

**EFEKTIVITAS PEMBERIAN REBUSAN JAHE MERAH DAN DAUN *MINT*
TERHADAP MUAL MUNTAH PADA IBU HAMIL TRIMESTER I DI
PUSKESMAS LINGGANG BIGUNG**

SKRIPSI KEBIDANAN



2022

**EFEKTIVITAS PEMBERIAN REBUSAN JAHE MERAH DAN DAUN *MINT*
TERHADAP MUAL MUNTAH PADA IBU HAMIL TRIMESTER I DI
PUSKESMAS LINGGANG BIGUNG**

SKRIPSI KEBIDANAN

Untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar sarjana (S.Keb)



**PROGRAM STUDI SARJANA KEBIDANAN
INSTITUT TEKNOLOGI KESEHATAN DAN SAINS
WIYATA HUSADA SAMARINDA**

2022

LEMBAR PERSETUJUAN

**EFEKTIVITAS PEMBERIAN REBUSAN JAHE MERAH DAN DAUN
MINT TERHADAP MUAL MUNTAH PADA IBU HAMIL TRIMESTER
I DI PUSKESMAS LINGGANG BIGUNG**

SKRIPSI

Oleh :

NADIA PUTRI HEPSEI WANCA

NIM. 200411084

Skripsi Telah Disetujui

05 Februari 2022

Pembimbing,



Gita Masyita, S.ST. M.Keb

NIDN. 0929018101

Mengetahui,

Ka. Prodi S1 Kebidanan

ITKES Wiyata Husada Samarinda

Hestri Norhapifah, SST. M. Keb

NIDN. 1129059002

LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Nadia Putri Hepsi Wanca

NIM : 20041084

Program Studi : S.1 Kebidanan

Judul Laporan Tugas Akhir : Efektivitas Pemberian Rebusan Jahe Merah Dan Daun *Mint* Terhadap Mual Muntah Pada Ibu Hamil Trimester I Di Puskesmas Linggang Bigung.

Menyatakan bahwa skripsi ini adalah hasil karya saya sendiri, dan semua sumber, baik yang dikutip maupun yang dirujuk telah saya nyatakan dengan benar.



LEMBAR PENGESAHAN

**EFEKTIVITAS PEMBERIAN REBUSAN JAHE MERAH DAN DAUN
MINT TERHADAP MUAL MUNTAH PADA IBU HAMIL TRIMESTER I
DI PUSKESMAS LINGGANG BIGUNG**

LAPORAN TUGAS AKHIR

Oleh :

NADIA PUTRI HEPSI WANCA

NIM. 200411084

Telah berhasil dipertahankan di hadapan dewan penguji
Pada Tanggal 05 Februari 2022

Penguji I,



Siti Widyawati, S.ST. M.Kes

NIP. 197312122002122003

Penguji III,



Gita Masyita, S.ST. M.Keb

NIDN. 0929018101

Mengesahkan

Rektor ITKES Wiyata Husada Samarinda

Penguji II,



Chandra Sulistyonni, S.ST. M.Keb

NIDN. 1121038701

Mengetahui,

Ketua Program Studi



Assoc. Prof .Dr. Eka Ananta Sidharta,CA,CfrA. Hestri Norhapifah, SST. M. Keb

NIDN : 0021077202

NIDN. 1129059002

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur saya panjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa, karena berkat Rahmat dan BimbinganNya saya dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir dengan judul **“Efektivitas Pemberian Rebusan Jahe Merah Dan Daun Mint Terhadap Mual Muntah Pada Ibu Hamil Trimester I Di Puskesmas Linggang Bigung”**. Penulisan Laporan Tugas Akhir ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana (S.Keb) pada Program Studi Sarjana Kebidanan ITKES Wiyata Husada Samarinda.

Saya menyadari bahwa tanpa bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak dari masa perkuliahan sampai pada penyusunan proposal penelitian ini, sangatlah sulit bagi saya untuk menyelesaikan semua proses tepat pada waktunya. Oleh karena itu, perkenankanlah saya mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya dengan hati yang tulus kepada :


1. Bapak H. Mujito Hadi, MM .selaku Ketua Yayasan Wiyata Husada samarinda
2. Bapak Assoc. Prof .Dr. Eka Ananta Sidharta,CA,CfrA selaku Rektor ITKES Wiyata Husada Samarinda
3. Ibu Hestri Norhapifah, SST. M. Keb, selaku Ketua Program Studi Sarjana Kebidanan ITKES Wiyata Husada Samarinda. Terima kasih atas masukan dan semua ilmu yang telah diberikan dan juga dedikasinya.
4. Ibu Gita Masyita, SSt. M. Keb, selaku dosen pembimbing dan Penguji III yang telah menyediakan waktu, tenaga dan pikiran untuk mengarahkan saya dalam penyusunan tugas akhir ini.
5. Ibu Siti Widyawati, SST. M.Kes selaku dosen penguji I yang telah meluangkan waktunya untuk menguji proposal penelitian saya, atas masukan, koreksi dan arahnya .
6. Ibu Chandra Sulistyorini, SST. M.Keb selaku dosen penguji II yang telah meluangkan waktunya untuk menguji proposal penelitian saya, atas masukan, koreksi dan arahnya .
7. Semua pihak yang telah banyak membantu dalam usaha memperoleh data yang saya perlukan.
8. Kepada orang tua tercinta Bapak dan Ibu yang saya sayangi (Ir. Hefsi N.

Wanca, M.Si dan Adres Seri) dan kakak saya (dr. Febelia Christa Wanca), beserta keluarga tercinta yang selalu memberikan semangat, dukungan moril materil selama perkuliahan.

9. Spesial untuk para teman-teman di S1 Kebidanan Angkatan 2020 khususnya teman-teman di kelas Kubar yang selalu memberikan dukungan dan tidak kenal lelah membantu dan memotivasisaya.
10. Kepada pemimpin dan seluruh staff UPT. Puskesmas Linggang Bigung yang telah mengizinkan saya dan memberikan kesempatan untuk melakukan penelitian ini.
11. Klien dan keluarga yang telah bersedia dan mau bekerja sama dengan pelaksanaan penelitian.
12. Semua pihak yang telah membantu dalam Skripsi Penelitian ini yang tidak dapat peneliti ucapkan satu persatu.

Peneliti menyadari bahwa skripsi penelitian ini masih jauh dari kesempurnaan untuk itu saran dan kritik dari pembaca sangat peneliti harapkan demi kesempurnaan skripsi penelitian. Dan skripsi penelitian ini dapat bermanfaat bagi semua pihak.

Samarinda, 05 Februari 2022


Nadia Putri Hepsi Wanca
NIM: 19041017

**LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI UNTUK UJIAN
HASIL**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Nadia Putri Hepsi Wanca

NIM : 200411084

Program Studi : Sarjana Kebidanan

Dengan ini menyetujui dan memberikan hak kepada ITKES Wiyata Husada Samarinda atas Laporan Tugas Akhir saya yang berjudul :

Efektivitas Pemberian Rebusan Jahe Merah Dan Daun *Mint* Terhadap Mual Muntah Pada Ibu Hamil Trimester I Di Puskesmas Linggang Bigung

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan hak ini, ITKES Wiyata Husada berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis dan pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya

Samarinda, 05 Februari 2022

Yang menyatakan



Nadia Putri Hepsi Wanca
NIM : 19041017

Efektivitas Pemberian Rebusan Jahe Merah Dan Daun *Mint* Terhadap Mual Muntah Pada Ibu Hamil Trimester I Di Puskesmas Linggang Bigung

Nadia Putri Hepsy Wanca¹, Gita Masyita²

ABSTRAK

Latar Belakang: Salah satu perubahan fisiologis dalam kehamilan adalah emesis gravidarum. *Emesis gravidarum* terjadi pada 60-80% *primigravida* dan 40-60% *multigravida*. Kasus *emesis gravidarum* yang dialami oleh ibu hamil di Indonesia terdapat 50-90%. *Emesis* dapat ditanggulangi dengan metode farmakologi dan non-farmakologi salah satunya penyajian rebusan jahe merah dan daun *mint* yang memberi rasa nyaman diperut sehingga dapat mengurangi mual muntah. **Tujuan:** Teridentifikasi adanya efektivitas sebelum dan sesudah pemberian rebusan jahe merah dan daun *mint* terhadap mual muntah pada ibu hamil trimester I di Puskesmas Linggang Bigung. **Metode:** Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan rancangan pendekatan *pre eksperimental design* dengan desain *pretest-posttest*. Populasi adalah ibu hamil trimester I di Kecamatan Linggang Bigung Kabupaten Kutai Barat. Sampel menggunakan teknik *purposive sampling* sebanyak 30 orang ibu hamil. pengumpulan data dianalisis dengan menggunakan uji *Wilcoxon Signed Test*. Instrumen yang digunakan untuk mengukur emesis gravidarum adalah *Pregnancy Unique Quantification of Emesis and Nausea (PUQE)-24*. **Hasil:** Derajat mual muntah sesudah diberikan rebusan jahe merah dan daun *mint* mayoritas responden termasuk dalam mual muntah ringan sebanyak 25 orang (83%) dan yang berada dalam kategori mual muntah sedang sebanyak 5 orang (17%). **Kesimpulan:** Hasil penelitian menunjukkan ada efektivitas rebusan jahe merah dan daun *mint* terhadap mual muntah pada ibu hamil trimester I di Puskesmas Linggang Bigung (nilai $p=0,000$). Disarankan tenaga kebidanan untuk memanfaatkan tanaman jahe merah dan daun *mint* sebagai tanaman yang dapat diolah menjadi minuman guna menurunkan kejadian mual muntah pada ibu hamil trimester pertama.

Kata Kunci: Jahe Merah, Daun *Mint*, Ibu Hamil, Mual Muntah, *Emesis Gravidarum*

¹Mahasiswa Program Studi Ilmu Kebidanan ITKES Wiyata Husada Samarinda

²Dosen Program Studi Ilmu Kebidanan, ITKES Wiyata Husada Samarinda

DAFTAR ISI

LEMBAR PERSETUJUAN	i
LEMBAR PENGESAHAN	iii
LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI UNTUK UJIAN HASIL.....	vi
ABSTRAK.....	vii
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR TABEL.....	xi
DAFTAR BAGAN	xii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiii
DAFTAR SINGKATAN	xiv
BAB I.....	1
PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan Penelitian.....	5
BAB II.....	10
TINJAUAN PUSTAKA	10
A. Ibu Hamil	10
1. Pengertian.....	10
2. Perubahan Anatomi dan Fisiologi Ibu Hamil.....	12
B. Mual Muntah.....	13
1. Pengertian.....	13
2. Perbedaan Mual Muntah	13
3. Penyebab Mual Muntah.....	14
4. Tingkatan mual muntah.....	14
5. Patofisiologi.....	15
6. Penanganan.....	15

C. Pengukuran Kual Muntah.....	16
D. Jahe Merah	17
1. Pengertian.....	17
2. Manfaat Jahe.....	18
3. Mekanisme Jahe Merah Pada Kual Muntah	18
E. Daun <i>Mint</i>	19
1. Pengertian.....	19
2. Manfaat.....	19
3. Mekanisme Daun <i>Mint</i> Terhadap Kual Muntah	21
F. Minyak Astiri.....	21
G. Kerangka Teori	24
H. Hipotesis Penelitian.....	24
BAB III	25
METODE PENELITIAN	25
A. Rancangan Penelitian.....	25
B. Kerangka Konsep	26
C. Populasi Dan Sampel.....	26
D. Variabel Penelitian.....	28
E. Definisi Operasional	30
F. Tempat Dan Waktu Penelitian	30
G. Instrument Penelitian	31
H. Prosedur Pengumpulan data.....	31
I. Teknik Pengumpulan Data.....	32
J. Analisis Data	34
K. Etika Penelitian	35
BAB IV	37
HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....	37
A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian	37
1. Upt. Puskesmas Lingsang Bigung	37
B. Hasil Penelitian	38
1. Analisa Univariat.....	38
2. Analisis Bivariat.....	39

C. Pembahasan.....	40
1. Identifikasi Mual Muntah pada Ibu Hamil Trimester I Sebelum diberikan rebusan jahe merah dan daun <i>mint</i>	40
2. Identifikasi Mual Muntah pada Ibu Hamil Trimester I Sesudah diberikan rebusan jahe merah dan daun <i>mint</i>	41
3. Efektivitas Pemberian Rebusan Jahe Merah Dan Daun <i>Mint</i> Terhadap Mual Muntah Pada Ibu Hamil Trimester I	42
BAB V.....	45
KESIMPULAN DAN SARAN	45
A. Kesimpulan	45
B. Saran.....	45
DAFTAR PUSTAKA	47
LAMPIRAN.....	51



DAFTAR TABEL

Table 3 1 Definisi Operasional	30
Table 3 2 Distribusi Normalitas Implementasi pemberian rebusan jahe dan daun <i>mint</i> terhadap mual muntah pada ibu hamil trimester I di Puskesmas Linggang Bigung Oktober-November 2021.....	34
Table 4. 1 Distribusi Frekuensi Mual dan Muntah Sebelum Intervensi (N=30).....	38
Table 4. 2 Distribusi Frekuensi Mual dan Muntah Sesudah Intervensi (N=30) ...	38
Table 4. 3 Hasil Analisis Mual Muntah Sebelum Dan Sesudah Diberikan Intervensi Pada Ibu Hamil Trimester I di Puskesmas Linggang Bigung Kabupaten Kutai Barat Tahun 2021.....	39



DAFTAR BAGAN

Bagan 3.1 Rancangan Penelitian.....	25
Bagan 3.2 Kerangka Konsep.....	26



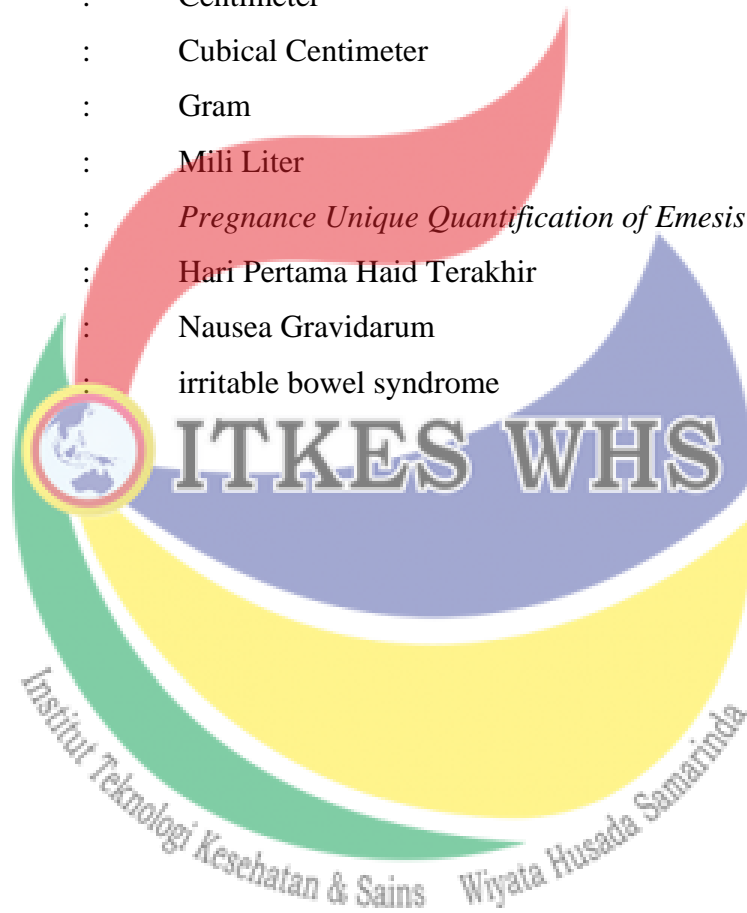
DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Kuisisioner Penelitian	52
Lampiran 2 Lembar Persetujuan Responden	54
Lampiran 3 Lembar Penjelasan Penelitian.....	56
Lampiran 4 S.O.P.....	57
Lampiran 5 Lembar Kontrol	59
Lampiran 6 Dokumentasi.....	61
Lampiran 7 Uji Normalitas	62
Lampiran 8 Uji Statistik.....	67
Lampiran 9 Tabel Hasil	68
Lampiran 10 Pretest	69
Lampiran 11 Postest.....	71
Lampiran 12 Plan Of Action.....	73



DAFTAR SINGKATAN

mg	:	Miligram
TM	:	Trimester
USG	:	Ultrasonografi
HCG	:	<i>Human Chorionic Gonadotropin</i>
BB	:	Berat Badan
cm	:	Centimeter
cc	:	Cubical Centimeter
gr	:	Gram
ml	:	Mili Liter
PUQE	:	<i>Pregnance Unique Quantification of Emesis and Nausea</i>
HPHT	:	Hari Pertama Haid Terakhir
NVP	:	Nausea Gravidarum
IBS	:	irritable bowel syndrome



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Kehamilan menyebabkan perubahan fisik, psikis dan hormonal pada tubuh Ibu Hamil. Hal tersebut menimbulkan mual muntah (*morning sickness*) yang biasa terjadi pada awal kehamilan (Iriati, 2014). Emesis gravidarum atau nama lainnya *nausea gravidarum* (NVP), atau lebih dikenal dengan istilah *morning sickness* adalah gejala mual biasanya disertai muntah yang umumnya terjadi pada awal kehamilan, biasanya pada trimester pertama. Kondisi ini umumnya dialami oleh lebih dari separuh wanita hamil yang disebabkan karena meningkatnya kadar hormon estrogen. Dalam beberapa kasus, gejala yang sama pula dialami oleh para wanita yang menggunakan kontrasepsi hormonal, atau menjalani bentuk-bentuk terapi hormonal tertentu. Gejala ini biasanya timbul di pagi hari dengan frekuensi yang akan menurun setiap harinya seiring dengan bertambahnya usia kehamilan (Kartika, 2017)

Sekitar 50% wanita hamil mengalami mual-mual, dan beberapa orang sampai muntah-muntah. Keluhan ini terjadi dalam 12 minggu pertama kehamilan, biasanya menghilang pada akhir waktu tersebut, tapi kadang-kadang muncul kembali menjelang akhir kehamilan. Penyebabnya hampir dapat dipastikan karena kepekaan terhadap hormon kehamilan. Kebanyakan mual-mual terjadi pada pagi hari, sehingga dinamakan pusing pagi, tetapi mungkin saja terjadi kapanpun. Mual-mual dipagi hari lebih umum dari pada di saat yang lain, karna perut mengandung kumpulan asam lambung yang di endapkan pada malam hari (Rahmi, 2013).

Data dari penelitian Suwarni (2019) menunjukkan 66% wanita hamil trimester 1 akan sering mengalami keluhan tersebut, terjadi pada 60-80% hamil pertama dan 40-60% hamil kedua atau lebih. Ada 12% *emesis* juga dialami ibu sampai akan melahirkan. Penelitian menunjukkan 50-90% mual

akan muncul pada trimester 1, kemudian 25% bumil perlu istirahat dari pekerjaannya (Smith R *et al*, 2018).

Angka kejadian hyperemesis gravidarum sudah mendunia dengan angka kejadian yang beragam mulai dari Negara Amerika angka prevalensi mencapai 2%, Turki 1,9%, California 0,5%, Swedia 0,9% dan Indonesia angka kejadian mencapai 1-3% dari seluruh jumlah kehamilan angka kejadian hyperemesis gravidarum ini terus meningkat hingga mencapai 15% (Basyariah, 2020). Sedangkan jumlah kejadian *hyperemesis gravidarum* (Triana, 2018) mencapai 12,5% dari jumlah seluruh kehamilan di dunia.

Berdasarkan hasil penelitian di Indonesia diperoleh data ibu dengan *hyperemesis gravidarum* mencapai 14,8% dari seluruh kehamilan. Keluhan mual dan muntah terjadi pada 40-60% multigravida (Siska, Fauziyatun, 2019).

Cakupan pelayanan kesehatan ibu hamil K1 di Provinsi Kalimantan Timur tahun 2020 sebesar 73112 jiwa dari jumlah ibu hamil 75765 jiwa. Adapun cakupan pelayanan kesehatan ibu hamil K1 di Kabupaten Kutai Barat pada tahun 2020 sebesar 2896 jiwa dari jumlah ibu hamil 3012 jiwa

Cakupan pelayanan kesehatan ibu hamil K1 di Puskesmas Linggang Bigung tahun 2021 sebesar 92,34% dari jumlah ibu hamil 248 jiwa. Sedangkan cakupan ibu hamil K1 sampai K4 di wilayah kerja Puskesmas Linggang Bigung pada tahun 2020 sebanyak 242 jiwa.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Linggang Bigung, didapatkan jumlah K1 pada tahun 2021 sebanyak 229 jiwa. melalui wawancara yang peneliti lakukan kepada 20 orang ibu hamil trimester 1 maka peneliti menemukan 15 orang ibu hamil yang mengalami mual muntah dan belum pernah mengonsumsi rebusan jahe merah dan daun *mint*, hanya diberikan B6 untuk mengatasi atau mengurangi mual muntah dan multivitamin lain seperti kalsium dan penambah darah. 10 orang diantaranya hanya mengonsumsi madu ataupun gula merah untuk meredakan mual muntah yang dialaminya.

Hiperemesis Gravidarum dapat memunculkan kondisi yang membawa dampak pada setiap ibu hamil seperti morning sickness yang ekstrem pada

masa kemilan dan di tandai dengan mual muntah yang parah. Sehingga ibu mengalami penurunan nafsu makan yang menyebabkan perubahan keseimbangan elektrolit yakni kalium, dan natrium sehingga mengakibatkan ibu hamil mengalami perubahan metabolisme dalam tubuh. Efek lain dari hyperemesis gravidarum dapat berupa penurunan berat badan yang dikarenakan cadangan protein, lemak dan karbohidrat terpakai energy selama ibu mengalami mual dan muntah (Basyariah, 2020). Akibat dari hiperemesis gravidarum bukan hanya mengganggu kesehatan ibu selama kehamilan akan tetapi dapat juga menyebabkan dampak lain seperti bayi lahir kurang bulan (premature), berat badan lahir rendah, abortus, serta malformasi pada bayi baru lahir (Basyariah, 2020).

Penatalaksanaan mual dan muntah pada kehamilan tergantung pada beratnya gejala. Pengobatan dapat dilakukan dengan cara farmakologi dilakukan dengan pemberian antiemetik, antihistamin, anti kolinergik, dan kortikosteroid. Banyak penatalaksanaan mual dan muntah dengan farmakologi, tetapi kekhawatiran tentang pengaruhnya terhadap janin membuat banyak penyedia pelayanan kesehatan dan wanita hamil ingin menghindari atau meminimalkan penggunaan obat-obatan dan lebih memilih terapi nonfarmakologi (Matthews, A. et al., 2015).

Terapi nonfarmakologis bersifat noninstruktif, noninvasive, murah, sederhana, efektif, dan tanpa efek samping yang merugikan. Terapi nonfarmakologis merupakan jenis terapi keperawatan komplementer yang dapat digunakan sebagai intervensi untuk mengatasi mual diantaranya : homeopati, aromaterapi, osteopati, refleksologi maupun dengan acupressure pada titik pericardium 6 (Abramowitz et al., 2017).

Jahe merupakan salah satu pilihan bahan herbal yang memiliki minyak atsiri Zingiberena (zingirona), zingiberol, bisabilena, kurkumen, gingerol, flandrena, Vitamin A dan resin pahit yang dapat memblok serotoninnya itu suatu neurotransmitter yang disintesiskan pada neuron-neuron serotonergis dalam system saraf pusat dan sel-sel enterokromafin dalam saluran pencernaan sehingga dipercaya sebagai pemberi perasaan nyaman dalam perut sehingga dapat mengatasi mual muntah (Sumarni et al., 2019)

Ekstrak jahe memang terbukti efektif untuk mengurangi keluhan mual muntah, tapi penggunaannya pada ibu hamil masih kontroversi. Beberapa peneliti menganjurkan dosis ekstrak jahe yang aman untuk konsumsi ibu hamil di bawah 1000 mg/hari, sama seperti dosis yang kita dapat dari makanan sehari-hari, beberapa peneliti juga menemukan bahwa ekstrak jahe ternyata lebih efektif bila dikombinasikan dengan Piridoksin (Putri et al., 2017).

Peppermint (Daun *Mint*) juga diketahui bisa menjadi obat yang aman dan efektif untuk mengobati mual dan muntah pada ibu hamil. *Peppermint* bisa di makan seperti permen *Mint*, minum teh *Peppermint* atau menggunakan minyak *Peppermint* (Elshabrina, 2013). Sebuah studi dari *Wheeling Jesuit University, US*, menyimpulkan bahwa orang yang mengkonsumsi *peppermint* secara rutin cenderung sama dengan makan 2.800 kalori lebih sedikit setiap minggu di bandingkan mereka yang tidak.

Penyajian rebusan jahe merah dan daun *mint* dapat memberi rasa nyaman diperut sehingga dapat mengurangi mual muntah. Pemberian rebusan jahe merah dan daun *mint* 1x sehari selama 4 hari terhadap ibu hamil trimester I dengan mual muntah dapat terjadi penurunan mual muntah, karena jahe merah dan daun *mint* mempunyai kandungan minyak atsiri yang mampu memblok serotonin sehingga dapat menyegarkan dan memblok refleks muntah (Dhita, 2018)

Mual dan muntah pada ibu trimester pertama di masyarakat masih terjadi dan cara penanggulangannya sebagian besar masih menggunakan terapi farmakologis atau di diamkan saja. Akan lebih baik jika masyarakat khususnya ibu hamil mampu mengatasi masalah mual pada awal kehamilan dengan menggunakan terapi pelengkap non farmakologis terlebih dahulu. Maka dari itu peneliti tertarik melakukan penelitian “Efektivitas Pemberian Rebusan Jahe dan Daun *Mint* Terhadap Penurunan Mual Muntah Pada Ibu Hamil TM1 Di Puskesmas Linggang Bigung”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dikemukakan diatas maka dirumuskan rumusan masalah dalam penelitian yaitu “Efektivitas Pemberian Rebusan Jahe Merah dan Daun *Mint* Terhadap Penurunan Mual Muntah Pada Ibu Hamil Trimester 1 Di Puskesmas Linggang Bigung”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum
 - a. Untuk mengetahui efektivitas pemberian rebusan jahe merah dan daun *mint* terhadap penurunan mual muntah pada ibu hamil trimester I
2. Tujuan Khusus
 - a. Untuk mengidentifikasi derajat mual muntah sebelum diberikan rebusan jahe merah dan daun *mint* pada ibu hamil trimester I
 - b. Untuk mengidentifikasi derajat mual muntah setelah di berikan rebusan jahe merah dan daun *mint* pada ibu hamil trimester I
 - c. Untuk menganalisis efektivitas pemberian rebusan jahe merah dan daun *mint* terhadap mual dan muntah pada ibu hamil trimester I

D. Manfaat Penelitian

Manfaat Penelitian

a) Manfaat Secara Teoritis

Diharapkan dari hasil penelitian ini dapat menyumbang atau masukan dalam pengembangan ilmu kebidanan tentang efektivitas jahe merah dan daun *mint* pada ibu hamil trimester 1 dapat menurunkan frekuensi mual muntah.

b) Manfaat Secara Aplikatif

a. Bagi Puskesmas Linggang Bigung

Secara aplikatif penelitian ini dapat digunakan di pelayanan kebidanan sebagai terapi komplementer agar masalah ibu yang

mengalami mual muntah pada kehamilan dapat ditangani dengan pemberian rebusan jahe merah dan daun *mint*.

b. Bagi Ibu Hamil

Sebagai acuan bahwa rebusan jahe merah dan daun *mint* efektif untuk mengurangi mual muntah pada ibu hamil trimester I.

E. Penelitian Terkait

1. Sri Dewi Saragih (2019) “Efektivitas Minuman Jahe Terhadap Pengurangan Emesis Gravidarum Pada Ibu Hamil Trimester I Di Klinik Pratama Niar Tahun 2019” penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektivitas minuman jahe terhadap pengurangan emesis gravidarum pada ibu hamil trimester 1 di klinik pratama niar tahun 2019. Jenis penelitian ini *Quasi Eksperimen Design* (Rancangan Eksperimen Semu) dengan *Non Equivalent Control Group*. Populasi penelitian ini adalah 32 orang ibu hamil trimester I Yang mengalami *Emesis Gravidarum* di Klinik Pratama Niar Amplas. Dengan jumlah sampel 10 responden diambil dengan *purposive* sampling yaitu secara *purposive* didasarkan pada suatu pertimbangan tertentu yang dibuat oleh peneliti sendiri dengan mengidentifikasi semua karakteristik populasi. Instrumen penelitian ini menggunakan lembar observasi. Hasil penelitian ini menunjukkan hasil uji normalitas *shapiro-wilk* adanya penurunan emesis gravidarum dengan nilai pretest 0.080 dan hasil posttest 0 .008 kemudian diuji dengan uji non parametrik *wilcoxon* dengan hasil .005 maka dapat disimpulkan Ada efektivitas minuman jahe terhadap pengurangan emesis gravidarum pada ibu hamil Trimester 1 diklinik Pratama Niar Tahun 2019.

Persamaan : Responden dalam penelitian ini ibu hamil trimester 1 dengan emesis gravidarum

Perbedaan : Instrumen penelitian menggunakan lembar observasi sementara penelitian ini menggunakan skala penilaian (*rating scale*).

2. Hasanah Pratiwi Harahap et al (2020) “Efektivitas Teh Daun *Mint* Terhadap Emesis Gravidarum Trimester I Di Kelurahan Binjai Serbangan Kecamatan Air Joman Kabupaten Asahan” Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektivitas teh daun *mint* terhadap emesis gravidarum trimester 1 di kelurahan binjai serbangan kecamatan air joman kabupaten asahan tahun 2020. Jenis penelitian ini *pre eksperimental design* dengan desain *pretest-posttest control group design*. Populasi penelitian ini adalah ibu hamil yang beralamat di LK. IV dan V Kelurahan Binjai Serbangan Kecamatan Air Joman Kabupaten Asahan dengan perbandingan 1:1. Pengambilan sampel menggunakan teknik *purposive sampling* sebanyak 20 orang ibu hamil dengan 1 kelompok intervensi diberikan teh daun *mint* sebanyak 2 kali sehari selama 4 hari berturut-turut dan 1 kelompok kontrol tidak diberikan perlakuan. Instrumen penelitian ini menggunakan *Pregnancy Unique Quantification of Emesis and Nausea (PUQE)-24* untuk mengukur emesis gravidarum. Hasil penelitian menggunakan Terdapat efektivitas pemberian teh daun *mint* terhadap emesis gravidarum trimester I di Kelurahan Binjai Serbangan Kecamatan Air Joman Kabupaten Asahan berdasarkan hasil uji statistik *independent sample t test* nilai $p\text{value } 0,018 < 0,05$.

Persamaan : Instrumen penelitian menggunakan *Pregnancy Unique Quantification of Emesis and Nausea (PUQE)-24* untuk mengukur emesis gravidarum

Perbedaan : Jenis penelitian ini *pre eksperimental design* dengan desain *pretest-posttest control group design*

3. Dhini Angraini Dhillon & Rofika Azni (2018) “Pengaruh Pemberian Terapi Aroma Jeruk Terhadap Intensitas Rasa Mual Dan Muntah Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Harapan Raya” Penelitian ini bertujuan untuk melihat pengaruh pemberian terapi aroma jeruk terhadap intensitas rasa mual dan muntah pada ibu hamil di wilayah kerja puskesmas harapan jaya tahun 2018. Jenis penelitian adalah

penelitian kuantitatif dengan desain penelitian yang digunakan adalah *Quasi experiment* dengan rancangan *one group pretest posttest*. Populasi dalam penelitian ini adalah 20 ibu hamil yang mengalami mual muntah di wilayah kerja puskesmas harapan raya kota pekanbaru. pengambilan sampling dengan quota sampling sebanyak 20 ibu hamil. Instrumen penelitian menggunakan kuisisioner dan observasi. Hasil penelitian adalah Pada penelitian ini didapat hasil dari 20 responden ibu hamil yang mengalami mual muntah di wilayah kerja puskesmas harapan raya, setelah diberikan terapi aroma jeruk diperoleh rata-rata intensitas mual muntah adalah 2,60 (SD: 0,99) (SE: 0,22). Terlihat penurunan intensitas mual muntah sesudah diberikan terapi aroma jeruk. Ada pengaruh pemberian terapi aroma jeruk terhadap intensitas mual muntah pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas harapan Raya dengan p value <0,05 (0,000).

Persamaan : Rancangan Penelitian *one group pretest posttest*

Perbedaan : Desain penelitian *Quasi experiment*

4. Siswi Wulandari (2020) “Pengaruh Pemberian Air Rebusan Daun *Mint* Terhadap Frekuensi Emesis Pada Ibu Hamil Trimester I” Penelitian ini bertujuan untuk melihat pengaruh pemberian rebusan daun *mint* terhadap frekuensi emesis pada ibu hamil trimester I di puskesmas sukorame, kediri. Jenis penelitian adalah penelitian kuantitatif dengan Rancangan desain penelitian adalah *praeksperiment* dengan *one group pretest posttest design* yang dilakukan di Puskesmas Sukorame Kota Kediri pada bulan Desember Tahun 2019. Populasi dalam penelitian ini adalah keseluruhan ibu hamil Trimester 1 di Puskesmas Sukorame Kota Kediri. Teknik pengambilan sampling yang digunakan adalah total sampling. Sampel digunakan dalam penelitian berjumlah 12 responden. Variabel dalam penelitian ada dua, yaitu variable dependen (emesis) dan variable independen (pemberian rebusan daun *mint*). Terdapat pengaruh pemberian air rebusan daun *mint* terhadap frekuensi

emesis pada ibu hamil trimester pertama di Puskesmas Sukorame Kota Kediri, dengan nilai p value = 0,001.

Persamaan : desain penelitian adalah praeksperiment dengan *one group pretest posttest design*

Perbedaan : Instrumen yang digunakan adalah lembar observasi

5. Sumarni et al (2019) “Efektivitas Pemberian Air Rebusan Jahe Dan Daun *Mint* Terhadap Intensitas Mual Muntah Pada Ibu Hamil Trimester I Di Puskesmas Dahlian Makassar” Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Efektivitas Pemberian Air Rebusan Jahe dan Daun *Mint* Terhadap Intensitas Mual Muntah pada Ibu Hamil Trimester I di Puskesmas Dahlia. Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif. Desain penelitian ini adalah eksperimen semu (*quasy- exsperiment*) dengan two group one group. Pemberian Air Rebusan Jahe, one group pemberian daun *Mint pre and pos test design*. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu hamil di Puskesmas Dahlia Makassar sebanyak 228 ibu. Sampel dalam penelitian ini yaitu adalah Ibu Hamil Trimester 1 yang mengalami mual muntah (*emesis gravidraum*) di Puskesmas Dahlia Makassar sebanyak 30 ibu. Teknik sampling menggunakan purposive sampling. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari hasil analisis Uji Independen sampel T test pemberian Air Jahe Lebih efektif dibandingkan dengan pemberian Daun *Mint* untuk mengurangi mual muntah pada ibu hamil trimester I, dimana nilai p 0,000 lebih kecil dari dari nilai a yaitu 0,05.

Persamaan : Teknik Sampling menggunakan *Purposive Sampling*

Perbedaan : Desain penelitian ini adalah eksperimen semu (*quasy- exsperiment*) *pre and posttest design* dengan *two group one group*

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Ibu Hamil

1. Pengertian

Ibu hamil adalah orang yang sedang dalam proses pembuahan untuk melanjutkan keturunan. Dalam tubuh seorang wanita hamil terdapat janin yang tumbuh yang tumbuh di dalam rahim. Kehamilan merupakan masa kehidupan yang penting. seorang ibu hamil harus mempersiapkan diri sebaik – baiknya tidak menimbulkan permasalahan pada kesehatan ibu, bayi, dan saat proses kelahiran (Mamuroh, 2019). Kehamilan adalah sebuah proses yang dimulai dari tahap konsepsi sampai lahirnya janin. Lamanya kehamilan normal adalah 280 hari (40 minggu) dihitung dari hari pertama haid terakhir (Widatiningsih & Dewi, 2017). Kehamilan didefinisikan sebagai fertilisasi atau penyatuan dari spermatozoa dan ovum dan di lanjutkan dengan nidasi atau implantasi. Kehamilan normal akan berlangsung dalam waktu 40 minggu bila dihitung dari saat fertilisasi hingga lahirnya bayi (Walyani, 2015).

Menurut Farah (2011) kehamilan dibagi atas 3 trimester yaitu :

- a. Trimester I (0-12 minggu)
- b. Trimester II (12-28 minggu)
- c. Trimester III (28-40 minggu)

1. Tanda - Tanda Kehamilan

a) Tanda pasti hamil

- (1) terdengar denyut jantung janin (DJJ)
- (2) terasa gerak janin
- (3) pada pemeriksaan USG terlihat adanya kantong kehamilan, ada gambaran embrio
- (4) pada pemeriksaan rotgen terlihat adanya rangka janin (>16 minggu)

b) Tanda Tidak Pasti Hamil

- 1) Rahim membesar

- 2) Tanda hegar
- 3) Tanda chadwick, yaitu warna kebiruan pada servik, vagina, dan vulva
- 4) Tanda piskacek, yaitu pembesaran uterus ke salah satu arah sehingga menonjol jelas ke arah pembesaran tersebut
- 5) Braxton hick yaitu bila uterus dirangsang (distimulasi dengan diraba) akan mudah berkontraksi
- 6) Basal metabolisme rate (BMR) meningkat
- 7) Ballottement positif yaitu jika dilakukan pemeriksaan palpasi di perut ibu dengan cara mengoyang - goyangkan disalah satu sisi, maka akan terasa "pantulan" disisi yang lain.
- 8) Tes urine kehamilan (tes HCG) positif adalah tes urine dilaksanakan minimal satu minggu setelah terjadi pembuahan. Tujuan dari pemeriksaan ini adalah mengetahui kadar hormon gonadotropin dalam urine. Kadar yang melebihi ambang normal, mengindikasikan bahwa wanita mengalami kehamilan

c) Dugaan Hamil

- 1) Amenore/tidak mengalami menstruasi sesuai siklus (terlambat haid)
- 2) Nausea, anoreksia, emesis, dan hipersalivasi
- 3) Pusing
- 4) Miksing/sering buang air kecil
- 5) Obstipasi
- 6) Hiperpigmentasi: striae, cloasma, linea nigra
- 7) Varises
- 8) Payudara menegang
- 9) Perubahan perasaan
- 10) BB bertambah (Salemba medika, 2014)

2. Perubahan Anatomi dan Fisiologi Ibu Hamil

Menurut Ari Sulistyawati (2014) perubahan anatomi fisiologi pada sistem reproduksi ibu hamil adalah sebagai berikut :

- a. Ukuran Pada kehamilan cukup bulan, ukuran uterus adalah 30 x 25 x 20 cm dengan kapasitas lebih dari 4.000 cc. Hal ini memungkinkan bagi adekuatnya akomodasi pertumbuhan janin. Pada saat ini rahim membesar akibat hipertropi dan hiperplasi otot polos rahim, serabut-serabut kolagennya menjadi higroskopik, dan endometrium menjadi desidua.
- b. Berat uterus menjadi naik luar biasa dari 30 gram menjadi 1.000 gram pada akhir bulan
- c. Posisi Rahim dalam kehamilan
 - Pada permulaan kehamilan, dalam posisi antefleksi atau retrofleksi
 - Pada 4 bulan kehamilan, rahim tetap berada pada rongga pelvik
 - Setelah itu mulai memasuki rongga perut yang dalam pembesarannya dapat mencapai batas hati
 - Pada ibu hamil Rahim biasanya mobile, lebih mengisi rongga kanan atau kiri
- d. Vaskularisas. Arteri uterine dan ovarika bertambah dalam diameter panjang, dan anak-anak cabangnya, pembuluh darah vena mengembang dan bertambah.
- e. Serviks uteri Berambah vaskularisasinya dan menjadi lunak, kondisi ini yang disebut dengan tanda Goodell. Kelenjar endoservikal membesar dan mengeluarkan banyak cairan mucus. Oleh karena pertambahan dan pelebaran pembuluh darah, warnanya menjadi livid. Ini disebut dengan tanda Chadwick.

B. Mual Muntah

1. Pengertian

Mual dan muntah atau dalam bahasa medis disebut emesis gravidarum atau morning sickness merupakan suatu keadaan mual yang terkadang disertai muntah (frekuensi kurang dari 5 kali). Selama kehamilan sebanyak 70-85% wanita mengalami mual muntah (Wegrzyniak, dkk, 2012). Dari 367 wanita hamil, 78,47% mual muntah terjadi pada trimester pertama, dengan derajat mual muntah yaitu 52,2% mengalami mual muntah ringan, 45,3% mengalami mual muntah sedang dan 2,5% mengalami mual muntah berat. Pada trimester dua, 40,1% wanita masih mengalami mual muntah dengan rincian 63,3% mengalami mual muntah ringan, 35,9% mengalami mual muntah sedang dan 0,8% mengalami mual muntah berat. (Irianti, dkk, 2014: 56) Emesis gravidarum merupakan perasaan pusing, perut kembung dan badan terasa lemas disertai keluarnya isi perut melalui mulut dengan frekuensi kurang dari 5 kali sehari pada ibu hamil trimester 1 (Kesehatan RI, 2013).

2. Perbedaan Mual Muntah

Manifestasi yang sering dijumpai pada traktus gastrointestinal adalah morning sickness, emesis gravidarum dan hiperemesis gravidarum. Dibawah ini dijabarkan perubahan dan berbagai keluhan yang meyertainya.

- a. *Morning Sickness* Pusing pada saat bangun pagi karena terjadi iskemia relatif akibat turunnya aliran darah menuju otak sehingga glukosa kearah sistem saraf pusat berkurang. Cara mengatasi jangan terlalu cepat berjalan dari tempat tidur, duduk dengan tenang sambil beradaptasi pada posisi duduk sehingga pusing berkurang, minum teh hangat agak manis, setelah pusing hilang baru kemudian diikuti dengan aktivitas biasa.
- b. *Emesis Gravidarum* Mual dan muntah beberapa kali terutama pada pagi hari, tidak menyebabkan gangguan semua aktivitas sehari-hari. Cara mengatasinya sama dengan morning sickness, obat yang diperlukan adalah anti mual, mengganti cairan yang keluar dengan minuman elektrolit.
- c. *Hiperemesis gravidarum* merupakan gejala mual muntah berat yang terjadi selama kehamilan yang menyebabkan penurunan berat badan >3kg

atau >5kg dari berat badan sebelum kehamilan sehingga membutuhkan nutrisi parental dan perawatan. Keluhan ini juga dapat menyebabkan dehidrasi, gangguan keseimbangan metabolit dan elektrolit (hipokalemia), defisiensi nutrisi, dan ketonuria. Bahkan jika tidak ditangani dapat mengakibatkan robekan pada esophagus, Wernicke ensefalopati, kerusakan hati dan ginjal, dan kematian (Basyariah, 2020).

3. Penyebab Mual Muntah

Perasaan mual ini disebabkan oleh karena meningkatnya kadar hormon estrogen dan Hormon Chorionic Gonadotropin (HCG) dan serum perubahan fisiologis kenaikan hormon ini belum jelas, mungkin karena sistem saraf pusat dan pengosongan lambung yang berkurang (Depkes RI, 2013).

Esterogen diketahui meningkatkan mual dan muntah. Peningkatan esterogen dapat memancing peningkatan keasaman lambung yang membuat ibu merasa mual. Teori lain mengatakan bahwa sel-sel plasenta (villi kariolis) yang menempel pada dinding rahim awalnya ditolak oleh tubuh karena dianggap benda asing. Reaksi imunologik inilah yang memicu terjadinya reaksi mual-mual. Perubahan metabolik glikogen hati akibat kehamilan juga dianggap sebagai penyebab mual dan muntah. Ada beberapa peneliti yang menyebutkan penyebab mual muntah disebabkan oleh faktor psikologis, seperti kehamilan yang tidak direncanakan, tidak nyaman atau tidak diinginkan, beban pekerjaan akan menyebabkan penderitaan batin dan konflik. Perasaan bersalah, marah, ketakutan, dan cemas dapat menambah tingkat keparahan mual dan muntah. (Iriana, dkk, 2014)

4. Tingkatan mual muntah

Stadium pertama Mual dapat dijelaskan sebagai perasaan yang sangat tidak enak dibelakang tenggorokan dan epigastrium sering menyebabkan muntah. Terdapat berbagai aktivitas saluran cerna yang berkaitan dengan mual seperti meningkatnya saliva, menurunnya tonus lambung dan peristaltik

Stadium kedua Retching merupakan suatu usaha involunter untuk muntah, sering kali menyertai mual dan terjadi sebelum muntah, terdiri atas

gerakan pernafasan spasmodik melawan glotis dan gerakan inspirasi dinding dada dan diafragma.

Stadium ketiga Muntah merupakan suatu refleksi yang menyebabkan dorongan ekspirasi isi lambung dan usus ke mulut. Pusat muntah menerima masukan dari korteks serebal, organ vestibular, daerah pemicu kemoreseptor (Lestari 2019)

5. Patofisiologi

Ada yang menyatakan bahwa perasaan mual adalah akibat dari meningkatnya kadar estrogen, oleh karena keluhan ini terjadi pada trimester pertama. Pengaruh fisiologik hormon estrogen ini tidak jelas, mungkin berasal dari sistem saraf pusat akibat berkurangnya pengosongan lambung. Penyesuaian terjadi pada kebanyakan wanita hamil, meskipun demikian mual dan muntah dapat berlangsung berbulan-bulan. Hiperemesis gravidarum yang merupakan komplikasi mual dan muntah pada hamil muda, bila terjadi terus menerus dapat menyebabkan dehidrasi dan tidak seimbang elektrolit dengan alkalosis hipokloremik.

6. Penanganan

a. Farmakologi

- 1) Penatalaksanaan yang dapat dilakukan oleh bidan adalah memberikan tablet vitamin B6 1,5 mg/hari untuk meningkatkan metabolisme serta mencegah terjadinya ensefalopaty.
- 2) Ondansentron 10 mg pada 50 ml intravena memiliki efektifitas yang hampir sama untuk mengurangi hiperemesis gravidarum dengan pemberian antiistamin Promethazine 50 mg dalam 50 ml intravena. (Irianti, dkk., 2014).
- 3) Bila perlu berikan 10 mg doksilamin dengan 10 mg vitamin B6 hingga 4 tablet/hari (misalnya 2 tablet saat akan tidur, 1 tablet saat pagi dan 1 tablet saat siang).
- 4) Bila belum teratasi tambahkan demenhidrinat 50-100 mg per oral atau suppositoria berikan 4-6 kali sehari (maksimal 200 mg/hari bila

meminum 4 tablet doksilamin/piridoksin) atau prometazin 5-10 mg 3-4 kali sehari per oral atau supositoria (WHO; Kemenkes., 2016).

b. Nonfarmakologi

- 1) Melakukan pengaturan pola makan yaitu dengan memodifikasi jumlah dan ukuran makanan. Makan dengan jumlah kecil dan minum cairan yang mengandung elektrolit atau suplemen lebih sering. Mengonsumsi makanan yang tinggi protein dapat mengurangi mual dan melambatkan aktivitas gelombang dysrhythmic pada lambung terutama pada trimester pertama dibandingkan dengan makanan yang didominasi oleh karbohidrat atau lemak.
- 2) Menghindari ketegangan yang dapat meningkatkan stress dan mengganggu istirahat tidur.
- 3) Meminum air jahe dapat mengurangi mual dan muntah secara signifikan karena dapat meningkatkan motilitas saluran cerna, yaitu dengan menggunakan 1gr jahe sebagai minuman selama 4 hari.
- 4) Melakukan akupunktur atau hipnosis yang dapat menurunkan mual dan muntah secara signifikan.
- 5) Menghindari mengonsumsi kopi/kafein, tembakau dan rokok, karena selain dapat menimbulkan mual dan muntah juga dapat memiliki efek yang merugikan untuk embrio, serta menghambat sintesis protein (Irianti, dkk, 2014)

C. Pengukuran Mual Muntah

Penelitian ini menggunakan instrumen *Pregnancy-Unique Quantification of Emesis and Nausea (PUQE)-24 scoring system*. Kuisisioner data demografi berisi 5 pertanyaan yaitu usia, pendidikan, pekerjaan, usia kehamilan, dan status gravida responden. Instrumen *Pregnancy-Unique Quantification of Emesis and Nausea (PUQE)-24 scoring system* adalah instrumen penelitian yang dikembangkan oleh Koren *et al* (Latifah, 2017).

PUQE-24 adalah sistem penilaian untuk mengukur tingkat keparahan mual muntah kehamilan dalam 24 jam. Skor PUQE untuk setiap pasien dihitung

dengan menggunakan tiga kriteria untuk menilai keparahan mual muntah selama kehamilan (jumlah jam merasakan mual, jumlah episode muntah, dan jumlah episode muntah kering dalam 24jam terakhir. Skor PUQE dihitung dengan menambahkan nilai-nilai dari masing-masing kriteria, dan dapat berkisar minimal 1 sampai maksimal 15 (Mahmuda, 2014). Pengukuran skor PUQE dalam penelitian ini dilakukan 2 kali, yaitu sebelum diberikan intervensi dan setelah evaluasi selama 1 minggu sesudah diberikan intervensi.

D. Jahe Merah

1. Pengertian

Jahe merah merupakan jenis rimpang yang banyak digunakan sebagai salah satu bahan obat tradisional di Indonesia. Khasiat jahe merah telah banyak dikaji diantaranya efektif sebagai anti bakteri, anti inflamasi dan anti emetik. Jahe merah atau jahe sunti memiliki rimpang dengan bobot 0,5-0,7 kg per rumpun. Struktur rimpang jahe merah, kecil berlapis-lapis dan daging rimpangnya bewarna jingga muda sampai merah. Diameter rimpang mencapai 4 cm dan tinggi antara 5,26–10,40 cm. Kandungan dalam jahe merah antara lain minyak atsiri 2,58–3,09%, kadar pati 44,99%, dan kadar abu 7,46%. Jahe merah umumnya memiliki rasa paling pedas dan kandungan minyak atsiri paling tinggi diantar jahe lainnya, sehingga jahe ini banyak digunakan sebagai bahan dasar farmasi dan jamu.

Jahe merah memiliki banyak keunggulan dibandingkan dengan jenis lainnya terutama jika ditinjau dari segi kandungan senyawa kimia dalam rimpangnya. Di dalam rimpang jahe merah terkandung zat gingerol, oleorosin, dan minyak astiri yang tinggi, sehingga lebih banyak digunakan sebagai bahan baku obat (Ursula et al 2018). Dalam sistem pencernaan jahe bersifat karminatif, yakni bahan yang mampu mengeluarkan gas dari dalam perut, hal ini akan meredakan perut kembung.

Banyak penelitian tentang sifat antiemetik jahe untuk berbagai kondisi telah diterbitkan tetapi dengan hasil yang beragam. Sementara bukti mendukung manfaat dari jahe untuk mabuk laut, mabuk perjalanan, dan mual dan muntah pasca operasi, penggunaannya dalam mencegah mual

dan muntah akibat kemoterapi masih bertentangan. Jahe juga pernah terbukti efektif dalam mengobati mual dan muntah pada kehamilan sejauh itu sebagai efektif seperti vitamin B6 saja. Mekanisme antiemetik yang tepat dari jahe masih belum diketahui, tetapi studi in vitro mengungkapkan efek antagonis gingerol pada 5-HT₃ serotonergik dan kolinergik reseptor M. Sejauh ini, tidak ada efek samping langsung pada janin manusia atau perjalanan kehamilan memiliki telah didemonstrasikan (Maggie et al.,2014).

2. Manfaat Jahe

Jahe adalah tanaman dengan sejuta khasiat yang telah dikenal sejak lama. Jahe merupakan salah satu rempah penting. Rimpangnya sangat banyak manfaatnya, antara lain sebagai bumbu masak, minuman, serta permen dan juga digunakan dalam ramuan obat tradisional. Keunggulan pertama jahe adalah kandungan minyak atsiri yang mempunyai efek menyegarkan dan memblokir reflek muntah, sedang gingerol dapat melancarkan darah dan saraf-saraf bekerja dengan baik. Hasilnya ketegangan bias dicairkan, kepala jadi segar, mual muntah pun ditekan. Aroha harum jahe dihasilkan oleh minyak arsiri, sedang oleoresisnya menyebabkan rasa pedas yang menghangatkan tubuh dan mengeluarkan keringat. Beberapa hasil penelitian menunjukkan bahwa jahe merupakan bahan terapi untuk meredakan dan mengurangi rasa mual dan muntah. Selain itu jahe juga efektif dalam mengurangi emesis gravidarum pada ibu hamil trimester pertama kehamilan dan menurunkan mual muntah pada ibu yang multigravid.

3. Mekanisme Jahe Merah Pada Mual Muntah

Khasiat jahe adalah sebagai antiemetic (anti muntah) dan sangat berguna pada ibu hamil untuk mengurangi mual muntah. Suatu penelitian melaporkan bahwa jahe sangat efektif menurunkan metoklopramid senyawa penginduksi nausea (mual) dan muntah. Menurut komisi E (German Federal Health Agency) jahe efektif untuk mengobati gangguan

pencernaandan pencegahan motion sickness. Berdasarkan hasil penelitian lain dari Alyamaniah (2014), didapatkan hasil bahwa, minuman jahe memiliki pengaruh sangat besar terhadap emesis gravidarum dengan menggunakan paired t test didapatkan hasil p value yakni $0,000 < \alpha < 0,05$ ini menunjukkan bahwa ada pengaruh minuman jahe terhadap frekuensi mual muntah.

E. Daun Mint

1. Pengertian

Daun *mint* termasuk tanaman herbal karena memang lebih banyak difungsikan sebagai bahan pengobatan tradisional. Daun *mint* banyak mengandung minyak atsiri yaitu *mentol* yang dapat meringankan kembung, mual, muntah, kram dan mengandung efek *karminative* yang bekerja diusus halus pada saluran *gastrointestinal* sehingga mampu mengatasi/menghilangkan mual muntah (Puspito, 2012).

Daun *peppermint* (*Mentha piperita L*) mempunyai aroma wangi dan cita rasa dingin menyegarkan. Aroma wangi daun *mint* disebabkan kandungan minyak atsiri berupa minyak menthol. Daun *peppermint* mengandung vitamin C, provitamin A, fosfor, zat besi, kalsium dan potassium. Serat, klorofil dan fitonutrien juga banyak terkandung didalam daun *peppermint*. Daun *peppermint* dipercaya dapat memulihkan stamina tubuh, meredakan sakit kepala, mencegah demam, mempunyai sifat antioksidan pencegah kanker dan menjaga kesehatan mata (Andri dkk 2020). Unsur utama dari daun *peppermint* adalah minyak atsiri (0,5-4%), yang mengandung mentol (30-55%) dan menthone (14-32%). Mentol terjadi kebanyakan dalam bentuk bebas alcohol, dengan jumlah antara (3-5%) asetat dan valerat ester. Monoterpen lain yang hadir termasuk isomenthone (2-10%), 1,8-cineole (6- 14%), α -pinene (1,0-1,5%), β -pinene (1-2%), limonene (1-5%), neomenthol (2,5-3,5%) dan menthofuran (1-9%) (Andri dkk 2020)

2. Manfaat

Manfaat daun *mint* untuk kesehatan

- a. Mengurangi rasa sakit pada payudara akibat menyusui
Ibu menyusui biasanya mengalami puting pecah-pecah, sehingga proses menyusui menjadi sakit. Menurut penelitian, mengoleskan *mint* pada area sekitar puting susu setiap setelah menyusui dapat menghilangkan rasa sakit. *Mint* tersebut bisa berupa daun mint yang dicampur air atau *essential oil*.
- b. Mengatasi gangguan pencernaan
Beberapa penelitian menunjukkan bahwa *mint* juga efektif meredakan masalah pencernaan seperti sakit perut dan sembelit. *Mint* terbukti dapat mempercepat makanan melewati perut, sehingga buang air besar bisa menjadi lebih lancar.
- c. Meningkatkan fungsi otak
Sebuah studi menunjukkan bahwa 144 orang dewasa yang mencium aroma *mint* selama 5 menit sebelum ujian memiliki peningkatan memori yang signifikan.
- d. Menyegarkan napas
Permen penyegar napas atau permen karet memang bisa menutupi bau mulut selama beberapa jam. Tapi, keduanya bukan lah solusi jangka panjang untuk mengatasi bau mulut. Mengunyah daun *mint* lebih bermanfaat dalam mengurangi bakteri yang menyebabkan bau mulut.
- e. Membantu program diet
Mint dikenal sebagai tanaman rendah kalori yang memiliki banyak serat. Ia dapat membantu tubuh menyerap nutrisi dan membakar lemak.
- f. Meredakan stres
Sifat sedatif pada *mint* mampu meredakan ketegangan sekaligus meredakan nyeri otot ringan. Tak heran, banyak produk minyak angin yang menambahkan *mint* di dalamnya.
- g. Meredakan Sakit Maag

Peppermint telah lama digunakan sebagai obat untuk meredakan masalah pencernaan seperti kembung, sakit perut, dan mual. Oleh karena itu, meminum teh *peppermint* dapat meredakan masalah pencernaan seperti Maag.

Karena khasiat dari daun *peppermint* tersebut, seduhan daun *peppermint* yang diberikan secara rutin diharapkan dapat berpengaruh pada penurunan frekuensi mual muntah ibu hamil (Sri Banun 2017).

3. Mekanisme Daun *Mint* Terhadap Mual Muntah

Peppermint mengandung menthol yang berkhasiat sebagai obat karminatif (penenang) dapat membantu memperbaiki masalah pencernaan, terutama irritable bowel syndrome (IBS). IBS adalah gangguan usus yang menyebabkan perut kembung, kram perut, dan BAB tak teratur. Studi terbaru yang dimuat di jurnal Digestive Diseases and Sciences menunjukkan bahwa suplemen herbal yang mengandung minyak *peppermint* dapat meredakan gejala IBS yang kambuh. *Peppermint* mengaktifkan saluran antinyeri di usus besar, yang dapat mengurangi rasa nyeri yang disebabkan peradangan usus. Manfaat *peppermint* lainnya untuk pencernaan adalah meredakan mual, termasuk gejala morning sickness saat hamil. Menurut University of Maryland Medical Center (UMM), *peppermint* dapat menenangkan otot perut dan memperbaiki aliran empedu, yang digunakan tubuh untuk mencerna lemak (Meilinda 2019).

F. Minyak Astiri

1. Pengertian

Minyak atsiri adalah minyak yang mudah menguap pada temperatur kamar tanpa mengalami dekomposisi (Mifta Sugianti 2017). Dalam bahasa internasional biasa disebut essential oil karena bersifat khas sebagai pemberi aroma/bau. Tetapi minyak atsiri dapat rusak karena penyimpanan jika minyak atsiri dibiarkan lama karena minyak atsiri akan mengabsorpsi oksigen dari udara sehingga akan berubah warna, aroma,

dan kekentalan sehingga sifat kimia minyak atsiri tersebut akan berubah. Minyak atsiri bersifat mudah menguap karena titik uapnya rendah sebagaimana minyak lainnya, sebagian besar minyak atsiri tidak larut dalam air dan pelarut polar lainnya. Minyak atsiri sebagian besar termasuk dalam golongan senyawa organik terpena dan terpenoid. Minyak atsiri dapat bersumber pada setiap bagian tanaman yaitu dari daun, bunga, buah, biji, batang atau kulit dan akar atau rhizome (Rianasaraswati, 2014) Minyak atsiri dibentuk oleh tanaman aromatik sebagai metabolit sekunder, dikenal dengan sifat antiseptik, bakterisida, virisida, fungisida.. Minyak atsiri ini digunakan sebagai pengawet makanan dan sebagai obat analgesik, sedatif, antiinflamasi, spasmolitik dan sebagai anestesi lokal.

2. Mekanisme Dalam Mual Muntah

Kandungan pada jahe terdapat pada minyak Atsiri Zingiberena (zingirona), zingiberol, bisa bilena, kurkumen, gingerol,flandrena, vit A dan resin pahit yang dapat memblok serotonin yaitu suatu neurotransmitter yang di sintesis pada neuron-neuron serotonergis dalam sistim syaraf pusat dan sel-sel enterokromafin dalam saluran pencernaan, sehingga sebagai pemberi perasaan nyaman dalam perut, sehingga dipercaya sebagai pemberi perasaan nyaman dalam perut (Detty 2017).

Daun *mint* mengandung minyak atsiri yaitu menthol yang berpotensi memperlancar sistem pencernaan dan meringankan kejang perut atau kram, karena memiliki efek anestesi ringan serta mengandung efek karminatif dan antispasmodik yang bekerja pada saluran gastrointestinal, sehingga mampu mengatasi atau menghilangkan mual muntah. Daun *mint* juga mengandung menthol yang dapat mempercepat sirkulasi, meringankan kembung, mual dan kram.

Minyak atsiri yang boleh digunakan pada ibu hamil adalah:

- a) Minyak citrus, seperti jeruk dan neroli
- b) German chamomile
- c) Lavender
- d) *Frankincense*
- e) *Black pepper*

- f) *Peppermint*
- g) *Ylang ylang*
- h) *Eucalyptus*
- i) *Bergamot*
- j) *Cypress*
- k) *Tea tree oil* (sebelum persalinan)
- l) *Geranium*
- m) *Spearmint*

Sedangkan minyak atsiri yang tidak boleh digunakan oleh ibu hamil adalah:

- a) Pala, memiliki efek halusinogen dan bereaksi dengan obat penghilang rasa sakit dalam persalinan
- b) Rosemary, dianggap sebagai pemicu tekanan darah dan kontraksi
- c) Basil, diduga membantu perkembangan sel abnormal
- d) Melati dan clary sage, dapat memicu kontraksi
- e) Sage dan mawar, dapat menyebabkan perdarahan di dalam uterus (rahim)
- f) Juniper berry, dapat mempengaruhi fungsi ginjal
- g) Minyak laurel, angelica, thyme, jintan, adas manis, serai dan daun kayu manis juga harus dihindari karena dapat merangsang kontraksi.

Kandungan minyak atsiri yang terkandung didalam jahe merah dan daun mint berbeda jadi apabila kandungan tersebut digabungkan tidak akan berpengaruh buruk pada ibu hamil (Kemenkes (Halo sehat)) 2020).

minyak atsiri pada jahe merah dan daun mint yang dikombinasikan memiliki senyawa khas yang mampu membantu meringankan mual muntah pada penderita khususnya ibu hamil trimester I. Daun mint yang mengandung menthol sebagai pelancar sistem pencernaan dan meringankan kejang perut atau kram, menthol juga memberikan sensasi dingin, sejuk, dan aroma khas yang segar daun mint juga memiliki efek anastesi ringan dan mengandung efek antipasmodik dan karminatif (Azizah et al, 2019). Sedangkan jahe merah memberikan sensasi hangat

dan panas, jahe merah mengandung minyak atsiri zingiberena dan resin pahit yang dapat memblok setrotinin yang merupakan suatu neurotransmitter disintesis neuron serotonergis yang terdapat dalam sistem saraf pusat dan sel enterokromafin pada saluran pencernaan sehingga dapat memberikan rasa nyaman dalam perut yang dapat mengatasi rasa mual muntah (Yanuaringsih et al, 2020).

G. Kerangka Teori

Kerangka teori berkaitan dengan permasalahan yang akan diteliti. Oleh sebab itu, dalam tinjauan kepustakaan ini diuraikan kerangka teori sebagai dasar untuk mengembangkan kerangka konsep penelitian (Notoatmodjo, 2018). Kerangka teori penelitian ini seperti digambarkan pada diagram berikut ini :



Bagan 2.1. Kerangka Teori

H. Hipotesis Penelitian

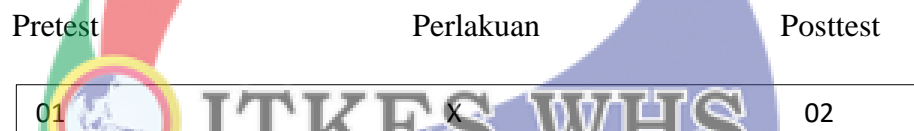
Hipotesis penelitian adalah jawaban sementara penelitian, patokan duga, atau dalil sementara, yang kebenarannya akan dibuktikan dalam penelitian tersebut. (Notoatmodjo, 2018). Berdasarkan kerangka konsep hipotesis penelitian ini adalah : Ada efektivitas rebusan jahe merah dan daun *mint* terhadap penurunan frekuensi mual muntah pada ibu hamil trimester I.

BAB III METODE PENELITIAN

A. Rancangan Penelitian

Rancangan penelitian adalah suatu rencana, struktur dan strategi dalam melakukan penelitian yang dimasukan untuk menjawab permasalahan yang dihadapi. (Notoatmodjo, 2018).

Rancangan pada penelitian ini menggunakan Praeksperimen dengan *pretest posttest*. Rancangan ini tidak ada kelompok pembanding (kontrol), tetapi paling tidak sudah dilakukan observasi pertama (*pretest*) yang memungkinkan menguji perubahan-perubahan yang terjadi setelah adanya eksperimen (efektivitas rebusan jahe merah dan daun *mint*) setelah itu dilakukan observasi kedua (penurunan frekuensi mual muntah).



Rencana Penelitian Sumber : (Notoatmodjo, 2018 : 57)

Bagan 3.1 Rancangan Penelitian

Keterangan:

01 : Observasi pertama (*pretest*) berupa frekuensi mual muntah yang diderita responden sebelum diberikan rebusan jahe merah dan daun *mint*

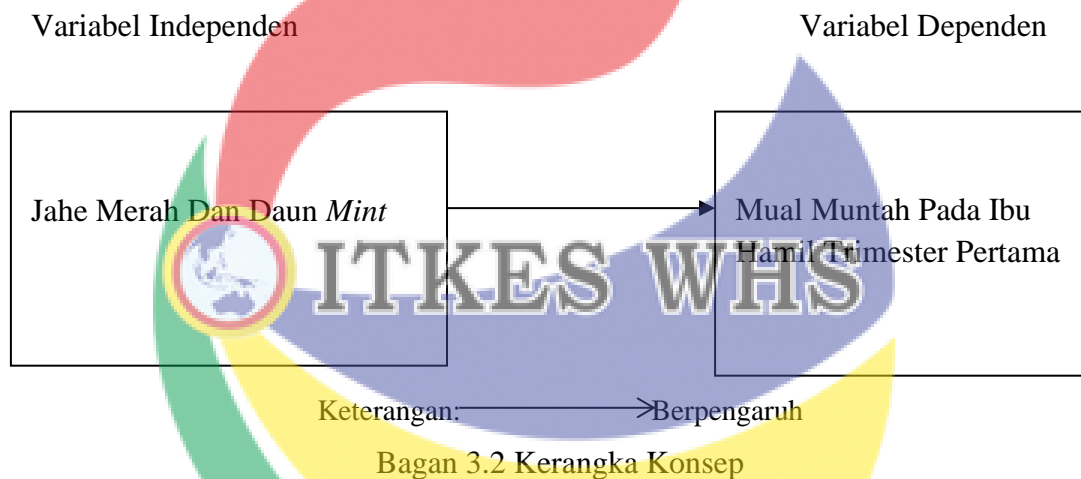
X : Perlakuan yang diberi kepada responden yakni pemberian rebusan jahe merah dan daun *mint*. Dalam penelitian ini pemberian rebusan jahe merah dan daun *mint* diberikan 1x sehari selama ibu mengalami rasa mual muntah atau selama 5 hari.

02 : Observasi kedua (*posttest*) berupa frekuensi mual muntah yang diderita responden sesudah dilakukan intervensi dengan pemberian rebusan jahe merah dan daun *mint*.

B. Kerangka Konsep

Kerangka konsep penelitian adalah suatu uraian dan visualisasi hubungan atau kaitan antara konsep satu terhadap konsep yang lainnya atau antara variabel yang satu dengan variabel yang lain dari masalah yang ingin diteliti. (Notoatmodjo, 2018).

Berdasarkan uraian diatas peneliti membuat kerangka konsep penelitian Efektivitas Pemberian Rebusan Jahe Merah Dan Daun *Mint* Terhadap Penurunan Frekuensi Mual Muntah Pada Ibu Hamil adalah sebagai berikut :



C. Populasi Dan Sampel

1. Populasi

Menurut (Notoatmodjo, 2018) mengartikan populasi sebagai kumpulan individu dengan kualitas dan ciri yang telah ditetapkan.

Populasi adalah sejumlah besar subyek yang mempunyai karakteristik tertentu. Populasi penelitian yaitu semua ibu hamil trimester I yang memeriksakan diri di Puskesmas Linggang Bigung Kabupaten Kutai Barat periode bulan Oktober-November 2021 dan bertempat tinggal di wilayah Kecamatan Linggang Bigung didapatkan populasi sebanyak 39 orang.

2. Sampel

Sampel adalah objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi. (Notoadmodjo, 2018). Sugiyono (2016) menyebut sampel sebagai bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh suatu populasi. Pengukuran sampel dilakukan melalui statistik atau berdasar pada estimasi penelitian guna menentukan besarnya sampel yang diambil dalam melaksanakan penelitian suatu objek

Sampel pada penelitian ini adalah ibu hamil trimester I yang mengalami mual muntah di wilayah Puskesmas Linggang Bigung. Menurut Roschoe dalam Sugiyono (2018) mengatakan bahwa ukuran sampel yang layak dalam penelitian adalah 30 sampai 500. Sehingga sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik sampling yang diambil dari jumlah populasi. Peneliti menggunakan teknik *purposive sampling* dimana pengertian *purposive* menurut Sugiyono (2018) yaitu teknik penentuan sampel dengan pertimbangan tertentu. Purposive sampling tergolong dalam jenis non-probability sampling yang artinya tidak memberikan peluang yang sama dari setiap populasi. Sampel yang diambil adalah ibu hamil trimester pertama di Puskesmas Linggang Bigung, yaitu setiap ibu hamil yang memenuhi kriteria inklusi dari penelitian ini memiliki kesempatan yang sama untuk dapat ikut menjadi sampel dalam penelitian ini namun tidak bisa ikut menjadi sampel dalam penelitian jika termasuk dalam kriteria eksklusi dari penelitian ini. Adapun kriteria inklusi dan eksklusi dari penelitian ini yaitu,

1. Kriteria inklusi:
 - a) Bersedia menjadi responden.
 - b) Ibu hamil trimester pertama (0-12 minggu) yang mengalami mual muntah (+) normal yakni < 10 kali/hari yang datang ke Puskesmas Linggang Bigung.
 - c) Tidak sedang mengonsumsi obat anti mual muntah.
 - d) Tidak memiliki penyakit komplikasi.
2. Kriteria Eksklusi

- a) Ibu hamil dengan komplikasi maternal (kerusakan hati dan ginjal) atau penyakit lain.
- b) Ibu hamil yang mengkonsumsi obat anti mual muntah.
- c) Ibu hamil menolak menjadi responden

adapun sampel yang memenuhi kriteria tersebut ialah 30 responden yang memenuhi kriteria inklusi.

Landasan teori yang digunakan untuk menentukan jumlah pengambilan sampel yang akan digunakan dalam penelitian ini yaitu berdasarkan teori menurut Roscoe (1975) yang dikutip dalam Sugiyono (2014) memberikan acuan umum untuk menentukan ukuran sampel:

1. Ukuran sampel lebih dari 30 dan kurang dari 500 adalah tepat untuk kebanyakan penelitian.
2. Jika sampel dipecah ke dalam subsample (pria/wanita, junior/senior, dan sebagainya). Ukuran sampel minimum untuk tiap kategori adalah tepat.
3. Dalam penelitian multivariate (termasuk analisis regresi linier berganda), ukuran sampel sebaiknya 10x lebih besar dari jumlah indikator dalam penelitian.
4. Untuk penelitian eksperimental sederhana dengan kontrol eksperimen yang ketat, penelitian yang sukses adalah mungkin dengan ukuran sampel kecil antara 10 sampai dengan 20.

D. Variabel Penelitian

Adapun variabel dalam penelitian ini adalah :

- I. Variabel bebas/Independen
(X) : Rebusan Jahe Merah Dan Daun *Mint*
- II. Variabel terikat/Dependen
(Y) : Emesis Gravidarum

Pengukuran variabel penelitian dalam penelitian ini adalah dengan memberikan kode sesuai dengan kategori pada masing-masing variabel, yaitu :

- a. Variabel Frekuensi Mual Muntah Pengukuran frekuensi mual muntah dimulai saat pertama kali diberikan rebusan jahe merah

dan daun *mint*. Pengukuran variabel frekuensi mual muntah dengan cara wawancara.

b. Variabel Rebusan Jahe Merah Dan Daun *Mint*

Diberikan rebusan jahe merah dan daun *mint* pada ibu hamil trimester pertama dengan jumlah jahe 2 gr, dan daun 3 lembar, penelitian ini dilakukan selama 5 hari berturut-turut. Pengukuran variabel Rebusan Jahe Merah Dan Daun *Mint* dengan cara observasi dan wawancara.



E. Definisi Operasional

Variabel Penelitian	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
Variabel Independen : rebusan jahe merah dan daun <i>mint</i>	Pemberian Intervensi rebusan jahe merah dan daun <i>mint</i> untuk mengurangi mual muntah terhadap ibu hamil trimester I	Standar Operasional Prosedur (SOP) Pembuatan Rebusan Jahe Merah dan Daun <i>Mint</i> yang telah di modifikasi	Meminum rebusan jahe dan daun <i>mint</i> 1x sehari selama 5 hari.	Interval
Variabel Dependen : Emesis Gravidarum	Skore indeks mual muntah yang dialami ibu hamil trimester 1, selama periode 24 jam terakhir dalam sehari	Kuisisioner PUQE-24	Melakukan evaluasi selama 1 minggu setelah minum rebusan jahe dan daun <i>mint</i> . Hasil: 1. Mual muntah ringan 2. Mual muntah sedang 3. Mual muntah berat	Ordinal

Table 3 1 Definisi Operasional

F. Tempat Dan Waktu Penelitian

1. Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Linggang Bigung, Kabupaten Kutai Barat.

2. Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada bulan Oktober 2021 hingga November 2021.

G. Instrument Penelitian

Didalam pengumpulan data dengan cara apapun, selalu diperlukan suatu alat yang disebut instrumen pengumpulan data. Dalam penelitian ini instrumen yang digunakan adalah skala penilaian (*rating scale*). Skala penilaian adalah berupa daftar yang berisikan ciri-ciri tingkah laku, yang dicatat secara bertingkat dan berkala. Skala penilaian ini dapat merupakan suatu alat pengumpulan data untuk mengelompokkan, menggolongkan, dan menilai seseorang (Notoatmodjo, 2018). Skala penilaian menggunakan lembar kuesioner dan lembar observasi yang dirancang oleh peneliti untuk mendapatkan informasi meliputi data responden, pemberian intervensi dan tabel frekuensi mual muntah sebelum dan sesudah.

H. Prosedur Pengumpulan data

Langkah – langkah pengumpulan data pada penelitian ini sebagai berikut :

a. Persiapan Penelitian

- 1) Menyusun proposal penelitian pada bulan Mei sampai dengan bulan Agustus tahun 2021
- 2) Menyerahkan surat izin penelitian pada kepala Puskesmas Linggang Bigung pada bulan Oktober 2021.
- 3) Menyusun instrumen penelitian pada Agustus 2021.
- 4) Menerima surat izin penelitian dari Puskesmas Linggang Bigung pada bulan Oktober 2021
- 5) Melakukan penelitian pada bulan oktober-november 2021

b. Langkah Pelaksanaan Penelitian

1. Membina hubungan saling percaya kepada ibu hamil yang mengalami mual muntah pada tanggal 21 Oktober 2021.
2. Responden yang terpilih diminta menandatangani lembar persetujuan (*inform consent*) pada 25 Oktober 2021.
3. Menentukan diagnosa berdasarkan diagnosis petugas kesehatan puskesmas Linggang Bigung sehingga menetapkan ibu hamil dengan mual muntah ringan pada bulan 21 Oktober 2021.

4. Melakukan intervensi berupa rebusan jahe merah dan daun *mint* setiap satu kali sehari selama 5 hari dengan langkah-langkah prosedur terlampir pada lampiran tanggal 25 Oktober 2021.

Sebelum dilakukan intervensi atau perlakuan maka seluruh responden diukur dan dicatat hasil pengamatan. *Pre-test*.

1. *Treatment*

- a. Memberikan lembar *informt consent* kepada responden.
- b. Peneliti memberikan perlakuan Rebusan jahe merah dan daun *mint* kepada seluruh responden.
- c. Setiap responden diminta untuk mengikuti perlakuan ini sebanyak 1 kali untuk kelompok eksperimen dilakukan sejak peneliti datang ke responden hingga waktu *post-test*.

2. *Post Test*

Setelah dilakukan intervensi maka seluruh responden diukur dan dicatat pada data hasil pengamatan. *Post-test*.

I. Teknik Pengumpulan Data

Instrumen penelitian adalah alat-alat yang akan digunakan untuk pengumpulan data, (Notoatmodjo,2014) agar lebih mempermudah peneliti dan hasil yang didapatkan lebih baik, lebih cermat, lengkap dan tersusun secara sistematis sehingga mempermudah untuk mengolah data. Dalam penelitian ini instrumen dan teknik pengumpulan data yang akan digunakan, sebagai berikut :

1. Data primer adalah sumber data yang diperoleh secara langsung dari sumber aslinya atau dari responden.
2. Data sekunder adalah sumber data penelitian yang diperoleh melalui perantara atau secara tidak langsung, data yang digunakan ialah jumlah ibu hamil yang memiliki HPHT bulan Agustus 2021 sampai bulan September 2021.
3. Kuisisioner
Kuisisioner *Pregnance Unique Quantification of Emesis and Nausea*. (PUQE)-24 scoring system adalah sistem penilaian untuk mengukur tingkat

keparahan mual muntah kehamilan dalam 24 jam, memiliki 3 butir pertanyaan dengan skala Likert dengan interpretasi data derajat mual muntah kehamilan ringan, sedang, dan berat.

Prosedur pengumpulan data pada penelitian ini langsung dari responden (data primer) dengan cara pengisian kuesioner yang diberikan oleh peneliti dan untuk data sekunder diperoleh dari rekam medis responden, kemudian dilakukan pengolahan data yaitu:

1. *Editing*

Editing dilakukan di lapangan. Peneliti mengumpulkan dan memeriksa kembali kelengkapan data yang diperoleh dari responden kelompok eksperimen.

2. *Coding*

Merupakan langkah memberikan kode pada masing-masing jawaban. Setiap responden akan diberikan kode serta kategori sesuai skala mual muntah yang dialami oleh setiap responden untuk mempermudah dalam proses pengolahan dan analisis data.

1 = Sebelum diberikan rebusan jahe merah dan daun *mint* pada ibu

2 = Setelah diberikan rebusan jahe merah dan daun *mint* pada ibu

3. *Data Entry*

Proses *data entry* ini merupakan proses dimana data yang diperoleh yaitu kode kategori Tingkat mual muntah responden, pada kelompok eksperimen dan dimasukkan ke dalam komputer untuk dianalisis.

4. *Tabulating*

Pada proses tabulasi, penelitian ini menggunakan tabel dan analisis data menggunakan aplikasi perhitungan komputerisasi, yaitu dengan program SPSS 20.

5. *Cleaning*

Apabila semua data dari setiap sumber data atau responden selesai dimasukkan, perlu dicek kembali untuk melihat kemungkinan adanya kesalahan kode, ketidaklengkapan dan kemudian dilakukan pembetulan atau koreksi.

J. Analisis Data

Data yang terkumpul dalam penelitian ini akan dianalisis secara univariat dan bivariat (Notoadmodjo, 2018).

1. Analisis Univariat

Analisis Univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. Bentuk analisis univariat tergantung dari jenis datanya. Untuk data numerik digunakan nilai mean atau rata-rata, median dan standar deviasi. Pada umumnya dalam analisis ini hanya menghasilkan distribusi frekuensi dan persentase dari tiap variabel. (Notoadmodjo, 2018). Pada penelitian ini variabel yang diteliti adalah tingkat mual muntah pada ibu hamil sebelum dan sesudah diberikan rebusan jahe merah dan daun *mint*.

a. Uji Normalitas

Sebelum melakukan pengujian hipotesis terlebih dahulu dilakukan pengujian normalitas data untuk mengetahui kenormalan dari distribusi data. Penelitian ini menggunakan uji normalitas data dengan Uji *Shapiro-Wilk* dianggap akurat ketika subjek yang dimiliki < 50 (Nursalam, 2011). Adapun hasil uji normalitas penelitian ini menunjukkan sebaran data sebagai berikut:

Table 3 2 Distribusi Normalitas Implementasi pemberian rebusan jahe dan daun *mint* terhadap mual muntah pada ibu hamil trimester I di Puskesmas Linggang Bigung Oktober-November 2021

Tests of Normality			
Shapiro-Wilk			
	Statistic	df	Sig.
Pretest	.914	30	.019
Posttest	.870	30	.002

Berdasarkan uji normalitas pada tabel 3.2 diatas diperoleh bahwa signifikansi *pre test* dan *post test* dengan uji *Shapiro-Wilk* diperoleh bahwa *pre test* berdistribusi tidak normal ($p < 0,05$). Sedangkan *post test*

berdistribusikan tidak normal ($p < 0,05$). Sehingga dapat disimpulkan data diatas tidak berdistribusi normal, untuk uji analisis uji statistik dilakukan dengan analisis *Wilcoxon test*.

2. Analisis Bivariat

Setelah dilakukan analisis univariat tersebut diatas, hasilnya akan diketahui karakteristik atau distribusi variabel, dan dapat dilanjutkan analisis bivariat. Analisis bivariat yang dilakukan terhadap dua variabel yang di duga berhubungan atau berkorelasi (Notoadmodjo, 2018).

a. Uji Hipotesis

Analisa bivariat yang dilakukan pada dua variabel untuk mengetahui adanya hubungan korelasi pengaruh apabila nilai $p \text{ value} <$ taraf kepercayaan ($\alpha 0,05$). Pada penelitian ini data didapatkan tidak berdistribusi normal maka akan dilakukan uji *Wilcoxon Rank Test* yang merupakan uji alternatif dari t-test berpasangan, dimana skala data yang digunakan berupa skala Interval. Dimana uji *Wilcoxon Rank Test* dilakukan menggunakan Program SPSS 25.

1. Apabila nilai $p \text{ value} <$ taraf kepercayaan ($\alpha 0,05$) maka H_0 ditolak yang artinya ada pengaruh pemberian rebusan jahe dan daun *mint* terhadap muntah pada Ibu hamil trimester I.
2. Apabila nilai $p \text{ value} >$ taraf kepercayaan ($\alpha 0,05$) maka H_a ditolak yang artinya tidak ada pengaruh pemberian rebusan jahe dan daun *mint* terhadap muntah pada Ibu hamil trimester I.

K. Etika Penelitian

Dalam melakukan penelitian ini peneliti mendapat rekomendasi Itkes Wiyata Husada Samarinda yang tembusannya di sampaikan ke Pimpinan Puskesmas Linggang Bigung. Setelah mendapat persetujuan barulah melakukan penelitian dengan menekankan masalah etika yang meliputi :

1. *Infomement Consent*

Infomement consent atau lembar persetujuan di berikan kepada subyek yang akan di teliti. Peneliti menjelaskan maksud dan tujuan riset yang dilakukan dan dampak yang mungkin terjadi selama dan sesudah pengumpulan data. Jika pengetahuan ibu hamil tentang mual muntah pada ibu hamil trimester 1 diteliti, maka mereka harus menandatangani lembar persetujuan tersebut. Jika ibu hamil menolak untuk di teliti maka peneliti tidak akan memaksa dan tetap menghormati hak-haknya.

2. *Justice*

Semua responden yang terlibat dalam penelitian ini diperlukan secara adil dan mendapatkan hak yang sama, tidak ada prerbbedaan prioritas pada setiap sampel.

3. *Anonimity* (tanpa nama)

Untuk menjaga kerahasiaan ibu hamil, peneliti tidak mencatumkan nama koresponden pada lembar pengumpulan data, cukup dengan memberi nomor pada masing-masing lembar tersebut.

4. *Confidentiality* (kerahasiaan)

Kerahasiaan informasi ibu hamil di jamin oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu saja yang akan disajikan atau dilaporkan sebagai hasil riset.

BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

1. Upt. Puskesmas Linggang Bigung

Puskesmas Linggang Bigung yang berlokasi di jalan Pelajar Kecamatan Linggang Bigung Kabupaten Kutai Barat, Provinsi Kalimantan Timur. Upt. Puskesmas Linggang Bigung memiliki visi Terwujudnya Puskesmas Linggang Bigung sebagai pemberi pelayanan terbaik pilihan utama Masyarakat yang didukung oleh tata nilai Upt. Puskesmas Linggang Bigung yaitu PORE (Profesional, Optimis, Ramah, Efektif & Efisien). Sumber daya manusia Puskesmas Linggang Bigung berjumlah 62 orang.

Lokasi penelitian ini dilakukan di Puskesmas Linggang Bigung yang bertempat di Jalan Pelajar dengan batas wilayah sebagai berikut:

- a. Sebelah Utara berbatasan dengan Kecamatan Long Iram
- b. Sebelah Selatan berbatasan dengan Kecamatan Damai
- c. Sebelah Barat berbatasan dengan Provinsi Kalimantan Tengah
- d. Sebelah Timur berbatasan dengan Kecamatan Barong Tongkok

Kampung Linggang Bigung memiliki luas lingkungan \pm 702 kilometer persegi. Jumlah penduduk yang ada di Kampung Linggang Bigung yaitu berjumlah 16521 jiwa. Mata pencaharian penduduk yang terbanyak adalah sektor pertanian antara lain petani karet, petani Kelapa Sawit, petani Palawija, dll, di sektor swasta kebanyakan adalah karyawan perusahaan dan hanya sebagian kecil sebagai pengusaha antara lain perusahaan konstruksi dan infra struktur. Sementara di bidang formal antara lain sebagai Pegawai Negeri Sipil dan pegawai kerja kontrak baik itu TKK maupun PTT yang tersebar di berbagai instansi pemerintah tingkat kampung hingga tingkat Kabupaten. Dengan kondisi yang kondusif masyarakat kecamatan Linggang Bigung hidup rukun dan damai walaupun berbeda suku, Bangsa, Budaya, agama dan kepercayaan. Perbedaan kondisi tersebut merupakan power bagi pemerintahan Kecamatan Linggang Bigung untuk memajukan Kecamatan Linggang

Bigung sejajar dengan kecamatan lainnya yang telah lebih dahulu berkiprah.

B. Hasil Penelitian

1. Analisa Univariat

Karakteristik subjek penelitian dalam penelitian ini adalah sesudah pemberian minuman jahe dengan distribusi frekuensi sebagai berikut :

Table 4. 1 Distribusi Frekuensi Mual dan Muntah Sebelum Intervensi (N=30)

Frekuensi Mual dan Muntah (Skor PUQE)	Frekuensi (N=30)	Presentase (100%)
Sebelum		
Emesis Ringan (≤ 6)	0	0
Emesis Sedang (7-12)	24	80%
Emesis Berat (13-15)	6	20%

Berdasarkan tabel 4.1 diatas diketahui dari 30 responden ibu hamil trimester I mayoritas yang mengalami mual muntah sedang yaitu sebanyak 24 orang, dan yang mengalami mual muntah berat sebanyak 6 orang.

Table 4. 2 Distribusi Frekuensi Mual dan Muntah Sesudah Intervensi (N=30)

Frekuensi Mual dan Muntah (Skor PUQE)	Frekuensi (N=30)	Presentase (100%)
Sesudah		
Emesis Ringan (≤ 6)	25	83%
Emesis Sedang (7-12)	5	17%
Emesis Berat (13-15)	0	0

Berdasarkan tabel 4.2 diatas diketahui dari 30 responden ibu hamil trimester I mayoritas yang mengalami mual muntah ringan yaitu sebanyak 25 orang, dan yang mengalami mual muntah sedang sebanyak 5 orang.

2. Analisis Bivariat

Data yang diperoleh merupakan data primer dan berskala interval, sehingga dilakukan analisis kuantitatif menggunakan uji non parametrik (*Wilcoxon Signed Test*). Uji ini dilakukan dengan menggunakan program SPSS 25.0 for Windows.

1. Uji Persyaratan

Uji Persyaratan sebelum analisis independent sample T test dilaksanakan, terlebih dahulu dilakukan uji normalitas data dan uji homogenitas data. Adapun uji normalitas dan homogenitas sebagai berikut:

Uji normalitas dilakukan untuk mengetahui normal tidaknya distribusi data yang akan dianalisis. Berdasarkan uji normalitas diketahui hasil P value $0,02 < \alpha$ (0,05) dan terlihat bahwa data tidak berdistribusi normal sehingga syarat penggunaan uji *Wilcoxon Signed Test* terpenuhi.

Table 4. 3 Hasil Analisis Mual Muntah Sebelum Dan Sesudah Diberikan Intervensi Pada Ibu Hamil Trimester I di Puskesmas Linggang Bigung Kabupaten Kutai Barat Tahun 2021.

	Asymp. Sig. (2-tailed)	Z
Pretest -Posttest	0,000	-4,812

Berdasarkan tabel 4.3 diatas didapatkan hasil analisis bivariat menggunakan uji wilcoxon menunjukkan nilai Z adalah -4,812. Nilai asymp.Sig 0.000 maka dapat disimpulkan Hasil uji statistik didapatkan nilai p $0,000 < (0,05)$ sehingga dapat disimpulkan bahwa pemberian rebusan jahe merah dan daun *mint* efektif dalam penurunan mual muntah pada ibu hamil trimester pertama.

C. Pembahasan

1. Identifikasi Mual Muntah pada Ibu Hamil Trimester I Sebelum diberikan rebusan jahe merah dan daun *mint*.

Berdasarkan hasil analisis data univariat pada tabel 4.1 bahwa responden yang paling banyak menurut tingkat mual muntah pada ibu hamil trimester I sebelum diberikan rebusan jahe merah dan daun *mint* atau pada pretest adalah terdapat ibu hamil mual muntah sedang sebanyak 24 orang (80%) dengan skor 7-12.

Mual merupakan gejala pertama yang dialami ibu yang sering terjadi sebelum periode menstruasi pertama tidak datang. Mual dan muntah pada kehamilan merupakan reaksi tubuh ibu terhadap perubahan yang terjadi akibat kehamilan. Kehamilan memengaruhi sistem tubuh, baik secara hormonal, fisik, maupun psikologi. Mual yang terkadang disertai muntah biasanya timbul sejak usia gestasi 5 minggu, yang dihitung berdasarkan Hari Pertama Haid Terakhir (HPHT), dan mencapai puncak pada usia gestasi 8 hingga 12 minggu serta berakhir pada usia gestasi 16 hingga 18 minggu. Pada trimester pertama, wanita hamil akan mengalami ketidaknyamanan seperti mual (nausea), kelelahan, merasa sangat lelah dan kurang bertenaga, perubahan nafsu makan, dan kepekaan emosional. Pada fase ini tubuh ibu akan bekerja keras dan sistem dalam tubuh berusaha untuk membiasakan diri dengan peningkatan hormon progesteron (Sari, Dian, 2018).

Faktor fisiologis yang menyebabkan mual dan muntah yaitu seperti situasi korpus luteum sisi kanan menyebabkan tingginya kadar hormon steroid di dalam sistem porta hepatic, perubahan karbohidrat dan metabolisme lemak, dampak pada kemampuan mencium dan melihat, faktor genetik, hormon hCG, faktor imunologis, hormon estrogen dan progesteron. Selain itu terdapat faktor predisposisi mual dan muntah pada kehamilan dapat dikaitkan dengan perilaku, dukungan, kelelahan, mual dan muntah di kehamilan sebelumnya, merokok, masalah sosio-ekonomi, kesulitan dalam masalah membina hubungan, dan psikologis (Lestari, 2019).

Menurut asumsi peneliti bahwa rata-rata ibu hamil yang mengalami mual muntah sebelum diberikan rebusan jahe merah dan daun *mint* karena ada beberapa hal yang mempengaruhi seperti dari hormonal, pola makan ataupun fisiologis. Mual muntah yang dialami oleh ibu hamil trimester I biasanya sangat mengganggu aktivitas sehari-hari, dari 30 responden 14 diantaranya mengeluh hanya bisa makan dan minum dengan sangat sedikit karena mual yang terus menerus muncul sepanjang hari, 5 responden mengatakan mereka harus terus istirahat dan tidak bisa mengerjakan pekerjaan rumah tangga terutama memasak akibat mual muntah yang mereka alami.

2. Identifikasi Mual Muntah pada Ibu Hamil Trimester I Sesudah diberikan rebusan jahe merah dan daun *mint*.

Berdasarkan hasil analisis data univariat pada tabel 4.2 bahwa responden yang paling banyak menurut tingkat mual muntah pada ibu hamil trimester I sesudah diberikan rebusan jahe merah dan daun *mint* atau pada posttest adalah terdapat ibu hamil mual muntah ringan sebanyak 25 orang (83%) dengan skor ≤ 6 .

Jahe, kamomil, *peppermint* daun raspberry merah dan teh dapat mengurangi mual muntah pada kehamilan. Jahe (*zingiber officinale*) memiliki sejarah panjang sebagai obat-obat anti mual. Efeknya di duga berkaitan dengan 50 gerakan peristaltic yang meningkat di saluran cerna akibat antikolinergik dan anti serotonin. Jahe bekerja langsung pada saluran cerna dan tidak terkait dengan system saraf pusat. Dalam system medis tradisional , jahe sering kali menjadi kontra indikasi untuk digunakan oleh ibu hamil karena di yakini dapatmenginduksi menstruasi atau pendarahan. Akan tetapi tidak ada bukti klinis yang mendukung teori bahwa jahe bertindak sebagai pemicu abortus (Sri,2019).

Menurut teori Sasmito, E (2017) Jahe merah biasanya aman sebagai obat herbal. Jahe merah tidak memiliki ketoksisitas akut pada dosis yang biasa dikonsumsi untuk makanan ataupun obat. Pada dosis yang besar yaitu 6 g atau lebih, rimpang jahe dapat menyebabkan iritasi lambung dan hilangnya mukosa pelindung lambung. Pada dosis normal

(sampai 2 g sehari), jahe merah tidak mempengaruhi parameter pembekuan darah atau koagulasi darah.

Peppermint (Daun *Mint*) juga diketahui bisa menjadi obat yang aman dan efektif untuk mengobati mual muntah pada ibu hamil. Daun *mint* mengandung minyak atsiri yaitu menthol yang berpotensi memperlancar sistem pencernaan dan meringankan kejang perut atau kram karena memiliki efek anastesi ringan serta mengandung efek karminatif dan antispasmodik yang bekerja di usus halus pada saluran gastrointestinal sehingga mampu mengatasi atau menghilangkan mual muntah (Elshabrina, 2013).

Hasil Penelitian ini sejalan dengan penelitian Dhita Aulia Oktaviani (2018) “Perbandingan Efektivitas Pemberian Rebusan Jahe Merah Dan Daun *Mint* Dengan Jeruk Nipis Dan Madu Terhadap Mual Muntah Pada Ibu Hamil Trimester I Di Puskesmas Waepana, Ngada, Ntt” diketahui frekuensi tingkat mual muntah pada ibu hamil trimester I sebelum diberikan rebusan jahe merah dan daun *mint* semua responden mengalami mual muntah sedang sebanyak 11 orang (100%), Sedangkan frekuensi tingkat mual muntah pada ibu hamil trimester I sesudah diberikan jahe merah dan daun *mint* sebagian besar responden mengalami mual muntah ringan sebanyak 9 orang (81.8%), dan mual muntah sedang sebanyak 2 orang (18.2%).

Menurut asumsi peneliti bahwa sesudah diberikan rebusan jahe merah dan daun *mint* 1x sehari selama 5 hari berturut-turut kepada ibu hamil trimester I mengalami penurunan, karena dengan pemberian rebusan jahe merah dan daun *mint* ini mempengaruhi pencernaan ibu hamil yang dipengaruhi oleh kandungan yang terdapat dalam rebusan jahe merah dan daun mint yakni minyak atsiri zingiberena dan menthol yang dapat menenangkan pencernaan serta mengurangi kejang perut atau kram.

3. Efektivitas Pemberian Rebusan Jahe Merah Dan Daun *Mint* Terhadap Mual Muntah Pada Ibu Hamil Trimester I

Penelitian ini menunjukkan hasil uji normalitas shapiro-wilk diketahui hasil P value $0,02 < \alpha$ (0,05) dan terlihat bahwa data tidak

berdistribusi normal sehingga selanjutnya menggunakan uji *Wilcoxon* dengan hasil 0.000 dimana $p\text{-value} < \text{Sig.}$ maka dapat disimpulkan Ada efektivitas pemberian rebusan jahe merah dan daun *mint* terhadap mual muntah pada ibu hamil Trimester 1 di Puskesmas Linggang Bigung.

Sebagian besar responden belum memiliki anak dan merupakan kehamilan yang pertama yaitu sebanyak 22 orang (75%). Gravidia juga dapat mempengaruhi kejadian mual muntah. Sesuai dengan teori Tiran (2013) Peningkatan kejadian mual muntah terjadi pada perempuan yang baru pertama kali mengalami kehamilan (*Primigravida*) di banding perempuan yang telah mengalami beberapa kali kehamila (*Multigravida*). Hal ini disebabkan karenapada sebagian besar primigravida belum mampu beradaptasi dengan hormon *estrogen* dan *koreonikgonadotropin* sehingga lebih sering terjadi *emesisgravidarum*. Sedangkan pada *multigravida* dan *grandemultigravida* sudah mampu beradaptasi dengan hormon *estrogen* dan *koreonikgonadotropin* karena sudah mempunyai pengalaman terhadap kehamilan dan melahirkan. Pada *primigravida* menunjukkan kurangnya pengetahuan, informasi dan komunikasi yang buruk antara wanita dan pemberi asuhannya turut mempengaruhi persepsi wanita tentang gejala mual dan muntah. Sedangkan pada *multigravida* dan *grandemultigravida* sudah mempunyai pengalaman, informasi dan pengetahuan tentang gejala *emesis gravidarum* sehingga mampu mengatasi gejalanya.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Lia Fitria (2018) dengan judul “Pengaruh Pemberian Minuman Sirup Jahe Emprit Terhadap Penurunan Keluhan Emesis Gravidarum tahun 2018”. Hasil penelitian uji statistik menggunakan *Mann Whitney* antara pemberian sirup jahe dan air gula secara statistik bermakna dengan nilai $p=0,0005(p<0,05)$ yang artinya pemberian minuman sirup jahe lebih efektif dibanding dengan air gula. Desain penelitian ini menggunakan eksperimen semu dengan rancangan penelitian yaitu *Non- Equivalen tcontrol Group*. Pengambilan sampel secara Qouta sampling dengan sampel sebanyak 20 wanita hamil usia 0-12 minggu yang mengalami EmesisGravidarum yaitu 10 untuk kelompok intervensi (sirup jahe) dan 10 kelompok control (air gula). Sirup jahe

diberikan selama 4 hari sebanyak 2x sehari. Simpulan terhadap pengaruh pemberian minuman sirup jahe terhadap penurunan keluhan Emesis Gravidarum.

Menurut Rofi'ah, Handayani, Rahmawati (2017) Terapi awal pada emesis sebaiknya konservatif disertai dengan perubahan diet, dukungan emosional, dan terapi alternatif seperti herbal. Ramuan tradisional bisa digunakan dengan meminum secangkir jahe hangat. Di India, jahe dibuat sebagai minuman untuk mengatasi rasa mual pada wanita hamil. Jahe dapat dikonsumsi dalam berbagai bentuk seperti minuman, permen, atau manisan.

Selain jahe, *peppermint* juga punya khasiat untuk mengatasi mual dan muntah pada ibu hamil. Hal ini dikarenakan kandungan menthol (50%) dan *methone* (10-30%) yang tinggi (Dwi Rukma Santi, 2013). *Peppermint* telah lama dikenal memberi efek karminatif dan antispasmodik, secara khusus bekerja di otot halus saluran gastrointestinal dan saluran empedu. Berbeda dengan obat kimiawi sintesis, pemakaian minyak esensial tumbuhan tidak dianggap benda asing di dalam tubuh, sehingga tidak memperberat kerja organ tubuh. Menurut Dietrich Gumbel, penulis buku *Principles of Holistic Skin Therapy with Herbal Essence*, tumbuhan memiliki komposisi yang sama persis dengan manusia.

Menurut asumsi peneliti penurunan tingkat mual muntah pada ibu hamil trimester I setelah diberikan rebusan jahe merah dan daun *mint* dapat dirasakan langsung oleh responden. Terbukti terdapat pengaruh pemberian rebusan jahe merah dan daun *mint* terhadap mual muntah ibu hamil trimester I, sehingga hal ini membuktikan bahwa kandungan jahe merah dan daun *mint* sangat bermanfaat untuk menurunkan frekuensi emesis gravidarum dan jika mual muntah berkurang maka akan meningkatkan nafsu makan pada ibu hamil. Dengan adanya peningkatan nafsu makan, maka kebutuhan gizi selama kehamilan dapat terpenuhi dengan baik karena tidak hanya untuk ibu hamil namun juga untuk janin yang dikandungnya.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan peneliti tentang Efektivitas Rebusan Jahe Merah Dan Daun *Mint* Terhadap Mual Muntah Pada Ibu Hamil Trimester I di Puskesmas Linggang Bigung tahun 2021 dapat ditarik kesimpulannya sebagai berikut :

1. Derajat mual muntah sebelum diberikan rebusan jahe merah dan daun *mint* mayoritas responden termasuk dalam kategori mual muntah sedang sebanyak 24 orang (80%) dan mual muntah berat sebanyak 6 orang (20%).
2. Derajat mual muntah sesudah diberikan rebusan jahe merah dan daun *mint* mayoritas responden termasuk dalam mual muntah ringan sebanyak 25 orang (83%) dan yang berada dalam kategori mual muntah sedang sebanyak 5 orang(17%).
3. Pemberian rebusan rebusan jahe merah dan daun *mint* efektif terhadap mual muntah pada ibu hamil trimester I di Puskesmas Linggang Bigung tahun 2021 dengan nilai $p\text{-value}$ (0,000) < Sig. α (0,05).

B. Saran

1. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan pihak institusi menyediakan lahan untuk dapat membudidayakan tanaman jahe merah dan daun *mint* disekitar kampus dan berkerjasama dengan jurusan pertanian, dan hasilnya dapat diolah menjadi minuman jahe merah dan daun *mint*. Untuk pengolahan minuman jahe merah dan daun *mint* tersebut diharapkan pihak institusi berkolaborasi dengan jurusan kesehatan tradisional sehingga hasil olahan nantinya dapat dikembangkan sebagai suatu kewirausahaan dalam jurusan khususnya jurusan kebidanan.

2. Bagi UPT. Puskesmas Linggang Bigung

Kepada Puskesmas Linggang Bigung disarankan untuk memanfaatkan tanaman jahe merah dan daun *mint* sebagai tanaman yang dapat diolah menjadi minuman guna menurunkan kejadian mual muntah pada ibu hamil trimester pertama.

3. Bagi peneliti selanjutnya

Diharapkan peneliti selanjutnya dapat mengurangi penggunaan obat farmakologi untuk mengatasi mual muntah pada ibu hamil trimester pertama dan berkolaborasi dengan jurusan kesehatan tradisional untuk memudahkan dalam proses pembuatan dan menghasilkan minuman jahe merah dan daun *mint* yang berkualitas baik.



DAFTAR PUSTAKA

- Abramowitz, A., Miller, E. S., & Wisner, K. L. (2017). *Treatment options for hyperemesis gravidarum*. Archives of Women's Mental Health, 20(3), 363– 372. <https://doi.org/10.1007/s00737-016-0707-4>
- Alyamaniyah, UH, dan Mahmuda, 2014, *Efektivitas Pemberian Wedang Jahe (Zingiber Officinale Var. Rubrum) Terhadap Penurunan Emesis Gravidarum Pada Trimester Pertama*. Jurnal Biometrika dan Kependudukan
- Andri Setiawan, Bambang Kunarto, Elly Yuliarti Sani.2020. *Ekstraksi Daun Peppermint (Mentha Piperita L.) Menggunakan Metode Microwave Assisted Extraction Terhadap Total Fenolik, Tanin, Flavonoid Dan Aktivitas Antioksidan*.Universitas Semarang
- Arifin, Rochman.2016. *Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Kebutuhan Gizi Ibu Hamil Dengan Status Gizi Ibu Hamil Di Puskesmas Pleret Bantul*. Karya Tulis Ilmiah. Prodi Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta. Diakses pada tanggal 28 Maret 2021 dari <http://repository.umy.ac.id/bitstream/handle/123456789/2525/Naskah%20Publikasi.pdf>
- Astuti,L.P.2016. *Pengaruh Permen Jahe Terhadap Penurunan Emesis Gravidarum Pada Ibu Hamil Trimester I Diwilayah Puskesmas Kaliwungu Kabupaten Kendal 2016*, Journal Stikes Karya Husada,3(2),Pp.75–84
- Detty Afriyanti S.2017. *Efektivitas Wedang Jahe Dan Daun Mint Untuk Mengurangi Mual Muntah Pada Ibu Hamil Di PMB YF Kota Bukittinggi Tahun 2017*. Jurnal Human Care E-ISSN:2528-66510;Volume 2;No.3
- Dwi Rukma Santi.2013. *Pengaruh Aromaterapi Blended Peppermint dan Ginger Oil terhadap Rasa Mual pada Ibu Hamil Trimester Satu di Puskesmas Rengel Kabupaten Tuban*. STIKES Nahdlatul Ulama, Tuban
- Ediati Sasmito.2017. *Imunomodulator Bahan Alami*. Yogyakarta: Rapha Publishing, 2017
- Hallo Sehat : *Amankah Penggunaan Minyak Esensial Bagi Ibu Hamil?*.Online Pada Tanggal 25 September 2021. (<https://hellosehat.com/kehamilan/kandungan/prenatal/amankah-penggunaan-minyak-esensial-bagi-ibu-hamil/>)
- Irianti, Bayu dkk. 2014. *Asuhan Kehamilan Berbasis Bukti*. Jakarta : Sagung Seto.

- Jannah, Nurul 2012. *Buku Ajar Asuhan Kehamilan*. Yogyakarta : C.V Andi
- Jennings Lindsey K and KrywkoDiann M. 2019. *Hyperemesis Gravidarum*, <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/30422512>.
- Khasanah, Mufidatul. 2017. *Penerapan Pemberian Wedang Jahe Suntik Untuk Mengurangi Emesis Gravidarum pada Ibu Hamil Trimester I* (Skripsi). Gombong: STIKes Muhammadiyah Gombong.
- Kia, Parisa Yavari et al. 2014. *The Effect Of Lemon Inhalation On Nausea And Vomiting Of Pregnancy : A Double-Blinded, Randomized, Controlled Clinical Trial*. Iran Red Crescent Med J. DOI: 10.5812/ircmj.14360
- Komarudin Asep, *Kenali Manfaat jahe untuk ibu hamil* [internet] (<http://www.solusisehatku.com>)
- Lestari, Vera.2019.*Pengaruh Terapi Akupresur Terhadap Penurunan Frekuensi Mual Muntah Pada Ibu Hamil Trimester Pertama di Puskesmas Margorejo Metro Selatan Kota Metro Tahun 2019*. Diploma thesis, Poltekkes Tanjungkarang.
- Lia Fitria.2018. *Pengaruh Pemberian Minuman Sirup Jahe Emprit Terhadap Penurunan Keluhan Emesis Gravidarum*. OKSITOSIN: Jurnal Ilmiah Kebidanan No.108-112 2018
- Lidya Ariyanti, Rachmi Fitria Sari.2019. *Pengaruh Pemberian Ekstrak Jahe Dengan Kejadian Mual Dan Muntah Pada Ibu Hamil Trimester I Di Wilayah Kerja Puskesmas Sukarame Bandar Lampung*. MANUJU : Malahayati Nursing Journal. Volume 2 No 2 Tahun 2020
- Luthfatul Latifah, Nina Setiawati, Eti Dwi Hapsari.2017. *Efektivitas Self Management Modul Dalam Mengatasi Morning Sickness*. JKP-Vol 5 No 1
- M. Adi Firmansyah, 2014. *Medical Review Penatalaksanaan Gangguan Saluran Cerna dalam Kehamilan*. Medicinus, Vol 27. No 1 April Hal 46-51, ISSN 1979-39
- Maggie Thomson, MD, Renee Corbin, MSc, and Lawrence Leung, MBBChir, MFM(Clin).2014. *Effects of Ginger for Nausea and Vomiting in Early Pregnancy: A Meta-Analysis*. JABFM January–February 2014 Vol. 27 No. 1
- Maulina, Dara. 2012. *Teknik Budidaya Tanaman Rempah Dan Penyegar (Daun Mint)*. Universitas Syiah Kuala, Banda Aceh.
- Meilinda Putri.2019. *Efektivitas Antara Wedang Jahe Dan Seduhan Peppermint Dalam Penurunan Mual Muntah Pada Ibu Emesis Gravidarum Di Bpm Sulistiawati Dan Bpm Yusi Meilia Pekalongan*. Politeknik Kesehatan Tanjungkarang

- Mifta Sugianti.2017. *Optimasi Peningkatan Kadar Eugenol Dalam Minyak Atsiri Daun Cengkeh Menggunakan Metode Saponifikasidistilasi Vakum Dengan Variasi Refluk*. Program Studi Teknik Kimia Departemen Teknologi Industri Semarang
- Nikmah Jalilah Ritonga, Fahma Shufyani , Elsaria Br.Sembiring. *Efektifitas Kombinasi Akupresure dan Minuman Jahe (Zingiber Officinale) terhadap Emesis Gravidarum di Desa Bandar Setia Kecamatan Percut Sei Tuan Kabupaten Deli Serdang*. Jurnal Riset Hesti Medan Akper Kesdam I/BB Medan Vol.5, No.2, Desember 2020, pp. 123-129
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2018. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT. Rineka Cipta
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT. Rineka Cipta
- Putri, Ayu Dwi, dkk. 2017. *Efektifitas Pemberian Jahe Hangat dalam Mengurangi Frekuensi Mual Muntah pada Ibu Hamil Trimester I. Puskesmas Botania*.Laporan Bulanan PWS KIA Tahun 2017. Batam : Puskesmas Botania
- Ratih Indah Kartikasari, Faizatul Ummah, Lutfi Barrotut Taqiiyah. 2017. *Aromaterapi Pappermint Untuk Menurunkan Mual Dan Muntah Pada Ibu Hamil*
- Regina, S.W., Heidy., Selvi, R., dan Marissa, I. (2011). *Kegunaan jahe untuk mengatasi gejala mual dan muntah dalam kehamilan*.Jornal of Medicine Vol. 10 No 3.
- Riyanto, A.2017. *Aplikasi Metodologi Penelitian Kesehatan*.Nuha Medika : Yogyakarta
- Rosi Rizqi Nugrahani.2015. *Efektivitas Pemberian Seduhan Jahe Dengan Jus Buah Jeruk Bali Terhadap Frekuensi Mual Muntah Ibu Hamil Trimester I*.Prosiding Seminar Nasional Kesehatan, Jilid 1, hlm 27-37
- Sari, Suci Widya Martha.2015. *Asuhan Kebidanan pada Ibu Hamil dengan Emesis Gravidarum di Bpm Ny. Indah Purwati,SST,M.KES.Sidokatun Kudu: Jombang*
- Sihombing, Ainun Mardiyah. 2013. *Perilaku Ibu Hamil Tentang Manfaat Jahe dalam Mengatasi Mual Muntah pada Kehamilan Trimester I (Skripsi)*. Sumatera Utara : Universitas Sumatera Utara
- Siti Rofi'ah, Esti Handayani, Tety Rahmawati.2017. *Efektivitas Konsumsi Jahe Dan Sereh Dalam Mengatasi Morning Sickness*. Jurnal Ilmiah Bidan, Vol.Ii, No.2, 2017

Sri Banun, Titi Istiqomah, Dian Puspita Yani, Suyati.2017. *Pengaruh Efektifitas Pemberian Seduhan Daun Peppermint Pada Ibu Hamil Terhadap Penurunan Frekuensi Emesis Gravidarum*. JURNAL EDU Midwifery, Vol. 1, No. 2

Tips morning sickness : *jahe untuk meredakan mual saat hamil*, [online] (<http://www.amazine.com>)

Tiran, Denise. 2013. *Mual dan muntah Kehamilan*. Jakarta : EGC.

WHO; Kemenkes, 2016. *Buku Saku Pelayanan Kesehatan Ibu Di Fasilitas Kesehatan Dasar dan Rujukan*. WHO; at all

Wiraharja, Regina Satya, dkk. 2011. *Kegunaan Jahe Untuk Mengatasi Gejala Mual dalam Kehamilan*. *Damianus Journal Of Medicine*, Vol. 10 No. 3, Oktober 2011 : hlm. 161-170

Wiwik, Octaviani, dkk. 2015. *Hubungan Pengetahuan dengan Sikap Ibu Hamil dalam Mencegah Kejadian Hiperemesis Gravidarum Di Wilayah Kerja Puskesmas Padalarang* (Skripsi). Jawa Barat : STIKes Santo Borromeus

Yulia Fauziah.2016. *Obtetri Patologi : Untuk Mahasiswa Kebidanan dan Keperawatan*. Yogyakarta : Nuha Medika





Lampiran 1 Kuisisioner Penelitian

KUESIONER PENELITIAN

GAMBARAN PENGETAHUAN IBU TENTANG MUAL MUNTAH PADA IBU HAMIL TRIMESTER 1 DI PUSKESMAS LINGGANG BIGUNG

1. Identitas Responden

No. Responden :

Nama :

Umur :

Alamat :

I. Jawablah pertanyaan di bawah ini dengan memberi tanda silang pada setiap jawaban.

Berikut adalah tabel pengukuran mual muntah dalam 24 jam :

Tabel : Pengukuran Mual Muntah

1. Berapa lama rata-rata setiap hari anda merasakan mual dan muntah?				
> 6 jam (5 poin)	4 – 6 jam (4 poin)	2 – 3 jam (3 poin)	≤ 1 jam (2 poin)	Tidak semuanya (1 poin)
2. Dalam sehari berapa kali anda mengalami mual muntah?				
7 atau lebih (5 poin)	5 – 6 (4 poin)	3 - 4 (3 poin)	1 – 2 (2 poin)	Tidak ada (1 poin)
3. Dalam sehari berapa rata – rata anda mual dan muntah tanpa menyebabkan dehidrasi?				
7 lebih (5 poin)	5 – 6 (4 poin)	3 - 4 (3 poin)	1 – 2 (2 poin)	Tidak ada (1 poin)

(Irianti, dkk, 2014: 71)

Skor yang didapatkan dari penilaian tersebut dikategorikan kedalam :

- Mual dan muntah ringan bila nilai indeks PUQE ≤ 6
- Mual dan muntah sedang bila nilai indeks PUQE 7 – 12
- Mual dan muntah berat bila nilai indeks PUQE ≥ 13 .

Lampiran 1 Kuisisioner Penelitian

KUESIONER PENELITIAN

GAMBARAN PENGETAHUAN IBU TENTANG MUAL MUNTAH PADA IBU HAMIL TRIMESTER 1 DI PUSKESMAS LINGGANG BIGUNG

1. Identitas Responden

No. Responden :

Nama : *Adma*

Umur : *29 tahun*

Alamat : *Cragang Melapah*

I. Jawablah pertanyaan di bawah ini dengan memberi tanda silang pada setiap jawaban.

Berikut adalah tabel pengukuran mual muntah dalam 24 jam :

Tabel : Pengukuran Mual Muntah

1. Berapa lama rata-rata setiap hari anda merasakan mual dan muntah?				
> 6 jam (5 poin)	4 - 6 jam (4 poin)	2 - 3 jam (3 poin)	≤ 1 jam (2 poin)	Tidak semuanya (1 poin)
<input checked="" type="checkbox"/>				
2. Dalam sehari berapa kali anda mengalami mual muntah?				
7 atau lebih (5 poin)	5 - 6 (4 poin)	3 - 4 (3 poin)	1 - 2 (2 poin)	Tidak ada (1 poin)
<input checked="" type="checkbox"/>				
3. Dalam sehari berapa rata - rata anda mual dan muntah tanpa menyebabkan dehidrasi?				
7 lebih (5 poin)	5 - 6 (4 poin)	3 - 4 (3 poin)	1 - 2 (2 poin)	Tidak ada (1 poin)
	<input checked="" type="checkbox"/>			

(Irianti, dkk, 2014: 71)

Skor yang didapatkan dari penilaian tersebut dikategorikan kedalam:

a. Mual dan muntah ringan bila nilai indeks PUQE ≤ 6

b. Mual dan muntah sedang bila nilai indeks PUQE 7 - 12

c. Mual dan muntah berat bila nilai indeks PUQE ≥ 13 .

Lampiran 2 Lembar Persetujuan Responden

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Inisial nama responden :

Alamat :

Setelah mendapat penjelasan dari peneliti, saya bersedia berpartisipasi sebagai responden dalam penelitian yang berjudul: *Efektivitas Jahe Merah Dan Daun Mint Terhadap Mual Muntah Pada Ibu Hamiltrimester I Di Puskesmas Linggang Bigung*

Penelitian ini dilakukan oleh:

Nama : Nadia Putri Hepsi Wanca

NIM : 200411084

Saya memahami bahwa penelitian ini tidak bersifat negatif dan tidak akan merugikan bagi saya, serta segala informasi yang saya berikan akan dijamin kerahasiaannya. Saya berharap pada hasil penelitian ini akan menjadi bahan masukan bagi semua kalangan baik keluarga saya, pihak pendidikan, pihak Puskesmas dan lainnya, oleh karena itu jawaban yang akan saya berikan adalah yang sebenar-benarnya. Berdasarkan hal tersebut di atas, maka dengan ini saya menyatakan secara sukarela "Bersedia Menjadi Responden" dalam penelitian ini.

Linggang Bigung, Oktober 2021

Responden,

(_____)

Lampiran 2 Lembar Persetujuan Responden

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Inisial nama responden : R.

Alamat : Linggang Melipah

Setelah mendapat penjelasan dari peneliti, saya bersedia berpartisipasi sebagai responden dalam penelitian yang berjudul: Efektivitas Jahe Merah Dan Daun Mint Terhadap Mual Muntah Pada Ibu Hamiltrimester I Di Puskesmas Linggang Bigung

Penelitian ini dilakukan oleh:

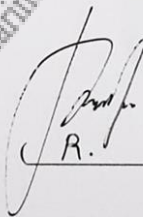
Nama : Nadia Putri Hepsi Wanca

NIM : 200411084

Saya memahami bahwa penelitian ini tidak bersifat negatif dan tidak akan merugikan bagi saya, serta segala informasi yang saya berikan akan dijamin kerahasiaannya. Saya berharap pada hasil penelitian ini akan menjadi bahan masukan bagi semua kalangan baik keluarga saya, pihak pendidikan, pihak Puskesmas dan lainnya, oleh karena itu jawaban yang akan saya berikan adalah yang sebenar-benarnya. Berdasarkan hal tersebut di atas, maka dengan ini saya menyatakan secara sukarela "Bersedia Menjadi Responden" dalam penelitian ini.

25 Oktober
Linggang Bigung, ~~September~~ 2021

Responden,


R.

Lampiran 3 Lembar Penjelasan Penelitian

LEMBAR PENJELASAN PENELITIAN

Lampiran 3 Lembar Penjelasan Penelitian

LEMBAR PENJELASAN PENELITIAN

Linggang Bigung, Oktober 2021

Kepada Yth, Ibu Responden Di tempat. Dengan hormat, Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Nadia Putri Hepsi Wanca

NIM : 200411084

adalah mahasiswa Institut Teknologi Kesehatan dan Sains Wiyata Husada Samarinda yang sedang melakukan penelitian dengan judul:

Efektivitas Jahe Merah Dan Daun *Mint* Terhadap Mual Muntah Pada Ibu Hamil Trimester I Di Puskesmas Linggang Bigung

Partisipasi yang diharapkan dari Ibu adalah mengisi lembar kuesioner yang diberikan oleh peneliti. Pengisian kuesioner ini tidak akan mengakibatkan kerugian apapun karena semua informasi dari Ibu berikan akan dijamin kerahasiaannya. Apabila Ibu bersedia menjadi responden, kami mohon untuk menandatangani lembar persetujuan ini dan dilanjutkan dengan mengisi kuesioner yang disertakan dalam lembar ini. Atas perhatian dan partisipasi Ibu, saya ucapkan terima kasih.

Peneliti

Nadia Putri Hepsi Wanca

Lampiran 4 S.O.P

**STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP) PEMBUATAN REBUSAN
JAHE MERAH DAN DAUN *MINT***

	<p align="center">STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP) PEMBUATAN REBUSAN JAHE MERAH DAN DAUN <i>MINT</i></p>
<p>PENGERTIAN</p>	<p>Jahe adalah tanaman dengan sejuta khasiat yang telah dikenal sejak lama. Jahe merupakan salah satu tanaman rempah Indonesia. Ekstraknya sudah banyak dimanfaatkan dalam industri obat-obatan. Jahe memiliki nama ilmiah <i>Zingiber Officinale</i>.</p>
<p>TUJUAN</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengurangi gejala mual dan muntah dalam kehamilan trimester pertama 2. Mengurangi gejala morning sickness pada saluran pencernaan
<p>PETUGAS</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mahasiswa yang sedang melakukan penelitian 2. Petugas kesehatan yang memahami
<p>PERALATAN</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 2 gram jahe merah 2. 2-3 lembar daun mint 3. Panci gerabah/teko poci 4. Air untuk merebus 5. Saringan 6. Botol untuk tempat hasil rebusan
<p>PROSEDUR PELAKSANAAN</p>	<p>PENILAIAN SIKAP</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memperkenalkan diri kepada pasien 2. Menjelaskan prosedur dan tujuan tindakan yang akan dilaksanakan 3. Melakukan inform consent

	<p>A. Tahap Kerja</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menjaga privasi 2. Cuci tangan 3. Menyediakan jahe dan daun mint secukupnya 4. Memotong jahe dengan air yang mengalir sampai bersih 5. Memotong jahe kecil yang sudah disiapkan sebanyak 2 gram yang dipotong tipis-tipis 6. Masukkan jahe kedalam panci kecil kemudian rebus dengan air 250ml 7. Masak hingga mendidih dan menyusut menjadi 150ml (15 menit) 8. Tunggu hangat, saring dan masukkan kedalam botol 150ml 9. Masukkan daun mint yang sudah dicuci bersih kedalam botol rebusan 10. Sajikan ke ibu hamil bisa dalam keadaan hangat atau dimasukkan dulu kedalam kulkas. 11. Cuci tangan <p>PENILAIAN TEKNIK</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menggunakan bahasa yang mudah dimengerti 2. Menjelaskan secara sistematis 3. Percaya diri dan tidak ragu-ragu 4. Mendokumentasikan tindakan dan hasil
<p>DOKUMEN TERKAIT</p>	<p>Gendrawati,Fitri.2018.<i>Tanaman Ajaib</i>.Jakarta Timur:Pustaka Makmur (Modifikasi)</p>

Lampiran 5 Lembar Kontrol

LEMBAR KONTROL

No	Hari/Tanggal	Nama	Apakah Anda Minum Rebusan Jahe Merah dan Daun Mint Hari Ini		
			YA	TIDAK	Alasan
1					
2					
3					
4					
5					

Lampiran 5 Lembar Kontrol

LEMBAR KONTROL

No	Hari/Tanggal	Nama	Apakah Anda Minum Rebusan Jahe Merah dan Daun Mint Hari Ini		
			YA	TIDAK	Alasan
1	25/10/2021	Ng. R.	✓		
2	26/10/2021	"	✓		
3	27/10/2021	"	✓		
4	28/10/2021	"	✓		
5	29/10/2021	"	✓		

ITKES WHS
 Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda

Lampiran 6 Dokumentasi

DOKUMENTASI



Lampiran 7 Uji Normalitas

Uji SPSS Shapiro Wilk

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Sebelum	30	100,0%	0	0,0%	30	100,0%
Hasil	30	100,0%	0	0,0%	30	100,0%

Descriptives

		Statistic	Std. Error
Sebelum	Mean	10,0333	,41101
	95% Confidence Interval for Mean		
	Lower Bound	9,1927	
	Upper Bound	10,8739	
	5% Trimmed Mean	9,9815	
	Median	9,5000	
	Variance	5,068	
	Std. Deviation	2,25118	
	Minimum	7,00	
	Maximum	14,00	
	Range	7,00	
	Interquartile Range	4,00	
	Skewness	,325	,427
	Kurtosis	-1,196	,833
Hasil	Mean	4,9333	,37733
	95% Confidence Interval for Mean		
	Lower Bound	4,1616	
	Upper Bound	5,7051	
	5% Trimmed Mean	4,8148	
	Median	4,5000	
	Variance	4,271	
	Std. Deviation	2,06670	
	Minimum	2,00	
	Maximum	10,00	
	Range	8,00	
Interquartile Range	2,25		

Skewness	1,050	,427
Kurtosis	,335	,833

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Sebelum	,177	30	,017	,914	30	,019
Hasil	,254	30	,000	,870	30	,002

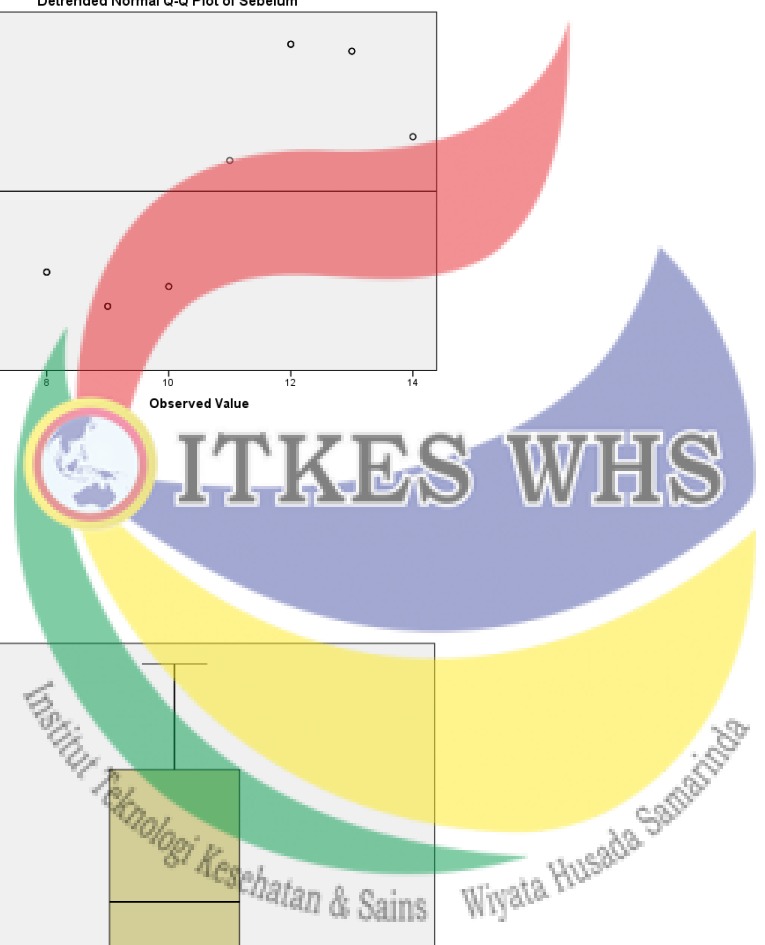
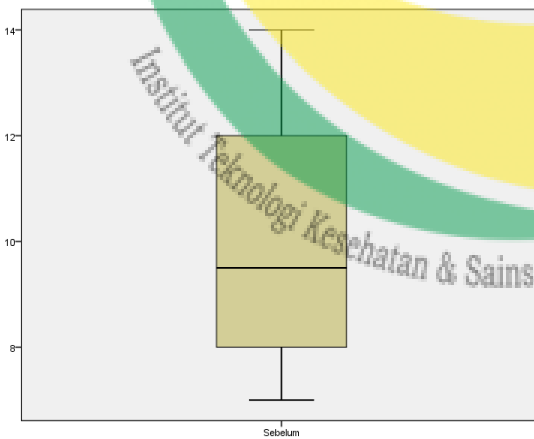
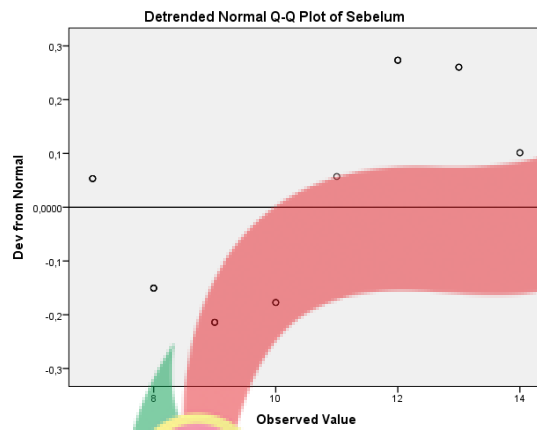
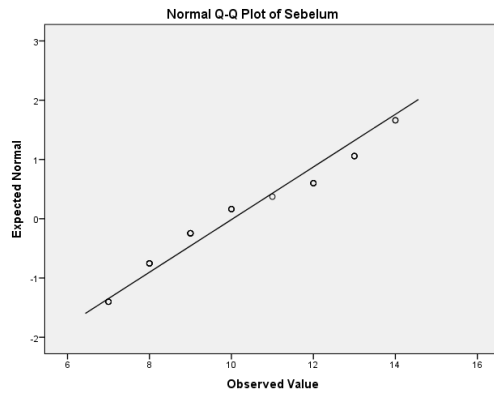
a. Lilliefors Significance Correction

Sebelum Stem-and-Leaf Plot

Frequency	Stem	&	Leaf
4,00	7	.	0000
5,00	8	.	00000
6,00	9	.	000000
4,00	10	.	0000
1,00	11	.	0
4,00	12	.	0000
4,00	13	.	0000
2,00	14	.	00

Stem width: 1,00
Each leaf: 1 case(s)

ITIKES WHS
Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda



Hasil Stem-and-Leaf Plot

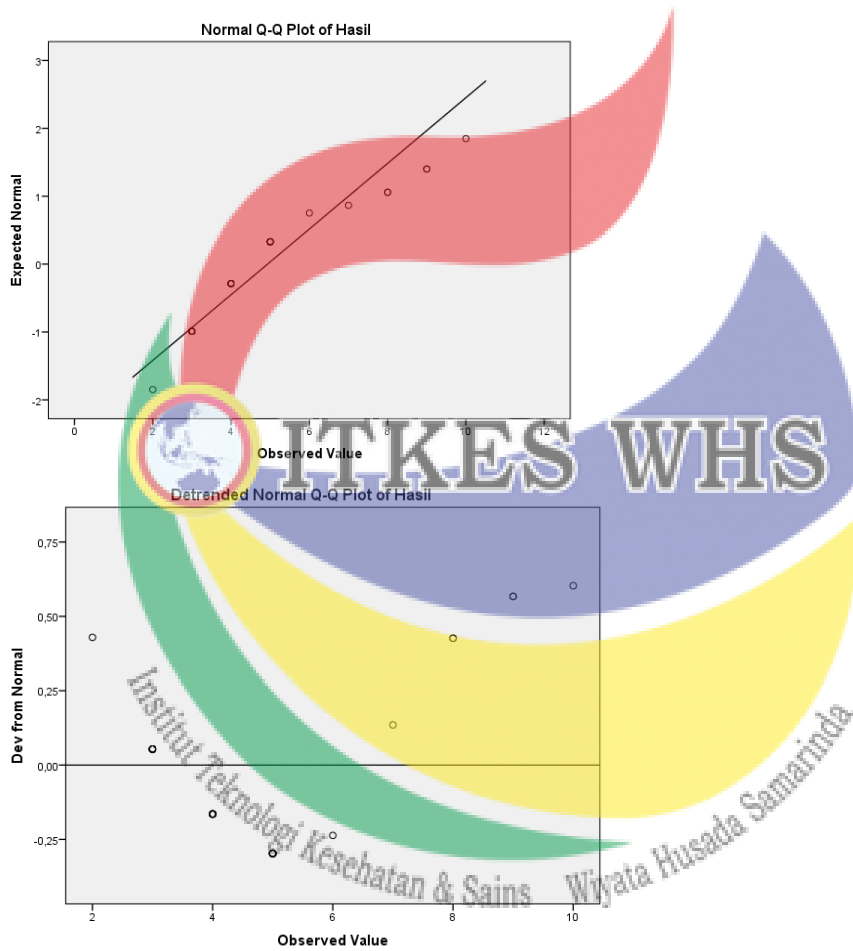
Frequency	Stem & Leaf
1,00	2 . 0

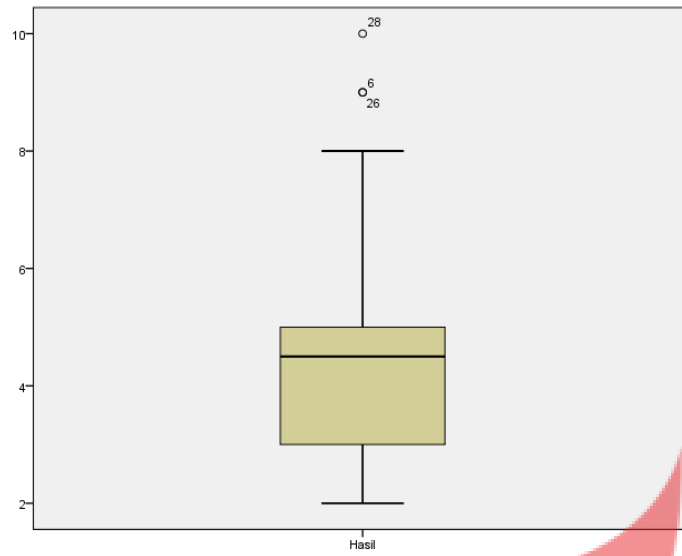
```

7,00      3 . 0000000
7,00      4 . 0000000
8,00      5 . 00000000
1,00      6 . 0
1,00      7 . 0
2,00      8 . 00
3,00 Extremes (>=9,0)
    
```

```

Stem width: 1,00
Each leaf:  1 case(s)
    
```





Lampiran 8 Uji Statistik

Hasil SPSS Wilcoxon

		Ranks		
		N	Mean Rank	Sum of Ranks
post test - pre test	Negative Ranks	30 ^a	15,50	465,00
	Positive Ranks	0 ^b	,00	,00
	Ties	0 ^c		
	Total	30		

a. post test < pre test

b. post test > pre test

c. post test = pre test

Test Statistics^a

		post test - pre test
Z	test	-4,812 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)		,000

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on positive ranks.

Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda

Lampiran 9 Tabel Hasil

Tabel Hasil Sebelum dan Sesudah Pemberian Rebusan Jahe dan Daun *Mint*

No	Pemberian Rebusan Jahe dan Daun Mint	Hasil	Column	Column	
	Pretest	Posttest	SEBELUM	Sesudah	
1		10	4	1	2
2		13	6	1	2
3		14	9	1	2
4		7	3	1	2
5		9	5	1	2
6		12	8	1	2
7		9	5	1	2
8		12	4	1	2
9		7	3	1	2
10		7	3	1	2
11		9	4	1	2
12		8	3	1	2
13		14	7	1	2
14		9	4	1	2
15		12	5	1	2
16		8	3	1	2
17		10	3	1	2
18		7	5	1	2
19		9	3	1	2
20		8	3	1	2
21		10	5	1	2
22		13	8	1	2
23		8	4	1	2
24		12	5	1	2
25		8	5	1	2
26		13	9	1	2
27		9	4	1	2
28		13	10	1	2
29		10	4	1	2
30		11	5	1	2

Lampiran 10 Pretest

NO	NO.RESP	NAMA	USIA	PEKERJAAN	KUESIONER PUQE-24			JUMLAH
					1	2	3	
1	2	NY.F	29	IRT	5	5	3	13
2	3	NY.R	29	Honorar	5	5	4	14
3	4	NY.E	25	IRT	3	2	2	7
4	5	NY.L	27	Honorar	3	4	2	9
5	6	NY.O	32	PNS	4	5	3	12
6	8	NY.S	30	PNS	4	3	2	9
7	9	NY.W	19	IRT	5	5	2	12
8	10	NY.D	20	IRT	3	3	1	7
9	11	NY.S	23	IRT	2	3	2	7
10	12	NY.L	24	Wiraswasta	3	3	3	9
11	13	NY.K	24	IRT	4	3	1	8
12	14	NY.S	25	Honorar	4	5	5	14
13	15	NY.D	21	IRT	3	4	2	9
14	16	NY.M	26	Petani	5	5	2	12
15	17	NY.F	28	Honorar	3	4	1	8
16	18	NY.K	28	Honorar	3	4	3	10
17	19	NY.G	29	Swasta	3	2	2	7
18	20	NY.E	29	PNS	4	3	2	9
19	21	NY.S	26	IRT	3	3	2	8
20	22	NY.H	27	Honorar	4	4	2	10
21	24	NY.J	29	IRT	4	5	4	13
22	27	NY.S	30	PNS	4	3	1	8
23	29	NY.F	31	IRT	4	5	3	12
24	30	NY.M	33	IRT	4	4	4	8
25	1	NY.E	26	Honorar	3	4	3	10
26	7	NY.Q	32	PNS	5	4	4	13

27	23	NY.W	34	Honorer	3	3	3	9
28	25	NY.N	35	IRT	5	5	3	13
29	26	NY.C	32	IRT	4	3	3	10
30	28	NY.Y	31	IRT	5	4	2	11



Lampiran 11 Postest

NO	NO.RESP	NAMA	USIA	PEKERJAAN	KUESIONER PUQE-24			JUMLAH
					1	2	3	
1	2	NY.F	29	IRT	3	2	1	6
2	3	NY.R	29	Honorar	4	3	2	9
3	4	NY.E	25	IRT	1	1	1	3
4	5	NY.L	27	Honorar	2	2	1	5
5	6	NY.O	32	PNS	3	3	2	8
6	8	NY.S	30	PNS	2	2	1	5
7	9	NY.W	19	IRT	2	1	1	4
8	10	NY.D	20	IRT	1	1	1	3
9	11	NY.S	23	IRT	1	1	1	3
10	12	NY.L	24	Wiraswasta	1	2	1	4
11	13	NY.K	24	IRT	4	3	1	3
12	14	NY.S	25	Honorar	3	2	2	7
13	15	NY.D	21	IRT	2	1	1	4
14	16	NY.M	26	Petani	2	2	1	5
15	17	NY.F	28	Honorar	1	1	1	3
16	18	NY.K	28	Honorar	1	1	1	3
17	19	NY.G	29	Swasta	2	2	1	5
18	20	NY.E	29	PNS	1	1	1	3
19	21	NY.S	26	IRT	1	1	1	3
20	22	NY.H	27	Honorar	2	2	1	5
21	24	NY.J	29	IRT	3	3	2	8
22	27	NY.S	30	PNS	2	1	1	4
23	29	NY.F	31	IRT	3	2	1	5
24	30	NY.M	33	IRT	3	2	1	5
25	1	NY.E	26	Honorar	2	1	1	4
26	7	NY.Q	32	PNS	3	3	2	9

27	23	NY.W	34	Honorer	2	1	1	4
28	25	NY.N	35	IRT	4	3	2	10
29	26	NY.C	32	IRT	2	1	1	4
30	28	NY.Y	31	IRT	2	2	1	5



