



Studi Kasus

Pemberian Health Coaching Permen Jahe dan Teh Jahe untuk Mengatasi Nausea pada Ibu Hamil Primigravida : Studi Kasus

Syeikhu Alfa Ridho¹, Fitriana Kurniasari Sholikhah¹, Naya Ernawati¹, Della Rahma Windayati¹

¹ Program Studi Pendidikan Profesi Ners, Jurusan Keperawatan, Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang, Indonesia

Informasi Artikel

Riwayat Artikel:

- Submit 5 Juli 2025
- Diterima 16 Juli 2025
- Diterbitkan 20 Juli 2025

Kata kunci:

Nausea; Health Coaching; Intervensi Jahe

Abstrak

Nausea merupakan keluhan umum pada kehamilan trimester pertama yang dapat menurunkan kualitas hidup ibu hamil. Kondisi ini membutuhkan intervensi promotif untuk meningkatkan kemandirian ibu, sesuai dengan prinsip *Health Promotion Model* (HPM) oleh Nola J. Pender. Studi ini melaporkan pengelolaan kasus pada seorang ibu hamil *primigravida* usia kehamilan 9 minggu yang mengeluhkan mual disertai keinginan muntah dan penurunan nafsu makan. Intervensi diberikan selama tiga hari melalui pendekatan *health coaching* berbasis video edukatif dan pemberian jahe dalam bentuk teh dengan dosis 1 gram serta permen jahe 250 mg per butir, yang diberikan maksimal empat kali sehari. Kontrak dilakukan di Poli Obgyn RSUD Kanjuruhan, pelaksanaan intervensi dilakukan secara langsung di rumah pada hari pertama, dan melalui tele-nursing menggunakan WhatsApp pada hari kedua dan ketiga. Evaluasi dilakukan menggunakan instrumen PUQE (*Pregnancy-Unique Quantification of Emesis and Nausea*) setiap hari. Hasil menunjukkan penurunan skor PUQE dari 7 (kategori sedang) menjadi 4 (kategori ringan), peningkatan nafsu makan, dan kenyamanan klien. Intervensi ini terbukti efektif sebagai terapi nonfarmakologis yang aplikatif dalam praktik keperawatan maternitas. Pendekatan ini mendukung pemberdayaan klien melalui peningkatan pemahaman, motivasi, dan *self-efficacy* yang selaras dengan prinsip *Health Promotion Model* (HPM).

PENDAHULUAN

Nausea (mual) adalah kondisi umum yang sering dialami oleh sebagian besar wanita hamil, terutama pada trimester pertama kehamilan. Gejala ini umumnya terjadi pada pagi hari setelah bangun tidur (*morning sickness*), namun dapat muncul pada siang atau malam hari (Nasution & Daulay, 2023). Kondisi ini terjadi akibat perubahan hormon, termasuk peningkatan kadar

human chorionic gonadotropin (hCG) dan estrogen yang memengaruhi pusat muntah di otak (Hadya & Sulaiman, 2024; Riyanti et al., 2022). Menurut (Ida & Ningsi, 2023) kondisi ini paling banyak terjadi pada ibu *primigravida*. Hal ini dikarenakan mereka tidak terbiasa menghadapi perubahan hormon yang signifikan selama kehamilan, sehingga lebih rentan mengalami mual dan muntah. Dampak mual dan muntah yang tidak tertangani dengan baik dapat

Corresponding author:

Syeikhu Alfa Ridho

Email: syeikhualfaridho@gmail.com

Ners Muda, Vol 6 No 2, Juli 2025

e-ISSN: 2723-8067

DOI: <https://doi.org/10.26714/nm.v6i2.18227>

memengaruhi kemampuan ibu untuk mencukupi kebutuhan nutrisi selama kehamilan, selain itu dapat memicu dehidrasi, dan penurunan berat badan (Arifah & Mudlikah, 2024; Armalini & Rishel, 2022). Jika kondisi ini terus berlanjut dapat berisiko pada pertumbuhan janin dan kelahiran prematur hingga abortus (Novelia et al., 2023). Oleh karena itu, diperlukan intervensi yang efektif dan aman untuk membantu ibu hamil dalam mengatasi mual dan muntah selama masa kehamilan.

World Health Organization (WHO) menunjukkan bahwa prevalensi mual dan muntah pada masa kehamilan meningkat dari 148.435 ibu hamil pada tahun 2021 menjadi 152.376 ibu hamil pada tahun 2022 (WHO, 2023). Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) mencatat peningkatan jumlah kasus mual dan muntah pada ibu hamil dari 2.149 pada tahun 2020 menjadi 2.265 pada tahun 2021 (Kemenkes, 2021). Data di Jawa Timur menunjukkan bahwa 95% ibu hamil mengalami mual dan muntah dengan tingkat keparahan sedang hingga berat pada trimester pertama (Nanda, 2022). Setelah dilakukan studi pendahuluan pada periode praktik tanggal 10 sampai dengan 29 maret 2025 didapatkan data dari 62 ibu hamil 13 diantaranya memiliki keluhan mual muntah. Berdasarkan data 2 bulan terakhir yaitu bulan januari sebanyak 6 ibu hamil dan februari sebanyak 11 ibu hamil dengan keluhan mual muntah. Tingginya angka kejadian ini menunjukkan adanya urgensi untuk memberikan solusi praktis yang mudah diakses dan diterapkan oleh ibu hamil, termasuk intervensi berbasis edukasi seperti penyuluhan kesehatan yang dikombinasikan dengan terapi non-farmakologis seperti konsumsi jahe.

Intervensi untuk mengatasi mual dan muntah pada masa kehamilan telah berkembang dari waktu ke waktu mulai dari penggunaan obat-obatan hingga

pendekatan alami. Penelitian oleh (Harahap et al., 2021; Hasan et al., 2023; Marlina et al., 2023); (Susanti et al., 2023) menunjukkan bahwa pemberian air rebusan jahe dapat mengurangi frekuensi dan tingkat keparahan mual dan muntah pada ibu hamil trimester pertama dengan $p\text{-value } 0,000 < 0,05$. Penelitian oleh (Ariani et al., 2024; Hasnita & Hasnaeni, 2021) secara spesifik menunjukkan bahwa konsumsi teh jahe dua kali sehari secara signifikan menurunkan intensitas mual muntah pada ibu hamil. Sementara itu, (Afrida et al., 2024) menemukan bahwa permen jahe merupakan bentuk sediaan jahe yang praktis dan efektif digunakan pada kondisi *nausea and vomiting of pregnancy* (NVP). Jahe diketahui mengandung *gingerol* dan *shogaol* yang memiliki efek antiemetik dengan cara menekan aktivitas saraf vagus (Indrayani et al., 2023). Karakteristik kerja antara teh jahe dan permen jahe berbeda, teh jahe memberikan efek sistemik yang cepat melalui penyerapan gastrointestinal, sementara permen jahe memberikan stimulasi lokal yang lebih bertahan lama di rongga mulut. Namun demikian, eksplorasi intervensi gabungan kedua bentuk sediaan ini masih terbatas dalam studi sebelumnya.

Selain terapi herbal, pendekatan edukatif yang mulai banyak digunakan dalam praktik keperawatan adalah *health coaching*, yaitu metode pembinaan kesehatan yang berorientasi pada peningkatan kesadaran, motivasi, dan kemampuan klien dalam mengelola kondisi kesehatannya. (Boehmer et al., 2023) menyatakan bahwa *health coaching* terbukti efektif dalam meningkatkan hasil klinis pada pengelolaan penyakit kronik dengan cara meningkatkan kepatuhan dan partisipasi klien secara aktif. Dalam konteks kehamilan, pendekatan ini membantu ibu memahami gejala mual, belajar strategi koping, dan meningkatkan *self-efficacy* dalam menghadapi perubahan fisiologis. (Saba & Nursanti, 2024) menegaskan bahwa penerapan *Health Promotion Model*



(HPM) oleh Nola J. Pender melalui *coaching* terbukti meningkatkan keterlibatan klien dalam pengelolaan gejala kehamilan. Dukungan tambahan juga diperoleh dari studi (Upreti et al., 2024) dengan menerapkan pendekatan Pender's *Health Promotion Model* pada pasien diabetes tipe 2 di Nepal yang menunjukkan bahwa dukungan sosial, persepsi manfaat, dan *self-efficacy* secara signifikan memengaruhi perilaku sehat mandiri seperti diet dan aktivitas fisik. Meskipun dilakukan pada populasi berbeda, temuan ini menguatkan bahwa intervensi edukatif berbasis HPM dapat membantu individu mengelola kondisi kesehatannya secara mandiri dan berkelanjutan. Dengan demikian, pendekatan *health coaching* layak diterapkan dalam pengelolaan mual pada ibu hamil, terutama jika dikombinasikan dengan intervensi nonfarmakologis seperti konsumsi jahe.

Berdasarkan latar belakang tersebut, diperlukan suatu pendekatan intervensi yang tidak hanya efektif secara klinis, tetapi juga mudah diterapkan oleh ibu hamil secara mandiri. Kombinasi antara edukasi melalui *health coaching* dan intervensi nonfarmakologis berupa konsumsi permen jahe dan teh jahe diharapkan dapat menjadi solusi komprehensif dalam menangani masalah *nausea*. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi efektivitas pemberian *health coaching* dengan media permen jahe dan teh jahe dalam mengurangi keluhan mual pada ibu hamil *primigravida*.

METODE

Penelitian ini menggunakan desain studi kasus (*case report*) untuk mendeskripsikan secara mendalam proses pengelolaan mual pada ibu hamil *primigravida* melalui kombinasi intervensi *health coaching* dan terapi jahe. Pendekatan studi kasus dipilih karena memungkinkan eksplorasi menyeluruh terhadap respons individu

dalam konteks klinis spesifik, tanpa bertujuan melakukan generalisasi. Subjek dalam studi ini adalah Ny. S, seorang ibu hamil *primigravida* usia kehamilan 9 minggu yang mengalami keluhan mual sedang. Subjek dipilih secara *purposive* karena memenuhi kriteria inklusi: usia kehamilan ≤ 13 minggu, tidak memiliki riwayat alergi terhadap jahe, bersedia mengikuti seluruh rangkaian intervensi, serta memiliki kemampuan menggunakan aplikasi pesan instan WhatsApp, termasuk fitur pesan teks dan video call untuk komunikasi jarak jauh selama intervensi.

Pelaksanaan studi dilakukan selama tiga hari berturut-turut pada tanggal 21–23 Maret 2025. Pengkajian awal, kontrak intervensi, dan pemberian *informed consent* dilakukan secara langsung pada tanggal 21 Maret 2025 pukul 09.00 WIB di Poli Obgyn RSUD Kanjuruhan, Kabupaten Malang. Intervensi dimulai pada sore hari di rumah subjek berupa sesi pertama *health coaching* yang disampaikan melalui media edukasi berupa video animasi mengenai manajemen mual pada kehamilan, serta pemberian permen jahe dengan dosis 250 mg dan teh jahe 1 gram diseduh dalam 250 ml air hangat bersuhu $\pm 40^{\circ}\text{C}$ yang dikonsumsi setelah makan sore. Intervensi dilanjutkan pada tanggal 22 dan 23 Maret 2025. Pada hari-hari tersebut, teh jahe dikonsumsi satu kali sehari setiap pagi setelah sarapan, sedangkan permen jahe dikonsumsi sesuai kebutuhan saat mual muncul. Sesi lanjutan *health coaching* dan evaluasi kondisi dilakukan melalui komunikasi jarak jauh berupa video call dan pesan teks menggunakan WhatsApp. Pendekatan ini sejalan dengan praktik tele-nursing untuk memastikan kesinambungan bimbingan dan dukungan kepada klien. Durasi intervensi ditetapkan selama tiga hari dengan mempertimbangkan keterbatasan waktu praktik klinik serta mengacu pada studi (Harahap et al., 2020) yang menunjukkan bahwa konsumsi jahe mulai menunjukkan efektivitas klinis dalam



waktu singkat, yakni dalam kurun waktu 2 hingga 3 hari intervensi.

Intervensi *health coaching* dalam studi ini berbasis teori *Health Promotion Model* (HPM) dari Nola J. Pender yang menekankan pada penguatan persepsi manfaat, peningkatan *self-efficacy*, serta dukungan interpersonal untuk mendorong perubahan perilaku sehat. Sesi *coaching* bersifat partisipatif dan edukatif, mencakup identifikasi keyakinan personal dan hambatan terhadap pengelolaan mual, diskusi strategi nonfarmakologis yang dapat dilakukan secara mandiri, serta motivasi untuk menjalankan rencana tindakan yang disepakati. Setiap sesi berlangsung sekitar 20–30 menit dan dilakukan dalam suasana komunikatif serta *client-centered*.

Berdasarkan hasil penelitian oleh (Alhajri et al., 2021) konsumsi jahe hingga 2000 mg per hari dinyatakan aman dan efektif dalam menangani keluhan mual selama kehamilan tanpa menimbulkan efek samping signifikan. Oleh karena itu, dalam studi ini total dosis jahe tidak melebihi angka tersebut dengan kombinasi 1 gram teh jahe yang diberikan setiap pagi setelah sarapan dan maksimal 4 butir permen jahe yang masing-masing mengandung 250 mg, dikonsumsi setiap kali mual muncul. Dengan demikian, total konsumsi harian tetap berada dalam batas aman penggunaan herbal selama kehamilan.

Pengukuran intensitas mual dilakukan menggunakan instrumen PUQE (*Pregnancy-Unique Quantification of Emesis and Nausea*) Score yang dikembangkan oleh (Hada et al., 2021). Instrumen ini terdiri dari tiga indikator utama, yaitu durasi mual, frekuensi muntah, dan keinginan muntah dalam 24 jam terakhir dengan skor total berkisar antara 3 hingga 15. Skor 3–6 menunjukkan mual ringan, 7–12 mual sedang, dan 13–15 mual berat. Evaluasi dilakukan setiap hari oleh peneliti. Teknik

pengumpulan data meliputi wawancara, observasi langsung, pemeriksaan fisik ringan, dan telaah dokumentasi. Variabel yang diamati mencakup intensitas mual, nafsu makan, serta tanda fisiologis lain yang relevan. Data dianalisis secara deskriptif untuk menggambarkan perubahan kondisi subjek sebelum dan sesudah intervensi.

Penelitian ini tidak melalui proses uji etik formal karena merupakan bagian dari tugas akademik mahasiswa keperawatan dalam praktik lapangan yang dilaksanakan secara terbimbing di bawah pengawasan institusi pendidikan. Meskipun demikian, prinsip etik tetap dijalankan, termasuk pemberian *informed consent* tertulis, perlindungan kerahasiaan data pribadi subjek, serta jaminan bahwa intervensi tidak bersifat invasif dan tidak menimbulkan dampak negatif bagi klien.

HASIL

Pada tanggal 21 Maret 2025 penulis melakukan pengkajian terhadap seorang ibu hamil *primigravida* bernama Ny. S yang datang ke Poli Obgyn RSUD Kanjuruhan Kabupaten Malang dengan usia kehamilan 9 minggu. Klien mengeluhkan mual pada pagi hari disertai keinginan muntah, hipersalivasi, dan penurunan nafsu makan. Ia menyatakan hanya mampu makan dua sendok makan dalam satu kali makan dan merasa sangat terganggu dengan kondisi tersebut. Pemeriksaan tanda vital menunjukkan hasil dalam batas normal, tidak ditemukan tanda patologi seperti ikterus atau edema, dan hasil pemeriksaan laboratorium menunjukkan kadar hemoglobin sebesar 12,3 g/dL. Evaluasi awal menggunakan instrumen PUQE (*Pregnancy-Unique Quantification of Emesis and Nausea*) menunjukkan skor 7 yang mengindikasikan mual kategori sedang. Klien belum memperoleh terapi farmakologis berupa antiemetik dari dokter dan menyatakan kesediaan untuk menjalani intervensi nonfarmakologis. Berdasarkan



hasil pengkajian tersebut, diagnosis keperawatan utama yang ditegakkan adalah nausea (D.0076) yang berhubungan dengan kehamilan dan ditandai dengan mual, keinginan muntah, serta nafsu makan yang menurun. Diagnosa ini ditegakkan sebagai fokus asuhan keperawatan karena memiliki dampak langsung terhadap kesejahteraan ibu hamil dan potensi gangguan status gizi.

Perencanaan intervensi keperawatan difokuskan pada pendekatan edukatif dan penggunaan terapi herbal nonfarmakologis berbasis *evidence-based*. Intervensi yang dilakukan mencakup *health coaching* mengenai pemahaman fisiologi mual, strategi manajemen gejala secara mandiri, serta penggunaan jahe sebagai agen antiemetik alami. Meskipun istilah *health coaching* tidak secara eksplisit tercantum dalam SIKI, kegiatan ini secara substansi sesuai dengan intervensi standar SIKI yaitu Manajemen Mual (I.05142) yang meliputi pemberian informasi, identifikasi pemicu, edukasi pola makan, dan dukungan terhadap coping klien. Sasaran luaran intervensi juga mengacu pada standar SLKI, yaitu Tingkat Nausea (L.08065) yang diukur menggunakan instrumen PUQE (*Pregnancy-Unique Quantification of Emesis and Nausea*). Berdasarkan studi oleh (Alhajri et al., 2021) konsumsi jahe hingga maksimal 2000 mg per hari dinyatakan aman selama kehamilan. Oleh karena itu, intervensi dirancang dengan pemberian teh jahe sebanyak 1 gram sekali sehari dan permen jahe 250 mg per butir yang dikonsumsi maksimal empat kali per hari sesuai kebutuhan saat mual muncul.

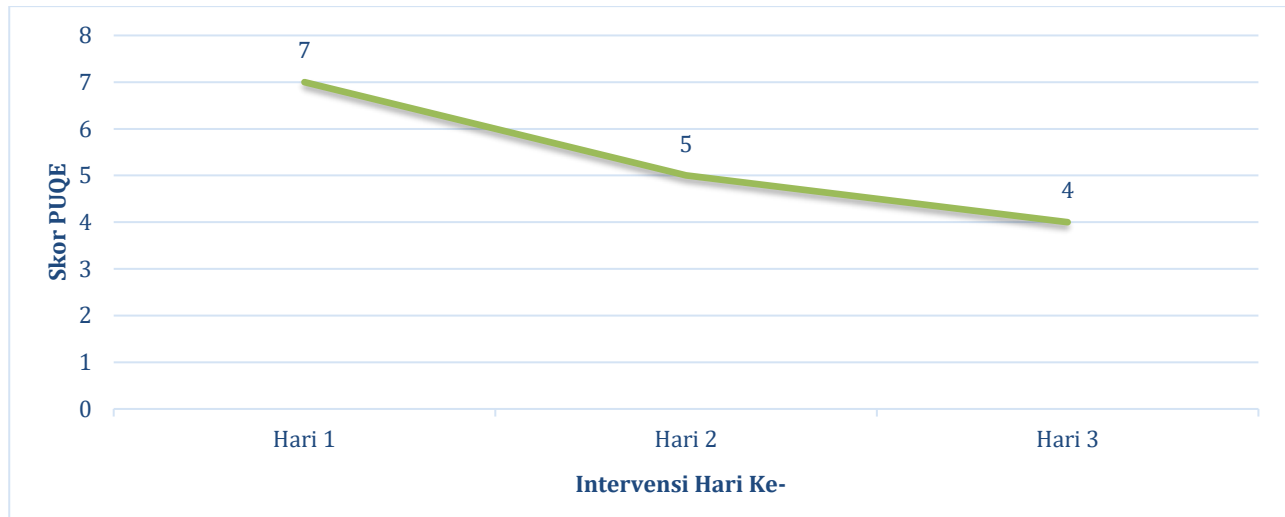
Pelaksanaan intervensi dilakukan selama tiga hari berturut-turut, yaitu pada tanggal 21 hingga 23 Maret 2025. Pada tanggal 21 Maret 2025 pukul 09.00 WIB, dilakukan pengkajian awal dan kontrak waktu pelaksanaan di Poli Obgyn RSUD Kanjuruhan. Intervensi dimulai pada sore harinya, pukul 16.00 WIB di rumah klien. Sesi *health coaching* pertama disampaikan

secara langsung menggunakan media edukasi berupa video animasi yang membahas penyebab serta strategi nonfarmakologis dalam penatalaksanaan mual selama kehamilan. Klien juga diberikan teh jahe 1 gram yang dikonsumsi setelah makan sore, serta dua butir permen jahe 250 mg saat mengalami mual. Hari kedua dan ketiga tanggal 22–23 Maret 2025, pelaksanaan intervensi dilakukan melalui komunikasi daring menggunakan aplikasi WhatsApp, termasuk pengiriman materi edukasi lanjutan, polling instrumen PUQE, dan klarifikasi melalui video call. Pada dua hari tersebut, teh jahe dikonsumsi satu kali setiap pagi setelah sarapan, dan permen jahe diberikan sebanyak tiga butir pada hari kedua dan empat butir pada hari ketiga sesuai kebutuhan klien. Selama seluruh rangkaian intervensi, klien menunjukkan sikap kooperatif dan menyampaikan bahwa intervensi yang diberikan membantu meredakan keluhan serta meningkatkan kenyamanannya dalam menjalani kehamilan.

Evaluasi dilakukan setiap hari menggunakan instrumen PUQE, disampaikan melalui fitur polling WhatsApp dan dikonfirmasi melalui video call berdurasi 5–10 menit. Hasil menunjukkan penurunan skor PUQE secara bertahap dari 7 pada hari pertama, menjadi 5 pada hari kedua, dan 4 pada hari ketiga yang menunjukkan pergeseran dari mual sedang menjadi ringan. Klien juga melaporkan peningkatan nafsu makan, mampu makan tiga kali sehari dalam porsi hampir penuh, serta menyatakan bahwa gejala mual tidak lagi mengganggu aktivitas harian. Selain itu, klien menunjukkan peningkatan motivasi dan kemampuan dalam mengelola gejala secara mandiri. Berdasarkan hasil evaluasi objektif dan subjektif tersebut, intervensi *health coaching* dan pemberian jahe terbukti efektif dalam menurunkan gejala *nausea* dan meningkatkan kemandirian klien



dalam penatalaksanaan gejala selama kehamilan.



Gambar 1
Grafik Perkembangan Skor PUQE selama Intervensi

PEMBAHASAN

Pengalaman penulis dalam memberikan intervensi kepada ibu hamil *primigravida* dengan keluhan mual menunjukkan bahwa kombinasi *health coaching* dengan pemberian teh dan permen jahe mampu memberikan dampak positif terhadap kenyamanan klien. Selama tiga hari pelaksanaan intervensi, klien menunjukkan tanda-tanda perbaikan seperti meningkatnya nafsu makan, berkurangnya produksi saliva berlebih, serta menurunnya intensitas keinginan untuk muntah. Klien juga tampak lebih rileks dan kooperatif dalam mengikuti setiap sesi edukasi yang diberikan.

Hasil studi ini konsisten dengan temuan (Harahap et al., 2020; Hasan et al., 2023; Susanti et al., 2023) yang membuktikan efektivitas jahe dalam menurunkan keluhan mual dan muntah pada kehamilan trimester pertama. Studi oleh (Afrida et al., 2024) secara khusus menunjukkan bahwa permen

jahe merupakan salah satu bentuk sediaan yang praktis dan efektif dalam mengatasi *nausea and vomiting of pregnancy* (NVP), serta mudah diterapkan dalam kehidupan sehari-hari. Di sisi lain, (Ariani et al., 2024; Hasnita & Hasnaeni, 2021) menemukan bahwa pemberian teh jahe dua kali sehari secara signifikan mampu menurunkan keluhan mual muntah pada ibu hamil. Meskipun belum terdapat studi yang secara eksplisit mengevaluasi kombinasi teh dan permen jahe dalam satu intervensi, rancangan studi ini mengintegrasikan keduanya secara komplementer untuk meningkatkan efektivitas dan fleksibilitas penggunaan sesuai kebutuhan klien.

Pendekatan edukatif dalam intervensi ini mengadopsi kerangka *Health Promotion Model* (HPM) yang menekankan pada peningkatan persepsi manfaat, *self-efficacy*, serta dukungan interpersonal dalam mendorong perubahan perilaku kesehatan. *Coaching* dalam studi ini tidak hanya berperan dalam penyampaian informasi,



tetapi juga mendorong keterlibatan klien dalam pengambilan keputusan mandiri. Hasil ini sejalan dengan temuan (Boehmer et al., 2023) yang menunjukkan bahwa edukasi berbasis HPM efektif meningkatkan partisipasi aktif klien dalam pengelolaan gejala kesehatan. Hal serupa juga dijelaskan oleh (Saba & Nursanti, 2024) khususnya dalam konteks kehamilan. Meskipun variabel-variabel psikososial seperti *self-efficacy* dan *perceived benefit* belum diukur secara terpisah, respons positif klien, kepatuhan terhadap intervensi, dan hasil akhir yang membaik menjadi indikator keberhasilan pelaksanaan model secara implisit.

Penerapan *coaching* dilakukan melalui media edukasi video animasi pada hari pertama, kemudian dilanjutkan dengan edukasi lanjutan melalui WhatsApp pada hari kedua dan ketiga. Penggunaan media visual interaktif terbukti meningkatkan daya tarik, pemahaman, dan retensi informasi oleh klien. Selain itu, pendekatan tele-nursing melalui pesan teks dan video call memperkuat kesinambungan edukasi serta menjembatani keterbatasan waktu dan tempat. Kehadiran perawat sebagai fasilitator edukatif juga memperkuat hubungan terapeutik yang menjadi faktor penting dalam keberhasilan intervensi. Tidak ditemukannya keluhan terhadap bentuk atau rasa jahe, serta tingginya partisipasi klien, menjadi faktor pendukung utama dalam pelaksanaan.

Secara fisiologis, manfaat jahe dalam mengatasi mual dapat dijelaskan melalui kandungan aktifnya, yaitu *gingerol* dan *shogaol* yang bekerja dengan cara menghambat aktivitas *reseptor serotonin 5-HT3* di pusat muntah otak (Indrayani et al., 2023). Selain itu, senyawa ini juga berfungsi meningkatkan motilitas lambung dan mempercepat pengosongan lambung (Hasnita & Hasnaeni, 2021). Dalam bentuk teh, senyawa aktif tersebut tetap larut dan aktif saat diseduh, seperti dibuktikan dalam

studi (Ariani et al., 2024; Hasnita & Hasnaeni, 2021) yang menunjukkan penurunan keluhan mual setelah pemberian teh jahe. Dalam studi ini, klien mengonsumsi teh dan permen jahe secara teratur dengan total dosis harian yang tidak melebihi batas aman (<2000 mg/hari) sesuai rekomendasi (Alhajri et al., 2021). Evaluasi dilakukan menggunakan instrumen PUQE setiap hari, menunjukkan penurunan skor yang konsisten, didukung oleh respons perilaku dan peningkatan kenyamanan klien. Temuan ini memperkuat bahwa intervensi efektif baik secara fisiologis maupun dalam praktik *evidence-based*.

Temuan ini memberikan kontribusi terhadap praktik keperawatan, khususnya dalam pengembangan intervensi berbasis pemberdayaan dan terapi nonfarmakologis yang bersumber dari kearifan lokal. Kombinasi antara edukasi partisipatif dan pemanfaatan bahan herbal terbukti memperkuat kemandirian klien serta meningkatkan kenyamanan selama kehamilan. Untuk itu, perawat di layanan primer dapat mengintegrasikan pendekatan serupa dalam asuhan antenatal. Ke depan, disarankan agar penelitian lanjutan dilakukan dengan desain eksperimental, pengukuran variabel berbasis HPM secara kuantitatif, serta evaluasi jangka panjang terhadap kualitas hidup, status gizi, dan kepatuhan ANC. Pengembangan media edukasi berbasis digital yang lebih interaktif juga perlu dipertimbangkan untuk memperkuat dampak edukasi di era pelayanan kesehatan berbasis teknologi.

SIMPULAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa *health coaching* yang dikombinasikan dengan pemberian permen jahe dan teh jahe efektif dalam mengurangi *nausea* pada ibu hamil *primigravida*. Keberhasilan intervensi ditunjukkan oleh perbaikan gejala secara



klinis, peningkatan nafsu makan, serta partisipasi aktif klien dalam pengelolaan keluhan. Hal ini mencerminkan efektivitas pendekatan edukatif yang terintegrasi yang tidak hanya berdampak terhadap penurunan gejala klinis, tetapi juga mendukung peningkatan pemahaman dan kemandirian ibu dalam mengelola kondisi kesehatannya secara mandiri. Penggunaan media edukasi berupa video animasi terbukti membantu meningkatkan daya serap informasi dan keterlibatan klien selama intervensi.

Temuan ini mendukung peran perawat dalam memberikan intervensi nonfarmakologis berbasis teknologi dan edukatif yang mudah diterapkan. Penelitian selanjutnya disarankan menggunakan desain kuantitatif dengan kelompok kontrol, serta mengeksplorasi media edukasi digital interaktif dan dampak jangka panjang terhadap kualitas hidup dan kepatuhan ANC.

UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti menyampaikan terima kasih kepada responden yang telah bersedia menjadi subjek dalam studi kasus ini dan memberikan kerja sama selama proses pelaksanaan penelitian hingga terselesaikannya penyusunan Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN).

REFERENSI

- Afrida, B. R., Aryani, N. P., Idyawati, S., Jannati, S. H., & Jannah, R. (2024). Zingiber officinale (Ginger) Candy Therapy as an Antiemetic in Primiparous Pregnant Women with Emesis Gravidarum : Experimental Study. *Jurnal Kesehatan Pasak Bumi Kalimantan*, 7(2), 192–198.
- Alhajri, L., AlFalasi, M., Abdelrahim, M., & AlKaabi, R. (2021). The efficacy of ginger for pregnancy-induced nausea and vomiting: A systematic review. *Journal of Natural Remedies*, 17(2), 48–56. <https://doi.org/10.18311/jnr/2017/18012>
- Ariani, S., Mungillani, G., & Nurkholidah. (2024). Efektivitas pemberian minuman teh jahe terhadap mual muntah pada ibu hamil. *Jurnal Kesehatan*, 11(1), 75–80. <https://doi.org/10.37048/kesehatan.v11i1.544>
- Arifah, D. F., & Mudlikah, S. (2024). Paritas Dan Usia Ibu Dengan Anemia Kehamilan Di Puskesmas Nelayan Kabupaten Gresik. *Jurnal Kebidanan*, XVI(01), 45–55. <https://doi.org/10.35872/jurkeb.v16i01.720>
- Armalini, R., & Rishel, R. A. (2022). Efektifitas Pemberian Jahe Hangat dalam Mengurangi Frekwensi Mual Muntah pada Ibu Hamil Trimester 1 Di BPM Yenita S.Tr.Keb Talago Sariak Tahun 2021. *Nan Tongga Health And Nursing*, 17(2), 74–81. <https://doi.org/10.59963/nthn.v17i2.115>
- Boehmer, K. R., Álvarez-Villalobos, N. A., Barakat, S., de Leon-Gutierrez, H., Ruiz-Hernandez, F. G., Elizondo-Omaña, G. G., Vaquera-Alfaro, H., Ahn, S., Spencer-Bonilla, G., Gionfriddo, M. R., Millan-Alanis, J. M., Abdelrahim, M., Prokop, L. J., Murad, M. H., & Wang, Z. (2023). The impact of health and wellness coaching on patient-important outcomes in chronic illness care: A systematic review and meta-analysis. *Patient Education and Counseling*, 117, 1–25. <https://doi.org/10.1016/j.pec.2023.107975>
- Hada, A., Minatani, M., Wakamatsu, M., Koren, G., & Kitamura, T. (2021). The Pregnancy-Unique Quantification of Emesis and Nausea (PUQE-24): Configural, Measurement, and Structural Invariance between Nulliparas and Multiparas and across Two Measurement Time Points. *Healthcare*, 9(11), 1553. <https://doi.org/10.3390/healthcare9111553>
- Hadya, R. A., & Sulaiman. (2024). Kejadian mual muntah pada ibu hamil trimester pertama. *Journal of Public Health Science (JoPHS)*, 1(2), 173–180.
- 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.
- Harahap, R. F., Putri, U. K. A., & Yanti, A. N. (2021). Demonstrasi Dalam Pembuatan Air Jahe Dalam Mengatasi Mual Dan Muntah Bagi Ibu Hamil. *Mitra Keperawatan Dan Kebidanan Prima*, 3(1), 1–5.
- Hasan, T. T., Mustagfiroh, L., & Hartotok. (2023). Efektifitas Konsumsi Jahe ntuk Mengurangi Mual Muntah pada Ibu Hamil Trimester I. *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES*



- Kendal, 13(3), 863-870.
https://doi.org/10.32583/pskm.v13i3.976
- Hasnita, & Hasnaeni. (2021). Efektifitas Pemberian Teh Jahe Untuk Mengatasi Hiperemesis Gravidarum Pada Ibu Hamil Trimester 1 Di Puskesmas Kota Makassar. *Media Kesehatan Politeknik Kesehatan Makassar*, 16(1), 53. https://doi.org/10.32382/medkes.v16i1.1797
- Ida, A. S., & Ningsi, A. (2023). Pengaruh Terapi Acupressure Pc6 Dalam Mengatasi Kejadian Mual Muntah Pada Ibu Hamil Trimester I Di Puskesmas Jongaya Kota Makassar. *Media Kesehatan Politeknik Kesehatan Makassar*, 18(1), 1-5. https://doi.org/10.32382/medkes.v18i1.430
- Indrayani, I. M., Burhan, R., & Widiyanti, D. (2023). Efektifitas Pemberian Wedang Jahe Terhadap Frekuensi Mual Dan Muntah Pada Ibu Hamil Trimester I Di Kabupaten Bengkulu Utara Tahun 2022. *Jurnal Ilmu Dan Teknologi Kesehatan*, 5(2), 201-211. https://doi.org/10.32668/jitek.v5i2.29
- Kemenkes. (2021). Profil Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. *Departemen Kesehatan Republik Indonesia*.
- Marlina, D., Rosyeni, Y., & Sani, A. I. (2023). Pengaruh Pemberian Seduhan Jahe (Zingiber Officinale Var. Amarum) terhadap Tingkat Emesis Gravidarum pada Ibu Hamil Trimester 1 PMB Atmirah Purwantini Kota Bogor. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 4(4), 6088-6096. https://doi.org/10.31004/jkt.v4i4.18918
- Nanda, F. D. (2022). Efektivitas Terapi Slow Deep Breathing Terhadap Ibu Hamil dengan Emesis Gravidarum Di BPM Puspitarini, A.Md.Keb Kecamatan Glenmore. *Jurnal Rumpun Ilmu Kesehatan Halaman*, 2(2).
- Nasution, P., & Daulay, N. K. (2023). Efektivitas Konsumsi Daun Sereh Dan Jahe Dalam Mengatasi Morning Sickness Pada Ibu Hamil Trimester Satu Di Klinik Bidan Mariana Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2020. *Jurnal Maternitas Kebidanan*, 8(2), 148-157. https://doi.org/https://doi.org/10.34012/jumkep.v8i2.4347
- Novelia, S., Wowor, T. J. F., & Amelia, A. (2023). Pengaruh Air Rebusan Jahe terhadap Hiperemesis Gravidarum pada Ibu Hamil. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 5(3), 991-996. https://doi.org/10.37287/jppp.v5i3.1643
- Riyanti, E., Pangesti, N. A., & Naila, S. (2022). Efektifitas Jahe Untuk Mengatasi Emesis Gravidarum Pada Ibu Hamil: Literature Review. *Nursing Science Journal (NSJ)*, 3(1), 57-65. https://doi.org/10.53510/nsj.v3i1.107
- Saba, I. S., & Nursanti, I. (2024). Analysis of Nola J. Pender ' s Promotion Health Model Theory Chart. *Original Article Aacendekia : Journal of Nursing*, 3(1), 20-27. https://doi.org/https://doi.org/10.59183/aacendekiajon.v3i1.28
- Susanti, S., Mona, S., Yunita, P., Ulpawati, U., & Yulianti, N. (2023). Edukasi komplementer pemanfaatan jahe upaya mengatasi hiperemesis gravidarum. *Indonesia Berdaya*, 4(3), 1059-1066. https://doi.org/10.47679/ib.2023524
- Upreti, A. S., Aryal, B., Kuikel, J., & Sharma, M. K. (2024). Dietary practices of type 2 diabetes mellitus patients concerning Pender's health Promotion Model in Lalitpur district, Nepal. *Human Nutrition and Metabolism*, 38(August), 200288. https://doi.org/10.1016/j.hnm.2024.200288
- WHO. (2023). *World Data Emesis Gravidarum*. World Health Organization. https://www.who.int/data/%0Acollections

