

**PEMBERIAN AIR JAHE UNTUK MENGATASI  
EMESIS GRAVIDARUM PADA NY. S G<sub>4</sub>P<sub>3</sub>A<sub>0</sub>  
USIA KEHAMILAN 11 MINGGU 6 HARI  
DI KLINIK AMINAH AMIN RIANTA I**

**LAPORAN TUGAS AKHIR  
(Cash Study Research)**



**PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEBIDANAN  
INSTITUT TEKNOLOGI KESEHATAN & SAINS  
WIYATA HUSADA SAMARINDA  
2020**

**PEMBERIAN AIR JAHE UNTUK MENGATASI  
EMESIS GRAVIDARUM PADA NY. S G<sub>4</sub>P<sub>3</sub>A<sub>0</sub>  
USIA KEHAMILAN 11 MINGGU 6 HARI  
DI KLINIK AMINAH AMIN RIANTA I**

**LAPORAN TUGAS AKHIR  
(Cash Study Research)**

Sebagai Salah Satu Syarat Meraih Gelar Ahli Madya Kebidanan (Amd.Keb)



**EGHA FAMELA JUNIANDANI EFENDY**

**1815600702**

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEBIDANAN  
INSTITUT TEKNOLOGI KESEHATAN & SAINS  
WIYATA HUSADA SAMARINDA  
2020**

**LEMBAR PENGESAHAN**

**PEMBERIAN AIR JAHE UNTUK MENGATASI EMESIS GRAVIDARUM PADA  
NY.S G<sub>4</sub> P<sub>3</sub> A<sub>0</sub> USIA KEHAMILAN 11 MINGGU 6 HARI DI KLINIK AMINAH  
AMIN RIANTA I**

**LAPORAN TUGAS AKHIR (CASE STUDY RESEARCH)**

Oleh:

**EGHA FAMELA JUNIANDANI EFENDY**

**NIM: 1815600702**

Telah dipertahankan dalam ujian  
Pada Tanggal 5 Maret 2021

Penguji I,

**Siti Widyawati, SST., M.Kes**

**NIK. 197312122002122003**

Penguji II,

**Hestri Norhapifah, SST., M.Keb**

**NIK. 1141049011029**

Penguji III,

**Nurhaidah, SST**

**NIP. 197301271993032003**

Mengetahui,

Ketua Program Studi D-III Kebidanan



**Hestri Norhapifah, SST., M.Keb**

**NIK. 1141049011029**

## RIWAYAT HIDUP



### A. IDENTITAS

Nama : Egha Famela Juniandani Efendy  
Tempat/ Tanggal Lahir : Berau, 07 Juni 1999  
Agama : Islam  
Jenis kelamin : Perempuan  
Nama Ayah : Hakem Efendi  
Pekerjaan : P N S  
Nama Ibu : Normalina  
Pekerjaan : Guru  
Alamat : Jl. Cempaka IV RT. 04 Kel. Gayam Kec. Tanjung Redeb Kab. Berau.

### B. RIWAYAT HIDUP

Tahun 2003 – 2005 : TK Pembina Berau  
Tahun 2005 – 2011 : SD Negeri 021 Berau  
Tahun 2011 – 2014 : SMP Negeri 9 Berau  
Tahun 2014 – 2017 : SMA Negeri 2 Berau  
Tahun 2018 – 2021 : Intitut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda

## LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

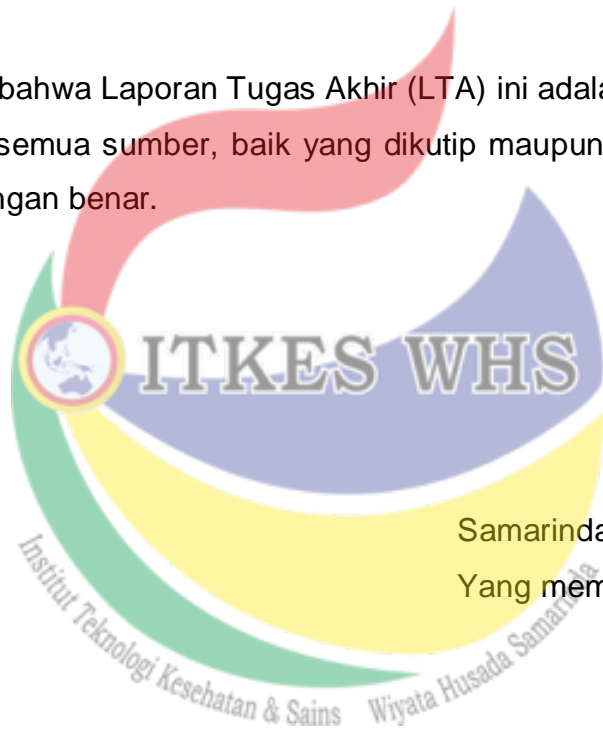
Nama : Egha Famela Juniandani Efendy

NIM : 1815600702

Program Studi : Kebidanan

Judul Laporan Tugas Akhir : Pemberian Air Jahe Untuk Mengatasi Emesis Gravidarum Pada Ny. S G<sub>4</sub>P<sub>3</sub>A<sub>0</sub> Usia Kehamilan 11 Minggu 6 Hari Di Klinik Aminah Amin Rianta I

Menyatakan bahwa Laporan Tugas Akhir (LTA) ini adalah hasil karya saya sendiri, dan semua sumber, baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar.



Samarinda,  
Yang membuat pernyataan,

Egha Famela Juniandani E.

## KATA PENGANTAR

Puji dan syukur saya panjatkan kehadirat Allah SWT, berkat rahmat dan Bimbingan-Nya saya dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini dengan judul “Pemberian Air Jahe Untuk Mengatasi Emesis Gravidarum Pada Ny. S G<sub>4</sub>P<sub>3</sub>A<sub>0</sub> Usia Kehamilan 11 Minggu 6 Hari Di Klinik Aminah Amin Rianta 1”. Laporan Tugas Akhir ini merupakan salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ahli Madya Kebidanan (Amd.Keb) pada Program Studi D-III Kebidanan ITKES Wiyata Husada Samarinda.

Bersamaan ini perkenankanlah saya mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya dengan hati yang tulus kepada:

1. Bapak 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 D-III Kebidanan ITKES Wiyata Husada Samarinda dan selaku pembimbing I. Terima kasih atas masukan dan semua ilmu yang telah diberikan dan juga dedikasinya terhadap Ilmu Kebidanan.
4. Ibu Siti Widiyawati SST, M.Kes selaku penguji utama dalam seminar proposal Laporan Tugas Akhir.
5. Ibu Hj. Siti Aminah, SST selaku pembimbing II yang telah memberikan bimbingan dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir.
6. Ibu Ridha Wahyuni, SST, M. Keb selaku penguji II seminar proposal Laporan Tugas Akhir.
7. Dosen dan seluruh staf Akademi Kebidanan yang telah mendukung dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir.
8. Keluarga dan Rekan seperjuangan saya yang selalu memberi semangat kepada saya dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir ini.
9. Orang tua saya Bapak Hakem Efendi dan Ibu Normalina serta Saudara saya Eghi Alfarezt yang selalu mendoakan keberhasilan dan menjadi kekuatan saya dan Fegi Tamaran yang telah banyak membantu dan memberikan masukan kepada saya dan menjadi penyemangat saya dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir ini.

Dan semua pihak yang telah membantu penyelesaian Laporan Tugas Akhir ini. Mohon maaf atas segala kesalahan dan ketidaksopanan yang mungkin telah saya perbuat. Semoga Allah SWT senantiasa memudahkan setiap langkah-langkah kita menuju kebaikan dan selalu mengAnugerahkan kasih sayang-Nya untuk kita semua. Amin.

Samarinda, 21 November 2020

Penulis



## ABSTRAK

### Pemberian Air Jahe Untuk Mengatasi *Emesis Gravidarum* Pada Ny. S G<sub>4</sub>P<sub>3</sub>A<sub>0</sub> Usia Kehamilan 11 Minggu 6 Hari Di Klinik Aminah Amin Rianta I

Egha Famela Juniandani Efendy<sup>1</sup>, Hestri Norhapifah<sup>2</sup>, Hj.Siti Aminah<sup>3</sup>

**Latar Belakang:** Faktor yang menyebabkan *emesis gravidarum* antara lain perubahan hormon dalam tubuh selama hamil yaitu meningkatnya *estrogen* dan hCG (*human chorionic gonadotrophin*). Angka kejadian mual muntah menurut WHO mencapai 14% di dunia. Salah satu cara alternatif yaitu dengan pemberian air jahe untuk mengatasi *emesis gravidarum*.

**Tujuan:** Mampu memberikan asuhan kebidanan komplementer pemberian air jahe untuk mengatasi *emesis gravidarum* pada Ny. S G<sub>4</sub>P<sub>3</sub>A<sub>0</sub> usia kehamilan 11 minggu 6 hari di Klinik Aminah Amin Rianta I.

**Metode:** Metode penelitian ini adalah *case study research* (CSR) study kasus penelitian menggunakan asuhan kebidanan komplementer dengan pemberian air jahe untuk mengatasi *emesis gravidarum* melalui pendekatan manajemen kebidanan dengan dokumentasi menggunakan SOAP.

**Hasil dan simpulan:** Setelah dilakukan pemberian air jahe pada Ny. S G<sub>4</sub>P<sub>3</sub>A<sub>0</sub> di dapatkan hasil yang dilakukan selama 4 hari yaitu *frekuensi* mual muntah pada Ny. S berkurang. Diketahui bahwa air jahe mampu mengatasi *emesis gravidarum* jika di konsumsi dengan dosis yang tepat yaitu 250 mg dan 50 ml air panas.

**Saran:** Berdasarkan hasil *case study research* dengan asuhan kebidanan komplementer yang telah dilakukan pada Ny. S G<sub>4</sub>P<sub>3</sub>A<sub>0</sub> diharapkan pasien mampu menerapkannya dalam mengatasi mual muntah pada kehamilan selanjutnya.

**Kata kunci :** Asuhan Kebidanan Komplementer.

<sup>1</sup>Mahasiswa DIII Kebidanan ITKes Wiyata Husada Samarinda

<sup>2</sup>Pembimbing I Dosen ITKes Wiyata Husada Samarinda

<sup>3</sup>Pembimbing II Bidan Klinik Aminah Amin Rianta I

**Giving Ginger Water to Overcome Emesis Gravidarum on Mrs. S G<sub>4</sub>P<sub>3</sub>A<sub>0</sub>  
Gestational Age 11 Weeks 6 Days at Aminah Amin Rianta Clinic I**

Egha Famela Juniandani Efendy<sup>1</sup>, Hestri Norhapifah<sup>2</sup>, Hj.Siti Aminah<sup>3</sup>

**Abstract**

**Background:** Factors that cause emesis gravidarum include hormonal changes in the body during pregnancy is the increasing of the estrogen and human chorionic gonadotrophin. According to WHO the incidence of vomiting nausea reaches 14% in the world. One alternative way is to give ginger water to overcome emesis gravidarum.

**Purpose:** the aim of study is to provide complementary obstetric care for ginger water administration to overcome emesis gravidarum in Mrs. S G<sub>4</sub>P<sub>3</sub>A<sub>0</sub> gestational age 11 weeks 6 days at Aminah Amin Rianta Clinic I.

**Method:** This research method was a case study research using complementary midwifery care with ginger water administration to overcome emesis gravidarum through midwifery management approach with documentation using SOAP.

**Results and conclusions:** After giving ginger water to Mrs. S G<sub>4</sub>P<sub>3</sub>A<sub>0</sub> in getting results was done for 4 days, the frequency of vomiting nausea in Mrs. S was reduced. It is known that ginger water is able to overcome emesis gravidarum if it is consumed with the right dose of 250 mg and 50 ml of hot water.

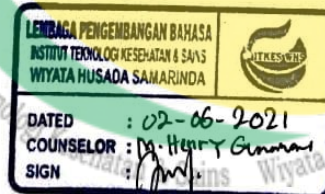
**Suggestion:** Based on the results of a case study research with complementary midwifery care that has been conducted on Mrs. S G<sub>4</sub>P<sub>3</sub>A<sub>0</sub> it is expected that the patient is able to apply it to overcome vomiting nausea in the next pregnancy.

**Keywords:** Complementary Midwifery Care

<sup>1</sup>Student of Midwifery Study Program, Institute of Health technology and science Wiyata Husada Samarinda

<sup>2</sup>Lecturer of Midwifery Study Program, Institute of Health technology and science Wiyata Husada Samarinda

<sup>3</sup>Midwifery supervisor II at Aminah Amin Rianta Clinic I



## DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL .....	i
LEMBAR PENGESAHAN .....	ii
DAFTAR RIWAYAT HIDUP.....	iii
LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN .....	iv
KATA PENGANTAR.....	v
ABSTRAK.....	vii
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR TABEL.....	x
DAFTAR GAMBAR.....	xi
DAFTAR SKEMA.....	xii
DAFTAR LAMPIRAN .....	xiii
<b>BAB I PENDAHULUAN</b>	
<b>A. Latar Belakang</b> .....	1
<b>B. Rumusan Masalah</b> .....	4
<b>C. Tujuan Penelitian</b> .....	4
1. Tujuan Umum.....	4
2. Tujuan Khusus .....	4
<b>D. Manfaat Penelitian</b> .....	5
1. Manfaat teoritis .....	5
2. Manfaat praktisi.....	5
<b>E. Penelitian Terkait</b> .....	5
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b>	
<b>A. Konsep Kehamilan</b> .....	8
1. Definisi Kehamilan.....	8
2. Proses kehamilan.....	9
3. Tanda dan Gejala Kehamilan .....	11
4. Perubahan Fisiologi dan Psikologi pada Ibu Hamil .....	13
<b>B. Konsep Emesis Gravidarum</b> .....	16
1. Definisi Emesis Gravidarum Pada Kehamilan .....	16
2. Etiologi Mual Muntah Pada Ibu Hamil .....	18

3. Perbedaan Tingkat Mual Muntah .....	19
4. Dampak Mual Muntah Pada Kehamilan .....	20
5. Cara Mengatasi Mual Muntah .....	20
6. Pengukuran Mual Muntah .....	21
<b>C. Konsep Jahe .....</b>	<b>22</b>
1. Definisi Jahe .....	22
2. Jenis Jahe .....	24
3. Jahe Emprit .....	25
4. Kandungan Jahe .....	25
5. Manfaat Jahe Emprit .....	26
6. SOP Pembuatan Air Jahe .....	28
<b>D. Kerangka Teori .....</b>	<b>30</b>
 <b>BAB III METODE STUDI KASUS</b>	
<b>A. Kerangka Konsep .....</b>	<b>31</b>
<b>B. Pendekatan Penelitian .....</b>	<b>31</b>
<b>C. Tempat dan Waktu Penelitian .....</b>	<b>31</b>
<b>D. Objek Penelitian .....</b>	<b>31</b>
<b>E. Metode Penelitian .....</b>	<b>31</b>
<b>F. Etika Penelitian .....</b>	<b>31</b>
<b>G. Alur Penelitian .....</b>	<b>33</b>
 <b>BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN</b>	
<b>A. Hasil .....</b>	<b>34</b>
<b>B. Pembahasan .....</b>	<b>48</b>
 <b>BAB V PENUTUP</b>	
<b>A. Simpulan .....</b>	<b>51</b>
<b>B. Saran .....</b>	<b>51</b>
 <b>DAFTAR PUSTAKA</b>	
<b>LAMPIRAN</b>	

## DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Tabel Kuesioner <i>PUQE-24</i> .....	21
Tabel 2.2 Tabel SOP pembuatan Air Jahe.....	28
Tabel 2.3 Kerangka Teori .....	30



**TABEL GAMBAR**

Gambar 2.1 Jahe Emprit..... 23  
Gambar 2.2 Jahe Emprit..... 25



## TABEL SKEMA

Skema 3.1 Kerangka Konsep .....	31
Skema 3.2 Alur Penelitian .....	33



## DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Permohonan Izin Studi Pendahuluan dan Pengambilan Data
- Lampiran 2 Permohonan Izin Penelitian
- Lampiran 3 Surat Persetujuan Menjadi Pasien Asuhan Komplementer
- Lampiran 4 Dokumentasi Penerapan Asuhan Kebidanan Komplementer
- Lampiran 5 Instrumen Pengukuran Mual dan Muntah
- Lampiran 6 SOP Pembuatan Air Jahe
- Lampiran 7 Lembar Konsul Mahasiswa



## LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

---

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Egha Famela Juniandani Efendy  
NIM : 1815600702  
Program Studi : D3 Kebidanan

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

**“Pemberian Air Jahe Untuk Mengatasi Emesis Gravidarum Pada Ny. S G4P3A0 Usia Kehamilan 11 Minggu 6 Hari Di Klinik Aminah Amin Rianta I”**

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan hak ini, ITKES Wiyata Husada Samarinda berhak menyimpan, mengalih media/ formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat dan mempublikasikan Laporan Tugas Akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis dan pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar- benarnya.

Samarinda,

Yang membuat pernyataan,

(Egha Famela Juniandani Efendy)

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. LATAR BELAKANG

Kehamilan merupakan proses yang diawali dengan tahap *ovulasi* sampai akhirnya berkembang menjadi *embrio* di dalam rahim ibu dan dilahirkan sebagai bayi. Dalam menghadapi kondisi tubuh saat terjadi kehamilan, diperlukan adaptasi baik dari segi psikologis maupun fisiologis terhadap faktor-faktor yang dapat menyebabkan perubahan fisiologis tubuh ibu. Kehamilan merupakan waktu transisi, yakni suatu masa antara kehidupan sebelum memiliki anak yang sekarang berada dalam kandungan dan kehidupan nanti setelah anak tersebut lahir (Sukarni dan Wahyu, 2013). Mual muntah yang terjadi pada ibu hamil merupakan gejala yang fisiologis dan sering didapatkan pada kehamilan trimester I, jika frekuensi muntah masih kurang dari 5 kali sehari selama masa kehamilan (Supriyanto, 2015). Kehamilan merupakan proses berkesinambungan yang dimulai dari ovulasi, konsepsi, nidasi, implantasi dan perkembangan embrio di dalam uterus hingga aterm.

Setiap proses dalam kehamilan merupakan kondisi krisis yang memerlukan adaptasi psikologis dan fisiologis terhadap pengaruh hormon kehamilan dan tekanan mekanis akibat pembesaran uterus dan jaringan lain (Bobak, Lowdermik & Jensen, 2015). Kehamilan mempengaruhi tubuh ibu secara keseluruhan dengan menimbulkan perubahan – perubahan fisiologi yang terjadi di seluruh sistem organ, sebagian besar perubahan pada tubuh ibu kebanyakan disebabkan oleh kerja hormonal. Mual muntah apabila tidak ditangani dengan baik bisa berlanjut menjadi *hyperemesis gravidarum*. Mual biasanya terjadi pada pagi hari, tetapi dapat pula timbul setiap saat dan malam hari. Gejala ini kurang lebih terjadi setelah 6 minggu setelah hari pertama haid terakhir dan berlangsung selama kurang lebih 10 minggu (Saifuddin dkk, 2010).

Menurut Kemenkes RI tahun 2017 dalam Wulandari dkk (2019), keluhan mual muntah yang terjadi pada ibu hamil merupakan adaptasi fisiologis yang berarti adalah hal yang sangat wajar terjadi, tetapi hal ini perlu segera diatasi. Apabila tidak segera diatasi, keadaan ini dapat berubah menjadi keadaan yang membahayakan. Cairan tubuh akan berkurang akibat dari

banyaknya cairan yang keluar dari muntahan. Hemokonsentrasi juga berkurang sehingga menghambat peredaran darah. Akibat yang ditimbulkan dapat berupa abortus, bayi prematur, berat bayi lahir rendah (BBLR), serta malformasi kongenital (Afriyanti, 2017).

Menurut *World Health Organization* jumlah kejadian mual muntah sedikitnya 14% dari semua wanita hamil dan untuk kejadian *hiper emesis* mencapai 12,5% dari jumlah seluruh kehamilan di dunia (WHO, 2013). Kejadian mual muntah di Indonesia dari hasil *observasi* didapatkan hasil 24,7% dari 2.203 ibu hamil yang ada. Angka kejadian mual muntah yang terjadi di Indonesia jauh lebih besar dibandingkan dengan angka kejadian yang terjadi di dunia. Angka kejadian mual muntah ini terjadi pada 60 – 80% *primigravida* dan 40 – 60% *multigravida* (Kemenkes, 2012). Berdasarkan hasil survei di Provinsi Jawa Timur angka kejadian emesis gravidarum 50 – 90% dan *hyperemesis gravidarum* sebanyak 10 – 15% (Martina, 2012).

Jumlah ibu hamil yang melakukan kunjungan di Klinik Aminah Amin Rianta 1 dari tahun 2019 – 2020 adalah sebanyak 3.554 ibu hamil. Jumlah ibu hamil Trimester I yang melakukan kunjungan di Klinik Aminah Amin Rianta 1 dalam 2 bulan terakhir berjumlah 88 ibu hamil trimester I (Klinik Aminah Amin Rianta 1, 2020). Dari hasil wawancara yang saya lakukan pada 7 ibu hamil trimester 1, tiga diantaranya mengalami mual muntah pada pagi hari dengan frekuensi lebih dari 4 – 5 kali sehari. Ibu mengatakan merasa mual muntah jika mencium aroma yang berbau tajam. Sedangkan dua ibu hamil mengalami mual muntah dengan frekuensi lebih dari 6 kali sehari. Dua ibu hamil lainnya hanya merasa mual.

Pada umumnya ibu – ibu yang mengalami mual muntah tidak merasa nyaman dan ingin segera melewati masa ini. Untuk mengatasi mual muntah bisa secara *farmakologi* dan *non farmakologi*. Secara *farmakologi*, diberikan vitamin B6, tablet zat besi/Fe sebagai penambah darah, dan lain-lain. *Emesis gravidarum* ini menyebabkan penurunan nafsu makan sehingga terdapat perubahan keseimbangan elektrolit dengan kalium, kalsium dan natrium yang menyebabkan perubahan metabolisme tubuh (Neil & Nelson, 2016). *Emesis gravidarum* akan bertambah berat menjadi *hiperemesis gravidarum* yang menyebabkan ibu muntah terus menerus tiap kali minum atau makan, akibatnya tubuh ibu semakin lemah, pucat,

dan frekuensi buang air kecil menurun drastis sehingga cairan tubuh berkurang dan darah menjadi kental (*hemokonsentras*) sehingga melambatkan peredaran darah yaitu oksigen dan jaringan sehingga dapat menimbulkan kerusakan jaringan yang dapat membahayakan kesehatan ibu dan perkembangan janin yang dikandungnya (Hidayati, 2019).

Secara *non farmakologi* adalah dengan melakukan tindakan pencegahan dan dengan pengobatan tradisional. Salah satu pengobatan tradisional adalah dengan meminum teh jahe, memakan permen jahe, ataupun minum air rebusan jahe. Pemberian rebusan air jahe merupakan salah satu pengobatan *non farmakologi* yang berfungsi untuk mengatasi mual muntah. Kandungan jahe yang telah banyak diteliti mempunyai efek anti mual, anti muntah, *analgesik*, *sedatif*, *antipiretik*, dan *anti bakterial* adalah *gingerols* dan *shogaols*. Pengobatan *non farmakologi* dengan jahe biasa dijadikan *alternatif* sebagai obat herbal yang dapat menurunkan mual dan muntah pada ibu hamil (Zhion, 2011).

Jahe merupakan bahan alami yang digunakan luas di masyarakat sebagai salah satu pengobatan *herbal* karena mudah didapatkan dan memiliki kandungan yang bermanfaat didalamnya. Jenis jahe yang digunakan adalah jahe emprit dengan *dosis* 250 mg dan di minum 1x sehari selama 4 hari. Jahe merupakan bahan alami yang digunakan luas di masyarakat sebagai salah satu pengobatan herbal karena mudah didapatkan dan memiliki kandungan yang bermanfaat didalamnya. Jahe mengandung beberapa *senyawa* seperti resin, vitamin A, *flandrena*, *gingerol*, *kurkumen*, dan minyak atsiri yang membuat perut nyaman sehingga dapat mengurangi keluhan mual muntah (Ahmad, 2013; Shawahna & Taha, 2017).

Berdasarkan fenomena diatas maka dapat disimpulkan masalah yang banyak terjadi adalah *Emesis Gravidarum* pada ibu hamil trimester I. *Emesis Gravidarum* pada ibu hamil biasanya terjadi pada usia kehamilan 0 – 12 minggu, jadi peneliti tertarik untuk mengangkat kasus “Pemberian Air Jahe Untuk Mengatasi *Emesis Gravidarum* Pada Ny. S G<sub>4</sub>P<sub>3</sub>A<sub>0</sub> Usia Kehamilan 11 Minggu 6 Hari di Klinik Aminah Amin Rianta I”.

## B. RUMUSAN MASALAH

Mual muntah dapat mengganggu aktivitas sehari – hari, namun tidak berdampak jika ditangani dengan baik. Pemberian seduhan air jahe merupakan salah satu cara untuk mengatasi mual muntah pada ibu hamil, dan juga merupakan salah satu cara membantu ibu mengurangi mengonsumsi obat – obatan *farmakologi* agar terbiasa dengan pengobatan herbal dengan cara memanfaatkan tanaman jahe untuk pengobatan *non farmakologi*. Dari fenomena di atas peneliti mengambil rumusan masalah “Apakah Pemberian Air Jahe Dapat Mengatasi *Emesis Gravidarum* Pada Ny. S G<sub>4</sub>P<sub>3</sub>A<sub>0</sub> Usia Kehamilan 11 Minggu 6 Hari ”Di Klinik Aminah Amin Rianta I?

## C. TUJUAN PENELITIAN

### 1. Tujuan umum

Tujuan umum dilakukannya penelitian ini yaitu untuk mengetahui manfaat dari pemberian air jahe dalam mengatasi *emesis gravidarum* pada Ny. S G<sub>4</sub>P<sub>3</sub>A<sub>0</sub> usia kehamilan 11 minggu 6 hari

### 2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian pada Ny. S G<sub>4</sub>P<sub>3</sub>A<sub>0</sub> usia kehamilan 11 minggu 6 hari
- b. Mengidentifikasi mual muntah pada Ny. S G<sub>4</sub>P<sub>3</sub>A<sub>0</sub> usia kehamilan 11 minggu 6 hari
- c. Menyusun diagnosa kebidanan sesuai dengan prioritas masalah.
- d. Merencanakan asuhan kebidanan komplementer dengan pemberian seduhan air jahe pada Ny. S G<sub>4</sub>P<sub>3</sub>A<sub>0</sub> usia kehamilan 11 minggu 6 hari
- e. Melakukan evaluasi asuhan kebidanan yang telah dilakukan pada Ny. S G<sub>4</sub>P<sub>3</sub>A<sub>0</sub> usia kehamilan 11 minggu 6 hari setelah diberikan rebusan air jahe.
- f. Mendokumentasikan asuhan kebidanan yang telah dilakukan.

#### D. MANFAAT PENELITIAN

##### 1. Manfaat Teoritis

Dengan dilaksanakannya asuhan kebidanan komplementer ini diharapkan dapat memberikan alternatif penanganan *emesis gravidarum* pada Ny. S G<sub>4</sub>P<sub>3</sub>A<sub>0</sub> usia kehamilan 11 minggu 6 hari.

##### 2. Manfaat Praktis

- a. Memberikan pengetahuan kepada masyarakat khususnya ibu hamil yang mengalami mual muntah dapat mengkonsumsi air jahe sebagai *alternatif* pengobatan non farmakologi untuk mengatasi *emesis gravidarum*.
- b. Sebagai bahan informasi dan menambah wawasan bagi tenaga kesehatan dalam mengatasi mual dan muntah pada ibu hamil dengan menggunakan bahan herbal tradisional yaitu air jahe.
- c. Menjadi bahan referensi bacaan bagi pendidikan dalam penatalaksanaan asuhan kebidanan.
- d. Hasil penelitian ini dapat menjadi acuan untuk mengembangkan ilmu kebidanan berikutnya.

#### E. PENELITIAN TERKAIT

1. Rahmaini Fitri Harahap, Lazuar Dani Rose Alamanda, dan Idam Lestari Harefa (2020), dengan judul "*Pengaruh Pemberian Air Rebusan Jahe Terhadap Penurunan Mual dan Muntah Pada Ibu Hamil Trimester I*". Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan jenis penelitian *pre-experimental design* yang didesain dengan cara *one-group pretest-posttest design*. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan total sampling yaitu 30 orang. Hasil penelitian menunjukkan terdapat perbedaan bermakna pemberian air rebusan jahe dari hari pertama sampai hari ketiga, sebelum dan sesudah diberikan air rebusan jahe dengan nilai *p-value*  $0,000 < 0,05$ . Kesimpulan dalam penelitian ini adalah ada pengaruh pemberian air rebusan jahe terhadap penurunan mual dan muntah pada ibu hamil trimester I. Dari hasil penelitian yang dilakukan sebelumnya dengan penelitian yang akan dilakukan terdapat persamaan yaitu menjadikan jahe sebagai alternatif penanganan dalam mengatasi mual muntah pada ibu hamil trimester I dan cakupan penelitian hanya pada ibu hamil

trimester I yang mengalami emesis gravidarum. Dan terdapat juga perbedaan yaitu tempat penelitian, tahun penelitian, waktu penelitian, responden penelitian, dan metode penelitian. Pada penelitian yang akan dilakukan adalah “Pemberian Air Jahe Untuk Mengatasi Emesis Gravidarum Pada Ny. S G<sub>4</sub>P<sub>3</sub>A<sub>0</sub> usia kehamilan 11 minggu 6 hari”.

2. Astriana (2017), dengan judul “*Efektivitas Pemberian Rebusan Air Jahe Terhadap Penurunan Mual Dan Muntah Ibu Hamil Trimester 1 Di Wilayah Kerja Puskesmas Penawar Jaya Kabupaten Tulang Bawang Tahun 2017*”. Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *kuantitatif* dengan pendekatan *quasi eksperimen* dengan rancangan *one group pretest-posttest design*. Populasi adalah seluruh ibu hamil trimester I yang mengalami mual muntah dan melakukan kunjungan di Puskesmas Penawar Jaya Kabupaten Tulang Bawang tahun 2017 berjumlah rata-rata 18 ibu hamil per bulan, dengan jumlah sampel 18 orang. Analisis data dilakukan menggunakan *analisis univariat* dan *analisis bivariat* dengan menggunakan *uji t dependent*. Hasil penelitian didapatkan rata-rata (mean) mual muntah pada ibu hamil Trimester I sebelum pemberian rebusan air jahe sebanyak 9,8 kali. Rata-rata (mean) mual muntah pada ibu hamil trimester I sesudah pemberian rebusan air jahe sebanyak 5,5 kali. Ada pengaruh pemberian rebusan air jahe terhadap mual muntah pada ibu hamil Trimester I di wilayah kerja Puskesmas Penawar Jaya Kabupaten Tulang Bawang tahun 2017 dengan  $p\text{-value} = 0,000$  ( $p\text{-value} < \alpha = 0,05$ ). Saran, diharapkan ibu hamil untuk menggunakan rebusan air jahe yang telah terbukti efektif untuk mengurangi mual muntah yang sering terjadi pada ibu hamil. Dari hasil penelitian yang dilakukan sebelumnya dengan penelitian yang akan dilakukan terdapat persamaan yaitu menjadikan jahe sebagai alternatif penanganan dalam mengatasi mual muntah pada ibu hamil trimester I dan cakupan penelitian hanya pada ibu hamil trimester I yang mengalami emesis gravidarum. Dan terdapat juga perbedaan yaitu tempat penelitian, tahun penelitian, waktu penelitian, responden penelitian, dan metode penelitian. Pada penelitian yang akan dilakukan adalah “Pemberian Air Jahe Untuk Mengatasi Emesis Gravidarum Pada Ny. S G<sub>4</sub>P<sub>3</sub>A<sub>0</sub> usia kehamilan 11 minggu 6 hari”.

3. Ayu Dwi Putri, Dewi Andiani, Haniarti, Usman (2017), dengan judul “Efektifitas Pemberian Jahe Hangat Dalam Mengurangi Frekuensi Mual Muntah Pada Ibu Hamil Trimester I”. Penelitian ini menggunakan desain penelitian *pra-eksperimen* yang bersifat one grup pretest-posttest, dengan jumlah sampel sebanyak 34 orang. Analisis data menggunakan *uji paired sample t-test*. Penelitian menunjukkan rata-rata *frekuensi morning sickness* sebelum diberikan minuman jahe hangat yaitu sebanyak 13 kali dan setelah diberikan menurun menjadi 3,18 kali. Hasil uji *bivariabel* menunjukkan bahwa minuman jahe hangat efektif dalam mengurangi *morning sickness* pada ibu hamil ( $p=0,000$ ). Tujuan penelitian ini adalah ingin *mengidentifikasi frekuensi morning sickness* dan efektifitas pemberian jahe hangat dalam mengurangi frekuensi mual muntah pada ibu hamil trimester pertama. Pemberian minuman jahe hangat efektif dalam mengurangi frekuensi mual muntah pada ibu hamil trimester pertama. Dari hasil penelitian yang dilakukan sebelumnya dengan penelitian yang akan dilakukan terdapat persamaan yaitu menjadikan jahe sebagai alternatif penanganan dalam mengatasi mual muntah pada ibu hamil trimester I dan cakupan penelitian hanya pada ibu hamil trimester I yang mengalami emesis gravidarum. Dan terdapat juga perbedaan yaitu tempat penelitian, tahun penelitian, waktu penelitian, responden penelitian, dan metode penelitian. Pada penelitian yang akan dilakukan adalah “Pemberian Air Jahe Untuk Mengatasi Emesis Gravidarum Pada Ny. S G<sub>4</sub>P<sub>3</sub>A<sub>0</sub> usia kehamilan 11 minggu 6 hari”.

## BAB II TINJAUAN TEORI

### A. KONSEP KEHAMILAN

#### 1. DEFINISI KEHAMILAN

Kehamilan adalah mata rantai yang berkesinambungan yang terdiri dari ovulasi, migrasi, spermatozoa dan ovum, konsepsi dan pertumbuhan zigot, nidasi (*implantasi*) pada uterus, pembentukan plasenta dan tumbuh kembang hasil konsepsi sampai usia kehamilan aterm (Manuaba, 2010). Kehamilan adalah masa dimana seseorang wanita membawa embrio atau *fetus* di dalam tubuhnya, yang terjadi selama 40 minggu, mulai dari menstruasi terakhir sampai kelahiran (38 minggu dari pembuahan) (Rahmat, 2013). Kehamilan merupakan pertumbuhan dan perkembangan janin *intrauteri* mulai sejak *konsepsi* dan berakhir sampai permulaan persalinan. Lamanya kehamilan mulai dari *ovulasi* sampai *partus* adalah kira-kira 280 hari (40 minggu). Bila kehamilan lebih dari 43 minggu disebut kehamilan *postmatur*, kehamilan antara 28 dan 36 minggu disebut kehamilan *premature*. Sedangkan kehamilan 37 sampai 42 minggu disebut kehamilan *matur* (Prawirohardjo, 2010). Menurut Manuaba (2010), kehamilan adalah pertumbuhan dan perkembangan janin *intrauteri* mulai dari sejak *konsepsi* dan berakhir pada saat awal permulaan persalinan.

Kehamilan merupakan waktu transisi, yakni suatu masa antara kehidupan sebelum memiliki anak yang sekarang berada dalam kandungan dan kehidupan nanti setelah anak tersebut lahir (Sukarni dan Wahyu, 2013). Kehamilan merupakan masa yang dimulai dari *konsepsi* sampai lahirnya janin. Lamanya hamil normal adalah 280 hari (40 minggu atau 9 bulan 7 hari). Kehamilan ini dibagi atas 3 semester yaitu; kehamilan trimester pertama mulai 0 – 14 minggu, kehamilan trimester kedua mulai 14 – 28 minggu, dan kehamilan trimester ketiga mulai 28 – 42 minggu (Yuli, 2017). secara umum pengertian kehamilan adalah dimulai dari konsepsi sampai lahirnya janin. Dimana periode kehamilan dihitung dari hari pertama haid terakhir (HPHT).

Lamanya Kehamilan normal yaitu 40 Minggu atau 9 bulan 7 hari. Ditinjau dari tuanya kehamilan, kehamilan dibagi menjadi 3 bagian yaitu:

- a. Kehamilan triwulan pertama (antara 0 sampai 13 minggu).
  - b. Kehamilan triwulan kedua (antara 13 sampai 27 minggu).
  - c. Kehamilan triwulan ketiga/terakhir (antara 27 sampai 40 minggu).
- (Varney, 2017)

Faktor *predisposisi* yang menyebabkan mual dan muntah adalah *gravidita* dan usia. *Emesis gravidarum* terjadi pada 60-80% *primigravida* dan 40-60% pada *multigravida*. Pada sebagian besar ibu *primigravida* belum beradaptasi terhadap peningkatan *hormon estrogen* dan *HCG* sehingga lebih sering mengalami *emesis gravidarum* (Safari, 2017). Rasa mual pada awal kehamilan dapat dikurangi dengan menggunakan terapi *komplementer* antara lain dengan tanaman herbal atau tradisional yang bisa dilakukan dan mudah didapatkan yaitu dengan pemberian jahe (Defrin, 2018)

## 2. PROSES KEHAMILAN

Menurut (Sarwono, 2010) proses kehamilan dibagi dalam beberapa tahap yaitu:

### a. Konsepsi

*Ovum* yang dilepas oleh *ovarium* disapu oleh *mikroflamen-mikroflamen fimbria in-fundibulum* ke arah *ostium tuba abdominalis* dan terus ke arah *medial*. *Konsepsi* disebut juga dengan *fertilisasi* atau pembuahan. *Konsepsi* adalah peristiwa bertemunya sel telur (*ovum*) dan *sperma*. Peristiwa *konsepsi* terjadi di *ampula tuba*. *Ovum* ini mempunyai diameter 0,1 mm. Di tengah-tengahnya dijumpai *nucleus* yang berada dalam *metaphase* pada pembelahan pematangan kedua, tempurung-tempurung dalam *sitoplasma* yang kekuning-kuningan yakni *vitellus*. *Vitellus* mengandung banyak zat *karbohidrat* dan *asam amino*. Pada waktu *koitus* jutaan *sperma* ditumpahkan di *forniks* vagina dan di sekitar *porsio*, tetapi hanya satu *sperma* yang mempunyai kemampuan untuk membuahi.

Pada saat *spermatozoa* menembus *zona pelusida* terjadi reaksi *korteks ovum*. *Granula korteks* di dalam ovum (*oosit sekunder*) berfungsi dengan *membrane plasma sel*. Dalam beberapa jam setelah pembuahan terjadi mulailah pembelahan *zigot*. Hal ini dapat berlangsung oleh karena *sitoplasma ovum* mengandung banyak *zat asam amino* dan *enzim*. Segera setelah pembelahan ini terjadi, pembelahan-pembelahan selanjutnya berjalan dengan lancar dan dalam 3 hari terbentuk suatu kelompok sel yang sama besarnya.

b. Proses *Nidasi*

*Nidasi* adalah proses tertanamnya hasil pembuahan ke dalam *endometrium*. Awalnya, sel telur yang telah dibuahi membelah diri menjadi *embrio* dan bergerak perlahan menuju rahim. Setibanya di rahim, *embrio* akan menempel dan tertanam di dinding rahim, inilah yang disebut proses *nidasi*. Selanjutnya pada hari ke – 4 hasil *konsepsi* mencapai stadium *blastula* disebut *blastkista*, suatu bentuk yang dibagian luarnya adalah *trofoblas* dan dibagian dalamnya disebut *massa inner cell*. *Masa inner cell* ini berkembang menjadi janin dan *trofoblas*, yang nantinya akan berkembang menjadi plasenta. Sejak *tropoblas* terbentuk hormone *Human Chorionic Ganadotropin (HCG)* dimulai, suatu hormone yang memastikan bahwa *endometrium* akan menerima proses *implantasi embrio*.

c. Pembentukan *Plasenta*

*Plasentasi* adalah proses pembentukan struktur dan jenis plasenta. Setelah *nidasi embrio* kedalam *endometrium*, plasenta dimulai. Pada manusia plasenta berlangsung selama 12 – 18 minggu setelah *fertilisasi*. Bagian *desidua* yang tidak dihancurkan membagi plasenta menjadi sekitar 15 sampai 20 *kotiledon maternal*. Sedangkan dari *sudut fetus*, maka plasenta akan dibagi menjadi sekitar 200 *kotiledon fetus*.

Setiap *kotiledon fetus* terus bercabang dan mengambang ditengah aliran darah untuk menjalankan fungsinya memberikan nutrisi. Darah ibu dan janin tidak berhubungan langsung dan dipisahkan oleh lapisan *trofoblas*, dinding pembuluh darah janin.

Fungsinya dilakukan berdasarkan *system osmotic* dan *enzimatis* serta *pinostitosis*. Situasi plasenta demikian disebut *system plasenta hemokorial*.

### 3. TANDA dan GEJALA KEHAMILAN

#### a. Tanda tidak pasti kehamilan

1) *Amenorhea* (tidak dapat haid)

Gejala ini sangat penting karena umumnya wanita hamil tidak dapat *haid* lagi sehingga tanggal hari pertama haid terakhir, umur kehamilan dan taksiran tanggal persalinan dapat diketahui menggunakan *rumus Neagle*.

2) Mual dan muntah

Bisa terjadi pada bulan-bulan pertama kehamilan hingga akhir trimester pertama. Sering terjadi pada pagi hari disebut "*morning sickness*".

3) *Anoreksia* (tidak ada selera makan)

Hanya berlangsung pada trimester pertama kehamilan, tetapi setelah itu nafsu makan timbul lagi.

4) *Mamae*

Menjadi tegang dan membesar. Keadaan ini disebabkan pengaruh hormon *estrogen* dan *progesterone* yang merangsang duktus dan *alveoli* payudara.

5) *Miksing* sering (sering buang air kecil)

Disebabkan karena kandung kemih tertekan oleh *uterus* yang mulai membesar. Gejala ini akan hilang pada trimester kedua kehamilan, gejala ini kembali karena kandung kemih ditekan oleh kepala janin.

6) *Konstipasi* atau *obstipasi*

Ini terjadi karena *tonus otot uterus* menurun yang disebabkan oleh pengaruh hormon *steroid* yang dapat menyebabkan kesulitan untuk buang air besar.

#### b. Tanda kemungkinan kehamilan

1) Perut membesar

Setelah kehamilan 16 minggu, rahim dapat diraba dari luar dan mulai pembesaran perut.

2) Tanda *Hegar*

*Konsistensi* rahim dalam kehamilan berubah menjadi lunak, terutama daerah *ismus*. Pada minggu – minggu pertama *Ismus uteri* mengalami *hipertrofi* seperti *korpus uteri*. *Hipertrofi ismus* pada trimester pertama mengakibatkan *ismus* menjadi panjang dan lebih lunak.

3) Tanda *Chadwick*

Perubahan warna mejadi kebiruan atau keunguan pada *vulva*, *vagina*, dan *serviks*. Perubahan warna ini disebabkan oleh pengaruh *hormon estrogen*.

4) Tanda *Piscaseck*

*Uterus* mengalami pembesaran, kadang-kadang pembesaran tidak rata tetapi di daerah telur *bernidasi* lebih cepat tumbuhnya. Hal ini menyebabkan *uterus* membesar ke salah satu jurusan hingga menonjol jelas ke jurusan pembesaran.

5) Tanda *Broxton – Hicks*

Bila *uterus* dirangsang mudah *berkontraksi*.

6) Teraba *Ballotement*

Merupakan fenomena bandul atau pantulan balik. Ini adalah tanda adanya janin di dalam uterus.

## 7) Reaksi kehamilan positif

Dengan tes ini dapat membantu menentukan *diagnosa* kehamilan sedini mungkin yaitu dengan menggunakan urin.

## c. Tanda pasti kehamilan

1) Gerakan janin yang dapat dilihat, dirasa atau diraba bagian – bagian janin. Gerakan janin dapat dirasakan pada usia kehamilan sekitar 20 minggu.

2) Terdengar denyut jantung janin

Dapat didengar usia 12 minggu dengan menggunakan alat *fetal* misalnya *dopler*. Dengan *stetoskop laenec* dapat didengar pada usia kehamlan 18 – 20 minggu.

3) Bagian – bagian janin

Yaitu bagian besar janin (kepala dan bokong) serta bagian kecil janin (lengan dan kaki) dapat diraba dengan jelas pada usia

kehamilan lebih tua. Pada pemeriksaan *USG* terlihat adanya kantong kehamilan, ada gambaran *embrio*.

- 4) Pada pemeriksaan *Rontgen* terlihat adanya tulang – tulang janin. (Hanni, Ummi 2011 hal 72 – 75)

#### 4. PERUBAHAN FISILOGI dan PSIKOLOGI PADA IBU HAMIL

a. Menurut Kurnia (2019, p.185-189), perubahan *fisiologi* pada trimester I adalah

- 1) Pembesaran Payudara

Payudara akan membesar dan mengencang, karena terjadi peningkatan hormon kehamilan yang menimbulkan pelebaran pembuluh darah dan untuk mempersiapkan pemberian nutrisi pada jaringan payudara sebagai persiapan menyusui.

- 2) Sering buang air kecil

Keinginan sering buang air kecil pada awal kehamilan ini dikarenakan rahim yang membesar dan menekan kandung kencing. Keadaan ini akan menghilang pada trimester II dan akan muncul kembali pada akhir kehamilan, karena kandung kemih ditekan oleh kepala janin.

- 3) *Konstipasi*

Keluhan ini juga sering dialami selama awal kehamilan, karena peningkatan hormon *progesteron* yang menyebabkan relaksasi otot sehingga usus bekerja kurang efisien. Adapun keuntungan dari keadaan ini adalah memungkinkan penyerapan nutrisi yang lebih baik saat hamil.

- 4) *Morning Sickness*, mual dan muntah

Hampir 50% wanita hamil mengalami mual dan biasanya mual dimulai sejak awal kehamilan. Mual muntah di usia muda disebut *morning sickness* tetapi kenyataannya mual muntah ini dapat terjadi setiap saat.

- 5) Merasa lelah

Hal ini terjadi karena tubuh bekerja secara aktif untuk menyesuaikan secara fisik dan emosional untuk kehamilan.

Juga peningkatan hormonal yang dapat mempengaruhi pola tidur.

6) Sakit Kepala

Sakit kepala yang lebih sering dialami oleh pada ibu hamil pada awal kehamilan karena adanya peningkatan tuntutan darah ke tubuh sehingga ketika akan mengubah posisi dari duduk / tidur ke posisi yang lain (berdiri) tiba-tiba, sistem sirkulasi darah merasa sulit beradaptasi. Sakit kepala / pusing yang lebih sering daripada biasanya dapat disebabkan oleh faktor fisik maupun emosional. Pola makan yang berubah, perasaan tegang dan depresi juga dapat menyebabkan sakit kepala.

7) Kram Perut

Kram perut saat trimester awal kehamilan seperti kram saat menstruasi di bagian perut bawah atau rasa sakit seperti ditusuk yang timbul hanya beberapa menit dan tidak menetap adalah normal. Hal ini sering terjadi karena adanya perubahan hormonal dan juga karena adanya pertumbuhan dan pembesaran dari rahim dimana otot dan ligamen merenggang untuk menyokong rahim.

8) Meludah

Keinginan meludah yang terjadi pada ibu hamil yang terus menerus dianggap normal sebab hal ini termasuk gejala *morning sickness*.

b. Perubahan *Psikologi* pada Ibu Hamil Trimester I

Kehamilan bisa menimbulkan perasaan senang, gelisah, riang dan kelelahan, terkadang semuanya muncul secara bersamaan. Sering kali kekhawatiran, kecemasan dan ketakutan menghinggapi pikiran para ibu yang sedang hamil. Terutama yang baru pertama kali menghadapi kehamilan (Aprilia, 2011). Perubahan *psikologi* pada ibu hamil berubah – ubah tiap semesternya. Pada trimester pertama ibu hamil mengalami perubahan emosi yang menyebabkan adanya penurunan kemauan berhubungan seksual, rasa letih dan mual, depresi, kekhawatiran ibu tentang kesejahteraannya dan bayinya, fokus pada diri sendiri, rasa cemas bercampur bahagia. Hizli, et al (2012)

menyatakan rasa mual dan muntah pada ibu hamil dan kurangnya interaksi sosial berhubungan dengan tingkat *depresi* selama kehamilan.

Perubahan yang terjadi pada kehamilan trimester I Pada saat berlangsungnya masa kehamilan, secara tidak langsung tubuh akan mengalami beberapa perubahan yang *signifikan*. Perubahan yang terjadi seperti pembengkakan payudara, kulit pecah – pecah, dan perkembangan rahim, namun sebagian ibu hamil juga akan mengalami kerontokan pada rambut. Beberapa wanita hamil, terkadang mereka menginginkan makanan atau minuman yang segar dan cenderung asam. Kehamilan mempengaruhi tubuh ibu secara keseluruhan dengan menimbulkan perubahan – perubahan *fisiologi* yang terjadi diseluruh sistem organ, sebagian besar perubahan pada tubuh ibu kebanyakan disebabkan oleh kerja hormonal. Perubahan ini terjadi akibat adanya ketidakseimbangan *hormon progesteron* dan *estrogen* yakni hormon kewanitaan yang ada didalam tubuh ibu sejak terjadinya proses kehamilan (Mandriwati, 2011).

Beberapa keluhan yang membuat ibu merasa tidak nyaman di antaranya adalah mual dan muntah (Smith,dkk,2013). Wanita hamil sebanyak 50% mengalami *Emesis Gravidarum* yang dikenal dengan istilah *Morning Sickness* (rasa mual di pagi hari) menjadi bagian yang 'tidak enak' dalam kehamilan (Koesno, 2017). Biasanya perasaan itu akan berakhir dengan sendirinya seiring dengan mereka menerima kehamilannya. Gejala mual – mual sering muncul pada fase ini, gejala lain diantaranya produksi air liur berlebihan, sering buang air kecil, perubahan suasana hati, lekas marah, timbul jerawat, perut kembung dan ngidam.

Pada fase ini tubuh ibu akan bekerja keras dan sistem dalam tubuh berusaha untuk membiasakan diri dengan peningkatan *hormon progesteron* (Sukarni K, 2013). Puting susu mulai membesar dan *areola* juga lebih besar dan lebih gelap untuk mempersiapkan ASI untuk buah hatinya nanti (Purwoastuti & Walyani, 2015).

## B. KONSEP EMESIS GRAVIDARUM

### 1. Definisi emesis gravidarum pada kehamilan

*Emesis gravidarum* merupakan keluhan umum yang menyertai kehamilan namun menimbulkan ketidaknyamanan, jika berlebihan dapat menjadi *hiperemesis* yang akan berdampak buruk pada ibu maupun janin. Keluhan *emesis gravidarum* merupakan salah satu gejala paling awal, paling umum dan paling menyebabkan *stress* yang dikaitkan dengan kehamilan (Tiran, 2015). Kusmiyati (2013) menyatakan, *emesis gravidarum* terjadi sekitar 60 – 80% pada *primigravida* dan 40 – 60% pada *multigravida*. Menurut Wibisono dan Dewi (2010), *emesis gravidarum* atau *morning sickness* merupakan istilah yang digunakan dalam dunia kedokteran yang artinya mual muntah. Faktor yang menyebabkan *emesis gravidarum* antara lain perubahan hormon dalam tubuh selama hamil yaitu meningkatnya estrogen dan hCG (*human chorionic gonadotrophin*).

Gejala emesis gravidarum dapat ditangani dengan beberapa cara meliputi pengaturan pola makan, pengobatan herba/alamiah seperti mengkonsumsi jahe/peppermint, istirahat dan tidur, dukungan psikologis, pola hidup, serta obat – obatan seperti vitamin B6, antihistamin. *Emesis gravidarum* merupakan hal yang fisiologis akan tetapi apabila tidak segera diatasi akan menjadi hal yang patologis (Wiknjosastro, 2011). Sebagian besar *emesis gravidarum* dapat diatasi dengan berobat jalan serta pemberian obat penenang dan anti muntah, tetapi sebagian kecil wanita hamil tidak dapat mengatasi mual muntah berkelanjutan sehingga mengganggu aktifitas sehari – hari, dan jatuh dalam keadaan yang disebut hiperemesis gravidarum (Nugroho, 2012). Hiperemesis gravidarum memiliki dampak buruk bagi keadaan ibu dan janin. Berkurangnya nafsu makan ibu selama hamil dapat menurunkan berat badan secara drastis, hal ini akan mengakibatkan pertumbuhan janin dalam rahim juga terganggu (Prawirohardjo, 2010).

Mual merupakan rasa atau sensasi yang tidak menyenangkan yang terjadi dibelakang tenggorokan dan epigastrium yang dapat atau tidak menyebabkan terjadinya muntah. Sedangkan muntah diartikan sebagai perasaan *subyektif* dan adanya keinginan untuk muntah

(MCDaniel, 2004 dalam Tipton, *et al* dalam Sari 2014). 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. Kejadian mual dan muntah yang berlebihan disebut dengan *hyperemesis gravidarum*. Faktor risiko *hyperemesis gravidarum* meliputi gangguan *hipertiroid klinis*, *diagnosis psikiatri* sebelum hamil, kehamilan mola, kehamilan kembar dengan janin laki – laki dan perempuan, diabetes, gangguan pencernaan (Pratami, 2016).

Mual muntah menyebabkan penurunan nafsu makan dan perubahan keseimbangan *elektrolit* yang berakibat pula pada perubahan *metabolisme* tubuh. Dalam keadaan yang lebih berat, *emesis gravidarum* dapat berkembang menjadi hiperemesis gravidarum. Hiperemesis gravidarum didefinisikan sebagai muntah-muntah yang terjadi secara terus menerus dalam jumlah banyak dan berhubungan dengan penurunan berat badan saat hamil sampai lebih dari 5%, dehidrasi, serta ketidakseimbangan elektrolit sehingga membutuhkan perawatan medis. Mual muntah yang berat dapat mempengaruhi emosional, stres psikologis, perilaku, dan fungsi kognitif ibu hamil. Hal tersebut akan berdampak pada pekerjaan ibu tersebut dirumah maupun diluar rumah terhadap pola interaksi dengan orang-orang disekitarnya (Parwitasari dkk, 2014; Matthews dkk. 2015; O'Donnell dkk, 2016).

Kebanyakan ibu hamil berupaya untuk konsumsi obat – obatan demi mengurangi keluhan mual muntah. Obat yang sering diberikan oleh tenaga kesehatan dengan efek anti mual yaitu ondansentron, doksilamin, hidrosizin, dan piridoksin atau vitamin B6. Selain itu ibu hamil juga disarankan untuk mengatur dan menjaga pola makan sehari-hari serta menghindari makanan yang cenderung berbau tajam dan banyak lemak (Matthews dkk, 2015; Henukh & Patterylohy, 2019).

## 2. Etiologi mual muntah pada kehamilan

Rasa mual membuat seorang wanita hamil lebih sulit makan meskipun sudah tersedia makanan favoritnya. Mual dan muntah disebabkan oleh adanya perubahan hormon yang terjadi pada ibu hamil. Berikut ini adalah beberapa penyebab umum mual muntah yaitu (Pratami, 2016) :

### a. *Hormon estrogen dan progesteron*

*Hormon progesteron* dibentuk oleh *corpus luteum*. Peningkatan *hormon estrogen* dan *progesteron* dapat mengganggu sistem pencernaan ibu hamil, dan membuat kadar *asam lambung* meningkat hingga muncul keluhan mual dan muntah. Hormon ini dapat memperlambat *fungsi metabolisme* termasuk sistem pencernaan.

### b. *Human chorionic gonadotrophin (HCG)*

*Hormon HCG* dalam aliran darah sangat membantu untuk menjaga *persediaan estrogen* dan *progesteron* serta untuk mencegah masa *menstruasi*. Meningkatnya *hormon HCG* secara tiba – tiba dapat mengakibatkan efek pedih pada lapisan perut, dan efek ini berupa rasa mual. Hormon ini juga menyebabkan hilangnya gula dari darah, yang dapat menimbulkan *perasaan* sangat lapar dan sakit. Jadi *hormon HCG* ini sangat berpengaruh terhadap timbulnya rasa mual dan muntah pada ibu hamil.

### c. Makanan

Makanan – makanan berminyak dapat menyebabkan mual dan muntah pada ibu hamil. Terutama pada makanan yang berbumbu rempah – rempah yang bearoma khas dan pada buah atau sayuran yang memiliki aroma tajam. Fungsi sistem pencernaan yang telah menurun akibat hormon akan semakin memburuk saat mendapat asupan makanan yang pedas dan berminyak.

### d. Faktor yang mempengaruhi rasa mual

*Faktor fisiologis* yang menyebabkan mual dan muntah yaitu seperti situasi *corpus 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 dikehamilan sebelumnya, merokok, masalah sosio – ekonomi, kesulitan dalam masalah membina hubungan, dan psikologis (Tiran, 2008).

### 3. Perbedaan Tingkatan 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 menyertainya (Manuaba, 2010: 348) :

#### 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*

Mual dan muntah berlebihan sehingga mengganggu aktivitas sehari – hari . Cara mengatasinya dengan terapi *intensif*, dan *terminasi* kehamilan.

#### 4. Dampak mual muntah pada kehamilan

Mual dan muntah jika tidak ditangani dengan baik akan berlanjut menjadi *hyperemesis gravidarum* atau mual dan muntah yang berlebihan sehingga dapat mengganggu *aktivitas* sehari – hari dan keadaan ibu hamil menjadi buruk (Tiran, 2011).

- a. Dampak yang terjadi pada ibu akibat dari mual dan muntah yaitu : menurunnya *cairan elektrolit* didalam tubuh ibu, sehingga terjadi *hemokonsentrasi* yang dapat memperlambat peredaran darah, nafsu makan menurun yang mempengaruhi tumbuh kembang janin, gangguan *nutrisi, dehidrasi*, kelemahan, dan penurunan berat badan (Marunung, 2011).
- b. Selain keadaan umum ibu menjadi buruk, dampak yang ditimbulkan dapat menyebabkan *efek samping* pada janin seperti *abortus*, bayi lahir rendah, *kelahiran prematur*, serta *malforasi* pada bayi baru lahir (Saifuddin, 2010).

#### 5. Cara mengatasi mual pada kehamilan

Menurut Purwaningsih & Siti Fatmawati (2010), mual dan muntah sering dialami oleh ibu hamil trimester I, cara mengatasi masalah tersebut agar dapat mempertahankan asupan nutrisi dan cairan pada ibu hamil yaitu sebagai berikut :

- a. Menghindari bau atau faktor – faktor penyebab terjadinya mual dan muntah
- b. Sediakan makanan kering seperti biskuit atau roti bakar sebelum bangun dari tempat tidur di pagi hari.
- c. Jaga pola makan dengan cara makan sedikit – sedikit tapi sering
- d. Hindari makanan yang mengandung lemak, dan berminyak, serta berbumbu keras
- e. Bangun dari tempat tidur secara perlahan – lahan dan jangan langsung bergerak
- f. Banyak mengonsumsi makanan tinggi *karbohidrat*
- g. Banyak minum air, dan mengonsumsi vitamin B6 yang diimbangi dengan istirahat yang cukup.

## 6. Pengukuran Mual Muntah

Dalam menilai derajat mual muntah, ada beberapa sistem penilaian yang dapat dilakukan salah satunya yaitu dengan menggunakan *PUQE-24 Score (Pregnancy Unique Quantification of Emesis and or Nusea Scoring System)*. *PUQE-24 (Pregnancy Unique Quantification of Emesis and or Nusea Scoring System)* adalah sistem penilaian untuk mengukur tingkat keparahan mual muntah kehamilan dalam 24 jam. Skor *PUQE-24* dihitung menggunakan 3 kriteria yaitu jumlah jam merasakan mual, jumlah episode muntah dan jumlah episode muntah kering (keinginan muntah) dalam 24 jam terakhir. Skor *PUQE-24* dihitung dengan menambah nilai dari setiap item dengan total skor 3 – 15 (Ebrahimi *at.,al.* 2009 dalam Latifah *et.,al* 2017).

Tabel 2.1 Tabel Kuesioner *PUQE-24 (Pregnancy Unique Quantification of Emesis and or Nusea Scoring System)*

No	Skor	1	2	3	4	5
1	Dalam 24 jam berapa lama merasakan mual	Tidak mual	≤ 1 jam	2 – 3 jam	4 – 6 jam	> 6 jam
2	Dalam 24 jam berapa kali muntah	Tidak muntah	1 – 2 kali	3 – 4 kali	5 – 6 kali	≥ 7 kali
3	Dalam 24 jam berapa kali mengalami muntah kering (keinginan muntah)	Tidak pernah	1 – 2 kali	3 – 4 kali	5 – 6 kali	≥ 7 kali

Sumber : (Ebrahimi *at.,el.*, 2009 Latifah *et.,al.*, 2017)

Klasifikasi tingkat mual dan muntah berdasarkan skor yang diperoleh :

- 1) Skor  $\leq 6$  :mual muntah ringan
- 2) Skor 7 – 12:mual muntah sedang
- 3) Skor  $\geq 13$  :mual muntah berat (Ebrahimi *at.,el.*, 2009 Latifah *et.,al.*, 2017)

## C. KONSEP JAHE

### 1. Definisi Jahe

Jahe adalah tanaman dengan batang semu yang memiliki panjang 30 – 75 cm. jahe mudah ditemukan di Indonesia karena tanaman tersebut memang tumbuh pada *iklim tropis* dengan kelembapan yang tinggi. Jahe memiliki sedikitnya 115 kandungan zat aktif yang memiliki *efek farmakologis* bagi tubuh. Karena itu, jahe sangat banyak diminati dan digunakan masyarakat untuk mengurangi keluhan yang berhubungan dengan kesehatan. Kandungan yang terdapat dalam jahe antara lain ialah *minyak atsiri, zingiberol, bisabilena, kurkumen, gingerol, vitamin A, dan resin* (Ahmad, 2013 ; Afriyanti, 2017). Sebuah *studi eksperimental* yang dilakukan oleh Lien (2010), ia melakukan studi terhadap manusia yang menjadi relawan.

Hasilnya dikatakan bahwa jahe efektif mengurangi mual, *aktivitas takigastrik* dan pelepasan *vasopresin* yang kemungkinan dipengaruhi oleh sifat *aromatik* nya dan dianggap dapat memblok reaksi *gastrointestinal* sehingga menghalangi terjadinya muntah sesaat kemudian. Jahe juga telah diperkirakan memiliki efek *anti kolinergik* pada saraf pusat atau *perifer*. Selain kandungan dari minyak atsiri yang memberi efek menyegarkan serta memblokir refleksi muntah, senyawa tersebut juga memberi aroma harum pada jahe yang dapat mencegah mual. Manfaat lain yang didapat dari jahe yaitu kandungan *gingerol* nya dapat melancarkan peredaran darah dan membuat saraf bekerja dengan baik. *Oleoresin* nya juga menimbulkan rasa pedas yang dapat menghangatkan tubuh (Wulandari, 2019).

Banyak penelitian yang dilakukan untuk melihat efek anti emetik pada jahe dan hasilnya bervariasi. Ada yang menunjukkan bahwa jahe efektif untuk mengatasi mual saat perjalanan, mabuk laut, mual muntah pasca operasi, mencegah mual muntah akibat kemoterapi, hingga mengatasi mual muntah pada awal kehamilan (Thomson dkk, 2014). Jahe memiliki kandungan *fitokimia* yang dibagi menjadi dua kelas utama yaitu *senyawa volatil* seperti *minyak atsiri* yang memberi wangi khas pada jahe dan *senyawa non volatil* (*gingerol, zingeron, bisabilena, dll*) yang memiliki efek *farmakologis* sekaligus memberi rasa pada jahe.

Dalam lambung, jahe membuat otot lambung lebih kendur dan melemahkan otot saluran pencernaan sehingga mual muntah juga banyak berkurang. Jenis jahe yang digunakan adalah *jahe emprit* dengan dosis 250 mg dan di minum 2 kali sehari selama 4 hari dalam satu minggu sudah efektif dan memperoleh hasil adanya penurunan *frekuensi* mual muntah pada ibu hamil.



Sumber : Klikdokter. com

Gambar 2.1 jahe emprit

Jahe emprit (*Zingiber officinale* Rosc) telah banyak digunakan untuk mengatasi berbagai variasi keluhan medis berupa mual dan muntah. Hal ini disebabkan oleh senyawa *gingerol* dalam jahe yang bersifat memblokir serotonin (zat kimia yang berperan dalam menginduksi mual muntah). Efek *antiemetik* pada jahe dikaitkan dengan aktivitas kombinasi *zingerones* dan *shogaols* yang terkandung dalam jahe emprit. Penanganan mual muntah tidak hanya menggunakan terapi farmakologi tetapi dapat menggunakan terapi komplementer yang telah berkembang dimasyarakat, dengan sekitar sepertiga populasi menggunakan beberapa jenis terapi atau penanganan komplementer. Hal ini disebabkan oleh perubahan pada harapan dan pilihan masyarakat untuk memperkecil penggunaan obat-obatan yang dapat menimbulkan efek samping merugikan (Medforth., dkk, 2011: 86). Terapi komplementer yang dapat digunakan yaitu akupresur atau akupuntur, peppermint dan herbal jahe (Tiran, 2013: 159). Di Eropa dan Amerika Utara, telah ditentukan bahwa dosis maksimum jahe yang

dapat dikonsumsi sebanyak 2 gram per hari dan dibagi menjadi 250 mg tiap kali konsumsi (Thomson dkk, 2014).

## 2. Jenis Jahe

Di Indonesia, terdapat 3 jenis jahe yang biasa diperdagangkan (Rostiana dkk., 2011 yaitu :

### a. jahe gajah (*Zingiber officinale* (L.) Roscvar. *Officinale*)

Jahe putih/kuning besar atau disebut juga jahe gajah atau jahe badak rimpangnya lebih besar dan gemuk, ruas rimpangnya lebih menggelembung dari kedua varietas lainnya. Jenis jahe ini bias dikonsumsi baik saat berumur muda maupun berumur tua, baik sebagai jahe segar maupun jahe olahan. Varietas jahe ini banyak ditanam di masyarakat. Batang jahe gajah berbentuk bulat, berwarna hijau muda, diselubungi pelepah daun, sehingga agak keras. Tinggi tanaman 55,88 - 88,38 cm. Daun tersusun secara berselang – selang dan teratur, permukaan daun bagian atas berwarna hijau muda jika dibandingkan dengan bagian bawah.

Luas daun 24,87 - 27,52 cm dengan ukuran panjang 17,42-21,99 cm, lebar 2,00 - 2,45 cm, lebar tajuk antara 41,05 - 53,81 cm dan jumlah daun dalam satu tanaman 25-31 lembar. (Herlina et al., 2002). Jenis jahe ini bisa dikonsumsi baik saat berumur muda maupun berumur tua, baik sebagai jahe segar maupun jahe olahan. Akar jahe gajah ini memiliki serat yang sedikit lembut dengan kisaran panjang akar 4,53 - 6,30 cm dan diameter mencapai kisaran 4,53-6,30 mm. Rimpang memiliki aroma yang kurang tajam dan rasanya kurang pedas. Kandungan minyak atsiri pada jahe gajah 0,82-1,66%, kadar pati 55,10%, kadar serat 6,89% dan kadar abu 6,6-7,5%.

### b. jahe emprit (*Zingiber officinale* (L.) Roscvar. *amarum*)

Jahe putih/kuning kecil atau disebut juga jahe sunti atau jahe emprit ruasnya kecil, agak rata sampai agak sedikit menggelembung. Jahe ini selalu dipanen setelah berumur tua. Kandungan minyak atsirinya lebih besar dari pada jahe gajah, sehingga rasanya lebih pedas, disamping seratnya tinggi. Jahe ini cocok untuk ramuan obat – obatan, atau untuk di ekstrak oleoresin dan minyak atsirinya. Merupakan salah satu jenis jahe yang banyak dimanfaatkan sebagai bahan baku obat-obatan.

Hal ini dikarenakan rimpang jahe emprit berserat lembut beraroma tajam, dan berasa pedas meskipun ukuran rimpang kecil. Rimpang jahe emprit juga mengandung gizi cukup tinggi, antara lain 58% pati, 8% protein, 3-5% oleoresin dan 1-3% minyak atsiri.

c. jahe merah (*Zingiber officinale* (L.) Roscvar. *rubrum*)

Jahe jenis ini memiliki kandungan minyak atsiri tinggi dan rasa paling pedas, sehingga cocok untuk bahan dasar farmasi dan jamu. Ukuran rimpangnya paling kecil dengan kulit warna merah, serat lebih besar dibanding jahe biasa.

3. Jahe Emprit (*Zingiber officinale* var. *amarum*)



Sumber : travelkompas.com

Gambar 2.2

Jahe putih kecil atau jahe emprit ini dikenal dengan nama latin "*Zingiber officinale* var. *amarum*" dengan bobot rimpang berkisar antara 0,5-0,7kg/rumpun. Struktur rimpang kecil dan berlapis-lapis. Daging rimpang memiliki warna putih kekuningan. Tinggi rimpang mencapai 11 cm dengan panjang antara 6-30 cm dan diameter antara 3,27-4,05 cm. Ruas jahe ini kecil dan agak rata sampai agak sedikit mengembung. Jahe ini dipanen setelah berumur tua (Hapsah dkk., 2010).

4. Kandungan Jahe Emprit (*Zingiber officinale* var. *amarum*)

Jahe emprit mengandung 19 komponen yang berguna bagi tubuh yang salah satunya gingerol yaitu senyawa paling utama dan telah terbukti memiliki aktivitas antiemetik (antimuntah) yang manjur dengan bersifat memblokir serotonin, yaitu senyawa kimia pembawa pesan. Senyawa ini menyebabkan perut berkontraksi sehingga apabila diblok maka otot-otot saluran pencernaan akan mengendor dan melemah sehingga rasa mual banyak berkurang. Suatu penelitian mengatakan

bahwa jahe sangat *efektif* menurunkan kerja dari *metoklopramid* yakni senyawa penginduksi mual muntah. Jahe sangat efektif pada penggunaan *antiemetik* untuk mencegah mual muntah pada kehamilan. Kadar minyak atsiri (1,50-3,50%), Kadar pati (54,70%), Kadar serat (6,59%), Kadar abu (7,39-8,90%) (Setiawan, 2015).

Efek antiemetiknya sebanding dengan *metaklorobromida*. Sepertiga sendok teh jahe yang diseduh dengan secangkir air lalu diminum 4 kali sehari dapat digunakan sebagai terapi antiemetik dan pembangkit selera sebelum makan pada ibu hamil. Hasil uji farmakologi menunjukkan bahwa jahe mempunyai aktivitas sebagai anti inflamasi. Hasil dalam uji ini memperlihatkan bahwa ekstrak jahe dalam air panas dapat menghambat aktivitas *siklooksigenase* dan *lipoksigenase* sehingga menurunkan kadar *prostaglandin* dan *leukotriena* (mediator inflamasi). (Astria ginting, 2020)

#### 5. Manfaat Jahe Emprit (*Zingiber officinale var. amarum*)

Jahe emprit memiliki khasiat yang hampir sama dengan jahe pada umumnya, beberapa khasiat jahe emprit diantaranya yakni (Astria ginting, 2020) :

##### a. Anti radang

Semua jenis jahe memiliki kandungan *phenol* yang memiliki sifat anti radang. Jahe juga sering dimanfaatkan untuk mengatasi masalah nyeri haid yang banyak dialami oleh wanita. Kandungan *phenol* mampu meredakan radang sendi dan ketegangan otot yang terjadi. Jahe juga mampu menghambat produksi *prostaglanin*. *Prostaglanin* ini sendiri merupakan hormon yang dapat menyebabkan peradangan yang terjadi pada tubuh manusia.

##### b. Menghangatkan tubuh

Jahe secara umum memiliki sifat yang dapat meningkatkan rasa hangat pada tubuh. Oleh karena itu, jahe dapat meringankan rasa mual dan gejala flu ringan karena sifatnya yang menghangatkan. Rasa hangat yang ditimbulkan setelah mengkonsumsi jahe dapat merangsang lepasnya hormon adrenalin sehingga dapat memperlebar pembuluh darah. Hal ini dapat membantu mengalirkan darah dengan lancar dan menurunkan tekanan darah.

c. Mengatasi masuk angin

Kandungan *karminativum* yang terdapat pada jahe terbukti dapat memberikan rangsangan pada perut untuk mengeluarkan gas. Keluarnya gas yang berlebih dari dalam perut ini dapat mengatasi kembung dan meredakan masuk angin yang dialami.

d. Menurunkan keasaman lambung

Jahe memiliki manfaat untuk mengurangi *iritasi* yang terjadi pada saluran pencernaan. Hal ini disebabkan karena jahe memiliki senyawa *aseton* dan *metanol* yang dapat bereaksi dengan asam lambung. *Reaksi* yang ditimbulkan yakni dapat mengurangi rasa nyeri pada lambung dan mencegah terjadinya radang sendi.

e. Mengatasi ejakulasi dini

*Ejakulasi dini* kini marak dialami oleh pria berbagai kalangan. Untuk mengatasinya, dapat dengan mengkonsumsi jahe. Kandungan senyawa *cineole* dan *arginine* pada jahe dianggap dapat mengatasi masalah *ejakulasi dini* dengan merangsang *ereksi* pada pria. Selain itu, kandungan tersebut juga mampu memperkuat daya tahan sperma dan mencegah kemandulan.

f. Meredakan *migrain*

Ketika mengalami *migrain* atau sakit kepala pada bagian kepala sebelah, beberapa orang langsung mengkonsumsi obat *migrain*. Padahal sebenarnya untuk mengatasi *migrain* dapat menggunakan obat alami seperti jahe. Kandungan yang terdapat di dalam jahe mampu menghentikan kerja *prostaglandin* yang menjadi penyebab rasa sakit dan peradangan pembuluh darah. Hal inilah yang menyebabkan, mengkonsumsi jahe dapat mengatasi masalah *migrain*.

g. Mengatasi kanker

Sudah tidak diragukan lagi apabila jahe dapat mengatasi penyakit kanker. Banyak sumber yang menyatakan bahwa kandungan senyawa dalam jahe mampu menghentikan kerja sel kanker. Salah satu jenis kanker yang dapat diatasi menggunakan jahe yakni kanker indung telur dan kanker kolon. Selain menghambat kerja sel kanker indung telur, jahe juga mampu memperlambat pertumbuhan sel kanker kolorektal.

h. Meredakan mual akibat hamil

Beberapa sumber menyebutkan bahwa, kandungan dalam jahe memiliki tingkat efektivitas kerja yang sama dengan vitamin B6. Kandungan dalam jahe, sama halnya dengan vitamin B6 mampu mengatasi rasa mual yang timbulkan dari kehamilan.

## 6. SOP Pembuatan Air Jahe

Berikut SOP pembuatan air jahe menurut (Anne Rufaridah, dkk.2019)

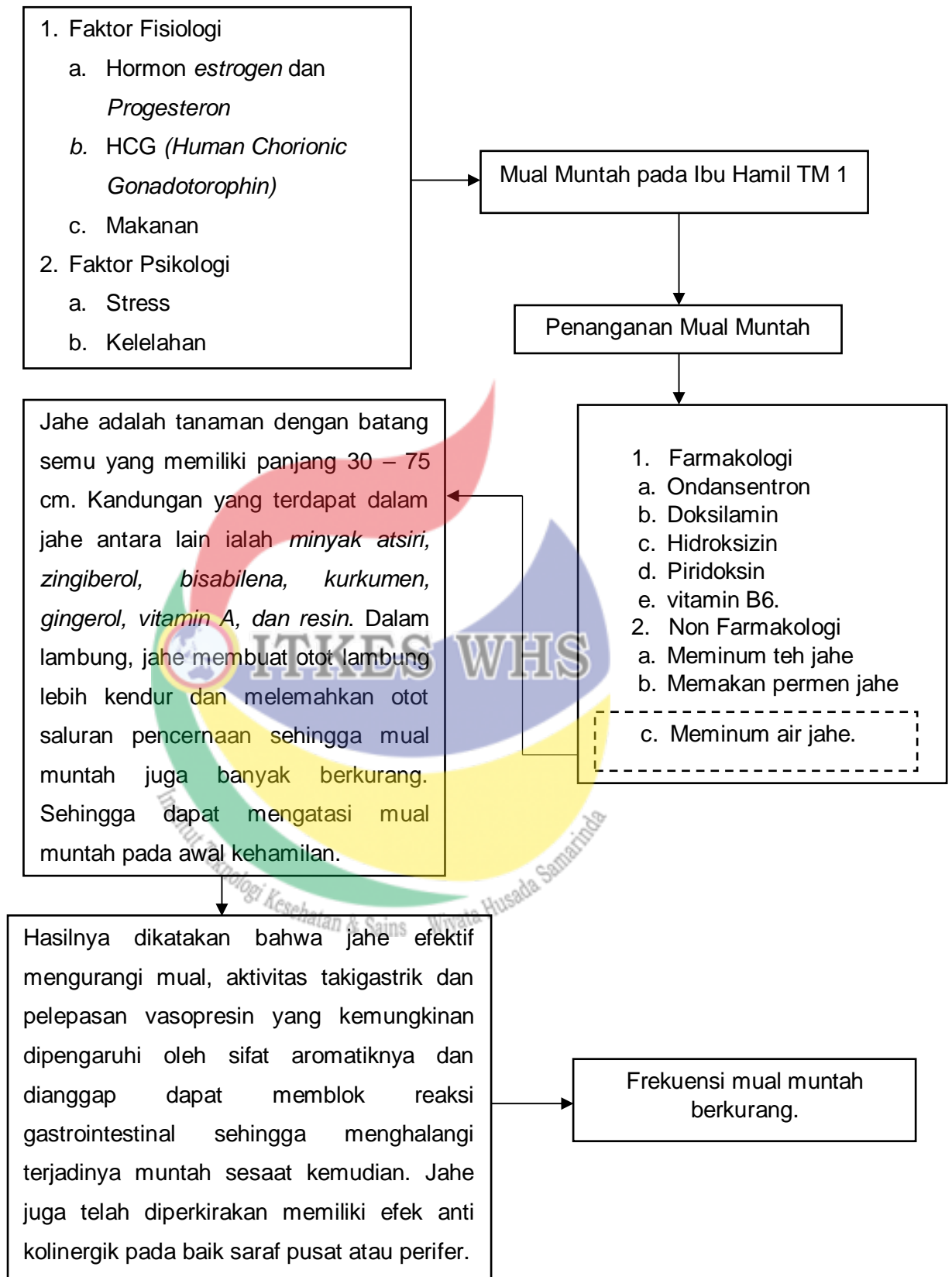
Tabel 2.2 Tabel SOP pembuatan Air Jahe

No	SOP PEMBUATAN AIR JAHE	
1	Pengertian	Jahe adalah tanaman dengan sejuta khasiat yang telah dikenal sejak lama. Ekstraknya sudah banyak dimanfaatkan industri obat – obatan. Jahe juga mampu mengurangi mual, aktivitas takigastrik dan pelepasan vasopresin yang dipengaruhi oleh sifat aromatnya dan dianggap dapat memblok reaksi gastrointestinal sehingga menghalangi terjadinya muntah sesaat kemudian. <i>Senyawa volatil</i> seperti <i>minyak atsiri</i> yang memberi wangi khas pada jahe dan <i>senyawa non volatil</i> ( <i>gingerol, zingeron, bisabilena, dll</i> ) yang memiliki efek <i>farmakologis</i> sekaligus memberi rasa pada jahe. Dalam lambung, jahe membuat otot lambung lebih kendur dan melemahkan otot saluran pencernaan sehingga mual muntah juga banyak berkurang. Manfaat lain dari jahe yaitu kandungan gingerol nya dapat melancarkan peredaran darah dan membuat saraf bekerja dengan baik. Oleoresin nya juga menimbulkan rasa pedas yang dapat menghangatkan tubuh (Wulandari, 2019)
2	Tujuan	Untuk mengetahui manfaat dari pemberian air jahe dalam mengatasi <i>emesis gravidarum</i> .
3	Referensi	Anne Rufaridah, dkk. 2019
4	Kebijakan	Ibu Hamil

5	Alat dan Bahan	<ol style="list-style-type: none"> <li>5. Pisau</li> <li>6. Gelas</li> <li>7. Gelas Takar</li> <li>8. Sendok</li> <li>9. Timbangan Digital</li> <li>10. Jahe Emprit 250 mg</li> <li>11. Air Panas 50 ml</li> </ol>
6	Fase Orientasi	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menjelaskan tujuan tindakan</li> <li>2. Menjelaskan langkah prosedur</li> <li>3. Menanyakan kesiapan pasien</li> <li>4. Kontrak waktu</li> </ol>
7	Fase Kerja	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mencuci tangan</li> <li>2. Menyiapkan alat (pisau, gelas, gelas takar, sendok, timbangan digital)</li> <li>3. Menyiapkan air panas yang sudah diukur menggunakan gelas takar sebanyak 50 ml</li> <li>4. Masukkan jahe yang sudah dipotong kecil – kecil kedalam air panas yang sudah disediakan</li> <li>5. Tunggu sampai 15 menit</li> <li>6. Tuangkan seduhan jahe dalam gelas</li> </ol>



#### D. KERANGKA TEORI



Sumber : (Pratami, 2016), ( Ahmad, 2013 ; Afriyanti, 2017), (Thomson dkk, 2014), (Sinagra dkk, 2017).

Skema 2.1

## BAB III METODE STUDI KASUS

### A. Kerangka Konsep



Skema 3.1

### B. Pendekatan/desain data ( Case Study Research)

Jenis penelitian ini adalah penelitian study kasus pendekatan *penelitian kualitatif* yang di gunakan untuk memahami suatu masalah atau permasalahan dengan menggunakan suatu kasus ( Creswell, 2007 ). study kasus penelitian menggunakan asuhan kebidanan *komplementer* melalui pendekatan manajemen kebidanan dengan dokumentasi menggunakan SOAP.

### C. Tempat dan Waktu Penelitian

Telah dilaksanakan pada tanggal 30 November 2020 – 24 Desember 2020 di Klinik Aminah Amin Rianta I.

### D. Objek Penelitian/Partisipan

Objek penelitian adalah Ny. S G<sub>4</sub>P<sub>3</sub>A<sub>0</sub> usia kehamilan 11 minggu 6 hari dengan *Emesis Gravidarum*

### E. Metode Pengumpulan Data

#### 1. Data Primer

- a) Wawancara
- b) Anamnesa
- c) Observasi

#### 2. Data Sekunder

- a) Buku KIA ibu
- b) Kohort ibu

### F. Etika Penelitian

Penulis dalam pelaksanaan bahwa penulis melakukan langkah – langkah atau prosedur yang berkaitan dengan etika penelitian. Masalah etika dalam penelitian kebidanan sangat diperlukan mengingat bahwa manusia sebagai objek peneliti, beberapa etika kebidanan yang harus diperhatikan dalam studi kasus antara lain:

1. *Informed Consent* (persetujuan menjadi responden)

*Informed consent* merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan subjek penelitian dengan memberikan lembar persetujuan. Tujuannya supaya subjek mengerti maksud dan tujuan peneliti. Jika bersedia, maka subjek harus menandatangani lembar persetujuan, jika subjek tidak bersedia, maka peneliti harus menghormati hak subjek. Penulis menjelaskan proses asuhan yang diberikan dan memberikan penjelasan kepada klien kemudian menandatangani lembar persetujuan sebagai bukti kesediaan klien untuk diberikan asuhan kebidanan komprehensif pada penelitian ini.

2. *Anominity* (tanpa nama)

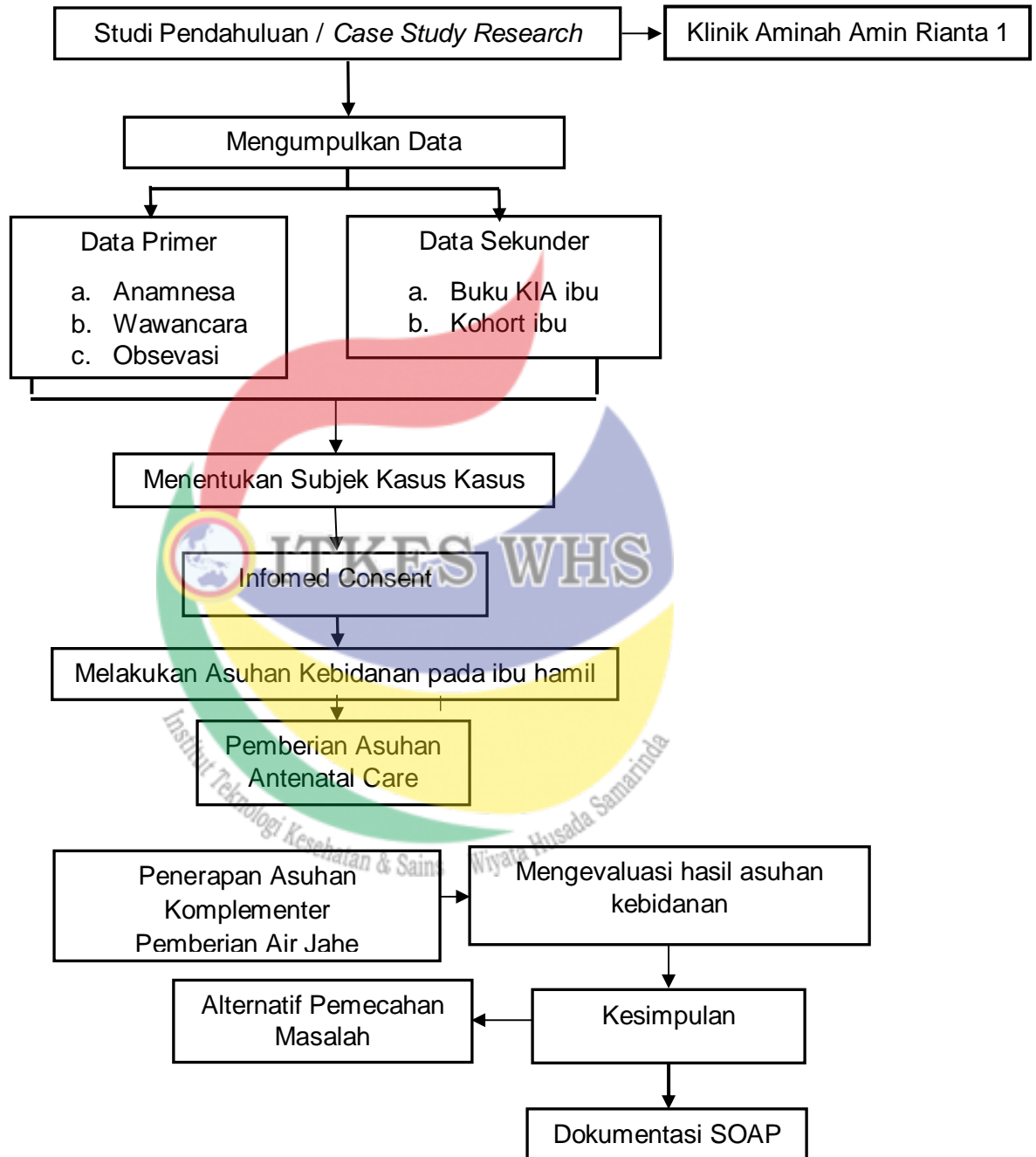
*Anominity* yaitu hak kerahasiaan, klien memiliki hak untuk tidak ditulis namanya atau *anonym* dan memiliki hak untuk berasumsi bahwa data yang dikumpulkan akan dijaga kerahasiaannya. *Anonimity* menjelaskan bentuk penulisan dengan tidak perlu mencatumkan nama pada lembar pengumpulan data, hanya menuliskan kode pada lembar penulisan data.

3. *Confidentiality* (kerahasiaan)

*Confidentiality* kerahasiaan menjelaskan masalah – masalah responden yang harus dirahasiakan dalam penelitian, kerahasiaan informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti, hanya sekelompok data tertentu yang akan dilaporkan dalam hasil penelitian (Hidayat,2010).

## G. ALUR PENELITIAN

Alur penelitian merupakan langkah – langkah yang akan dilakukan mulai dari studi pendahuluan sampai dengan *alternatif* pemecahan masalah. Disusun dalam bentuk kerangka alur atau yang sistematis. Adapun kerangka kerja penelitian ini adalah sebagai berikut :



Skema 3.2

**BAB IV**  
**HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

**A. HASIL**

**Asuhan Kebidanan Ibu Hamil Trimester 1 Dengan Emesis Gravidarum**

Pengkajian

Tanggal/ jam pengkajian: 14 Desember 2020 / 09.50 WITA

Tempat : Jl. Siti Aisyah RT 16 gg. 16 no. 45

<b>Biodata</b>	<b>Ibu</b>	<b>Suami</b>
Nama	: Ny. S	Tn. A
Umur	: 31 tahun	42 tahun
Agama	: Islam	islam
Suku/ bangsa	: Banjar/ Indonesia	Banjar/indonesia
Pendidikan	: SMA	S1
Pekerjaan	: I R T	wirawasta
Alamat	: Jl. Siti Aisyah RT 16 gg. 16 n. 45	
No HP	: 0813 5032 xxxx	0813 5032 xxxx

**DATA SUBJEKTIF**

a. Kunjungan saat ini: Kunjungan Ulang

Keluhan Utama

Ibu mengatakan mengalami mual muntah setiap pagi dan sore hari dengan frekuensi 4 – 5 kali/ hari

b. Riwayat Perkawinan

Kawin : 1 kali

Kawin pertama umur : 20 tahun

Dengan suami sekarang : 11 tahun

c. Riwayat Menstruasi

Menarcho umur : 13 tahun

Siklus : 28 hari, Teratur

Lama : ± 6 hari

Sifat darah : Ecer

Banyaknya : 3x ganti pembalut/ hari

Bau : Khas darah

Fluor albus : Tidak ada  
 Dismenorroe : Tidak ada  
 HPHT : 21 september 2020  
 HPL : 28 juni 2021

d. Riwayat kehamilan ini

1) Riwayat ANC

ANC sejak umur kehamilan 6 minggu

ANC di : Klinik Aminah Amin Rianta I

Frekuensi

Trimester I : 2 Kali

Trimester II : - Kali

Trimester III : - Kali

2) Pergerakan janin yang pertama pada umur kehamilan : - minggu

Pergerakan janin dalam 24 jam terakhir : - kali/hari

3) Keluhan yang dirasakan selama kehamilan

a. Ibu mengatakan mengalami mual dan muntah

b. Ibu mengatakan mudah lelah

c. Ibu mengatakan nafsu makannya berkurang

4) A. Pola Nutrisi Sebelum Hamil

Makan	Minum
Frekuensi : 2 – 3x/hari	Frekuensi : ±5 gelas/hari
Macam : nasi,sayur,lauk,pauk	Macam : air putih dan teh
Jumlah : 1 porsi habis	Jumlah : 1 gelas habis
Keluhan : tidak ada	Keluhan : tidak ada

B. Pola Nutrisi Sesudah Hamil

Makan	Minum
Frekuensi : 1 – 2x/hari	Frekuensi : ±5 gelas/hari
Macam : nasi,sayur	Macam : air putih
Jumlah : 1/2 porsi, tidak habis	Jumlah : 1 gelas habis
Keluhan : nafsu makan berkurang	Keluhan : tidak ada

## 5) A. Pola Eliminasi Sebelum Hamil

<b>BAB</b>	<b>BAK</b>
Frekuensi : 2x/hari	Frekuensi : $\pm 4x$ /hari
Warna : kekuningan	Warna : kuning jernih
Bau : khas feces	Bau : khas urine
Konsistensi : lembek	Konsistensi : cair
Jumlah : normal	Jumlah : normal

## B. Pola Eminasi Sesudah Hamil

<b>BAB</b>	<b>BAK</b>
Frekuensi : 1 – 2x/hari	Frekuensi : $\pm 6 - 7x$ /hari
Warna : kekuningan	Warna : kuning jernih
Bau : khas feces	Bau : khas urine
Konsistensi : lembek	Konsistensi : cair
Jumlah : normal	Jumlah : normal

## 6) Pola Aktivitas Sebelum Hamil :

Kegiatan hari-hari : Melakukan pekerjaan ibu rumah tangga

Istirahat/tidur : Tidur siang  $\pm 2$  jam, tidur malam  $\pm 8$  jam

Seksualitas : Frekuensi:  $\pm 3 - 4 x$ /minggu

Keluhan : Tidak ada

## Pola Aktivitas Sesudah Hamil

Kegiatan hari-hari : Melakukan pekerjaan dirumah dibantu oleh anak yang paling besar

Istirahat/tidur : a. Tidur siang  $\pm 1$  jam (sering terbangun karena mual dan muntah)

b. Tidur malam  $\pm 6$  jam

Seksualitas : Frekuensi:  $\pm 2x$ /minggu

Keluhan : a. Ibu mengatakan mudah merasa lelah

b. Ibu mengatakan tidur tidak pulas/ sering terbangun karena mual dan muntah

## 7) Personal Hygiene

Kebiasaan mandi : 2x/hari

Kebiasaan mengganti pakaian dalam : setiap terasa lembab

Jenis pakaian dalam yang digunakan : Katun

## 8) Imunisasi

Td 1 tanggal : Catin 2010

Td 2 tanggal : Belum

Td 3 tanggal : Belum

Td 4 tanggal : Belum

Td 5 tanggal : Belum

## e. Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu

G<sub>4</sub>P<sub>3</sub>A<sub>0</sub>

Ke	Tgl Lahir	UK	Persalinan			Nifas				
			Jenis persalinan	Oleh	Komplikasi	J	BB	Lak tasi	Kompli kasi	
1	2012	Aterm	Spontan	Bidan	Ta'a	Ta'a	L	3200	(+)	Ta'a
2	2014	Aterm	Sc	Dokter	Ta'a	Ta'a	P	2800	(+)	Ta'a
3	2018	Aterm	Sc	Dokter	Ta'a	Ta'a	P	2100	(+)	Ta'a
4	Hamil ini									

## f. Riwayat kontrasepsi yang digunakan

Jenis	Mulai memakai				Berhenti/ganti cara				
KB	Tgl	Oleh	Tempat	Keluh	Tgl	Oleh	Tempat	Alasan	
KB Pill	2019	Bidan	Klinik	Ta'a	2020	Bidan	Klinik	Ingin hamil	

## g. Riwayat kesehatan

## 1) Penyakit sistemik yang pernah/ sedang diderita

Ibu mengatakan tidak pernah/ sedang menderita penyakit seperti diabetes melitus, hipertensi, asma, jantung, HIV/AIDS

## 2) Penyakit yang pernah/sedang diderita keluarga

Ibu mengatakan keluarganya tidak pernah/ sedang menderita penyakit seperti diabetes melitus, hipertensi, asma, jantung, HIV/AIDS

## 3) Riwayat keturunan kembar

Ibu mengatakan dari pihak ibu maupun suami tidak ada riwayat keturunan kembar

## 4) Kebiasaan-kebiasaan

Merokok : ibu mengatakan tidak pernah merokok

Minum jamu-jamuan : ibu mengatakan tidak pernah minum jamu

Minum-minuman keras : ibu mengatakan tidak pernah

Makanan/ minuman pantang : ibu mengatpakan tidak ada

Perubahan Pola Makan : ibu mengatakan nafsu makan berkurang

h. Keadaan Psiko Sosial Spiritual

1) Kelahiran ini: Diinginkan

2) Pengetahuan ibu tentang kehamilan dan keadaan sekarang

Ibu mengatakan mengetahui keadaan kehamilannya saat ini

3) Penerimaan ibu terhadap kehamilan saat ini

Ibu mengatakan sangat menerima dan merasa senang

4) Tanggapan keluarga terhadap kehamilan

Ibu mengatakan keluarga sangat senang dan mendukung kehamilannya

5) Ketaatan ibu dalam beribadah

Ibu mengatakan taat sholat 5 waktu

**DATA OBJEKTIF**

a. Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

b. Tanda Vital

Tekanan darah : 110/70 mmHg

Nadi : 80 kali per menit

Pernafasan : 22 kali per menit

Suhu : 36,5°C

TB : 155 cm

BB : Sebelum hamil 80 Kg, BB sekarang 80,5 Kg

LILA : 30 cm

c. Pemeriksaan Head to Toe

Kepala dan Leher

Edema wajah : Tampak tidak ada edema

Cloasmagrayida : Tidak ada cloasmagrayidarum

Mata : Simetris, konjungtiva tidak anemis, sklera tidak ikterik

Mulut : Tampak bersih, tidak ada stomatitis dan peradangan

Leher : Tidak ada pembengkakan kelenjar tyriod, kelenjar limfe dan tidak ada pembesaran vena jugularis

Payudara

Bentuk : Tampak simetris

Areola mammae : Tampak bersih, berwarna kecoklatan

- Puting susu : Tampak menonjol kiri dan kanan  
 Colostrum : Belum ada pengeluaran  
 Abdomen  
 Striae Gravidarum : Ada, Linea Nigra  
 Bekas luka : Ada bekas operasi (sc)  
 Palpasi Leopold  
 Leopold I : Teraba Ballotement  
 Leopold II : Tidak dilakukan  
 Leopold III : Tidak dilakukan  
 Leopold IV : Tidak dilakukan  
 TFU : 2 – 3 jari diatas simfisis  
 TBJ : Tidak dilakukan  
 Auskultasi DJJ : Belum Terdengar  
 Ekstremitas  
 Edema : Tidak ada edema  
 Varices : Tidak ada varices  
 Bisep/tricep : Baik +/+  
 Reflek patela : Baik +/+  
 Kuku : Bersih, berwarna kemerahan tidak ada kelainan  
 Genetalia luar  
 Tanda Chadwich : Tidak dilakukan  
 Varices : Tidak dilakukan  
 Bekas luka : Tidak dilakukan  
 Kelenjar Bartholini : Tidak dilakukan  
 Pengeluaran : Tidak ada pengeluaran  
 Anus  
 Hemoroid : Tidak ada hemoroid  
 d. Pemeriksaan Panggul Luar (bila perlu)  
 Distansia Spinarum : Tidak dilakukan pengkajian  
 Distansia Kristarum : Tidak dilakukan pengkajian  
 Boudelogue : Tidak dilakukan pengkajian  
 Lingkar panggul : Tidak dilakukan pengkajian  
 e. Pemeriksaan penunjang  
 Tidak dilakukan

**ASSESSMENT**

- a. Diagnosis Kebidanan  
G<sub>4</sub>P<sub>3</sub>A<sub>0</sub> usia kehamilan 11 minggu 6 hari dengan emesis gravidarum
- b. Masalah  
Cemas sehubungan mual muntah yang dialami
- c. Kebutuhan  
KIE tentang fisiologi mual muntah pada trimester I  
KIE tentang tanda bahaya kehamilan trimester I  
KIE tentang kebutuhan nutrisi pada ibu hamil  
KIE tentang manfaat dari pemberian air jahe
- d. Diagnosis potensial  
Hiperemesis gravidarum
- e. Masalah potensial  
Dehidrasi, BBLR, Penurunan Berat Badan, Abortus, Prematur
- f. Kebutuhan Tindakan Segera Berdasarkan Kondisi Klien  
Tidak ada

**PLANNING:**

1. **Kunjungan hari ke 1** Tanggal : 14 Desember 2020 Tempat : rumah klien

No	Waktu	Tindakan	Pelaksanaan
1	09.50	Melakukan kontrak waktu dengan pasien untuk menjadi responden Evaluasi :sudah dilakukan dan ibu bersedia menjadi responden	Mahasiswa
2	09. 53	Menjelaskan tujuan penelitian kepada pasien, yaitu untuk membantu ibu mengatasi mual muntah pada kehamilan di trimester 1 dengan menggunakan pengobatan non farmakologi atau pengobatan herbal dengan jahe emprit. Dan membantu ibu untuk mengurangi konsumsi obat farmakologi dengan memanfaatkan rempah atau bahan herbal jahe.	Mahasiswa

		Evaluasi : sudah dilakukan dan ibu mengerti	
3	09.55	Melakukan pemeriksaan fisik meliputi Head to Toe. Memberitahu ibu hasil pemeriksaannya, yaitu TD: 110/70 mmHg, BB: 82 kg, N : 80x/menit, RR : 22x/menit, TFU: teraba ballotement, usia kehamilan 11 minggu 6 hari. Evaluasi : ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaannya	Mahasiswa
4	09.58	Melakukan penerapan asuhan kebidanan komplementer menggunakan air jahe untuk mengatasi mual muntah. Memberikan seduhan jahe kepada ibu. Dengan dosis 0,25 mg jahe dan air hangat 50 ml. Evaluasi : Ibu telah meminum air jahe yang telah diberikan.	Mahasiswa
5	10.05	Menjelaskan pada ibu tentang perubahan fisiologis pada trimester ke I seperti mudah merasa lelah, sering buang air kecil, <i>morning sickness</i> atau mal muntah pada awal kehamilan Evaluasi : ibu telah mengerti dengan penjelasan yang sudah diberikan	Mahasiswa
6	10.08	a. Menganjurkan ibu untuk makan sedikit tapi sering dan banyak minum air putih agar ibu tidak mengalami dehidrasi b. Menganjurkan ibu untuk melakukan pekerjaan rumah dengan meminta bantuan pada keluarga atau anak yang paling besar agar ibu tidak bekerja tidak terlalu lelah	Mahasiswa

		c. menganjurkan ibu untuk melanjutkan imunisasi TD 2 dan seterusnya Evaluasi : ibu bersedia melakukan yang telah dianjurkan bidan	
7	10.10	Melakukan pendokumentasian Evaluasi : sudah dilakukan	Mahasiswa

## 2. Kunjungan Hari ke 2

Tanggal/jam : 15 Desember 2020/ 15.00 WITA

Tempat : Jl. Siti Aisyah RT 16 gg. 16 no. 45

### DATA SUBJEKTIF :

- a. Ibu mengatakan tidak ada keluhan lain
- b. Ibu mengatakan mual muntah 4x/hari. 2 kali di pagi hari, 1 kali siang hari, dan 1 kali malam hari
- c. Ibu mengatakan rasa mual nya berkurang
- d. Ibu mengatakan nafsu makan masih berkurang
- e. Ibu mengatakan setelah meminum air jahe perutnya terasa lebih nyaman

### DATA OBJEKTIF :

- a. Data Umum
  - 1) KU : Baik Kesadaran : Composmentis
  - 2) Tekanan Darah : 110/70 mmHg
  - 3) Nadi : 81 x/menit
  - 4) Suhu : 36,6°C
  - 5) Pernapasan : 20 x/menit

### ASSESSMENT

- a. Diagnosa kebidanan  
G<sub>4</sub>P<sub>3</sub>A<sub>0</sub> usia kehamilan 12 minggu dengan emesis gravidarum
- b. Masalah  
Ibu mengatakan masih mual muntah 4x/hari
- c. Kebutuhan  
pemberian air jahe
- d. Diagnosis potensial/masalah potensial  
Dehidrasi dan penurunan berat badan

## e. Kebutuhan Tindakan Segera Berdasarkan Kondisi Klien

- 1) Mandiri : tidak ada
- 2) Kolaborasi : tidak ada
- 3) Merujuk : tidak ada

**PLANNING :**

Kunjungan Hari ke 2 Tanggal : 15 Desember 2020 Tempat : Rumah Klien

No	Waktu	Tindakan	Pelaksanaan
1	15.00	Menanyakan keluhan pada pasien dan keadaannya sekarang Evaluasi : sudah dilakukan dan ibu mengatakan hari ini muntah sebanyak 4 kali dan masih merasa mual	Mahasiswa
2	15.08	Melakukan pemeriksaan tanda – tanda vital pada pasien. Didapatkan hasil TD : 110/70 mmHg N : 81x/menit RR : 20x/menit. Memberitahu pasien hasil pemeriksaannya Evaluasi : sudah dilakukan dan ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaannya	Mahasiswa
3	15.15	Melakukan penerapan asuhan kebidanan komplementer menggunakan air jahe untuk mengatasi mual muntah. Memberikan air jahe kepada ibu. Evaluasi : ibu telah meminum air jahe yang sudah diberikan dan ibu mengatakan setelah meminum air jahe perutnya terasa lebih nyaman.	Mahasiswa
4	15.20	Menganjurkan ibu untuk makan sedikit tapi sering dan banyak mengonsumsi air putih agar ibu tidak mengalami dehidrasi Evaluasi : ibu bersedia melakukan yang telah dianjurkan	Mahasiswa

5	15.25	Melakukan pendokumentasian Evaluasi : sudah dilakukan	Mahasiswa
---	-------	--	-----------

### 3. Kunjungan Hari ke 3

Tanggal/jam : 16 Desember 2020/ 14.50 WITA

Tempat : Jl. Siti Aisyah RT 16 gg. 16 no. 45

#### DATA SUBJEKTIF :

- a. Ibu mengatakan tidak ada keluhan lain
- b. Ibu mengatakan mual muntah 2x/hari di pagi hari
- c. Ibu mengatakan rasa mual nya berkurang
- d. Ibu mengatakan ada peningkatan nafsu makan
- e. Ibu mengatakan setelah meminum air jahe perutnya terasa lebih nyaman

#### DATA OBJEKTIF :

- a. Data Umum
  - 1) KU : Baik Kesadaran: Composmentis
  - 2) Tekanan Darah : 120/70 mmHg
  - 3) Nadi : 84 x/menit
  - 4) Suhu : 36,6°C
  - 5) Pernapasan : 20 x/menit

#### ASSESSMENT

- a. Diagnosa kebidanan  
G<sub>4</sub>P<sub>3</sub>A<sub>0</sub> usia kehamilan 12 minggu 1 hari dengan emesis gravidarum
- b. Masalah  
Tidak ada
- c. Kebutuhan  
Tidak ada
- d. Diagnosis potensial/masalah potensial  
Dehidrasi, BBLR, Penurunan berat badan, Abortus, Prematur
- e. Kebutuhan Tindakan Segera Berdasarkan Kondisi Klien
  - 1) Mandiri : tidak ada

2) Kolaborasi : tidak ada

3) Merujuk : tidak ada

### PLANNING :

Kunjungan Hari ke 3 Tanggal : 16 Desember 2020 Tempat: Rumah klien

No	Waktu	Tindakan	Pelaksanaan
1	14.55	Menanyakan keluhan pada pasien dan keadaannya sekarang Evaluasi : sudah dilakukan dan ibu mengatakan hari ini muntah sebanyak 2 kali dan mual berkurang.	Mahasiswa
2	15.05	Melakukan pemeriksaan tanda – tanda vital pada pasien. Didapatkan hasil TD : 120/70 mmHg N : 84x/menit RR : 20x/menit. Memberitahu pasien hasil pemeriksaannya Evaluasi : sudah dilakukan dan ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaannya.	Mahasiswa
3	15.15	Melakukan penerapan asuhan kebidanan komplementer menggunakan air jahe untuk mengatasi mual muntah. Memberikan air jahe kepada ibu. Evaluasi : a. sudah dilakukan dan ibu bersedia b. ibu merasa perutnya terasa nyaman setelah meminum air jahe.	Mahasiswa
4	15.20	Menganjurkan ibu untuk makan sedikit tapi sering dan banyak mengonsumsi air putih agar ibu tidak mengalami dehidrasi Evaluasi : ibu bersedia melakukan yang telah dianjurkan. Adanya peningkatan nafsu makan 1 – 2/hari 1 porsi habis	Mahasiswa

5	15.25	Melakukan pendokumentasian Evaluasi : sudah dilakukan	Mahasiswa
---	-------	--	-----------

#### 4. Kunjungan Hari ke 4

Tanggal/jam : 17 Desember 2020/ 10.35 WITA

Tempat : Jl. Siti Aisyah RT 16 gg. 16 no. 45

##### DATA SUBJEKTIF :

- a. Ibu mengatakan tidak ada keluhan
- b. Ibu mengatakan hari ini hanya merasa mual dan belum ada muntah
- c. Ibu mengatakan ada peningkatan nafsu makan setelah minum air jahe
- d. Ibu mengatakan setelah meminum air jahe perutnya terasa lebih nyaman

##### DATA OBJEKTIF :

###### a. Data Umum

- 1) KU : Baik Kesadaran : Composmentis
- 2) Tekanan Darah : 110/70 mmHg
- 3) Nadi : 84 x/menit
- 4) Suhu : 36,6°C
- 5) Pernapasan : 22 x/menit

##### ASSESSMENT

- a. Diagnosa kebidanan  
G<sub>4</sub>P<sub>3</sub>A<sub>0</sub> usia kehamilan 12 minggu 2 hari dengan emesis gravidarum
- b. Masalah  
Tidak ada
- c. Kebutuhan  
Tidak ada
- d. Diagnosis potensial/masalah potensial  
Dehidrasi, BBLR, Penurunan berat badan, Abortus, Prematur
- e. Kebutuhan Tindakan Segera Berdasarkan Kondisi Klien  
1) Mandiri: tidak ada

2) Kolaborasi : tidak ada

3) Merujuk : tidak ada

**PLANNING :**

Kunjungan Hari ke 4 Tanggal : 17 Desember 2020 Tempat : Rumah klien

No	Waktu	Tindakan	Pelaksanaan
1	10.35	Menanyakan keluhan pada pasien dan keadaannya sekarang Evaluasi : sudah dilakukan dan ibu mengatakan hari ini hanya mengalami mual saja belum ada muntah.	Mahasiswa
2	10.38	Melakukan pemeriksaan tanda – tanda vital pada pasien. Didapatkan hasil TD : 110/70 mmHg N : 84x/menit RR : 22x/menit. Memberitahu pasien hasil pemeriksaannya Evaluasi : sudah dilakukan dan ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaannya.	Mahasiswa
3	10.45	Melakukan penerapan asuhan kebidanan komplementer menggunakan air jahe untuk mengatasi mual muntah. Memberikan air jahe kepada ibu. Evaluasi : sudah dilakukan dan ibu bersedia meminum air jahe yang telah diberikan.	Mahasiswa
4	10.50	Menganjurkan ibu untuk makan sedikit tapi sering dan banyak mengkonsumsi air putih agar ibu tidak mengalami dehidrasi Evaluasi : ibu bersedia melakukan yang telah dianjurkan oleh bidan	Mahasiswa
5	10.52	Melakukan pendokumentasian Evaluasi : sudah dilakukan	Mahasiswa

## B. PEMBAHASAN

Pada bab ini penulis membahas kesesuaian antara teori dengan praktik Asuhan Kebidanan Komplementer yang telah dilakukan pada Ny. S G<sub>4</sub>P<sub>3</sub>A<sub>0</sub> usia kehamilan 11 minggu 6 hari berupa asuhan kebidanan kehamilan dengan pemberian air jahe untuk mengatasi mual muntah yang telah dilakukan di Klinik Aminah Amin Rianta I dengan pembahasan yang terdiri dari pengkajian, interpretasi data dasar, identifikasi diagnosis atau masalah potensial, identifikasi kebutuhan tindakan segera, intervensi, implementasi, evaluasi yang didokumentasikan didalam bentuk SOAP. Pada tanggal 13 Desember 2020 penulis bertemu dengan Ny. S sebagai objek untuk pengambilan studi kasus yang sedang berkunjung untuk memeriksakan kehamilannya di Klinik Aminah Amin Rianta I, ibu melakukan pemeriksaan sebanyak 2 kali selama kehamilan ini atau di trimester I dan ini merupakan kunjungan ulang ibu.

Hasil pemeriksaan subjektif ibu mengatakan ini merupakan kehamilan keempat dengan HPHT 21 – 09 – 2020 HPL 21 – 06 – 2021 dan nafsu makannya menurun, dan pada kehamilan sebelumnya ibu juga mengalami mual muntah. Sebelum dilakukan penerapan asuhan kebidanan komplementer, ibu mengatakan mengalami mual muntah dengan frekuensi 4 – 5 x/hari. Ibu mengatakan mual muntah tersebut mengganggu kegiatannya sehari – hari, jika melakukan pekerjaan rumah ibu mudah merasa lelah dan pusing oleh karena itu pekerjaan rumah ibu dibantu oleh anaknya yang paling besar. Setelah dilakukan penerapan asuhan kebidanan komplementer menggunakan air jahe selama 4 hari, dengan dosis 0,25 gram dengan air hangan sebanyak 50 ml ibu mengatakan muntahnya berkurang dan hanya merasa mual saja.

Hasil pemeriksaan objektif didapatkan hasil pemeriksaan tanda – tanda vital dari Tekanan Darah 110/70 mmHg, Nadi 80x/menit, Pernafasan 22x/menit, Suhu 36,5°C, LILA 30 cm. Secara keseluruhan hasil pemeriksaan ibu masih dalam batas normal, tidak ada kelainan pada kehamilan Ny. S. Jadi pemberian air jahe untuk mengatasi emesis gravidarum merupakan salah satu cara efektif untuk mengurangi frekuensi mual muntah pada ibu hamil Trimester I.

Jadi, penyebab mual muntah pada ibu hamil diawal kehamilan dapat disebabkan oleh faktor fisiologi dan psikologi. Misalnya faktor fisiologi yang menyebabkan mual muntah yaitu *Hormon estrogen* dan *progesterone*, *Human Chorionic Gonadotrophin* (HCG), makanan. Selain itu, mual muntah

menyebabkan gangguan elektrolit dan penurunan berat badan. Dalam penelitian yang telah saya lakukan, saya menerapkan asuhan kebidanan komplementer dengan menggunakan air jahe untuk mengatasi mual muntah pada ibu hamil trimester I. Alasan saya menggunakan pengobatan non farmakologi yaitu agar membantu ibu mengurangi penggunaan obat farmakologi, dan memanfaatkan bahan yang mudah didapatkan dan mudah diolah sehingga lebih aman jika dikonsumsi dengan dosis yang sesuai dengan jurnal penelitian yang telah saya baca menurut Rahmaini Fitri Harahap, Dkk (2020), Astriana (2017), Ayu Dwi Putri (2017).

Pasien yang saya jadikan sebagai responden dalam penelitian ini adalah NY. S G<sub>4</sub>P<sub>3</sub>A<sub>0</sub> dengan usia kehamilan 11 minggu 6 hari. Keluhan yang dialami Ny. S adalah mual muntah dengan frekuensi 4 – 5x/hari. Setelah dilakukan penelitian selama 4 kali dalam seminggu didapatkan hasil bahwa air jahe dapat membantu mengurangi frekuensi mual muntah pada ibu hamil trimester I. Sampai pada akhir penelitian ibu hanya merasa mual dan tidak ada muntah. Dengan demikian jahe memiliki pengaruh terhadap penurunan frekuensi mual muntah pada ibu hamil trimester I. Kandungan yang terdapat didalam jahe antara lain ialah minyak atsiri, zingiberol, bisabilena, kurkumen, gingerol, vitamin A, dan resin (Ahmad, 2013 : Afriyanti, 2017). Aktivitas *takigastrik* dan pelepasan *vasopresin* yang kemungkinan dipengaruhi oleh sifat aromatiknya dan dianggap dapat memblokir reaksi *gastrointestinal* sehingga menghalangi terjadinya muntah sesaat kemudian. Jahe juga telah diperkirakan memiliki efek *anti kolinergik* pada saraf pusat atau *perifer*. Selain kandungan dari minyak atsiri yang memberi efek menyegarkan serta memblokir reflek muntah, senyawa tersebut juga memberi aroma harum pada jahe yang dapat mencegah mual. Manfaat lain yang didapat dari jahe yaitu kandungan gingerol nya dapat melancarkan peredaran darah dan membuat saraf bekerja dengan baik. Oleoresin nya juga menimbulkan rasa pedas yang dapat menghangatkan tubuh (Wulandari, 2019)

Jahe yang dikonsumsi dapat merilekskan otot lambung sehingga mampu mengurangi mual dan muntah. Dosis yang digunakan dalam pembuatan air jahe tersebut sesuai dengan penelitian yang sudah dilakukan sebelumnya yaitu 250 mg (0,25 gr) dengan air 50 ml menurut (Anne Rufaridah, dkk. 2019). Kemudian setiap kegiatan kunjungan dan penelitian telah didokumentasikan untuk menjadi data penunjang kebenaran hasil penelitian saya. Kemudian tidak

lupa juga menganjurkan ibu untuk tetap melanjutkan mengkonsumsi air jahe setelah melahirkan. Karna jahe sendiri memiliki banyak manfaat selain mengatasi mual muntah pada kehamilan. Pada hari pertama penelitian yang saya lakukan ibu mengatakan mual muntah 4 – 5x/hari, ibu merasa lemas dan tidak ada nafsu makan, dan saya melakukan pemeriksaan tanda – tanda vital untuk memantau keadaan ibu. Kemudian pada hari ke dua, ibu mengatakan masih mengalami mual muntah sampai 4 kali, namun rasa mualnya sedikit berkurang, dan ibu mengatakan nafsu makannya masih belum ada perubahan, ibu mengatakan setelah meminum air rebusan jahe perutnya terasa nyaman, dan tetap melakukan pemeriksaan tanda – tanda vital pada pasien. Pada penelitian kunjungan hari ke tiga, ibu mengatakan muntahnya sebanyak 2 kali, mualnya berkurang dan ada peningkatan nafsu makan. Hari ke 4 penelitian didapatkan hasil bahwa ibu mengatakan tidak ada keluhan, ibu tidak mengalami muntah dan hanya merasa mual saja, ibu mengatakan perutnya terasa lebih nyaman dan nafsu makan ibu sudah membaik. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ayu Dwi Putri, Dewi Andiani, Haniarti, Usman (2017) yang berjudul “Efektifitas Pemberian Jahe Hangat Dalam Mengurangi Frekuensi Mual Muntah Pada Ibu Hamil Trimester I”.



## BAB V PENUTUP

### A. Simpulan

Penulis telah melaksanakan asuhan kebidanan pada Ny.S G<sub>4</sub>P<sub>3</sub>A<sub>0</sub> di Klinik Aminah Amin Rianta I secara komplementer dengan menggunakan SOAP. Penulis telah melakukan asuhan kebidanan pada ibu hamil Ny.S umur 31 tahun G<sub>4</sub>P<sub>3</sub>A<sub>0</sub> UK 11 minggu 6 hari datang ke Klinik Aminah Amin Rianta I pada tanggal 13 Desember 2020. Kemudian peneliti melakukan kontrak waktu dengan Ny. S untuk menjadi responden dalam penelitian komplementer, pasien mengatakan bersedia menjadi responden dan pada tanggal 14 Desember peneliti melakukan kunjungan hari pertama kerumah pasien jl. Siti Aisyah RT 16 gg. 16 no. 45, peneliti melakukan perjanjian dengan pasien dengan penandatanganan surat perjanjian persetujuan menjadi responden atau *informed consent* kemudian peneliti melakukan anamnesa, pemeriksaan fisik dan menerapkan asuhan komplementer dan melakukan pendokumentasian. Penelitian tersebut dilakukan mulai tanggal 14 – 17 Desember 2020. Hasil yang didapatkan dari penelitian tersebut adalah adanya penurunan frekuensi mual muntah pada Ny. S setelah meminum air jahe dan pengetahuan baru bagi peneliti bahwa jahe empirit efektif dijadikan salah satu pengobatan *non farmakologi* untuk membantu mengurangi penggunaan obatan *farmakologi* pada ibu dengan sedikit resiko. Karena jahe empirit mudah ditemukan dan cara pengolahannya yang tidak sulit. Peneliti juga telah mengajarkan cara membuat air jahe pada ibu dan ibu sudah mampu membuat air jahe sendiri sesuai dengan dosis dan takaran yang sudah diberitahu.

### B. Saran

#### 1. Bagi klien dan masyarakat

Klien hendaknya dapat melakukan penerapan komplementer secara mandiri setelah dilakukannya penelitian. Karena bahan herbal tradisional yang digunakan adalah bahan yang mudah didapatkan dan juga biasa digunakan sebagai bumbu masakan, selain itu cara pengolahannya yang mudah. Peneliti berharap pasien mampu

menerapkannya dalam mengatasi mual muntah pada kehamilan selanjutnya.

2. Bagi tenaga kesehatan

Bidan maupun tenaga kesehatan lainnya diharapkan dapat melakukan asuhan kebidanan komplementer, menerapkan pelaksanaan asuhan kepada pasien sesuai dengan kebijakan ilmu profesi serta memberikan edukasi pada pasien untuk mengurangi penggunaan obat dalam mengatasi mual muntah diawal kehamilan.

3. Bagi STIKes Wiyata Husada Samarinda

Hendaknya untuk terus menjaga dan meningkatkan kualitas proses belajar mengajar, dan meningkatkan kerjasama yang baik dengan mahasiswa sehingga ilmu yang didapatkan mahasiswa dapat diaplikasikan dengan baik dalam praktik nyata terhadap pasien dan dapat menjadi ilmu timbal balik untuk institusi pendidikan.

4. Bagi penulis

Penulis dapat meningkatkan keterampilan yang dimiliki untuk melakukan asuhan kebidanan pada ibu hamil sesuai standar profesi kebidanan dan dapat mengatasi kesenjangan yang terkadang timbul antara teori yang di dapat diperguruan dengan praktik yang nyata dilahan serta dapat mengaplikasikan teori yang didapat dengan perkembangan ilmu kebidanan terbaru.



## DAFTAR PUSTAKA

- Afriyanti, D. 2017. *Efektivitas wedang jahe dan daun mint untuk mengurangi mual muntah ibu hamil di pmb yf kota bukutinggi*. Human Care, 2(3).
- Ahmad, J. *Aneka manfaat ampuh rimpang jahe untuk pengobatan*. Yogyakarta: Dandra Pustaka Indonesia 2013.  
<http://eprints.uad.ac.id/5407/1/14.%20EFEKTIFITAS%20PEMBERIAN%20J%20AHE%20HANGAT%20DALAM%20MENGURANGI%20FREKUENSI%20MUAL%20MUNTAH%20PADA%20IBU%20IBU%20HAMIL%20TRIMESTER%20I.pdf>. Diakses pada tanggal 9 November 2020
- Astria Ginting 2020. *Pengaruh Pemberian Jahe Emprit Dalam Mengurangi Hiperemesis Gravidarum Pada Ibu Hamil di Klinik Nana Diana*. medan 2019.  
<http://jurnalstipro.com/wp-content/uploads/2020/08/Astria-Br-Ginting.pdf>.  
Diakses pada tanggal 26 November 2020
- Astria 2017, dengan judul “*Efektivitas Pemberian Rebusan Air Jahe Terhadap Penurunan Mual Dan Muntah Ibu Hamil Trimester 1 Di Wilayah Kerja Puskesmas Penawar Jaya Kabupaten Tulang Bawang Tahun 2017*”.
- Astria. 2018. *Efektivitas Pemberian Rebusan Air Jahe Terhadap Penurunan Mual Dan Muntah Ibu Hamil Trimester 1 Di Wilayah Kerja Puskesmas Penawar Jaya Kabupaten Tulang Bawang Tahun 2017*. *Jurnal Kebidanan*, 4(2), 43–48.  
<http://ejournalmalahayati.ac.id/index.php/kebidanan/article/view/649>. Diakses pada tanggal 9 November 2020.
- Ayu Dwi Putri, Dewi Andiani, Haniarti, Usman 2017, dengan judul “*Efektifitas Pemberian Jahe Hangat Dalam Mengurangi Frekuensi Mual Muntah Pada Ibu Hamil Trimester I*”.  
<http://eprints.uad.ac.id/5407/1/14.%20EFEKTIFITAS%20PEMBERIAN%20JAHE%20HANGAT%20DALAM%20MENGURANGI%20FREKUENSI%20MUAL%20MUNTAH%20PADA%20IBU%20HAMIL%20TRIMESTER%20I.pdf>.  
Diakses pada tanggal 9 November 2020
- Bobak, Lowdermilk, Jensen. 2010. *Buku ajar keperawatan maternitas*. Jakarta. EGC.
- Defrin, Dini. 2018. *Pengaruh Minuman Jahe Terhadap Frekuensi Emesis Pada Ibu Hamil Trimester Pertama Di Puskesmas Pekkabata Kec. Polewali Kab. Polewali Mandar*.
- Fitria, R. 2013. *Efektivitas Jahe Untuk Menurunkan Mual Muntah Pada Kehamilan Trimester Satu*. *Maternity and Harahap, Alamanda, Harefa / Jurnal Ilmu Keperawatan* (2020) 8:1.  
<http://www.jurnal.unsyiah.ac.id/JIK/article/view/18089/12857> diakses pada tanggal 9 november 2020
- Henukh, D. M., Pattypeilohy, A. 2019. *Pengaruh minuman sari jahe dalam mengurangi emesis gravidarum pada ibu hamil di puskesmas alak*. *CHMK Midwifery Scientific Journal*. 2(2): 39-44.

- Kemendes RI. 2017. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2016*. <http://www.depkes.go.id.index>.
- Lien, H. C., Sun, W. M., Chen, Y. H., Kim, H., Hasler, W., dkk. 2013. *Effects of ginger on motion sickness and gastric slow wave dysrhythmias induced by circularvection*. *Am J Physiol Gastrointest Liver Physiol*. 284(3): 481-489.
- Lia Fitria 2018. *Pengaruh Pemberian Minuman Sirup Jahe Emprit Terhadap Penurunan Keluhan Emesis Gravidarum*. <https://journal.ibrahimiy.ac.id/index.php/oksitosin/article/view/351/340>
- Manuaba. 2010. *Ilmu Kebidanan Penyakit Kandungan Dan Keluarga berencana Untuk Pendidikan Bidan*. Jakarta; EGC
- Matthews, A., Haas, D. M., O'Mathuna, D. P., Dowswell, T. 2015. *Interventions for nausea and vomiting in early pregnancy*. *The Cochrane Database of Systematic Reviews*. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD007575.pub4>
- Medforth, Janet, dkk. 2011. *Kebidanan Oxford*. Jakarta : EGC
- Maternity, D., Yantina, Y., & Putri, R. D. 2018. *Buku Asuhan Kebidanan Patologis*. Binarupa Aksara.
- Nugroho, T. 2012. *OBSGYN: Obstetri dan Gynekologi (Untuk Kebidanan dan Keperawatan)*. Yogyakarta; Nuha Medika. [http://eprints.umsida.ac.id/265/1/Prosiding\\_Penanganan%20Emesis%20Gravidarum\\_universitasmuhammadiyahsidoarjo.pdf](http://eprints.umsida.ac.id/265/1/Prosiding_Penanganan%20Emesis%20Gravidarum_universitasmuhammadiyahsidoarjo.pdf). Diakses pada tanggal 24 November 2020.
- O'Donnell, A., McParlin, C., Robson, S. C., Beyer, F., Moloney, E., dkk. 2016. *Treatments for hyperemesis gravidarum and nausea and vomiting in pregnancy: a systematic review and economic assessment*. *Health Technology Assessment*. 20(74): 1-268. <https://doi.org/10.3310/hta20740>. Diakses pada tanggal 19 november 2020.
- Prawirohardjo, S. 2010. *Ilmu & Kebidanan*. Jakarta: PT Bina Pustaka. [http://eprints.umsida.ac.id/265/1/Prosiding\\_Penanganan%20Emesis%20Gravidarum\\_universitasmuhammadiyahsidoarjo.pdf](http://eprints.umsida.ac.id/265/1/Prosiding_Penanganan%20Emesis%20Gravidarum_universitasmuhammadiyahsidoarjo.pdf). Diakses pada tanggal 24 november 2020.
- Prawirohardjo, Sarwono. 2010. *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta : PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- Parwitasari, C., Utami, S., Rahmalia, S. 2014. *Perbandingan efektivitas pemberian rebusan jahe dan daun mint terhadap mual muntah ibu hamil*. *JOM*. 1(1): 1-10. <http://www.jurnal.unsyiah.ac.id/JIK/article/view/18089/12857>. Diakses pada tanggal 9 November 2020.
- Rahmaini Fitri Harahap, Lazuar Dani Rose Alamanda, dan Idam Lestari Harefa 2020, dengan judul "Pengaruh Pemberian Air Rebusan Jahe Terhadap Penurunan Mual dan Muntah Pada Ibu Hamil Trimester I".

- Smith, dkk. *Efektivitas Konsumsi Ekstrak Jahe dengan Frekuensi Mual Muntah pada Ibu Hamil* di Wilayah Kerja Puskesmas Ungaran. 2010.
- Syaifudin dkk, (2010). *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Ed. 1, Cet. 4-. YBPSP, Jakarta.
- Shawahna, R., Taha, A. 2017. *Which potential harms and benefits of using ginger in the management of nausea and vomiting of pregnancy should be addressed? a consensual study among pregnant women and gynecologists*. BMC Complementary and Alternative Medicine. 17(1): 204. <https://doi.org/10.1186/s12906-017-1717-0>
- Thomson, M., Corbin, R., Leung, L. 2014. *Effects of ginger for nausea and vomiting in early pregnancy: a meta-analysis*. Journal of the American Board on Family Medicine. 27(1): 115-122. <https://doi.org/10.3122/jabfm.2014.01.130167>
- Tiran, Denise. 2010. *Mual Muntah Kehamilan*. Jakarta: ECG.
- Tiran, D. 2010. *Mual dan Muntah Kehamilan*. Jakarta: EGC. [http://eprints.umsida.ac.id/265/1/Prosiding\\_Penanganan%20Emesis%20Gravidarum\\_universitasmuhammadiyahsidoarjo.pdf](http://eprints.umsida.ac.id/265/1/Prosiding_Penanganan%20Emesis%20Gravidarum_universitasmuhammadiyahsidoarjo.pdf). Diakses pada tanggal 24 november 2020.
- WHO. 2013. *Reduction of Maternal Mortality*. A Joint WHO/ UNFPA/ UNICEF/ world bank statement.
- Wibisono H, Dewi ABFK. 2014. *Solusi Sehat Seputar Kehamilan*. Jakarta: Agro Media Pustaka.
- Wulandari, D. A., Kustriyanti, D., & Aisyah, R. 2019. *Minuman Jahe Hangat Untuk Mengurangi Emesis Gravidarum Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Nalumsari Jepara*. *Jurnal SMART Kebidanan*, 6(1), 42. <https://doi.org/10.34310/sjkb.v6i1.246>

## Lampiran 1



**INSTITUT TEKNOLOGI KESEHATAN & SAINS  
WIYATA HUSADA SAMARINDA**  
Izin Menristekdikti RI Nomor : 1040/KPT/I/2019

 itkeswhs  
 itkeswhs  
 www.itkeswhs.ac.id  
 info@itkeswhs.ac.id

Jl. Kadrie Oening No. 77 Samarinda - Kalimantan Timur, Telp/Fax (0541) 7272431

Nomor : 1666 /ITKES-WHS/LT/2020 10 November 2020  
 Lampiran :  
 Hal : Permohonan Izin Studi Pendahuluan dan pengambilan data

Kepada Yth.  
**Kepala Klinik Aminah Amin**  
 di -  
 Tempat

**Dengan hormat,**

Teriring salam dan doa semoga Allah SWT selalu memberikan Rahmat dan Hidayah- Nya kepada kita semua.

Sehubungan dengan penyelesaian tugas akhir mahasiswa berupa penyusunan karya tulis ilmiah/skripsi, maka kami mohon kepada Bapak/ibu agar dapat memberikan ijin kepada mahasiswa kami untuk melakukan Studi pendahuluan dan pengambilan data di tempat yang Bapak/Ibu pimpin.

Adapun mahasiswa yang melakukan Kegiatan tersebut adalah :

No	Nama	Nim
1	EGHA FAMELA JUNIANDANI EFENDY	1815600702
2	DIANA WAHYU DAMAYANTI	1815400502
3	FARISAH MAISURAH	1815901002
4	SERLI NATALIA	1817502602

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami mengucapkan terima kasih.

Wakil Rektor I,



**Chandra Sulistyorini, S.ST., M.Keb**  
NIK. 114104.87.13.075

*"Hold The Future Now"*

## Lampiran 2


**INSTITUT TEKNOLOGI KESEHATAN & SAINS  
WIYATA HUSADA SAMARINDA**

Izin Menristekdikti RI Nomor : 1040/KPT/I/2019

itkeswhs

itkeswhs

www.itkeswhs.ac.id

info@itkeswhs.ac.id

Jl. Kadrie Oening No. 77 Samarinda - Kalimantan Timur, Telp/Fax (0541) 7272431

Nomor : 1069 /ITKES-WHS/LT/2020

10 November 2020

Lampiran :

 Hal : Permohonan Izin Penelitian

Kepada Yth.

**Kepala Klinik Aminah Amin**

di -

Tempat

**Dengan hormat,**

Teriring salam dan doa semoga Allah SWT selalu memberikan Rahmat dan Hidayah- Nya kepada kita semua.

Sehubungan dengan penyelesaian tugas akhir mahasiswa berupa penyusunan karya tulis ilmiah/skripsi, maka kami mohon kepada Bapak/ibu agar dapat memberikan ijin kepada mahasiswa kami untuk melakukan penelitian di tempat yang Bapak/Ibu pimpin.

Adapun mahasiswa yang melakukan Kegiatan tersebut adalah :

No	Nama	Nim
1	EGHA FAMELA JUNIANDANI EFENDY	1815600702
2	DIANA WAHYU DAMAYANTI	1815400502
3	FARISAH MAISURAH	1815901002
4	SERLI NATALIA	1817502602

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami mengucapkan terima kasih.

Institut Teknologi Kesehatan &amp; Sains Wiyata Husada Samarinda



Wakil Rektor I,

**Chandra Sulistvorini, S.ST., M.Keb**

NIK. 114104.87.13.075

"Hold The Future Now"

## Lampiran 3

INSTITUT TEKNOLOGI KESEHATAN & SAINS  
(ITKES)  
WIYATA HUSADA SAMARINDA

Jl. Kadrie Oening Gg. Monalisa No. 77 Samarinda Kalimantan Timur

SURAT PERSETUJUAN MENJADI PASIEN ASUHAN KOMPLEMENTER  
PRODI DIII KEBIDANAN ITKES WIYATA HUSADA SAMARINDA

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : SURIYANI NINGSI  
Umur : 31 tahun  
Pekerjaan : IRT  
Alamat : JL. SITI AISYAH 0016 RT 16 NO 45  
Hubungan dengan pasien : Saya/ Suami/ Saudara/ Orang Tua/ ...SUAMI...  
Nama Pasien : ABdul haum  
Umur : 42 tahun  
Pekerjaan : WIRASWASTA  
Alamat : JL. SITI AISYAH RT 16 NO 45

Dengan ini menyatakan bahwa saya menyetujui Saya/ Istri/ Anak/ Saudara untuk menjadi pasien Asuhan Komplementer mahasiswa prodi DIII Kebidanan ITKES Wiyata Husada Samarinda.

Saya menyadari bahwa mahasiswa tidak menjanjikan apapun, kecuali akan berusaha sebaik-baiknya sesuai dengan pengetahuan dan batas kemampuan. Demikian surat pernyataan ini saya tanda tangani dalam keadaan sadar.

Samarinda, 14 - Desember - 2020

Mahasiswa,

(Edna Pamela J.E.)  
Pasien,

(Suriyani Ningsi...)

Dosen Menyetujui,



(Abd. Halim...)  
Dosen Pembimbing,

(Hestri Norkaprah, M.keb.)

## Lampiran 4

**Dokumentasi Penerapan Asuhan Komplementer Hari ke 1 Sampai Hari ke 4****a. Kunjungan hari ke 1****b. Kunjungan hari ke 2****c. Kunjungan hari ke 3****d. Kunjungan hari ke 4**

Lampiran 5

## INSTRUMEN PENGUKURAN MUAL DAN MUNTAH

### PEMBERIAN AIR JAHE EMPRIT

#### UNTUK MENGATASI EMESIS GRAVIDARUM

#### PADA NY. S G<sub>4</sub>P<sub>3</sub>A<sub>0</sub> USIA KEHAMILAN 11 MINGGU 6 HARI

No. Respon :

Hari / Tanggal :

Usia Responden :

Pekerjaan :

Kehamilan Ke :

Alamat :

Petunjuk : Berilah tanda centang (√) pada kotak yang paling sesuai dengan pengalaman anda

Skor	1	2	3	4	5
Dalam 24 jam berapa lama merasakan mual	Tidak sama sekali	≤ 1 jam	2 – 3 jam	4 – 6 jam	> 6 jam
Dalam 24 jam berapa kali muntah	Tidak muntah	1 – 2 kali	3 – 4 kali	5 – 6 kali	≥ 7 kali
Dalam 24 jam berapa kali mengalami muntah kering (keinginan muntah)	Tidak pernah	1 – 2 kali	3 – 4 kali	5 – 6 kali	≥ 7 kali

## Lampiran 6

**SOP pembuatan air jahe menurut (Anne Rufaridah, dkk.2019)**

No	SOP PEMBUATAN AIR JAHE	
1	Pengertian	<p>Jahe adalah tanaman dengan sejuta khasiat yang telah dikenal sejak lama. Ekstraknya sudah banyak dimanfaatkan industri obat – obatan. Jahe juga mampu mengurangi mual, aktivitas takigastrik dan pelepasan vasopresin yang dipengaruhi oleh sifat aromatnya dan dianggap dapat memblokir reaksi gastrointestinal sehingga menghalangi terjadinya muntah sesaat kemudian. <i>Senyawa volatil</i> seperti <i>minyak atsiri</i> yang memberi wangi khas pada jahe dan <i>senyawa non volatil</i> (<i>gingerol, zingeron, bisabilena, dll</i>) yang memiliki efek <i>farmakologis</i> sekaligus memberi rasa pada jahe. Dalam lambung, jahe membuat otot lambung lebih kendur dan melemahkan otot saluran pencernaan sehingga mual, muntah juga banyak berkurang. Manfaat lain dari jahe yaitu kandungan gingerol nya dapat melancarkan peredaran darah dan membuat saraf bekerja dengan baik. Oleoresin nya juga menimbulkan rasa pedas yang dapat menghangatkan tubuh (Wulandari, 2019)</p>
2	Tujuan	Untuk mengetahui manfaat dari pemberian air jahe dalam mengatasi <i>emesis gravidarum</i> .
3	Referensi	Anne Rufaridah, dkk. 2019
4	Kebijakan	Ibu Hamil
5	Alat dan Bahan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pisau</li> <li>2. Gelas</li> <li>3. Gelas Takar</li> <li>4. Sendok</li> <li>5. Timbangan Digital</li> <li>6. Jahe Emprit 250 mg</li> <li>7. Air Panas 50 ml</li> </ol>
6	Fase Orientasi	5. Menjelaskan tujuan tindakan

		<ol style="list-style-type: none"><li>6. Menjelaskan langkah prosedur</li><li>7. Menanyakan kesiapan pasien</li><li>8. Kontrak waktu</li></ol>
7	Fase Kerja	<ol style="list-style-type: none"><li>7. Mencuci tangan</li><li>8. Menyiapkan alat (pisau, gelas, gelas takar, sendok, timbangan digital)</li><li>9. Menyiapkan air panas yang sudah diukur menggunakan gelas takar sebanyak 50 ml</li><li>10. Masukkan jahe yang sudah dipotong kecil – kecil kedalam air panas yang sudah disediakan</li><li>11. Tunggu sampai 15 menit</li><li>12. Tuangkan seduhan jahe dalam gelas</li></ol>





**INSTITUT TEKNOLOGI KESEHATAN & SAINS  
(ITKES)  
WIYATA HUSADA SAMARINDA**

Jl. Kadrie Oening Gg. Munalisa No 77 Samarinda Kalimantan Timur Telp. 0541.7154489  
www.itkeswhs.ac.id | info@itkeswhs.ac.id

**LEMBAR BIMBINGAN LAPORAN TUGAS AKHIR  
PRODI D-III KEBIDANAN ITKES WIYATA HUSADA SAMARINDA**

**Nama Mahasiswa** : Egha Famela Junlandani Efendy

**NIM** : 1815 600 702

**Pembimbing Institusi** : Hestri Norhapifah, SST., M.Keb

**Tempat Bimbingan** : ITKES WHS

No	Tgl	Bimbingan	Evaluasi Bimbingan	Paraf Pembimbing
1	04-11-2020	Daring: Judul/tema kasus	Lakukan study pendahuluan Kaji data primer dan skunder Tentukan subjek permasalahan yang ditemui.	<i>Hestri</i>
2	09-11-2020	Luring: Judul	Permasalahan yang diangkat tentang mual muntah pada ibu hamil trimester I. Asuhan komplementer pemberian Rebusan Air jahe. ACC	<i>Hestri</i>
3	13-11-2020	Luring: BAB I	Latar belakang (ISDEK) tujuan disesuaikan dengan kebutuhan manfaat penelitian disesuaikan. Tambah keaslian penelitian.	<i>Hestri</i>
4	14-11-2020	Daring: BAB II	Sistematika sub bab, sumber referensi harus jelas materi tentang mual muntah dan tentang jahe ditambahkan.	<i>Hestri</i>
5	16-11-2020	Luring: BAB I – BAB III	Data stufen masukan. Tambahkan kerangka teori di BAB II Tambahkan kerangka alur penelitian di BAB III	<i>Hestri</i>



**INSTITUT TEKNOLOGI KESEHATAN & SAINS  
(ITKES)  
WIYATA HUSADA SAMARINDA**

Jl. Kadrie Oening Gg. Munalisa No 77 Samarinda Kalimantan Timur Telp. 0541.7154489  
[www.itkeswhs.ac.id](http://www.itkeswhs.ac.id) | [info@itkeswhs.ac.id](mailto:info@itkeswhs.ac.id)

**LEMBAR BIMBINGAN LAPORAN TUGAS AKHIR**

**PRODI D-III KEBIDANAN ITKES WIYATA HUSADA SAMARINDA**

**Nama Mahasiswa** : Egha Famela Juniandani Efendy

**NIM** : 1815 600 702

**Pembimbing Institusi** : Hestri Norhapifah, SST., M.Keb

**Tempat Bimbingan** : ITKES WHS

No	Tgl	Bimbingan	Evaluasi Bimbingan	Paraf Pembimbing
6	18-11-2020	Luring: BAB III dan PPT	Tambahkan Alur Penelitian	<i>Hestri</i>
7	19-11-2020	Luring: BAB I - III dan PPT	ACC	<i>Hestri</i>





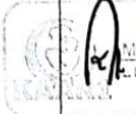


**INSTITUT TEKNOLOGI KESEHATAN & SAINS  
(ITKES)  
WIYATA HUSADA SAMARINDA**

Jl. Kadrie Oening Gg. Munalisa No 77 Samarinda Kalimantan Timur Telp. 0541.7154489  
www.itkeswhs.ac.id | info@itkeswhs.ac.id

**LEMBAR BIMBINGAN LAPORAN TUGAS AKHIR  
PRODI D-III KEBIDANAN ITKES WIYATA HUSADA SAMARINDA**

**Nama Mahasiswa** : Egha Famela Junlandani Efendy  
**NIM** : 1815 600 702  
**Pembimbing Institusi** : Aminah Amin,  
**Tempat Bimbingan** : Klinik Aminah Amin Rianta I

No	Tgl	Bimbingan	Evaluasi Bimbingan	Paraf Pembimbing
1	14 11 2020		BAB 1	 KLINIK AMINAH AMIN RIANTA I MERDEKA 1 RT. 51 NO. 57 SAMARINDA
2	16 11 2020		BAB 2 :- Sumber Referensi terbaru - Jilid Empat	 KLINIK AMINAH AMIN RIANTA I MERDEKA 1 RT. 51 NO. 57 SAMARINDA
3	18 11 2020		BAB 3 : Perbaiki kerangka konsep	 KLINIK AMINAH AMIN RIANTA I MERDEKA 1 RT. 51 NO. 57 SAMARINDA
4	19 11 2020		Rapikan Daftar pustaka	 KLINIK AMINAH AMIN RIANTA I MERDEKA 1 RT. 51 NO. 57 SAMARINDA
5	20 11 2020		Acc	 KLINIK AMINAH AMIN RIANTA I MERDEKA 1 RT. 51 NO. 57 SAMARINDA



**INSTITUT TEKNOLOGI KESEHATAN & SAINS  
(ITKES)  
WIYATA HUSADA SAMARINDA**

Jl. Kadrie Oening Gg. Munalisa No 77 Samarinda Kalimantan Timur Telp. 0541.7154489  
[www.itkeswhs.ac.id](http://www.itkeswhs.ac.id) | [info@itkeswhs.ac.id](mailto:info@itkeswhs.ac.id)

**LEMBAR BIMBINGAN PROPOSAL LAPORAN TUGAS AKHIR  
PRODI D-III KEBIDANAN ITKES WIYATA HUSADA SAMARINDA**

**Nama Mahasiswa** : Egha Pamela Juntandani Efendy.  
**NIM** : 1815 600 702  
**Pembimbing Institusi** : Ridha Wahyuni, SST, M. Keb  
**Tempat Bimbingan** : ITKES WHS

No	Tgl	Bimbingan	Evaluasi Bimbingan	Paraf Pembimbing
1	21/11/20	Daring : Sempro	- Jumlah pendukung tentang jathe emprit. - cara pengolahan rebusan air jathe - Penulisan cover proposal	
2	25/11/20	Luring :	- Definisi jathe emprit - Perbaiki daftar pustaka her-update - kerangka konsep	
3	26/11/20	Luring :	ACC	
4				
5				



**INSTITUT TEKNOLOGI KESEHATAN & SAINS  
(ITKES)  
WIYATA HUSADA SAMARINDA**

Jl. Kadrie Oening Gg. Munalisa No 77 Samarinda Kalimantan Timur Telp. 0541.7154489  
[www.itkeswhs.ac.id](http://www.itkeswhs.ac.id) | [info@itkeswhs.ac.id](mailto:info@itkeswhs.ac.id)

**LEMBAR BIMBINGAN PROPOSAL LAPORAN TUGAS AKHIR  
PRODI D-III KEBIDANAN ITKES WIYATA HUSADA SAMARINDA**

**Nama Mahasiswa** : Eghra Pamela Juniandani efendy.  
**NIM** : 1815 600 702  
**Pembimbing Institusi** : siba widyagwati, SST, M.Kes  
**Tempat Bimbingan** : ITKES WHS

No	Tgl	Bimbingan	Evaluasi Bimbingan	Paraf Pembimbing
1	21/11/20	Daring : Sempro	- Data kesadlan eresis gravidarum dikaitin @ samarinda. - Pembahasan materi BAB 1 & 2 - SOP Rebusan air jahe	
2				
3				
4				
5				



**INSTITUT TEKNOLOGI KESEHATAN & SAINS  
(ITKES)  
WIYATA HUSADA SAMARINDA**

Jl. Kadrie Oening Gg. Munalisa No 77 Samarinda Kalimantan Timur Telp. 0541.7154489  
[www.itkeswhs.ac.id](http://www.itkeswhs.ac.id) | [info@itkeswhs.ac.id](mailto:info@itkeswhs.ac.id)

**LEMBAR BIMBINGAN LAPORAN TUGAS AKHIR  
PRODI D-III KEBIDANAN ITKES WIYATA HUSADA SAMARINDA**

**Nama Mahasiswa** : Egha Famela Junliandani Efendy  
**NIM** : 1815 600 702  
**Pembimbing Institusi** : Hestri Norhapifah, SST., M.Keb  
**Tempat Bimbingan** : ITKES WHS

No	Tgl	Bimbingan	Evaluasi Bimbingan	Paraf Pembimbing
1	4/1 21		Menghitung UK Revisi BAB 4 & 5	<i>Hestri</i>
2	5/1 21		Lanjutkan perbaikasan	<i>Hestri</i>
3	22/2 21		Revisi BAB 4 dan BAB 5	<i>Hestri</i>
4	24/2 21		tambahkan materi tentang cara menilai mutu dan rontgen	<i>Hestri</i>
5	25/2 21		ACC	<i>Hestri</i>
6				



**INSTITUT TEKNOLOGI KESEHATAN & SAINS  
(ITKES)  
WIYATA HUSADA SAMARINDA**

JL. Kadre Oening Gg. Munalisa No 77 Samarinda Kalimantan Timur Telp. 0541.7154489  
[www.itkeswhs.ac.id](http://www.itkeswhs.ac.id) | [info@itkeswhs.ac.id](mailto:info@itkeswhs.ac.id)

**LEMBAR BIMBINGAN LAPORAN TUGAS AKHIR**

**PRODI D-III KEBIDANAN ITKES WIYATA HUSADA SAMARINDA**

**Nama Mahasiswa** : Egha Famela Juniandani Efendy  
**NIM** : 1815 600 702  
**Pembimbing Institusi** :  
**Tempat Bimbingan** : Klinik Aminah Amin Rianta I

No	Tgl	Bimbingan	Evaluasi Bimbingan	Paraf Pembimbing
1			- Praktek Ace. - lanjutkan penelitian dgn pasien.	
2			- Tambah tabel BAB IV - Edukasi td	
3			- Menyarankan Ibu lanjut melanjutkan imunisasi Td 2 dan set.	
4			- Ratakan margin BAB V - Menyarankan Ibu lanjut konsumsi jaje post partum	
5			Ace	



**INSTITUT TEKNOLOGI KESEHATAN & SAINS  
(ITKES)  
WIYATA HUSADA SAMARINDA**

JL. Kadrie Oening Gg. Munalisa No 77 Samarinda Kalimantan Timur Telp. 0541.7154489  
[www.itkeswhs.ac.id](http://www.itkeswhs.ac.id) | [info@itkeswhs.ac.id](mailto:info@itkeswhs.ac.id)

**LEMBAR BIMBINGAN LAPORAN TUGAS AKHIR  
PRODI D-III KEBIDANAN ITKES WIYATA HUSADA SAMARINDA**

**Nama Mahasiswa** : Egha Famela J.E  
**NIM** : 1815600702  
**Pembimbing Institusi** : Nurhaidah, SST  
**Tempat Bimbingan** : ITKES WHS

No	Tgl	Bimbingan	Evaluasi Bimbingan	Paraf Pembimbing
1	26/3 21		Acc	
2				
3				
4				
5				
6				