

PENGARUH PEMBERIAN MINUMAN JAHE HANGAT TERHADAP INTENSITAS NYERI KALA I FASE AKTIF PADA IBU BERSALIN**Khoirin Niswah¹, Nor Asiyah², Fania Nurul³**khoirinniswah5@gmail.com¹**Universitas Muhammadiyah Kudus****ABSTRAK**

Latar Belakang : Nyeri saat persalinan merupakan salah satu keluhan utama yang dialami ibu bersalin, terutama pada kala I fase aktif yang dapat menyebabkan ketegangan, kelelahan dan kecemasan, untuk mengatasi nyeri pada persalinan, ada beberapa cara baik dengan obat-obatan (farmakologis) maupun tanpa menggunakan obat-obatan (non-farmakologis). Salah satu cara yang aman, murah dan mudah di dapatkan adalah dengan menggunakan metode non farmakologis. Salah satu metode non-farmakologis yang dapat digunakan yaitu dengan mengkonsumsi minuman jahe hangat. Jahe termasuk tanaman herbal yang mengandung zat gingerol dan shagaol yang dimana terdapat efek pereda nyeri alami. Tujuan : Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh pemberian dari minuman jahe hangat terhadap intensitas nyeri pada ibu bersalin kala I fase aktif di RSI Sunan Kudus. Metode penelitian : Metode pada penelitian ini yaitu menggunakan desain quasi eksperimen (eksperimen semu) khususnya dengan pendekatan one group pretest-posttest design. Desain ini melibatkan satu kelompok subjek penelitian yaitu ibu bersalin kala I fase aktif di RSI Sunan Kudus yang akan diberikan perlakuan (intervensi) berupa pemberian minuman jahe hangat. Pengukuran variabel terikat yaitu intensitas nyeri yang akan dilakukan sebanyak dua kali yaitu sebelum (pre-test) dan sesudah (posttest) pemberian intervensi. Sampel penelitian berjumlah 46 ibu bersalin kala I fase aktif yang dipilih menggunakan teknik purposive sampling. Intensitas nyeri diukur menggunakan Visual Analog Scale (VAS) sebelum dan sesudah intervensi. Analisis data dilakukan menggunakan uji Wilcoxon Signed Rank Test. Hasil Penelitian : Sebelum diberikan minuman jahe hangat, sebagian besar responden mengalami nyeri berat sebanyak 35 orang (76,1%), sedangkan nyeri sedang sebanyak 11 orang (23,9%). Setelah intervensi, mayoritas responden mengalami nyeri sedang sebanyak 36 orang (78,3%) dan nyeri berat menurun menjadi 10 orang (21,7%). Hasil uji Wilcoxon menunjukkan nilai Z sebesar -5,993 dengan p-value <0,001, yang berarti terdapat pengaruh signifikan pemberian minuman jahe hangat terhadap penurunan intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif. Kesimpulan : Pemberian minuman jahe hangat berpengaruh signifikan dalam menurunkan intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif sehingga dapat direkomendasikan sebagai intervensi non-farmakologis yang aman, efektif, dan mudah diterapkan dalam praktik kebidanan.

Kata Kunci: Minuman Jahe Hangat, Nyeri Persalinan, Kala I Fase Aktif, Non-Farmakologis.

PENDAHULUAN

Persalinan merupakan suatu kondisi yang sangat wajar yang dialami oleh setiap ibu hamil di seluruh dunia. Persalinan normal atau fisiologis adalah proses di mana janin yang matang (usia 37-42 minggu) dan plasenta keluar secara spontan melalui jalan lahir tanpa masalah atau komplikasi apapun, dalam jurnal (Nufra & Azimar, 2019). Persalinan merupakan proses alamiah yang dialami oleh setiap ibu bersalin, dimana terjadi pengeluaran hasil konsepsi berupa bayi dan plasenta dari rahim ibu melalui jalan lahir maupun jalan yang lain, menurut Prawirohardjo (2015) dalam jurnal (Asiyah et al., 2023). Proses kelahiran merupakan peristiwa penting dalam kehidupan seseorang dan rangkaian yang menghubungkan kehamilan. Peristiwa yang mewakili proses konservasi spesies manusia. Sekarang ada pemahaman dan dorongan untuk lebih manusiawi dalam proses kehamilan. Persalinan adalah proses dimana produk pembuahan total atau ektopik (janin dan rahim) dikeluarkan melalui jalan lahir atau sebaliknya (Nurrahmah Fitirani Kahar, Lillyan Hadjaratie, Sitti Suhada, 2020).

Nyeri persalinan memiliki dampak yang signifikan pada kondisi fisik dan mental pada ibu bersalin. Secara fisik, rasa nyeri ini juga dapat meningkatkan denyut jantung, laju pernafasan, dan tekanan darah yang dapat menjadi beban tambahan bagi tubuh. Secara psikologis, rasa nyeri saat persalinan ini dapat memicu stress dan kecemasan yang berlebihan pada ibu. Kondisi stres dan cemas ini memiliki konsekuensi penting pada proses persalinan yaitu diketahui dapat menghambat produksi hormon oksitosin. Oksitosin adalah hormon krusial yang berperan dalam memicu kontraksi rahim yang efektif dan dapat mempercepat pembukaan leher rahim. Dengan terhambatnya hormon oksitosin proses persalinan dapat menjadi lambat, yang akhirnya dapat menambah rasa nyeri dan kelelahan. Oleh karena itu, mengelola nyeri pada saat persalinan tidak hanya penting bagi ibu tetapi juga untuk kelancaran proses persalinan secara keseluruhan (Kholisoh et al., 2022).

Nyeri persalinan yang tidak terkontrol juga dapat berdampak buruk pada ibu dan janin. Nyeri hebat meningkatkan rasa takut dan cemas, yang menyebabkan tubuh melepaskan katekolamin berlebih. Hormon ini membuat otot panggul tegang dan meningkatkan hambatan saat melahirkan menurut Utami&Putri, 2020 berdasarkan jurnal (Kholisoh et al., 2022). Situasi ini dapat memperburuk persalinan, nyeri yang parah bisa menyebabkan hipoksia (kekurangan oksigen) pada janin, perubahan detak jantung, berkurangnya refleks tangis dan gerakan bayi, serta meningkatkan resiko komplikasi yang memerlukan intervensi medis. Banyak cara atau metode saat ini untuk mengurangi nyeri saat persalinan baik dari metode farmakologis (menggunakan obat-obatan) maupun non farmakologis atau tanpa obat (Kholisoh et al., 2022).

Rasa nyeri pada kala I persalinan dapat timbul akibat pelebaran (dilatasi) serviks dan segmen uterus bawah, yang disertai dengan regangan, peregangan berlanjut, dan kerusakan pada ligamen serta serat otot pendukung. Sinyal nyeri dari kala I ini akan dihantarkan dari serat aferen melalui serangkaian jalur saraf, termasuk pleksus hipogastrik (superior, inferior, dan tengah) serta rantai simpatik (torakal bawah dan lumbal) hingga mencapai ganglia akar saraf posterior. Lokasi nyeri ini bisa menyebar yaitu dari area panggul (pelvik) ke pusar (umbilikus), paha atas, dan area midsakral. Tingkat intensitas nyeri selama kontraksi akan berhubungan langsung dengan kecepatan dan derajat dilatasi serviks dan segmen uterus bawah. Oleh karena itu, seiring kemajuan persalinan, intensitas setiap kontraksi akan meningkat, yang kemudian akan menghasilkan rasa nyeri yang semakin hebat, menurut Padila (2014) yang dikutip dalam jurnal (Nufra & Azimar, 2019).

Menurut World Health Organization (WHO) pada tahun 2023, menunjukkan bahwa angka kematian ibu sangat tinggi, sekitar 287.000 perempuan meninggal selama dan setelah kehamilan dan persalinan pada tahun 2023. Secara global, rasa sakit dan masalah-masalah terkait persalinan masih merupakan pokok bahasan yang vital, di mana hampir 95% kasus tersebut terjadi pada negara-negara dengan pendapatan rendah dan menengah. Salah satu hal yang memperburuk kondisi ibu adalah nyeri persalinan yang tidak di atasi, karena hal ini berpotensi meningkatkan kecemasan serta memperburuk hasil akhir bagi ibu dan bayi (WHO, 2023).

Di Indonesia memiliki tingkat persalinan yang cukup tinggi yaitu dengan angka kelahiran kasar mencapai 16,20 per 1.000 penduduk pada tahun 2022. Akan tetapi, manajemen nyeri selama persalinan masih menghadapi rintangan yang besar. Survei Kesehatan Indonesia melaporkan bahwa meskipun lebih dari 94,7% persalinan telah dibantu oleh tenaga kesehatan terampil, keluhan nyeri dan rasa khawatir tetap tinggi selama fase aktif kala I. Oleh karena itu, diperlukan metode non-farmakologis untuk meredakan nyeri tanpa menimbulkan efek samping obat (BPS, 2022).

Di Provinsi Jawa Tengah, angka kematian ibu (AKI) pada tahun 2018 tercatat sebesar 78,6 per 100.000 kelahiran hidup, dan mengalami sedikit penurunan pada tahun 2019

menjadi 76,9 per 100.000 kelahiran hidup. Faktor penyebab utama dalam kematian ibu di wilayah ini meliputi preeklamsia berat (29,6%), perdarahan (24,5%), gangguan sistem peredaran darah (11,8%), infeksi (6%), serta gangguan metabolik (0,5%). Berdasarkan data kabupaten/kota, Kabupaten Brebes mencatat jumlah kasus kematian ibu tertinggi, yakni 37 kasus, diikuti oleh Kabupaten Grobogan dengan 36 kasus (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, dalam jurnal (Lestari et al., 2024).

Tingginya Angka Kematian Ibu (AKI) sebagian besar disebabkan oleh perdarahan postpartum. Salah satu faktor pemicu perdarahan yaitu manajemen nyeri persalinan yang berlangsung tidak efektif. Nyeri persalinan yang berlebihan dapat menyebabkan stress yang dapat memicu pelepasan hormon katekolamin dan steroid. Hormon-hormon ini dapat menyebabkan ketegangan otot polos dan vasokonstriksi (penyempitan pembuluh darah). Respons fisiologis ini dapat berdampak pada penurunan kontraksi uterus, sehingga meningkatkan resiko persalinan lama dan terjadi perdarahan postpartum menurut Linda (2022) yang dikutip oleh (Amalia et al., 2025)

Hasil survei yang dilakukan oleh Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) dan Badan Pusat Statistik (BPS) setiap 4 tahun tentang penyebab utama kematian ibu adalah perdarahan (30,3%), eklamsia (27,1%), dan infeksi (7,3%) (Kemenkes RI, 2015). Di Indonesia data ibu bersalin yang mengalami nyeri menunjukkan diangka 2.700 ibu bersalin. Data tersebut merupakan 15% (405 orang) mengalami nyeri ringan, 35% (945 orang) mengalami nyeri sedang, 30% (810 orang) dengan nyeri berat dan 20% (540 orang) persalinan merasakan nyeri yang sangat berat (Murray et al, 2013) dalam jurnal (Setianah, 2019).

Penanganan nyeri persalinan merupakan elemen esensial dalam asuhan pelayanan demi menjamin kenyamanan ibu yang akan melahirkan. Pengabaian penerapan teknik pengendalian nyeri oleh penolong persalinan sering terjadi, padahal hal ini dapat mengakibatkan pengalaman persalinan yang buruk dan trauma. Konsekuensi dari trauma persalinan ini adalah potensi munculnya postpartum blues. Dengan demikian, pemenuhan kebutuhan ibu akan rasa aman dan nyaman oleh penolong persalinan adalah suatu keharusan (Nufra & Azimar, 2019).

Salah satu upaya penting dalam mengurangi nyeri persalinan adalah dengan mempersiapkan fisik dan mental ibu sebaik mungkin sebelum dan selama proses persalinan berlangsung. Persiapan ini meliputi pemberian edukasi mengenai proses persalinan, latihan pernapasan, serta peningkatan kepercayaan diri ibu agar mampu menghadapi setiap tahapan persalinan dengan tenang. Petugas kesehatan memiliki peran yang sangat besar dalam hal ini, yaitu memberikan dukungan emosional, semangat, serta menciptakan suasana yang nyaman dan menenangkan bagi ibu. Selain dukungan psikologis, petugas juga dapat mendorong ibu untuk tetap tenang, berdoa, dan berserah diri kepada Tuhan sebagai bentuk penguatan spiritual yang dapat membantu menurunkan persepsi terhadap rasa nyeri. Di samping itu, terdapat berbagai metode nonfarmakologis yang dapat diterapkan untuk membantu mengurangi rasa nyeri tanpa menggunakan obat-obatan. Salah satu metode yang cukup efektif dan mudah dilakukan adalah pemberian minuman jahe hangat, yang diketahui dapat memberikan efek relaksasi, meningkatkan sirkulasi darah, serta membantu menurunkan intensitas nyeri selama proses persalinan (Kuswanti, 2013) dikutip oleh (Setianah, 2019).

Metode farmakologis meliputi pemberian obat pereda nyeri, suntik spidural, blok saraf perineal dan pudendal, serta terapi TENS untuk memicu produksi zat pereda nyeri alami. Sementara itu, metode non-farmakologis mencakup kehadiran pendamping, mengubah posisi tubuh, pijat, kompres air hangat, akupuntur, visualisasi, dan terapi musik. Metode farmakologis terbukti lebih efektif dalam meredakan nyeri, namun biayanya lebih mahal

dan berpotensi menimbulkan efek samping. Sebaliknya metode non-farmakologis lebih murah dan terjangkau, sederhana dan memiliki efek samping yang minim, selain itu metode non-farmakologis juga dapat meningkatkan kepuasan ibu karena mereka dapat mengontrol emosi dan mampu mengendalikan rasa sakit selama proses persalinan, Utami&Putri,2020 dalam jurnal (Aktif et al., 2024).

Jahe merupakan tanaman rimpang yang memiliki banyak manfaat serta dapat dikonsumsi baik secara segar maupun di olah. Tanaman jahe juga sudah sangat terkenal diberbagai belahan dunia. Terdapat beberapa komponen kimia yang ada didalam jahe seperti gingerol, shogaol, dan zingerone yang dapat memberikan efek farmakologis dan fisiologis seperti anti inflamasi, antikarsinogenik, analgesic dan antioksidan yang aktivitasnya tinggi dari vitamin E, dan kandungan gingerol dilaporkan sebagai senyawa bioaktif yang melimpah pada jahe. Jahe memiliki sifat anti radang karna memiliki kandungan senyawa aktif seperti gingerol, gingerdion, dan zingeron. Senyawa-senyawa itu bekerja dengan cara menghambat enzim siklooksigenase, yang kemudian mengurangi produksi prostaglandin, salah satunya yaitu untuk memicu peradangan. Selain itu, jahe juga dapat menghambat enzim lipoksigenase yang dapat menyebabkan penurunan leukotrien dan prostaglandin. Cara kerja ini mirip dengan obat anti radang nonsteroid (NSAID) yaitu seperti asam femanat dan ibuprofen. Jahe telah diakui aman oleh FDA Amerika dalam dokumen GRAS (Generally Recognized as Safe), dan sejauh ini belum ada laporan efek samping atau interaksi terhadap obat-obatan lain, hal ini berdasarkan laporan dari Germany`s Commission E Monograph (Rahmawati, 2022).

Berdasarkan studi penelitian sebelumnya di RSIA Kumalasiwi Kabupaten Jepara, ditemukan bahwa dari 35 kasus ibu bersalin yang di teliti, dua ibu diantaranya masih merasakan nyeri yang signifikan saat persalinan. Rasa nyeri tersebut berlanjut meskipun mereka telah diaplikasikan pijat punggung, mengkonsumsi teh manis, ataupun air putih. Hal ini menunjukkan bahwa intervensi non-farmakologis yang umum diterapkan terkadang tidak cukup efektif dalam mengatasi nyeri saat persalinan.

Sebuah penelitian yang dilakukan oleh (Rahmawati, 2022) yang mengkaji tentang efektifitas pemberian minuman Jahe hangat untuk mengurangi intensitas nyeri pada persalinan Kala I yang di dalam penelitiannya para responden diberikan 50 gram Jahe Hangat. Sebelum perlakuan, rata-rata intensitas nyeri yang dirasakan oleh responden adalah 7.00, Setelah dilakukan pemberian minuman Jahe Hangat yang telah dikonsumsi rata-rata intensitas nyeri turun menjadi 5.00. Perubahan ini terbukti signifikan secara statistik dengan nilai (p value $0.023 < 0,05$) . Studi yang dilakukan menggunakan desain penelitian quasi eksperimen dengan jenis pretest dan posttest, yang dimana data dikumpulkan sebelum dan sesudah perlakuan untuk membandingkan hasilnya.

Penelitian yang dilakukan oleh (Sari & Widayati, 2024) di PMB Mutmainah Kelurahan Kalideres menunjukkan bahwa pemberian minuman jahe merah hangat berpengaruh signifikan terhadap penurunan nyeri persalinan kala I. Rata-rata intensitas nyeri sebelum intervensi sebesar 7,80 menurun menjadi 4,50 setelah diberikan intervensi. Hasil uji Wilcoxon Signed Rank Test menunjukkan nilai $p = 0,000 (< 0,05)$, yang berarti pada hasil terdapat pengaruh signifikan yaitu antara pemberian minuman jahe merah hangat dengan penurunan nyeri persalinan karena terdapat kandungan gingerol, shogaol, dan zingeron dalam jahe merah yang dapat berperan sebagai analgesik alami yang mampu menghambat pembentukan prostaglandin sehingga nyeri berkurang

Penelitian lain oleh (Amalia et al., 2025) menemukan bahwa terapi kombinasi counter pressure massage dan minuman jahe hangat secara signifikan menurunkan intensitas nyeri pada ibu inpartu kala I fase aktif di RSUD Kecamatan Mandau dengan nilai $p < 0,001$. Penelitian selanjutnya yang dilakukan oleh (Dahlan et al., 2020) di Rumah Sakit Kota

Jayapura membuktikan bahwa pemberian minuman jahe merah hangat mampu menurunkan nyeri kala I dari kategori berat menjadi sedang atau ringan dengan nilai p yang signifikan. Uji statistik yang dilakukan menghasilkan nilai $p = 0,000$. Nilai p ini menunjukkan adanya pengaruh yang signifikan dari pemberian minuman jahe merah hangat terhadap penurunan nyeri persalinan.

Meskipun banyak ibu bersalin yang masih mengalami rasa nyeri pada kala I, intervensi non-farmakologis yang telah diterapkan masih terbatas pada teknik napas panjang, dukungan suami, dan terkadang pemberian minuman jahe hangat. Namun, penerapan praktik pemberian minuman jahe hangat ini belum banyak yang dilakukan. Padahal, pemberian minuman jahe hangat dapat menjadi alternatif yang efektif dan mudah untuk membantu mengatasi nyeri pada persalinan.

Berdasarkan survei awal yang dilakukan di RSI Sunan Kudus di bulan September 2025 terdapat 52 ibu bersalin, sebagian besar mengeluhkan nyeri persalinan yang intens, khususnya pada fase kala I. Di mana intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif menjadi perhatian utama. Nyeri yang tinggi pada fase ini tidak hanya menimbulkan ketidaknyamanan ekstrem bagi ibu, tetapi juga berpotensi mengganggu kelancaran saat proses persalinan. Intensitas nyeri yang tidak dikelola dengan baik juga dapat memicu reaksi stres fisiologis pada ibu, yang dapat memengaruhi efektivitas kontraksi uterus dan memperpanjang durasi dalam persalinan.

Mengingat perlunya intervensi non-farmakologis yang mudah diakses dan minim efek samping, penelitian mengenai pengaruh pemberian minuman jahe hangat menjadi relevan. Jahe (*Zingiber officinale*) dikenal yaitu memiliki kandungan aktif seperti gingerol yang bersifat anti-inflamasi dan analgesik (peredam nyeri) alami, yang bekerja serupa dengan mekanisme obat anti-nyeri non-steroid (NSAID). Pemberian minuman jahe hangat ini diharapkan dapat menjadi terapi komplementer yang efektif untuk menurunkan persepsi nyeri ibu bersalin pada kala I fase aktif, sehingga ibu menjadi lebih tenang, rileks, dan proses persalinan dapat berjalan lebih optimal (Rahmawati, 2022).

Berdasarkan uraian diatas, dalam penelitian-penelitian sebelumnya yaitu dengan pemberian minuman Jahe Hangat efektif dalam menurunkan intensitas nyeri persalinan. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk melakukan asuhan ibu bersalin dengan penerapan pemberian minuman Jahe Hangat. Peneliti ini akan berfokus pada penurunan intensitas nyeri pada ibu bersalin di RSI Sunan Kudus Tahun 2025.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan oleh peneliti ini adalah menggunakan jenis penelitian kuantitatif dengan pendekatan quasi-eksperimen (quasi-eksperimen design) dengan menggunakan rancangan One Group Pretest-Posttest Design. Pada desain ini, pengukuran dilakukan dua kali, yaitu sebelum (pretest) dan sesudah (posttest) pemberian intervensi minuman jahe hangat. Dengan demikian, peneliti dapat mengetahui perubahan atau pengaruh yang terjadi setelah pemberian intervensi tanpa menggunakan kelompok kontrol pembandingan. Pendekatan kuantitatif ini dipilih untuk mengukur secara numerik variabel intensitas nyeri pada ibu bersalin dan menilai sejauh mana perubahan yang terjadi setelah intervensi diberikan.

Dengan demikian, peneliti dapat mengetahui perubahan atau pengaruh yang terjadi pada intensitas nyeri setelah pemberian intervensi minuman jahe hangat yang diberikan hanya pada satu kelompok sampel. Desain ini merupakan pilihan yang praktis di lingkungan klinis, meskipun memiliki keterbatasan karena tidak menggunakan kelompok kontrol pembandingan, sehingga peneliti harus berhati-hati dalam menafsirkan bahwa perubahan yang terjadi murni akibat intervensi (Anantasia & Rindrayani, 2025).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Berdasarkan hasil penelitian, Karakteristik responden dalam penelitian ini meliputi usia, tingkat pendidikan, dan paritas ibu bersalin, Karakteristik responden penting untuk dibahas karena dapat mempengaruhi persepsi dan intensitas nyeri persalinan yang dirasakan ibu, khususnya pada kala I fase aktif. Sebagian besar responden berada pada rentang usia reproduktif sehat (20-35 tahun), Berdasarkan Tabel 4.1, diperoleh bahwa rata-rata usia responden adalah 29,61 tahun dengan median 29,50 tahun, usia termuda 20 tahun dan tertua 41 tahun. Usia ini merupakan usia yang secara fisiologis paling optimal untuk menjalani proses kehamilan dan persalinan. Ibu pada usia reproduktif sehat umumnya memiliki kesiapan fisik dan psikologis yang lebih baik sehingga mampu beradaptasi terhadap nyeri persalinan. Hal ini sejalan dengan teori (Rejeki,2020) yang menyatakan bahwa usia mempengaruhi toleransi dan persepsi nyeri, dimana ibu dengan usia matang cenderung memiliki mekanisme koping yang lebih baik dibandingkan usia terlalu muda atau terlalu tua.

Ditinjau dari tingkat pendidikan, sebagian besar responden memiliki pendidikan menengah, pendidikan berperan penting dalam membentuk pemahaman ibu terhadap proses persalinan dan manajemen nyeri. tingkat pendidikan responden didominasi oleh pendidikan SMA sebanyak 40 orang (87,0%), diikuti pendidikan SMP sebanyak 5 orang (10,9%), dan S1 sebanyak 1 orang (2,2%). Ibu dengan pendidikan lebih tinggi cenderung lebih mudah menerima informasi, memahami intruksi tenaga kesehatan, serta memiliki kesiapan mental yang lebih baik dalam menghadapi nyeri persalinan dan tingkat pendidikan dapat mempengaruhi cara seseorang memahami dan merespon nyeri. Jenjang pendidikan ini menjadi elemen kunci yang membentuk pola pikir serta stabilitas psikis ibu dalam menghadapi rasa sakit saat melahirkan. Responden dengan latar belakang pendidikan yang lebih tinggi biasanya lebih responsif terhadap arahan medis dan informasi kesehatan. Hal ini menunjukkan bahwa proses edukasi formal berperan dalam meningkatkan kemampuan kognitif seseorang untuk mengolah sensasi nyeri dan menciptakan strategi koping yang lebih sistematis (Safira et al., 2025).

Berdasarkan karakteristik paritas, sebagian besar responden merupakan primipara sebanyak 27 orang (58,7%), sedangkan multipara sebanyak 19 orang (41,3%). Profil responden dalam penelitian ini didominasi oleh kelompok multipara, status paritas ini memiliki implikasi signifikan terhadap kesiapan psikis ibu, individu yang telah melalui proses persalinan sebelumnya cenderung memiliki kematangan emosional yang lebih stabil saat menghadapi fase laten maupun aktif pada kala I. Pengalaman empiris tersebut berfungsi sebagai basis pembelajaran yang memungkinkan ibu untuk menginternalisasi rasa sakit dan membentuk mekanisme koping yang lebih adaptif serta terarah. Hal ini selaras dengan kerangka teoretis yang dikemukakan oleh(Rejeki, 2020), yang menegaskan bahwa persepsi nyeri seseorang saat ini sangat dipengaruhi oleh memori nyeri di masa lampau. Dalam konteks ini, ibu multipara sering kali memiliki ambang toleransi yang lebih tinggi karena proses kognitif mereka telah memetakan ekspektasi terhadap intensitas nyeri yang akan dihadapi.

Dengan demikian, latar belakang responden yang mayoritas sudah berpengalaman ini menciptakan kondisi subjek yang kondusif untuk diterapkannya intervensi non-farmakologis. Karakteristik psikologis yang kooperatif dan adaptif tersebut menjadi faktor pendukung utama yang memungkinkan pemberian minuman jahe hangat bekerja secara optimal dalam memberikan efek relaksasi dan menurunkan intensitas nyeri persalinan secara signifikan.

Pembahasan Intensitas Nyeri Sebelum Pemberian Minuman Jahe Hangat

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan peneliti, menunjukkan bahwa intensitas nyeri sebelum diberikan minuman jahe hangat menunjukkan bahwa 35 responden (76,1%) mengalami nyeri berat, 11 responden (23,9%) mengalami nyeri sedang, dan tidak terdapat responden (0%) yang mengalami nyeri ringan, sebagian besar responden mengalami nyeri dengan kategori sedang hingga berat pada kala I fase aktif. Kondisi ini sesuai dengan teori bahwa kala I fase aktif merupakan fase persalinan dengan kontraksi uterus yang semakin kuat, teratur dan disertai dengan dilatasi serviks yang progresif sehingga menimbulkan nyeri yang signifikan. Hal ini juga disertai pembukaan serviks yang progresif sehingga memicu sensasi nyeri yang intens.

Sebagaimana dikemukakan oleh Padila, 2014 dalam studi (Nufra & Azimar, 2019), manifestasi nyeri pada tahap ini merupakan dampak dari proses mekanis berupa peregangan segmen bawah rahim, dilatasi serviks, serta iskemia otot-otot uterus akibat kontraksi yang menekan pembuluh darah. Kondisi ini menstimulasi reseptor nyeri (nosiseptor) yang kemudian ditransmisikan ke sistem saraf pusat. Selain mekanisme biologis tersebut, dimensi psikologis responden seperti tingkat kecemasan dan ekspektasi terhadap proses persalinan turut berperan dalam mengamplifikasi persepsi nyeri yang dirasakan. Hal ini menjelaskan mengapa sebagian besar responden melaporkan tingkat nyeri yang tinggi pada pengukuran awal.

Hasil penelitian ini memperkuat temuan (Rahmawati, 2022) yang menunjukkan bahwa sebelum adanya intervensi berupa pemberian minuman jahe hangat, intensitas nyeri yang dirasakan ibu bersalin umumnya berada pada skala nyeri berat. Keselarasan data ini membuktikan bahwa fase aktif persalinan secara alamiah merupakan proses yang sangat menyakitkan. Oleh karena itu, penerapan manajemen nyeri, baik melalui pendekatan farmakologis maupun metode non-farmakologis, menjadi instrumen yang sangat krusial untuk memperbaiki pengalaman persalinan bagi ibu.

Pembahasan Intensitas Nyeri Setelah Pemberian Minuman Jahe Hangat

Berdasarkan hasil penelitian yang disajikan menunjukkan bahwa distribusi intensitas nyeri ibu bersalin setelah diberikan minuman jahe hangat pada kala I fase aktif menunjukkan adanya perubahan yang jelas dibandingkan sebelum intervensi. Dari total 46 responden, sebagian besar responden mengalami nyeri sedang sebanyak 36 orang (78,3%), sedangkan responden yang mengalami nyeri berat berkurang menjadi 10 orang (21,7%). Tidak terdapat responden yang mengalami nyeri ringan (0%) setelah intervensi. Hasil ini menunjukkan adanya penurunan intensitas nyeri, terutama dari kategori nyeri berat ke nyeri sedang setelah pemberian minuman jahe hangat.

Penurunan intensitas nyeri tersebut dapat dijelaskan melalui mekanisme kerja jahe yang mengandung senyawa aktif gingerol dan shogaol yang bersifat analgesik dan anti inflamasi. Senyawa ini bekerja dengan menghambat pembentukan prostaglandin sebagai mediator nyeri, sehingga persepsi nyeri yang dirasakan ibu berkurang. Selain itu, efek hangat dari minuman jahe membantu meningkatkan relaksasi otot dan memperbaiki sirkulasi darah, yang berkontribusi terhadap penurunan ketegangan selama kontraksi uterus.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Rahmawati, 2022), yang menunjukkan bahwa rata-rata intensitas nyeri persalinan menurun dari 7,00 menjadi 5,00 setelah pemberian minuman jahe hangat. Penelitian (Sari & Widayati, 2024) juga melaporkan penurunan intensitas nyeri dari 7,80 menjadi 4,50 setelah intervensi jahe hangat. Selain itu, penelitian (Dahlan et al., 2020) membuktikan bahwa pemberian minuman jahe hangat mampu menurunkan nyeri persalinan dari kategori berat menjadi sedang atau ringan secara signifikan.

Dengan demikian, hasil penelitian ini memperkuat bukti bahwa pemberian minuman

jahe hangat efektif sebagai intervensi non-farmakologis dalam menurunkan intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif, serta dapat digunakan sebagai terapi pendukung yang aman dan mudah diterapkan dalam praktik kebidanan.

Pembahasan Pengaruh Pemberian Minuman Jahe Hangat Terhadap Intensitas Nyeri Kala I fase Aktif

Berdasarkan hasil analisis bivariat diatas menuju bahwa pengujian pengaruh pemberian minuman jahe hangat terhadap intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif dilakukan menggunakan uji Wilcoxon Signed Rank Test, karena data intensitas nyeri sebelum dan sesudah intervensi tidak berdistribusi normal ($p < 0,05$ pada uji Shapiro–Wilk). Hasil uji Wilcoxon Signed Rank Test menunjukkan nilai Z sebesar $-5,993$ dengan nilai signifikansi ($p\text{-value}$) $< 0,001$. Karena nilai p lebih kecil dari $0,05$, maka hipotesis nol (H_0) ditolak dan hipotesis alternatif (H_a) diterima. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan pemberian minuman jahe hangat terhadap penurunan intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif pada ibu bersalin di RSI Sunan Kudus tahun 2025.

Hasil uji Wilcoxon juga menunjukkan bahwa seluruh responden (46 orang) mengalami perubahan intensitas nyeri setelah intervensi, yang ditunjukkan oleh negative ranks sebanyak 46 responden, positive ranks 0, dan ties 0. Kondisi ini menandakan bahwa seluruh responden mengalami penurunan intensitas nyeri, tanpa adanya responden yang nyerinya tetap atau meningkat setelah pemberian minuman jahe hangat.

Secara klinis, hasil ini sejalan dengan analisis deskriptif yang menunjukkan adanya pergeseran intensitas nyeri dari kategori berat ke kategori sedang. Sebelum intervensi, sebagian besar responden mengalami nyeri berat yaitu 35 orang (76,1%), sedangkan setelah intervensi jumlah tersebut menurun menjadi 10 orang (21,7%). Sebaliknya, kategori nyeri sedang meningkat dari 11 orang (23,9%) menjadi 36 orang (78,3%). Perubahan ini memperkuat bukti bahwa pemberian minuman jahe hangat efektif dalam menurunkan intensitas nyeri persalinan.

Terbentuknya pengaruh antara variabel independen (pemberian minuman jahe hangat) dan variabel dependen (intensitas nyeri persalinan) dapat dijelaskan melalui mekanisme fisiologis dan psikologis. Kandungan gingerol dan shogaol pada jahe memiliki efek analgesik dan antiinflamasi dengan cara menghambat enzim siklooksigenase dan menurunkan produksi prostaglandin sebagai mediator nyeri. Selain itu, suhu hangat dari minuman jahe memberikan efek relaksasi otot, meningkatkan vasodilatasi, serta memberikan rasa nyaman yang dapat menurunkan kecemasan ibu, sehingga ambang nyeri meningkat.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Sari & Widayati, 2024) yang melaporkan nilai $p = 0,000$ ($< 0,05$) pada uji Wilcoxon dan menunjukkan penurunan intensitas nyeri persalinan kala I setelah pemberian minuman jahe hangat. Penelitian (Dahlan et al., 2020) juga menemukan bahwa pemberian minuman jahe hangat secara signifikan menurunkan nyeri persalinan dari kategori berat menjadi sedang atau ringan. Selain itu, penelitian (Rahmawati, 2022) menunjukkan adanya penurunan rata-rata intensitas nyeri dari 7,00 menjadi 5,00 dengan nilai $p < 0,05$. Dengan demikian, hasil penelitian ini secara statistik dan klinis membuktikan bahwa pemberian minuman jahe hangat berpengaruh signifikan terhadap penurunan intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif, sehingga dapat direkomendasikan sebagai salah satu intervensi non-farmakologis yang aman, efektif, dan mudah diterapkan dalam praktik kebidanan.

Keterbatasan Penelitian

Berdasarkan pengalaman peneliti selama proses penelitian, terdapat beberapa keterbatasan yang dapat memengaruhi hasil penelitian, antara lain:

1. Jumlah responden yang terbatas, sehingga hasil penelitian belum dapat menggambarkan kondisi secara umum pada populasi yang lebih luas.
2. Penelitian ini hanya dilakukan dalam waktu yang relatif singkat, sehingga belum dapat mengamati efek jangka panjang dari pemberian minuman jahe hangat terhadap nyeri persalinan.
3. Variabel karakteristik responden seperti tingkat kecemasan, dukungan keluarga, dan rasa nyeri individu belum sepenuhnya dapat dikendalikan sehingga berpotensi memengaruhi persepsi nyeri responden.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian mengenai Pengaruh Pemberian Minuman Jahe Hangat Terhadap Intensitas Nyeri kala I Fase Aktif Pada Ibu Bersalin di RSI Sunan Kudus, maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif sebelum diberikan minuman jahe hangat sebagian besar berada pada kategori nyeri berat, yaitu sebanyak 35 responden (76,1%), sedangkan sisanya berada pada kategori nyeri sedang.
2. Intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif setelah diberikan minuman jahe hangat mengalami penurunan, di mana sebagian besar responden berada pada kategori nyeri sedang, yaitu sebanyak 36 responden (78,3%), dan jumlah responden dengan nyeri berat berkurang.
3. Pemberian minuman jahe hangat terbukti berpengaruh signifikan terhadap penurunan intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif, yang dibuktikan dengan hasil uji Wilcoxon Signed Rank Test dengan nilai $p < 0,05$.
4. Minuman jahe hangat dapat digunakan sebagai intervensi non-farmakologis yang aman dan efektif dalam membantu mengurangi nyeri persalinan pada kala I fase aktif.

Saran

Berdasarkan hasil penelitian dan keterbatasan yang ada, maka saran yang dapat diberikan adalah sebagai berikut:

1. Bagi Ibu Bersalin

Ibu bersalin yang mengalami nyeri persalinan kala I fase aktif disarankan untuk memanfaatkan minuman jahe hangat sebagai salah satu alternatif non-farmakologis untuk membantu mengurangi nyeri dan meningkatkan rasa nyaman selama proses persalinan.

2. Bagi Tenaga Kesehatan

Diharapkan tenaga kesehatan, khususnya bidan, dapat mempertimbangkan pemberian minuman jahe hangat sebagai bagian dari asuhan persalinan untuk membantu menurunkan intensitas nyeri persalinan.

3. Bagi Institusi Pelayanan Kesehatan

Institusi pelayanan kesehatan diharapkan dapat mengembangkan standar operasional prosedur (SOP) terkait penggunaan minuman jahe hangat sebagai terapi pendukung dalam manajemen nyeri persalinan.

4. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan referensi dan pembelajaran dalam pengembangan ilmu kebidanan, khususnya terkait terapi non-farmakologis dalam penatalaksanaan nyeri persalinan.

5. Bagi Peneliti Selanjutnya

Peneliti selanjutnya diharapkan dapat mengembangkan jumlah sampel (responden) dan memperluas cakupan wilayah penelitian agar hasil yang diperoleh dapat generalisasikan pada populasi yang lebih luas. Selain itu, penting bagi penelitian mendatang untuk melakukan pengendalian yang lebih ketat terhadap variabel perancu, seperti tingkat

kecemasan dan dukungan keluarga, dengan menggunakan instrumen yang lebih spesifik agar pengaruh subjektivitas responden terhadap persepsi nyeri dapat diminimalisir sehingga hasil penelitian menjadi lebih akurat dan objektif

DAFTAR PUSTAKA

- Adiputra, I. M. S., Trisnadewi, N. W., Oktaviani, N. P. W., & Munthe, S. A. (2021). Metodologi Penelitian Kesehatan.
- Aktif, F., Rsud, D. I., Malinau, K. A. B., Abosan, C., Aktif, F., Rsud, D. I., & Malinau, K. A. B. (2024). TERHADAP INTENSITAS NYERI PERSALINAN KALA I Abstrak.
- Amalia, Y. C., Susanti, K., Aifa, W. E., & Rahmita, H. (2025). Pengaruh Terapi Kombinasi Counter Pressure Massage dan Minuman Jahe Hangat Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Persalinan Pada Ibu Inpartu Kala I Fase Aktif di Ruang Bersalin RSUD Kecamatan Mandau Kabupaten Bengkalis. *Jurnal Sehat Indonesia (JUSINDO)*, 7(2), 984–993. <https://doi.org/10.59141/v7i2.283>
- Anantasia, G., & Rindrayani, S. R. (2025). Metodologi Penelitian Quasi Eksperimen. *Adiba: Journal of Education*, 5(2), 183–192.
- Arsyawina. (2014). Pain Observation Tool (Cpot) Dan Wong-Baker Faces Pain Rating Scale Dalam Menilai Derajat Nyeri Pada Pasien Dengan Ventilasi Mekanik Di Ruang Icu Rsud Tugurejo Semarang. *Seminar Nasional Kesehatan*, 2(1), 90–93.
- Asiyah, N., Irawati, I., & Nurwulan, D. M. (2023). Pengaruh Kegel Exercise Terhadap Tingkat Ruptur Perineum Pada Ibu Bersalin Primipara. *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan*, 14(1), 235–244. <https://doi.org/10.26751/jikk.v14i1.1675>
- Dahlan, F. M., Juneldi, N., & Azzahroh, P. (2020). Pengaruh Pemberian Minuman Jahe Merah Hangat Terhadap Nyeri Persalinan Kala I di Rumah Sakit Kota Jayapura Tahun 2020. *Journal for Quality in Women's Health*, 3(2), 247–252. <https://doi.org/10.30994/jqwh.v3i2.86>
- Hidayah, A. (2022). Pengaruh Rebusan Jahe Merah Terhadap Skala Nyeri Haid (Disminorea) Pada Mahasiswi Diasrama Universitas Aufa Royhan Di Kota Padangsidempuan. 1–40.
- Kholisoh, I., Winarni, L. M., & Afiyanti, Y. (2022). Pengaruh Kompres Hangat Terhadap Intensitas Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif Di Rumah Sakit Dinda Kota Tangerang. *Journal of Nursing Practice and Education*, 3(01), 1–10. <https://doi.org/10.34305/jnpe.v3i01.551>
- Lestari, A., Dhina, A., & Boediarsih. (2024). Jurnal Kebidanan XV (01) 22-34 Jurnal Kebidanan PENGARUH KOMBINASI AROMATERAPI NEROLI DAN RELAKSASI THE EFFECT OF A COMBINATION OF NEROLI AROMATHERAPY AND DEEP BREATHING RELAXATION ON PAIN IN THE FIRST STAGE OF LABOR AT Persalinan adalah proses dimana. XVI(01), 22–34.
- Muhammad Hasbi Sahbani*, T. E. (2020). Jurnal Penelitian Perawat Profesional Pencegahan. *British Medical Journal*, 2(5474), 1333–1336.
- Nufra, Y. A., & Azimar, A. (2019). Pengaruh Pemberian Kompres Hangat Terhadap Penurunan Rasa Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif Di Bidan Praktek Mandiri Yulia Fonna Skm Desa Lipah Rayeuk Kecamatan Jeumpakabupaten Bireuen Tahun 2019. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 5(2), 362. <https://doi.org/10.33143/jhtm.v5i2.481>
- Nurrahmah Fitirani Kahar, Lillyan Hadjaratie, Sitti Suhada, I. R. P. (2020). T Inggkat K Emiskinan Di I Ndongesia T Ahun 2007. *Journal Of Informatics*, 14(2), 27–38.
- Rahmawati, I. (2022). Pengaruh Pemberian Minum Jahe Hangat Dengan Intensitas Nyeri Pada Persalinan Kala I Di Rsia Kumalasiwi Kabupaten Jepara. *Jurnal Kebidanan*, 5(2), 69–75.
- Rejeki, S. (2020). Buku ajar Manajemen Nyeri Dalam Proses Persalinan (Non Farmaka) i Buku Ajar Manajemen Nyeri Dalam Proses Persalinan (Non Farmaka).
- Safira, A. E., Makmun, I., & Cahyaningtyas, D. K. (2025). Pengaruh Tingkat Pendidikan Ibu Terhadap Kecemasan dan Nyeri Saat Persalinan. 13(1), 7–14. <https://doi.org/10.37824/jkqh.v12i2.2025.697>
- Sari, D. P., & Widayati, R. S. (2024). Pengaruh Pemberian Minuman Jahe Merah Hangat Terhadap Penurunan Nyeri Persalinan Kala I Di Pmb Mutmainah. *JIDAN: Jurnal Ilmiah Kebidanan*, 4, 161–171.

- <https://ojs.unhaj.ac.id/index.php/jdn/article/view/1096%0Ahttps://ojs.unhaj.ac.id/index.php/jdn/article/download/1096/664>
- Setianah, E. (2019). Pengaruh Pemberian Minuman Jahe Hangat Terhadap Nyeri Persalinan Pada Ibu Kala I di Klinik Nugraha Kartika. *Jurnal Neonatal Pusat Penelitian Dan Pengabdian Masyarakat (P3M) Politeknik Kartini Jakarta*, 1(1), 1–27.
- sp2022 @ sensus.bps.go.id. (n.d.). https://sensus.bps.go.id/main/index/sp2022?utm_source
- Sutiono. (2021). Pengaruh rom exercise dini pada pasien post operasi laparatomi Terhadap lama hari rawat. Vol.3 No. 28 September 2020. ISSN 2303-1433.
- WHO, (world Health ORGANIZATION). (2020). Maternal-Mortality @ Wwww.Who.Int. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/maternal-mortality>
- Yohana, I. R., & Dewi, W. M. (2024). Manfaat Jahe (*Zingiber officinale* Roscoe) Untuk Menurunkan Kadar GulaDarah Pada Penyakit Diabetes Melitus Tipe 2. *Watson Journal of Nursing*, 2(2), 51.