

## PENGARUH JAHE MERAH (*ZINGIBER OFFICINALE VAR RUBRUM*) DALAM MENURUNKAN HIPEREMESIS GRAVIDARUM PADA IBU HAMIL DI RUANG RAWAT INAP KEBIDANAN RSUD BANGKINANG

Reni Irawati<sup>1\*</sup>, Rifa Yanti<sup>2</sup>, Fajar Sari Tanberika<sup>3</sup>, Wira Ekdeni Aifa<sup>4</sup>

Program Studi Kebidanan, Fakultas Kesehatan, Institut Kesehatan dan Teknologi Al Insyirah, Pekanbaru<sup>1,2,3,4</sup>

\*Corresponding Author : reniirawati344@gmail.com

### ABSTRAK

Hiperemesis gravidarum merupakan salah satu komplikasi kehamilan yang ditandai dengan mual dan muntah berlebihan hingga mengganggu aktivitas sehari-hari, menyebabkan dehidrasi, ketidakseimbangan elektrolit, penurunan berat badan, bahkan dapat berisiko terhadap kesehatan ibu dan janin. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Riau, prevalensi kasus ini naik dari 49,7% pada tahun 2020 menjadi 53,24% pada tahun 2022. Faktor penyebabnya meliputi kurangnya pengetahuan, pengalaman, stres, serta pola makan yang kurang tepat. Penelitian ini bertujuan mengetahui pengaruh jahe merah (*Zingiber Officinale var Rubrum*) dalam menurunkan hiperemesis gravidarum pada ibu hamil di ruang rawat inap kebidanan RSUD Bangkinang. Jenis penelitian menggunakan kuantitatif dengan desain *quasi experiment one group pretest-posttest*. Penelitian dilaksanakan pada Februari 2025 dengan populasi seluruh ibu hamil trimester 1 dengan hiperemesis gravidarum pada Oktober–Desember 2024 sebanyak 20 orang, dan sampel sebanyak 16 orang dipilih menggunakan teknik *purposive sampling*. Instrumen penelitian berupa lembar observasi dan kuesioner. Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat dengan uji Wilcoxon. Hasil penelitian menunjukkan sebelum intervensi seluruh responden mengalami mual muntah berat. Setelah diberikan jahe merah, 75,0% mengalami mual muntah ringan, 18,7% mual muntah sedang, dan 6,3% tidak mengalami mual muntah. Uji statistik menunjukkan ada pengaruh signifikan pemberian jahe merah terhadap penurunan hiperemesis gravidarum dengan nilai  $p=0,000$ .

**Kata kunci** : hiperemesis gravidarum, jahe merah

### ABSTRACT

*Hyperemesis gravidarum is one of the pregnancy complications characterized by excessive nausea and vomiting, which interferes with daily activities, causes dehydration, electrolyte imbalance, weight loss, and may even pose risks to both maternal and fetal health. Based on data from the Riau Provincial Health Office, the prevalence of this condition rose from 49.7% in 2020 to 53.24% in 2022. Contributing factors include lack of knowledge, experience, stress, and improper dietary patterns. This study aims to determine the effect of red ginger (Zingiber officinale var. rubrum) in reducing hyperemesis gravidarum among pregnant women in the maternity inpatient ward of Bangkinang Regional Hospital (RSUD Bangkinang). This research employed a quantitative approach with a quasi-experimental one-group pretest-posttest design. The study was conducted in February 2025 with a population of all first-trimester pregnant women experiencing hyperemesis gravidarum from October to December 2024, totaling 20 individuals. A sample of 16 respondents was selected using purposive sampling technique. The research instruments were observation sheets and questionnaires. Data analysis was performed using univariate and bivariate methods with the Wilcoxon test. The results showed that before the intervention, all respondents experienced severe nausea and vomiting. After being given red ginger, 75.0% experienced mild nausea and vomiting, 18.7% moderate, and 6.3% reported no nausea and vomiting. Statistical analysis demonstrated a significant effect of red ginger administration on reducing hyperemesis gravidarum, with a p-value of 0.000.*

**Keywords** : hyperemesis gravidarum, red ginger

## PENDAHULUAN

Mual dan muntah (*emesis gravidarum*) adalah keluhan yang umum terjadi selama kehamilan, biasanya terjadi antara empat minggu kehamilan dan terus berlanjut hingga 14-16 minggu kehamilan dan gejala biasanya akan membaik. Mual dan muntah selama kehamilan dapat berupa gejala yang ringan hingga berat. Mual dan muntah adalah keluhan utama pada 70-80% kehamilan (Wulandari et al., 2021). Mual dan muntah merupakan gejala paling awal, paling umum dan dapat menyebabkan beban psikologis bagi ibu hamil yang terkait dengan kehamilannya. Tingginya angka kekurangan gizi pada ibu hamil cukup memberikan kontribusi terhadap tingginya angka Berat Badan lahir Rendah (BBLR) di Indonesia. Salah satu faktor yang dapat mempengaruhi status gizi pada ibu hamil adalah keluhan mual dan muntah terutama pada awal kehamilan (Fatimah & Nuryaningsih, 2017).

Kurang lebih 80% perempuan hamil akan mengalami emesis gravidarum selama kehamilannya. Emesis gravidarum yang lebih berat akan menjadi *hiperemesis gravidarum*. *Hiperemesis Gravidarum* dialami oleh sekitar 0,3%-2,0% perempuan hamil. *Hiperemesis Gravidarum* ini merupakan indikasi rawat inap paling umum pada perempuan dengan usia kehamilan yang masih muda. Sebuah studi kohort retrospektif dengan subjek perempuan Asia Timur menunjukkan bahwa dari 3.350 perempuan yang telah melahirkan, *hiperemesis gravidarum* diketahui terjadi pada 119 orang di antaranya (3,6%) (Purnamayanti et al., 2022). Berdasarkan hasil penelitian di Indonesia diperoleh data ibu dengan *hiperemesis gravidarum* mencapai 14,8% dari seluruh kehamilan. Di Indonesia pada tahun 2019 diperkirakan 1 dari 5 ibu hamil mengalami *hiperemesis gravidarum*. Di Provinsi Riau pada tahun 2022, 34.073 dari 170.336 ibu hamil mengalami komplikasi kebidanan (Riau, 2022).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Riau, cakupan ibu hamil yang mengalami *hiperemesis gravidarum* pada trimester I naik dari tahun ke tahun, pada tahun 2020 sebesar 49,7 % dari jumlah ibu hamil yang berjumlah 139.230 ibu hamil, 2021 naik menjadi 52,4% dari jumlah 141.395 ibu hamil dan tahun 2022 naik menjadi 53,24 % dari 142.240 ibu hamil (BPS Riau, 2022). Penelitian Lidya et al., (2021), insidensi terjadinya kasus *hiperemesis gravidarum* sebesar 0,8 sampai 3,2% dari seluruh kehamilan atau sekitar 8 sampai 32 kasus per 1.000 kehamilan. Mual dan muntah yang umum pada kehamilan, terjadi pada 70-85% dari semua wanita yang mengalami kehamilan. *Hiperemesis gravidarum* terjadi pada 0,5-2% kehamilan, dengan variasi kejadian yang timbul dari kriteria diagnostik yang berbeda. Penelitian telah menemukan tingkat kejadian sebesar 0,8% untuk *hiperemesis gravidarum* dan rata-rata 1 pasien *hiperemesis* dirawat di rumah sakit rata-rata 2,6-4 hari.

Mual muntah dalam kehamilan diakibatkan peningkatan hormon estrogen dan *Human Chorionik Gonadotropin* (HCG). Mual dan muntah yang terus menerus dapat menyebabkan cairan tubuh berkurang, sehingga darah menjadi kental (hemokonsentrasi) dan sirkulasi darah ke jaringan terlambat. Hal ini akan menyebabkan kerusakan jaringan yang dapat mengganggu kesehatan ibu dan perkembangan janin. Penanganan mual muntah tergantung pada tingkat keparahan gejala yang dirasakan. Pengobatan dapat menggunakan terapi farmakologis maupun non farmakologis (Syaiful & Fatmawati, 2019). Pada umumnya, ibu hamil dapat menyesuaikan diri dengan keadaan ini, meskipun demikian gejala mual dan muntah yang berat dapat berlangsung sampai 4 bulan. *Hiperemesis gravidarum* menyebabkan ibu muntah terus menerus tiap kali minum maupun makan, akibatnya tubuh ibu sangat lemah, muka pucat dan frekuensi buang air kecil menurun drastis sehingga cairan tubuh semakin berkurang dan darah menjadi kental (hemokonsentrasi) yang dapat memperlambat peredaran darah yang berarti konsumsi oksigen dan makanan ke jaringan juga ikut berkurang, kekurangan makanan dan oksigen akan menimbulkan kerusakan jaringan yang dapat membahayakan kesehatan ibu dan perkembangan janin yang dikandungnya (Yuliani et al., 2021).

Penyebab *hiperemesis gravidarum* karena peningkatan hormon estrogen, progesterone, dan dikeluarkannya *human chorionic gonadotropine* plasenta. Mual muntah juga disebabkan karena makanan berprotein tinggi, dengan rendah karbohidrat dan vitamin lebih berpeluang menderita mual hebat seperti kurang makan, kurang tidur atau kurang istirahat dan stres dapat memperburuk rasa mual. Mual muntah terjadi enam minggu setelah hari pertama haid terakhir dan berlangsung kurang lebih 10 minggu. Faktor lain pendorong terjadinya *hiperemesis gravidarum* yaitu pengetahuan, pengalaman, psikologis, pendidikan dan sikap yang kurang baik dalam mengkonsumsi makanan-makanan yang harus dihindari agar tidak terjadi *hiperemesis gravidarum* (Dartiwen & Nurhayati, 2019).

Masyarakat pada umumnya menganggap bahwa *hiperemesis gravidarum* adalah mual muntah yang biasa dialami oleh setiap wanita hamil, hal tersebut disebabkan pengetahuan yang dimiliki tentang akibat *hiperemesis gravidarum* dan cara pencegahan masih rendah. Faktor-faktor yang mempengaruhi kurangnya pengetahuan ibu hamil adalah sumber informasi yang masih terbatas dan pengalaman yang sedikit, selain itu pendidikan juga berpengaruh terhadap penerimaan dan pengembangan pengetahuan yang diduplikasinya. Beberapa faktor tersebut juga mempengaruhi dalam upaya pencegahan sehingga kejadian *hiperemesis gravidarum* tidak tertangani dengan benar. Beberapa cara yang dapat digunakan untuk mengurangi keluhan *hiperemesis gravidarum* antara lain melalui diet kaya protein dan karbohidrat kompleks, banyak minum cairan, menghindari pandangan aroma dan rasa dari makanan yang merangsang mual muntah, makan lebih sering tetapi dalam porsi kecil dan sebelum merasa lapar, makan sebelum rasa mual menyerang, memenuhi kebutuhan tidur dan istirahat untuk mengurangi stres (Hatini, 2019).

Terapi farmakologis untuk *hiperemesis gravidarum* dapat dilakukan dengan pemberian antiemetik, antihistamin, antikolinergik dan kortikosteroid. Sedangkan terapi non farmakologis dapat dilakukan dengan pengaturan diet, dukungan emosional, akupunktur, perubahan pola hidup, istirahat, tidur dan dengan pemberian pengobatan herbal/alamiah seperti jahe maupun *peppermint* (Sari et al., 2022). Salah satu alternatif untuk mengatasi mual muntah dalam kehamilan secara non farmakologis adalah dengan menggunakan aromaterapi atau pemberian air jahe merah. Para ibu bisa mencoba berbagai ramuan tradisional seperti jahe merah yang dapat mengatasi mual muntah dengan cara diseduh. Kandungan di dalam jahe merah terdapat minyak *Atsiri Zingiberena* (*zingirona*), *zingiberol*, *bisabilena*, *kurkumen*, *gingerol*, *flandrena*, vitamin A dan resin pahit yang dapat *memblok serotonin* yaitu suatu *neurotransmitter* yang disintesis pada *neuron-neuron serotoninergis* dalam sistem saraf pusat dan sel-sel *enterokromafin* dalam saluran pencernaan sehingga dipercaya sebagai pemberi perasaan nyaman dalam perut sehingga dapat mengatasi mual muntah (Lanur & Mago, 2018).

Penelitian oleh Saiyah & Rihardhini (2023) mengungkapkan bahwa hasil uji *t-test* kepada kelompok intervensi yaitu kelompok yang meminum vitamin B6 dan air jahe merah bahwa hasil uji yang didapat antara emesis sebelum dan sesudah meminum vitamin B6 dan air jahe merah didapatkan *mean* 1.125, standar deviasi 1.329 dan sig (*2-tailed*) 0.000. Artinya sig (*2-tailed*) lebih kecil dari 0.05 yang berarti ada pengaruh dalam meminum air jahe merah terhadap pengurangan emesis. Penelitian (Lidya et al., 2021) didapati rata-rata nilai mual dan muntah sebelum diberikan air jahe merah adalah 13 kali. Rata-rata nilai mual dan muntah setelah diberikan air jahe merah adalah 9 kali. Ada pengaruh penurunan mual dan muntah pada ibu hamil trimester I (*t-test* > *t* hitung, *p-value* < 0,05). (*t-test* 13,135, *p-value* < 0,05) dengan selisih penurunan nilai rata-rata 3 kali. Penelitian Ramadhani & Ayudia (2019) didapatkan frekuensi emesis *gravidarum* pada ibu hamil sebelum diberikan minuman jahe sebanyak 3,65 kali/hari dan sesudah diberikan minuman jahe menurun menjadi 2,18 kali/hari. Hasil analisis menggunakan *paired t test* dengan nilai hitung 8,452 dan *p value* = 0.000 ( $\alpha$  = 0.05). ini menunjukkan bahwa adanya perbedaan yang signifikan

frekuensi emesis gravidarum sebelum dan sesudah diberikan minuman jahe. Intervensi air jahe merah adalah jahe merah diiris dan diseduh air panas ditambah gula 1 sendok makan diminum 2 kali setiap hari selama 4 hari, sehingga total mengkonsumsi yaitu 8 kali. Air jahe merah diberikan pada pagi hari dan sore hari (Riyanti et al., 2022).

Survei awal yang dilakukan oleh peneliti pada tanggal 5 Desember 2024 di RSUD Bangkinang, diketahui bahwa tahun 2021 terdapat 37 ibu hamil dengan HEG, tahun 2022 41 kasus, tahun 2023 meningkat menjadi 57 kasus. Tahun 2024, terdapat 64 orang ibu hamil HEG. Hasil wawancara awal 10 orang ibu hamil trimester I, sebanyak 80% ibu mengalami hiperemesis gravidarum. Para ibu mengaku belum pernah meminum jahe merah untuk menurunkan rasa mual muntah yang dialaminya.

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengaruh jahe merah (*Zingiber Officinale var Rubrum*) dalam menurunkan hiperemesis gravidarum pada ibu hamil di ruang rawat inap kebidanan RSUD Bangkinang.

## METODE

Jenis penelitian yang digunakan adalah kuantitatif dengan desain penelitian *quasi experiment*, yang mana merupakan bentuk desain dengan menggunakan rancangan eksperimen semu dan menggunakan *one group pretest-posttest design* (Hastjarjo, 2019). Studi ini bertujuan untuk mengevaluasi Pengaruh Jahe Merah (*Zingiber Officinale var Rubrum*) dalam Menurunkan Hiperemesis Gravidarum pada Ibu Hamil di Ruang Rawat Inap Kebidanan RSUD Bangkinang. Penelitian dilaksanakan di ruang rawat inap kebidanan RSUD Bangkinang, yang merupakan rumah sakit rujukan utama di Kabupaten Kampar. Pengumpulan data dilakukan selama bulan Februari 2025. Populasi penelitian ini yaitu seluruh ibu hamil trimester 1 dengan hiperemesis gravidarum di ruang rawat inap kebidanan RSUD Bangkinang pada bulan Oktober-Desember 2024 sebesar 20 orang ibu. Sampel merupakan sebagian yang diambil dari keseluruhan objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi. Penentuan jumlah sampel dapat menggunakan rumus oleh (Hidayat, 2018), yaitu:

$$n = \left( \frac{Z\alpha + Z\beta}{0,5 \ln \left[ \frac{1+r}{1-r} \right]} \right)^2 + 3$$

Keterangan :

n : Besar sampel

Z $\alpha$  : Kesalahan tipe 1 sebesar 5% = 1,96

Z $\beta$  : Kesalahan tipe 2 sebesar 20% = 0,842

r : Perkiraan koefisien korelasi 0,66 (Ulya, 2022)

$$n = \left( \frac{1,96 + 0,842}{0,5 \ln \left[ \frac{1+0,66}{1-0,66} \right]} \right)^2 + 3$$

$$n = \left( \frac{1,96 + 0,842}{0,5 \ln \left[ \frac{1,66}{0,34} \right]} \right)^2 + 3$$

$$n = \left( \frac{1,96 + 0,842}{0,5 \ln [4,88]} \right)^2 + 3$$

$$n = \left( \frac{1,96 + 0,842}{0,5 \times 1,58} \right)^2 + 3$$

$$n = \left( \frac{2,802}{0,79} \right)^2 + 3$$

$$n = (3,54)^2 + 3$$

$$n = 12,53 + 3$$

$$n = 15,53$$

$$n = 16$$

Berdasarkan rumus tersebut maka jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 16 responden. Sampel penelitian ini dipilih secara *purposive sampling*, yaitu memilih ibu hamil yang memenuhi kriteria inklusi dan bersedia menjadi partisipan penelitian. Sampel yang diambil berjumlah 16 ibu hamil. Analisa data yang peneliti gunakan adalah analisis univariat, dimana dilakukan pada tiap – tiap variabel hasil penelitian, menghitung persentase hasil penelitian untuk mengetahui hasil yang nantinya akan digunakan sebagai tolak ukur pembahasan dan kesimpulan. Analisis univariat dilakukan secara deskriptif dengan statistik sederhana berupa persentase.

$$P = \frac{f}{N} \times 100\%$$

Keterangan : P = Persentase

f = Frekuensi

N = Jumlah seluruh observasi

Analisa bivariat dilakukan dengan menggunakan dua tahap. Tahap pertama dilakukan terlebih dahulu uji normalitas data dengan cara melihat *Asymp sig*. Uji *Shapiro-Wilk* digunakan pada sampel < 50. Data dikatakan normal jika nilai *Asymp sig* > 0,05, jika data tidak normal maka nilai *Asymp sig* < 0,05. Pada tahap kedua dilakukan untuk melihat efektivitas pada responden dan dilakukan uji kelompok berpasangan (*pre-post*). Jika data berdistribusi normal, maka dilakukan menggunakan uji *paired T test*. Jika data berdistribusi tidak normal, maka dilakukan menggunakan uji *Wilcoxon*.

## HASIL

### Karakteristik Responden

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, maka distribusi karakteristik responden dapat dilihat sebagai berikut:

**Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden Pengaruh Jahe Merah (*Zingiber Officinale var Rubrum*) Dalam Menurunkan Hiperemesis Gravidarum pada Ibu Hamil di Ruang Rawat Inap Kebidanan RSUD Bangkinang**

No	Variabel	Jumlah	
		f	%
<b>A</b>	<b>Usia</b>		
1	<20 tahun	5	31,3
2	20-35 tahun	8	50,0
3	>35 tahun	3	18,7
<b>B</b>	<b>Usia Kehamilan (Minggu)</b>		
1	7	2	12,5
2	8	2	12,5
3	9	6	37,5
4	10	2	12,5
5	11	3	18,8
6	12	1	6,2
<b>C</b>	<b>Kehamilan ke (Gravida)</b>		
1	1	6	37,5
2	2	3	18,8
3	3	7	43,7
<b>D</b>	<b>Pendidikan</b>		
1	SD	4	25,0
2	SMP	7	43,8
3	SMA	4	25,0
4	PT	1	6,2
<b>E</b>	<b>Pekerjaan</b>		



1	IRT	12	75,0
2	Pegawai Swasta	2	12,5
3	Buruh	2	12,5
<b>Jumlah</b>		<b>16</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 1, diketahui bahwa mayoritas responden berusia 20-35 tahun sebanyak 50,0%. Sebagian besar usia kehamilan responden adalah 9 minggu yaitu sebesar 37,5%. Untuk gravida, sebagian besar responden mengalami kehamilan ketiga (multigravida) yaitu sebanyak 43,7%. Dilihat dari tingkat pendidikan, responden terbanyak berpendidikan SMP sebesar 43,8%. Berdasarkan pekerjaan, mayoritas responden adalah Ibu Rumah Tangga (IRT) yaitu sebanyak 75,0%.

### Analisa Univariat

Analisa univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. Analisa univariat digunakan untuk mengetahui gambaran tentang distribusi karakteristik responden dan memperoleh gambaran dari variabel yang diteliti yaitu hiperemesis gravidarum sebelum dan setelah dilakukan intervensi. Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, maka distribusi hiperemesis gravidarum responden sebelum diberikan jahe merah dapat dilihat sebagai berikut:

**Tabel 2. Hiperemesis Gravidarum Sebelum Diberikan Jahe Merah (*Zingiber Officinale var Rubrum*) pada Ibu Hamil di Ruang Rawat Inap Kebidanan RSUD Bangkinang**

No	Hiperemesis Gravidarum	Jumlah	
		f	%
1	Mual muntah berat	16	100
<b>Jumlah</b>		<b>16</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 2, seluruh responden (100%) mengalami mual muntah berat sebelum diberikan intervensi jahe merah. Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, maka distribusi hiperemesis gravidarum responden sesudah diberikan jahe merah dapat dilihat sebagai berikut:

**Tabel 3. Hiperemesis Gravidarum Sesudah Diberikan Jahe Merah (*Zingiber Officinale var Rubrum*) pada Ibu Hamil di Ruang Rawat Inap Kebidanan RSUD Bangkinang**

No	Hiperemesis Gravidarum	Jumlah	
		f	%
1	Tidak ada	1	6,3
2	Mual muntah ringan	12	75,0
3	Mual muntah sedang	3	18,7
<b>Jumlah</b>		<b>16</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 3, setelah diberikan jahe merah (*Zingiber Officinale var. Rubrum*), seluruh responden mengalami penurunan gejala hiperemesis gravidarum. Sebanyak 75,0% responden mengalami mual muntah ringan, 18,7% mengalami mual muntah sedang, dan 6,3% responden tidak mengalami mual muntah sama sekali.

### Analisa Bivariat

Sebelum dilakukan analisa bivariat terlebih dahulu dilakukan uji normalitas. Uji normalitas adalah pengujian mengenal sama atau tidaknya variansi-variansi dua buah distribusi atau lebih, artinya uji normalitas dilakukan untuk mengetahui apakah data dalam variabel independen dan variabel dependen bersifat homogen atau tidak. Hasil uji normalitas

data dengan uji *Shapiro-Wilk* pada responden yang berjumlah kurang dari 50 didapatkan hasil pada kelompok sebelum dan sesudah adalah data terdistribusi tidak normal dengan *p value* 0,019 untuk sebelum dan data terdistribusi normal sebesar 0,528 untuk data sesudah. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa terdapat data yang terdistribusi tidak normal. Sehingga dalam pengujian dilakukan dengan uji *Wilcoxon*.

**Tabel 4. Hasil Uji Normalitas**

Hiperemesis Gravidarum	Hiperemesis Gravidarum				
	n	Mean	Median	Sig	Keterangan
Pretest	16	18,19	18,00	0,019	Tidak normal
Posttest		5,13	5,00	0,528	Normal

Analisa bivariat digunakan untuk melihat perbedaan pengaruh jahe merah (*Zingiber Officinale var Rubrum*) dalam menurunkan hiperemesis gravidarum pada ibu hamil di ruang rawat inap kebidanan RSUD Bangkinang. Jahe merah (*Zingiber Officinale var Rubrum*) ini dikatakan ada pengaruh atau efektif jika hasil ukur menunjukkan nilai *p value*  $< \alpha$  (0,05). Penelitian ini menggunakan uji *Wilcoxon* karena variabel yang disajikan terdiri dari data numerik dan terdistribusi tidak normal *p value*  $> \alpha$  (0,05). Berdasarkan hasil pengolahan data dengan menggunakan program komputer diperoleh hasil sebagai berikut:

**Tabel 5. Pengaruh Jahe Merah (*Zingiber Officinale var Rubrum*) Dalam Menurunkan Hiperemesis Gravidarum pada Ibu Hamil di Ruang Rawat Inap Kebidanan RSUD Bangkinang**

Hiperemesis Gravidarum	Hiperemesis Gravidarum			
	n	Mean	SD	P
Pretest	16	18,19	1,167	0,000
Posttest		5,13	3,096	

Berdasarkan tabel 5, diketahui bahwa sebelum diberikan jahe merah terhadap hiperemesis gravidarum pada ibu hamil di ruang rawat inap kebidanan RSUD Bangkinang memiliki rata-rata 18,19 dengan Standar Deviasi (SD) sebesar 1,167. Nilai hiperemesis gravidarum sesudah diberikan jahe merah yaitu 5,13 dengan Standar Deviasi (SD) sebesar 3,096. Hasil uji statistik diperoleh *p value* sebesar  $0,000 < \alpha$  (0,05), sehingga ada pengaruh jahe merah (*zingiber officinale var rubrum*) dalam menurunkan hiperemesis gravidarum pada ibu hamil di ruang rawat inap kebidanan RSUD Bangkinang ( $p=0,000$ ).

## PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan seluruh responden (100%) mengalami mual muntah berat sebelum diberikan intervensi jahe merah. Setelah diberikan jahe merah (*Zingiber Officinale var. Rubrum*), seluruh responden mengalami penurunan gejala hiperemesis gravidarum. Sebanyak 75,0% responden mengalami mual muntah ringan, 18,7% mengalami mual muntah sedang, dan 6,3% responden tidak mengalami mual muntah sama sekali. Sebelum diberikan jahe merah terhadap hiperemesis gravidarum pada ibu hamil di ruang rawat inap kebidanan RSUD Bangkinang memiliki rata-rata 18,19 dengan Standar Deviasi (SD) sebesar 1,167. Nilai hiperemesis gravidarum sesudah diberikan jahe merah yaitu 5,13 dengan Standar Deviasi (SD) sebesar 3,096. Hasil uji statistik diperoleh *p value* sebesar  $0,000 < \alpha$  (0,05), sehingga ada pengaruh jahe merah (*zingiber officinale var rubrum*) dalam menurunkan hiperemesis gravidarum pada ibu hamil di ruang rawat inap kebidanan RSUD Bangkinang ( $p=0,000$ ). Salah satu alternatif untuk mengatasi mual muntah dalam kehamilan secara non farmakologis adalah dengan menggunakan aromaterapi atau

pemberian air jahe merah. Para ibu bisa mencoba berbagai ramuan tradisional seperti jahe merah yang dapat mengatasi mual muntah dengan cara diseduh. Kandungan di dalam jahe merah terdapat minyak *Atsiri Zingiberena (zingirona)*, *zingiberol*, *bisabilena*, *kurkumen*, *gingerol*, *flandrena*, vitamin A dan resin pahit yang dapat *memblok serotonin* yaitu suatu *neurotransmitter* yang disintesis pada *neuron-neuron serotoninergis* dalam sistem saraf pusat dan sel-sel *enterokromafin* dalam saluran pencernaan sehingga dipercaya sebagai pemberi perasaan nyaman dalam perut sehingga dapat mengatasi mual muntah (Lanur & Mago, 2018).

Penelitian oleh Saiyah & Rihardhini (2023) mengungkapkan bahwa hasil uji *t-test* kepada kelompok intervensi yaitu kelompok yang meminum vitamin B6 dan air jahe merah bahwa hasil uji yang didapat antara emesis sebelum dan sesudah meminum vitamin B6 dan air jahe merah didapatkan *mean* 1.125, standar deviasi 1.329 dan sig (*2-tailed*) 0.000. Artinya sig (*2-tailed*) lebih kecil dari 0.05 yang berarti ada pengaruh dalam meminum air jahe merah terhadap pengurangan emesis. Penelitian (Lidya et al., 2021) didapati rata-rata nilai mual dan muntah sebelum diberikan air jahe merah adalah 13 kali. Rata-rata nilai mual dan muntah setelah diberikan air jahe merah adalah 9 kali. Ada pengaruh penurunan mual dan muntah pada ibu hamil trimester I (*t-test* > *t* hitung, *p-value* < 0,05). (*t-test* 13,135, *p-value* < 0,05) dengan selisih penurunan nilai rata-rata 3 kali. Penelitian Ramadhani & Ayudia (2019) didapatkan frekuensi emesis gravidarum pada ibu hamil sebelum diberikan minuman jahe sebanyak 3,65 kali/hari dan sesudah diberikan minuman jahe menurun menjadi 2,18 kali/hari. Hasil analisis menggunakan *paired t test* dengan nilai hitung 8,452 dan *p value* = 0.000 ( $\alpha = 0.05$ ). ini menunjukkan bahwa adanya perbedaan yang signifikan frekuensi emesis gravidarum sebelum dan sesudah diberikan minuman jahe.

Usia merupakan salah satu faktor penting yang mempengaruhi keberhasilan intervensi jahe merah dalam mengurangi hiperemesis gravidarum. Dalam penelitian ini, mayoritas responden berada pada rentang usia 20–35 tahun, yaitu usia reproduktif yang optimal. Pada usia tersebut, kondisi fisik, daya tahan tubuh, serta kesiapan emosional ibu hamil umumnya berada pada tingkat yang baik sehingga lebih mampu menerima dan mengikuti intervensi yang diberikan. Selain itu, ibu dalam rentang usia ini cenderung memiliki motivasi tinggi untuk mengatasi keluhan kehamilan, termasuk hiperemesis gravidarum, yang pada akhirnya mendukung efektivitas terapi jahe merah. Sebaliknya, pada usia terlalu muda (<20 tahun) atau terlalu tua (>35 tahun), risiko komplikasi dan ketidaksiapan menghadapi gejala kehamilan bisa lebih tinggi sehingga dapat mempengaruhi efektivitas intervensi.

Dari sisi gravida, sebagian besar responden dalam penelitian ini adalah multigravida, yakni ibu yang sudah memiliki pengalaman melahirkan sebelumnya. Pengalaman kehamilan dan persalinan yang telah dimiliki memberikan keuntungan psikologis karena ibu lebih siap secara mental menghadapi perubahan fisiologis kehamilan, termasuk gejala mual dan muntah. Ibu multipara umumnya lebih tenang, memahami cara mengelola keluhan yang muncul, serta lebih terbuka terhadap terapi nonfarmakologis seperti penggunaan jahe merah. Hal ini membuat penerapan intervensi berjalan lebih efektif dibandingkan pada primipara, yang mungkin masih memiliki kecemasan tinggi terhadap gejala kehamilan yang baru pertama kali dialami.

Tingkat pendidikan responden juga memberikan kontribusi terhadap keberhasilan intervensi. Sebagian besar responden memiliki tingkat pendidikan menengah atas (SMA), yang memungkinkan mereka memahami informasi kesehatan dengan baik. Pendidikan yang memadai membantu ibu hamil dalam menerima penjelasan tentang manfaat jahe merah, cara penggunaannya, serta pentingnya disiplin dalam mengikuti program terapi yang telah ditentukan. Ibu dengan pendidikan yang lebih tinggi umumnya lebih cepat mengadopsi perilaku kesehatan yang positif dan aktif terlibat dalam proses perawatan dirinya. Dengan demikian, latar belakang usia produktif, pengalaman persalinan yang cukup, dan tingkat



pendidikan yang mendukung menjadi faktor-faktor yang berkontribusi dalam keberhasilan penggunaan jahe merah sebagai intervensi untuk mengurangi hiperemesis gravidarum.

Menurut asumsi peneliti berdasarkan hasil penelitian disimpulkan bahwa penggunaan jahe merah (*Zingiber officinale var. rubrum*) terbukti efektif dalam menurunkan tingkat hiperemesis gravidarum pada ibu hamil yang dirawat di ruang kebidanan RSUD Bangkinang. Penurunan gejala yang signifikan setelah intervensi menunjukkan bahwa jahe merah dapat menjadi alternatif terapi nonfarmakologis yang aman dan mudah diterapkan. Dengan *p-value* 0,000 ( $<0,05$ ), penelitian ini memberikan bukti kuat bahwa jahe merah dapat dijadikan salah satu pilihan intervensi alami untuk mengatasi keluhan hiperemesis gravidarum pada ibu hamil, serta dapat direkomendasikan sebagai bagian dari praktik kebidanan berbasis bukti untuk meningkatkan kesejahteraan ibu selama kehamilan.

## KESIMPULAN

Sebelum diberikan jahe merah (*Zingiber Officinale var Rubrum*) pada ibu hamil di ruang rawat inap kebidanan RSUD Bangkinang, seluruh ibu mengalami mual muntah berat. Sesudah diberikan jahe merah (*Zingiber Officinale var Rubrum*) pada ibu hamil di ruang rawat inap kebidanan RSUD Bangkinang, sebanyak 75,0% responden mengalami mual muntah ringan, 18,7% mengalami mual muntah sedang dan 6,3% responden tidak mengalami mual muntah sama sekali. Ada pengaruh jahe merah (*Zingiber Officinale var Rubrum*) dalam menurunkan *hiperemesis gravidarum* pada ibu hamil di ruang rawat inap kebidanan RSUD Bangkinang ( $p=0,000$ ).

## UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti menyampaikan terimakasih atas dukungan, inspirasi dan bantuan kepada semua pihak dalam membantu peneliti menyelesaikan penelitian ini, termasuk pada peserta yang telah bersedia berpartisipasi dalam penelitian hingga selesai.

## DAFTAR PUSTAKA

- Adiputra, I. M. S., Trisnadewi, N. W., Oktaviani, N. P. W., Munthe, S. A., Hulu, V. T., Budiastutik, I., Faridi, A., Ramdany, R., Fitriani, R. J., Tania, P. O. A., Rahmiati, B. F., Lusiana, S. A., Susilawaty, A., Sianturi, E., & Suryana, S. (2021). Metode Penelitian Kesehatan. Yayasan Kita Menulis.
- Afriyanti, D., Astuti, W. W., Yunola, S., Anggraini, H., Megawati, Setyani, R. A., Wahyuningsih, Nilakesuma, N. F., Susilawati, D., Arlym, L. T., Nurkhayati, E., & Caraka, L. D. (2022). Buku Ajar Asuhan Kehamilan S1 Kebidanan Jilid I. Mahakarya Citra Utama.
- Anjani, A. D., Sunesni, & Aulia, D. L. N. (2022). Pengantar Praktik Kebidanan. CV. Pena Persada.
- Atiqoh, R. N. (2020). Kupas Tuntas Hiperemesis Gravidarum (Mual Muntah Berlebih dalam Kehamilan. One Peach Media.
- Dartiwen, & Nurhayati, Y. (2019). Asuhan Kebidanan pada Kehamilan. Penerbit Andi.
- Dewi, S. U., Masruroh, Winahyu, K. M., Mawarti, H., Rahayu, D. Y. S., Damayanti, D., Utami, R. A., Rajin, M., Manalu, N. V., & · D. Y. (2022). Terapi Komplementer: Konsep dan Aplikasi dalam Keperawatan. Yayasan Kita Menulis.
- Fadila, N., Hernita, & Wulandari. (2022). Efektivitas Aromaterapi Lemon Untuk Mengurangi Mual dan Muntah pada Ibu Hamil Trimester Pertama. *Darussalam Indonesian Journal of Nursing and Midwifery*, 4(2), 76–85.

- <http://jurnal.sdl.ac.id/index.php/dij/>
- Fatimah, & Nuryaningsih. (2017). Asuhan Kebidanan Kehamilan. Fakultas Kedokteran dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jakarta.
- Febriyeni, F., Medhyna, V., Oktavianis, O., Zuraida, Z., Delvina, I., Kasoema, R. S., Mardiah, A., Amalina, N., Meilinda, V., Sari, N. W., Noflidaputri, R., Miharti, S. I., & Fitri, N. (2021). Asuhan Kebidanan Kehamilan Komprehensif. Yayasan Kita Menulis.
- Fitriani, Darwis, N., & Musfika Novianti. (2019). Hubungan Pengetahuan Dan Dukungan Suami Terhadap Kejadian Hyperemesis Gravidarum Pada Ibu Primigravida Di Puskesmas Kota Watampone Kabupaten Bone. *Jurnal Ilmiah Mappadising*, 1(September), 2686–3324. <http://ojs.lppmuniprima.org/index.php/mappadising>
- Harahap, R. F., Alamanda, L. D. R., & Harefa, I. L. (2020). Pengaruh Pemberian Air Rebusan Jahe terhadap Penurunan Mual dan Muntah pada Ibu Hamil Trimester I. *Jurnal Ilmu Keperawatan*, 8(1), 84–95.
- Hastjarjo, T. D. (2019). Rancangan Eksperimen-Kuasi. *Buletin Psikologi*, 27(2), 187. <https://doi.org/10.22146/buletinpsikologi.38619>
- Hatini, E. E. (2019). Asuhan Kebidanan Kehamilan. Wineka Media.
- Herawati, I. E., & Saptarini, N. M. (2020). Studi Fitokimia pada Jahe Merah (*Zingiber officinale* Roscoe Var. Sunti Val). *Majalah Farmasetika.*, 4(Suppl 1), 22–27. <https://doi.org/10.24198/mfarmasetika.v4i0.25850>
- Hidayat. (2018). Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisa Data. Salemba Medika.
- Hidayat, A. A. (2022). Khazanah Terapi Komplementer-Alternatif Telusur Intervensi Pengobatan Pelengkap Non-Medis. Nuansa Cendekia.
- Jaya, I. M. L. M. (2020). Metode Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif Teori, Penerapan, dan Riset Nyata. Anak Hebat Indonesia.
- Khairoh, M., Rosyariah, A., & Ummah, K. (2019). Asuhan Kebidanan Kehamilan. Jakad Media Publishing.
- Kurniawan, F. (2020). Keluarga dan Budaya dalam Tinjauan Sosiologis. G4 Publishing.
- Lanur, H., & Mago, O. Y. T. (2018). Eksplorasi Tumbuhan Obat Tradisional Desa Blata Tatin Kecamatan Kangae Kabupaten Sikka. *Jurnal Saintek Lahan Kering*, 1(2), 24–25. <https://doi.org/10.32938/slk.v1i2.526>
- Lestari, E., Anita, N., & Herawati, I. (2023). Efektivitas Pemberian Air Jahe Merah Terhadap Ibu Hamil Trimester 1 dengan Emesis Gravidarum. *Jurnal Farmasetis*, 12(3), 345–350. <http://journal2.stikeskendal.ac.id/index.php/far/article/view/1462/926>
- Lidya, A., Rachmi, S. F., & Prima, F. D. (2021). Pengaruh Ekstrak Jahe dengan Kejadian Mual dan Muntah Ibu Hamil Trimester I. *MANUJU: MALAHAYATI NURSING JOURNAL*, 3(1), 39–49.
- Longgupa, L. W., Entoh, C., Noya, F., Sitorus, S. B. M., Siregar, N. Y., Nurfatimah, Ramadhan, K., & Lailatul, M. F. (2021). Asuhan Kehamilan dalam Lembar Rencana Catatan SOAP dan Implementasinya. Nas Media Pustaka.
- Lubis, K., Ramadhanti, I. P., Rizki, F., Fajrin, I., Prastiwi, R. S., Suryanis, I., Kamila, L., Kismoyo, C. P., Aliansy, D., Widiyastuti, N. E., Rosidi, I. Y. D., Wahyuni, Andriyani, A., Sunarti, N. T. S., & Hindriyawati, W. (2023). Pelayanan Komplementer Kebidanan. Kaizen Media Publishing.
- Munir, R., Kusmiati, M., Zakiah, L., Lestari, F., & Rahmadini, A. F. (2023). Buku Ajar Asuhan Kebidanan Kehamilan. Lakeisha.
- Nuraisyah, W. (2022). Buku Ajar Teori Dan Praktik Kebidanan Dalam Asuhan Kehamilan Disertai Daftar Tilik. Deepublish.
- Pakpahan, M., Siregar, D., Susilawaty, A., Tasnim, T., M, M., Ramdany, R., Manurung, E. I., Sianturi, E., Rebecca, M., Tompunu, G., & Sitanggang, Y. F. (2021). Promosi

- Kesehatan dan Perilaku Kesehatan. Yayasan Kita Menulis.
- Purnamayanti, N. M. D., Ariyani, F., Hernawati, E., Anggraini, P. D., Ekajayanti, P. P. N., Lismawati, Erniawati, & Danti, R. R. (2022). Buku Ajar Asuhan Kehamilan S1 Kebidanan Jilid II. Mahakarya Citra Utama.
- Putri, N. R., Sebtalezy, C. Y., Sari, M. H. N., Prihartini, S. D., Argaheni, N. B., Hidayati, N., Ani, M., Indryani, I., Saragih, H. S., Hanung, A., Pramestiyani, M., Astuti, E. D., Rofi'ah, S., Humaira, W., & Putri, H. A. (2022). Asuhan Kebidanan Kehamilan. Yayasan Kita Menulis.
- Ramadhani, I. P., & Ayudia, F. (2019). Pengaruh Pemberian Minuman Jahe (*Zingiber Officinale* Var. *Rubrum*) Terhadap Penurunan Emesis Gravidarum Trimester Pertama. *Jik- Jurnal Ilmu Kesehatan*, 3(2), 97. <https://doi.org/10.33757/jik.v3i2.231>
- Riau, B. P. S. P. (2022). Provinsi Riau dalam Angka 2022. Badan Pusat Statistik.
- Riyanti, E., Pangesti, N. A., & Naila, S. (2022). *Literature Review* : Efektifitas Jahe Untuk Mengatasi Emesis Gravidarum Pada Ibu Hamil. *Nursing Science Journal (NSJ)*, 3(1), 57–65. <https://doi.org/10.53510/nsj.v3i1.107>
- Romadhoni, K. E. (2018). Pengaruh Pemberian Ekstrak Jahe Merah Terhadap Penurunan Frekuensi Mual dan Muntah pada Ibu Hamil Trimester I di Wilayah Puskesmas Air Padang. Poltekkes Kemenkes Bengkulu.
- Saiyah, & Rihardhini, T. (2023). Efektifitas Ekstrak Jahe Merah Terhadap Pengurangan Emesis pada Ibu Hamil Trimester I di Puskesmas Kwanyar Bangkalan. *Seminar Nasional Hasil Riset Dan Pengabdian*, 6(7), 2829–2835.
- Sari, P. I. A., Aji, S. P., Purnama, Y., Kurniati, N., Novianti, Kartini, Rahmadyanti, Heyrani, Hutomo, C. S., Putri, N. R., Naningsi, H., Argaheni, N. B., & Dewian, K. (2022). Asuhan Kebidanan Komplementer. *Global Eksekutif Teknologi*.
- Sulistyowati, R. (2021). Efektivitas Pemberian Rebusan Jahe dan Madu Terhadap Mual Muntah pada Ibu Hamil Trimester I di Puskesmas Karanganyar II Kabupaten Demak. *Universitas Islam Sultan Agung*, 1(1).
- Syaiful, Y., & Fatmawati, L. (2019). Asuhan Keperawatan Kehamilan. CV. Jakad Media Publishing.
- Ulya, I. H. (2022). Efektivitas Pemberian Seduhan Bubuk Jahe Merah dan Madu Terhadap Mual Muntah pada Ibu Hamil Trimester I di Wilayah Puskesmas Kecamatan Sayung. In *Karya Tulis Ilmiah*. Universitas Islam Sultan Agung.
- Wahyuni, N. I. (2020). Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Hiperemesis Gravidarum Pada Trimester Awal. *Jurnal Antara Kebidanan*, 3(3), 180–184. <https://doi.org/10.37063/ak.v5i1.653>
- Wisudawati, D. S., & Khairiah, R. (2022). Pengaruh Tingkat Pengetahuan dan Perilaku Ibu Hamil Terhadap Kejadian Hiperemesis Gravidarum pada Ibu Hamil. *Wellness and Healthy Magazine*, 4(2), 207–220. <https://doi.org/10.30604/well.241422022>
- Wulan, S. S., Haryanti, R. P., & Barokawati, W. Z. (2020). Hubungan Dukungan Suami Terhadap Kehamilan Dan Paritas (Primigravida) Dengan Kejadian Hyperemesis Di Wilayah Kerja Puskesmas Banjarsari Kota Metro Tahun 2018. *Jurnal Ilmu Keperawatan Indonesia (JIKPI)*, 1, No. 1(1), 1–6. file:///C:/Users/USER/Documents/B.indo/emesis gravidarum 2.pdf
- Wulandari, C. L., Risyati, L., Maharani, Saleh, U. K. S., Kristin, D. M., Mariati, N., Lathifah, N. S., Khanifah, M., Hanifah, A. N., & Wariyaka, M. R. (2021). Asuhan Kebidanan Kehamilan. *Media Sains Indonesia*.
- Yuliani, D. R., Saragih, E., Astuti, A., Wahyuni, W., Ani, M., Muyassaroh, Y., Nardina, E. A., Dewi, R. K., Sulfianti, S., Ismawati, I., Maharani, O., Isharyanti, S., Faizah, S. N., Miranda, R. F., Aini, F. N., Astuti, E. D., Argaheni, N. B., & Azizah, N. (2021). Asuhan Kehamilan. Yayasan Kita Menulis.