



Perbedaan Skor Mual Muntah pada Ibu Hamil Trimester 1 Sebelum dan Sesudah Pemberian Air Kelapa Muda di Puskesmas Sangkrah

Indriyana Sholikhah^{1*}, Enny Yuliaswati²

^{1,2} Kebidanan dan Pendidikan Profesi Bidan, Universitas 'Aisyiyah Surakarta

Abstract. *Nausea and vomiting are common complaints experienced by pregnant women in the first trimester and can interfere with comfort and daily activities if not properly managed. This condition may also lead to dehydration, decreased appetite, and electrolyte imbalance, which can affect maternal and fetal health, including the risk of low birth weight (LBW) and premature birth. In Central Java, the prevalence of pregnant women experiencing nausea and vomiting reaches 40–60%. One of the non-pharmacological approaches that can be used is young coconut water, which contains electrolytes that help maintain fluid balance and reduce nausea and vomiting symptoms. This study aimed to determine the difference in nausea and vomiting scores among first-trimester pregnant women before and after being given young coconut water. This research used a pre-experimental method with a one-group pretest-posttest design. The study population consisted of all first-trimester pregnant women experiencing nausea and vomiting, with a total sample of 22 respondents. The intervention was carried out by administering 300 ml of young coconut water daily for 7 days. Data analysis was performed using the Wilcoxon test. The results showed that the mean nausea and vomiting score before the intervention was 7.95, while after the intervention it decreased to 4.86. Statistical analysis showed a p-value <0.001 ($\alpha=0.05$), indicating a significant difference in nausea and vomiting scores before and after the administration of young coconut water. In conclusion, young coconut water administration is effective in reducing nausea and vomiting scores among first-trimester pregnant women.*

Keywords : Nausea And Vomiting, Young Coconut Water

Abstrak. Mual muntah merupakan keluhan yang sering dialami oleh ibu hamil trimester pertama dan dapat mengganggu kenyamanan serta aktivitas sehari-hari apabila tidak ditangani dengan baik. Kondisi ini juga berisiko menyebabkan dehidrasi, penurunan nafsu makan, serta gangguan keseimbangan elektrolit yang dapat berdampak terhadap kesehatan ibu dan janin, seperti risiko berat badan lahir rendah (BBLR) dan kelahiran prematur. Di Jawa Tengah, prevalensi ibu hamil yang mengalami mual muntah mencapai 40–60%. Salah satu upaya nonfarmakologis yang dapat dilakukan adalah pemberian air kelapa muda karena mengandung elektrolit yang berperan dalam menjaga keseimbangan cairan tubuh dan membantu mengurangi keluhan mual muntah. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perbedaan skor mual muntah pada ibu hamil trimester pertama sebelum dan sesudah diberikan air kelapa muda. Metode penelitian yang digunakan adalah pra eksperimen dengan pendekatan one group pretest-posttest. Populasi penelitian adalah seluruh ibu hamil trimester pertama yang mengalami mual muntah, dengan jumlah sampel sebanyak 22 responden. Intervensi dilakukan dengan pemberian air kelapa muda sebanyak 300 ml per hari selama 7 hari. Analisis data menggunakan uji Wilcoxon. Hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata skor mual muntah sebelum diberikan intervensi sebesar 7,95, sedangkan setelah pemberian air kelapa muda menurun menjadi 4,86. Hasil uji statistik menunjukkan nilai p-value <0,001 ($\alpha=0,05$), yang berarti terdapat perbedaan skor mual muntah yang signifikan sebelum dan sesudah pemberian air kelapa muda. Kesimpulannya, pemberian air kelapa muda efektif dalam menurunkan skor mual muntah pada ibu hamil trimester pertama.

Kata Kunci: Air Kelapa Muda, Mual Muntah

Received Agustus 03, 2026; Revised Agustus 11, 2026; Accepted Agustus 19, 2026

* Indriyana Sholikhah, indriyanasholikhah14@gmail.com

LATAR BELAKANG

Kehamilan merupakan salah satu proses fisiologis yang dialami oleh wanita yang diawali dengan proses fertilisasi antara ovum dan sperma hingga terjadinya implantasi. Selama masa kehamilan, tubuh ibu mengalami berbagai perubahan fisiologis dan psikologis sebagai bentuk adaptasi terhadap perkembangan janin. Salah satu perubahan yang sering terjadi terutama pada trimester pertama adalah perubahan hormonal akibat peningkatan hormon human chorionic gonadotropin (HCG), estrogen, dan progesteron yang dapat memicu munculnya keluhan mual dan muntah (Susilawati et al., 2024). Mual dan muntah pada kehamilan atau emesis gravidarum merupakan keluhan umum yang biasanya terjadi sejak minggu ke-4 hingga minggu ke-6 kehamilan, mencapai puncaknya pada minggu ke-8 sampai minggu ke-12, kemudian mengalami penurunan hingga sekitar minggu ke-20 kehamilan (Artamevia & Soimah, 2023).

Meskipun merupakan kondisi fisiologis, mual dan muntah yang tidak ditangani dengan baik dapat memberikan dampak negatif terhadap kesehatan ibu dan janin. Keluhan tersebut dapat menyebabkan gangguan aktivitas, penurunan kenyamanan, kehilangan cairan tubuh, hingga dehidrasi yang berisiko mengganggu keseimbangan elektrolit dalam tubuh. Selain itu, mual muntah yang berlebihan dapat menyebabkan penurunan nafsu makan sehingga asupan nutrisi ibu dan janin menjadi tidak optimal (Umiatin, 2022). Kondisi yang lebih berat seperti hyperemesis gravidarum dapat menyebabkan gangguan nutrisi dan membutuhkan penatalaksanaan khusus untuk mempertahankan kondisi kesehatan ibu maupun perkembangan janin (Elkins et al., 2022).

Berdasarkan data World Health Organization (WHO), kejadian mual dan muntah pada kehamilan diperkirakan mencapai 14% di dunia. Di Indonesia, sekitar 18,9% ibu hamil trimester pertama mengalami mual muntah dan menjadi salah satu keluhan yang paling sering dirasakan selama kehamilan (Kemenkes RI, 2024 dalam Citra Hariati et al., 2025). Prevalensi kejadian mual muntah pada ibu hamil berbeda di setiap wilayah. Di Provinsi Jawa Tengah, kejadian mual muntah dilaporkan mencapai 40–60% dari total sekitar 528 ribu kehamilan, sehingga diperkirakan sebanyak 211 ribu hingga 316 ribu ibu hamil mengalami keluhan tersebut (Arifin & Juliarti, 2022). Tingginya angka kejadian tersebut menunjukkan perlunya upaya penanganan yang efektif dan aman untuk mengurangi keluhan mual muntah pada ibu hamil trimester pertama.

Penatalaksanaan mual muntah pada kehamilan dapat dilakukan melalui pendekatan farmakologis maupun nonfarmakologis. Penggunaan obat antiemetik merupakan salah satu metode farmakologis yang dapat membantu mengurangi gejala, namun sebagian ibu hamil masih memiliki kekhawatiran terhadap efek samping penggunaan obat, seperti mengantuk, sakit kepala, dan ketidaknyamanan lainnya. Oleh karena itu, terapi komplementer berbasis bahan alami menjadi salah satu pilihan yang banyak dikembangkan karena dianggap lebih aman dan mudah diterapkan. Beberapa terapi nonfarmakologis yang telah digunakan antara lain akupunktur, akupresur, aromaterapi, konsumsi herbal, serta penggunaan bahan alami dalam bentuk minuman (Riadinni & Nova, 2021). Namun, beberapa metode memiliki keterbatasan, seperti terapi akupunktur yang dapat menimbulkan ketakutan terhadap jarum, sedangkan terapi akupresur membutuhkan kondisi fisik ibu yang memungkinkan untuk dilakukan secara optimal (Su-Ji et al., 2025).

Salah satu alternatif yang berpotensi digunakan dalam mengurangi mual muntah adalah pemberian air kelapa muda (*Cocos nucifera* L.). Air kelapa muda merupakan minuman alami yang mengandung berbagai zat gizi dan mineral penting, seperti kalium, natrium, magnesium, kalsium, dan klorida yang berperan dalam menjaga keseimbangan elektrolit serta mencegah dehidrasi (Nadila et al., 2022). Kandungan elektrolit dan nutrisi tersebut dapat membantu mempertahankan kondisi fisiologis tubuh selama kehamilan. Selain itu, air kelapa muda juga mengandung senyawa bioaktif seperti polifenol serta asam lemak yang berpotensi memberikan manfaat dalam sistem pencernaan (Citra Hariati et al., 2025). Kandungan mineral seperti magnesium, kalium, dan kalsium diketahui dapat membantu mengurangi keluhan mual muntah pada ibu hamil (Agustini & Anggriani, 2023).

Beberapa penelitian menunjukkan bahwa pemberian air kelapa muda memiliki potensi dalam menurunkan keluhan mual muntah pada ibu hamil trimester pertama. Penelitian yang dilakukan oleh Citra Hariati et al. (2025) mengenai pengaruh konsumsi air kelapa muda dan madu terhadap penurunan mual muntah pada ibu hamil trimester I menunjukkan adanya penurunan frekuensi mual muntah setelah diberikan intervensi. Penelitian lain oleh Istikhomah et al. (2024) juga menunjukkan bahwa pemberian air kelapa memiliki efektivitas dalam membantu menurunkan mual muntah pada ibu hamil trimester pertama. Namun, penelitian tersebut masih menggunakan kombinasi intervensi

atau membandingkan dengan terapi lain, sehingga bukti mengenai efektivitas air kelapa muda sebagai intervensi tunggal masih terbatas.

Kebaruan penelitian ini terletak pada penerapan air kelapa muda sebagai intervensi tunggal untuk menilai perubahan skor mual muntah pada ibu hamil trimester pertama. Berbeda dengan penelitian sebelumnya yang mengombinasikan air kelapa muda dengan madu atau membandingkannya dengan terapi lain, penelitian ini secara khusus mengevaluasi perbedaan skor mual muntah sebelum dan sesudah pemberian air kelapa muda menggunakan pendekatan *one group pretest-posttest*. Selain itu, penelitian ini dilakukan pada konteks pelayanan kesehatan primer, yaitu di Puskesmas Sangkrah, sehingga hasil penelitian diharapkan dapat memberikan alternatif intervensi nonfarmakologis yang praktis, mudah diterapkan, dan dapat mendukung pelayanan antenatal dalam mengatasi keluhan mual muntah pada ibu hamil trimester pertama.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Sangkrah, rata-rata kunjungan antenatal care pada bulan Januari–Februari menunjukkan terdapat 92 ibu hamil trimester pertama, dengan 54 ibu mengalami keluhan mual muntah. Hasil observasi juga menunjukkan bahwa pemberian terapi nonfarmakologis berupa air kelapa muda belum pernah diterapkan sebagai upaya untuk mengurangi mual muntah pada ibu hamil trimester pertama di wilayah tersebut. Berdasarkan kondisi tersebut, diperlukan penelitian lebih lanjut mengenai efektivitas penggunaan air kelapa muda sebagai salah satu alternatif intervensi nonfarmakologis. Oleh karena itu, penelitian ini dilakukan dengan judul “Perbedaan Skor Mual Muntah pada Ibu Hamil Trimester 1 Sebelum dan Sesudah Pemberian Air Kelapa Muda di Puskesmas Sangkrah.”

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan rancangan penelitian pra eksperimen menggunakan pendekatan *one group pretest-posttest design*. Rancangan ini hanya melibatkan satu kelompok eksperimen dengan pengukuran yang dilakukan sebanyak dua kali, yaitu sebelum diberikan intervensi (*pretest*) dan setelah diberikan intervensi (*posttest*). Intervensi yang diberikan berupa konsumsi air kelapa muda dengan tujuan mengetahui perbedaan tingkat mual muntah pada ibu hamil trimester I sebelum dan sesudah pemberian intervensi. Namun, desain ini memiliki keterbatasan karena tidak

menggunakan kelompok kontrol sebagai pembanding, sehingga perubahan yang terjadi dapat dipengaruhi oleh faktor lain di luar intervensi penelitian.

Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Sangkrah yang berlokasi di Jalan Sungai Indragiri, Kecamatan Pasar Kliwon, Surakarta, Jawa Tengah, pada bulan April–Juni 2026. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil trimester I yang mengalami mual muntah di Puskesmas Sangkrah berdasarkan data periode Januari–Februari 2026 sebanyak 54 ibu hamil. Pengambilan sampel dilakukan menggunakan teknik consecutive sampling, yaitu pemilihan responden berdasarkan kriteria penelitian secara berurutan hingga jumlah sampel yang dibutuhkan terpenuhi (Ajithakumari, 2024). Besar sampel ditentukan berdasarkan pendapat Roscoe bahwa penelitian eksperimen sederhana dapat menggunakan jumlah sampel antara 10–20 responden (Sugiyono, 2023). Dalam penelitian ini jumlah sampel awal sebanyak 20 responden, kemudian ditambahkan 10% untuk mengantisipasi kemungkinan *drop out*, sehingga jumlah sampel akhir yang digunakan sebanyak 22 responden.

Kriteria inklusi dalam penelitian ini meliputi ibu hamil berusia >18 tahun, usia kehamilan trimester I (<12 minggu), serta bersedia menjadi responden dan mengikuti seluruh prosedur penelitian. Adapun kriteria eksklusi meliputi ibu hamil dengan riwayat penyakit gastrointestinal kronis yang dapat memengaruhi kondisi mual, ibu yang mengonsumsi terapi antiemetik dalam 48 jam sebelum intervensi, ibu hamil dengan komplikasi serius seperti perdarahan berat atau kehamilan ektopik, serta ibu hamil dengan kondisi hipotensi berat.

Variabel Penelitian dan Definisi Operasional

Variabel penelitian

Variabel adalah segala sesuatu yang menjadi objek penelitian yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari, diukur, atau diamati, sehingga diperoleh informasi atau data tentang hal tersebut dan ditarik kesimpulannya.

Variabel bebas adalah variabel yang mempengaruhi atau menyebabkan perubahan pada variabel lain. Variabel bebas pada penelitian ini adalah pemberian Air Kelapa Muda. Variabel terikat adalah variabel yang dipengaruhi atau menjadi akibat dari variabel bebas. Variabel terikat pada penelitian ini adalah Mual Muntah Pada Ibu Hamil Trimester 1.

Definisi operasional

Tabel 1. Definisi Operasional

Variabel	Definisi oprasional	Alat ukur	Skala ukur	Skala data
Independent Pemberian Air Kelapa Muda	Air kelapa muda adalah cairan alami buah kelapa muda yang diberikan sebanyak 300 ml per hari selama 7 hari pada ibu hamil trimester 1	Lembar observasi	0= Sebelum diberikan air kelapa muda 1= Sesudah diberikan air kelapa muda	Nominal
Dependen Mual Muntah Ibu Hamil Trimester 1	Keadaan tidak nyaman berupa sensasi ingin muntah dan pengeluaran isi lambung melalui mulut yang disebabkan oleh perubahan hormon dan biasanya terjadi pada ibu hamil trimester 1. Diukur menggunakan kuesioner PUQE-24.	PUQE-24	Rentang skor 3-15	Rasio

Instrumen penelitian yang digunakan adalah *Pregnancy-Unique Quantification of Emesis and Nausea* (PUQE-24), yang terdiri atas tiga pertanyaan untuk mengukur tingkat mual dan muntah pada ibu hamil dalam 24 jam terakhir (Ebrahimi et al., 2009). Selain itu, digunakan lembar observasi untuk memantau pemberian air kelapa muda. Instrumen PUQE-24 tidak dilakukan uji validitas dan reliabilitas kembali karena merupakan instrumen baku dan telah teruji secara internasional. Penelitian sebelumnya menunjukkan nilai Cronbach's Alpha sebesar 0,75 yang menunjukkan reliabilitas yang baik (Yilmaz et al., 2022).

Penelitian diawali dengan pengajuan judul, studi pendahuluan, penyusunan dan seminar proposal, revisi, serta pengurusan izin penelitian ke Puskesmas Sangkrah. Tahap pelaksanaan dimulai dengan menentukan responden sesuai kriteria inklusi dan eksklusi, memberikan penjelasan penelitian, dan meminta persetujuan melalui *informed consent*. Selanjutnya, tingkat mual muntah diukur menggunakan PUQE-24 sebagai *pretest*. Responden kemudian diberikan air kelapa muda sebanyak 300 ml per hari selama 7 hari, dengan pemantauan melalui lembar observasi. Setelah intervensi selesai, tingkat mual muntah diukur kembali menggunakan PUQE-24 sebagai *posttest*. Data yang terkumpul

selanjutnya diolah melalui tahap *editing, coding, data entry, cleaning*, dan *processing* menggunakan SPSS.

Teknik Pengumpulan Data dan Teknik Analisis Data

Pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan melalui wawancara, pengukuran, dan observasi. Wawancara dilakukan untuk memperoleh data karakteristik responden meliputi nama, usia ibu, usia kehamilan, serta frekuensi mual muntah. Pengukuran dilakukan menggunakan kuesioner *Pregnancy-Unique Quantification of Emesis and Nausea* (PUQE-24) untuk mengetahui skor mual muntah sebelum dan sesudah pemberian air kelapa muda, sedangkan observasi dilakukan untuk memantau pelaksanaan intervensi dan perubahan frekuensi mual muntah responden selama penelitian. Data penelitian terdiri atas data primer dan data sekunder. Data primer diperoleh langsung dari responden berupa karakteristik ibu hamil, skor mual muntah berdasarkan kuesioner PUQE-24 sebelum dan sesudah intervensi, serta hasil observasi selama pemberian air kelapa muda. Data sekunder diperoleh dari Puskesmas Sangkrah berupa jumlah ibu hamil trimester I, data kunjungan antenatal care, dan data ibu hamil yang mengalami mual muntah.

Analisis data dalam penelitian ini dilakukan melalui analisis univariat dan bivariat. Analisis univariat digunakan untuk menggambarkan karakteristik responden serta distribusi skor mual muntah sebelum dan sesudah diberikan intervensi air kelapa muda. Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui perbedaan skor mual muntah sebelum dan sesudah pemberian air kelapa muda. Sebelum dilakukan uji statistik, terlebih dahulu dilakukan uji normalitas menggunakan uji Shapiro-Wilk. Apabila data tidak berdistribusi normal, maka analisis dilanjutkan menggunakan uji Wilcoxon *Signed Rank Test*. Dasar pengambilan keputusan menggunakan nilai *p-value* $<0,05$, yang menunjukkan adanya perbedaan yang signifikan antara skor mual muntah sebelum dan sesudah pemberian air kelapa muda pada ibu hamil trimester I.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Sangkrah yang berlokasi di Jl. Sungai Indragiri RW 01, RT 04, Sangkrah, Kec. Ps. Kliwon, Kota Surakarta, Jawa Tengah 57199. Lokasi Sangkrah dan sekitarnya merupakan wilayah padat penduduk. Puskesmas sangkrah sendiri menaungi beberapa desa yakni desa Sangkrah, Mojo, Semanggi dan Kedunglumbu Lokasi ini dipilih karena berdasarkan dari data dinas kesehatan Surakarta,

Puskesmas Sangkrah adalah salah satu puskesmas yang mencatat keluhan mual muntah pada ibu hamil.

Di Puskesmas Sangkrah terdapat 6 pelayanan yaitu pelayanan general medical chekup, kesehatan lingkungan, kesehatan gigi dan mulut, farmasi, KIA-KB, dan konsultasi gizi. Pelayanan KIA-KB hanya dilaksanakan pada hari Rabu-Kamis pukul 08.00 – 12.00 WIB. Dan melayani pemeriksaan ibu hamil, perawatan bayi baru lahir, ibu nifas, KB, imunisasi dan pelayanan kesehatan reproduksi.

Karakteristik Responden

a. Analisa Univariat

Analisis univariat menggambarkan karakteristik masing-masing variabel yang diteliti untuk mengetahui distribusi frekuensi distribusi data. Berdasarkan hasil pengumpulan data yang telah dilakukan diperoleh hasil sebagai berikut:

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Usia Ibu Hamil

Keterangan	Frekuensi(n)	Persen(%)
Ibu usia 19-35 tahun	21	95,5%
Ibu usia >35 tahun	1	4,5%
Total	22	100%

Sumber: Data Primer 2026

Tabel 1. menunjukan bahwa karakteristik responen sebagian besar yang berusia 19-35 tahun yaitu sebanyak 21 orang (95.5%). Sedangkan usia >35 tahun hanya sebanyak 1 orang (4.5%). Dengan demikian, mayoritas responden dalam penelitian ini adalah wanita dengan usia reproduksi sehat.

Tabel 2. Frekuensi Rata-Rata Skor PUQE Sebelum Pemberian Air Kelapa Muda

Perlakuan	Skor PUQE				
	N	Min	Max	Mean	Median
Sebelum	22	4	15	7,95	8

Sumber : Data Primer 2026

Berdasarkan tabel 2. menunjukan hasil bahwa rata-rata skor mual muntah (PUQE) sebelum diberikan air kelapa muda adalah 7,95. Dan diketahui nilai median adalah 8,

dengan skor minimal 4 dan skor maksimal 15. Hal ini menunjukkan tingginya keluhan mual muntah pada ibu hamil.

Tabel 3. Tabel Frekuensi Rata-Rata Skor PUQE Setelah Pemberian Air Kelapa Muda

Perlakuan	Skor PUQE				
	N	Min	Max	Mean	Median
Setelah	22	3	12	4,86	4

Sumber : Data Primer 2026

Berdasarkan tabel 3. menunjukkan bahwa rata-rata skor mual muntah (PUQE) setelah diberikan air kelapa muda adalah 4,86. Dan diketahui nilai median adalah 4, dengan minimal skor 3 dan skor maksimal 12. Hal ini menunjukkan adanya penurunan skor mual muntah setelah diberi intervensi dibandingkan skor sebelum diberikan intervensi.

Tabel 4. Perbandingan Frekuensi Rata-Rata Skor PUQE Sebelum dan Sesudah Diberikan Air Kelapa Muda

Perlakuan	Skor PUQE					
	N	Mean	Min	Max	Median	Std. dev
Sebelum	22	7,95	4	15	8	2,935
Sesudah		4.86	3	12	4	2.232

Sumber : Data Primer 2026

Berdasarkan tabel 4. dapat diketahui bahwa median skor PUQE sebelum pemberian air kelapa muda adalah 8, sedangkan setelah diberikan air kelapa muda median skor menurun menjadi 4. Pada tabel yang sama juga terdapat perbedaan skor rata-rata skor mual muntah (PUQE) antara sebelum dan sesudah diberikan air kelapa muda. Rata-rata sebelum diberikan intervensi air kelapa muda sebesar 7,95 dengan skor minimal 4. Hal ini menunjukkan bahwa sebelum intervensi seluruh responden mengalami mual muntah. Dan setelah diberikan intervensi air kelapa muda skor rata-rata turun menjadi 4,86 dan skor minimal menyentuh angka 3 atau skor terendah menurut kuesioner PUQE. Hal ini menunjukkan adanya penurunan keluhan mual muntah yang signifikan, perbandingan ini juga menegaskan adanya efek positif dari pemberian air kelapa muda dalam menurunkan mual muntah pada ibu hamil trimester 1.

b. Analisa Bivariat

Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah uji *wilcoxon*.

Tabel 5. Hasil Uji Normalitas

Variabel	P value	Kesimpulan
Sebelum diberikan air kelapa muda	0,008	Tidak normal
Setelah diberikan air kelapa muda	< 0,001	Tidak normal

Sumber : Data Primer 2026

Berdasarkan tabel 5. uji normalitas data didapatkan bahwa semua variabel memiliki nilai signifikansi 0,008 dan < 0,001 ($p > 0,05$) dapat dinyatakan bahwa data berdistribusi tidak normal. Sehingga uji statistic yang digunakan adalah uji Wilcoxon.

Tabel 1. Hasil Analisis Uji wilcoxon

Variabel	n	Median	rerata	Negative ranks	Positif ranks	Ties	P value
sebelum	22	8	7,95	19	2	1	<0,001
setelah		4	4,86				
Selisih		4	3,09				

Sumber : Data Primer 2026

Berdasarkan tabel 6. menunjukan bahwa median skor PUQE sebelum intervensi adalah 8, sedangkan setelah intervensi median skor menurun menjadi 4. Terjadi penurunan rata-rata skor mual muntah (PUQE) pada ibu hamil trimester 1 dari sebelum intervensi sebesar 7,95 menjadi 4,86 dengan selisih sebesar 3,09 setelah diberikan air kelapa muda. Pada hasil tersebut juga diperoleh negative ranks sebesar 19 hal ini menunjukan bahwa skor PUQE setelah diberikan intervensi lebih kecil dibandingkan sebelum pemberian air kelapa muda. Sebanyak 2 reponden mengalami positive ranks yang artinya skor PUQE setelah intervensi lebih besar sibandingkan sebelum intervensi. Sementara terdapat 1 ties yang berarti responden tersebut tidak terdapat perbedaan skor sebelum dan setelah dberikan intervensi. Hasil uji statistik menggunakan Wilcoxon diperoleh nilai *Asymp. Sig (2 tailed)* sebesar <0,001 ($p < 0,05$). Hal ini menunjukan bahwa H_0 ditolak dan H_1 diterima, yang berarti terdapat perbedaan yang signifikan pada skor mual muntah sebelum dan setelah diberikan air kelapa muda pada ibu hamil trimester 1 di Puskesmas Sangkrah.

Pembahasan

Pembahasan penelitian ini menjelaskan hasil penelitian mengenai perbedaan skor mual muntah pada ibu hamil trimester 1 sebelum dan sesudah pemberian air kelapa muda di Puskesmas Sangkrah berdasarkan teori dan penelitian terdahulu.

Karakteristik Usia

Berdasarkan hasil penelitian, sebagian besar responden berada pada usia reproduksi sehat 20–35 tahun sebanyak 21 orang (95,5%), sedangkan 1 responden (4,5%) berusia >35 tahun. Usia 20–35 tahun merupakan usia ideal untuk kehamilan karena kondisi fisik dan organ reproduksi relatif optimal sehingga risiko komplikasi kehamilan lebih rendah (Sulastri, Mintarsih and Rahayu, 2022). Sementara itu, usia >35 tahun termasuk kelompok risiko tinggi karena adanya penurunan fungsi fisiologis dan peningkatan sensitivitas terhadap perubahan hormonal yang dapat memperberat keluhan awal kehamilan seperti mual muntah (Sari, Suwardi and Sormin, 2024). Pembatasan usia <18 tahun sebagai kriteria eksklusi dilakukan karena kehamilan pada usia tersebut dapat dipengaruhi oleh ketidaksiapan fisik maupun psikologis yang dapat memperburuk keluhan mual muntah (Artamevia dan Soimah, 2023).

Skor Mual Muntah Sebelum Pemberian Air Kelapa Muda

Hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata skor mual muntah sebelum diberikan air kelapa muda sebesar 7,95 berdasarkan instrumen PUQE-24, yang termasuk kategori mual muntah sedang. Mual muntah pada trimester pertama merupakan keluhan fisiologis yang sering terjadi akibat perubahan hormon kehamilan, terutama peningkatan hormon hCG, estrogen, dan progesteron yang memengaruhi sistem pencernaan serta meningkatkan sensitivitas terhadap rangsangan tertentu (Sitawati et al., 2023). Kondisi tersebut dapat menyebabkan gangguan aktivitas, penurunan nafsu makan, dehidrasi, serta ketidakseimbangan elektrolit apabila tidak ditangani dengan baik (Mithawati et al., 2025). Oleh karena itu, diperlukan alternatif intervensi yang aman untuk membantu mengurangi keluhan tersebut, salah satunya dengan pemberian air kelapa muda.

Skor Mual Muntah Setelah Pemberian Air Kelapa Muda

Setelah diberikan intervensi air kelapa muda selama 7 hari, rata-rata skor mual muntah responden mengalami penurunan menjadi 4,86 yang termasuk kategori ringan berdasarkan PUQE-24. Penurunan tersebut berkaitan dengan kandungan air kelapa muda yang kaya akan elektrolit seperti kalium, magnesium, natrium, dan kalsium yang berperan

dalam menjaga keseimbangan cairan tubuh serta membantu mencegah dehidrasi akibat mual muntah (Zhang et al., 2024). Selain itu, kandungan vitamin B6 dalam air kelapa muda juga berperan dalam mengurangi sensasi mual melalui efek antiemetik (Citra Hariati, Markus Sembiring and Andini Harahap, 2025). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa konsumsi air kelapa muda dapat menurunkan frekuensi mual muntah pada ibu hamil trimester 1.

Perbedaan Skor Mual Muntah Sebelum dan Sesudah Pemberian Air Kelapa Muda

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebanyak 19 responden mengalami penurunan skor mual muntah, 2 responden mengalami peningkatan skor, dan 1 responden tidak mengalami perubahan. Rata-rata skor PUQE menurun dari 7,95 menjadi 4,86 dengan selisih 3,09. Hasil uji Wilcoxon menunjukkan nilai p-value $<0,001$ ($p<0,05$), sehingga terdapat perbedaan yang signifikan antara skor mual muntah sebelum dan sesudah pemberian air kelapa muda.

Penurunan skor mual muntah terjadi karena kandungan elektrolit, vitamin, dan komponen bioaktif dalam air kelapa muda yang membantu memperbaiki keseimbangan cairan tubuh, mengurangi ketidaknyamanan lambung, serta memberikan efek antiemetik. Hasil ini sesuai dengan penelitian Citra Hariati, Markus Sembiring dan Andini Harahap (2025) yang menunjukkan bahwa konsumsi air kelapa muda mampu menurunkan gejala mual muntah pada ibu hamil trimester 1. Namun, terdapat beberapa responden yang tidak mengalami penurunan skor secara optimal yang kemungkinan dipengaruhi oleh faktor lain seperti pola makan, kondisi psikologis, dan tingkat kepatuhan selama intervensi. Secara keseluruhan, hasil penelitian ini memperkuat bahwa air kelapa muda dapat menjadi salah satu alternatif intervensi nonfarmakologis yang aman dan mudah diterapkan untuk membantu mengurangi mual muntah pada ibu hamil trimester 1.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian mengenai perbedaan skor mual muntah pada ibu hamil trimester I sebelum dan sesudah pemberian air kelapa muda di Puskesmas Sangkrah, dapat disimpulkan bahwa rata-rata skor mual muntah sebelum diberikan intervensi air kelapa muda sebesar 7,95, sedangkan setelah diberikan intervensi mengalami penurunan menjadi 4,86. Hasil analisis menunjukkan bahwa terdapat perbedaan skor mual muntah yang signifikan sebelum dan sesudah pemberian air kelapa muda pada ibu hamil trimester

I yang mengalami mual muntah. Pemberian air kelapa muda dapat menjadi salah satu alternatif intervensi nonfarmakologis yang aman dan mudah diterapkan untuk membantu mengurangi keluhan mual muntah selama kehamilan trimester I.

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi institusi pendidikan sebagai tambahan literatur akademik, khususnya dalam pengembangan ilmu kebidanan terkait penerapan terapi komplementer menggunakan bahan alami. Bagi ibu hamil, konsumsi air kelapa muda dapat dipertimbangkan sebagai alternatif alami dalam mengurangi keluhan mual muntah, sedangkan bagi tenaga kesehatan dapat menjadi bahan pertimbangan dalam memberikan edukasi dan intervensi nonfarmakologis. Peneliti selanjutnya disarankan untuk melakukan penelitian dengan jumlah sampel yang lebih besar, menggunakan kelompok kontrol, serta menambahkan variabel lain yang dapat memengaruhi kejadian mual muntah. Keterbatasan penelitian ini yaitu tidak menggunakan kelompok pembanding sehingga perubahan skor mual muntah hanya diamati pada satu kelompok sebelum dan sesudah intervensi, serta terdapat kemungkinan faktor lain di luar intervensi yang dapat memengaruhi kondisi mual muntah responden selama penelitian berlangsung.

DAFTAR PUSTAKA

- Ajithakumari, G. (2024). Sample size determination and sampling technique. *International Journal of Scientific and Research Publications*, 13(9), 1432–1440. <https://doi.org/10.21275/ES24924103353>
- Arifin, D. N., & Juliarti, W. (2022). Asuhan kebidanan pada ibu hamil mual muntah dengan pemberian seduhan jahe emprit di Klinik Pratama Afiah Pekanbaru tahun 2022. *Jurnal Kebidanan Terkini*, 2(2), 7. <https://ejournal.itekes-bali.ac.id/jrkn/article/view/367/206>
- Artamevia, J. N., & Soimah, N. (2023). Asuhan kebidanan kehamilan trimester I dengan keluhan mual dan muntah. *Prosiding Seminar Nasional*, 1, 715–724.
- Cholis, H. K. (2024). Tinjauan pustaka tentang penggunaan akupunktur pada ibu. *International Journal of Research and Scientific Studies*, 2, 1–13. <https://jujurnal.com/index.php/ijrss>
- Citra Hariati, M., Markus Sembiring, I., & Andini Harahap, F. (2025). Pengaruh konsumsi air kelapa muda (*Cocos nucifera L.*) dan madu terhadap penurunan mual dan muntah pada ibu hamil trimester I. *Tropical Public Health Journal*, 5(1), 52–60. <https://doi.org/10.32734/trophico.v5i1.21280>
- Ebrahimi, N., Maltepe, C., Bournissen, F. G., & Koren, G. (2009). Nausea and vomiting of pregnancy: Using the 24-hour Pregnancy-Unique Quantification of Emesis

- (PUQE-24) scale. *Journal of Obstetrics and Gynaecology Canada*, 31(9), 803–807.
[https://doi.org/10.1016/S1701-2163\(16\)34298-0](https://doi.org/10.1016/S1701-2163(16)34298-0)
- Elkins, J. R., Oxentenko, A. S., & Nguyen, L. A. B. (2022). Hyperemesis gravidarum and nutritional support. *The American Journal of Gastroenterology*, 117(October), 2–9.
https://journals.lww.com/ajg/fulltext/2022/10001/hyperemesis_gravidarum_and_nutritional_support.2.aspx
- Fauziah, N. A., & Sari, D. N. (2022). Faktor–faktor yang mempengaruhi emesis gravidarum pada ibu. *Jurnal Medika Indonesia*, 3(1), 13–18.
<https://doi.org/10.47679/makein.202227>
- Garmaa, G., et al. (2025). Inhaling peppermint essential oil as a promising complementary therapy in the treatment of nausea and vomiting. *Journal of Clinical Medicine*, 1–25.
- Hadya, R., & Sulaiman. (2024). Efektivitas pemberian kapulaga jahe dalam mengurangi frekuensi mual muntah pada ibu hamil trimester pertama. *Jurnal Kesehatan*, 1(2), 173–180.
- Hindrati, F., & Indah, S. (2022). *Kecemasan dan mual muntah trimester I selama pandemi*. Pekanbaru: Natika.
- Istikhomah, H., Wahyuni, S., & Suryani, E. (2024). Perbandingan pemberian akupresur titik Neiguan dengan air kelapa pada ibu hamil trimester I dalam menurunkan mual muntah. *Jurnal Kebidanan Indonesia*, 15(2), 86–97.
- Jannah, M., & Rahmawati, A. (2021). Efektivitas pemberian aromaterapi lemon untuk menurunkan frekuensi mual dan muntah pada ibu hamil trimester I: Literature review. *Jurnal Pengabdian Kesehatan Masyarakat*, 11, 191–195.
<https://jurnal.unismuhpalu.ac.id/index.php/PJKM/article/view/2057>
- Koren, G., & Cohen, R. (2020). Measuring the severity of nausea and vomiting of pregnancy: A 20-year perspective on the use of the Pregnancy-Unique Quantification of Emesis (PUQE). *Journal of Obstetrics and Gynaecology*, 1–5.
<https://doi.org/10.1080/01443615.2020.1787968>
- Kurniawati, N., Fransiskus, X., & Xaverius, A. N. (2025). Tinjauan mual dan muntah: Etiologi, patofisiologi, dan pemilihan antiemetik pada berbagai kondisi klinis. *Jurnal Kesehatan*, 2(1), 40–69.
- Mithawati, R. C., et al. (2025). Studi kasus pada ibu hamil mual muntah trimester pertama dengan pemberian seduhan teh daun mint dan madu di Puskesmas Rowosari.
- Nadila, E., Azzahro, F., & Hasanah, F. Y. (2022). Composition and potency of young coconut water for health (*Cocos nucifera L.*): A systematic review. *Indonesian Journal of Biomedical Research*, 1(1), 10–18.
<https://doi.org/10.20884/1.ijbnr.2022.1.1.6528>
- Rahmayanti Agustini, & Nofa Anggriani. (2023). Effectiveness of coconut water and red ginger on decreasing emesis gravidarum at TPMB Rahmayanti Agustini year 2022. *International Journal of Medicine and Health*, 2(1), 1–8.
<https://doi.org/10.55606/ijmh.v2i1.948>
- Raza, M. (2024). Is coconut water truly a miracle drink in pregnancy or a myth? *Sains*

- Medika Journal*, 40(8), 12669. <https://doi.org/10.30994/sjik.v8i2.225>
- Riadinni, A., & Nova Rani, M. (2021). Studi literatur: Terapi komplementer untuk mengurangi mual dan muntah pada ibu hamil.
- Sari, I. D., Suwardi, S., & Sormin, L. (2024). Analisis faktor risiko terjadinya emesis gravidarum pada ibu hamil trimester I. *Jurnal Kesehatan*, 4(1), 695–702.
- Sitawati, et al. (2023). *Asuhan kebidanan pada kehamilan untuk ibu dan generasi sehat*. Jakarta: Nuansa Fajar Cemerlang.
- Su-Ji, C., Choi, S., & Kim, D. (2025). Acupuncture and herbal medicine for nausea and vomiting in pregnancy: An overview and quality assessment of systematic reviews. <https://www.dovepress.com/article/download/102865>
- Sugiyono. (2017). *Metode penelitian kombinasi: Mixed methods*. Bandung: CV Alfabeta.
- Sugiyono. (2023). *Metode penelitian kuantitatif, kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Sulastri, Mintarsih, S., & Rahayu, Y. D. (2022). Jurnal ilmu kedokteran dan kesehatan Indonesia. *Jurnal Ilmu Kedokteran dan Kesehatan Indonesia*, 2(1), 0–5.
- Susilawati, Sutrisminah, E., & Wulandari, R. C. L. (2024). Faktor-faktor yang mempengaruhi mual muntah pada ibu hamil trimester 1: Literature review. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 7(4), 778–786. <https://doi.org/10.56338/mppki.v7i4.4740>
- Ulya, F. H., et al. (2024). Kombinasi akupresur P6 dan aromaterapi peppermint terhadap intensitas mual muntah pada ibu hamil. *Jurnal Kebidanan*, 15, 253–260.
- Umiatin, I. H. (2022). Perbandingan pemberian air kelapa dengan jahe merah pada ibu hamil trimester I dalam menurunkan hiperemesis gravidarum di BPM Umiatin. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 4. <https://ejurnalmalahayati.ac.id/index.php/manuju/article/view/6485>
- Utari, M. D., Ihsan, S., & Suheimi, I. (2025). Efektivitas hipnoterapi terhadap mual muntah pada ibu hamil trimester I dan II di RS PMC. *Jurnal Kesehatan*, 5(1), 125–130.
- Yilmaz, T., et al. (2022). Psychometric properties of the Pregnancy-Unique Quantification of Emesis (PUQE-24) scale. *Journal of Obstetrics and Gynaecology*, 1–7. <https://doi.org/10.1080/01443615.2022.2036961>
- Zhang, Y., et al. (2024). Chemical components, nutritional value, volatile organic compounds and biological activities in vitro of coconut. *Foods*. <https://doi.org/10.3390/foods13060863>