

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Emesis gravidarum, yaitu mual-muntah pada masa kehamilan, terutama dijumpai pada trimester pertama. Walaupun sering dipahami sebagai respons fisiologis, keluhan yang menetap perlu diperhatikan dalam pelayanan antenatal karena dapat membatasi kegiatan harian, menurunkan kenyamanan, dan mengurangi masukan nutrisi ibu. Gangguan yang terus berulang juga dapat menyulitkan ibu menjalani rutinitas serta memenuhi kebutuhan makan pada awal kehamilan. Kondisi tersebut berkaitan dengan adaptasi tubuh terhadap perubahan hormonal, khususnya peningkatan *Human Chorionic Gonadotropin* (HCG), estrogen, serta progesteron, yang memengaruhi saluran cerna dan pusat muntah (Wahyuni & Rohani, 2025; Mariana *et al.*, 2025).

Emesis gravidarum masih sering ditemukan pada kehamilan di berbagai wilayah dunia. Secara global, keluhan ini diperkirakan dialami oleh 50–80% ibu hamil. Proporsinya dilaporkan sekitar 70–80% di Amerika Serikat, 63–70% di Kanada, dan kurang lebih 70% di Norwegia. Variasi prevalensi antarnegara dapat berkaitan dengan perbedaan populasi, umur kehamilan saat pengamatan, serta metode penilaian yang digunakan (Einarson *et al.*, 2013; Fejzo *et al.*, 2024). Di Indonesia, mual-muntah trimester pertama juga masih tinggi, yakni sekitar 50–75%. Angka tersebut menggambarkan besarnya beban keluhan pada awal kehamilan, walaupun derajat gejala setiap ibu tidak selalu sama. Besarnya proporsi tersebut menegaskan perlunya pengkajian dan penanganan yang tepat sebagai bagian dari asuhan antenatal awal (Mithawati *et al.*, 2025).

Emesis gravidarum yang tidak ditangani secara memadai dapat memengaruhi keadaan fisik sekaligus psikologis ibu. Mual-muntah berulang berpotensi menurunkan selera makan dan asupan zat gizi, menimbulkan kelelahan, menghambat aktivitas, serta meningkatkan risiko dehidrasi. Pada sekitar 1–3% kehamilan, keluhan dapat berkembang menjadi *hiperemesis gravidarum* yang memerlukan tata laksana lanjutan karena dapat mengganggu keseimbangan cairan-elektrolit dan status nutrisi ibu (Murniati & Waresa, 2024). Pemantauan diperlukan agar perburukan gejala, ketidakmampuan mempertahankan asupan oral, maupun tanda kekurangan cairan dapat dikenali lebih awal. Keluhan yang berkepanjangan pun dapat memperbesar ketidaknyamanan, menimbulkan kekhawatiran terhadap kehamilan, dan menurunkan kualitas hidup ibu (Murniati & Waresa, 2024).

Munculnya *emesis gravidarum* merupakan hasil interaksi faktor fisiologis, psikologis, dan karakteristik maternal. Perubahan HCG, estrogen, serta progesteron dapat mengubah fungsi gastrointestinal dan memicu mual-muntah, sedangkan kecemasan, stres, maupun dukungan yang kurang dapat memperberat gejala (Rikawani, 2025; Puspitasari *et al.*, 2024). Usia, pendidikan, pekerjaan, dan paritas juga perlu dikaji karena membentuk kesiapan serta kemampuan adaptasi ibu. Usia berkaitan dengan kematangan reproduksi, kesiapan fisik, dan respons tubuh terhadap perubahan hormonal. Pendidikan memengaruhi akses, pemahaman, penilaian, serta penerapan informasi kesehatan tentang cara mengatasi keluhan. Pekerjaan berhubungan dengan beban aktivitas, kelelahan, pola istirahat, dan paparan stres, sementara paritas menggambarkan pengalaman kehamilan terdahulu yang membantu ibu mengenali serta mengelola gejala. Pengalaman tersebut dapat memengaruhi kapan ibu mencari pertolongan, memilih makanan yang lebih dapat ditoleransi, dan mengikuti saran tenaga kesehatan. Karena setiap faktor saling

berhubungan, pengkajian karakteristik maternal diperlukan agar penatalaksanaan tidak hanya berfokus pada gejala fisik, tetapi juga mempertimbangkan kemampuan ibu beradaptasi selama kehamilan (Puspitasari *et al.*, 2024).

Tata laksana *emesis gravidarum* mencakup pendekatan farmakologis dan nonfarmakologis. Piridoksin atau Vitamin B6 sering digunakan untuk meredakan mual-muntah pada kehamilan, tetapi respons setiap ibu tidak selalu sama sehingga sebagian keluhan dapat menetap. Variasi respons tersebut dapat berkaitan dengan intensitas gejala, kemampuan menerima asupan, kondisi maternal, dan kepatuhan menggunakan terapi. Keadaan ini membuka kebutuhan terhadap intervensi pendamping yang relatif aman, mudah diakses, praktis disiapkan, serta dapat digunakan secara komplementer tanpa menggantikan pemantauan tenaga kesehatan.

Jahe (*Zingiber officinale*) termasuk bahan komplementer yang banyak dikaji untuk keluhan tersebut. Gingerol dan shogaol di dalamnya memiliki aktivitas antiemetik melalui perbaikan motilitas gastrointestinal dan penghambatan rangsangan mual. Mekanisme itu relevan karena perlambatan pengosongan lambung dan peningkatan sensitivitas saluran cerna dapat memperberat keluhan pada trimester pertama. Pada penelitian kehamilan, jahe umumnya diberikan sekitar 1 gram per hari dalam beberapa dosis dan memperlihatkan manfaat klinis (Lindblad & Koppula, 2016). Suatu *systematic review* juga melaporkan potensi jahe dalam meredakan mual-muntah dengan kisaran dosis penelitian 500–2500 mg per hari; variasi tersebut mencerminkan perbedaan sediaan dan protokol antarstudi (Gao *et al.*, 2025).

Penyajian jahe sebagai wedang dengan tambahan madu dapat membuat minuman lebih mudah diterima oleh ibu hamil. Glukosa dan fruktosa pada madu menyediakan energi sederhana, sedangkan komponen bioaktifnya sekaligus memperbaiki cita rasa jahe

(Ranneh *et al.*, 2021). Penerimaan rasa penting karena ibu yang sedang mual sering lebih sensitif terhadap aroma dan rasa tertentu. Dengan demikian, aktivitas antiemetik jahe dan dukungan energi dari madu berpotensi bekerja bersama sebagai intervensi komplementer untuk meringankan keluhan sekaligus membantu mempertahankan kenyamanan konsumsi.

Bukti penelitian terdahulu memperlihatkan manfaat jahe terhadap *emesis gravidarum*. Zulaikhah *et al.* (2025) melaporkan penurunan skor mual-muntah berdasarkan *Pregnancy-Unique Quantification of Emesis* (PUQE) sesudah pemberian seduhan jahe, dengan hasil statistik bermakna ($p < 0,05$). Sumiati *et al.* (2023) juga menemukan bahwa penggunaan jahe sebagai intervensi komplementer menurunkan rerata PUQE dari 6,8 pada awal pengukuran menjadi 3,3 setelah intervensi. Kedua temuan tersebut memberi dukungan empiris bahwa perubahan keluhan dapat dinilai secara terukur, tidak semata-mata berdasarkan kesan subjektif ibu.

Walaupun manfaat jahe telah dilaporkan, penelitian terdahulu lebih banyak menilai jahe sebagai intervensi tunggal. Kajian mengenai wedang jahe emprit madu yang diberikan bersama Vitamin B6 sebagai terapi standar, terutama dengan evaluasi objektif menggunakan PUQE, masih terbatas. Belum banyak penelitian yang membandingkan hasil kombinasi tersebut dengan Vitamin B6 saja pada tempat dan populasi yang sama. Kekosongan bukti ini menjadi *research gap* yang mendasari pengujian kombinasi pendekatan farmakologis dan komplementer untuk *emesis gravidarum*, termasuk penilaian besarnya perubahan pada setiap kelompok.

Studi pendahuluan di RS TK. II Moh Ridwan Meuraksa, Jakarta Timur, selama Januari–Mei 2026 mencatat 180 kunjungan ibu hamil trimester pertama untuk Antenatal Care (ANC); 102 orang (56,7%) mengalami *emesis gravidarum*. Jumlah kasus meningkat

dari 15 (14,7%) pada Januari, menjadi 18 (17,6%) pada Februari, 20 (19,6%) pada Maret, 23 (22,5%) pada April, dan 26 (25,5%) pada Mei 2026. Pola tersebut memperlihatkan kenaikan bertahap sekaligus menegaskan bahwa keluhan ini masih sering dijumpai pada pemeriksaan kehamilan di rumah sakit. Penilaian PUQE (*Pregnancy-Unique Quantification of Emesis*) terhadap 102 ibu tersebut mengelompokkan 33 orang (32,4%) dalam kategori ringan, 48 orang (47,1%) sedang, dan 21 orang (20,5%) berat. Kelompok sedang merupakan proporsi terbesar, sedangkan gabungan kategori ringan dan sedang mencapai 81 ibu (79,5%). Besarnya kelompok ini menunjukkan perlunya intervensi yang dapat diterapkan sejak keluhan belum berkembang menjadi berat. Tata laksana yang aman, tepat, mudah diikuti, dan tetap berada dalam pengawasan tenaga kesehatan diperlukan untuk menurunkan frekuensi serta intensitas mual-muntah selama kehamilan.

Wawancara awal menemukan bahwa ibu umumnya beristirahat, menghindari makanan pemicu, makan dalam porsi kecil tetapi lebih sering, dan menggunakan Vitamin B6 sesuai arahan tenaga kesehatan ketika mual-muntah muncul. Cara tersebut merupakan langkah yang telah dikenal responden dalam mengelola gejala sehari-hari. Wedang jahe madu sebagai pendamping Vitamin B6, sebaliknya, belum banyak dimanfaatkan dalam pelayanan tersebut sehingga penerapan dan hasil kombinasinya perlu dikaji.

Unsur kebaruan studi ini terletak pada penggunaan wedang jahe emprit madu bersama Vitamin B6 untuk mengurangi mual-muntah akibat *emesis gravidarum*, dengan perubahan dinilai melalui PUQE sebelum dan setelah intervensi. Penilaian terstruktur memungkinkan perubahan derajat keluhan pada kelompok kombinasi dibandingkan dengan kelompok Vitamin B6 saja. Pendekatan tersebut mengintegrasikan terapi standar dan komplementer yang relatif aman serta praktis diterapkan dalam konteks pelayanan kebidanan.

Tingginya kejadian *emesis gravidarum*, keterbatasan penerapan wedang jahe madu sebagai pendamping Vitamin B6, dan kebutuhan akan intervensi komplementer berbasis bukti mendorong dilakukannya penelitian berjudul “Pengaruh Konsumsi Wedang Jahe Madu terhadap Penurunan Skor PUQE (*Pregnancy-Unique Quantification of Emesis*) pada Ibu Hamil dengan *Emesis gravidarum* di RS TK. II Moh Ridwan Meuraksa Tahun 2026.” Penelitian tersebut diarahkan untuk menghasilkan bukti empiris yang relevan bagi pelayanan setempat.

1.2. Rumusan Masalah

Kejadian *emesis gravidarum* masih banyak ditemukan pada ibu hamil trimester pertama dan dapat berdampak terhadap kesehatan ibu maupun janin apabila tidak mendapatkan penanganan yang tepat. Berdasarkan studi pendahuluan di RS TK. II Moh Ridwan Meuraksa Jakarta Timur periode Januari–Mei 2026, dari 180 ibu hamil trimester pertama, sebanyak 102 ibu (56,7%) mengalami *emesis gravidarum*. Penanganan yang diberikan umumnya berupa Vitamin B6, namun pemanfaatan terapi komplementer seperti wedang jahe madu belum diterapkan secara optimal meskipun berpotensi membantu menurunkan mual-muntah selama kehamilan.

Berdasarkan permasalahan tersebut, rumusan masalah penelitian ini adalah “Apakah terdapat pengaruh konsumsi wedang jahe madu terhadap berkurangnya nilai PUQE (*Pregnancy-Unique Quantification of Emesis*) pada ibu hamil yang mengalami *emesis gravidarum* di RS TK. II Moh Ridwan Meuraksa Tahun 2026?”

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Untuk menganalisis pengaruh konsumsi wedang jahe madu terhadap skor PUQE (*Pregnancy-Unique Quantification of Emesis*) pada ibu hamil yang mengalami emesis gravidarum di RS TK. II Moh Ridwan Meuraksa Tahun 2026.

1.3.2 Tujuan Khusus

Secara khusus, penelitian ini bertujuan untuk:

- 1) Mengidentifikasi karakteristik demografi responden yang meliputi usia, tingkat pendidikan, pekerjaan, dan paritas pada ibu hamil yang mengalami emesis gravidarum.
- 2) Mengidentifikasi skor PUQE (*Pregnancy-Unique Quantification of Emesis*) pada pengukuran pra- dan pascapemberian wedang jahe madu pada ibu hamil yang mengalami emesis gravidarum.
- 3) Mengidentifikasi skor PUQE (*Pregnancy-Unique Quantification of Emesis*) pre test dan post test pada kelompok kontrol.
- 4) Menganalisis pengaruh pemberian wedang jahe madu terhadap skor PUQE (*Pregnancy-Unique Quantification of Emesis*) pada ibu hamil yang mengalami emesis gravidarum.
- 5) Menganalisis pengaruh pemberian Vitamin B6 saja terhadap berkurangnya nilai PUQE (*Pregnancy-Unique Quantification of Emesis*) pada ibu hamil yang mengalami emesis gravidarum.
- 6) Menganalisis perbedaan skor PUQE (*Pregnancy-Unique Quantification of Emesis*) antara kelompok yang diberikan wedang jahe madu dan kelompok kontrol.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil studi ini diharapkan mampu memperkaya khazanah keilmuan dan menambah referensi literatur di bidang kebidanan, khususnya terkait penerapan terapi komplementer dalam asuhan kebidanan pada masa kehamilan. Di samping itu, penelitian ini dapat menjadi rujukan akademik bagi mahasiswa dalam mengembangkan studi lanjutan mengenai penatalaksanaan *Emesis gravidarum* secara non-farmakologis yang berbasis bukti (*evidence-based*).

1.4.2. Bagi Ibu Hamil

Studi ini diharapkan mampu memberikan informasi serta edukasi yang aplikatif bagi ibu hamil mengenai manfaat wedang jahe sebagai alternatif terapi yang aman, terjangkau, dan rasional untuk mereduksi keluhan mual-muntah. Dengan pengetahuan tersebut, ibu hamil diharapkan dapat mandiri dalam melakukan penanganan awal *emesis gravidarum* guna meningkatkan kenyamanan dan kualitas hidup selama masa kehamilan trimester pertama.

1.4.3. Bagi Tempat Penelitian

Hasil studi ini diharapkan mampu memberikan kontribusi berupa basis data empiris bagi RS TK.II Moh Ridwan Meuraksa dalam mengoptimalkan pelayanan maternal. Data yang dihasilkan dapat dijadikan bahan pertimbangan dalam penyusunan standar operasional prosedur (SOP) asuhan kebidanan yang mengintegrasikan terapi non-farmakologis, sehingga dapat meningkatkan mutu pelayanan kesehatan dan kepuasan pasien di rumah sakit tersebut.

1.4.4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Studi ini diharapkan mampu menjadi data dasar (baseline data) dan bahan perbandingan bagi peneliti selanjutnya yang memiliki ketertarikan pada topik asuhan kebidanan komplementer. Peneliti selanjutnya dapat mengembangkan penelitian ini dengan memperluas cakupan variabel, menggunakan metode penelitian yang berbeda, atau membandingkan efektivitas berbagai sediaan jahe lainnya terhadap berkurangnya nilai PUQE pada populasi yang lebih luas.

