

Perbandingan Konsumsi Jahe Merah Dan Madu Dan Jahe Hangat Terhadap Frekuensi Emesis Gravidarum Di Wilayah Kerja Puskesmas Perdana Tahun 2024

¹Euis Masitoh, ²Uci Ciptiasrini, ³Hedy Herdiana

^{1,2,3}Universitas Indonesia Maju, I. Harapan No.50, RT.2/RW.7, Lenteng Agung, Kec. Jagakarsa, Kota Jakarta Selatan, Daerah Khusus Ibukota Jakarta 12610
e-mail : euismasitoh04@gmail.com

Abstrak

Salah satu penyumbang angka mortalitas dan morbiditas pada ibu hamil dan bersalin adalah kekurangan energi kronis yang disebabkan oleh hiperemesis gravidarum. Hiperemesis gravidarum adalah mual dan muntah berat yang berlebihan pada wanita hamil sehingga mengganggu pekerjaan sehari-hari dan keadaan umumnya menjadi buruk, karena terjadi dehidrasi. Tujuan penelitian: Untuk mengetahui perbandingan konsumsi jahe merah dan madu dan jahe hangat terhadap frekuensi emesis gravidarum di wilayah kerja Puskesmas Perdana tahun 2024. Metode : Peneliti pada Dalam penelitian ini menggunakan penelitian *Quasi eksperiment* dengan rancangan *control group pre-post test design*. dengan populasi 32 responden, Hasil : Rata-rata (*mean*) skala mual muntah yang diberikan jahe dan madu adalah 1,614 sedangkan jahe hangat jumlah rata-rata (*mean*) yaitu 1,341. Sehingga jumlah ibu hamil trimester I yang mengalami skala mual muntah berubah dari skala mual muntah sedang sampai ringan menjadi normal/ tidak ada keluhan sebanyak 14 orang..Kesimpulan : Terdapat perbedaan yang bermakna pemberian jahe dan madu dan jahe hangat yang lebih berpengaruh adalah pemberian jahe dan madu terhadap ibu hamil trimester I yang mengalami mual muntah di wilayah kerja Puskesmas Perdana Kabupaten Pandeglang tahun 2024.saran : Diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi sumber informasi dan menjadi referensi, sehingga dapat memberikan pengetahuan bagi mahasiswa khususnya pengetahuan mengenai manfaat jahe dan madu untuk mengurangi mual muntah pada ibu hamil trimester I.

Kata Kunci : *Hyperemesis gravidarum*, jahe dan madu , jahe hangat

Abstract

One of the contributors to mortality and morbidity rates in pregnant and postpartum women is chronic energy deficiency caused by hyperemesis gravidarum. Hyperemesis gravidarum is excessive nausea and vomiting in pregnant women so that it interferes with daily work and their general condition becomes worse, due to dehydration. Research objective: To determine the comparison of consumption of red ginger, honey and warm ginger on the frequency of emesis gravidarum in the Perdana Health Center work area in 2024. Method: Researchers in this study used quasi-experimental research with a control group pre-post test design. with a population of 32 respondents, Results: The average (mean) scale for nausea and vomiting given ginger and honey was 1.614, while the average (mean) for warm ginger was 1.341. So the number of pregnant women in the first trimester who experienced nausea and vomiting changed from moderate to mild nausea and vomiting to normal/no complaints as many as 14 people. Conclusion: There is a significant difference between giving ginger and honey and warm ginger which is more influential is giving ginger and honey for pregnant women in the first trimester who experience nausea and vomiting in the work area of the Perdana Health Center, Pandeglang Regency in 2024. Suggestion: It is hoped that the results of this research can become a source of information and become a reference, so that it can provide knowledge for students, especially knowledge about the benefits of ginger and honey to reduce nausea. vomiting in first trimester pregnant women.

Keywords : *Hyperemesis gravidarum, ginger and honey, warm ginger*

PENDAHULUAN

Salah satu indikator dalam menentukan derajat kesehatan suatu bangsa adalah tinggi rendahnya angka kematian ibu dan bayi, karena hal tersebut mempunyai pengaruh besar terhadap keberhasilan pembangunan kesehatan (Saleha, 2021). Mortalitas dan morbiditas pada wanita hamil dan bersalin adalah masalah besar bagi Negara-negara berkembang. Di Negara miskin, sekitar 20-50% kematian wanita usia subur disebabkan hal yang berkaitan dengan kehamilan. Menurut data statistik yang di keluarkan WHO sebagai badan PBB yang menangani masalah bidang kesehatan, tercatat angka kematian maternal dalam kehamilan dan persalinan di dunia mencapai 500/100.000 jiwa setiap tahun (WHO, 2019).

Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2021 menyatakan bahwa Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia mencapai 359 per 100.000 kelahiran hidup. Rata-rata kematian ini jauh melonjak dibanding hasil SDKI 2007 yang mencatat sebesar 228 kematian / 100.000 kelahiran hidup. Sementara target yang ingin dicapai sesuai tujuan MDGs (Millenium Development Goals) pada tahun 2015 AKI (Angka Kematian Ibu) turun menjadi 102 kematian/100.000 kelahiran hidup (SDKI, 2021).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Banten tahun 2022, AKI di Banten sebesar 230 kasus. Penyebab dari AKI adalah perdarahan 87 (38,7%), hipertensi dalam kehamilan 52 (22,7%), infeksi 1 (0,5%) gangguan sistem peredaran darah 26 (11,4%) dan 61 (26,7%) dari sebab lain-lain. (Dinas Kesehatan Provinsi Banten, 2022).

Salah satu penyumbang angka mortalitas dan morbiditas pada ibu hamil dan bersalin adalah kekurangan energi kronis yang disebabkan oleh hiperemesis gravidarum. Hiperemesis gravidarum adalah mual dan muntah berat yang berlebihan pada wanita hamil sehingga mengganggu pekerjaan sehari-hari dan keadaan umumnya menjadi buruk, karena terjadi dehidrasi (Marmi, 2019).

Pada kehamilan, mual dan muntah sebenarnya adalah hal yang fisiologis pada trimester I. Hal tersebut terjadi karena kehamilan menimbulkan perubahan hormonal pada wanita seperti peningkatan hormone estrogen, progesterone, dan pengeluaran humanchorionic gonadotrophinplasenta. Mual biasanya terjadi pada pagi hari, tetapi dapat pula timbul setiap saat dan malam hari. Gejala-gejala ini kurang lebih terjadi 6 minggu setelah hari pertama haid terakhir dan berlangsung selama kurang lebih 10 minggu (Manuaba, 2020).

Pada umumnya wanita dapat menyesuaikan dengan keadaan ini, namun pada kondisi patologis gejala mual dan muntah yang berat dapat berlangsung sampai 4 bulan. Pekerjaan sehari-hari menjadi terganggu dan keadaan umum menjadi buruk. Keadaan inilah yang disebut hiperemesis gravidarum. Keluhan gejala dan perubahan fisiologis menentukan berat ringannya penyakit. Hiperemesis gravidarum yang tidak mendapatkan penanganan yang baik dapat pula menyebabkan kematian pada ibu hamil (Prawihardjo, 2020).

Mochtar (2021) menggambarkan mual dan muntah sebagai gangguan medis tersering selama kehamilan, 60–80% pada primigravida dan 40–60% pada multigravida. menyatakan bahwa satu diantara seribu kehamilan, gejala-gejala tersebut menjadi lebih berat. Sedangkan Mochtar (2021) menyatakan bahwa frekuensi kejadian hiperemesis gravidarum adalah 2 per 1000 kehamilan.

Hiperemesis gravidarum yang merupakan komplikasi pada ibu hamil muda bila terjadi terus menerus dapat menyebabkan dehidrasi, ketidakseimbangan elektrolit disertai alkalosis hipokloremik, serta dapat mengakibatkan cadangan karbohidrat dan lemak habis terpakai untuk keperluan energi. Oksidasi lemak yang tidak sempurna menyebabkan ketosis dengan tertimbunnya asam aseto-asetik, asam hidroksi butirik dan aseton dalam darah. Kekurangan asupan makanan dan kehilangan cairan karena muntah menyebabkan dehidrasi, sehingga cairan ekstraseluler dan plasma berkurang. Natrium dan klorida dalam darah maupun urine turun, selain itu dehidrasi menyebabkan hemokonsentrasi sehingga menyebabkan aliran darah ke jaringan berkurang. Kekurangan kalium sebagai akibat dari muntah dan bertambahnya ekskresi lewat

ginjal berakibat frekuensi muntah bertambah banyak sehingga dapat merusak hati (Runiari, 2019).

Keadaan dehidrasi dan intake yang kurang mengakibatkan penurunan berat badan yang terjadi bervariasi tergantung durasi dan beratnya penyakit. Pencernaan serta absorpsi karbohidrat dan nutrisi lain yang tidak adekuat mengakibatkan tubuh membakar lemak untuk mempertahankan panas dalam tubuh, jika tidak ada karbohidrat maka lemak digunakan untuk menghasilkan energi akibatnya beberapa hasil pembakaran dari metabolisme lemak terdapat dalam darah dan urine (terdapat atau kelebihan keton dalam urine) (Runiari, 2019).

Penyebab hiperemesis gravidarum belum diketahui secara pasti. Beberapa faktor predisposisi yang sering terjadi pada primigravida, mola hidatidosa, diabetes dan kehamilan ganda akibat peningkatan kadar HCG, faktor organik karena masuknya villi khoralis dalam sirkulasi maternal dan perubahan metabolik, faktor psikologis keretakan rumah tangga, kehilangan pekerjaan, rasa takut terhadap kehamilan dan persalinan, takut memikul tanggung jawab dan faktor endoktrin lainnya (Manjoer, 2019).

Penanganan dan pencegahan terhadap hiperemesis gravidarum sangatlah diperlukan. Bidan sebagai salah satu tenaga kesehatan yang memberikan pelayanan obstetri, salah satunya dengan melakukan pelayanan pemeriksaan ibu hamil untuk mengetahui keadaan ibu dan janin secara berkala yang diikuti dengan upaya koreksi terhadap kelainan yang ditemukan dengan tujuan agar ibu hamil dapat melewati masa kehamilan, persalinan dan nifas dengan baik dan selamat serta melahirkan bayi yang sehat. Dalam melakukan pelayanan *ante natal care* (ANC) hendaknya selalu memberikan penjelasan dan motivasi mengenai yang dirasakan ibu hamil termasuk didalamnya hiperemesis gravidarum, karena masih banyak ibu hamil yang tidak mengetahui cara mengatasi mual dan muntah yang dialaminya, maka dengan ini angka kematian ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) akan mengalami penurunan karena derajat kesehatan suatu bangsa ditentukan oleh derajat kesehatan ibu dan anak (Prawirohardjo, 2021).

Secara garis besar penanganan mual dan muntah dalam kehamilan dapat dikelompokkan menjadi terapi farmakologis dan non-farmakologis. Beberapa terapi farmakologis yaitu dengan vitamin B6, doxylamine, antiemetik seperti prochlorperazine, antihistamin, antikolinergik, metoclopramide, kortikosteroid dan terapi intravena. Untuk terapi secara non farmakologis yaitu mengubah pola diet, dukungan emosional, akupunktur, akupresur, dan herbal salah satunya dengan penggunaan jahe (Wiraharja, 2018).

Jahe merupakan tanaman obat berupa tumbuhan rumpun berbatang semu. Selain untuk mengurangi mual dan muntah jahe juga memiliki manfaat lain yaitu untuk mengatasi migren, motion sickness, mual post-kemoterapi, osteo arthritis, rheumatoid arthritis, gangguan traktus urinarius post-stroke, menurunkan berat badan, mempersingkat masa persalinan, anti-inflamasi, dan sebagai anti pembekuan darah (Wiraharja, 2019).

Zat-zat yang terkandung dalam jahe antara lain gingerol, shogaol, zingerone, zingiberol dan paradol. Mekanisme antiemetik pada jahe masih belum diketahui, namun beberapa bukti menunjukkan bahwa jahe menghambat reseptor serotonin dan menimbulkan efek antiemetik secara langsung pada sistem gastrointestinal dan pada sistem saraf pusat. Pengaruh jahe akan dapat langsung dirasakan setelah dikonsumsi (Wiraharja, 2018).

Salah satu olahan terfavorit dari jahe ialah dijadikan minuman. Biasanya jahe di rebus dan dicampurkan dengan teh ataupun dibuat air rebusan jahe dan madu. Air rebusan jahe dan madu adalah minuman khas Indonesia, cara pengolahannya pun tidak terlalu sulit, biasanya air rebusan jahe dan madu dibuat dengan cara jahe direbus bersamaan dengan gula merah, serai dan daun pandan (Ari, 2019).

Beberapa penelitian tentang penggunaan jahe untuk mengatasi mual dan muntah pada kehamilan telah dilakukan sebelumnya, diantaranya adalah penelitian Magfiroh dan Astuti (2019) di Wilayah Puskesmas Kaliwungu Kabupaten Kendal yang mendapatkan hasil bahwa ada pengaruh permen jahe terhadap penurunan mual muntah pada ibu hamil trimester 1. Kemudian penelitian Astina (2019) yang mendapatkan hasil ada perbedaan yang signifikan rata-rata frekuensi hiperemesis gravidarum antara kelompok permen jahe dan permen mint dengan *mean*

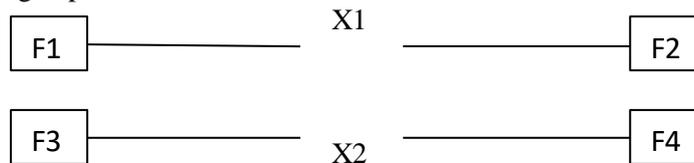
rank (19,57) pada kelompok permen jahe dan (11,43) pada permen mint. Dengan demikian, kelompok pemberian permen jahe lebih efektif dibandingkan dengan pemberian permen mint. Demikian juga penelitian Yolanda (2019) yang menyatakan bahwa pemberian minuman jahe efektif dalam mengurangi mual muntah pada ibu hamil dengan *p value* 0,000.

Hasil observasi data di Puskesmas Perdana diketahui bahwa jumlah kunjungan ibu hamil trimester 1 pada tahun 2022 sebanyak 379 orang, dari jumlah tersebut sebanyak 87,59% mengalami mual muntah yaitu 332 orang. Hasil wawancara terhadap 10 ibu hamil trimester 1 yang mengalami mual muntah didapatkan data bahwa 5 diantaranya mengatakan sudah mendapatkan obat mual muntah namun tetap merasakan mual setelah efek obat mual muntah yang diminumnya habis, kemudian 3 orang mengatakan bahwa obat mual muntah yang diminumnya tidak membantu sama sekali, dan 2 lainnya mendapat perbaikan dengan beristirahat dan mengatasinya dengan minum air putih hangat dan tidak minum obat walaupun sudah mendapat obat.

Berdasarkan latar belakang diatas, penulis tertarik melakukan penelitian tentang upaya aplikatif untuk mengatasi gejala mual dan muntah pada ibu hamil dengan memanfaatkan jahe dan madu sebagai pereda gejala tersebut dengan mengolah jahe dan madu ke dalam bentuk minuman yang mudah diolah serta dapat dikonsumsi secara aman oleh ibu hamil.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian *Quasi eksperiment* dengan rancangan *control group pre-post test design*. Rancangan penelitian ini adalah:



Bagan 1 Desain Penelitian

Keterangan :

- F1 : Kelompok eksperimen sebelum diberikan jahe merah dan madu
- F2 : Kelompok eksperimen sesudah diberikan jahe merah dan madu
- F3 : Kelompok eksperimen sebelum diberikan Jahe hangat
- F4 : Kelompok eksperimen sesudah diberikan Jahe hangat
- X1 : Perlakuan Jahe merah sebanyak 45 mg dan direbus dengan air sebanyak 650 ml dan ditunggu menguap sampai 300 ml di tambah madu sebanyak 1 sendok teh (5 mg) diminum 1x1 sehari selama 4 hari berturut-turut
- X2 : Perlakuan Jahe sebanyak 45 mg dan direbus dengan air sebanyak 650 ml dan ditunggu menguap sampai 300 ml diminum 1x1 sehari selama 4 hari berturut-turut

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Uji Normalitas Mual Muntah Sebelum Intervensi

Tabel 1 Hasil Uji Normalitas Mual Muntah Sebelum Intervensi

Mual muntah	Statistik	Df	Sig.
Sebelum Intervensi	0,736	16	0,456
Sesudah Intervensi	0,572	16	0,281

(Uji Shapiro-Wilk)

Tabel 4.1 menunjukkan bahwa nilai signifikansi data mual muntah sebelum intervensi adalah 0,456 ($p > 0,05$), dan nilai signifikansi data mual muntah sesudah intervensi adalah 0,281 ($p > 0,05$). Sehingga berdasarkan uji normalitas shapiro-wilk kedua data tersebut dinyatakan berdistribusi normal.

2. Gambaran Mual Muntah Pada Ibu Hamil Trimester I Sebelum Dan Sesudah Mengkonsumsi Jahe Dan Madu Di Wilayah Kerja Puskesmas Perdana Tahun 2024

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Mual Muntah Pada Ibu Hamil Trimester I Sebelum Dan Sesudah Mengkonsumsi Jahe Dan Madu Di Wilayah Kerja Puskesmas Perdana Tahun 2024

Scala Mual Muntah (INVR : 0 -32)	Sebelum Intervensi		Sesudah Intervensi	
	N	%	N	%
Ringan (1-8)	5	31.3	14	87.5
Sedang (9-16)	11	68.8	2	12.5
Total	16	100,0	16	100,0

Sumber : Hasil Analisis Data Primer 2024

Berdasarkan Tabel 4.1 dapat terlihat bahwa sebelum intervensi pemberian jahe dan madu, dari 16 ibu hamil trimester I yang menderita mual muntah di Wilayah Kerja Puskesmas Perdana Tahun 2024. sebanyak 5 ibu hamil (31.3%) menderita mual muntah ringan, dan sebanyak 11 ibu hamil (68.8%) menderita mual muntah sedang. Sedangkan sesudah intervensi pemberian jahe dan madu sebanyak 14 ibu hamil menjadi normal atau tidak mual muntah sehingga ibu hamil yang normal/tidak ada keluhan menjadi 14 orang (87,7%), dan hanya 2 ibu hamil (12,2%) yang masih menderita mual muntah sedang.

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Mual Muntah Pada Ibu Hamil Trimester I Sebelum Dan Sesudah Mengkonsumsi Jahe hangat Di Wilayah Kerja Puskesmas Perdana Tahun 2024

Scala Mual Muntah (INVR : 0 -32)	Sebelum Intervensi		Sesudah Intervensi	
	N	%	N	%
Ringan (1-8)	9	56,3	14	87.5
Sedang (9-16)	7	43,8	2	12.5
Total	16	100,0	16	100,0

Sumber : Hasil Analisis Data Primer 2024

Berdasarkan Tabel 4.3 dapat terlihat bahwa sebelum intervensi pemberian jahe hangat, dari 16 ibu hamil trimester I yang menderita mual muntah di Wilayah Kerja Puskesmas Perdana Tahun 2024. sebanyak 9 ibu hamil (56.3%) menderita mual muntah ringan, dan sebanyak 7 ibu hamil (43.8%) menderita mual muntah sedang. Sedangkan sesudah intervensi pemberian jahe hangat sebanyak 14 ibu hamil menjadi normal atau tidak mual muntah sehingga ibu hamil yang normal/tidak ada keluhan menjadi 14 orang (87,7%), dan hanya 2 ibu hamil (12,2%) yang masih menderita mual muntah sedang.

3. Pengaruh Pemberian Minuman Jahe dan Madu dan jahe hangat Pada Ibu Hamil Trimester I di Di Wilayah Kerja Puskesmas Perdana Tahun 2024

Tabel 4 Pengaruh Pemberian Minuman Jahe dan Madu Pada Ibu Hamil Trimester I di Di Wilayah Kerja Puskesmas Perdana Tahun 2024

Intervensi	Mean	Std. Deviation	Std. Error	N	P value
Jahe dan Madu	1,614	0,7538	0,1136	16	0,000
Jahe Hangat	1,341	0,6450	0,0972	16	

Sumber : Hasil Analisis Data Primer 2024

Berdasarkan Tabel 4.4 diketahui rata-rata mual muntah sebelum mendapat intervensi pemberian jahe dan madu adalah 1,614 dengan standar deviasi 0,7538, sedangkan yang mendapatkan jahe hangat diketahui rata-rata mual muntah sebesar 1,341 dengan standar deviasi 0,6450. Perbedaan nilai mean antara jahe dan madu dan jahe hangat mendapat intervensi sebesar 0,263 dengan standar deviasi 0,1088.

Hasil uji statistik didapat nilai *p value* 0,000, pada *alpha* 0,05 didapat $p < \alpha$, maka dapat disimpulkan terdapat pengaruh intervensi pemberian jahe dan madu dan jahe hangat terhadap mual muntah ibu hamil trimester I di Wilayah Kerja Puskesmas Perdana Tahun 2024

Dapat terlihat bahwa sebelum intervensi pemberian jahe dan madu, dari 16 ibu hamil trimester I yang menderita mual muntah di Wilayah Kerja Puskesmas Perdana Tahun 2024. sebanyak 5 ibu hamil (31.3%) menderita mual muntah ringan, dan sebanyak 11 ibu hamil (68.8%) menderita mual muntah sedang. Sedangkan sesudah intervensi pemberian jahe dan madu sebanyak 14 ibu hamil menjadi normal atau tidak mual muntah sehingga ibu hamil yang normal/tidak ada keluhan menjadi 14 orang (87,7%), dan hanya 2 ibu hamil (12,2%) yang masih menderita mual muntah sedang.

Mual muntah adalah mual dan muntah berlebihan selama masa hamil yang dapat terjadi pada tiap trimester, biasanya diawali pada trimester pertama dan menetap selama kehamilan dengan tingkat keparahan bervariasi (Varney, 2021). Mual adalah kecenderungan untuk muntah atau sebagai perasaan di tenggorokan atau daerah epigastrium yang memperingatkan seorang individu bahwa muntah akan segera terjadi. Mual sering disertai dengan peningkatan aktivitas sistem saraf parasimpatis termasuk diaphoresis, air liur, bradikardia, pucat dan penurunan tingkat pernapasan. Muntah didefinisikan sebagai ejeksi atau pengeluaran isi lambung melalui mulut, seringkali membutuhkan dorongan yang kuat (Dipiro, 2021).

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori yang dijelaskan Mansjoer (2021) yang mengemukakan bahwa mual dan muntah merupakan gangguan yang paling sering dijumpai pada kehamilan trimester I, kurang lebih pada 6 minggu setelah haid terakhir selama 10 minggu. Sekitar 60 – 80% primigravida dan 40 –60% multigravida mengalami mual dan muntah, namun gejala ini menjadi lebih berat hanya pada 1 dari 1.000 kehamilan (Mansjoer, 2021).

Mual muntah dalam kehamilan dapat berpengaruh buruk terutama saat kehamilan, persalinan dan nifas. mual muntah dapat mengakibatkan masalah serius seperti kehilangan berat badan, dehidrasi, asidosis dari kekurangan gizi, alkalosis, hipokalemia, kelemahan otot, kelainan elektrokardiografik, tetani, dan gangguan psikologis, rupture oesophageal berkaitan dengan muntah yang berat, retinal haemorage, kerusakan ginjal, pneumomediastinum secara spontan, keterlambatan pertumbuhan didalam kandungan, dan kematian janin (Manjoers, 2012).

Sehingga ibu hamil perlu melakukan mewaspadaai gejala dan pencegahan hiperemesis gravidarum.

Hasil analisis data menunjukkan bahwa sesudah intervensi pemberian jahe dan madu pada ibu hamil trimester I yang mengalami mual muntah atau mual muntah di wilayah kerja Puskesmas Perdana, yang sebelumnya dalam kategori mual muntah ringan dan sedang menjadi normal sebanyak 9 ibu hamil.

Salah satu cara alternatif untuk mengatasi mual muntah dapat dilakukan dengan memberikan terapi jahe dan madu, dimana jahe mengandung zat-zat yang terkandung dalam jahe antara lain gingerol, shogaol, zingerone, zingiberol dan paradol. Mekanisme antiemetik pada jahe masih belum diketahui, namun beberapa bukti menunjukkan bahwa jahe menghambat reseptor serotonin dan menimbulkan efek antiemetik secara langsung pada sistem gastrointestinal dan pada sistem saraf pusat. Pengaruh jahe akan dapat langsung dirasakan setelah dikonsumsi (Wiraharja, 2021).

Madu memiliki kandungan zat gula supernatan. Madu memiliki kandungan zat gula berupa fruktosa dan glukosa yang merupakan jenis gula monosakarida yang dapat diserap oleh usus. Selain itu, madu mengandung vitamin, mineral, asam amino, hormon antibiotik dan bahan-bahan aromatik. 17,1% air, 82,4% karbohidrat total, 0,5% protein, asam amino, vitamin, dan mineral. Selain asam amino nonesensial ada juga asam amino esensial diantaranya lysin, histadin, triptofan, dan lain- lain. Madu juga mengandung vitamin, zat besi, khususnya dari kelompok B, kompleks yaitu vitamin B1, vitamin B2, vitamin B3, vitamin B6, dan vitamin B12 yang konsumsinya berubah-ubah sesuai dengan kualitas nektar dan serbuk sari yang kaya akan vitamin A, vitamin C, antibiotika, riboflavin, biotin, asam folat, asam pentotenat, pyro-daxindan asam nikotinat (Aden, 2021). Madu juga dapat meringankan rasa mulas pada ibu hamil, menjaga

sistem kekebalan ibu hamil, mengatasi morning sickness, meningkatkan hemoglobin ibu hamil, mengurangi insomnia pada ibu hamil, memperkuat kandungan ibu hamil, mengobati maag selama hamil, aman untuk ibu hamil.

Hasil analisis pengaruh diketahui rata-rata mual muntah sebelum mendapat intervensi pemberian jahe dan madu adalah 1,614 dengan standar deviasi 0,7538, sedangkan yang mendapatkan jahe hangat diketahui rata-rata mual muntah sebesar 1,341 dengan standar deviasi 0,6450. Perbedaan nilai mean antara jahe dan madu dan jahe hangat mendapat intervensi sebesar 0,263 dengan standar deviasi 0,1088.

Hasil uji statistik didapat nilai p value 0,000, pada α 0,05 didapat $p < \alpha$, maka dapat disimpulkan terdapat pengaruh intervensi pemberian jahe dan madu dan jahe hangat terhadap mual muntah ibu hamil trimester I di Wilayah Kerja Puskesmas Perdana Tahun 2024

Hasil penelitian ini membuktikan bahwa jahe dan madu dapat mengurangi mual muntah pada ibu hamil. Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan Kirana (2020) yang menjelaskan jahe dan madu juga dapat meringankan rasa mulas pada ibu hamil, menjaga sistem kekebalan ibu hamil, mengatasi morning sickness, meningkatkan hemoglobin ibu hamil, mengurangi insomnia pada ibu hamil, memperkuat kandungan ibu hamil, mengobati maag selama hamil, aman untuk ibu hamil.

Asumsi peneliti rata rata mual muntah pada ibu hamil yang diberikan jahe dan madu adalah 1,614 atau masuk dalam kategori mual muntah ringan dan sedang, akan tetapi setelah diberikan jahe dan madu ada perbedaan yang bermakna, selain jahe dan madu mudah di dapat dan lebih enak untuk di konsumsi oleh warga sekitar, jahe dan madu ataupun jahe hangat juga memiliki kandungan antiemetic dan zat besi dan baik untuk dikonsumsi oleh ibu hamil. Peneliti menyarankan kepada ibu hamil untuk mengkonsumsi jahe dan madu jika tidak mau meminum obat, karena alangkah baiknya ketika ibu hamil trisemester I menghindari konsumsi obat-obatan jika memang tidak sangat diperlukan oleh ibu, karena obat-obatan kurang baik terhadap perkembangan janin pada perut ibu.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh peneliti pada ibu hamil trisemester I yang mengalami mual muntah setelah dilakukan intervensi pemberian jahe dan madu dan jahe hangat di wilayah kerja Puskesmas Perdana Kabupaten Pandeglang tahun 2024, maka dapat diambil beberapa kesimpulan sebagai berikut:

1. Rata-rata (*mean*) skala mual muntah yang diberikan jahe dan madu adalah 1,614 sedangkan jahe hangat jumlah rata-rata (*mean*) yaitu 1,341. Sehingga jumlah ibu hamil trisemester I yang mengalami skala mual muntah berubah dari skala mual muntah sedang sampai ringan menjadi normal/ tidak ada keluhan sebanyak 14 orang.
2. Terdapat perbedaan yang bermakna pemberian jahe dan madu dan jahe hangat yang lebih berpengaruh adalah pemberian jahe dan madu terhadap ibu hamil trisemester I yang mengalami mual muntah di wilayah kerja Puskesmas Perdana Kabupaten Pandeglang tahun 2024.

SARAN

1. Bagi Puskesmas Pedana Kabupaten Pandeglang
Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pemberian jahe dan madu cukup efektif untuk mengurangi skala mual muntah pada ibu hamil, maka diharapkan setelah penelitian ini berakhir pihak puskesmas akan mensosialisasikan kepada para ibu hamil khususnya yang mengalami mual muntah untuk rutin mengkonsumsi jahe dan madu untuk mengurangi gejala mual muntah.

2. Bagi Universitas Indonesia Maju
Diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi sumber informasi dan menjadi referensi, sehingga dapat memberikan pengetahuan bagi mahasiswa khususnya pengetahuan mengenai manfaat jahe dan madu untuk mengurangi mual muntah pada ibu hamil trimester I.
3. Bagi Ibu Hamil
Diharapkan kepada ibu hamil yang masih mengalami mual muntah dapat melanjutkan pengobatan jahe dan madu agar gejala mual muntah membaik dan sehat seperti yang diharapkan.
4. Bagi Peneliti Selanjutnya
Hasil penelitian ini dapat dijadikan rujukan atau pembandingan bagi penelitian selanjutnya, dan diharapkan bagi peneliti selanjutnya dapat dilakukan penelitian dengan variabel lain yang lebih kompleks dan dengan metode lain.

DAFTAR PUSTAKA

- Aisah, Y. and Tarmali, Auly Setyowati, H. (2017) 'Hubungan Gravida Dan Usia Dengan Kejadian E Mesis Gravidarum Pada Ibu Hamil Trimester I Di Puskesmas Sumowono Kabupaten Semarang', (3), p. 10. Available at: <https://studylibid.com/doc/1000221/hubungan-gravida-dan-usia-dengan-kejadian-emesis-gravidarum>.
- Asrinah, Putri, S. S., Sulistyorini, D., Muflihah, I. S., & Sari, D. N. (2010). *Asuhan Kebidanan Masa Kehamilan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Fauziah, S., & Sutejo. (2012). *Keperawatan Maternitas Kehamilan Vol 1*. Jakarta: Kencana.
- Fitria, R. (2013) 'Efektifitas jahe untuk menurunkan mual muntah pada kehamilan trimester I Di Puskesmas Dolok Masihul Kec. Dolok Masihul Kab. Serdang Bedagai', *Jurnal maternity and neonatal*, 1(2), pp. 55–66.
- Irmayasari. 2009. *Hubungan Kadar Hormon HCG dengan Frekuensi Emesis Gravidarum pada Ibu Hamil Trimester I di Puskesmas Mergangsan Yogyakarta Tahun 2009*. Jurnal STIKES Aisyiyah Yogyakarta
- Mitayani. (2012). *Asuhan Keperawatan Maternitas*. Jakarta: Salemba Medika. Pudiastuti, R. D. (2012). *Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Normal & Patologi*.
- Saifudin and Bari, A. (2009) *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Saswita, Dewi, I. Y. and Bayhakki (2011) 'Efektifitas Minuman Jahe D a L a M Mengurangi Emesis Gravidarum Pada Ibu Hamil Trimester 1', *Jurnal Ners Indonesia*, 1, pp. 1–10.
- Wiraharja, R. S., Rustam, S., & Iskandar, M. (2011). Kegunaan jahe untuk mengatasi gejala mual dalam kehamilan, *10*(3), 161–170. Yogyakarta: Nuha Medika.