HJK HOLISTIK JURNAL KESEHATAN
ISSN 1978-3337 (Print)
ISSN 2620-7478 (Online)
DOI: 10.33024
sinta 3 Terakreditasi
Nomor: 79/E/KPT/2023

INFORMASI ARTIKEL
Received: January, 03, 2026
Revised: January, 21, 2026
Available online: January, 21, 2026
at: https://e-jurnal.iphorr.com/index.php/hjk

Inovasi penggunaan jahe lokal Lampung untuk meringankan ketidaknyamanan pada ibu hamil selama trimester pertama

Nina Artika Dewi* , Mufidah , Sitti Fatimah Azzahra Mansyur

Fakultas Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Pringsewu
Korespondensi penulis: Nina Artika Dewi. *Email: ninaartikadewi@umpri.ac.id

Abstract

Background: Increased Human Chorionic Gonadotropin (HCG) levels during early pregnancy often cause nausea and vomiting, affecting 60-80% of primigravidas and 40-60% of multigravidas. These symptoms can reduce quality of life, malnutrition, and disrupt pregnancy management. While anti-nausea medications like vitamin B6 are commonly used, they may cause side effects such as headaches and drowsiness. Ginger, rich in gingerol and shogaol, offers a safe, natural antiemetic alternative.
Purpose: To find out the benefits of using ginger to relieve discomfort in pregnant women during the first trimester.
Method: This study used a quasi-experimental design with a one-group pretest-posttest approach. A total of 60 first-trimester pregnant women were selected using consecutive sampling. Data were collected using the PUQE-24 questionnaire to assess the severity of nausea and vomiting. Univariate analysis was performed to calculate frequency distributions, while bivariate analysis utilized the paired sample t-test to examine changes in symptoms before and after the intervention
Results: The results of the study showed significant changes in the intensity of nausea and vomiting after the intervention, with 75% of the respondents experiencing a reduction in symptoms to the mild category, and no respondents remaining in the severe category. Statistical tests indicated a significant reduction with a p-value of 0.000 ($p < 0.05$), confirming the effectiveness of ginger as a safe non-pharmacological therapy for nausea and vomiting during pregnancy.
Conclusion: Ginger tea has been proven to be an effective and safe herbal therapy for alleviating nausea and vomiting during the first trimester of pregnancy. This natural alternative significantly reduces symptoms without side effects, offering a non-pharmacological treatment option that enhances the quality of life for pregnant women.

Keywords: Discomfort; First Trimester; Ginger; Pregnant Women.

Pendahuluan: Peningkatan kadar *Human Chorionic Gonadotropin* (HCG) selama kehamilan dini sering menyebabkan mual dan muntah, memengaruhi 60-80% primigravida dan 40-60% multigravida. Gejala-gejala ini dapat menurunkan kualitas hidup, menyebabkan kekurangan gizi, dan mengganggu pengelolaan kehamilan. Meskipun obat anti-mual seperti vitamin B6 umum digunakan, obat tersebut dapat menyebabkan efek samping seperti sakit kepala dan kantuk. Jahe sebagai tanaman obat yang kaya akan gingerol dan shogaol, menawarkan alternatif antiemetik alami yang aman.
Tujuan: Untuk mengetahui manfaat penggunaan jahe untuk meringankan ketidaknyamanan pada ibu hamil selama trimester pertama.
Metode: Penelitian ini menggunakan desain kuasi-eksperimental dengan pendekatan *pretest-posttest* satu

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v19i11.2217

kelompok. Sebanyak 60 wanita hamil trimester pertama dipilih menggunakan pengambilan sampel berurutan. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner PUQE-24 untuk menilai tingkat keparahan mual dan muntah. Analisis univariat dilakukan untuk menghitung distribusi frekuensi, sedangkan analisis bivariat menggunakan uji t sampel berpasangan untuk memeriksa perubahan gejala sebelum dan sesudah intervensi.

Hasil: Perubahan signifikan pada intensitas mual dan muntah setelah intervensi, dengan 75% partisipan mengalami penurunan gejala ke kategori ringan, dan tidak ada partisipan yang tetap berada dalam kategori berat. Uji statistik menunjukkan penurunan yang signifikan dengan nilai p 0.000 (p < 0>05), yang menegaskan efektivitas jahe sebagai terapi non-farmakologis yang aman untuk mual dan muntah selama kehamilan.

Simpulan: Teh jahe telah terbukti sebagai terapi herbal yang efektif dan aman untuk meredakan mual dan muntah selama trimester pertama kehamilan. Alternatif alami ini secara signifikan mengurangi gejala tanpa efek samping, menawarkan pilihan pengobatan non-farmakologis yang meningkatkan kualitas hidup ibu hamil.

Kata Kunci: Ibu Hamil; Jahe; Ketidaknyamanan; Trimester Pertama.

PENDAHULUAN

Trimester pertama kehamilan adalah fase penting di mana seorang wanita harus menyesuaikan diri dengan perubahan fisik, psikologis, dan hormonal yang terjadi di dalam tubuhnya (Elba & Putri, 2019; Retni & Damansyah, 2023). Perubahan ini memengaruhi seluruh sistem tubuh, terutama karena ketidakseimbangan hormon estrogen dan progesteron, yang sering memicu ketidaknyamanan. Pengaruh hormon kehamilan, tekanan mekanis dari rahim yang membesar, dan perkembangan jaringan lain dapat menyebabkan ketidaknyamanan, termasuk keluhan umum seperti mual dan muntah selama trimester pertama kehamilan (Maframi, 2022).

Mual dan muntah juga dikenal sebagai emesis gravidarum, umumnya disebabkan oleh peningkatan kadar estrogen dan *Human Chorionic Gonadotropin* (HCG) dalam aliran darah selama kehamilan. Perubahan hormonal ini dapat menyebabkan hilangnya nafsu makan, mengganggu keseimbangan elektrolit tubuh, termasuk kalium, kalsium dan natrium, dan bahkan memengaruhi proses metabolisme (Ahmed Ahmed Shaheen, Wafa, & El-Omda, 2021; Liu, Zhao, Qiao, Wang, He, Zhao, & Jiang, 2022; Wulandari & Mulia, 2021).

Mual dan muntah adalah ketidaknyamanan umum yang sering dialami pada awal kehamilan dengan sekitar 50-70% wanita hamil mengalaminya dalam 16 minggu pertama kehamilan. Di Indonesia, 50-75% wanita hamil mengalami mual dan muntah dengan angka prevalensi mencapai 60-80% pada primigravida dan 40-60% pada multigravida (Abidah, Anggraini, Nisa, & Hasina, 2022; Wulandari, Nainggolan, Harahap, & Harahap, 2022; Hasna, Nurunnisa, Syami, Izzati, Aristya, Wibowo, & Wahyudin, 2024). Mengalami mual dan muntah lebih dari lima kali sehari selama kehamilan dapat menimbulkan risiko bagi ibu dan janin karena nutrisi yang dibutuhkan untuk menjaga keseimbangan tubuh tidak terpenuhi secara memadai. Mual dan muntah yang berlebihan selama kehamilan dapat menyebabkan ketidaknyamanan, mengganggu aktivitas sehari-hari, dan bahkan mengancam jiwa ibu, serta mengakibatkan efek samping pada janin, seperti keguguran, berat badan lahir rendah, dan kelahiran prematur (Hasna et al., 2024; Royani, Afiska, Syahruddin, & Ananda, 2024). Secara psikologis, emesis gravidarum juga berdampak signifikan terhadap kualitas hidup.

Terapi farmakologis telah lama menjadi pilihan untuk mengatasi mual dan muntah selama kehamilan (Atiqoh & Keb, 2020; Karo, Isnaini, Fatmawati, Hidayati, Ummiyati, Dewi, & Hurin'in, 2022). Namun, muncul kekhawatiran mengenai potensi efek samping pada janin, jika terapi ini digunakan dalam jangka panjang. Beberapa wanita hamil juga melaporkan efek samping dari obat anti-mual yang umum diresepkan seperti vitamin B6 yang dapat menyebabkan sakit kepala, diare, dan kantuk (Wulandari et al., 2022). Sebagai solusinya, berbagai penelitian kini berfokus pada terapi alternatif atau komplementer yang dianggap lebih aman daripada obat-obatan farmakologis. Salah satu pendekatan yang menjanjikan adalah terapi non-farmakologis, seperti penggunaan tanaman herbal, salah satunya dengan menggunakan jahe (Yuliantie, Febrianti, Maisyarah, Dewi, Sari, Darman, & Izhariaqi, 2024).

Jahe secara ilmiah dikenal sebagai *Zingiber officinale*, merupakan tanaman rimpang yang telah terbukti membantu mengurangi keparahan mual dan

Nina Artika Dewi* , Mufidah , Sitti Fatimah Azzahra Mansyur

Fakultas Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Pringsewu
Korespondensi penulis: Nina Artika Dewi. *Email: ninaartikadewi@umpri.ac.id

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v19i11.2217

muntah pada wanita hamil. Senyawa kimia yang ditemukan dalam jahe meliputi shogaol, gingerol, bisabolene, zingiberene, zingiberol, sesquiphellandrene, dan resin (Hariadini, Mukti, Rahayu, & Sari, 2022). Jahe mengandung gingerol dan shogaol yang memiliki efek anti-mual dan antiemetik. Kedua senyawa ini bekerja dengan menghambat pelepasan histamin, zat kimia yang dapat menyebabkan mual dan muntah (Rahmawati, Ridwan, & Widiastuti, 2023). Beberapa penelitian ilmiah telah menunjukkan potensi jahe untuk mengurangi frekuensi dan intensitas mual dan muntah pada wanita hamil, karena sifat anti-mual, anti-inflamasi, dan relaksasi ototnya. Jahe mengandung senyawa aktif, seperti gingerol, yang diperkirakan dapat meredakan mual dengan berinteraksi dengan reseptor di sistem pencernaan. Sifat anti-inflamasi jahe juga dapat mengurangi peradangan di sistem pencernaan, dapat berkontribusi pada mual dan muntah. Selain itu, aroma jahe yang khas dapat memberikan efek menenangkan, membantu mengurangi stres, yang sering kali menjadi pemicu mual dan muntah pada wanita hamil (Abidah et al., 2022; Irawan, Dewi, Irmayanti, Wijayanti, Fiany, Gusriani, & Retnowati, 2024).

METODE

Penelitian kuantitatif dengan metode kuasi-eksperimental menggunakan desain *pretest-posttest* satu kelompok untuk mengevaluasi efek intervensi pada sekelompok partisipan ibu hamil dengan membandingkan kondisi mereka sebelum dan sesudah intervensi. Penelitian ini dilakukan di Praktik Kebidanan Mandiri (PMB) Kabupaten Pringsewu, dengan populasi terdiri dari ibu hamil yang menjalani pemeriksaan di Praktik Kebidanan Mandiri Kabupaten Pringsewu yang memenuhi kriteria inklusi. Sampel diambil menggunakan metode pengambilan sampel berurutan, dengan ukuran sampel penelitian sebanyak 60 ibu hamil trimester pertama yang mengalami mual dan muntah.

Dalam penelitian ini, partisipan menerima intervensi berupa teh jahe. Jahe yang digunakan bersumber dari petani lokal di Lampung, dengan dosis 250 mg dicampur dalam 50 ml air panas. Setelah ditambahkan gula, teh didiamkan selama kurang lebih 15 menit hingga berubah warna menjadi cokelat. Partisipan disarankan untuk mengonsumsi teh jahe selagi hangat, tiga kali sehari selama tujuh hari berturut-turut (Pebrianthy & Sitonga, 2021; Yanuaringsih, Nasution, & Aminah, 2020).

Pengumpulan data dilakukan menggunakan data primer dan sekunder. Peneliti menggunakan data dari Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) untuk mencatat karakteristik partisipan, termasuk umur, usia kehamilan, paritas, pekerjaan, dan pendidikan. Dampak konsumsi teh jahe terhadap mual dan muntah, evaluasi dilakukan menggunakan kuesioner PUQE-24 pada *pretest* dan *posttest*, sehingga memungkinkan perbandingan gejala mereka dari waktu ke waktu. Tingkat keparahan mual dan muntah pada wanita hamil diukur menggunakan durasi mual (jam), frekuensi muntah (jumlah), dan episode muntah (jumlah) selama 24 jam dengan skala 5 poin untuk setiap item. Skor total yang lebih tinggi menunjukkan tingkat keparahan yang lebih besar; skor 4-6 tergolong ringan, 7-12 tergolong sedang, dan ≥13 tergolong berat (hiperemesis gravidarum). Selain itu, daftar periksa digunakan dalam penelitian ini untuk mencatat jadwal dan kepatuhan ibu hamil dalam mengonsumsi teh jahe. Penelitian ini telah memperoleh persetujuan etik dari Komite Etik Penelitian Kesehatan, Fakultas Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Pringsewu, dengan nomor sertifikat 0183/KEPK/fkes/2024.

Nina Artika Dewi* , Mufidah , Sitti Fatimah Azzahra Mansyur

Fakultas Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Pringsewu
Korespondensi penulis: Nina Artika Dewi. *Email: ninaartikadewi@umpri.ac.id

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v19i11.2217

HASIL

Tabel 1. Distribusi Demografi Karakteristik Partisipan (N=60)

Variabel	Hasil
Umur (n/%) (Mean±SD)(Rentang)(Tahun)	(27.08±5.44)(20-35)
<20	4/6.7
20-35	53/88.3
>35	3/5.0
Pendidikan (n/%)	
SMP	4/6.7
SMA	45/75.0
Sarjana	11/18.3
Pekerjaan (n/%)	
Bekerja	24/40.0
Tidak Bekerja	36/60.0
Status Kehamilan (n/%)	
Primigravida	19/31.7
Multigravida	41/68.3
Tingkat Mual dan Muntah (n%)	
Pre-test	
Ringan	11/18.3
Sedang	43/71.7
Berat	6/10.0
Post-test	
Ringan	45/75.0
Sedang	15/25.0
Berat	0/0

Berdasarkan Tabel 1. menunjukkan rata-rata usia ibu hamil adalah 27.08 tahun dengan nilai standar deviasi 5.44 dan terbanyak pada rentang usia 20-35 tahun dengan jumlah 53 partisipan (88.3%). Sebanyak 45 partisipan (75.0%) menamatkan pendidikan SMA dengan status tidak bekerja (ibu rumah tangga) sebanyak 36 partisipan (60.0%) dan status kehamilan multigravida sebanyak 41 partisipan (68.3%).

Analisis distribusi frekuensi mual dan muntah pada ibu hamil trimester pertama menunjukkan perubahan signifikan setelah intervensi dengan teh jahe. Ketika *pretest*, sebagian besar partisipan 43 (71.7%) mengalami ketidaknyamanan mual dan muntah sedang dan sebanyak 6 partisipan (10.0%) mengalami ketidaknyamanan berat. Ketika *posttest* terjadi penurunan yang signifikan dengan 45 partisipan (75.0%) melaporkan penurunan ketidaknyamanan dalam kategori ringan, sementara 15 partisipan (25.0%) mengalami ketidaknyamanan mual dan muntah sedang, dan tidak ada partisipan yang melaporkan ketidaknyamanan dalam kategori berat.

Tabel 2. Efektivitas Teh Jahe dalam Meredakan Mual dan Muntah pada Ibu Hamil (N=60)

Variabel	Selisih Rata-rata	SD	Kesalahan Standar Rata-rata	IK 95% (Min-Maks)	T	df	p-value
Pre-post-test	4.0333	1.35255	0.17461	3.68393-4.38273	23.099	59	0.000

Nina Artika Dewi* , Mufidah , Sitti Fatimah Azzahra Mansyur

Fakultas Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Pringsewu
Korespondensi penulis: Nina Artika Dewi. *Email: ninaartikadewi@umpri.ac.id

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v19i11.2217

Berdasarkan Tabel 2. menunjukkan perbedaan signifikan pada tingkat ketidaknyamanan pada ibu hamil sebelum dan setelah intervensi. Penurunan rata-rata (*mean*) intensitas mual dan muntah dari perbedaan *pretest* dan *posttest* adalah 4.0333 dengan standar deviasi (SD) sebesar 1.35255 dan kesalahan standar rata-rata 0.17461. Lebih lanjut, nilai p 0.00 (<0.05), menunjukkan penurunan signifikan pada tingkat ketidaknyamanan akibat mual dan muntah pada ibu hamil trimester pertama sebelum dan setelah intervensi. Oleh karena itu, hipotesis nol (Ho) ditolak, dan hipotesis alternatif (Ha) diterima, yang menegaskan bahwa jahe dapat digunakan sebagai terapi herbal non-farmakologis yang optimal untuk mengurangi ketidaknyamanan mual dan muntah pada ibu hamil trimester pertama.

PEMBAHASAN

Hasil analisis data dari 60 partisipan, mayoritas (88.3%) berusia antara 20 dan 35 tahun. Temuan ini sejalan dengan pandangan Cunningham, yang menyatakan bahwa usia 20-35 tahun adalah rentang usia ideal untuk kehamilan dan persalinan, serta rekomendasi Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN), yang menganggap rentang usia ini sebagai periode terbaik untuk mengalami kehamilan (Hayati, Gustina, & Irawan, 2022; Yulviana, Andriyani, & Ristica, 2024). Penelitian lebih lanjut mencatat bahwa pada usia ini, kondisi fisik wanita hamil berada pada puncaknya, memungkinkan rahim berfungsi optimal untuk mendukung janin (Kasmiati, Dian, Ernawati, Juwita, Salina, Puspita, & Makmum, 2023). Selain kesiapan fisik, kesiapan mental juga berkembang pada usia ini, memungkinkan ibu untuk lebih baik menyambut kedatangan bayinya. Namun, meskipun kehamilan pada usia 20-35 tahun dianggap ideal, hal itu tetap dapat membawa perubahan signifikan dalam kehidupan seorang ibu, baik secara fisik maupun mental. Perubahan ini termasuk beradaptasi dengan peran baru sebagai ibu dalam keluarga dan mengatasi gejala fisik seperti mual dan muntah.

Berdasarkan segi pekerjaan, ditemukan bahwa 24 dari 60 partisipan adalah wanita hamil yang tetap aktif bekerja selama kehamilan. Namun, bekerja saat hamil dapat membuat ibu hamil lebih rentan terhadap stres, yang meningkatkan kebutuhan mikronutrien dan memengaruhi kesehatan fisik dan psikologis (Davis & Narayan, 2020). Stres terkait pekerjaan seringkali menyebabkan kecemasan, dapat mengganggu keseimbangan hormon, meningkatkan asam lambung, dan memicu mual dan muntah (Krisniyawati, Norhapifah, Hadiningsih, & Wahyuni, 2023). Selain itu, terburu-buru berangkat kerja sering kali menyebabkan wanita hamil melewatkan sarapan, sehingga dapat memperburuk gejala-gejala ini. Faktor lain, seperti jenis pekerjaan dan lingkungan kerja, juga berkontribusi terhadap mual.

Mengenai paritas, 19 dari 60 partisipan hamil untuk pertama kalinya (primigravida). Dalam *Primary Care of Women: A Guide for Midwives Providers*, mual dan muntah lebih umum terjadi pada wanita hamil, terutama pada primigravida dengan prevalensi 60-80%, dibandingkan dengan angka yang lebih rendah pada multigravida (40-60%) (Hackley, Kriebs, & Rousseau, 2007). Dalam kasus ekstrem, mual dan muntah dapat menjadi parah, terjadi pada 1 dari 1,000 kehamilan. Prevalensi yang tinggi pada primigravida ini disebabkan oleh kurangnya kesiapan fisik dan psikologis untuk menghadapi perubahan yang menyertai kehamilan (Atiqoh & Keb, 2020). Di sisi lain, multigravida memiliki lebih banyak pengalaman yang membuat mereka lebih sadar akan potensi risiko dan lebih siap untuk mengambil tindakan pencegahan.

Berdasarkan hasil penelitian, sebelum intervensi dengan infus jahe, mayoritas ibu hamil mengalami mual dan muntah sedang, dengan 43 partisipan (71.7%) termasuk dalam kategori ini. Sementara itu, 11 partisipan (18.3%) mengalami mual dan muntah ringan, dan 6 partispan (10%) berada dalam kategori berat. Namun, setelah intervensi dengan infus jahe, terjadi penurunan frekuensi mual dan muntah. Sebanyak 45 partisipan (75.0%) menunjukkan perbaikan signifikan, beralih ke kategori mual dan muntah ringan, sedangkan hanya 15 partisipan (25.0%) yang tetap berada dalam kategori sedang. Temuan ini menunjukkan bahwa infus jahe efektif dalam mengurangi gejala mual dan muntah pada ibu hamil. Penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang studinya menunjukkan bahwa sebelum menerima rebusan jahe, rata-rata intensitas *emesis gravidarum* pada ibu hamil trimester pertama adalah 9.07, dengan standar deviasi 1.163, nilai minimum 7, dan nilai maksimum 11. Setelah intervensi rebusan jahe, rata-rata intensitas *emesis gravidarum* turun menjadi 5.3, dengan standar deviasi yang sama, nilai minimum 4, dan nilai maksimum 7. Analisis statistik menunjukkan efek

Nina Artika Dewi* , Mufidah , Sitti Fatimah Azzahra Mansyur

Fakultas Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Pringsewu
Korespondensi penulis: Nina Artika Dewi. *Email: ninaartikadewi@umpri.ac.id

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v19i11.2217

signifikan rebusan jahe dalam mengurangi *emesis gravidarum* pada ibu hamil trimester pertama, dengan nilai p 0.001. Temuan ini menunjukkan bahwa jahe dapat secara efektif mengurangi gejala mual dan muntah selama kehamilan (Azizah, Nur, & Putra, 2022).

Mual dan muntah adalah ketidaknyamanan umum yang dialami selama kehamilan, terutama disebabkan oleh produksi hormon kehamilan. Ketika sel telur yang telah dibuahi menempel pada dinding rahim, tubuh mulai memproduksi HCG, pemicu utama mual. Mual ini sebenarnya merupakan tanda bahwa tubuh sedang memproduksi hormon-hormon penting untuk mendukung kehamilan. Selain itu, peningkatan kadar estrogen dan progesteron berkontribusi pada timbulnya gejala mual dan muntah. Jika tidak ditangani dengan benar, mual dan muntah dapat berkembang menjadi hiperemesis gravidarum, suatu kondisi mual dan muntah yang berlebihan. Hal ini tidak hanya mengganggu aktivitas sehari-hari tetapi juga dapat menyebabkan komplikasi serius bagi ibu hamil. Kondisi ini dapat menurunkan kadar elektrolit tubuh, menimbulkan risiko seperti hemokonsentrasi, yang dapat memperlambat sirkulasi darah, mengurangi nafsu makan, dan memengaruhi perkembangan janin. Selain itu, hal ini dapat menyebabkan kekurangan nutrisi, dehidrasi, kelemahan, dan penurunan berat badan.

Mual dan muntah selama kehamilan terutama dipicu oleh perubahan pada sistem endokrin, khususnya karena fluktuasi signifikan pada kadar HCG. Mual dan muntah gestasional paling umum terjadi antara minggu ke-12 dan ke-16 kehamilan ketika kadar HCG mencapai puncaknya. HCG, yang mirip dengan Hormon Luteinizing (LH), disekresikan oleh sel trofoblas dari blastokista (Manuaba & Evareny, 2012). Selain faktor hormonal, kondisi ini juga dipengaruhi oleh faktor psikososial. Kecurigaan kehamilan sering muncul bersamaan dengan gejala mual dan muntah, bahkan tanpa penyebab lain yang jelas. Kesadaran akan calon orang tua dapat memicu berbagai konflik emosional, mulai dari kegembiraan dan antisipasi hingga kekhawatiran tentang kesehatan ibu dan bayi, serta kekhawatiran tentang pekerjaan, keuangan, atau hubungan dengan pasangan.

Banyak wanita juga mengalami ketakutan terkait kehamilan dan bayi, yang dapat menyebabkan perasaan sedih karena hilangnya kebebasan yang dirasakan. Selain itu, gangguan persepsi dan ketidakpastian tentang tanggung jawab baru dapat meningkatkan tekanan emosional. Masalah psikologis ini dapat membuat beberapa wanita lebih rentan mengalami mual dan muntah selama kehamilan atau bahkan memperburuk gejala yang sudah ada, sehingga mengurangi kemampuan mereka untuk mengatasi apa yang dianggap sebagai gejala kehamilan normal.

Hasil penelitian ini menunjukkan perbedaan signifikan pada intensitas mual dan muntah pada ibu hamil trimester pertama setelah menerima infus jahe. Nilai p yang diperoleh adalah 0.000, menunjukkan hasil yang sangat signifikan ($p < 0.05$). Dari total 60 partisipan, sebelum intervensi, 71.7% ibu hamil mengalami mual dan muntah sedang. Namun, setelah intervensi, skor PUQE menunjukkan penurunan yang signifikan, dengan 75% ibu hamil kini termasuk dalam kategori ringan. Temuan ini menunjukkan bahwa infus jahe memiliki efek positif dalam mengurangi intensitas mual dan muntah pada ibu hamil.

Hasil ini konsisten dengan temuan terdahulu yang menunjukkan, bahwa pemberian minuman jahe hangat secara signifikan mengurangi mual dan muntah pada ibu hamil trimester pertama, baik pada kelompok intervensi maupun kelompok kontrol (Wulandari, Kustriyanti, & Aisyah, 2019). Studi tersebut mengungkapkan bahwa jahe efektif dalam meredakan mual dan muntah, karena komponen dalam jahe tidak hanya memberikan efek langsung melalui minuman yang menekan respons muntah tetapi juga aroma jahe, yang membantu mencegah mual pada ibu hamil.

Mual dan muntah selama kehamilan dapat diatasi melalui pendekatan farmakologis dan non-farmakologis (Retnaningtyas, Hastuti, Elma, Kililily, Purwaningsih, Winoto, & Sihombing, 2024). Secara farmakologis, obat-obatan umum meliputi piridoksin (vitamin B6), antihistamin, fenotiazin, metoklopramid, ondansetron, dan kortikosteroid (Harahap, Alamanda, & Harefa, 2020). Pendekatan non-farmakologis meliputi perubahan gaya hidup, terapi herbal, dan metode alternatif seperti akupunktur dan akupresur. Penting juga untuk menghindari atau mengurangi pemicu mual, salah satunya adalah konsumsi jahe. Berbagai penelitian telah menunjukkan bahwa jahe tidak hanya efektif dalam meredakan mual dan muntah tetapi juga aman digunakan selama kehamilan. Oleh karena itu, jahe

Nina Artika Dewi* , Mufidah , Sitti Fatimah Azzahra Mansyur

Fakultas Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Pringsewu
Korespondensi penulis: Nina Artika Dewi. *Email: ninaartikadewi@umpri.ac.id

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v19i11.2217

dapat dianggap sebagai solusi alami untuk membantu meminimalkan gangguan mual dan muntah pada wanita hamil.

Jahe mengandung berbagai senyawa bermanfaat, termasuk *minyak esensial, zingiberene, zingiberol, bisabolene, curcumin, gingerol,* serta vitamin A dan resin pahit (Pratiwi, Ambarsari, & Nuraeni, 2024). Senyawa-senyawa ini menjadikan jahe terkenal sebagai obat alami yang dapat memberikan kenyamanan pada perut dan meredakan mual dan muntah. Selain itu, jahe memiliki efek langsung pada saluran pencernaan, membantu penyerapan racun dan asam. Senyawa aktif dalam jahe mampu memblokir serotonin, neurotransmiter di sistem saraf pusat dan sel enterochromaffin, sehingga mencegah induksi HCG di lambung (Crichton, Marshall, Marx, Isenring, & Lohning, 2023; Sari, Kurniyati, & Esmianti, 2023).

Jahe dianggap sebagai obat herbal teraman dan paling efektif untuk ibu hamil dalam mengatasi ketidaknyamanan seperti mual dan muntah selama trimester pertama (Lete & Alluć, 2016; Siregar, Nasution, & Lumbanraja, 2022). Jahe dapat menurunkan kadar metoclopramide, senyawa yang memicu mual dan muntah, menjadikannya alternatif ideal dalam meredakan emesis gravidarum (Heckroth, Luckett, Moser, Parajuli, & Abell, 2021). Beberapa penelitian mendukung penggunaan jahe sebagai pengobatan anti-mual yang aman selama kehamilan. Jahe dapat dengan mudah disiapkan menggunakan bahan-bahan alami yang tidak membahayakan ibu atau janin. Infus jahe, misalnya, adalah solusi alami yang membantu mengurangi mual dan muntah sekaligus memberikan kenyamanan dan efek menenangkan bagi ibu hamil. Secara teoritis, jahe mengandung 19 komponen bermanfaat, termasuk gingerol, yang memiliki efek antiemetik (anti-muntah) dengan memblokir serotonin, sehingga membantu meredakan mual dan muntah selama kehamilan.

Menurut sebuah jurnal kebidanan dan ginekologi, mual di pagi hari yang sering dialami wanita hamil pada trimester pertama dapat dicegah dengan mengonsumsi teh jahe tanpa perlu khawatir akan efek samping yang berbahaya bagi janin. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa jahe lebih efektif dalam meredakan mual dan muntah pada awal kehamilan dibandingkan dengan obat-obatan yang biasa digunakan untuk masalah ini (Khorasani, Aryan, Sobhi, Aryan, Abavi-Sani, Ghazanfarpour, & Rajab Dizavandi, 2020; Tan, Shu, Liu, & Zhao, 2023).

SIMPULAN

Penelitian menunjukkan bahwa teh jahe efektif dalam mengurangi rasa mual dan muntah pada ibu hamil trimester pertama. Hasil penelitian kuantitatif dengan desain *pretest-posttest* satu kelompok menunjukkan perubahan signifikan pada intensitas mual dan muntah setelah pemberian teh jahe, mayoritas partisipan mengalami penurunan gejala dari kategori sedang menjadi ringan. Analisis statistik menunjukkan nilai p 0.000, yang menegaskan bahwa jahe berpotensi sebagai terapi non-farmakologis yang aman dan efektif. Jahe mengandung senyawa aktif seperti gingerol, berfungsi sebagai antiemetik, memberikan alternatif alami yang lebih aman dibandingkan terapi farmakologis, dan membantu meningkatkan kualitas hidup ibu hamil dengan meredakan mual dan muntah yang umum dialami pada awal kehamilan.

DAFTAR PUSTAKA

Abidah, S. N., Anggraini, F. D., Nisa, F., & Hasina, S. N. (2022). The effect of ginger herbal drink on hyperemesis gravidarum in the first trimester pregnant women. *Open Access Macedonian Journal of Medical Sciences*, *10*(G), 64-68.

Ahmed Ahmed Shaheen, A. G., Wafa, Y. A. E. S., & El-Omda, F. A. E. A. (2021). Effect of high levels of human chorionic gonadotropin and estradiol on degree of hyperemesis gravidarum. *Al-Azhar International Medical Journal*, *2021*(7), 17-23.

Atiqoh, R. N., & Keb, S. T. (2020). *Kupas Tuntas Hiperemesis Gravidarum (Mual Muntah Berlebih Dalam Kehamilan)*. One Peach Media.

Azizah, F. D., Nur, A. N., & Putra, A. H. P. K. (2022). Impulsive buying behavior: Implementation of IT on technology acceptance model on E-Commerce purchase decisions. *Golden Ratio of Marketing and Applied Psychology of Business*, *2*(1), 58-72.

Crichton, M., Marshall, S., Marx, W., Isenring, E., & Lohning, A. (2023). Therapeutic health effects of ginger (Zingiber officinale): updated narrative review exploring the mechanisms of action. *Nutrition Reviews*, *81*(9), 1213-1224.

Nina Artika Dewi* , Mufidah , Sitti Fatimah Azzahra Mansyur

Fakultas Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Pringsewu
Korespondensi penulis: Nina Artika Dewi. *Email: ninaartikadewi@umpri.ac.id

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v19i11.2217

Davis, E. P., & Narayan, A. J. (2020). Pregnancy as a period of risk, adaptation, and resilience for mothers and infants. *Development and psychopathology*, *32*(5), 1625-1639.

Elba, F., & Putri, V. R. (2019). Gambaran Kebiasaan Ibu Hamil Dalam Mengatasi Ketidaknyamanan Selama Kehamilan di RSUd R. Syamsudin, Sh. *Jurnal Kesehatan Ilmiah Indonesia (Indonesian Health Scientific Journal)*, *4*(2), 22-28.

Hackley, B., Kriebs, J. M., & Rousseau, M. E. (2007). *Primary care of women: a guide for midwives and women's health providers*. Jones & Bartlett Learning.

Harahap, R. F., Alamanda, L. D. R., & Harefa, I. L. (2020). Pengaruh pemberian air rebusan jahe terhadap penurunan mual dan muntah pada ibu hamil trimester I. *Jurnal Ilmu Keperawatan*, *8*(1), 84-95.

Hariadini, A. L., Mukti, A. W., Rahayu, A., & Sari, D. P. (2022). Narrative review: pengaruh jahe (Zingiber Officianale) terhadap penurunan frekuensi mual muntah pada ibu hamil. *FARMASIS: Jurnal Sains Farmasi*, *3*(1), 38-49.

Hasna, A., Nurunnisa, S., Syami, D., Izzati, O. N., Aristya, D. A., Wibowo, A. D. S., & Wahyudin, W. (2024). The Effectiveness Of Ginger (Zingiber officinale) As An Antiemetic On Pregnant Women. *Med Heal J*, *3*(2), 196.

Hayati, S., Gustina, R., & Irawan, E. (2022). Relationship Between Pregnant Women's Knowledge in the Third Trimester About Childbirth and Readiness to Face Labor in Gumuruh Public Health Center. *KnE Medicine*, 308-317.

Heckroth, M., Luckett, R. T., Moser, C., Parajuli, D., & Abell, T. L. (2021). Nausea and vomiting in 2021: a comprehensive update. *Journal of clinical gastroenterology*, *55*(4), 279-299.

Irawan, D. F., Dewi, S. K., Irmayanti, P. A., Wijayanti, W., Fiany, A., Gusriani, G., & Retnowati, Y. (2024). The Effect of Ginger on Nausea and Vomiting in Pregnant Women. *Jurnal Kesehatan, Rekam Medis dan Farmasi (JUK-Medifa)*, *2*(02), 99-105.

Karo, M. B., Isnaini, F., Fatmawati, I., Hidayati, N., Ummiyati, M., Dewi, P. D. P. K, & Hurin'in, N. M. (2022). *Ketidaknyamanan dan komplikasi yang sering terjadi selama kehamilan*. Rena Cipta Mandiri.

Kasmiati, K., Dian, P., Ernawati, E., Juwita, J., Salina, S., Puspita, W. D., & Makmum, K, S. (2023). *Asuhan kehamilan.* Malang: PT. Literasi Nusantara Abadi Grup.

Khorasani, F., Aryan, H., Sobhi, A., Aryan, R., Abavi-Sani, A., Ghazanfarpour, M., & Rajab Dizavandi, F. (2020). A systematic review of the efficacy of alternative medicine in the treatment of nausea and vomiting of pregnancy. *Journal of Obstetrics and Gynaecology*, *40*(1), 10-19.

Krisniyawati, T., Norhapifah, H., Hadiningsih, E. F., & Wahyuni, R. (2023). Faktor Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Mual Muntah. *Voice of Midwifery*, *13*(1), 19-30.

Lete, I., & Alluέ, J. (2016). The effectiveness of ginger in the prevention of nausea and vomiting during pregnancy and chemotherapy. *Integrative medicine insights*, *11*, IMI-S36273.

Liu, C., Zhao, G., Qiao, D., Wang, L., He, Y., Zhao, M., & Jiang, E. (2022). Emerging progress in nausea and vomiting of pregnancy and hyperemesis gravidarum: challenges and opportunities. *Frontiers in Medicine*, *8*, 809270.

Maframi, R. (2022). The effectiveness of ginging ginger candy towards nausea and vomiting in pregnant women in air teluk ki village in 2022. *Science Midwifery*, *10*(2), 636-641.

Manuaba, I., & Evareny, L. (2012). Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan, dan KB, Jakarta: EGC. *Moore Hacker. Esensial Obstetri dan Genekologi. Edisi*, *11*.

Nina Artika Dewi* , Mufidah , Sitti Fatimah Azzahra Mansyur

Fakultas Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Pringsewu
Korespondensi penulis: Nina Artika Dewi. *Email: ninaartikadewi@umpri.ac.id

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v19i11.2217

Pebrianthy, L., & Sitonga, N. (2021). Efektivitas Seduhan Zingiber Offcinale (Jahe) Dalam Mengatasi Mual Muntah Pada Kehamilan Trimester 1. *Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi*, *10*(1), 176-181.

Pratiwi, L., Ambarsari, N., & Nuraeni, A. (2024). Pengaruh konsumsi air serai (cymbopogon citratu), jahe (zingiber officinale), jeruk nipis (citrus aurantiifolia) dan madu hangat dalam mengatasi hiperemesis gravidarum pada ibu hamil trimester i. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Ar-Rum Salatiga*, *9*(1), 69-74.

Rahmawati, W. R., Ridwan, M., & Widiastuti, A. (2023). Pemberian Air Rebusan Jahe Menurunkan Mual Muntah Ibu Hamil Trimester I. *Jurnal Sains Kebidanan*, *5*(1), 30-36.

Retnaningtyas, E., Hastuti, T., Elma, Y., Kililily, H., Purwaningsih, D., Winoto, I., & Sihombing, E. (2024). Optimization of Pregnant Women's Knowledge about Nausea, Vomiting and the Use of Ginger Honey Drink to Reduce Nausea, Vomiting. *Journal of Community Engagement in Health*, *7*(1), 76-83.

Retni, A., & Damansyah, H. (2023). The Effect Of Giving Ginger Aromatherapy On Reducing Hyperemesis Gravidarum In First-Trimester Pregnant Women In The Work Area Limboto Health Center. *Journal Health & Science: Gorontalo Journal Health and Science Community*, *7*(1), 10-18.

Royani, I., Afiska, I., Syahruddin, F. I., & Ananda, F. (2024). Effectiveness of giving warm ginger in reducing the frequency of nausea and vomiting in first trimester pregnant women. *Jurnal EduHealth*, *15*(01), 438-442.

Sari, W. I. P. E., Kurniyati, K., & Esmianti, F. (2023). Peningkatkan potensi diri enterpreneurship alumni prodi kebidanan curup dalam penerapan asuhan komplementer. *Gemakes: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, *3*(2), 173-184.

Siregar, E. L. A., Nasution, Z., & Lumbanraja, S. (2022). The Effect of Ginger Booking and the Aroma of Lemon Inhalation Therapy Towards Gerdadian Emesis Gravidarum for Pregnant Mothers in Trimester I. *Science Midwifery*, *10*(4), 3256-3266.

Tan, M.-Y., Shu, S.-H., Liu, R.-L., & Zhao, Q. (2023). Efektivitas dan keamanan pengobatan komplementer dan alternatif dalam pengobatan mual dan muntah selama kehamilan: Tinjauan sistematis dan meta-analisis. *Frontiers in Public Health* , *11* , 1108756.

Wulandari, D. A., Kustriyanti, D., & Aisyah, R. (2019). Minuman jahe hangat untuk mengurangi emesis gravidarum pada ibu hamil di puskesmas nalumsari jepara. *Jurnal SMART Kebidanan*, *6*(1), 42-47.

Wulandari, R. C. L., & Mulia, M. C. (2021). Literature review: the effectiveness of giving ginger (zingiber officinale roscoe) to pregnant women nausea vomiting 1st trimester pregnancy.

Wulandari, R., Nainggolan, R., Harahap, R. Y., & Harahap, I. F. (2022). The Effectiveness of Oxytoxin Massage Towards Increasing Breast Milk Production in Aek Haruaya Village, Portibi District. *International Journal of Public Health Excellence (IJPHE)*, *1*(2), 174-178.

Yanuaringsih, G. P., Nasution, A. S., & Aminah, S. (2020). Efek seduhan jahe sebagai anti muntah pada perempuan hamil trimester pertama. *Window of Health: Jurnal Kesehatan*, 151-158.

Yuliantie, P., Febrianti, M., Maisyarah, N., Dewi, A. S., Sari, A. S., Darman, A. S., & Izhariaqi, M. (2024). Penatalaksanaan Penyakit Hipertensi Dengan Terapi Komplementer Rendam Kaki Menggunakan “Jamer” Pada Masyarakat Di Desa Lokbaintan Dalam. *Majalah Cendekia Mengabdi*, *2*(3), 169-175.

Yulviana, R., Andriyani, R., & Ristica, O. D. (2024). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Pranikah Dan Prakonsepsi: Untuk Mahasiswa S1 Kebidanan*. Penerbit NEM.

Nina Artika Dewi* , Mufidah , Sitti Fatimah Azzahra Mansyur

Fakultas Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Pringsewu
Korespondensi penulis: Nina Artika Dewi. *Email: ninaartikadewi@umpri.ac.id

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v19i11.2217