 2022).

Mayoritas responden ada pada taraf pendidikan menengah. Taraf pendidikan berperan dalam menentukan kemampuan ibu mengandung mual dalam memperoleh, menerima, dan paham informasi kesehatan, terkait pemenuhan gizi selama kehamilan dan penanganan keluhan mual serta muntah. Ibu dengan pendidikan tinggi mempunyai pemahaman yang bagus tentang transformasi fisiologis selama kehamilan dan strategi nonfarmakologis untuk mengurangi *emesis gravidarum*. Hasil yang didapat selaras dengan studi Sahin, yang melaporkan pendidikan berkorelasi dengan kemampuan literasi kesehatan serta praktik kesehatan selama kehamilan (Şahin & Kırmızıgül 2024).

Mayoritas ibu hamil dengan status pekerjaan ialah ibu rumah tangga. Status pekerjaan dapat memicu taraf stres dan kelelahan fisik selama kehamilan. Ibu rumah tangga cenderung mempunyai waktu istirahat yang lebih fleksibel dibandingkan pekerja formal, namun aktivitas domestik sehari-hari tetap berkecenderungan menimbulkan kelelahan dan stres. Stres psikologis ini diketahui menjadi salah satu indikator yang dapat memperberat gejala *emesis gravidarum* melalui mekanisme neuroendokrin (Rorrong, Wantania & Lumentut 2021).

Dari paritas, mayoritas responden ialah primigravida. Ibu hamil primigravida cenderung merasakan *emesis gravidarum* dengan intensitas lebih tinggi dibandingkan multigravida dikarenakan belum mempunyai pengalaman kehamilan sebelumnya. Studi oleh Einarson, mengindikasikan bahwa primigravida mempunyai kerentanan terbesar merasakan mual dan muntah selama mengandung akibat adaptasi fisiologis dan psikologis yang masih baru (Fauziah, Komalasari & Sari 2022).

Temuan studi mengindikasikan bahwa usia kehamilan berkorelasi dengan munculnya keluhan *emesis gravidarum* pada ibu hamil trimester pertama. Gejala ini awalnya muncul pada trimester pertama, terkhusus pada usia kehamilan 6 hingga 12 minggu, seiring dengan transformasi hormon yang berlangsung intens pada masa ini. Secara fisiologis, hormon hCG bertambah secara substansial dan menembus kadar tertinggi pada usia gestasi sekitar 8–12 minggu (Retnoningtyas & Dewi 2021). Hormon hCG diduga berperan dalam merangsang pusat muntah di medula oblongata serta mengoptimalkan sensitivitas sistem vestibular terhadap rangsangan, maka menimbulkan mual dan muntah. Selain hCG, penambahan kadar estrogen juga memicu motilitas gastrointestinal yang lebih lambat dan mengoptimalkan sensitivitas

penciuman, maka memperberat gejala *emesis gravidarum*. Progesteron yang bertambah selama kehamilan menyebabkan relaksasi otot polos, termasuk di pencernaan, maka pengosongan lambung melambat, makanan tertahan lebih lama, dan menimbulkan rasa penuh serta mual. Seiring bertambahnya usia kehamilan dan stabilisasi hormon setelah trimester pertama, gejala *emesis gravidarum* umumnya berkurang. Temuan studi ini konsisten dengan Lacrasse et al., yang melaporkan NVP ialah keluhan yang kerap dirasakan selama kehamilan, terkhusus pada trimester pertama. Studi epidemiologi sistematis mengindikasikan 50–90% ibu mengandung merasakan NVP, dengan intensitas gejala menembus puncak pada usia kehamilan minggu ke-8 hingga ke-12 (Lacasse et al. 2009).

Temuan studi mengindikasikan bahwa pola makan berkorelasi dengan keluhan *emesis gravidarum* pada mengandung hamil trimester pertama. Pola makan yang tidak teratur, intensitas konsumsi yang rendah, dan konsumsi makanan beraroma tajam cenderung mengoptimalkan intensitas mual dan muntah. Penggunaan FFQ dalam studi ini memungkinkan penilaian yang lebih akurat terhadap kebiasaan makan mengandung hamil. Temuan ini selaras dengan studi Cheng, yang mengindikasikan pola makan secara keseluruhan berkorelasi substansial dengan kerentanan HG. Konsumsi makanan yang kaya ikan, telur, susu, serta hidrasi yang cukup dikaitkan dengan penurunan kerentanan HG, sementara pola makan tinggi minuman manis ataupun berkarbonasi mengoptimalkan kerentanan HG. Hal ini menegaskan bahwa asupan makanan dan kebiasaan makan ibu hamil dapat memicu intensitas maupun kejadian *emesis gravidarum* selama kehamilan (Lin 2023).

Studi ini mengungkapkan bahwa dukungan sosial tidak memiliki hubungan yang signifikan terhadap intensitas *emesis gravidarum* pada ibu mengandung di trimester awal. Keadaan tersebut dapat disebabkan oleh variasi data yang cenderung seragam antar responden. Nilai rata-rata dukungan sosial senilai 4,91 dengan standar deviasi rendah (0,570) serta rentang skor yang sempit (4–6) mengindikasikan mayoritas responden mempunyai taraf dukungan sosial yang hampir sama dan cenderung tinggi, maka variasi data menjadi terbatas. Temuan ini mengindikasikan bahwa meskipun dukungan sosial penting untuk aspek psikologis kehamilan, hal tersebut tidak selalu memicu timbulnya ataupun taraf keseriusan mual dan muntah pada trimester awal. Secara fisiologis, *emesis gravidarum* pada trimester pertama lebih dipicu transformasi hormonal, terkhusus pertambahan hCG, estrogen, serta progesteron, yang langsung memicu saraf pusat serta saluran pencernaan (Dewi Novitasari Suhaid et al. 2022). Dominasi indikator biologis ini membuat pengaruh indikator psikososial, termasuk dukungan sosial, menjadi kurang substansial dalam menentukan taraf keparahan *emesis gravidarum*. Temuan ini selaras dengan studi Junandar, yang menguraikan tidak ada korelasi substansial

antara taraf dukungan sosial dan derajat mual-muntah di kehamilan pertama maupun kedua (Junandar et al. 2021).

4. KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Temuan studi mengindikasikan mayoritas responden ialah ibu mengandung pada trimester pertama dengan usia reproduksi optimal, mempunyai pendidikan menengah, berperan sebagai ibu rumah tangga, serta mayoritas berstatus primigravida. Karakteristik tersebut mencerminkan gambaran umum ibu hamil di lokasi studi serta menjadi konteks penting dalam menafsirkan temuan studi. Analisis mengindikasikan ada korelasi antara usia kehamilan dan kejadian *emesis gravidarum*, di mana gejala mual dan muntah cenderung kerap dan lebih berat di awal trimester pertama. Secara fisiologis, keadaan ini berkaitan dengan penambahan dan fluktuasi hormon kehamilan, khususnya hCG, estrogen, dan progesteron. Selain indikator hormonal, adanya korelasi pola makan terhadap keluhan *emesis gravidarum*. Pola makan yang tidak teratur serta pemilihan jenis makanan yang kurang tepat dapat memperburuk intensitas mual dan muntah, maka pola makan menjadi salah satu indikator yang dapat dimodifikasi untuk membantu mengurangi gejala. Dukungan sosial tak dijumpai mempunyai korelasi yang substansial dengan kejadian *emesis gravidarum*, mengindikasikan bahwa pada trimester pertama, munculnya dan beratnya gejala mual muntah lebih banyak dipicu oleh indikator biologis dibandingkan indikator psikososial.

Saran

Faskes terkhusus taraf pertama, diharapkan dapat mengoptimalkan usaha proaktif serta antisipatif terkait *emesis gravidarum* melalui edukasi kesehatan bagi ibu hamil trimester pertama. Edukasi ini dapat menekankan transformasi fisiologis saat mengandung, pengaturan pola makan yang tepat, dan pendekatan nonfarmakologis guna meredakan mual dan muntah. Selain itu, tenaga kesehatan diharapkan melaksanakan skrining dini pada ibu mengandung dengan gejala *emesis gravidarum* berat agar penanganan yang tepat dapat diberikan dan komplikasi lebih lanjut dapat dicegah.

DAFTAR REFERENSI

- Agustin, M., 2022, 'Korelasi Antara Taraf Pengetahuan Tentang Emesis gravidarum Dengan Perilaku Memilih Makanan Pada Ibu Hamil Saat Merasakan Emesis gravidarum Di Puskesmas Mustikasari Bekasi Timur', *Afiat*, 8(2), 37-53. <https://doi.org/10.34005/afiat.v8i2.2146>
- Asmiwatty Zahra Uar, Suchi Avnalurini Sharief & Sundari, 2023, 'Asuhan Kebidanan Antenatal pada Ny. D dengan Emesis gravidarum', *Window of Midwifery Journal*, 04(01), 77-85. <https://doi.org/10.33096/wom.vi.732>
- Colodro-Conde, L., Cross, S.M., Lind, P.A., Painter, J.N., Gunst, A., Jern, P., Johansson, A., Maegbaek, M.L., Munk-Olsen, T., Nyholt, D.R., Ordoñana, J.R., Paternoster, L., Sanchez-Romera, J.F., Wright, M.J. & Medland, S.E., 2017, 'Cohort profile: Nausea and vomiting during pregnancy genetics consortium (NVP Genetics Consortium)', *International Journal of Epidemiology*, 46(2). <https://doi.org/10.1093/ije/dyv360>
- Dewi Novitasari Suhaid, Deni K Sunjaya, Vita Murniati T Lubis, Farid Husin, Johanes C Mose & Indun L Setyono, 2022, 'Relationship Between Beta HCG Hormone Levels, Anxiety and Stress With Severe Degrees of Emesis gravidarum', *GSC Biological and Pharmaceutical Sciences*, 18(3), 054-062. <https://doi.org/10.30574/gscbps.2022.18.3.0082>
- Einarson, T.R., Piwko, C. & Koren, G., 2013, 'Prevalence of nausea and vomiting of pregnancy in the USA: A meta-analysis', *Journal of Population Therapeutics and Clinical Pharmacology*, 20(2), 163-170.
- Elsanti, D., Nurjanah, S. & Aprilina, H.D., 2017, 'The Social Support And Prevalence Emesis gravidarum On Pregnant Mother In Trimester I At PUSKESMAS Kembaran I Banyumas Regency', *UNEJ e-Proceeding*, 241-244.
- Fauziah, N.A., Komalasari, K. & Sari, D.N., 2022, 'Indikator-Indikator yang Mempengaruhi Emesis gravidarum pada Ibu Hamil Trimester I', *Majalah Kesehatan Indonesia*, 3(1), 13-18. <https://doi.org/10.47679/makein.202227>
- Junandar, C.Y., Wittiarika, I.D., Utomo, B. & Ernawati, E., 2021, 'the Relationship of Social Support With the Degree of Nausea and Vomiting in Pregnancy', *Indonesian Midwifery and Health Sciences Journal*, 4(1), 26-32. <https://doi.org/10.20473/imhsj.v4i1.2020.26-32>
- Kesehatan, B.P. dan P., 2018, 'Laporan Provinsi Jawa Tengah Riskesdas 2018', R, Riskesdas 2018.
- Lacasse, A., Rey, E., Ferreira, E., Morin, C. & Bérard, A., 2009, 'BMC Pregnancy and Childbirth severity , determinants , and the importance of race / ethnicity', 9, 1-9. <https://doi.org/10.1186/1471-2393-9-26>
- Lestari, T., 2024, 'Korelasi Pola makan, Kunjungan ANC dan Emesis gravidarum terhadap Kejadian Anemia pada Ibu Hamil', *Open Access Jakarta Journal of Health Sciences*, 3(8), 1380-1388. <https://doi.org/10.53801/oajjhs.v3i8.295>
- Lin, J., 2023, 'Hyperemesis gravidarum', 1-22.
- Liu, C., Zhao, G., Qiao, D., Wang, L., He, Y., Zhao, M., Fan, Y. & Jiang, E., 2022, 'Emerging Progress in Nausea and Vomiting of Pregnancy and Hyperemesis gravidarum: Challenges and Opportunities', *Frontiers in Medicine*, 8(January), 1-17. <https://doi.org/10.3389/fmed.2021.809270>

- Marisca, D., Kurniati, A.M., Wardiansyah, W. & Syifa, S., 2022, 'Gambaran Mual-Muntah, Gangguan Pengecapan, Dan Pemilihan Makanan Spesifik Pada Kehamilan', *Alami Journal (Alauddin Islamic Medical) Journal*, 6(1), 27-34. <https://doi.org/10.24252/alami.v6i1.29068>
- Retnoningtyas, R.D.S. & Dewi, R.K., 2021, 'Pengaruh Hormon Human Chorionic Gonadotropin dan Usia Ibu Hamil terhadap Emesis gravidarum pada Kehamilan Trimester Pertama', *Jurnal Tadris IPA Indonesia*, 1(3), 394-402. <https://doi.org/10.21154/jtii.v1i3.306>
- Rorrong, J.F., Wantania, J.J.E. & Lumentut, A.M., 2021, 'Korelasi Psikologis Ibu Hamil dengan Kejadian Hiperemesis gravidarum', 9(28), 218-223. <https://doi.org/10.35790/ecl.v9i1.32419>
- Şahin, S. & Kırmızıgül, E.İ., 2024, 'Assessment of Relationship Between Health Literacy and Level of Knowledge on Prenatal Diagnosis and Antenatal Care in Pregnant Women', 4(2), 80-89. <https://doi.org/10.14744/lhhs.2024.1003>