



PENGARUH PEMBERIAN HERBAL JAHE MADU UNTUK MENGURANGI *EMESIS GRAVIDARUM* PADA IBU HAMIL TRIMESTER 1 DI PUSKESMAS KECAMATAN TAMBUSAII

THE EFFECT OF GINGER AND HONEY HERBAL ADMINISTRATION ON REDUCING EMESIS GRAVIDARUM IN FIRST TRIMESTER PREGNANT WOMEN AT TAMBUSAII SUB-DISTRICT HEALTH CENTER

Herma Yesti^{*1}, Rika Armalini^{*2}, Andriana², Yelly Seprita³

^{1,3}Universitas Pasir Pengaraian

²Universitas Negeri Padang

³Puskesmas Tambusai 2

(Email: athafariz240419@gmail.com)

ABSTRAK

Kehamilan merupakan salah satu fase kehidupan seorang wanita. Tahapan saat kehamilan secara umum sama. Masing-masing ibu hamil memiliki ciri khas dan keunikan masing-masing saat menjalani proses kehamilan tersebut. Banyak faktor predisposisi yang menjadi pemicu keunikan tersebut. *Nausea and vomiting of pregnancy* (NVP) atau *Emesis Gravidarum* atau *morning sickness* adalah gejala mual dan muntah yang biasanya muncul pada empat minggu pertama kehamilan dan akan perlahan menghilang pada minggu ke-12. Mual didefinisikan sebagai kecenderungan untuk memuntahkan sesuatu atau sensasi yang terjadi di kerongkongan atau epigastrium tanpa muntah. Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif analitik dengan penelitian *quasy eksperimen*. Dengan desain praeksperimen yang rancangannya menggunakan *the one group pre test - post test design*, karena penelitian ini bertujuan untuk membandingkan hasil *pre test* intervensi herbal jahe madu dan *post test* intervensi herbal jahe madu. Hasil analisis didapatkan *p-value* (0,000) dimana *p-value* <0,05. Sehingga dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh pemberian herbal jahe madu untuk menurunkan *emesis gravidarum* pada ibu trimester 1 di Puskesmas Kecamatan Tambusai.

Kata Kunci: *Jahe, Madu, Emesis gravidarum, Ibu Hamil trimester 1*

ABSTRACT

Pregnancy is one phase of a woman's life. The stages of pregnancy are generally the same. However, each pregnant woman has her own characteristics and uniqueness when undergoing the pregnancy process. Many predisposing factors trigger this uniqueness. Nausea and vomiting of pregnancy (NVP) or Emesis Gravidarum or morning sickness are symptoms of nausea and vomiting which usually appear in the first four weeks of pregnancy and will slowly disappear by the 12th week. Nausea is defined as the tendency to vomit something or a sensation that occurs in the esophagus or epigastrium without vomiting. This research uses a quantitative analytical approach with quasy experimental research). With a pre-experimental design, the design uses the one group pre test-post test design, because this research aims to compare the results of the pre test of the honey ginger herbal intervention and the post test of the honey ginger herbal intervention. The results of the analysis obtained p-value = where p-value <0.05. So it can be concluded that there is an effect of giving herbal honey ginger to reduce emesis gravidarum in mothers in the first trimester at the Tambusai Health Center.

Keywords: *Ginger, Honey, Emesis gravidarum, First trimester of pregnancy*

PENDAHULUAN

Kehamilan merupakan salah satu fase kehidupan seorang wanita. Tahapan saat kehamilan secara umum sama. Akan tetapi masing-masing ibu hamil memiliki ciri khas dan keunikan masing-masing saat menjalani proses kehamilan tersebut. Banyak faktor predisposisi yang menjadi pemicu keunikan tersebut. Pada tiap trimester kehamilan, memiliki tahapan masing-masing. Perubahan anatomi, perubahan fisiologi maupun psikologi pada tiap trimester kehamilan mendapatkan respon yang berbeda-beda dari ibu hamil. Perubahan-perubahan tersebut terkadang menimbulkan ketidaknyamanan pada ibu hamil. Seiring perubahan anatomi dan fisiologis serta psikologis pada kehamilan trimester 1, terkadang muncul ketidaknyamanan. Rasa tidak nyaman ini apabila tidak diadaptasi dengan baik oleh ibu hamil dapat menimbulkan masalah yang lebih serius (Aida Fitriani, DDT. et al. 2022)

Nausea and vomiting of pregnancy (NVP) atau *Emesis Gravidarum* atau morning sickness adalah gejala mual dan muntah yang biasanya muncul pada empat minggu pertama kehamilan dan akan perlahan menghilang pada minggu ke-12. Mual didefinisikan sebagai kecenderungan untuk memuntahkan sesuatu atau sensasi yang terjadi di kerongkongan atau epigastrium tanpa muntah, sedangkan muntah didefinisikan sebagai pengeluaran isi lambung secara oral. Prevalensi NVP di seluruh dunia yaitu 60% sampai dengan 80% dari wanita hamil. Hormon yang berperan dalam perubahan fisiologis saluran cerna pada ibu hamil adalah peningkatan kadar hormon progesteron serta estrogen yang dihasilkan oleh *Human Chorionic Gonadotropin* (HCG) dalam serum plasent. Mual muntah terjadi karena pengaruh hormon HCG, tonus otot saluran cerna berkurang hingga motilitas seluruh saluran cerna juga berkurang. Frekuensi mual dan muntah (*morning sickness*) dapat terjadi pada pagi, sore bahkan malam hari. Hal ini dapat mempengaruhi fungsi kehidupan ibu hamil sehari-hari, termasuk dalam pengasuhan anak (84%), penurunan produktivitas kerja (94%) dan penurunan kualitas hidup serta peningkatan tingkat kecemasan (Tamara Gusti

E et al. 2022).

Menurut data *World Health Organization* (WHO), pada tahun 2012, sebanyak 585.000 perempuan meninggal saat hamil atau persalinan. setiap tahun sekitar 160 juta perempuan diseluruh dunia hamil. Sebagian besar kehamilan ini berlangsung aman. Namun, sekitar 15% menderita komplikasi berat, dengan sepertiganya merupakan komplikasi yang mengancam nyawa ibu. Menurut *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2012 jumlah kejadian *Emesis Gravidarum* mencapai 12,5% dari jumlah kehamilan didunia. (Prastika and Pitriani 2021)

Di Indonesia terdapat 50-90% kasus mual muntah yang dialami oleh ibu hamil trimester pertama atau awal-awal kehamilan (Aida Fitriani, DDT. et al. 2022). Untuk meredakan mual dan muntah selama kehamilan, setidaknya meminimalisasi gangguan ini. Jahe dapat membantu para wanita hamil mengatasi derita mual dan muntah tanpa menimbulkan efek samping yang membahayakan janin didalam kandungannya. Jahe berfungsi lebih baik dibandingkan placebo atau obat inaktif seperti vitamin B6, yang selama ini menunjukkan fungsinya dalam mengurangi mual muntah pada beberapa wanita hamil. Wanita hamil yang mengkonsumsi jahe tersebut tidak mengalami gangguan dalam kehamilannya, jahe bisa menjadi terapi yang efektif untuk mengatasi mual dan muntah dalam kehamilan (Sebayang 2019).

Terapi komplementer lainnya yang dapat mengurangi mual muntah pada ibu hamil trimester 1 adalah menggunakan madu. Madu mengandung beberapa mineral yang penting bagi tubuh. Madu memiliki kandungan piridoksin (0,024 mg) sebagai antagonis reseptor dan manfaat lainnya adalah dapat membantu menjaga stamina dan kesehatan selama kehamilan, serta membantu asupan gizi yang tinggi bagi pertumbuhan janin dalam kandungan. (Kurniawati, Widowati, and Dahlan 2023)

Berdasarkan latar belakang diatas, hal ini merupakan masalah penting untuk dilakukan penelitian. Karena masih banyak ibu-ibu hamil disekitar peneliti yang mengalami

mual muntah hingga *Hyperemesis Gravidarum*, tetapi ibu-ibu disekitar peneliti juga masih banyak belum mengetahui pengobatan non farmakologis dengan pemberian herbal jahe madu untuk mual muntah. Oleh karena itu, penulis tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul Pengaruh Pemberian Herbal Jahe Madu Untuk Mengurangi *Emesis Gravidarum* Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Kecamatan Tambusai.

METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif analitik dengan rancangan quasi-eksperimental one-group pretest-posttest. Desain ini dipilih karena intervensi diberikan kepada satu kelompok peserta tanpa alokasi acak ke kelompok kontrol; hasil pengukuran pra-intervensi (pretest) kemudian dibandingkan dengan hasil pasca-intervensi (posttest) untuk menilai perubahan yang dapat diatribusikan pada pemberian herbal jahe-madu. Meski tidak ada randomisasi, ancaman terhadap validitas internal diminimalkan melalui standardisasi

intervensi, instruksi baku bagi pengukuran, monitoring kepatuhan, dan langkah-langkah mitigasi yang dijelaskan di bagian “Upaya Menjamin Validitas” Pengambilan sampel dilakukan dengan consecutive sampling: semua ibu hamil yang memenuhi kriteria inklusi pada waktu kunjungan antenatal akan diundang untuk ikut sampai target sampel tercapai. Proses rekrutmen meliputi skrining awal oleh tenaga Puskesmas, penjelasan studi, dan penandatanganan informed consent tertulis. Outcome utama diukur menggunakan PUQE-24 (Pregnancy-Unique Quantification of Emesis and Nausea — 24-hour recall), instrumen 3 item yang menilai: lama mual, jumlah episode muntah, dan episode retching selama 24 jam; skor total berkisar 3–15 (skor lebih tinggi menunjukkan gejala lebih berat). Kategori klinis umumnya: ringan (3–6), sedang (7–12), dan berat (≥ 13). Versi bahasa Indonesia dihasilkan melalui prosedur *forward-backward translation* dan diuji coba pada pilot ($n=10$) untuk reliabilitas internal (Cronbach’s alpha) sebelum studi utama.

HASIL

1. Analisa Univariat

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakter Ibu Trimester 1 Di Puskesmas Kecamatan Tambusai

Karakteristik Responden	N	%
Umur		
<20	0	0
20-35	5	71.4
>35	2	28.5
Paritas		
<1	2	28.5
1-3	4	57.1
>3	1	14.2
Riwayat Magh		
Ada	2	28.5
Tidak Ada	5	71.4
Usia Kehamilan		
1-3 Minggu	3	43
4-8 Minggu	2	28.5
9-12 Minggu	2	28.5
Total	7	100%

Dari tabel 1 diatas dapat dilihat dari 7 responden, mayoritas usia antara 20-35 responden sebanyak 5 responden (71.4%). Mayoritas paritas 1-3 sebanyak 4 responden

(51.7%). Mayoritas tidak ada riwayat magh sebanyak 5 responden (71.4%). Dan mayoritas kehamilan di 1-3 minggu sebanyak 3 responden (43%).

Tabel 2. Distribusi frekuensi *emesis gravidarum* Pre-Test dan post test pada ibu trimester 1 di Puskesmas Kecamatan Tambusai

Variabel	n	Mean	Standar Deviation	Min	Max
Pre Test <i>Emesis Gravidarum</i>	7	8.71	1.254	7	10
Post Test <i>Emesis Gravidarum</i>	7	4.57	1.902	3	8

Berdasarkan Tabel 2 diatas menunjukkan bahwa rata-rata *Emesis Gravidarum* sebelum diberikan herbal jahe madu kepada responden adalah 8.71 dengan standar deviasi 1.254 dengan nilai maksimal 10.

Sedangkan rata -rata *emesis gravidarum* sesudah diberikan herbal jahe madu kepada esponden 4.57 dengan standar deviasi 1.902 dengan nilai maksimal 8.

2. Analisa Bivariat

Tabel 3. Hasil uji paired t-test *emesis gravidarum* sebelum dan sesudah intervensi herbal jahe madu di Puskesmas Kecamatan Tambusai

Variabel	Mean	Std.Deviation	Sig. (2-tailed)
Pretest-postest	4.143	1.215	0.000

Hasil analisis tabel 3 dapat disimpulkan bahwa terjadi penurunan *emesis gravidarum* berjumlah 7 responden, tidak ada responden yang mengalami intensitas *emesis gravidarum*. Hasil analisis didapatkan nilai Asymp.sig (2-tailed) atau p-value (0,000) dimana p-value <0,05. Sehingga dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh pemberian herbal jahe madu untuk menurunkan *emesis gravidarum* pada ibu hamil trimester 1 di Puskesmas Kecamatan Tambusai.

PEMBAHASAN

Mual muntah ringan merupakan hal normal yang terjadi pada bulan pertama kehamilan. Adanya peningkatan kadar hormon selama kehamilan diduga sebagai salah satu penyebab. Hormon estrogen dan HCG yang meningkat akan menyebabkan Mual muntah, mual muntah yang dialami oleh ibu pada pagi hari disebut juga dengan *morning sickness*. Berkurangnya minat untuk makan merupakan efek dari Mual dan muntah yang sering dirasakan oleh ibu (Setyaningsih and Isro'aini 2023).

Sesuai dengan penelitian (Kurniawati et al. 2023) Rerata kejadian mual muntah pretest kelompok intervensi I adalah 9,15 yang tergolong dalam mual muntah sedang dengan standar deviasi 2,207. Rerata kejadian mual muntah posttest kelompok intervensi I adalah 5,25 yang tergolong dalam mual muntah ringan dengan standar deviasi 2,489. Berdasarkan nilai P-Value didapatkan hasil 0,000 yang berarti nilai p- value <0,05. Maka dapat disimpulkan bahwa adanya pengaruh pemberian jahe dan madu akasia terhadap mual muntah pada ibu hamil trimester 1.

Sejalan dengan penelitian (Ayu Puspita et al. 2022). Hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata tingkat mual muntah pada ibu hamil trimester I pengukuran pertama adalah 7,13 dengan kategori sedang. Pada pengukuran terakhir didapatkan rata-rata tingkat mual muntah pada ibu hamil yaitu 5,40 dengan kategori ringan. Hasil uji statistic didapatkan nilai p value 0,000, maka dapat disimpulkan ada perbedaan yang signifikan antara pemberian air seduhan jahe terhadap mual muntah pada ibu hamil yang diberikan dan yang sebelum diberikan. Mual (nausea)

dan muntah (morning sickness) adalah gejala yangwajar dan sering didapatkan pada triwulan I kehamilan, mual biasanya terjadi pada pagi hari, tetapi dapat pula timbul pada malam hari dan setiap saat. Gejala ini kurang lebih terjadi setelah 6 minggu setelah hari pertama haid terakhir dan berlangsung selama kurang lebih 10 minggu. Mual dan muntah pada kehamilan bersifat ringan dan merupakan kondisi yang dapat dikontrol sesuai dengan kondisi ibu hamil. Kondisi tersebut kadang berhenti pada trimester pertama, namun pengaruhnya dapat menimbulkan gangguan nutrisi, dehidrasi, kelemahan, penurunan berat badan serta ketidak seimbangan elektrolit. Mual dan muntahtidak hanya mengancam ibu hamil namun juga dapat menyebabkn efek samping pada janin serta abortus, bayi lahir rendah, prematur, serta malformasi pada bayi baru lahir.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

1. *Emesis gravidarum* sebelum diberikan Herbal jahe madu kepada 7 responden adalah 8.71 dengan standar deviasi 1.254 nilai minimal 7 dan nilai maksimal 10.
2. *Emesis gravidarum* diberikan perlakuan herbal jahe madu pada 7 responden adalah 4.57 dengan standar deviasi 1.902, dengan nilai minimum 3 dan nilai maksimum 8.
3. Menunjukan bahwa ada perbedaan yang signifikan penurunan frekuensi emesis gravidarum setelah diberikan herbal jahe madu pada ibu hamil trimester 1.

Saran

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, pemberian herbal jahe madu terbukti berpengaruh terhadap penurunan tingkat emesis gravidarum pada ibu hamil trimester I di Puskesmas Kecamatan Tambusai. Hasil pengukuran menggunakan lembar kuesioner PUQE-24 menunjukkan adanya penurunan skor mual dan muntah yang signifikan setelah dilakukan intervensi herbal

jahe madu dibandingkan sebelum intervensi. Dengan demikian, kombinasi jahe dan madu dapat digunakan sebagai terapi komplementer yang efektif, alami, dan aman untuk mengurangi gejala emesis gravidarum.

DAFTAR PUSTAKA

- Adhitama, N. T. K., & Futriani, E. S. (2022). Efektivitas metode makan sedikit tapi sering untuk meredakan *nausea and vomiting in pregnancy* pada ibu hamil trimester I di Desa Sukamanah Kecamatan Sukatani Kabupaten Bekasi. *Wellness and Healthy Magazine*, 4(2), 261–268. <https://doi.org/10.30604/well.240422022>
- Fitriani, A., Ngestiningrum, A. H., Rofiqah, S., Amanda, F., Mauyah, N., Supriyanti, E., & Chairiyah, R. (2022). *Buku ajar asuhan kehamilan DIII kebidanan jilid I* (Vol. 8).
- Ali, R. N. H., Ishak, F., & Hiola, F. A. A. (2021). Study literatur: Efektivitas pemberian permen jahe terhadap mual muntah pada ibu hamil hiperemesis gravidarum. *Madu: Jurnal Kesehatan*, 10(1), 17–23. <https://doi.org/10.31314/mjk.10.1.17-23.2021>
- Amin, A., et al. (2023). Konsep umum populasi dan sampel dalam penelitian. *Jurnal Pilar*, 14(1), 15–31.
- Anuraga. (2021). Pelatihan pengujian hipotesis statistika dasar dengan software. *Jurnal Pendidikan dan Pengabdian Masyarakat*, 3(2), 587–599.
- Apriyanti, F. (2023). Asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan emesis gravidarum di PMB Nurhayati wilayah kerja Puskesmas Air Tiris. *Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan*, 2(1), 337–345.
- Ayu Puspita, D., Veronica, S. Y., Sanjaya, R., & Febriyanti, H. (2022). Pengaruh air seduhan jahe (*Zingiber officinale*) terhadap penurunan mual muntah pada ibu hamil trimester I. *Jurnal Maternitas Aisyah (JAMAN AISYAH)*, 3(2), 134–141. <https://doi.org/10.30604/jaman.v3i2.472>

- 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, 84–95.
- Harahap, R. F., Khoir, U., & Putri, A. N. Y. A. (n.d.). Demonstrasi pembuatan air jahe dalam mengatasi mual muntah bagi ibu hamil. *Jurnal Pengabdian Kesehatan*, 3(1).
- Kasmiati, D. P., Ernawati, J., Salina, W. D. P., Ernawati, T. R., Syahriana, A., Irmayanti, A. O., & Makmun, K. S. (2018). *Asuhan kehamilan* (Vol. 11).
- Kurniawati, Y., Widowati, R., & Dahlan, F. M. (2023). Efektivitas jahe dan madu akasia terhadap mual dan muntah ibu hamil trimester I: *The effectiveness of ginger and acacia honey on nausea and vomiting in the first trimester of pregnant women*. *Jurnal Kebidanan Indonesia*, 11(1), 19–26.
- Nasution, S. A., & Kaban, F. (2016). Efektivitas jahe untuk menurunkan mual muntah pada kehamilan trimester I di Kelurahan Suka Karya Kecamatan Kota Baru. *Scientia Journal*, 4(4), 416–419.
- Prastika, C. E., & Pitriani, R. (2021). Pemberian rebusan jahe untuk mengatasi mual muntah pada kehamilan trimester I di PMB Dince Safrina tahun 2021. *Jurnal Kebidanan Terkini (Current Midwifery Journal)*, 1(2), 62–69. <https://doi.org/10.25311/jkt/vol1.iss2.460>
- Qonita, F., Wiratmo, P. A., & Sutandi, A. (2019). Hubungan status gravida terhadap tingkat keparahan mual dan muntah pada ibu hamil. *Binawan Student Journal*, 1(3), 160–166. <https://doi.org/10.54771/bsj.v1i3.81>
- Wijayanti, R., & Suwito, C. R. L. (2019). Gambaran pengetahuan ibu hamil trimester I tentang hiperemesis gravidarum di wilayah Puskesmas Tiron Kecamatan Banyak Kabupaten Kediri. *Jurnal Kebidanan*, 6(2), 131–138. <https://doi.org/10.35890/jkdh.v6i2.42>
- Sebayang, W. B. (2019). Teknik mengatasi mual dan muntah pada ibu hamil trimester satu (systematic review). *Public Health Journal*, 6(1), 26–29.
- Setiyaningsih, F. Y., & Isro'aini, A. (2023). Pemberian minuman jahe dan madu terhadap mual muntah pada ibu hamil trimester I. *Jurnal Kebidanan Malakbi*, 4(2), 91. <https://doi.org/10.33490/b.v4i2.957>
- Tamara, G. E., Hariadini, A. L., Mukti, A. W., Rahayu, A., & Sari, D. P. (2022). Narrative review: Pengaruh jahe (*Zingiber officinale*) terhadap penurunan frekuensi mual muntah pada ibu hamil. *FARMASIS: Jurnal Sains Farmasi*, 3(1), 38–49. <https://doi.org/10.36456/farmasis.v3i1.5396>
- Widowati, R., Muslihah, S., Novelia, S., & Kurniati, D. (2020). Penyuluhan dan pemberian minuman madu jahe pada ibu hamil trimester satu dengan emesis gravidarum. *Journal of Community Engagement in Health*, 3(2), 163–170. <https://doi.org/10.30994/jceh.v3i2>.