

EFEKTIVITAS PEMBERIAN JAHE HANGAT TERHADAP PENURUNAN MUAL MUNTAH PADA IBU HAMIL TRIMESTER PERTAMA DI KLINIK PRATAMA LYDIA SIFRA KABUPATEN KUDUS

Alviana Wulandari¹, Indah Risnawati², Indah Puspitasari³
alviawulandari44@gmail.com¹, indahrisnawati@umkudus.ac.id²,
indahpuspitasari@umkudus.ac.id³
Universitas Muhammadiyah Kudus

ABSTRAK

Latar Belakang: Mual muntah pada kehamilan atau Nausea and Vomiting in Pregnancy (NVP) merupakan keluhan yang umum terjadi pada trimester pertama dan dapat kenyamanan ibu hamil. Terapi farmakologis sering menimbulkan kekhawatiran terhadap efek samping, sehingga diperlukan alternatif nonfarmakologis yang aman, salah satunya jahe (*Zingiber officinale*). Jahe diketahui memiliki kandungan gingerol dan shogaol yang berperan dalam menekan refleksi mual muntah. Tujuan: Mengetahui efektivitas pemberian jahe hangat terhadap penurunan mual muntah pada ibu hamil trimester pertama. Metode: Penelitian ini menggunakan desain quasi eksperimen dengan pendekatan one group pretest–posttest. Sampel berjumlah 48 ibu hamil trimester pertama yang mengalami mual muntah di Klinik Pratama Lydia Sifra Kabupaten Kudus, diambil dengan teknik total sampling. Intervensi berupa seduhan jahe hangat (2,5 gram jahe segar diseduh dalam 250 ml air panas) diberikan dua kali sehari selama empat hari. Pengukuran menggunakan instrumen PUQE-24 (Pregnancy-Unique Quantification of Emesis). Analisis data menggunakan uji Wilcoxon Signed Rank Test dengan $\alpha = 0,05$. Hasil: Sebelum intervensi, mayoritas responden mengalami mual muntah kategori sedang. Setelah intervensi, terjadi penurunan skor mual muntah pada sebagian besar responden. Hasil uji Wilcoxon menunjukkan nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$), yang berarti terdapat perbedaan signifikan antara sebelum dan sesudah pemberian jahe hangat. Kesimpulan: Pemberian jahe hangat efektif secara signifikan dalam menurunkan mual muntah pada ibu hamil trimester pertama. Jahe hangat dapat direkomendasikan sebagai terapi komplementer yang aman dan mudah diterapkan.

Kata Kunci : Jahe Hangat, Mual Muntah, Kehamilan Trimester Pertama, PUQE.

PENDAHULUAN

Kehamilan merupakan proses fisiologis yang dimulai sejak terjadinya pembuahan antara sel sperma dan ovum di tuba fallopi, kemudian hasil pembuahan menempel pada dinding rahim. Masa kehamilan dibagi menjadi tiga trimester, yaitu trimester pertama hingga minggu ke-12, trimester kedua dari minggu ke-13 sampai ke-27, dan trimester ketiga dari minggu ke-28 hingga ke-40 (Sari & Haryati, 2024). Pada trimester pertama (0–12 minggu) ibu hamil mengalami banyak perubahan baik secara fisik maupun psikologis (Renny Cantika Mithawati et al., 2025). Perubahan tersebut dipengaruhi oleh peningkatan hormon estrogen, progesteron, dan HCG di awal kehamilan sering kali memicu mual dan muntah, dikenal sebagai Nausea and Vomiting in Pregnancy (NVP), yang merupakan keluhan paling umum dan mudah menimbulkan stress (Warni & Manurung, 2023).

Berdasarkan data World Health Organization (WHO, 2023) prevalensi morning sickness bervariasi di berbagai negara, yaitu 2,3% di Amerika Serikat, 0,3% pada seluruh kehamilan di Swedia, 0,5% di California, 0,8% di Kanada, 10,8% di Tiongkok, 0,9% di Norwegia, 2,2% di Pakistan, dan 1,9% di Turki. Secara global, kejadian morning sickness diperkirakan dialami oleh 70%–80% ibu hamil. Di Indonesia sekitar 60–70% ibu hamil mengalami mual muntah ringan, 15–20% mengalami gejala sedang, dan 12–15% mengalami mual muntah berat atau hiperemesis gravidarum (Kementerian Kesehatan RI,

2024). Di tingkat provinsi, pola serupa juga terlihat di Jawa Tengah. Mayoritas ibu hamil mengalami gejala ringan, yaitu sekitar 65–70%, sedangkan yang mengalami mual muntah sedang hingga berat berkisar antara 8–12%, terutama pada kehamilan muda (Dinkes Jateng, 2023). Sementara itu, di tingkat daerah, Profil Kesehatan Kabupaten Kudus Tahun 2023 mencatat bahwa pelayanan kesehatan ibu hamil merupakan prioritas utama dalam program Kesehatan Ibu dan Anak (KIA). Pada laporan tersebut dijelaskan bahwa sebagian besar ibu hamil yang melakukan kunjungan ANC pada trimester pertama mengalami keluhan mual, muntah, dan penurunan nafsu makan. Meskipun angka kejadian spesifik tidak disebutkan, fenomena ini menunjukkan bahwa mual dan muntah masih menjadi keluhan dominan di wilayah Kabupaten Kudus (Dinkes, 2023).

Mual dan muntah merupakan keluhan umum pada kehamilan, terutama pada trimester pertama. Ibu hamil yang mengalami mual muntah berisiko mengalami dehidrasi, gangguan elektrolit, kekurangan nutrisi, serta penurunan berat badan, yang dapat menurunkan kualitas hidup dan memicu stres psikologis. Selain itu, kekurangan asupan gizi dan cairan dapat memengaruhi pertumbuhan janin, sehingga meningkatkan risiko berat badan lahir rendah, persalinan prematur, serta gangguan perkembangan janin. Oleh karena itu, mual muntah pada kehamilan perlu mendapat perhatian khusus agar tidak menimbulkan dampak merugikan bagi ibu maupun janin. (Bensoussan, 2023)

Mual dan muntah pada kehamilan dapat ditangani melalui pendekatan farmakologis maupun nonfarmakologis. Penanganan secara farmakologis umumnya menggunakan vitamin B6 atau obat antiemetik untuk mengurangi gejala ringan hingga berat. Namun, penggunaan obat-obatan tersebut berpotensi menimbulkan efek samping yang dapat memengaruhi ibu, kehamilan, maupun janin. Oleh karena itu, terapi nonfarmakologis menjadi alternatif yang banyak dipilih karena relatif lebih aman. Penanganan gejala ini dapat dilakukan melalui pengobatan konvensional maupun terapi komplementer dengan memanfaatkan tanaman herbal yang mudah dijumpai, seperti serai, lemon, daun peppermint, dan jahe. Di antara berbagai jenis herbal yang digunakan sebagai terapi alami, jahe menjadi yang paling populer. Hal ini disebabkan oleh ketersediaannya yang melimpah serta kemudahan masyarakat Indonesia dalam memperolehnya di lingkungan sekitar (Sari & Haryati, 2024).

Jahe (*Zingiber officinale*) dikenal luas sebagai rempah dan bahan penyedap yang juga dimanfaatkan sebagai terapi alternatif dalam mengatasi mual dan muntah. Kandungan minyak atsiri dan berbagai senyawa bioaktif, antara lain zingiberin, kamfer, lemonin, borneol, felandren, zingiberol, shogaol, gingerol, sineol, dan zingeron. Senyawa-senyawa tersebut memiliki khasiat dalam mencegah sekaligus mengatasi berbagai keluhan, termasuk mual dan muntah pada ibu hamil (Sari & Haryati, 2024). Pemberian jahe efektif menurunkan frekuensi mual hingga 60% pada ibu hamil, dengan efek samping yang relatif ringan dan dapat dicegah melalui pengaturan dosis serta waktu konsumsi yang tepat. (Rusnani et al., 2021).

Jahe bekerja melalui beberapa mekanisme penting dalam mengurangi mual muntah pada ibu hamil. Senyawa aktifnya seperti 6-gingerol dan 6-shogaol berfungsi menghambat reseptor serotonin (5-HT₃) di saluran cerna dan otak, sehingga sinyal pemicu mual berkurang. Selain itu, jahe meningkatkan motilitas serta mempercepat pengosongan lambung, membantu pencernaan lebih lancar dan mengurangi rasa penuh yang menimbulkan mual. Jahe juga menekan aktivitas pusat muntah di otak, memiliki efek antiinflamasi dan antioksidan yang menurunkan sitokin penyebab mual, serta menormalkan saraf vagus agar refleks muntah berkurang. Secara keseluruhan, jahe bekerja dengan menyeimbangkan fungsi sistem pencernaan dan saraf, sehingga efektif dan aman dalam mengurangi mual muntah selama kehamilan. (Crichton et al., 2024).

Berdasarkan hasil analisis penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa konsumsi seduhan jahe secara teratur, yakni dua kali sehari sebanyak 250 mg selama tiga hari, terbukti efektif dalam menurunkan emesis gravidarum pada trimester pertama (Sari & Haryati, 2024). Penelitian sebelumnya telah membuktikan efektivitas jahe dalam menurunkan mual muntah pada ibu hamil trimester pertama, namun sebagian besar berfokus pada sediaan modern seperti kapsul, serbuk, atau ekstrak. Sementara itu, jahe hangat (wedang jahe) lebih sederhana, terjangkau, dan sesuai dengan budaya masyarakat Indonesia, tetapi bukti ilmiahnya masih terbatas.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di Klinik Pratama Lydia Sifra Kudus, data yang diambil selama 3 bulan yaitu dari 1 Juli 2025 sampai 25 September 2025 sebanyak 127 ibu hamil yang melakukan ANC. Selanjutnya, data ibu hamil Trimester pertama terdapat 73 ibu hamil dan yang mengalami mual muntah pada trimester pertama sebanyak 48 ibu hamil. Sebagian besar ibu hamil trimester pertama mengeluhkan mual dan muntah terutama pada pagi hari. Kemudian Observasi dilakukan terhadap 10 ibu hamil trimester pertama yang mengeluhkan mual muntah ringan hingga sedang selama masa kehamilan. Frekuensi mual yang dialami rata-rata terjadi 2–4 kali dalam sehari, terutama pada pagi hari. Sebagian besar responden 7 orang menyatakan telah mengonsumsi vitamin B6, sedangkan 3 orang lainnya mencoba cara nonfarmakologis seperti minum air hangat atau seduhan jahe. Dari hasil observasi, diketahui bahwa terdapat ibu hamil yang telah mengenal jahe sebagai bahan tradisional untuk meredakan mual, namun belum mengonsumsinya secara teratur atau dengan dosis yang terukur. Hal ini menunjukkan bahwa lokasi penelitian memiliki karakteristik yang sesuai dengan tujuan penelitian, yakni adanya ibu hamil dengan keluhan mual muntah ringan hingga sedang serta adanya minat terhadap penanganan nonfarmakologis berbasis bahan alami.

Berdasarkan latar belakang diatas, peneliti ingin mengetahui lebih dalam mengenai “Efektivitas Pemberian Jahe Hangat Terhadap Penurunan Mual Muntah Pada Ibu Hamil Trimester Pertama”.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain quasi-experimental one group pre-post-test design. Desain ini dipilih untuk mengetahui efektivitas pemberian jahe hangat terhadap penurunan mual muntah pada ibu hamil trimester pertama. Intervensi dilakukan dengan memberikan jahe hangat sebanyak dua kali sehari selama empat hari berturut-turut pada jam 08.00 dan 16.00 WIB. Pengukuran tingkat mual muntah dilakukan sebelum intervensi (pre-test) dan setelah intervensi (post-test) menggunakan instrumen penilaian yang valid (Syavira et al., 2023).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian dilaksanakan di klinik Pratama Lydia Sifra pada bulan Desember 2025-Januari 2026 dengan jumlah responden sebanyak 48 ibu hamil trimester pertama. Intervensi yang diberikan berupa seduhan jahe hangat yang dikonsumsi selama 4 hari. Pengukuran tingkat mual muntah dilakukan menggunakan kuesioner PUQE pada hari ke-1 (sebelum intervensi) dan hari ke-4 (sesudah intervensi). Kepatuhan responden dalam mengonsumsi seduhan jahe hangat dipantau menggunakan lembar observasi kepatuhan.

Karakteristik Responden

Dalam penelitian ini karakteristik meliputi usia ibu, paritas, pendidikan, dan pekerjaan. Distribusi disajikan dalam bentuk frekuensi dan persentase.

Tabel 1 Distribusi Karakteristik Responden berdasarkan Usia Ibu

Usia	F	%
<20 tahun	3	6,3
20-35 tahun	44	91,7
>35 tahun	1	2,1
Total	48	100

Sumber : Data Primer, Desember 2025 -Januari 2026

Berdasarkan Tabel 1, mayoritas responden berada pada usia 20–35 tahun, yaitu sebanyak 44 responden (91,7%). Minoritas responden terdapat pada usia >35 tahun, yaitu 1 responden (2,1%).

Tabel 2 Distribusi Karakteristik Responden berdasarkan Paritas

Paritas	F	%
Primigravida	25	52,1
Multigravida	23	47,9
Total	48	100

Sumber: Data Primer, Desember 2025 -Januari 2026

Berdasarkan Tabel 3, mayoritas responden adalah primigravida, yaitu sebanyak 25 responden (52,1%), sedangkan minoritas responden adalah multigravida, yaitu sebanyak 23 responden (47,9%).

Tabel 3 Distribusi Karakteristik Responden berdasarkan Pendidikan

Pendidikan	F	%
SMP	3	6,3
SMA	33	68,8
D3	2	4,2
S1	10	20,8
Total	48	100

Sumber: Data Primer, Desember 2025 -Januari 2026

Berdasarkan Tabel 3, mayoritas responden memiliki tingkat pendidikan SMA, yaitu sebanyak 33 responden (68,8%). Minoritas responden berpendidikan D3, yaitu sebanyak 2 responden (4,2%).

Tabel 4 Distribusi Karakteristik Responden berdasarkan Pekerjaan

Pekerjaan	F	%
IRT	11	22,9
Buruh	26	54,2
Pegawai Swasta	2	4,2
Wiraswasta	9	18,8
Total	48	100

Sumber: Data Primer, Desember 2025 -Januari 2026

Berdasarkan Tabel 4, mayoritas responden bekerja sebagai buruh, yaitu sebanyak 26 responden (54,2%). Minoritas responden bekerja sebagai pegawai swasta, yaitu sebanyak 2 responden (4,2%).

Analisis Univariat

Tabel 5 Distribusi Penurunan mual muntah sebelum Intervensi Jahe Hangat

Mual Muntah	F	%
Ringan	10	20,8
Sedang	38	79,2
Total	48	100,0

Sumber: Data Primer, Desember 2025 -Januari 2026

Berdasarkan Tabel 5, diketahui bahwa sebelum diberikan intervensi jahe hangat, sebagian besar responden mengalami mual muntah kategori sedang, yaitu sebanyak 38 responden (79,2%). Sementara itu, responden dengan mual muntah kategori ringan berjumlah 10 orang (20,8%), dan tidak terdapat responden yang mengalami mual muntah kategori berat (0%). Temuan ini menunjukkan bahwa sebelum intervensi, mayoritas ibu hamil mengalami mual muntah pada tingkat sedang.

Tabel 6 Distribusi Skor mual muntah setelah Intervensi Jahe Hangat

Mual Muntah	F	%
Ringan	44	91,7
Sedang	4	8,3
Total	48	100

Sumber: Data Primer, Desember 2025 -Januari 2026

Berdasarkan Tabel 6, setelah diberikan intervensi jahe hangat, terjadi perubahan distribusi tingkat mual muntah pada responden. Sebagian besar responden mengalami mual muntah kategori ringan, yaitu sebanyak 44 responden (91,7%). Sementara itu, responden dengan mual muntah kategori sedang berjumlah 4 orang (8,3%), dan tidak terdapat responden yang mengalami mual muntah kategori berat (0%). Hasil ini menunjukkan adanya penurunan tingkat keparahan mual muntah pada ibu hamil setelah diberikan intervensi jahe hangat

Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui perbedaan skor mual muntah sebelum dan sesudah pemberian seduhan jahe hangat pada ibu hamil trimester pertama. Adapun sebelum itu dilakukan uji normalitas, mengingat jumlah responden kurang dari 50 orang, uji normalitas yang digunakan adalah Shapiro–Wilk.

Tabel 7 Hasil Uji Normalitas Shapiro- Wilk

Pemberian Jahe Hangat	Nilai P	Keterangan
Penurunan Mual Muntah (Pre Test)	0,000	Tidak Normal
Penurunan Mual Muntah (Post Test)	0,000	Tidak Normal

Sumber: Data Primer, Desember 2025 -Januari 2026

Berdasarkan Tabel 7, menunjukkan bahwa nilai signifikansi skor PUQE sebelum dan sesudah intervensi $< 0,05$, sehingga data dinyatakan tidak berdistribusi normal. Oleh karena itu, uji statistik yang digunakan untuk analisis bivariat adalah uji Wilcoxon Signed Rank Test.

Tabel 8 Hasil Uji Wilcoxon Signed Rank Test

Penurunan Mual Muntah	n	Median (Min-Max)	z	P value
Sebelum Intervensi	48	8 (4-11)	-6,078	0,000
Setelah Intervensi	48	5 (4-7)		

Sumber: Data Primer, Desember 2025 -Januari 2026

Berdasarkan Tabel 8, hasil uji Wilcoxon Signed Rank Test menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang bermakna antara skor mual muntah sebelum dan setelah diberikan intervensi jahe hangat. Jumlah responden pada pengukuran sebelum dan setelah intervensi masing-masing sebanyak 48 orang. Median skor mual muntah sebelum intervensi adalah 8 dengan nilai minimum–maksimum 4–11, sedangkan setelah intervensi median skor mual muntah menurun menjadi 5 dengan nilai minimum–maksimum 4–7. Hasil uji statistik diperoleh nilai z sebesar $-6,078$ dengan nilai p value sebesar 0,000 ($p < 0,05$), yang menunjukkan bahwa pemberian jahe hangat berpengaruh secara signifikan terhadap

penurunan mual muntah pada ibu hamil.

Pembahasan

Karakteristik Responden

Hasil Penelitian menunjukkan mayoritas responden berada pada rentang usia 20–35 tahun (91,7%), yang merupakan usia reproduktif aktif mengalami kehamilan. Hal ini sejalan dengan temuan penelitian epidemiologi yang menunjukkan bahwa kejadian NVP paling banyak terjadi pada ibu hamil usia produktif (20–35 tahun). Variasi kadar hormon seperti hCG dan estrogen pada usia ini berkontribusi terhadap munculnya gejala mual muntah (Varela & Deltsidou, 2023). Referensi lain juga menunjukkan bahwa mual muntah pada awal kehamilan memiliki prevalensi tinggi pada kelompok usia reproduktif ini, antara 60–80% berdasarkan survei klinis ibu hamil trimester pertama (Siliwangi, 2022).

Studi menunjukkan bahwa mual muntah paling sering terjadi di trimester pertama terutama pada usia kehamilan 6–10 minggu, karena peningkatan kadar hCG dan perubahan fisiologis yang cepat pada masa ini. Hal ini mendukung bahwa usia kehamilan awal merupakan periode puncak gejala NVP (Jumatriin & Sari, 2023). Selain hCG, hormon lain seperti estrogen dan progesteron juga mengalami kenaikan dan berperan dalam memperlambat pengosongan lambung serta meningkatkan sensitivitas terhadap bau dan rasa (Rondanelli et al., 2025)

Ditinjau dari paritas, primigravida (52,1%) dan multigravida (47,9%) hampir seimbang, yang menunjukkan bahwa kedua kelompok ini sama saja berpotensi mengalami mual muntah. Ini sejalan dengan kajian demografis yang menyatakan bahwa mual muntah kehamilan dapat terjadi baik pada primigravida maupun multigravida, dengan prevalensi yang luas tergantung respon fisiologis masing-masing wanita hamil. Penelitian lain menunjukkan bahwa paritas dapat memengaruhi pengalaman subjektif terhadap mual muntah, meskipun tidak selalu signifikan secara statistik (Pratiwi & Putri, 2024)

Karakteristik Pendidikan menunjukkan bahwa mayoritas responden berpendidikan SMA (68,8%). Pendidikan sering dikaitkan dengan akses informasi kesehatan dan pemahaman tentang cara mengelola gejala kehamilan, termasuk mual dan muntah. Menurut penelitian kontemporer, karakteristik pendidikan ibu dapat memengaruhi pengetahuan dan manajemen gejala kehamilan. Penelitian menunjukkan bahwa ibu hamil dengan edukasi kesehatan yang baik lebih cenderung menerapkan strategi manajemen gejala non farmakologi seperti konsumsi jahe (Hurin'in, Nur Maziyah, Damayanti, 2023)

Berdasarkan pekerjaan, responden yang bekerja sebagai buruh mendominasi (54,2%), diikuti oleh ibu rumah tangga (22,9%), wiraswasta (18,8%), dan pegawai swasta (4,2%). Aktivitas pekerjaan telah dipelajari sebagai salah satu faktor yang memengaruhi stres dan pengalaman mual muntah pada ibu hamil, meskipun bukti hubungan langsungnya masih beragam (Varela & Deltsidou, 2023). Beberapa penelitian besar menunjukkan bahwa lingkungan kerja yang menuntut secara psikososial, jam kerja yang tinggi, dan kondisi kerja yang berat dapat meningkatkan risiko terjadinya tekanan psikologis selama kehamilan. Misalnya, hasil penelitian dari Japan Environment and Children's Study menyatakan bahwa pekerjaan dengan jam kerja ≥ 51 jam per minggu mengalami distress psikologis pada ibu hamil bila dibandingkan dengan mereka yang bekerja 36–40 jam per minggu; distress psikologis ini dapat meningkatkan persepsi terhadap gejala kehamilan secara keseluruhan, termasuk rasa mual dan ketidaknyamanan umum pada trimester pertama (Putri, Cholifah, Widowati, 2025).

Analisis Penurunan Mual Muntah Pada Ibu Hamil Sebelum Intervensi Jahe Hangat

Berdasarkan hasil univariat Tabel 5 menunjukkan bahwa sebagian besar responden mengalami kondisi mual dalam kategori sedang sebanyak 38 responden (79,2%), dengan sisanya 10 responden (20,8%) berada pada kategori ringan dan tidak ada responden yang

mengalami kategori berat. Temuan ini menunjukkan bahwa sebelum intervensi, mayoritas ibu hamil masih mengalami mual muntah dengan tingkat keparahan sedang, yang mencerminkan belum optimalnya mekanisme adaptasi fisiologis terhadap perubahan hormonal pada awal kehamilan.

Berdasarkan penelitian yang berjudul *Warm Ginger Drink to Resolve Nausea and Vomiting in Pregnancy*, sebelum diberikan intervensi minuman jahe hangat, sebagian besar ibu hamil trimester pertama mengalami mual dan muntah dengan tingkat sedang. Kondisi ini diidentifikasi melalui pengukuran awal menggunakan instrumen penilaian mual muntah. Hasil ini menunjukkan bahwa mual muntah masih menjadi keluhan umum pada awal kehamilan dan memerlukan penanganan yang tepat sebelum intervensi dilakukan (Siswoyo & Susanti, n.d.). Penelitian lain menjelaskan bahwa sebelum pemberian terapi jahe herbal, responden mengalami frekuensi mual dan muntah yang cukup tinggi. Pengukuran awal dilakukan untuk menggambarkan kondisi dasar responden sebelum intervensi. Temuan ini menunjukkan bahwa tanpa adanya terapi, mual muntah dapat berdampak pada kenyamanan dan aktivitas ibu hamil (Royani et al., 2024). Hasil lain menyebutkan bahwa skor mual muntah sebelum intervensi jahe berada pada kategori sedang berdasarkan skor PUQE. Kondisi awal ini digunakan sebagai dasar untuk menilai efektivitas intervensi jahe. Tingginya skor sebelum intervensi menunjukkan perlunya pendekatan nonfarmakologis untuk mengurangi gejala emesis gravidarum (Gao et al., 2025)

Menurut asumsi peneliti, dominannya mual muntah kategori sedang pada sebagian besar responden sebelum intervensi menunjukkan bahwa proses adaptasi tubuh ibu hamil terhadap perubahan awal kehamilan belum berlangsung secara optimal. Kondisi ini dipengaruhi oleh perubahan hormonal yang terjadi pada trimester pertama, sehingga keluhan mual muntah masih dirasakan secara nyata dan menetap. Temuan penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian sebelumnya yang melaporkan bahwa sebelum pemberian intervensi jahe hangat, ibu hamil umumnya mengalami mual muntah dengan tingkat sedang hingga frekuensi yang cukup tinggi. Kondisi awal tersebut mencerminkan bahwa tanpa adanya penanganan yang tepat, mual muntah dapat berdampak pada kenyamanan dan aktivitas ibu hamil, sehingga diperlukan pendekatan nonfarmakologis seperti jahe hangat sebagai upaya untuk menurunkan gejala emesis gravidarum.

Analisis Penurunan Mual Muntah Pada Ibu Hamil Setelah Intervensi Jahe Hangat

Berdasarkan hasil univariat Tabel 6 menunjukkan bahwa setelah pemberian seduhan jahe hangat, sebagian besar responden mengalami mual muntah dalam kategori ringan sebanyak 44 responden (91,7%), sedangkan 4 responden (8,3%) masih mengalami mual muntah kategori sedang. Tidak ada responden yang mengalami kategori berat. Temuan ini menunjukkan adanya respons positif terhadap pemberian seduhan jahe hangat dalam mengurangi gejala mual dan muntah pada ibu hamil trimester pertama.

Efek seduhan jahe dalam memodulasi rasa mual muntah dapat dijelaskan oleh kandungan senyawa aktif seperti gingerol dan shogaol yang memiliki efek anti-emetik melalui penghambatan reseptor serotonin di saluran pencernaan serta peningkatan pengosongan lambung. Selain itu, pemberian dalam bentuk hangat juga memberikan efek relaksasi yang dapat mendukung rasa nyaman pada ibu hamil. Temuan ini didukung oleh penelitian internasional terbaru yang melaporkan bahwa pemberian jahe dalam bentuk teh atau seduhan dapat menurunkan intensitas mual muntah secara signifikan tanpa efek samping yang serius pada kehamilan (Volume et al., 2021)

Berdasarkan penelitian menyatakan bahwa setelah pemberian minuman jahe hangat, terjadi penurunan frekuensi mual dan muntah pada ibu hamil trimester pertama. Hasil pengukuran pasca intervensi menunjukkan perbaikan kondisi dibandingkan sebelum intervensi, yang mengindikasikan bahwa jahe hangat memberikan efek positif terhadap

penurunan gejala mual muntah (Siswoyo & Susanti, n.d.) Pada penelitian menunjukkan adanya penurunan skor mual dan muntah setelah pemberian terapi jahe herbal. Intervensi dilakukan dalam periode tertentu dan hasil pasca intervensi menunjukkan kondisi responden menjadi lebih baik dibandingkan kondisi awal, sehingga terapi jahe dinilai bermanfaat dalam mengurangi mual muntah.(Putri, Cholifah,Widowati, 2025) Penelitian lain menjelaskan bahwa pemberian minuman jahe menyebabkan penurunan skor PUQE setelah intervensi. Penurunan ini menunjukkan adanya perubahan klinis yang bermakna pada tingkat mual muntah ibu hamil setelah mendapatkan terapi jahe.(Abidah et al., 2022)

Hasil penelitian lain menunjukkan bahwa pemberian minuman jahe hangat berpengaruh terhadap penurunan frekuensi mual dan muntah pada ibu hamil trimester pertama di wilayah kerja Puskesmas Kulisusu. Pada pengukuran sebelum intervensi (pretest), frekuensi mual dilaporkan berkisar antara 10–12 kali per hari, sedangkan frekuensi muntah mencapai 5–7 kali per hari. Setelah dilakukan intervensi jahe hangat dan dilakukan pengukuran ulang pada hari ketiga (posttest), frekuensi mual menurun menjadi 1–4 kali per hari, sementara kejadian muntah berkurang hingga 1 kali per hari. (Jumatriin & Sari, 2023)

Menurut asumsi peneliti, mual muntah kategori ringan setelah pemberian seduhan jahe hangat menunjukkan bahwa intervensi ini memberikan respons positif dalam menurunkan tingkat keparahan gejala mual muntah pada ibu hamil trimester pertama. Efektivitas tersebut diduga berkaitan dengan kandungan senyawa aktif jahe, seperti gingerol dan shogaol, yang memiliki efek antiemetik melalui penghambatan reseptor serotonin di saluran pencernaan serta peningkatan pengosongan lambung. Selain itu, pemberian jahe dalam bentuk hangat diperkirakan memberikan efek relaksasi dan kenyamanan psikologis yang turut berperan dalam menurunkan persepsi mual pada ibu hamil. Temuan ini sejalan dengan berbagai penelitian sebelumnya yang melaporkan bahwa pemberian jahe hangat dapat menurunkan intensitas maupun frekuensi mual muntah secara signifikan setelah intervensi, sehingga jahe hangat dapat dipertimbangkan sebagai pendekatan nonfarmakologis yang aman dan bermanfaat dalam mengurangi gejala emesis gravidarum.

Perbedaan Penurunan Mual Muntah Sebelum dan Setelah Intervensi Jahe Hangat

Hasil analisis menunjukkan bahwa median skor mual muntah berada pada nilai 8 dengan rentang 4–11, yang menggambarkan tingkat mual muntah kategori sedang. Namun, setelah pemberian intervensi jahe hangat, median skor mual muntah menurun menjadi 5 dengan rentang 4–7. Hasil ini menunjukkan bahwa seduhan jahe memberikan efek intervensi yang nyata dibandingkan kondisi awal tanpa seduhan. Temuan ini menunjukkan bahwa tanpa intervensi tambahan, gejala mual muntah pada ibu hamil trimester pertama cenderung menetap dan tidak mengalami perbaikan secara signifikan.

Kondisi ini sesuai dengan tinjauan literatur yang menunjukkan bahwa mual dan muntah pada kehamilan umumnya dialami oleh sebagian besar ibu hamil pada trimester pertama dan dapat berlangsung terus tanpa adanya penanganan khusus. Mual muntah dialami oleh 80–90 % ibu hamil pada trimester pertama dan berpotensi mengganggu keseharian jika tidak ditangani (Chaerina et al., 2024). Hal ini konsisten dengan kondisi emesis gravidarum yang umum dialami pada awal kehamilan karena perubahan hormonal, terutama peningkatan hormon hCG dan estrogen yang dapat memicu respons mual dan muntah dalam periode awal kehamilan (Rondanelli et al., 2025). Setelah pemberian intervensi jahe hangat, terjadi perubahan yang sangat nyata, yaitu penurunan gejala mual muntah pada 91,7 % responden. Ini menunjukkan bahwa pemberian seduhan jahe hangat memiliki potensi besar sebagai terapi nonfarmakologis dalam menurunkan frekuensi dan intensitas mual muntah pada ibu hamil trimester pertama. Hasil ini konsisten dengan studi-studi kuasi-eksperimental yang digunakan desain pre–post test tanpa kontrol, dimana pemberian jahe hangat terbukti efektif menurunkan frekuensi mual muntah. Misalnya,

pemberian minuman jahe dua kali sehari selama satu hari menurunkan frekuensi mual muntah dari rata-rata 8 kali menjadi 5 kali per hari, membuktikan efek menurunkan gejala emesis pada ibu hamil trimester pertama (Royani et al., 2024). Berdasarkan hasil penelitian, meskipun secara umum pemberian jahe hangat efektif dalam menurunkan mual muntah pada ibu hamil trimester pertama, masih terdapat beberapa responden yang menunjukkan hasil ukur mual muntah dengan kategori tetap. Kondisi ini menunjukkan bahwa tidak semua ibu hamil memberikan respon yang sama terhadap intervensi nonfarmakologis, karena respons terapi dipengaruhi oleh karakteristik individu masing-masing ibu hamil (Royani et al., 2024)

Salah satu faktor yang dapat menyebabkan hasil mual muntah tetap adalah kepatuhan responden dalam mengonsumsi jahe hangat. Ketidaksesuaian dosis, frekuensi, maupun waktu konsumsi dapat memengaruhi efektivitas jahe sebagai terapi nonfarmakologis. Kepatuhan merupakan faktor penting dalam keberhasilan suatu intervensi kesehatan, sehingga ketidakpatuhan dapat menyebabkan hasil yang kurang optimal meskipun intervensi telah diberikan. (Rondanelli et al., 2025). Hal ini sejalan dengan hasil rekapitulasi data pada lampiran observasi kepatuhan, yang menunjukkan bahwa terdapat beberapa responden dengan tingkat kepatuhan yang kurang optimal terhadap dosis dan waktu konsumsi intervensi. Intervensi seharusnya diberikan dua kali sehari, yaitu pada pagi hari pukul 08.00 dan sore hari pukul 16.00, masing-masing sebanyak 250 ml. Namun, pada pelaksanaannya, terdapat responden yang mengonsumsi intervensi pada waktu yang berbeda, yaitu pada pukul 09.00 pagi dan 18.00 sore dan minum 280 ml selama periode intervensi empat hari.

Faktor lain yang berperan adalah perubahan fisiologis dan hormonal selama kehamilan trimester pertama, terutama peningkatan hormon human chorionic gonadotropin (hCG) dan estrogen. Peningkatan hormon tersebut merupakan penyebab utama terjadinya mual muntah pada kehamilan. Selain faktor internal, terdapat pula faktor eksternal yang tidak dapat dikontrol sepenuhnya oleh peneliti, seperti pola makan, kelelahan, stres, dan paparan bau tertentu. Faktor-faktor tersebut diketahui dapat memicu atau memperberat mual muntah pada ibu hamil. Oleh karena itu, meskipun responden telah mengonsumsi jahe hangat, faktor-faktor tersebut dapat menyebabkan hasil mual muntah tetap (Study et al., 2025). Dengan demikian, adanya responden dengan kategori tetap dalam penelitian ini menunjukkan bahwa efektivitas jahe hangat dipengaruhi oleh berbagai faktor, baik kepatuhan konsumsi, kondisi fisiologis dan hormonal, maupun faktor lingkungan. Hal ini menegaskan bahwa jahe hangat dapat digunakan sebagai terapi pendukung dalam mengurangi mual muntah pada kehamilan, namun hasilnya dapat berbeda pada setiap individu (Royani et al., 2024)

Menurut asumsi peneliti, penurunan median skor mual muntah dari sebelum dan setelah pemberian seduhan jahe hangat menunjukkan bahwa intervensi ini memberikan efek yang nyata dalam mengurangi intensitas mual muntah pada ibu hamil trimester pertama, sementara tanpa intervensi tambahan gejala cenderung menetap. Efektivitas jahe hangat dipengaruhi oleh kandungan senyawa aktif yang bersifat antiemetik, namun respon tiap ibu hamil dapat berbeda-beda tergantung pada faktor kepatuhan konsumsi, kondisi fisiologis dan hormonal, serta faktor eksternal seperti pola makan, kelelahan, stres, dan paparan bau tertentu. Oleh karena itu, meskipun secara umum jahe hangat efektif sebagai terapi nonfarmakologis, variasi hasil yang ditemukan pada sebagian responden menunjukkan bahwa keberhasilan intervensi dipengaruhi oleh berbagai faktor individu dan lingkungan.

Signifikansi Efektivitas Pemberian Jahe Hangat terhadap Penurunan Mual Muntah

Berdasarkan analisis bivariat Tabel 8 yang menggunakan uji Wilcoxon Signed Rank Test menghasilkan nilai $p = 0,000$, yang berarti terdapat perbedaan yang signifikan antara

skor mual muntah sebelum dan setelah pemberian seduhan jahe hangat Hal ini menunjukkan bahwa pemberian seduhan jahe hangat memiliki pengaruh signifikan dalam menurunkan skor mual muntah pada ibu hamil trimester pertama. Intervensi ini konsisten dengan temuan penelitian lain yang menunjukkan bahwa pemberian jahe hangat dapat secara signifikan menurunkan frekuensi dan intensitas mual muntah pada ibu hamil (Jumatri & Sari, 2023). Temuan ini selaras dengan hasil penelitian pada literatur internasional yang menyatakan bahwa jahe efektif dalam menurunkan skor PUQE (Pregnancy-Unique Quantification of Emesis and Nausea) dan intensitas mual muntah pada ibu hamil pertama dibandingkan dengan kondisi kontrol tanpa pemberian jahe (Kirk et al., 2023). Selain bukti empiris tersebut, tinjauan literatur ilmiah menunjukkan bahwa pemberian jahe secara umum memiliki efek antiemetik yang konsisten dalam menurunkan skor mual pada kehamilan dibandingkan dengan plasebo atau tanpa pengobatan, meskipun pengaruhnya terhadap frekuensi muntah kadang lebih bervariasi. Senyawa bioaktif jahe seperti gingerol dan shogaol berperan dalam menekan reseptor serotonin yang terlibat dalam mekanisme mual, sehingga dapat memperbaiki gejala NVP (Nausea and Vomiting of Pregnancy) dan mendukung kenyamanan ibu hamil (Tiani et al., 2024)

Temuan ini sejalan dengan hasil penelitian sebelumnya yang menunjukkan adanya penurunan tingkat emesis gravidarum pada ibu hamil setelah diberikan intervensi jahe. Hasil uji statistik Wilcoxon memperlihatkan adanya perbedaan yang bermakna antara skala emesis gravidarum sebelum dan sesudah konsumsi minuman jahe pada ibu hamil trimester pertama di Desa Kaliputih, Kecamatan Alian, Kabupaten Kebumen. Dengan demikian, minuman jahe dinilai efektif dalam mengatasi keluhan mual dan muntah pada kehamilan trimester I (Pada & Trimester, n.d.) Berdasarkan analisis data yang dilakukan secara univariat dan bivariat menggunakan uji T dependen, diperoleh rata-rata skor PUQE-24 sebelum pemberian jahe sebesar 9,79, di mana sebagian besar responden mengalami mual dan muntah kategori sedang sebanyak 23 orang (69,7%). Setelah intervensi jahe, rata-rata skor emesis menurun menjadi 6,64, dengan mayoritas responden berada pada kategori ringan sebanyak 14 orang (42,4%) dan 2 orang (6,1%) tidak lagi mengalami mual dan muntah. Hasil uji statistik menunjukkan nilai $p = 0,000 < \alpha (0,05)$, yang menandakan adanya pengaruh signifikan pemberian jahe (*Zingiber officinale* var. *rubrum*) terhadap penurunan gejala nausea and vomiting of pregnancy (NVP). Hal ini menegaskan bahwa jahe efektif dalam mengurangi emesis gravidarum (Nausea et al., 2024)

Penelitian lain melaporkan bahwa rata-rata frekuensi mual dan muntah sebelum pemberian seduhan jahe cenderung tetap, sedangkan setelah diberikan seduhan jahe terjadi penurunan frekuensi mual dan muntah. Temuan ini menunjukkan bahwa seduhan jahe memiliki efektivitas dalam menurunkan keluhan mual dan muntah pada ibu hamil trimester pertama (Pebrianthy et al., 2021). Dengan demikian, hasil uji statistik pada penelitian ini tidak hanya menunjukkan bahwa efektivitas pemberian jahe hangat signifikan secara statistik, tetapi juga didukung oleh literatur yang menjelaskan mekanisme dan bukti klinis yang relevan, sehingga memperkuat bahwa jahe hangat merupakan intervensi nonfarmakologis yang layak dipertimbangkan dalam penanganan mual muntah pada ibu hamil trimester pertama (Volume et al., 2021)

Menurut asumsi peneliti sebagian besar ibu hamil trimester pertama mengalami mual dan muntah yang disebabkan oleh perubahan hormonal, terutama peningkatan hormon human chorionic gonadotropin (hCG) dan estrogen, sehingga intervensi pemberian jahe hangat aman untuk diminum. Peneliti juga berasumsi bahwa responden mampu mengikuti prosedur pemberian jahe hangat sesuai dengan petunjuk yang diberikan, tidak memiliki riwayat alergi terhadap jahe, serta tidak menerima intervensi lain yang dapat memengaruhi mual dan muntah selama penelitian berlangsung, sehingga perubahan tingkat mual dan

muntah yang diperoleh dapat mencerminkan pengaruh pemberian jahe hangat secara objektif.

Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan yang perlu diperhatikan dalam menginterpretasikan hasil penelitian.

1. Pertama, desain penelitian yang digunakan merupakan penelitian nonfarmakologis tanpa kelompok kontrol, sehingga peneliti belum dapat sepenuhnya membandingkan efek pemberian jahe dengan faktor lain di luar intervensi
2. Kedua, Kepatuhan responden dalam mengonsumsi seduhan jahe hangat belum sepenuhnya optimal sesuai dosis dan waktu yang ditetapkan.
3. Ketiga, Pengumpulan data post-test dilakukan dengan metode yang berbeda (kunjungan klinik, kunjungan rumah, dan via WhatsApp) sehingga berpotensi menimbulkan variasi pemahaman responden.
4. Keempat, durasi pemberian jahe dalam penelitian ini relatif singkat, sehingga efek jangka panjang dari pemberian jahe terhadap mual dan muntah belum dapat diketahui secara menyeluruh.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan mengenai efektivitas pemberian jahe hangat terhadap penurunan mual muntah pada ibu hamil trimester pertama, maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Karakteristik responden dalam penelitian ini mayoritas berada pada usia reproduktif aman (20–35 tahun), usia kehamilan 7–9 minggu, primigravida, berpendidikan SMA, dan bekerja sebagai buruh. Karakteristik tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada pada kelompok yang rentan mengalami mual muntah pada trimester pertama kehamilan.
2. Frekuensi mual muntah sebelum pemberian jahe hangat menunjukkan bahwa hampir seluruh responden mengalami kondisi mual muntah sedang. Hal ini mengindikasikan bahwa tanpa intervensi, mual muntah pada trimester pertama cenderung tidak mengalami perbaikan secara spontan dalam waktu singkat.
3. Setelah pemberian jahe hangat, sebagian besar responden mengalami penurunan frekuensi mual muntah. Hal ini menunjukkan bahwa jahe hangat memiliki potensi sebagai terapi nonfarmakologis dalam membantu mengurangi keluhan mual muntah pada ibu hamil trimester pertama.
4. Hasil uji Wilcoxon Signed Rank Test menunjukkan nilai $p < 0,05$, yang berarti terdapat perbedaan yang signifikan antara skor mual muntah sebelum dan sesudah pemberian jahe hangat. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa pemberian jahe hangat efektif secara signifikan dalam menurunkan mual muntah pada ibu hamil trimester pertama

Saran

1. Bagi Ibu Hamil

Ibu hamil trimester pertama disarankan dapat memanfaatkan jahe hangat sebagai alternatif terapi nonfarmakologis untuk membantu mengurangi keluhan mual muntah. Penggunaan jahe hangat sebaiknya dilakukan secara teratur, dengan dosis dan frekuensi yang sesuai, serta tetap memperhatikan kondisi kesehatan masing-masing ibu hamil.

2. Bagi Tenaga Kesehatan

Tenaga kesehatan, khususnya bidan diharapkan dapat memberikan edukasi dan konseling kepada ibu hamil mengenai manfaat jahe hangat sebagai terapi pendukung yang aman untuk mengurangi mual muntah pada trimester pertama. Selain itu, tenaga kesehatan

dapat memasukkan terapi jahe hangat sebagai bagian dari asuhan kebidanan komplementer yang aman dan mudah diterapkan

3. Bagi Institusi Pendidikan

Institusi pendidikan diharapkan dapat menjadikan hasil penelitian ini sebagai bahan referensi dalam pengembangan pembelajaran dan penelitian, khususnya terkait penerapan terapi nonfarmakologis pada ibu hamil, serta mendorong mahasiswa untuk mengembangkan penelitian serupa dengan metode dan variabel yang lebih luas.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Peneliti selanjutnya diharapkan dapat mengembangkan penelitian ini dengan menambah jumlah sampel, memperpanjang durasi intervensi, atau membandingkan jahe dengan intervensi nonfarmakologis lainnya.

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. <https://doi.org/10.3889/oamjms.2022.7955>
- Abrianthi, A. K., Widiastini, L. P., Agung, I. G., & Karuniadi, M. (2025). Efektivitas Self Hypnosis Dan Musik Klasik Terhadap Emesis Gravidarum Pada Ibu Hamil Trimester I. 1.
- Ade Sucipto, Setyawati, N. F., Raudah, S., & Pristina, N. (2020). *Metologi Riset*. In Andrew's Disease of the Skin Clinical Dermatology. [https://www.google.co.id/books/edition/Metodologi_Riset_Kesehatan_Teknologi_Lab/2c2EDwAAQBAJ?hl=jv&gbpv=1&dq=\(Agus+Joko+Praptomo,+2017\)&pg=PR4&printsec=frontcover](https://www.google.co.id/books/edition/Metodologi_Riset_Kesehatan_Teknologi_Lab/2c2EDwAAQBAJ?hl=jv&gbpv=1&dq=(Agus+Joko+Praptomo,+2017)&pg=PR4&printsec=frontcover)
- Adnyani, K. D. W. (2021). Prenatal Yoga Untuk Kondisi Kesehatan Ibu Hamil. *Jurnal Yoga Dan Kesehatan*, 4(1), 35. <https://doi.org/10.25078/jyk.v4i1.2067>
- Ayustaningwarno, F., Anjani, G., Ayu, A. M., & Fogliano, V. (2024). A critical review of Ginger's (Zingiber officinale) antioxidant, anti-inflammatory, and immunomodulatory activities. *Frontiers in Nutrition*, 11(June), 1–16. <https://doi.org/10.3389/fnut.2024.1364836>
- Bahrah, B., & Wigunarti, M. (2023). Edukasi Pembuatan Seduhan Jahe sebagai Terapi Non Farmakologis dalam Mengatasi Mual Muntah pada Ibu Hamil. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM)*, 6(5), 1943–1961. <https://doi.org/10.33024/jkpm.v6i5.9686>
- Bensoussan, M. (2023). The Effects of Nausea and Vomiting on Mother and Child. *The Science Journal of the Lander College of Arts and Sciences*, 17(1), 74–79. <https://touro scholar.touro.edu/sjlcas/vol17/iss1/10>
- Betrian, U. (2023). Efektifitas Air Seduhan Zingiber Officinale (Jahe) terhadap Ibu Hamil yang mengalami Emesis Gravidarum. *Open Access Jakarta Journal of Health Sciences*, 2(6), 746–753. <https://doi.org/10.53801/oajjhs.v2i6.154>
- Chaerina, L., Nurmallasari, H., Amelia, L., Afrilliani, D., Sugandi, T. K., Ridwan, H., & Setiadi, D. K. (2024).
- Chauhan, A., & Potdar, J. (2022). Maternal Mental Health During Pregnancy: A Critical Review. *Cureus*, 14(10). <https://doi.org/10.7759/cureus.30656>
- Collins, S. P., Storrow, A., Liu, D., Jenkins, C. A., Miller, K. F., Kampe, C., & Butler, J. (2021). No Title 濟無No Title No Title No Title. 4, 167–186.
- Crichton, M., Marshall, S., Isenring, E., Lohning, A., McCarthy, A. L., Molassiotis, A., Bird, R., Shannon, C., Koh, A., McPherson, I., & Marx, W. (2024). Effect of a Standardized Ginger Root Powder Regimen on Chemotherapy-Induced Nausea and Vomiting: A Multicenter, Double-Blind, Placebo-Controlled Randomized Trial. *Journal of the Academy of Nutrition and Dietetics*, 124(3), 313–330.e6. <https://doi.org/10.1016/j.jand.2023.09.003>
- Dinkes Jateng. (2023). *Tengah Tahun 2023 Jawa Tengah*. 267.
- Dinkes. (2023). *Profil Kesehatan Kabupaten Kudus Tahun 2023*. Dinas Kesehatan Kabupaten Kudus, 15.

- El-damaty, W. G., Zakaria, M., & Dayer, S. (2025). Assessment of Anxiety Complaint: Concerning PUQE Score of Nausea and Vomiting in the First Trimester. *The Egyptian Journal of Hospital Medicine*, 98(1), 30–35. <https://doi.org/10.21608/ejhm.2025.401094>
- Fatwa, T. (2020). Pengaruh Rebusan Jahe terhadap Keluhan Mual Muntah Ibu Hamil. *Kuenal Medika Hutama*, 02(01), 218–223.
- Fejzo, M., Rocha, N., Cimino, I., Lockhart, S. M., Petry, C. J., Kay, R. G., Burling, K., Barker, P., George, A. L., Yasara, N., Premawardhena, A., Gong, S., Cook, E., Rimmington, D., Rainbow, K., Withers, D. J., Cortessis, V., Mullin, P. M., MacGibbon, K. W., ... O’Rahilly, S. (2024). GDF15 linked to maternal risk of nausea and vomiting during pregnancy. *Nature*, 625(7996), 760–767. <https://doi.org/10.1038/s41586-023-06921-9>
- Gao, P., Chen, B., & Wang, L. (2025). Effectiveness of ginger supplementation in alleviating hyperemesis gravidarum : a systematic review and meta-analysis. 17(3), 1568–1579.
- Gordon, A., & Platt, J. (2024). Nausea and Vomiting in Pregnancy. *Integrative Medicine*, Third Edition, October, 491–497. <https://doi.org/10.1016/B978-1-4377-1793-8.00105-9>
- Hada, A., Minatani, M., Wakamatsu, M., Koren, G., & Kitamura, T. (2021). healthcare The Pregnancy-Unique Quanti fi cation of Emesis and Nausea Measurement Time Points. *Healthcare*, 9(1553), 1–7. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34828598/>
- Hairunisyah, R., Hurdita, M., & Novita, N. (2025). Dampak Hipnoterapi terhadap Intensitas Mual dan Muntah pada Ibu Hamil Trimester Pertama. *Muhammadiyah Journal of Midwifery*, 5(1), 68–76. <https://doi.org/10.24853/myjm.5.1.68-76>
- Hayati, F. (2021). Pendidikan Kesehatan tentang Terapi Komplementer dalam Kehamilan. *Jurnal Abdimas Kesehatan (JAK)*, 3(2), 120. <https://doi.org/10.36565/jak.v3i2.167>
- Hurin’in, Nur Maziyah, Damayanti, T. Y. F. (2023). Edukasi Pemanfaatan Terapi Komplementer Jahe dalam Asuhan Kebidanan untuk Mengurangi Mual Muntah. 2(1). <https://doi.org/10.35960/pimas.v2i1.1011>
- Jumatrin, N. F., & Sari, M. (2023). Studi Pemberian Minuman Jahe Hangat (Zingiber Iffivinale) Dalam Mengurangi Mual Muntah Pada Ibu Hamil Trimester Pertama Di Wilayah Kerja Puskesmas Kulisusu. 6, 1–5.
- Kementerian Kesehatan RI. (2024). Profil Kesehatan Indonesia 2023. In Kementerian Kesehatan RI. <https://www.kemkes.go.id/downloads/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Profil-Kesehatan-2021.pdf>
- Kim, S. (2020). Current Pediatric Research. 1, 1–11. <https://doi.org/10.35841/0971-9032.28.06.2266-2269>.Visit
- Kirk, R., Dagny, E., Nicolaisdottir, R., Kragstrup, J., Overbeck, G., Kriegbaum, M., & Siersma, V. (2023). The predictive value of common symptoms in early pregnancy for complications later in pregnancy and at birth. May 2022, 33–42. <https://doi.org/10.1111/aogs.14474>
- Laitinen, L., Nurmi, M., Kulovuori, N., Koivisto, M., Ojala, E., Rautava, P., & Polo-Kantola, P. (2022). Usability of Pregnancy-Unique Quantification of Emesis questionnaire in women hospitalised for hyperemesis gravidarum: A prospective cohort study. *BMJ Open*, 12(5). <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2021-058364>
- Liu, C., Zhao, G., Qiao, D., Wang, L., He, Y., Zhao, M., Fan, Y., & Jiang, E. (2022). Emerging Progress in Nausea and Vomiting of Pregnancy and Hyperemesis Gravidarum: Challenges and Opportunities. *Frontiers in Medicine*, 8(January), 1–17. <https://doi.org/10.3389/fmed.2021.809270>
- Mudlikah, S. (2023). Pengaruh Senam Yoga Terhadap Mual Muntah Hamil. *IJMT : Indonesian Journal of Midwifery Today*, 2(2), 1. <https://doi.org/10.30587/ijmt.v2i2.5756>
- Natalia, L., & Handayani, I. (2022). Ketidaknyamanan Kehamilan Trimester Iii : Sebuah Laporan Kasus Asuhan Kehamilan. *Jurnal Kesehatan Siliwangi*, 3(2), 302–307. <https://doi.org/10.34011/jks.v3i2.1184>
- Nausea, O. N. R., In, V., & Pregnant, T. I. (2024). *Indonesian Journal of Global Health Research*. 6(6), 3529–3536.
- Nelson-Piercy, C., Dean, C., Shehmar, M., Gadsby, R., O’Hara, M., Hodson, K., & Nana, M. (2024). The Management of Nausea and Vomiting in Pregnancy and Hyperemesis Gravidarum (Green-top Guideline No. 69). *BJOG: An International Journal of Obstetrics and*

- Gynaecology, 131(7), e1–e30. <https://doi.org/10.1111/1471-0528.17739>
- Notoatmodjo, S. (2021). Metodologi Penelitian Kesehatan. Dalam: Metodologi Penelitian Kesehatan. In UIN Alauddin Makassar. (Issue November).
- Pada, G., & Trimester, K. (n.d.). Efektivitas minuman jahe pada mual muntah (hiperemesis gravidarum) pada kehamilan trimester 1.
- Pebrianthy, L., Ritonga, N., Aufa, U., & Padangsidimpuan, R. (2021). Efektivitas Seduhan Zingiber Officinale (Jahe) Dalam Mengatasi Mual Muntah pada Kehamilan Trimester 1. 10(1), 176–181. <https://doi.org/10.36565/jab.v10i1.297>
- Plana, L., Marhuenda, J., Arcusa, R., García-Muñoz, A. M., Ballester, P., Cerdá, B., Victoria-Montesinos, D., & Zafrilla, P. (2025). Characterization, Antioxidant Capacity, and In Vitro Bioaccessibility of Ginger (*Zingiber officinale* Roscoe) in Different Pharmaceutical Formulations. *Antioxidants*, 14(7), 1–19. <https://doi.org/10.3390/antiox14070873>
- Pratiwi, T. M., & Putri, N. R. (2024). Potensi Herbal Indonesia sebagai Pengurang Mual Muntah pada Kehamilan : Scoping Review Potential of Indonesian Herbs as Reducing Nausea Vomiting in Pregnancy : Scoping Review. 7(September), 133–145.
- Purba, A. E. T., Sharfina Haslin, & Siregar, R. N. (2023). Pengaruh Permen Jahe dalam Mengatasi Keluhan Mual dan Muntah pada Ibu Hamil. *Oksitosin : Jurnal Ilmiah Kebidanan*, 10(1), 54–61. <https://doi.org/10.35316/oksitosin.v10i1.2187>
- Puspita, D. A., Yani Veronica, S., Sanjaya, R., Febriyanti, H., Kebidanan, P. S., Universitas, K., & Primgsewu, A. (2020). Pengaruh Air Seduhan Jahe (*Zingiber Officinale*) Terhadap Penurunan Mual Muntah Pada Ibu Hamil Trimester I. 000, 134–141. <http://journal.aisyahuniversity.ac.id/index.php?journal=Jaman>
- Puspitasari, I., & Indrianingrum, I. (2021). Karakteristik Ibu Hamil Yang Mengalami Hiperemesis Garvidarum Di Wilayah Kerja Puskesmas Purwosari Kudus. *Indonesia Jurnal Kebidanan*, 4(2), 1. <https://doi.org/10.26751/ijb.v4i2.1007>
- Putri, Cholifah, Widowati, E. R. (2025). Anxiety Levels and Emesis Gravidarum Severity in Pregnant Women : Tingkat Kecemasan dan Derajat Keparahan Mual Hamil pada Wanita Hamil. 1–9.
- Rani Paul, T., Muzammel Hossain, K. M., Paul, S., Nahar, A., Ahmed, E., & Diba Chowdhury, F. (2024). Efficacy of Doxylamine and Pyridoxine during Pregnancy Induced Nausea and Vomiting. *Medicine Today*, 36(1), 26–30. <https://doi.org/10.3329/medtoday.v36i1.72884>
- Renny Cantika Mithawati, Rahayu Utmaningsih, Tia Nurhanifah, & Fajar Nuari Erwianisya. (2025). Studi Kasus pada Ibu Hamil Mual Muntah Trimester Pertama dengan Pemberian Seduhan Teh Daun Mint dan Madu di Puskesmas Rowosari. *Protein : Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan*, 3(1), 311–317. <https://doi.org/10.61132/protein.v3i1.1023>
- Rondanelli, M., Perna, S., Cattaneo, C., Gasparri, C., Barrile, G. C., Moroni, A., Minonne, L., Lazzarotti, A., Mansueto, F., & Mazzola, G. (2025). A Food Pyramid and Nutritional Strategies for Managing Nausea and Vomiting During Pregnancy : A Systematic Review. 1–27.
- Rosalinna, R. (2023). Pengaruh aromaterapi lavender terhadap penurunan mual muntah pada ibu hamil trimester pertama di Puskesmas Jambu Kulon. *Jurnal Keperawatan Dan Kebidanan*, 7, 3136–3145. <https://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/ners/article/view/41791>
- Royani, I., Afiska, I., Syahrudin, F. I., Ananda, F., & K, I. D. K. (2024). Effectiveness of giving warm ginger in reducing the frequency of nausea and vomiting in first trimester pregnant women. 15(01), 438–442. <https://doi.org/10.54209/eduhealth.v15i01>
- Rusnani, Enita, Tukidi, & Haryanto, E. (2021). Journal of Scientech Research and Development. *Journal of Scientech Research and Development*, 3(1), 24–32. <https://idm.or.id/JSCR/index.php/JSCR/article/view/14>
- Sari, R. K., & Haryati, L. F. (2024). The Effect of Warm Ginger Brew on Reducing Nausea and Vomiting in the First-Trimester Pregnant Women. *Journal of Midwifery Studies* |, 1(1), 1–6.
- Schleußner, E., Jäkel, S., Keck, C., Kuhlmann, K., Mangler, M., Paulus, W. E., Eiblwiesser, J., Steeb, T., & Regidor, P. A. (2023). Nausea and Vomiting of Pregnancy and its Management with the Dual-Release Formulation of Doxylamine and Pyridoxine. *Geburtshilfe Und Frauenheilkunde*, 84(2), 144–152. <https://doi.org/10.1055/a-2225-5883>

- 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>
- Shaukat, M. N., Nazir, A., & Fallico, B. (2023). Ginger Bioactives: A Comprehensive Review of Health Benefits and Potential Food Applications. *Antioxidants*, 12(11), 1–26. <https://doi.org/10.3390/antiox12112015>
- Siliwangi, J. K. (2022). MUNTAK PADA KEHAMILAN TRIMESTER The use of ginger drink against nausea and vomiting in the 1 st trimester of. 2(3), 791–798.
- Sinha, A., Rani, S., Sharma, S. K., & Bhumija. (2025). A cross-sectional observational study to evaluate pregnancy unique quantification of emesis score and its association with quality of life. *Journal of Indira Gandhi Institute of Medical Sciences*, 11(2), 173–178. https://doi.org/10.4103/jigims.jigims_31_25
- Siswoyo, P. R., & Susanti, D. (n.d.). Warm ginger drink to resolve nausea and vomiting for first trimester pregnant women Minuman jahe hangat untuk mengatasi mual dan muntah ibu hamil trimester 1. <https://doi.org/10.30989/mik.v12i1.825>
- Study, A. C., Suriati, I., & Juliani, R. (2025). Impact of Maternal Nutritional Status on Morning Sickness Severity and Fetal Health : Key Messages : 4(2), 435–443.
- Sugiyono. (2020). *Metodologi Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R & D*.
- Sun, X., Nie, F., Sun, J., Zhang, J., & Wang, Y. (2025). Medicinal Plants for Chemotherapy-Induced Nausea and Vomiting: A Systematic Review of Antiemetic, Chemosensitizing, and Immunomodulatory Mechanisms. *Therapeutics and Clinical Risk Management*, 21(July), 1187–1218. <https://doi.org/10.2147/TCRM.S531645>
- Syavira, E., Akbarini, O. F., & Marsita, E. (2023). Pengaruh Pemberian Minuman Jahe Hangat Terhadap Penurunan Frekuensi Mual Muntah Pada Ibu Trimester 1 Di Puskesmas Sungai Durian. *Media Ilmiah Kesehatan Indonesia*, 1(2), 33–42. <https://doi.org/10.58184/miki.v1i2.123>
- Tiani, K. A., Arenaz, C. M., Spill, M. K., Foster, M. J., Davis, J. S., Bailey, R. L., Field, M. S., Stover, P. J., & Macfarlane, A. J. (2024). The Use of Ginger Bioactive Compounds in Pregnancy : An Evidence Scan and Umbrella Review of Existing Meta-Analyses. *Advances in Nutrition*, 15(11), 100308. <https://doi.org/10.1016/j.advnut.2024.100308>
- Tri, M., Dani, M., Suraning, T., & Parmilah, W. (2024). Efektifitas Air Rebusan Jahe (Zingiber Officinale) Untuk Mengatasi Nausea Pada Ibu hami. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Dan Kesehatan Alkautsar*, 2(2), 1–8. <https://jurnal.akperalkautsar.ac.id/index.php/JIKKA/article/view/101>
- UTAMI, H. R., MARSINOVA, D., & PURNAMA EKA SARI, W. I. (2023). Pengaruh Pemberian Aromaterapi Jahe Terhadap Penurunan Emesis Gravidarum Pada Ibu Hamil Trimester I. *Journal Of Midwifery*, 11(2), 251–258. <https://doi.org/10.37676/jm.v11i2.5109>
- Varela, P., & Deltsidou, A. (2023). *Gynæcology & Obstetrics*. 35(March). <https://doi.org/10.36129/jog.2022.38>
- Volume, U. S., Review, L., Effectiveness, T. H. E., Giving, O. F., Roscoe, Z. O., Pregnant, T. O., Nausea, W., Trimester, V., Wulandari, C. L., & Info, A. (2021).
- Warni, S., & Manurung, B. (2023). Pengaruh Pemberian Jahe Hangat Dalam Mengurangi Emesis Gravidarum Pada Ibu Hamil Trimester I di PBM HJ Hotma Deli Siregar Tahun 2022. *Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan Dan Kedokteran*, 1(1), 138–144.
- WHO, U. (2023). WHO recommendations on maternal health: guidelines approved by the WHO Guidelines Review Committee. In World Health Organization.
- 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*, 3(2), 151–158. <https://doi.org/10.33368/woh.v0i0.317>
- Zulaikhah, Islami, I. (n.d.). Engaruh seduhan jahe terhadap hiperemesis gravidarum. 16, 182–188.