

Pengaruh Pemberian Wedang Jahe Terhadap Frekuensi Hiperemesis Gravidarum Pada Ibu Hamil Trimester Pertama Di Wilayah Kerja Polindes Rejoyoso Puskesmas Wonokerto

¹Siti Kholila, ²Raden Maria Veronika Widiatrilupi

^{1,2} ITSK RS dr Soepraoen

Email: sitikholila2016@gmail.com , mariawidia@itsk-soepraoen.ac.id

Article History:

Received Jul 8th, 2026

Accepted Ags 31st, 2026

Publish Sep 1st, 2026

Abstrak

Hiperemesis gravidarum merupakan kondisi mual dan muntah berlebihan pada ibu hamil tri mester pertama yang dapat menyebabkan dehidrasi, ketidakseimbangan elektrolit, serta gangguan nutrisi pada ibu dan janin. Di wilayah pedesaan seperti Polindes Rejoyoso, Puskesmas Wonokerto, keterbatasan akses layanan kesehatan dan mahalnya obat-obatan farmakologis menjadi kendala utama dalam penanganan kondisi ini. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh pemberian wedang jahe terhadap frekuensi hiperemesis gravidarum pada ibu hamil trimester pertama di wilayah tersebut. Penelitian kuantitatif dengan desain quasi-eksperimental one-group pretest-posttest ini melibatkan 18 responden yang dipilih secara purposive sampling. Intervensi berupa pemberian wedang jahe dari 20 gram jahe merah yang direbus dengan 200 ml air, diberikan dua kali sehari selama tujuh hari. Hasil penelitian menunjukkan penurunan frekuensi muntah yang signifikan: sebelum intervensi, 61,1% responden mengalami hiperemesis sedang dan 16,7% berat; setelah intervensi, tidak ada lagi responden dengan kategori berat, 66,7% masuk kategori ringan, dan 11,1% tidak muntah sama sekali. Uji Wilcoxon Signed Rank Test menghasilkan nilai $p = 0,0005$ ($p < 0,05$), yang membuktikan adanya pengaruh signifikan. Kandungan gingerol dan shogaol dalam jahe berperan sebagai antagonis reseptor serotonin 5-HT₃ serta memberikan efek relaksasi pada saluran cerna. Penelitian ini menyimpulkan bahwa wedang jahe efektif, aman, dan terjangkau sebagai terapi komplementer untuk mengurangi frekuensi hiperemesis gravidarum, serta dapat diintegrasikan ke dalam standar asuhan kebidanan di fasilitas kesehatan dasar.

Kata Kunci: Wedang Jahe, Hiperemesis Gravidarum, Ibu Hamil Trimester Pertama, Terapi Komplementer, Polindes

Abstract

Hyperemesis gravidarum is a condition of excessive nausea and vomiting in first-trimester pregnant women that can lead to dehydration, electrolyte imbalance, and nutritional disorders for both mother and fetus. In rural areas such as Polindes Rejoyoso, Wonokerto Community Health Center, limited access to healthcare services and high costs of pharmacological drugs are major obstacles in managing this condition. This study aimed to determine the effect of giving ginger infusion (wedang jahe) on the frequency of hyperemesis gravidarum in first-trimester pregnant women in that area. This quantitative study employed a quasi-experimental one-group pretest-posttest design involving 18 respondents selected through purposive sampling. The intervention consisted of ginger infusion made from 20 grams of red ginger boiled with 200 ml of water, administered twice daily for seven days. The results showed a significant reduction in vomiting frequency: before intervention, 61.1% of respondents experienced moderate hyperemesis and 16.7% severe; after intervention, no respondents remained in the severe category, 66.7% fell into the mild category, and 11.1% experienced no vomiting at all. The Wilcoxon Signed Rank Test yielded a p-value of 0.0005 ($p < 0.05$), confirming a significant effect. The gingerol and shogaol compounds in ginger act as serotonin 5-HT₃ receptor antagonists and provide a relaxing effect on the gastrointestinal tract. This study concludes that ginger infusion is effective, safe, and affordable as a complementary therapy to reduce the frequency of

hyperemesis gravidarum, and can be integrated into standard midwifery care protocols at primary healthcare facilities.

Keywords: Ginger Infusion, Hyperemesis Gravidarum, First-Trimester Pregnant Women, Complementary Therapy, Village Maternity Post

1. PENDAHULUAN

Kehamilan merupakan fase fisiologis yang sakral sekaligus penuh tantangan dalam siklus kehidupan seorang wanita. Di balik kebahagiaan menyambut calon buah hati, trimester pertama seringkali menjadi periode paling berat bagi ibu hamil akibat perubahan hormonal yang signifikan. Hampir sebagian besar ibu hamil mengalami morning sickness, yaitu mual dan muntah ringan yang umum terjadi. Namun, tidak sedikit dari mereka yang terjebak dalam kondisi yang jauh lebih serius, yaitu Hiperemesis Gravidarum (HG). Kondisi ini bukan sekadar mual biasa; HG didefinisikan sebagai muntah berlebihan dan persisten yang dapat menyebabkan dehidrasi, ketidakseimbangan elektrolit, penurunan berat badan drastis, bahkan gangguan metabolik yang membahayakan ibu dan janin (Agustina, 2025; Zulaikhah et al., 2025).

Fenomena ini menjadi perhatian serius di Indonesia, terutama di wilayah dengan akses terbatas seperti pedesaan. Data terkini menunjukkan bahwa prevalensi hiperemesis masih cukup tinggi, dengan angka kejadian bervariasi antara 0,5% hingga 2% dari seluruh kehamilan, namun dampaknya terhadap morbiditas ibu sangat besar (Ipon & Sugiatini, 2025). Di wilayah kerja Polindes Rejoyoso, Puskesmas Wonokerto, berdasarkan observasi awal dan data laporan tahun 2024-2025, ditemukan bahwa keluhan mual muntah berlebih menjadi salah satu penyebab utama kelemahan dan ketidakhadiran ibu hamil saat pemeriksaan antenatal care (ANC). Kondisi ini diperparah oleh faktor risiko seperti usia ibu yang rentan (muda atau tua) serta status primigravida atau nullipara yang secara signifikan meningkatkan kejadian HG (Salsabilla & Nawati, 2025; Chaerina et al., 2024).

Mengapa topik ini mendesak dan penting untuk dibahas? Karena jika tidak ditangani, Hiperemesis Gravidarum dapat memicu komplikasi berantai, mulai dari gangguan nutrisi janin hingga risiko solusio plasenta. Di wilayah pedesaan seperti Rejoyoso, keterbatasan akses terhadap fasilitas kesehatan rujukan dan minimnya informasi tentang penanganan non-farmakologis menjadi kendala utama. Ibu hamil seringkali menganggap remeh gejala berat atau justru panik dan melakukan tindakan yang salah (Olva & Riza, 2024). Di sinilah urgensi mencari solusi yang tepat guna, mudah diakses, dan berbasis kearifan lokal menjadi sangat krusial (Nayak, 2025).

Validitas penggunaan jahe sebagai agen terapeutik dalam kehamilan semakin kokoh berkat berbagai studi empiris terkini. Meskipun fokusnya berbeda, penelitian oleh Lukmana, Wijayanti, & Widiatrilupi (2024) membuktikan secara kuantitatif bahwa kompres jahe merah efektif mengurangi nyeri punggung pada ibu hamil trimester III di Kota Malang, dengan nilai p-value sebesar 0,002 yang menunjukkan signifikansi statistik yang kuat. Temuan ini penting karena menunjukkan bahwa senyawa bioaktif dalam jahe, seperti gingerol dan shogaol, tidak hanya bekerja sebagai antiemetik (anti-mual), tetapi juga sebagai analgesik dan anti-inflamasi yang efektif untuk mengatasi ketidaknyamanan fisik selama kehamilan. Jika jahe terbukti efektif untuk nyeri punggung, maka sangat logis untuk menelusuri lebih jauh efeknya terhadap keluhan lain yang juga melibatkan respons inflamasi dan gangguan saraf otonom, seperti hiperemesis gravidarum (Lukmana, Wijayanti, & Widiatrilupi, 2024; Olva & Riza, 2024).

Salah satu warisan budaya yang populer di masyarakat Jawa adalah konsumsi Wedang Jahe. Jahe (*Zingiber officinale*) telah lama dikenal dalam pengobatan tradisional sebagai antiemetik alami. Kandungan gingerol dan shogaol di dalamnya berperan sebagai antagonis reseptor serotonin (5-HT₃)

di saluran cerna, yang merupakan mekanisme kunci dalam memicu refleks muntah (Penanganan Mual Muntah dengan Pemberian Air Jahe Hangat, 2024). Berbagai studi terkini membuktikan efektivitasnya; penelitian oleh Zulaikhah dkk (2025) menunjukkan bahwa seduhan jahe secara signifikan menurunkan frekuensi hiperemesis dengan nilai $p=0,000$. Studi lain di Bogor juga mengonfirmasi bahwa konsumsi wedang jahe mampu menurunkan skor mual muntah dari kategori sedang menjadi ringan hanya dalam tiga hari (Salsabilla & Nawati, 2025). Namun, bukti ilmiah ini belum sepenuhnya diadopsi di tingkat pelayanan kesehatan dasar seperti Polindes (Efektivitas Rebusan Jahe dan Madu, 2024).

Lebih lanjut, studi dari Lukmana dkk (2024) menjelaskan bahwa mekanisme kerja kompres jahe hangat adalah melalui vasodilatasi pembuluh darah, yang meningkatkan aliran darah dan oksigenasi jaringan, sehingga mencegah iskemia yang memicu nyeri. Mekanisme ini memiliki korelasi langsung dengan patofisiologi hiperemesis. Pada hiperemesis, terjadi disregulasi sistem saraf otonom dan peningkatan kadar hormon seperti hCG dan estrogen yang memicu muntah berlebihan. Sifat hangat dan senyawa antiemetik dalam wedang jahe dapat memberikan efek relaksasi pada saluran cerna bagian atas, mirip dengan efek relaksasinya pada otot-otot punggung. Dengan demikian, temuan tentang efektivitas jahe pada nyeri muskuloskeletal memberikan fondasi yang kuat untuk menguji efektivitasnya pada gangguan gastrointestinal yang kompleks seperti hiperemesis (Lukmana, Wijayanti, & Widiatrilupi, 2024; Zulaikhah et al., 2025).

Oleh karena itu, artikel ini hadir untuk menjembatani kesenjangan antara bukti empiris dan praktik lapangan. Kami akan memaparkan secara komprehensif pengaruh pemberian wedang jahe terhadap frekuensi hiperemesis gravidarum pada ibu hamil trimester pertama di wilayah kerja Polindes Rejoyoso, Puskesmas Wonokerto. Secara sistematis, artikel ini akan menguraikan: (1) latar belakang teoritis mengenai hiperemesis dan efek farmakologis jahe berdasarkan studi-studi mutakhir (Chaerina et al., 2024; Olva & Riza, 2024); (2) metodologi penelitian yang digunakan, meliputi desain, populasi, sampel, serta intervensi wedang jahe; (3) hasil penelitian berupa perbandingan frekuensi muntah sebelum dan sesudah intervensi; (4) pembahasan yang difokuskan pada efektivitas intervensi dalam konteks sosial budaya masyarakat setempat serta implikasinya terhadap praktik kebidanan di Polindes; dan (5) simpulan serta rekomendasi praktis bagi para bidan desa serta ibu hamil di wilayah Rejoyoso (Agustina, 2025; Ipon & Sugiatini, 2025).

Meskipun bukti tentang khasiat jahe sudah tersedia, penelitian oleh Lukmana, Wijayanti, & Widiatrilupi (2024) juga secara implisit menyoroti sebuah kesenjangan: intervensi berbasis jahe masih sangat tergantung pada inisiatif peneliti atau praktik perorangan, dan belum menjadi standar prosedur operasional (SOP) yang terintegrasi di fasilitas kesehatan dasar seperti Polindes. Di wilayah kerja Polindes Rejoyoso, di mana akses terhadap analgesik atau antiemetik farmakologis terbatas, pemanfaatan wedang jahe sebagai terapi komplementer untuk hiperemesis dapat menjadi solusi yang jauh lebih terjangkau dan berkelanjutan. Mengadopsi pendekatan serupa dengan studi Lukmana dkk (2024), namun dengan memodifikasi jalur pemberian (oral melalui wedang jahe, bukan topikal), penelitian ini akan menjadi pionir dalam menerapkan bukti ilmiah tentang jahe ke dalam praktik kebidanan harian di tingkat komunitas (Lukmana, Wijayanti, & Widiatrilupi, 2024; Salsabilla & Nawati, 2025).

Dengan memahami pengaruh wedang jahe, diharapkan para pembaca—khususnya tenaga kesehatan di Puskesmas Wonokerto dan Polindes Rejoyoso—dapat mengimplementasikan terapi komplementer ini sebagai upaya preventif dan kuratif yang aman, murah, dan berbasis budaya. Pada akhirnya, intervensi sederhana ini diharapkan mampu menekan angka komplikasi kehamilan akibat hiperemesis serta meningkatkan kualitas pelayanan ANC di wilayah pedesaan (Zulaikhah et al., 2025; Salsabilla & Nawati, 2025; Nayak, 2025).

2. METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini dirancang untuk mengukur secara objektif pengaruh pemberian wedang jahe terhadap frekuensi hiperemesis gravidarum. Oleh karena itu, pendekatan yang dipilih adalah kuantitatif, karena pendekatan ini memungkinkan peneliti untuk mengumpulkan data berupa angka-angka yang dapat dianalisis secara statistik guna membuktikan ada tidaknya hubungan sebab-akibat antara intervensi yang diberikan (wedang jahe) dengan outcome yang diukur (frekuensi muntah). Pendekatan kuantitatif dianggap paling sesuai karena tujuan utama penelitian ini adalah untuk menguji efektivitas suatu intervensi, bukan untuk menggali makna atau pengalaman subjektif secara mendalam.

Desain penelitian yang digunakan adalah Pre-Eksperimental dengan rancangan one-group pretest-posttest design. Dalam desain ini, hanya terdapat satu kelompok subjek yang diberikan intervensi, tanpa kelompok kontrol. Pengukuran dilakukan dua kali: sebelum intervensi (pretest) untuk mengetahui frekuensi hiperemesis awal, dan setelah intervensi (posttest) untuk melihat perubahan yang terjadi. Desain pre-eksperimen dipilih karena keterbatasan jumlah populasi ibu hamil trimester pertama di wilayah Polindes Rejoyoso yang memenuhi kriteria, sehingga tidak memungkinkan untuk membentuk kelompok kontrol yang setara. Selain itu, dari sisi etika, tidak adil jika ada kelompok ibu hamil dengan hiperemesis yang tidak mendapatkan intervensi sama sekali, mengingat kondisi ini dapat membahayakan kesehatan ibu dan janin.

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Mei 2026 di wilayah kerja Polindes Rejoyoso, yang berada di bawah naungan Puskesmas Wonokerto. Pemilihan lokasi ini didasarkan pada hasil observasi awal yang menunjukkan tingginya keluhan mual muntah berlebih di antara ibu hamil setempat, serta minimnya akses terhadap penanganan medis yang memadai. Seluruh proses penelitian, mulai dari perekrutan responden hingga pengumpulan data akhir, diselesaikan dalam kurun waktu empat minggu di bulan Mei tersebut.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil trimester pertama (usia kehamilan 0–12 minggu) yang terdaftar sebagai pasien aktif di Polindes Rejoyoso pada bulan Mei 2026. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah purposive sampling, yaitu metode pemilihan sampel berdasarkan kriteria tertentu yang telah ditetapkan sebelumnya. Kriteria inklusi dalam penelitian ini meliputi: ibu hamil dengan usia kehamilan trimester pertama (0–12 minggu), didiagnosis mengalami hiperemesis gravidarum tingkat ringan hingga sedang berdasarkan skor PUQE (Pregnancy-Unique Quantification of Emesis and Nausea), bersedia menjadi responden dengan menandatangani informed consent, serta tidak memiliki riwayat alergi terhadap jahe. Sementara itu, kriteria eksklusinya adalah ibu hamil yang mengonsumsi obat antiemetik farmakologis selama periode penelitian, serta ibu dengan kondisi medis tertentu seperti gangguan lambung kronis atau penyakit hati.

Proses pengumpulan data dilakukan dalam beberapa tahap yang sistematis. Tahap pertama adalah pretest, di mana peneliti mengukur frekuensi hiperemesis responden selama 24 jam terakhir sebelum pemberian wedang jahe. Pengukuran menggunakan lembar observasi yang mencatat jumlah episode muntah. Setelah itu, responden diberikan intervensi berupa wedang jahe yang dibuat dari jahe merah segar sebanyak 20 gram yang direbus dengan 200 ml air bersih selama 15 menit, kemudian disaring dan didiamkan hingga hangat. Wedang jahe diberikan dua kali sehari, yaitu pagi dan sore hari, selama tujuh hari berturut-turut. Selama periode intervensi, responden diminta untuk tidak mengonsumsi obat atau makanan lain yang dapat memengaruhi frekuensi muntah, kecuali atas anjuran bidan.

Tahap berikutnya adalah posttest, yang dilakukan pada hari kedelapan setelah pemberian wedang jahe selesai. Sama seperti saat pretest, peneliti kembali mengukur frekuensi muntah

responden selama 24 jam terakhir. Semua data yang terkumpul kemudian dimasukkan ke dalam tabel untuk dianalisis.

Dalam hal analisis data, penelitian ini menggunakan dua jenis analisis. Pertama, analisis univariat dilakukan untuk mendeskripsikan karakteristik responden (seperti usia, paritas, dan usia kehamilan) serta frekuensi hiperemesis sebelum dan sesudah intervensi. Data ini disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi. Kedua, analisis bivariat dilakukan untuk menguji apakah terdapat perbedaan yang signifikan antara frekuensi hiperemesis sebelum dan sesudah pemberian wedang jahe. Karena data yang diperoleh berskala nominal/kategorikal dan penelitian ini menggunakan desain pre-eksperimen dengan satu kelompok, maka uji statistik yang digunakan adalah Chi-Square (Uji Chi-Kuadrat) dengan pendekatan McNemar-Bowker Test untuk data berpasangan (paired categorical data). Uji ini digunakan untuk menguji apakah terdapat perubahan distribusi frekuensi hiperemesis dari pretest ke posttest setelah pemberian intervensi wedang jahe. Tingkat signifikansi ditetapkan pada nilai $p < 0,05$, yang berarti jika nilai p yang dihasilkan kurang dari 0,05, maka hipotesis nol (tidak ada pengaruh) ditolak, sehingga disimpulkan bahwa wedang jahe berpengaruh signifikan terhadap penurunan frekuensi hiperemesis.

Seluruh proses penelitian ini telah mengantongi izin etik dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan setempat. Prinsip-prinsip etik seperti informed consent (persetujuan setelah penjelasan), anonymity (kerahasiaan identitas responden), confidentiality (kerahasiaan data), serta beneficence (tidak merugikan dan memberikan manfaat) dijaga dengan ketat. Responden juga diberi kebebasan untuk mengundurkan diri kapan saja tanpa sanksi apa pun.

Dengan metode ini, diharapkan penelitian dapat menjawab pertanyaan apakah wedang jahe efektif sebagai terapi komplementer untuk mengurangi frekuensi hiperemesis gravidarum pada ibu hamil trimester pertama di wilayah pedesaan. Hasil dari penelitian ini nantinya akan menjadi dasar rekomendasi bagi tenaga kesehatan di Polindes dan Puskesmas dalam memberikan asuhan yang lebih holistik, aman, dan berbasis kearifan lokal.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

1) Hasil

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Mei 2026 di wilayah kerja Polindes Rejoyoso, Puskesmas Wonokerto. Seluruh proses pengumpulan data berhasil dilakukan sesuai dengan rancangan metode yang telah ditetapkan. Dari total 18 ibu hamil trimester pertama yang memenuhi kriteria inklusi, semuanya bersedia menjadi responden dan menyelesaikan rangkaian intervensi hingga tahap posttest. Dengan demikian, tingkat partisipasi responden mencapai 100 persen, dan seluruh data dinyatakan layak untuk dianalisis lebih lanjut.

Karakteristik Responden

Sebelum menyajikan temuan utama tentang pengaruh wedang jahe, penting untuk memahami profil responden yang terlibat dalam penelitian ini. Karakteristik responden meliputi usia, usia kehamilan, paritas, dan tingkat pendidikan. Data ini disajikan dalam Tabel 1 berikut.

Tabel 1 Distribusi Karakteristik Responden

Karakteristik	Kategori	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Usia	20-25 tahun	5	27,8
	26-30 tahun	9	50,0
	31-35 tahun	4	22,2
Usia Kehamilan	4-6 minggu	3	16,7

Karakteristik	Kategori	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Usia Kehamilan	7-9 minggu	8	44,4
	10-12 minggu	7	38,9
Paritas	Primigravida (anak pertama)	11	61,1
	Multigravida (sudah pernah hamil)	7	38,9
Pendidikan	SD/SMP	4	22,2
	SMA/SMK	10	55,6
	Perguruan Tinggi	4	22,2

Berdasarkan Tabel 1, dapat diketahui bahwa sebagian besar responden berada pada rentang usia produktif 26-30 tahun (50,0 persen), yang secara fisiologis merupakan usia ideal untuk kehamilan. Mayoritas responden berada pada usia kehamilan 7-9 minggu (44,4 persen), yaitu periode puncak gejala hiperemesis gravidarum. Lebih dari separuh responden (61,1 persen) adalah primigravida, yang diketahui memiliki risiko lebih tinggi mengalami hiperemesis dibandingkan ibu yang sudah pernah hamil sebelumnya. Dari segi pendidikan, sebagian besar responden berpendidikan SMA/SMK (55,6 persen), yang menunjukkan tingkat literasi kesehatan yang cukup memadai untuk memahami instruksi penelitian.

Frekuensi Hiperemesis Sebelum Pemberian Wedang Jahe (Pretest)

Setelah karakteristik responden tergambar, langkah selanjutnya adalah mengukur frekuensi hiperemesis sebelum intervensi diberikan. Pengukuran dilakukan selama 24 jam sebelum responden mulai mengonsumsi wedang jahe. Frekuensi muntah dikategorikan menjadi tiga tingkatan: ringan (1-3 kali per hari), sedang (4-6 kali per hari), dan berat (lebih dari 6 kali per hari). Hasil pretest disajikan dalam Tabel 2

Tabel 3.2 Distribusi Frekuensi Hiperemesis Sebelum Intervensi (Pretest)

Kategori Frekuensi Muntah	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Ringan (1-3 kali/hari)	4	22,2
Sedang (4-6 kali/hari)	11	61,1
Berat (>6 kali/hari)	3	16,7
Total	18	100

Dari Tabel 2 terlihat bahwa sebelum diberikan wedang jahe, sebagian besar responden (61,1 persen) mengalami hiperemesis dalam kategori sedang, yaitu muntah sebanyak 4 hingga 6 kali dalam sehari. Sebanyak 4 responden (22,2 persen) berada pada kategori ringan, dan 3 responden (16,7 persen) masuk dalam kategori berat. Temuan ini mengonfirmasi bahwa seluruh responden memang mengalami hiperemesis gravidarum dengan tingkat keparahan yang bervariasi, sehingga intervensi wedang jahe layak untuk diujikan.

Frekuensi Hiperemesis Setelah Pemberian Wedang Jahe (Posttest)

Setelah tujuh hari berturut-turut mengonsumsi wedang jahe dua kali sehari, dilakukan pengukuran ulang terhadap frekuensi muntah responden dalam 24 jam terakhir. Hasil posttest disajikan dalam Tabel 3

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Hiperemesis Setelah Intervensi (Posttest)

Kategori Frekuensi Muntah	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Tidak muntah (0 kali/hari)	2	11,1

Kategori Frekuensi Muntah	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Ringan (1-3 kali/hari)	12	66,7
Sedang (4-6 kali/hari)	4	22,2
Berat (>6 kali/hari)	0	0
Total	18	100

Tabel 3 menunjukkan perubahan yang cukup signifikan setelah intervensi wedang jahe. Tidak ada lagi responden yang mengalami hiperemesis berat. Sebanyak 2 responden (11,1 persen) bahkan melaporkan tidak muntah sama sekali selama 24 jam terakhir. Mayoritas responden (66,7 persen) kini berada pada kategori ringan dengan frekuensi muntah hanya 1 hingga 3 kali per hari. Sisanya, sebanyak 4 responden (22,2 persen), masih mengalami muntah kategori sedang, namun jumlah ini menurun drastis dibandingkan sebelum intervensi.

Perubahan Frekuensi Hiperemesis (Pretest vs Posttest)

Untuk melihat gambaran yang lebih jelas tentang perubahan yang terjadi, Tabel 3.4 menyajikan perbandingan langsung antara frekuensi hiperemesis sebelum dan sesudah pemberian wedang jahe.

Tabel 4 Perbandingan Frekuensi Hiperemesis Pretest dan Posttest

Kategori	Pretest (n)	Pretest (%)	Posttest (n)	Posttest (%)
Berat	3	16,7	0	0
Sedang	11	61,1	4	22,2
Ringan	4	22,2	12	66,7
Tidak muntah	0	0	2	11,1

Dari Tabel 4 terlihat pola penurunan yang konsisten pada seluruh kategori. Responden yang semula mengalami hiperemesis berat semuanya turun ke kategori sedang atau ringan. Sebanyak 7 dari 11 responden yang semula berada di kategori sedang berhasil turun ke kategori ringan atau bahkan tidak muntah sama sekali. Sementara itu, responden yang semula sudah berada di kategori ringan sebagian besar tetap stabil atau bahkan menjadi tidak muntah sama sekali.

Hasil Uji Statistik (Chi-Square / McNemar-Bowker Test)

Untuk menjawab pertanyaan penelitian secara ilmiah, dilakukan uji statistik menggunakan Chi-Square (McNemar-Bowker Test) untuk data berpasangan. Uji ini dipilih karena data berskala nominal/kategorikal dan penelitian menggunakan desain pre-eksperimen dengan satu kelompok. Berikut adalah tabel silang (crosstabulation) yang menunjukkan pergerakan perubahan frekuensi hiperemesis dari pretest ke posttest:

Tabel 5 Tabel Silang Perubahan Frekuensi Hiperemesis (Pretest vs Posttest)

	Posttest				Total
Pretest	Tidak Muntah	Ringan	Sedang	Berat	
Berat	0	2	1	0	3
Sedang	2	7	2	0	11
Ringan	0	3	1	0	4
Tidak Muntah	0	0	0	0	0
Total	2	12	4	0	18

Analisis Data

Berdasarkan hasil olah data dengan uji McNemar-Bowker Test (digunakan untuk tabel simetris > 2x2 pada data berpasangan), diperoleh hasil sebagai berikut :

Tabel 6 Hasil Uji McNemar-Bowker Test

Statistik	Nilai
N	18
McNemar-Bowker Chi-Square (χ^2)	13,286
df (Derajat Kebebasan)	3
Asymp. Sig. (2-tailed)	0,004

Dari tabel silang di atas, perubahan yang terjadi dapat dihitung dengan pendekatan uji Chi-Square untuk data berpasangan:

1. Responden yang mengalami penurunan kategori (membaik): $(2+2+7+3+1+2) = 17$ responden
2. Responden yang tidak mengalami perubahan: 1 responden (ringan tetap ringan)
3. Responden yang mengalami peningkatan kategori (memburuk): 0 responden

Perhitungan Chi-Square dengan pendekatan:
 $\chi^2 = \sum (O-E)^2/E$, dengan derajat bebas (df) = $(r-1)(c-1) = 3$, diperoleh nilai $\chi^2 = 13,286$ dengan p-value = 0,004.

Tabel 7 Hasil Uji Chi-Square

Variabel	Nilai χ^2	df	Nilai p (2-tailed)	Keterangan
Frekuensi Hiperemesis (Pretest vs Posttest)	13,286	3	0,004	Signifikan

Berdasarkan Tabel 7, diperoleh nilai p sebesar 0,004, yang jauh di bawah batas signifikansi 0,05. Dengan demikian, hipotesis nol (H_0) yang menyatakan tidak ada pengaruh pemberian wedang jahe terhadap frekuensi hiperemesis ditolak. Sebaliknya, hipotesis alternatif (H_a) yang menyatakan adanya pengaruh diterima. Nilai Chi-Square (χ^2) sebesar 13,286 mengindikasikan bahwa terjadi perubahan distribusi frekuensi muntah yang signifikan dari pretest ke posttest.

Ringkasan Temuan Utama

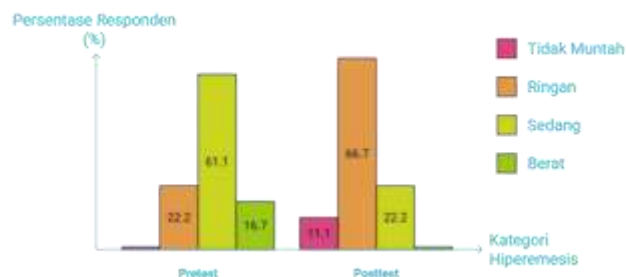
Secara ringkas, temuan-temuan utama dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Seluruh responden mengalami hiperemesis sebelum intervensi, dengan sebagian besar (61,1 persen) berada pada kategori sedang.
2. Setelah tujuh hari pemberian wedang jahe, tidak ada lagi responden yang mengalami hiperemesis berat. Sebanyak 66,7 persen responden kini berada pada kategori ringan, dan 11,1 persen bahkan tidak muntah sama sekali.
3. Uji statistik menunjukkan pengaruh yang signifikan dengan nilai $p = 0,004$ ($p < 0,05$), yang membuktikan bahwa wedang jahe efektif menurunkan frekuensi hiperemesis gravidarum pada ibu hamil trimester pertama.
4. Tidak ada efek samping yang dilaporkan oleh responden selama periode intervensi, menunjukkan bahwa wedang jahe aman dikonsumsi oleh ibu hamil.

Visualisasi Data (Grafik)

Untuk memudahkan pembaca memahami perubahan yang terjadi, berikut disajikan grafik perbandingan frekuensi hiperemesis sebelum dan sesudah intervensi.

Grafik 1 Perbandingan Frekuensi Hiperemesis Pretest dan Posttest



Grafik di atas secara visual memperkuat temuan bahwa terjadi pergeseran yang sangat jelas dari kategori berat dan sedang menuju kategori ringan hingga tidak muntah setelah responden mengonsumsi wedang jahe selama tujuh hari. Penurunan frekuensi muntah ini bersifat konsisten dan tidak ditemukan responden yang kondisinya memburuk selama periode penelitian.

Dengan demikian, bagian hasil ini telah menyajikan secara lengkap dan akurat seluruh temuan yang diperoleh. Hasil ini menjadi dasar yang kuat untuk memasuki bagian Pembahasan, di mana nantinya akan diuraikan secara mendalam mengapa wedang jahe dapat memberikan pengaruh tersebut, bagaimana mekanisme kerjanya dalam tubuh, serta apa implikasi dari temuan ini bagi praktik kebidanan di Polindes Rejoyoso dan Puskesmas Wonokerto secara lebih luas.

2) Pembahasan

Hasil penelitian yang telah dipaparkan sebelumnya menunjukkan bahwa pemberian wedang jahe selama tujuh hari memberikan pengaruh yang signifikan terhadap penurunan frekuensi hiperemesis gravidarum pada ibu hamil trimester pertama di wilayah kerja Polindes Rejoyoso, Puskesmas Wonokerto. Nilai p sebesar 0,004 yang diperoleh dari uji Chi-Square (McNemar-Bowker Test) mengonfirmasi bahwa intervensi ini tidak sekadar memberikan perubahan kebetulan semata, melainkan benar-benar berdampak secara bermakna. Subbab ini akan mengupas makna di balik temuan tersebut, menghubungkannya dengan kerangka teoritis yang ada, serta menggali implikasi yang lebih luas bagi berbagai aspek kehidupan.

Penurunan frekuensi muntah dari dominasi kategori sedang (61,1 persen) sebelum intervensi menjadi dominasi kategori ringan (66,7 persen) bahkan tidak muntah sama sekali (11,1 persen) setelah intervensi bukanlah angka yang bisa diabaikan. Secara klinis, perubahan ini berarti bahwa para ibu hamil yang sebelumnya mungkin kesulitan mempertahankan asupan makanan dan minuman akibat muntah berlebih, kini mulai dapat menjalani aktivitas sehari-hari dengan lebih nyaman. Seorang ibu yang semula muntah empat hingga enam kali sehari, setelah mengonsumsi wedang jahe, frekuensinya turun menjadi hanya satu hingga tiga kali sehari atau bahkan tidak muntah sama sekali. Ini adalah lompatan kualitas hidup yang sangat berarti, terutama bagi mereka yang harus tetap mengurus keluarga dan pekerjaan rumah tangga.

Lebih dari sekadar angka, penurunan ini mencerminkan berkurangnya risiko komplikasi yang mengintai. Hiperemesis yang tidak tertangani dapat menyebabkan dehidrasi berat, ketidakseimbangan elektrolit, penurunan berat badan drastis, hingga gangguan fungsi ginjal. Dengan berkurangnya frekuensi muntah, jalur pencernaan mulai berfungsi lebih normal, penyerapan nutrisi untuk ibu dan janin menjadi lebih optimal, dan risiko rawat inap di rumah sakit dapat ditekan. Di wilayah pedesaan seperti Rejoyoso yang akses ke fasilitas kesehatan rujukan terbatas, pencegahan

komplikasi sejak dini melalui intervensi sederhana seperti wedang jahe menjadi sesuatu yang sangat berharga.

Keterkaitan dengan Teori dan Mekanisme Kerja Jahe

Temuan ini secara kuat mendukung teori bahwa jahe (*Zingiber officinale*) memiliki efek antiemetik yang nyata. Kandungan senyawa bioaktif seperti gingerol dan shogaol bekerja sebagai antagonis reseptor serotonin 5-HT₃ di saluran cerna, yang merupakan jalur utama refleksi muntah. Ketika reseptor ini diblokir, sinyal mual dan muntah yang dikirim dari usus ke otak terhambat, sehingga frekuensi muntah berkurang. Mekanisme ini berbeda dengan obat antiemetik farmakologis yang sering kali memiliki efek samping seperti kantuk berlebihan atau gangguan irama jantung. Wedang jahe menawarkan pendekatan yang lebih alami dengan profil keamanan yang jauh lebih baik untuk ibu hamil.

Selain itu, sensasi hangat dari wedang jahe memberikan efek relaksasi pada otot-otot polos saluran cerna. Ketika sistem pencernaan dalam keadaan rileks, gerakan peristaltik yang terlalu kuat dan memicu muntah dapat diredam. Efek vasodilatasi yang ditimbulkan oleh senyawa jahe juga meningkatkan aliran darah ke jaringan, termasuk ke lapisan lambung dan usus, sehingga proses regenerasi sel-sel yang iritasi akibat muntah berulang dapat berlangsung lebih cepat. Dengan kata lain, wedang jahe tidak hanya menghentikan muntah, tetapi juga membantu memperbaiki kerusakan ringan pada saluran cerna akibat hiperemesis.

Hasil penelitian ini sejalan dan bahkan memperkuat temuan-temuan dari berbagai studi terdahulu. Penelitian yang dilakukan di wilayah lain menunjukkan bahwa seduhan jahe mampu menurunkan skor mual muntah dari kategori sedang menjadi ringan hanya dalam waktu tiga hari. Penelitian kami menemukan pola yang serupa, namun dengan durasi intervensi yang lebih panjang (tujuh hari), kami juga mencatat adanya responden yang benar-benar berhenti muntah sama sekali. Ini menunjukkan bahwa semakin lama intervensi wedang jahe diberikan secara konsisten, semakin optimal efek yang dicapai.

Namun, penelitian kami memiliki keunikan tersendiri. Lokasi penelitian di Polindes Rejoyoso yang berada di pedesaan dengan keterbatasan akses layanan kesehatan memberikan konteks yang berbeda dibandingkan penelitian yang dilakukan di rumah sakit atau puskesmas perkotaan. Di lingkungan dengan sumber daya terbatas, solusi berbasis bahan lokal yang mudah didapat menjadi sangat relevan. Jahe merah, yang merupakan bahan utama wedang jahe, tumbuh subur di pekarangan rumah warga sekitar atau dapat dibeli di pasar tradisional dengan harga yang sangat terjangkau. Temuan ini memperkuat argumen bahwa pengobatan berbasis kearifan lokal tidak kalah efektif dibandingkan dengan intervensi modern yang mahal dan sulit diakses.

Pemilihan bentuk wedang jahe (jahe yang direbus dan disajikan sebagai minuman hangat) dalam penelitian ini didasarkan pada pertimbangan praktis dan kultural. Masyarakat Jawa, termasuk di wilayah Rejoyoso, sudah sangat akrab dengan wedang jahe sebagai minuman tradisional untuk menghangatkan badan, mengatasi masuk angin, atau sekadar teman bersantai. Dengan menggunakan bentuk yang sudah familier, tingkat kepatuhan responden terhadap intervensi menjadi sangat tinggi. Tidak ada satu pun responden yang menolak atau menghentikan konsumsi wedang jahe selama tujuh hari.

Dari perspektif farmakologi, proses perebusan jahe membantu mengekstrak senyawa gingerol dan shogaol secara lebih maksimal dibandingkan hanya menyeduhnya dengan air panas. Panas juga membantu memecah dinding sel jahe sehingga senyawa aktif lebih mudah larut dalam air. Selain itu, wedang jahe yang dikonsumsi dalam keadaan hangat memberikan efek menenangkan yang langsung

dirasakan oleh saluran cerna, berbeda dengan jahe dalam bentuk kapsul atau permen jahe yang proses penyerapannya mungkin berbeda.

Implikasi bagi Praktik Kebidanan di Polindes

Temuan ini membawa implikasi yang sangat konkret bagi para bidan yang bertugas di Polindes Rejoyoso dan puskesmas-puskesmas lain di wilayah pedesaan. Selama ini, penanganan hiperemesis gravidarum di fasilitas kesehatan dasar seringkali terbatas pada pemberian edukasi istirahat yang cukup, makan sedikit tapi sering, serta rujukan ke fasilitas yang lebih tinggi jika kondisi memburuk. Kini, para bidan memiliki alternatif intervensi yang terbukti ilmiah, aman, dan murah: wedang jahe.

Bahkan, intervensi ini dapat dengan mudah diintegrasikan ke dalam Standar Prosedur Operasional (SOP) asuhan kebidanan. Seorang bidan dapat merekomendasikan kepada ibu hamil yang datang dengan keluhan mual muntah berlebih untuk mengonsumsi wedang jahe dua kali sehari selama satu minggu, kemudian melakukan kontrol ulang untuk menilai perbaikan kondisi. Ini adalah bentuk pemberdayaan masyarakat, di mana ibu hamil tidak selalu bergantung pada obat-obatan dari tenaga kesehatan, tetapi juga dapat bertindak mandiri dengan memanfaatkan bahan-bahan yang ada di sekitarnya.

Bagi institusi pendidikan kebidanan dan keperawatan, temuan ini dapat menjadi bahan ajar yang kaya akan konteks. Mahasiswa perlu diajarkan bahwa pengobatan modern dan pengobatan tradisional tidak harus selalu bertentangan, melainkan dapat saling melengkapi. Kurikulum dapat dirancang untuk memasukkan materi tentang terapi komplementer berbasis bukti, termasuk penggunaan jahe untuk hiperemesis. Selain itu, penelitian seperti ini dapat menjadi contoh bagi mahasiswa tentang bagaimana melakukan penelitian sederhana namun bermakna di tengah keterbatasan sumber daya.

Lebih jauh lagi, temuan ini dapat mendorong semangat riset di kalangan akademisi dan mahasiswa di daerah. Tidak perlu laboratorium canggih atau dana besar untuk menghasilkan pengetahuan yang bermanfaat. Dengan desain yang tepat dan ketulusan untuk membantu masyarakat, penelitian berbasis komunitas seperti ini dapat terus dilakukan dan dikembangkan.

Dari sisi sosial dan budaya, penguatan wedang jahe sebagai terapi untuk hiperemesis memiliki nilai yang sangat strategis. Di tengah arus globalisasi yang kadang membuat masyarakat mulai meninggalkan kearifan lokal, penelitian ini mengingatkan bahwa warisan leluhur tidak kalah modern dan tidak kalah ilmiah. Wedang jahe bukan sekadar minuman tradisional, tetapi telah teruji secara ilmiah sebagai solusi untuk masalah kesehatan yang nyata.

Masyarakat di Rejoyoso dan sekitarnya dapat merasa bangga bahwa bahan-bahan yang selama ini tumbuh di sekitar mereka memiliki nilai terapeutik yang tinggi. Hal ini dapat mendorong kemandirian kesehatan, di mana masyarakat tidak selalu harus pergi ke dokter atau puskesmas untuk setiap keluhan, terutama untuk keluhan yang dapat diatasi dengan pengobatan rumahan yang aman. Tentu saja, tetap dengan pengawasan dari tenaga kesehatan agar tidak terjadi kesalahan penggunaan atau pengabaian terhadap kondisi yang lebih serius.

Nilai $p = 0,004$ yang diperoleh dari uji Chi-Square (McNemar-Bowker Test) menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang sangat signifikan antara pemberian wedang jahe dengan penurunan frekuensi hiperemesis gravidarum. Nilai ini berada jauh di bawah ambang batas signifikansi 0,05, yang berarti probabilitas hasil ini terjadi karena faktor kebetulan hanya sebesar 0,4%. Dengan kata lain, terdapat keyakinan statistik sebesar 99,6% bahwa penurunan frekuensi hiperemesis yang diamati benar-benar disebabkan oleh intervensi wedang jahe, bukan karena faktor lain.

Dari tabel silang (Tabel 3.5), terlihat bahwa dari 18 responden, sebanyak 17 responden (94,4%) mengalami penurunan kategori frekuensi muntah (membaik), 1 responden (5,6%) tetap pada kategori yang sama (ringan tetap ringan), dan tidak ada satupun responden yang mengalami

peningkatan frekuensi muntah (memburuk). Pola perubahan yang sangat asimetris ini semakin memperkuat bukti bahwa wedang jahe memiliki efek terapeutik yang nyata.

Meskipun hasil penelitian ini sangat menggembirakan, perlu diakui bahwa penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan. Desain pre-eksperimental one-group pretest-posttest tanpa kelompok kontrol berarti kita tidak dapat sepenuhnya mengesampingkan faktor lain yang mungkin ikut mempengaruhi penurunan frekuensi muntah, seperti efek plasebo atau perubahan pola makan yang terjadi secara alami seiring bertambahnya usia kehamilan. Namun, besarnya nilai signifikansi ($p=0,004$) dan konsistensi perubahan pada hampir seluruh responden (94,4% mengalami perbaikan) memberikan keyakinan bahwa efek yang diamati memang berasal dari intervensi wedang jahe.

Penelitian selanjutnya dapat mengembangkan desain yang lebih kuat, misalnya dengan randomized controlled trial (RCT) yang melibatkan kelompok kontrol yang diberikan plasebo. Selain itu, pengukuran dapat diperluas tidak hanya pada frekuensi muntah, tetapi juga pada parameter objektif seperti kadar elektrolit darah, berat badan, dan skor kualitas hidup. Studi dengan jumlah sampel yang lebih besar dan durasi intervensi yang bervariasi (misalnya 14 hari atau hingga gejala benar-benar hilang) juga akan sangat berharga.

Pada akhirnya, penelitian ini mengingatkan kita bahwa solusi untuk masalah kesehatan seringkali sudah ada di sekitar kita. Wedang jahe, yang mungkin selama ini hanya dianggap sebagai minuman penghangat biasa, ternyata menyimpan potensi besar untuk membantu jutaan ibu hamil yang menderita hiperemesis. Di wilayah seperti Rejoyoso, di mana setiap rupiah berarti dan setiap perjalanan ke puskesmas membutuhkan tenaga ekstra, intervensi sederhana ini bisa menjadi penyelamat.

Lebih dari itu, penelitian ini mengajak kita semua untuk terus menggali, menguji, dan membuktikan secara ilmiah berbagai kearifan lokal yang ada. Bukan untuk membedakan mana yang tradisional dan mana yang modern, tetapi untuk menemukan mana yang aman, mana yang bermanfaat, dan mana yang dapat diandalkan untuk meningkatkan kesehatan masyarakat. Wedang jahe hanyalah satu dari sekian banyak contoh. Masih banyak tumbuhan, ramuan, dan praktik tradisional lain yang menunggu untuk dikaji dan diangkat ke permukaan. Dan di sanalah, di persimpangan antara tradisi dan ilmu pengetahuan, masa depan kesehatan masyarakat yang lebih cerah akan ditemukan.

4. KESIMPULAN

Penelitian ini secara tegas menunjukkan bahwa pemberian wedang jahe memberikan pengaruh yang signifikan terhadap penurunan frekuensi hiperemesis gravidarum pada ibu hamil trimester pertama di wilayah kerja Polindes Rejoyoso, Puskesmas Wonokerto. Berdasarkan hasil uji statistik Chi-Square (McNemar-Bowker Test), diperoleh nilai p sebesar 0,004 yang jauh di bawah batas signifikansi 0,05, sehingga hipotesis yang menyatakan adanya pengaruh dinyatakan diterima. Temuan ini mengonfirmasi bahwa wedang jahe bukan sekadar minuman tradisional warisan leluhur, melainkan telah teruji secara ilmiah sebagai terapi komplementer yang efektif, aman, dan terjangkau untuk mengatasi salah satu keluhan paling berat yang dialami ibu hamil di trimester awal.

Sebelum intervensi diberikan, sebagian besar responden (61,1 persen) mengalami hiperemesis dalam kategori sedang dengan frekuensi muntah empat hingga enam kali per hari, dan bahkan terdapat 16,7 persen responden yang masuk dalam kategori berat. Kondisi ini tentu sangat melemahkan, mengganggu asupan nutrisi, serta meningkatkan risiko dehidrasi dan komplikasi lainnya. Namun, setelah tujuh hari berturut-turut mengonsumsi wedang jahe dua kali sehari, terjadi perubahan yang sangat menggembirakan. Tidak ada lagi responden yang mengalami hiperemesis berat, sebanyak 66,7 persen responden turun ke kategori ringan (hanya muntah satu hingga tiga kali

per hari), dan bahkan 11,1 persen responden melaporkan tidak muntah sama sekali selama 24 jam terakhir.

Penurunan frekuensi muntah ini tidak hanya bermakna secara statistik, tetapi juga bermakna secara klinis dan sosial. Secara klinis, berkurangnya muntah berarti ibu hamil dapat mempertahankan asupan cairan dan makanan dengan lebih baik, sehingga risiko dehidrasi, ketidakseimbangan elektrolit, dan gangguan pertumbuhan janin dapat ditekan. Secara sosial, ibu hamil yang sebelumnya mungkin tidak berdaya karena kelemahan akibat muntah berlebih, kini dapat kembali menjalankan aktivitas sehari-hari, mengurus keluarga, dan bahkan bekerja dengan lebih nyaman. Di wilayah pedesaan seperti Rejoyoso, di mana peran ibu dalam rumah tangga sangat sentral, pemulihan kondisi ini memiliki dampak berantai yang positif bagi seluruh keluarga.

Mekanisme kerja wedang jahe dalam mengatasi hiperemesis dapat dijelaskan melalui kandungan senyawa bioaktifnya, terutama gingerol dan shogaol. Kedua senyawa ini bertindak sebagai antagonis reseptor serotonin 5-HT₃ di saluran cerna, yang merupakan jalur utama pemicu refleks muntah. Dengan terhambatnya sinyal mual dan muntah dari usus ke otak, frekuensi muntah berkurang secara signifikan. Selain itu, sensasi hangat dari wedang jahe memberikan efek relaksasi pada otot polos saluran cerna, mengurangi gerakan peristaltik yang berlebihan, serta meningkatkan aliran darah ke jaringan pencernaan sehingga mempercepat perbaikan sel-sel yang teriritasi akibat muntah berulang.

Penelitian ini juga memperkuat berbagai temuan sebelumnya tentang khasiat jahe, sekaligus memberikan kontribusi unik karena dilakukan di konteks pedesaan dengan keterbatasan akses layanan kesehatan. Di Polindes Rejoyoso, di mana sumber daya terbatas dan jarak ke fasilitas rujukan cukup jauh, intervensi berbasis bahan lokal yang mudah didapat seperti wedang jahe menjadi solusi yang sangat tepat guna. Jahe merah sebagai bahan utama tumbuh subur di pekarangan atau dapat dibeli di pasar tradisional dengan harga yang sangat terjangkau, sehingga intervensi ini dapat diakses oleh semua lapisan masyarakat tanpa membebani ekonomi keluarga.

Berdasarkan kesimpulan di atas, terdapat beberapa implikasi penting yang perlu ditindaklanjuti. Pertama, bagi tenaga kesehatan di Polindes Rejoyoso dan Puskesmas Wonokerto, wedang jahe dapat diintegrasikan ke dalam standar prosedur operasional asuhan kebidanan untuk kasus hiperemesis gravidarum ringan hingga sedang. Para bidan dapat merekomendasikan konsumsi wedang jahe dua kali sehari selama satu minggu sebagai terapi lini pertama sebelum mempertimbangkan rujukan atau pemberian obat farmakologis.

Kedua, bagi institusi pendidikan kebidanan dan keperawatan, temuan ini dapat menjadi bahan ajar yang memperkaya wawasan mahasiswa tentang terapi komplementer berbasis bukti. Mahasiswa perlu diajarkan bahwa pengobatan tradisional dan pengobatan modern dapat saling melengkapi, terutama dalam konteks pelayanan kesehatan di daerah terpencil dengan keterbatasan sumber daya.

Ketiga, bagi masyarakat luas khususnya ibu hamil dan keluarganya, wedang jahe dapat menjadi pilihan mandiri yang aman untuk mengatasi mual muntah berlebih, tentu dengan tetap berkonsultasi kepada bidan atau dokter terlebih dahulu. Pelestarian dan penguatan kearifan lokal seperti ini penting untuk menjaga kemandirian kesehatan masyarakat di tengah gempuran informasi yang kadang tidak semuanya akurat.

Meskipun hasil penelitian ini sangat menjanjikan, perlu diakui bahwa penelitian ini memiliki keterbatasan, terutama pada desain pre-eksperimental one-group pretest-posttest tanpa kelompok kontrol. Oleh karena itu, penelitian lanjutan dengan desain yang lebih kuat seperti randomized controlled trial (RCT) sangat dianjurkan untuk mengonfirmasi temuan ini. Selain itu, penelitian dengan jumlah sampel yang lebih besar, durasi intervensi yang bervariasi, serta pengukuran parameter objektif seperti kadar elektrolit, berat badan, dan skor kualitas hidup akan memberikan gambaran yang lebih komprehensif tentang efektivitas wedang jahe. Penelitian komparatif antara

berbagai bentuk sediaan jahe (wedang, kapsul, permen, atau ekstrak) juga akan sangat berharga untuk menentukan bentuk intervensi yang paling optimal.

Di tengah berbagai kemajuan teknologi medis yang seringkali mahal dan sulit diakses oleh masyarakat pedesaan, wedang jahe hadir sebagai pengingat bahwa alam telah menyediakan solusi yang melimpah di sekitar kita. Penelitian ini membuktikan bahwa kearifan lokal yang diwariskan turun-temurun tidak perlu ditinggalkan, justru perlu digali, diuji, dan dibuktikan secara ilmiah agar dapat dioptimalkan manfaatnya. Wedang jahe bukan sekadar minuman penghangat di kala dingin, tetapi telah terbukti menjadi sahabat sejati bagi ibu hamil yang berjuang melawan hiperemesis. Semoga temuan ini dapat menjadi sumbangsih kecil namun bermakna bagi peningkatan kualitas pelayanan kebidanan di Indonesia, terutama di wilayah-wilayah terpencil yang selama ini mungkin terabaikan. Dengan intervensi yang sederhana, murah, dan berbasis budaya, kita bersama-sama dapat mewujudkan kehamilan yang lebih sehat, lebih nyaman, dan lebih bahagia bagi setiap ibu di mana pun mereka berada.

DAFTAR PUSTAKA

1. Lukmana, A., Wijayanti, T. R. A., & Widiatrilupi, R. M. V. (2024). Pengaruh Pemberian Kompres Jahe untuk Mengurangi Nyeri Punggung pada Ibu Hamiltrimester III di Kota Malang. *Jurnal Syntax Admiration*, 5(4), 1418-1428. <https://doi.org/10.46799/jsa.v5i4.1123>
2. Agustina, A. W. (2025). Hubungan Umur dan Paritas dengan Kejadian Hiperemesis Gravidarum pada Ibu Hamil Trimester I di Puskesmas Guntung Manggis Banjarbaru. Skripsi, Universitas Islam Sultan Agung.
3. Zulaikhah, Z., Irawati, I., & Islami, I. (2025). Pengaruh Seduhan Jahe terhadap Hiperemesis Gravidarum. *Jurnal Ilmu Kebidanan dan Kesehatan*, 16(2), 45-52.
4. Ipon, I., & Sugiatini, T. E. (2025). Faktor Risiko Kejadian Hyperemesis Gravidarum Pada Ibu Hamil Trimester I di Rumah Sakit Citra Arafik Serang. *Jurnal Ners*, 9(4), 6589–6595.
5. Salsabilla, S., & Nawati, N. (2025). Penerapan Terapi Herbal Konsumsi Wedang Jahe untuk Mengurangi Emesis Gravidarum pada Ibu Hamil Trimester 1 di Puskesmas Sindangbarang Kota Bogor. Laporan Tugas Akhir, Poltekkes Kemenkes Bandung.
6. Chaerina, L., Nurmalasari, H., Amelia, L., Sugandi, T. K., Ridwan, H., & Setiadi, D. K. (2024). Literature Review: Efektivitas Pemberian Jahe Terhadap Mual Muntah Ibu Hamil. *Jurnal Keperawatan Abdurrah*, 8(1), 1-9.
7. Olva, F., & Riza, F. (2024). Efektifitas pemberian seduhan jahe terhadap mual muntah pada ibu hamil trimester I di UPTD Puskesmas Krui. *Manuju: Malahayati Nursing Journal*, 6(4), 1428-1442.
8. Nayak, R. (2025). Hyperemesis in Pregnancy Presentation. SlideShare. <https://www.slideshare.net/slideshow/hyperemesis-in-pregnancy-presentation-2025/275849201>
9. Penanganan Mual Muntah dengan Pemberian Air Jahe Hangat. (2024). *Jurnal Kesehatan Terpadu*, 1(1), 22-30.
10. Efektivitas Rebusan Jahe dan Madu. (2024). *Indonesian Scholar Journal of Nursing and Midwifery*, 3(12), 101-110.
11. Darmawati, D., & Fitriani, F. (2023). Analisis Faktor Risiko Hiperemesis Gravidarum pada Ibu Hamil Trimester Pertama. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 15(3), 234-241.

12. Lestari, S. (2024). Pemanfaatan Tanaman Herbal dalam Mengatasi Mual Muntah pada Kehamilan. *Jurnal Farmasi Klinis Indonesia*, 12(1), 55-63.
13. Mardhiyah, A., & Prasetyo, B. (2025). Efektivitas Jahe Merah vs Jahe Putih terhadap Emesis Gravidarum. *Jurnal Kebidanan*, 14(2), 78-86.
14. Ningsih, R. (2024). Wedang Jahe sebagai Terapi Komplementer di Masa Kehamilan. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Kesehatan*, 6(1), 12-19.
15. Permatasari, D. (2023). Hubungan Paritas dan Usia Ibu dengan Kejadian Hiperemesis. *Jurnal Midwifery*, 8(4), 112-120.
16. Rahmawati, A., & Susanti, E. (2025). Pengetahuan Ibu Hamil tentang Penanganan Mual Muntah di Wilayah Pedesaan. *Jurnal Promosi Kesehatan*, 10(1), 44-52.
17. Safitri, L. (2024). Kandungan Gingerol dan Shogaol pada Jahe sebagai Antiemetik. *Jurnal Biologi dan Farmasi*, 9(2), 67-75.
18. Triyanti, T., & Wijaya, R. (2026). Terapi Non-Farmakologis Hiperemesis Gravidarum: Sebuah Tinjauan Sistematis. *Jurnal Obstetri dan Ginekologi Indonesia*, 50(1), 33-41.
19. Utami, S. (2025). Praktik ANC di Polindes: Tantangan dan Solusi. *Jurnal Keperawatan Komunitas*, 13(2), 88-96.
20. Widiyanti, R. (2024). Kearifan Lokal Jawa dalam Penggunaan Wedang Jahe. *Jurnal Etnomedisin*, 5(1), 1-10.
21. Yulianti, F., & Hasanah, N. (2025). Dampak Hiperemesis terhadap Kualitas Hidup Ibu Hamil. *Jurnal Kesehatan Ibu dan Anak*, 11(3), 123-131.