

**PENGARUH PEMBERIAN PERMEN JAHE PADA *EMESIS GRAVIDARUM*
TRIMESTER I DI RUMAH SAKIT BHAYANGKARA
BALIKPAPAN**

SKRIPSI



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

2022

**PENGARUH PEMBERIAN PERMEN JAHE PADA *EMESIS GRAVIDARUM*
TRIMESTER I DI RUMAH SAKIT BHAYANGKARA
BALIKPAPAN**

SKRIPSI

Untuk Memenuhi salah satu syarat Gelar Sarjana Kebidanan (S.Keb)



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

2022

LEMBAR PERSETUJUAN

**PENGARUH PEMBERIAN PERMEN JAHE PADA *EMESIS GRAVIDARUM*
TRIMESTER I DI RUMAH SAKIT BHAYANGKARA
BALIKPAPAN**

SKRIPSI

Oleh :

ANNISA LATIFAH

NIM. 200411002

Skripsi ini Telah Disetujui
Tanggal 7 Januari 2022

Pembimbing,



Hestri Norhapifah, S.ST, M.Keb

NIK. 114104901129

Mengetahui,

Ketua Program Studi Ilmu Kebidanan



Hestri Norhapifah, S.ST, M.Keb

NIK. 114104901129

LEMBAR PENGESAHAN
PENGARUH PEMBERIAN PERMEN JAHE PADA *EMESIS GRAVIDARUM*
TRIMESTER I DI RUMAH SAKIT BHAYANGKARA
BALIKPAPAN

SKRIPSI

Oleh :

ANNISA LATIFAH
NIM. 200411002

Telah berhasil dipertahankan di hadapan dewan penguji
Pada Tanggal 7 Januari 2022



Penguji I,

Puji Handayani, S.ST, M.Tr.Keb
NIDN. 114077401

Penguji II,

Tuti Meihartati, SST,M.Kes
NIDN. 080505803

Penguji III,

Hestri Norhapifah, SST.,M.Keb
NIDN. 1129059002

Mengetahui,
Ketua Program Studi



Hestri Norhapifah, SST.,M.Keb
NIDN. 1129059002

LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Annisa Latifah
NIM : 200411002
Program Studi : S1 Kebidanan
Judul Laporan Tugas Akhir : Pengaruh Pemberian Permen Jahe Pada
Emesis Gravidarum Trimester I Di Rumah
Sakit Bhayangkara Balikpapan

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

Samarinda, 7 Januari 2022

Yang membuat pernyataan,



LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Annisa Latifah

NIM : 200411002

Program Studi : S1 Kebidanan

Judul Laporan Tugas Akhir :

Dengan ini menyetujui dan memberikan hak kepada ITKES Wiyata Husada Samarinda atas skripsi saya berjudul :

Pengaruh Pemberian Permen Jahe Pada *Emesis Gravidarum* Trimester I Di Rumah Sakit Bhayangkara Balikpapan

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

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya

Samarinda, Januari 2022

Yang membuat pernyataan,



Annisa Latifah

Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena berkat Rahmat dan BimbinganNya peneliti dapat menyelesaikan skripsi penelitian dengan judul **“Pengaruh Pemberian Permen Jahe Pada Emesis Gravidarum Trimester I Di Rumah Sakit Bhayangkara Balikpapan”**. Penyusunan skripsi ini merupakan salah satu syarat dalam menyelesaikan program pendidikan S1 Kebidanan di Institut Kesehatan dan Sains Wiyata Husada Samarinda.

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

1. Bapak H. Mujito Hadi, MM selaku Ketua Yayasan Institut Teknologi Kesehatan dan Sains Wiyata Husada Samarinda
2. Bapak Dr. Eka Ananta Sidharta, CA, CFA, selaku Rektor Institut Teknologi Kesehatan dan Sains Wiyata Husada Samarinda
3. Ibu Hestri Norhapifah, S.ST, M.Keb selaku Ketua Program Studi Kebidanan dan sebagai pembimbing yang telah menyediakan waktu, tenaga dan pikirannya untuk mengarahkan saya dalam penyusunan skripsi ini
4. Ibu Puji Handayani, S.ST, M.Tr.Keb yang telah menyediakan waktu, tenaga dan pikirannya untuk mengarahkan peneliti dalam penyusunan skripsi ini
5. Ibu Tuti Meihartati, S.ST, M.Kes yang telah menyediakan waktu, tenaga dan pikirannya untuk mengarahkan peneliti dalam penyusunan skripsi ini
6. Suami Anggie Dhonny Purnama, S.Sos dan Ananda Ahmad Azzam Pratama yang telah banyak memberikan motivasi, dukungan moril maupun materiil yang tak ternilai harganya serta dan doa kasih sayangnya kepada peneliti.
7. dr. H. Yudi Prasetyo, Sp.P, M.Kes selaku Kepala Rumah Sakit Bhayangkara Balikpapan

8. Seluruh teman-teman seperjuangan di Reguler Transfer Program Studi Kebidanan Institut Teknologi Kesehatan dan Sains Wiyata Husada Samarinda, kalian adalah saudara perjuangan terbaik bagi peneliti.
9. Kepada Semua pihak yang telah banyak membantu dalam usaha memperoleh data yang peneliti perlukan.

Semoga Tuhan Yang Maha Esa membalas semua kebaikan yang telah diberikan kepada peneliti. Demi kesempurnaan skripsi ini peneliti mengharapkan kritik, masukan dan saran yang sifatnya membangun, guna perbaikan selanjutnya. Akhir kata peneliti berharap semoga skripsi ini berguna dan bermanfaat bagi kita semua dan dapat dijadikan saran untuk menambah wawasan, khususnya dalam ilmu kebidanan

Samarinda, 7 Januari 2022



PENGARUH PEMBERIAN PERMEN JAHE PADA *EMESIS GRAVIDARUM* TRIMESTER I DI RUMAH SAKIT BHAYANGKARA BALIKPAPAN

Annisa Latifah¹, Hestri Norhapifah²

¹Mahasiswa program studi ilmu kebidanan, ITKES Wiyata Husada Samarinda

²Dosen Program Studi Ilmu Kebidanan, ITKES Wiyata Husada Samarinda

Email : wafa.latifah@gmail.com

Abstrak

Latar Belakang : *Emesis gravidarum* atau yang disebut dalam mual muntah dalam kehamilan dapat menimbulkan berbagai masalah pada ibu hamil salah satunya adalah penurunan nafsu makan yang mengakibatkan perubahan keseimbangan elektrolit yakni kalium, kalsium dan natrium sehingga menyebabkan perubahan metabolisme pada tubuh. Jahe merupakan salah jenis *complement* nutrisi yang sudah diakui oleh *food and drag administrasion* FDA amerika, dimana jahe sebagai salah satu jenis tanaman herbal mempunyai banyak keunggulan dibandingkan dengan tanaman herbal lainnya, khususnya bagi ibu hamil yang sedang mengalami mual muntah

Tujuan : mengetahui pengaruh pemberian permen jahe pada *emesis gravidarum* trimester I.

Metode : Penelitian ini merupakan jenis penelitian *Pre Eksperimental* dengan desain *one group pretest and posttest design*. Yang dilakukan pada bulan September – November 2021. Dengan jumlah sampel 20 responden dengan teknik pengambilan sampel *consecutive sampling*. Pengukuran variable dilakukan dengan menggunakan kuesioner.

Hasil : Uji analisis *wilcoxon* untuk mengetahui pengaruh sebelum dan setelah dilakukan pemberian permen jahe pada ibu hamil trimester I yang menunjukkan ada pengaruh yang signifikan ($0,000 < 0,05$). Hal ini berarti ada pengaruh antara pemberian permen jahe terhadap perubahan frekuensi mual muntah pada ibu hamil trimester I.

Kesimpulan : ada pengaruh antara pemberian permen jahe terhadap perubahan frekuensi mual muntah pada ibu hamil trimester I.

Kata Kunci : Permen jahe, mual muntah, ibu hamil trimester I.

The Effect Of Ginger Candy Ginger On Emesis Gravidarum In The First of Pregnancy at Bhayangkara Hospital Balikpapan

Annisa Latifah¹, Hestri Norhapifah²

¹Student of midwifery study program, ITKES Wiyata Husada Samarinda

²Lecturer of the Midwifery Study Program, ITKES Wiyata Husada Samarinda

Email : wafa.latifah@gmail.com

Abstract

Background: Emesis gravidarum or nausea and vomiting during pregnancy, can create a variety of complications in pregnant women, one of which in appetite. It leads to changes in electrolite balance, specifically pottasium, calcium, sodium, which affect the body metabolism. Ginger is a type of nutritional complement recognized by the American Food and Drag Administration, where ginger as a type of herbal plant has many advantages compared to other herbal plants, especially for pregnant women who are experiencing nausea and vomiting.

Purpose: This study aimed to determine the effect of giving ginger candy on first-trimester emesis gravidarum.

Method: This research was pre-experimental research with a one group pretest and posttest design. It was conduct in September – November 2021. With a sample of 20 respondents, the sampling technique was cosecutive sampling. The Variable measurement is done by using a questionnaire.

Result: wilcoxon analyses was used to examine the effect of ginegr candy on pregnant woman in the first trimester , and the result showed a significant effect $(0.000) < 0.05$. It showed an effect between giving ginger candy to changes in the frequency of nausea and vomiting in pregnant women in the first trimester

Conclusion: there is a correlation between giving ginger candy and variations in nausea and vomiting frequency in pregnant women in their first trimester.

Keywords: Ginger candy, Nausea and Vomiting, In the First Trimester Pregnant Women

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERSETUJUAN	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN	iv
LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	v
KATA PENGANTAR	vi
ABSTRAK	vii
ABSTRACT	viii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR GAMBAR	xii
DAFTAR BAGAN	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah.....	3
C. Tujuan Penelitian	4
D. Manfaat Penelitian	5
E. Keaslian Penelitian	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	8
A. Kehamilan	8
B. <i>Emesis Gravidarum</i>	13
C. Jahe	22
D. Kerangka Teori	27
E. Hipotesis Penelitian	28
BAB III METODE PENELITIAN	29
A. Rancangan Penelitian	29
B. Kerangka Konsep	29
C. Populasi dan Sampel	30
D. Variabel Penelitian	31
E. Definisi Operasional	32
F. Jenis dan Cara Pengumpulan Data	32
G. Lokasi dan Waktu Penelitian	33
H. Instrumen Penelitian	33
I. Prosedur Pengumpulan Data.....	33
J. Pengolahan Data dan Analisa Data	35
K. Etika Penelitian	38
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	40
A. Gambaran Profil Tempat Penelitian	40
B. Hasil Analisa Univariat	41
C. Hasil Analisa Bivariat	43
D. Pembahasan	44
E. Keterbatasan Penelitian.....	51

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	53
A. Kesimpulan	53
B. Saran	53
DAFTAR PUSTAKA	56
DAFTAR RIWAT HIDUP	61
LAMPIRAN	



DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Saran Menu Makan Pada Ibu Hamil Dengan Emesis Gravidarum	20
Tabel 3.1. Desain Penelitian	28
Tabel 3.2 Definisi Operasional	31



DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Permen Ting-ting Jahe “SINA”22



DAFTAR BAGAN

Bagan 2.1 Kerangka Teori	27
Bagan 3.2 Kerangka Konsep	28



DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Surat Permohonan Studi Pendahuluan Dan Pengambilan Data
- Lampiran 2 : Surat Balasan Studi Pendahuluan Dan Pengambilan Data
- Lampiran 3 : Surat Permohonan Ijin Penelitian
- Lampiran 4 : Surat Balasan Ijin Penelitian
- Lampiran 5 : Instrument Penelitian
- Lampiran 6 : Lembar Penjelasan Kepada Calon Subjek Penelitian
- Lampiran 7 : Lembar Persetujuan Menjadi Responden
- Lampiran 8 : SOP Observasi dan Pemberian Permen Jahe
- Lampiran 9 : Kartu Kontrol Responden
- Lampiran 10 : Master Data
- Lampiran 11 : Lembar Observasi
- Lampiran 12 : Tabulasi data SPSS
- Lampiran 13 : Dokumentasi Penelitian
- Lampiran 14 : Dokumentasi Hasil Penelitian



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Trimester pertama merupakan masa penentu ataupun fakta dimana seorang wanita itu dikatakan dalam kondisi hamil. Kebanyakan wanita akan muncul kebingungan tentang kehamilannya, kebingungan tersebut secara normal berakhir spontan ketika ibu hamil tersebut menerima kehamilannya. Hampir 80% Ibu hamil trimester I akan merenungkan dirinya dimana ibu hamil merasa kecewa, menolak, gelisah, depresi, dan murung. Hal ini disebabkan oleh beberapa ketidaknyamanan yang timbul pada trimester I yaitu mual muntah, lelah, perubahan selera, emosional (Pantiawati, 2017).

Kehamilan dapat menyebabkan perubahan fisik, psikis dan hormonal pada tubuh ibu. Pada tahap awal kehamilan, perubahan fisik tersebut dapat menimbulkan berbagai ketidaknyamanan, salah satunya adalah mual dan muntah yang sering terjadi. Prevalensi kejadian mual muntah pada ibu primigravida 60-80% dan 40-60% pada multigravida. Kadar estrogen dan progesteron serum plasenta yang diproduksi oleh human chorionic gonadotropin (HCG) meningkat, menyebabkan mual dan muntah selama kehamilan. Setiap ibu hamil memiliki reaksi yang berbeda terhadap perubahan hormonal, sehingga tidak semua orang akan mengalami mual dan muntah selama kehamilan (Putri, 2017).

Badan kesehatan *World Health Organization* (WHO) menyatakan jumlah *hyperemesis gravidarum* mencapai 12,5% dari jumlah kehamilan diseluruh dunia. Dengan angka kejadian yang beragam yaitu 0,3% di Swedia, 0,5% di California, 0,8% di Canada, 0,8% di China, 0,9% di Nowergia, 2,2% di Pakistan, 1,9% di Turki, di Amerika Serikat dan di Indonesia 1-3% dari seluruh kehamilan. (Magfirah, 2015).

Menurut Depkes RI tahun 2015, angka kejadian *hyperemesis gravidarum* di Indonesia terjadi 1,5-3% dari seluruh ibu hamil, prevalensi *Emesis Gravidarum* adalah 0,5%-2% dan secara psikis, mual dan muntah yang tidak segera ditangani akan mengakibatkan terjadinya mual muntah yang berlebihan atau sering disebut dengan *hyperemesis gravidarum*.

Hyperemesis gravidarum memang jarang menyebabkan kematian, namun angka kejadiannya masih cukup tinggi (Yanti, 2016).

Mual dan muntah terjadi pada 60-80% *primigravida* dan 40-60% pada *multigravida*, sebagian besar ibu hamil 70-80% mengalami *morning sickness* dan sebanyak 1-2% dari semua ibu hamil mengalami *morning sickness* yang ekstrim. Berdasarkan hasil penelitian dari 367 wanita hamil, 78,47% mual muntah terjadi pada trimester pertama, dengan derajat mual muntah yaitu 52,2% mengalami mual muntah ringan, 45,3% mengalami mual muntah sedang dan 2,5% mengalami mual muntah berat (Aisyah, 2017).

Emesis gravidarum dapat menimbulkan berbagai dampak pada ibu hamil salah satunya adalah penurunan nafsu makan yang mengakibatkan perubahan keseimbangan elektrolit yakni kalium, kalsium dan natrium sehingga menyebabkan perubahan metabolisme pada tubuh. Dampak lain dari *emesis gravidarum* juga dapat mengakibatkan kehilangan berat badan sekitar 5% karena cadangan karbohidrat, protein dan lemak terpakai untuk energi (Manuaba, 2017).

Terapi pada *emesis ibu hamil* rata-rata mengkonsumsi obat-obatan atau tindakan alternatif lain untuk mengatasi mual dan muntah. Obat anti mual yang sering diberikan pada wanita hamil adalah vitamin B6. Namun obat ini dilaporkan memiliki efek samping seperti sakit kepala, diare, dan mengantuk. Bahkan terapi awal pada *emesis* sebaiknya konservatif disertai dengan perubahan diet, dukungan emosional, dan terapi alternatif seperti herbal. Ramuan tradisional bisa digunakan dengan meminum secangkir jahe hangat. Di India, jahe dibuat sebagai minuman untuk mengatasi rasa mual pada wanita hamil. Jahe dapat dikonsumsi dalam berbagai bentuk seperti minuman, permen, atau manisan (Rofi'ah, 2017).

Jahe sebagai salah satu jenis tanaman herbal mempunyai banyak keunggulan dibandingkan dengan tanaman herbal lainnya, khususnya bagi ibu hamil yang sedang mengalami mual muntah. Keunggulan pertama jahe adalah mengandung minyak terbang (minyak atsiri) yang menyegarkan dan membelokir reflek muntah yang sedang, sehingga *gingerol* dapat melancarkan peredaran darah dan saraf-saraf bekerja dengan baik. Enzim

jahe dapat mengkatalisa protein di dalam sistem pencernaan sehingga tidak menyebabkan mual. Efek antimuntah pada jahe terdapat pada kombinasi kandungan senyawa *zingerones* dan *shogaols*. Jahe dikonsumsi dalam beberapa cara seperti, wedang jahe, aromaterapi, permen jahe, kapsul, ekstrak jahe. Minuman jahe adalah sebuah olahan jahe sebagai obat herbal untuk mengatasi mual muntah (Amelia, 2018).

Nutrisi yang adekuat selama kehamilan sangat diperlukan untuk kesehatan janin dan ibu hamil. Dan adanya mual muntah pada kehamilan perlu diatasi salah satunya dengan herbal. Jahe merupakan salah jenis *complement* nutrisi yang sudah diakui oleh *food and drug administration* FDA amerika, juga sudah termasuk kedalam daftar obat herbal *monograf* WHO (Pratimi, 2016).

Berdasarkan survey pendahuluan yang dilakukan di Poli Spesialis Kebidanan dan Kandungan RS Bhayangkara Balikpapan, terdapat 15 orang ibu hamil yang memeriksakan diri, dari 7 orang ibu hamil trimester I yang mengalami *emesis gravidarum*. Dimana sekitar 71,42% ibu hamil ini mengalami mual muntah dengan frekuensi 6-7 kali dalam sehari dan 28,57 % ibu hamil tersebut mengatakan 4-7 kali/hari. Sehingga menimbulkan berbagai dampak pada ibu hamil salah satunya adalah penurunan nafsu makan serta mengakibatkan kehilangan berat badan, ibu tersebut juga mengatakan bahwa mereka kesulitan dalam mengkonsumsi sejenis obat mual muntah, kemudian ada ibu yang mengatakan tidak mau mengkonsumsi obat tersebut, dikarenakan setiap kali obat tersebut dimasukan kedalam mulut, ibu tersebut langsung memuntahkannya, sehingga pil tersebut tidak jadi dikonsumsi.

Berdasarkan latar belakang diatas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang : “Pengaruh pemberian permen jahe pada *emesis gravidarum* trimester I di Rumah Sakit Bhayangkara Balikpapan.”

B. Rumusan Masalah

Dari survey pendahuluan yang dilakukan di Poli Spesialis Kebidanan dan Kandungan RS Bhayangkara Balikpapan, terdapat 15 orang ibu hamil, 7 diantaranya mengalami *emesis gravidarum*. Dimana sekitar 71,42% ibu

hamil ini mengalami mual muntah dengan frekuensi 6-7 kali dalam sehari dan 28,57% ibu hamil tersebut mengatakan 4-7 kali/hari, sehingga menimbulkan dampak *Emesis gravidarum* dan dapat menimbulkan berbagai masalah pada ibu hamil salah satunya adalah penurunan nafsu makan yang mengakibatkan perubahan keseimbangan elektrolit yakni kalium, kalsium dan natrium sehingga menyebabkan perubahan metabolisme pada tubuh. Nutrisi yang adekuat selama kehamilan sangat diperlukan untuk kesehatan janin dan ibu hamil. Dan adanya mual muntah pada kehamilan perlu diatasi salah satunya dengan herbal. Jahe merupakan salah jenis *complement* nutrisi yang sudah diakui oleh *food and drug administration* FDA amerika, dimana jahe sebagai salah satu jenis tanaman herbal mempunyai banyak keunggulan dibandingkan dengan tanaman herbal lainnya, khususnya bagi ibu hamil yang sedang mengalami mual muntah. Keunggulan pertama jahe adalah mengandung minyak terbang (minyak atsiri) yang menyegarkan dan membelokir reflek muntah yang sedang.

Berdasarkan latar belakang diatas, timbul pertanyaan apakah ada pengaruh pemberian permen jahe pada *emesis gravidarum* pada ibu hamil di Rumah Sakit Bhayangkara Balikpapan ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui pengaruh pemberian permen jahe pada *emesis gravidarum* trimester I yang memeriksakan diri di Rumah Sakit Bhayangkara Balikpapan.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi frekuensi mual muntah berdasarkan karakteristik responden
- b. Mengidentifikasi frekuensi mual muntah pada ibu hamil trimester I sebelum pemberian permen jahe
- c. Mengidentifikasi frekuensi mual muntah pada ibu hamil trimester I setelah pemberian permen jahe
- d. Menganalisa pengaruh permen jahe terhadap frekuensi mual muntah pada ibu hamil trimester I di Rumah Sakit Bhayangkara Balikpapan.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Data atau informasi hasil penelitian ini dapat memperkuat bahan kajian tentang pengaruh pemberian permen jahe terhadap mual muntah pada ibu hamil dan dapat dijadikan sebagai salah satu bahan referensi bagi peneliti selanjutnya.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Responden

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi bahan pertimbangan dan masukan yang bermanfaat untuk mengatasi mual muntah dalam upaya meningkatkan kualitas hidup ibu dan bayi.

b. Bagi Tenaga Kesehatan

Hasil penelitian ini dapat memberikan informasi tentang pemanfaatan jahe yang dapat diolah menjadi permen untuk mengatasi mual muntah pada kehamilan trimester pertama dapat dijadikan sebagai salah satu bahan referensi.

c. Bagi Tempat Penelitian

Manfaat penelitian bagi institusi kesehatan khususnya rumah sakit adalah data dan hasil yang diperoleh dari penelitian dapat dijadikan suatu tolak ukur serta upaya Rumah Sakit dalam meningkatkan kualitas pelayanan.

d. Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan penelitian lebih lanjut guna untuk menambah wawasan dan pengetahuan serta menjadi referensi bahan penelitian selanjutnya.

e. Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat menambah referensi dan wacana untuk mengembangkan ilmu pengetahuan tentang manajemen sumber daya manusia khususnya yang berhubungan kesehatan ibu hamil.

f. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini di harapkan mampu menjadi referensi bagi penelitian selanjutnya dan bisa dikembangkan menjadi lebih sempurna.

E. Keaslian Penelitian

1. Ningsih, et al. (2020) yang meneliti “Efektivitas pemberian seduhan jahe terhadap frekuensi emesis gravidarum trimester I”. Hasil penelitian ini menyimpulkan bahwa terdapat hubungan antara pemberian seduhan jahe terhadap frekuensi emesis gravidarum Trimester I. Penelitian ini menggunakan desain *Quasy* eksperimen dengan rancangan *one group pretest–post test*.
 Persamaan penelitian adalah menggunakan bahan baku yang sama yaitu jahe dan variabel dependent pada ibu hamil trimester I, sedangkan perbedaannya pada variabel independent menggunakan jahe dalam bentuk seduhan , lokasi dan waktu penelitian.
2. Dyna, Fitri, et. Al (2020) yang meneliti “Pemberian aromaterapi ginger oil terhadap frekuensi mual muntah pada ibu hamil *morning sickness*”. Hasil penelitian ini menyimpulkan bahwa terdapat hubungan antara pemberian aromaterapi ginger oil terhadap frekuensi mual muntah pada ibu hamil *morning sickness*. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif, desain penelitian eksperimental dengan rancangan *one group pre-post test design*.
 Persamaan penelitian adalah menggunakan bahan baku yang sama yaitu jahe, variabel dependent pada ibu hamil trimester Iserta rancangan *one group pre-post test design*, sedangkan perbedaannya pada variabel independent menggunakan jahe dalam bentuk aromaterapi *ginger oil*, lokasi dan waktu penelitian.
3. Kustriyanti, et al (2019) yang meneliti “effect of ginger and lemon aromatherapy on nausea and vomiting among pregnant woman”. Hasil penelitian ini menyimpulkan bahwa terdapat hubungan antara jahe dan lemon terhadap mual muntah pada ibu hamil. Desain penelitian dengan random sampling dengan form PUQE-24.

Persamaan penelitian adalah menggunakan bahan baku jahe dan variabel dependent pada ibu hamil sedangkan perbedaan penelitian ini adalah menggunakan desain random sampling, variabel independent menggunakan minyak essensial jahe dan lemon, lokasi dan waktu penelitian.

4. Nurdiana, Ani (2018) yang meneliti “efektifitas pemberian permen jahe terhadap mual muntah pada ibu hamil di klinik Khairunnida Sunggal Tahun 2018”. Hasil penelitian ini permen jahe menyimpulkan bahwa terhadap hubungan antara pemberian permen jahe terhadap mual muntah. Desain penelitian dengan rancangan *One Group Pretest Posttest* dengan teknik *purposive sampling*.

Persamaan penelitian adalah menggunakan permen jahe pada variabel independent dan variabel dependent pada ibu hamil sedangkan perbedaan penelitian ini adalah lokasi dan waktu penelitian.



BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Kehamilan

1. Pengertian Kehamilan

Kehamilan merupakan suatu proses alamiah dan fisiologis. Setiap wanita yang memiliki organ reproduksi sehat, jika mengalami *menstruasi* dan melakukan hubungan seksual dengan seorang pria yang organ reproduksinya sehat, kemungkinan hamil sangat besar (Mandriawati, 2016).

Kehamilan didefinisikan sebagai *fertilisasi* atau penyatuan dari *spermatozoa* dan *ovum* dan dilanjutkan dengan *nidasi* atau *implantasi*. Bila dihitung dari saat *fertilisasi* hingga lahir nya bayi, kehamilan normal akan berlangsung dalam waktu 40 minggu atau 10 bulan atau 9 bulan menurut kalender internasional. Kehamilan terbagi menjadi 3 trimester, dimana trimester satu berlangsung dalam 12 minggu, trimester kedua 15 minggu (minggu ke-13 hingga ke-27), dan trimester ketiga 13 minggu, minggu ke-28 hingga ke-40 (Prawirohardjo, 2013).

Kehamilan terjadi akibat adanya pertemuan *ovum* dan *sperma* didalam *ampulatuba*, kemudian bernidasi pada *endometrium uterus*. Setiap ibu hamil akan mengalami perubahan pada sistem *reproduksi*, *payudara*, sistem *endokrin*, sistem kekebalan, sistem *perkemihan*, sistem pencernaan, sistem *musculoskeletal*, sistem *kardiovaskuler*, sistem *integument*, *metabolisme*, darah dan pembekuan darah, sistem pernapasan dan sistem persarafan (Asrinah, 2015).

2. Tanda-tanda kehamilan

Menurut (Asrinah, 2015)

- a. Tanda pasti kehamilan
 - 1) Terdengar denyut jantung janin
 - 2) Terasa gerak janin
 - 3) Pada pemeriksaan USG terlihat adanya kantong kehamilan, ada gambaran embrio.
 - 4) Pada pemeriksaan rontgen terlihat adanya rangka janin (>16

minggu)

- b. Tanda tidak pasti kehamilan
 - 1) Rahim membesar
 - 2) Tanda *hegar* Tanda *chadwick*
 - 3) Tanda *piskacek*
 - 4) Braxton hicks
 - 5) Basal metabolism rate (BMR)
 - 6) *Ballotement* positif
 - 7) Tes *urine* kehamilan (tes HCG) positif
- c. Dugaan hamil
 - 1) *Amenore*
 - 2) *Nausea, anoreksia, emesis, dan hipersalivasi*
 - 3) *Pusing*
 - 4) *Miksing/ sering buang air kecil*
 - 5) *Obstipasi*
 - 6) *Hiperpigmentasi : striae, cloasma, linea nigra*
 - 7) Payudara menegang
 - 8) Perubahan perasaan
 - 9) BB bertambah

3. Perubahan-perubahan Fisik Selama Kehamilan

a. Perubahan Fisik pada Trimester I

- 1) Perubahan Fisik pada Trimester I

Menurut Prawirohardjo (2016), perubahan fisik pada trimester I adalah :

- a) 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.

b) 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.

c) 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.

d) *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.

e) 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.

f) 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.

g) 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.

h) Meludah

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

i) Peningkatan Berat Badan

Pada akhir trimester pertama wanita hamil akan merasa kesulitan memasang kancing rok celana panjangnya, hal ini bukan berarti ada peningkatan berat badan yang banyak tapi karena rahim telah berkembang dan memerlukan ruang juga, dan ini semua karena pengaruh hormon estrogen yang menyebabkan pembesaran rahim dan hormon progesteron yang menyebabkan tubuh menahan air.

4. Perubahan Psikologis pada Trimester I (Periode Penyesuaian)

Menurut Yuli (2017), Kehamilan merupakan saat terjadinya krisis bila keseimbangan hidup terganggu

a. Teori krisis.

Tahap syok dan menyangkal, bingung dan *preoccupation*, tindakan dan belajar dari pengalaman, intervensi memudahkan kembali keadaan keseimbangan.

b. Awal penyesuaian terhadap kehamilan baik ibu maupun bapak mengalami syok.

- 1) Persepsi terhadap peristiwa bervariasi menurut individu.
- 2) Dukungan situasional penting untuk memberikan bantuan dan perhatian
- 3) Mekanisme coping; kekuatan dan keterampilan dipelajari untuk mengatasi stress.

Lanjutan penyesuaian terhadap kehamilan

Trimester pertama (bulan 1-3), ditandai dengan adanya penyesuaian terhadap ide-ide menjadi orang tua, tingkat hormon yang tinggi, mual dan muntah serta lebih.

5. Pemeriksaan Kehamilan (ANC)

Antenatal Care (ANC) merupakan suatu pelayanan yang diberikan oleh perawat kepada wanita selama hamil, misalnya dengan pemantauan kesehatan secara fisik, psikologis, termasuk pertumbuhan dan perkembangan janin serta mempersiapkan proses persalinan dan kelahiran supaya ibu siap menghadapi peran baru sebagai orangtua (Wagiyo dan Putrono, 2016).

Asuhan antenatal care (ANC) adalah upaya preventif program pelayanan kesehatan obstetric untuk optimalisasi iuran maternal dan neonatal melalui serangkaian kegiatan pemantauan rutin selama kehamilan. Pemeriksaan ANC dan persalinan yang bersih dan aman akan mengurangi kemungkinan seorang perempuan hamil mengalami komplikasi dalam kehamilan, persalinan, atau masa nifas (Prawirohardjo, 2013).

Menurut Permenkes Nomor 97 tahun 2014 tentang pelayanan kesehatan masa sebelum hamil, masa hamil, persalinan, dan masa sesudah melahirkan, Program kesehatan ibu di Indonesia menganjurkan agar ibu hamil melakukan paling sedikit empat kali kunjungan untuk pemeriksaan selama kehamilan, menurut jadwal 1-1-2 yaitu paling sedikit sekali kunjungan dalam trimester pertama, paling sedikit sekali kunjungan dalam trimester kedua, dan paling sedikit dua kali kunjungan dalam trimester ketiga. Kunjungan 1/K1 (Trimester 1) ibu hamil yaitu ibu hamil yang pertama kali pada masa kehamilan. Pemeriksaan pertama kali

yang ideal adalah sedini mungkin ketika ibu hamil mengalami terlambat datang bulan

Adapun tujuan pemeriksaan pertama pada *antenatal care* adalah sebagai berikut :

- a. Mendiagnosis dan menghitung umur kehamilan
- b. Mengenali dan menangani penyulit-penyulit yang mungkin terjadi pada masa kehamilan, persalinan dan nifas
- c. Mengenali dan mengobati penyakit- penyakit yang mungkin diderita sedini mungkin
- d. Menurunkan angka morbiditas dan mortalitas ibu dan anak
- e. Memberikan nasehat-nasehat tentang cara hidup sehari-hari, keluarga berencana, kehamilan, persalinan, nifas serta *laktasi*.

Pada kunjungan pertama juga merupakan kesempatan untuk memberikan informasi bagi ibu hamil supaya dapat mengenali factor resiko ibu dan janin. Informasi yang dapat diberikan adalah sebagai berikut:

- a. Kegiatan fisik yang dapat dilakukan dalam batas normal;
- b. Kebersihan pribadi khususnya daerah *genetalia*, karena selama kehamilan akan terjadi peningkatan secret di *vagina*;
- c. Pemilihan makanan sebaiknya yang bergizi dan serat tinggi;
- d. Pemakaian obat harus dikonsultasikan dahulu dengan tenaga kesehatan
- e. Wanita perokok atau peminum harus menghentikan kebiasaannya.

B. *Emesis Gravidarum*

1. *Pengertian Emesis Gravidarum*

Emesis Gravidarum merupakan salah satu gejala paling awal, paling umum dan paling menyebabkan stres yang dikaitkan dengan kehamilan. Mual dan muntah sering kali diabaikan karena dianggap sebagai sebuah konsekuensi normal diawal kehamilan tanpa mengakui dampak hebat yang ditimbulkannya pada wanita dan keluarga mereka. Bagi beberapa wanita, gejala dapat berlangsung sepanjang hari, atau mungkin tidak terjadi sama sekalipada saat bangun tidur dipagi hari.

(Tiran, 2008)

2. Etiologi *Emesis Gravidarum*

Penyebab *emesis gravidarum* secara pasti belum diketahui ada beberapa pendapat tentang penyebab *emesis gravidarum* yaitu :

- a. *Emesisgravidarum* merupakan keluhan umum pada kehamilan muda. Terjadinya kehamilan menimbulkan perubahan hormonal pada wanita karena terdapat peningkatan hormone *estrogen, progesterone*, dan pengeluaran HCG plasenta. Hormone-hormon inilah yang diduga menyebabkan *emesis gravidarum*.
- b. Bahwa alasan mual tidak diketahui, tetapi dikaitkan dengan peningkatan kadar HCG, *hipoglikemi*, peningkatan kebutuhan metabolik serta efek *progesterone* pada sistem pencernaan.

Mual dan muntah selama kehamilan disebabkan oleh perubahan pada sistem endokrin yang terjadi selama kehamilan, terutama disebabkan oleh tingginya *fluktuasi* kadar HCG (*human chorionic gonadotrophin*), khususnya pada periode mual atau muntah *gestasional* yang paling umum adalah pada 12-16 minggu pertama. Karena pada saat ini HCG mencapai kadar tertinggi, sama dengan LH (*luteinizing hormone*) dan di *sekresikan* oleh sel-sel *trofoblasblastosit*. HCG melewati kontrol *ovarium* di *hipofisis* dan menyebabkan *korpusluteum* terus memproduksi *estrogen* dan *progesterone*, suatu fungsi yang nantinya diambil alih oleh lapisan *korionikplasenta*. HCG dapat di deteksi dalam darah wanita dari sekitar 3 minggu *gestasi* (yaitu satu minggu setelah *fertilisasi*), suatu fakta yang dijadikan sebagai besar uji kehamilan (Tiran, 2008).

3. Patofisiologi *Emesis Gravidarum*

Ada yang menyatakan bahwa perasaan mual adalah akibat dari meningkatnya kadar estrogen, oleh karena keluhan ini terjadi pada trimester pertama. Pengaruh fisiologik hormon estrogen ini tidak jelas, mungkin berasal dari sistem saraf pusat akibat berkurangnya pengosongan lambung. Penyesuaian terjadi pada kebanyakan wanita hamil, meskipun demikian mual dan muntah dapat berlangsung berbulan-

bulan (Lestari, 2019).

Hiperemesis gravidarum yang merupakan komplikasi mual dan muntah pada hamil muda, bila terjadi terus menerus dapat menyebabkan dehidrasi dan tidak seimbang elektrolit dengan alkalosis *hipokloremik*. Belum jelas mengapa gejala-gejala ini hanya terjadi pada sebagian kecil wanita, tetapi faktor psikologik merupakan faktor utama, disamping pengaruh hormonal. Yang jelas, wanita yang sebelum kehamilan sudah menderita lambung spastik dengan gejala tidak suka makan dan mual, akan mengalami emesis gravidarum yang lebih berat (Lestari, 2019).

4. Faktor yang mempengaruhi *Emesis Gravidarum*

a. *Hormonal*

Mual dan muntah selama kehamilan biasanya disebabkan oleh perubahan dalam sistem *endokrin* yang terjadi selama kehamilan, terutama disebabkan oleh tingginya *fluktasi* kadar HCG (*human chorionic gonadotrophin*), khususnya karena periode mual atau muntah *gestasional* yang paling umum adalah pada 12-16 minggu pertama, yang pada saat itu, HCG mencapai kadar tingginya. HCG sama dengan LH (*luteinizing hormone*) dan disekresikan oleh sel-sel *trofoblas blastosit*. HCG melewati kontrol ovarium di hipofisis dan menyebabkan *korpus luteum* terus memproduksi *estrogen* dan *progesteron*, suatu fungsi yang nantinya diambil alih oleh lapisan korionik plasenta. HCG dapat dideteksi dalam darah wanita dari sekitar tiga minggu *gestasi* (yaitu satu minggu setelah *fertilisasi*), suatu fakta yang menjadi dasar bagi sebagian besar tes kehamilan (Tiran, 2008).

b. Faktor Psikososial

Diagnosis kehamilan sering diperkuat oleh hasil dari kecurigaan yang dipicu oleh keadaan mual dan muntah, tanpa adanya etiologi lain. Mengetahui akan menjadi orang tua menyebabkan konflik emosi, termasuk kegembiraan dan penantian, kecemasan tentang kesehatan ibu dan bayi serta khawatir tentang pekerjaan, keuangan, atau hubungan dengan suami. Sering kali ada perasaan *ambivalen*

terhadap kehamilan dan bayi, dan pada beberapa wanita hal ini mungkin membuat mereka sedih karena sebentar lagi mereka akan kehilangan kebebasan mereka. Mungkin ada gangguan persepsi, ketidakpercayaan mengenai ketakutan nyata akan meningkatnya tanggung jawab. Masalah psikologis dapat memprediksi beberapa wanita untuk mengalami mual dan muntah dalam kehamilan, atau memperburuk gejala yang sudah ada atau mengurangi kemampuan untuk mengatasi gejala “normal” (Tiran, 2008)

Kehamilan yang tidak direncanakan, tidak nyaman atau tidak diinginkan, atau karena beban pekerjaan atau finansial akan menyebabkan penderitaan batin, *ambivalensi*, dan konflik. Kecemasan berdasarkan pengalaman melahirkan sebelumnya, terutama kecemasan akan datangnya *hyperemesis gravidarum* atau *preeklamsia*. Wanita yang mengalami kesulitan dalam membina hubungan, rentan terhadap masalah dengan distress emosional menambah ketidaknyamanan fisik. Syok dan adaptasi yang dibutuhkan jika kehamilan ditemukan kembar, atau kehamilan terjadi dalam waktu berdekatan, juga dapat menjadi faktor emosional yang membuat mual dan muntah menjadi lebih berat (Tiran, 2008).

c. Masalah Pekerjaan

Pada wanita hamil yang berada diantara keluarga atau dalam rutinitas kerja. Kecemasan terhadap situasi keuangan saat ini dan akan datang dapat menyebabkan kekhawatiran tambahan yang membuat wanita merasa tidak sehat, terutama jika ia berniat untuk berhenti bekerja secara total setelah melahirkan. Jadi dengan pekerjaan sebagai ibu rumah tangga yang tidak dapat membantu perekonomian keluarga dapat maka ibu hamil dapat menyebabkan kekhawatiran tambahan yang membuat wanita merasa tidak sehat sehingga menimbulkan mual muntah pada kehamilannya. Namun pada ibu yang bekerja perjalanan ketempat kerja yang mungkin terburu-buru di pagi hari tanpa waktu yang cukup untuk sarapan dapat menyebabkan mual dan muntah. Tergantung pada sifat

pekerjaan wanita, aroma, zat kimia, atau lingkungan dapat menambah rasa mual wanita dan menyebabkan mereka muntah. Merokok terbukti memperburuk gejala mual dan muntah, tetapi tidak jelas apakah ini disebabkan oleh efek olfaktorius (penciuman) atau efek nutrisi, atau apakah dapat dibuat asumsi mengenai hubungan antara kebiasaan praktik dan distres psikoemosional. Tentu saja banyak wanita yang mengalami mual dan muntah akan membenci bau asap rokok dan tembakau (Tiran, 2008).

d. *Status Gravida*

Pada sebagian besar primigravida belum mampu beradaptasi dengan hormon *estrogen* dan *koreonikgonadotropin* sehingga lebih sering terjadi *emesis gravidarum*. Sedangkan pada *multigravida* dan *grandemultigravida* sudah mampu beradaptasi dengan hormon *estrogen* dan *koreonikgonadotropin* karena sudah mempunyai pengalaman terhadap kehamilan dan melahirkan. Pada *primigravida* menunjukkan kurangnya pengetahuan, informasi dan komunikasi yang buruk antara wanita dan pemberi asuhannya turut mempengaruhi persepsi wanita tentang gejala mual dan muntah. Sedangkan pada *multigravida* dan *grandemultigravida* sudah mempunyai pengalaman, informasi dan pengetahuan tentang gejala *emesis gravidarum* sehingga mampu mengatasi gejalanya (Tiran, 2008)

5. **Tanda dan Gejala *Emesis Gravidarum***

Muntah pada awalnya didahului oleh rasa mual, yang bercirikan muka pucat, berkeringat, liur berlebih, tachycardia, pernapasan tidak teratur, pada saat ini lambung mengendur dan di usus halus timbul aktifitas antiperistaltik yang menyalurkan isi usus halus bagian tas lambung. Gejala-gejala tersebut kemudian disusul oleh menutupnya bagian pangkal tenggorokan, nafas ditahan, katup esophagus dan lambung merilaks. Akhirnya timbul kontraksi ritmis dari diafragma serta otot-otot pernafasan disusul oleh lambung memuntahkan isinya. Mual dan muntah selama kehamilan biasa terjadi di pagi hari ataupun kapan

saja. Tanda biasa muncul segera setelah implantasi dan bersamaan saat produksi hCG mencapai puncaknya, di duga bahwa hormon plasenta inilah yang memicu mual dan muntah dengan bekerja pada chemoreseptor trigger zone pada pusat muntah. Sebagian besar wanita hamil mengalami mual dan muuntah pada berbagai tingkatan yang berbeda dan dapat terjadi setiap saat, terutama pada pagi hari. Keadaan ini biasanya akan berakhir setelah minggu ke 12 (bulan ke 3) pada kehamilan, meskipun pada beberapa kasus keadaan ini dapat berlangsung lebih lama. Sebagian besar wanita mengalami mual dan muntah dalam derajat yang ringan. Mual dan muntah merupakan gejala dan tanda yang sering menyertai gangguan gastrointestinal, demikian juga dengan penyakit-penyakit lain (Tiran, 2008).

6. Tanda Bahaya *Emesis Gravidarum*

Pada dasarnya keluhan atau gejala yang timbul adalah fisiologis. Akan tetapi hal ini akan semakin menjadi parah jika tubuh tidak dapat beradaptasi. Oleh karena itu, agar keluhan tersebut tidak berlanjut, perlu diketahui gejala patologis yang timbul (Tiran, 2008).

Tanda bahaya yang perlu diwaspadai antara lain penurunan berat badan, kekurangan gizi atau perubahan status gizi, dehidrasi, ketidakseimbangan elektrolit, dan ketosis. Selain itu mual muntah berlebihan dan terus menerus saat hamil hingga dapat mengganggu keseimbangan gizi, cairan dan elektrolit tubuh serta kehilangan lebih dari 5% berat badan sebelum hamil dapat didefinisikan sebagai hyperemesis gravidarum. Hal tersebut dapat berakibat buruk pada janin seperti abortus, IUFD, partus prematurus, BBLR, IUGR. (Tiran, 2008).

7. Penanganan emesis gravidarum

Menurut (Irianti, 2014)

a. Farmakologi

- 1) Penatalaksanaan yang dapat dilakukan oleh bidan adalah memberikan tablet vitamin B6 1,5 mg/hari untuk meningkatkan metabolisme serta mencegah terjadinya encephalopathy.

- 2) Ondansentron 10 mg pada 50 ml intravena memiliki efektifitas yang hampir sama untuk mengurangi hiperemesis gravidarum dengan pemberian antiistamin Promethazine 50 mg dalam 50 ml intravena, bahwa tidak terjadi efek teratogenik akibat penggunaan Ondansentron.
 - 3) Bila perlu berikan 10 mg doksilamin dengan 10 mg vitamin B6 hingga 4 tablet/hari (misalnya 2 tablet saat akan tidur, 1 tablet saat pagi dan 1 tablet saat siang).
 - 4) Bila belum teratasi tambahkan demenhidrinat 50-100 mg per oral atau supositoria berikan 4-6 kali sehari (maksimal 200 mg/hari bila meminum 4 tablet doksilamin/piridoksin) atau prometazin 5-10 mg 3-4 kali sehari per oral atau supositoria.
- b. Nonfarmakologi
- 1) Melakukan pengaturan pola makan yaitu dengan memodifikasi jumlah dan ukuran makanan. Makan dengan jumlah kecil dan minum cairan yang mengandung elektrolit atau suplemen lebih sering. Mengonsumsi makanan yang tinggi protein dapat mengurangi mual dan melambatkan aktivitas gelombang dysrhythmic pada lambung terutama pada trimester pertama dibandingkan dengan makanan yang didominasi oleh karbohidrat atau lemak.
 - 2) Menghindari ketegangan yang dapat meningkatkan stress dan mengganggu istirahat tidur.
 - 3) Meminum air jahe dapat mengurangi mual dan muntah secara signifikan karena dapat meningkatkan motilitas saluran cerna, yaitu dengan menggunakan 1 gr jahe sebagai minuman selama 4 hari.
 - 4) Melakukan akupuntur atau hipnosis yang dapat menurunkan mual dan muntah secara signifikan.
 - 5) Menghindari mengonsumsi kopi/kafein, tembakau dan rokok, karena selain dapat menimbulkan mual dan muntah juga dapat memiliki efek yang merugikan untuk embrio, serta menghambat

sintesis protein

Berikut tabel makanan dan minuman untuk pengelolaan emesis gravidarum ringan dan sedang yang direkomendasikan oleh ahli gizi dan diet dari konsensus Queensland.

Tabel 2.1

Saran Menu Makan Pada Ibu Hamil Dengan Emesis Gravidarum

Tingkatan Emesis Gravidarum	Strategi	Contoh
Berat (dikategorikan sebagai hiperemesis gravidarum)	Cobalah untuk menghirup udarayang dingin, cairan yang bening	Limun, jahe, minuman untuk membangkitkan stamina, jelly yang manis
	Menjaga mulut agar tetap bersih dan segar	Mengonsumsi permen
	Ketika merasa sedikit lebih baikmaka tingkatkan dengan meminum berbagai minuman	Jus buah, jus sayuran, teh, minuman ringan, air soda, atau sup kaldu
	Segera makan sesuatu yang ringan setelah bangun tidur dipagi hari	Biskuit, sepotong roti panggang
Sedang	Makan sering dan makan ringan	Makan atau minum secara perlahan, mengunyah makanan dengan baik, hindari minum-minuman atau makanan selingan setelah waktu makan
	Pilih makanan yang tinggi karbohidrat	Biskuit kering, kerupuk, popcorn, sereal, roti panggang, buah atau sayuran
Ringan	Hindari makanan berlemak, gorengan dan makanan yang pedas	Gunakan susu rendah lemak, rendah mentega, margarin, dan daging tanpa lemak
	Cobalah untuk menyetarakanmakanan yang rendah lemak, dan makanan yang kaya protein	Telur, kacang panggang, dagingayam tanpa lemak, ikan, makana yang berprotein tinggi
	Sebelum tidur makanlah makanan yang mengandung protein dan karbohidrat	Keju, kerupuk, yoghurt dan custard

Sumber : Irianti, Bayu et al (2014). *Asuhan Kebidanan Berbasis Bukti*. CV Seto Agung : Jakarta

8. Pengukuran *Emesis Gravidarum*

Instrumen adalah alat-alat yang digunakan untuk pengumpulan data. Penelitian ini menggunakan instrumen kuesioner data demografi dan *Pregnancy Unique Quantification of Emesis and Nausea (PUQE)-24 scoring system*. Kuesioner data demografi berisi 5 pertanyaan, yaitu usia, pendidikan, pekerjaan, usia kehamilan, dan status gravida responden. Instrumen *Pregnancy Unique Quantification of Emesis and Nausea (PUQE) scoring system* adalah instrumen penelitian yang dikembangkan oleh Koren et al. sejak tahun 2000. Ketika diluncurkan 20 tahun lalu, sistem penilaian PUQE telah semakin banyak digunakan dalam mempelajari patofisiologi aspek sosial dan intervensi terapeutik mual muntah pada kehamilan (Koren, 2020).

Menurut (Koren, 2020) PUQE24 adalah sistem penilaian untuk mengukur tingkat keparahan mual muntah kehamilan dalam 24 jam. Skor PUQE untuk setiap pasien dihitung dengan menggunakan tiga kriteria untuk menilai keparahan mual muntah selama kehamilan (jumlah jam merasakan mual, jumlah episode muntah, dan jumlah episode muntah kering dalam 24 jam). Skor PUQE dihitung dengan menambahkan nilai dari masing-masing kriteria, yaitu:

Tabel 2.2

Motherisk Pregnancy-Unique Quantification of Emesis and Nausea (PUQE)-24 Scoring System

Dalam 24 jam terakhir, untuk berapa lama Anda merasa mual atau tidak nyaman pada perut?	Tidak sama sekali	1 jam atau kurang	2-3 jam	4-6 jam	> 6 jam
Score	1	2	3	4	5
Dalam 24 jam terakhir, apakah Anda muntah-muntah?	Tidak muntah	1-2 kali	3-4 kali	5-6 kali	≥ 7 kali
Score	1	2	3	4	5
Dalam 24 jam terakhir, berapa kali Anda telah mengalami muntah kering?	Tidak muntah	1-2 kali	3-4 kali	5-6 kali	≥ 7 kali
Score	1	2	3	4	5
Total PUQE	3 tidak mual muntah	3-6 ringan	7-12 sedang	13-15 berat	

C. Jahe

1. Pengertian

Jahe (*Zingiber officinale* Rosc.) merupakan salah satu jenis tanaman yang termasuk kedalam suku Zingiberaceae. Zingiber berasal dari bahasa Sansekerta “singabera” dan Yunani “Zingiberi” yang berarti tanduk, karena bentuk rimpangnya mirip dengan tanduk rusa. *Officinale* adalah bahasa latin (*officina*) yang berarti digunakan dalam farmasi atau pengobatan (Balitbang Kementerian Pertanian, 2011).

Jahe adalah tanaman dengan sejuta khasiat yang telah dikenal sejak lama. Jahe merupakan salah satu rempah penting. Rimpangnya sangat banyak manfaatnya, antara lain sebagai bumbu masak, minuman, serta permen dan juga digunakan dalam ramuan obat tradisional (Putri, 2017).

Jahe merupakan pengobatan yang efektif untuk meredakan mual muntah dalam kehamilan. Dapat mengurangi resiko penyakit jantung dan meningkatkan performan dari jantung selama olah raga, karena memberikan efek relaks dalam tubuh. (Balitbang Kementerian Pertanian, 2011).

2. Komposisi dan Manfaat Permen Jahe



Gambar 2.1

Permen Ting-ting Jahe “SINA”

Sumber gambar : www.ptsinduamritha.com

Setiap produk permen jahe dan ting ting jahe yang dihasilkan oleh PT. Sindu Amritha dari Pasuruan ini terbuat dari bahan-bahan alami dan berkualitas yang memiliki manfaat bagi kesehatan, seperti jahe unggul dan gula asli. Proses produksi permen jahe juga diawasi dengan ketat baik dari segi kesehatan maupun keamanan. Penggunaan teknologi terkini dan riset-riset terbaru juga dilakukan dalam proses pembuatan

permen jahe yang baik untuk kesehatan (Su'ud, 2018).

Pada penelitian ini peneliti tertarik menggunakan sediaan jahe berupa permen jahe. Permen jahe adalah sebuah jenis kembang gula yang berbahan dasar gula dan jahe. Permen jahe yang digunakan sediaan instant yang merupakan permen yang tergolong kuno atau legendaries berupa Ting-ting jahe "SINA". Saat ini banyak permen jahe beredar dipasar dalam negeri maupun luar negeri. Bahkan permen jahe merupakan satu diantara 10 permen yang mendunia. Jahe yang merupakan bahan dasar penganan ini memiliki fungsi luar biasa.

Pada penelitian ini sediaan instant permen jahe terdapat penambahan bahan tambahan yaitu gula pasir sebagai bahan pengawet alami, pemanis dan penambah energi. gula merupakan sumber karbohidrat sederhana yang menjadi sumber energi. Gula digunakan untuk mengubah rasa menjadi manis pada makanan dan minuman. Gula sederhana, seperti glukosa (yang diproduksi dari sukrosa dengan enzim atau hidrolisis asam), menyimpan energi yang akan digunakan oleh sel.

Gula sebagai sukrosa diperoleh dari nira tebu, bit gula, atau aren. Proses untuk menghasilkan gula mencakup tahap ekstraksi (pemerasan) diikuti dengan pemurnian melalui distilasi (penyulingan). Jenis gula yang digunakan adalah gula pasir, gula jenis ini terbuat dari sari tebu yang mengalami proses kristalisasi. Warnanya ada yang putih dan kecoklatan (raw sugar). Karena ukuran butirannya seperti pasir, gula jenis ini sering disebut gula pasir. Biasanya digunakan sebagai pemanis untuk masakan, minuman, kue atau penganan lain (Nadhifah, 2020).

Kelebihan dari sediaan instan yaitu memberikan kenyamanan bagi konsumen karena rasanya lebih dapat ditolerir dan praktis dalam penggunaannya. Dosis aman bagi ibu hamil adalah jahe dikonsumsi 2-4 kali/hari atau 1 gram jahe dikonsumsi 1 kali/hari. 1 buah permen mengandung 1 gram per hari dapat menghilangkan mual disebabkan beberapa faktor. Secara umum belum ada penelitian yang dapat membuktikan efek samping terhadap penggunaan jahe dalam kehamilan, jika diberikan dalam dosis 1 gram per hari (Masruroh dan Wulan, 2016).

Permen jahe Ting-ting “SINA” yang digunakan pada penelitian ini dengan sedianan instant memiliki berat bersih 400 gram dengan berat per item 4 gram. Komposisi gula, jahe, tepung tapioka.

3. Kandungan Kimia dan Sifat-sifat Jahe

Menurut (Pairul, 2017) komponen senyawa kimia yang terkandung dalam jahe terdiri dari minyak menguap (*volatile oil*), minyak tidak menguap (*non volatile oil*) dan pati. Minyak atsiri termasuk dalam jenis minyak yang menguap yang terkandung dalam jahe berkisar 2,58-3,90%. Komponen lain yang terkandung dalam jahe adalah air 80,9%, protein 2,3%, lemak 0,9%, mineral 1-2%, serat 2-4%, dan karbohidrat 12,3%.

Kandungan yang terdapat pada jahe yaitu meliputi (*bisabolene, cineol, phellandrene, citral, borneol, citronellol, geranial, linalool, limonene, zingiberol, zingiberene, camphene*), *oleoresin* (*gingerol, shogaol, fenol* (*gingerol, zingeron*), *enzim proteolitik* (*zingibain*), *vit B6, vit C, Kalsium, magnesium, fosfor, kalium, asam linoleat, gingerol* (*gol alkohol pada oleoresin*), mengandung minyak astiri 1-3% diantaranya *bisabolene, zingiberene* dan *zingiberol* (Permenkes, 2016).

Jahe mengandung berbagai jenis nutrisi seperti magnesium, tembaga, vitamin C, mangan, kalium dan berbagai jenis bahan *antioksidan* alami yang bisa membuat badan menjadi lebih segar. Rempah ini juga berfungsi mengatasi berbagai kondisi mulai dari mual dan muntah, batuk, nyeri menstruasi, mencegah *morning sickness*, mual dan muntah usai operasi (Sunaryo, 2020)

4. Fisiologis Jahe Sebagai Anti Mual Muntah

Jahe telah digunakan sebagai obat tradisional di Asia dan merupakan terapi alternatif untuk menghilangkan mual, muntah, dan gejala lambung dan usus lainnya. Jahe termasuk aman dan dapat ditoleransi dengan baik, serta mengurangi keparahan mual muntah pasca operasi, yang pada akhirnya dapat mengurangi permintaan obat antiemetik, dan menjadi pengobatan alternatif dari unsur non farmakologi untuk meringankan mual muntah pasca operasi (Toth, 2018).

Pada penelitian Sharifzadeh yang dilaksanakan di Teheran, Iran (2017) dengan melakukan pemberian jahe dua kali sehari dan vitamin B dua kali sehari diberikan selama empat hari. Terbukti jahe lebih efektif daripada plasebo untuk pengobatan mual muntah ringan hingga sedang dan sebanding dengan vitamin B6

Menurut Stansier, (2018) Untuk 1 g jahe segar per hari selama empat hari, hasilnya menunjukkan penurunan yang signifikan pada mual dan muntah kehamilan dan tidak ada risiko bagi ibu atau bayinya di masa yang akan datang. Hal diatas terbukti menunjukkan bahwa jahe adalah pengobatan yang aman dan efektif untuk mual muntah pada kehamilan.

5. Mekanisme jahe dalam mengurangi mual dan muntah dalam kehamilan

Jahe sebagai salah satu jenis tanaman herbal mempunyai banyak keunggulan dibandingkan dengan tanaman herbal lainnya, khususnya bagi ibu hamil yang sedang mengalami mual muntah. Keunggulan pertama jahe adalah mengandung minyak terbang (minyak atsiri) yang menyegarkan dan membelokir reflek muntah yang sedang, sehingga *gingerol* dapat melancarkan peredaran darah dan saraf-saraf bekerja dengan baik. Enzim jahe mengkatalisa protein di dalam sistem pencernaan sehingga tidak menyebabkan mual. Efek antimuntah pada jahe terdapat pada kombinasi kandungan senyawa *zingerones* dan *shogaols*. Jahe dikonsumsi dalam beberapa cara seperti, wedang jahe, aromaterapi, permen jahe, kapsul, ekstrak jahe. (Amelia, 2018).

Jahe bekerja menghambat reseptor serotonin dan menimbulkan efek anti emetik pada sistem gastrointestinal dan sistem susunan saraf pusat. Efek jahe pada susunan saraf pusat di tunjukkan pada percobaan binatang dengan *gingerol*, terdapat penurunan frekuensi muntah. Jahe juga merupakan stimulan aromatik yang kuat. Disamping dapat mengendalikan muntah dengan meningkatkan gerakan peristaltik usus. (Amelia, 2018).

Kandungan di dalam jahe terdapat minyak Atsiri Zingiberena (zingirona), zingiberol, bisabilena, kurkumen, gingerol, flandrena, vit A

dan resin pahit yang dapat memblok serotonin yaitu suatu neurotransmitter yang di sintesiskan pada neuron-neuron serotonergis dalam sistem saraf pusat dan sel-sel enterokromafin dalam saluran pencernaan sehingga di percaya dapat sebagai pemberi perasaan nyaman dalam perut sehingga dapat mengatasi mual muntah (Chahyani, 2019).

Jahe memiliki antiemetik dan kegiatan anxiolytik. Hal ini juga dapat membantu morning sickness. *Gingerol* dan *shogaol* dari jahe dapat merangsang aliran air liur, empedu dan sekresi lambung. Fungsi jahe juga ditemukan untuk menekan kontraksi lambung dan meningkatkan tonus otot usus dan peristaltik. (Chahyani, 2019)

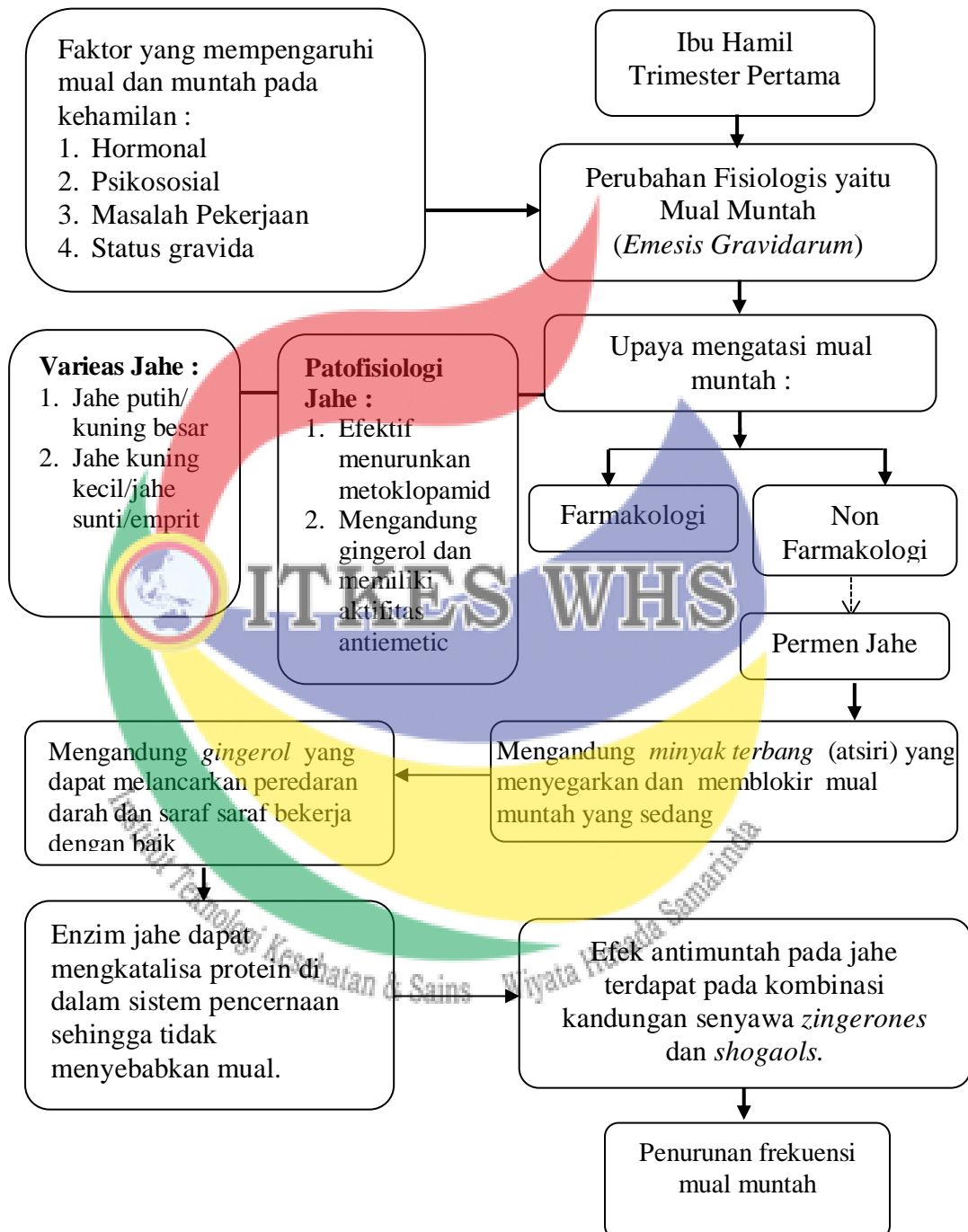
6. Efek Samping Jahe

Secara umum belum ada penelitian yang dapat membuktikan efek samping terhadap penggunaan jahe dalam kehamilan jika diberikan dalam dosis 1 gram per hari. Efek samping yang paling sering dilaporkan adalah rasa tidak enak dimulut, bersendawa (Stansiere,2018).

Menurut Sasmito (2017), Jahe biasanya aman sebagai obat herbal. Jahe tidak memiliki *ketoksitas* akut pada dosis yang biasa dikonsumsi untuk makanan ataupun obat. Pada dosis yang besar yaitu 6 g atau lebih, rimpang jahe dapat menyebabkan iritasi lambung dan hilangnya mukosa pelindung lambung. Pada dosis normal (sampai 1 g sehari), jahe tidak mempengaruhi parameter pembekuan darah atau *koagulasi* darah. Beberapa herbalis menyarankan untuk tidak mengkonsumsi jahe pada pasien dengan kondisi penyakit jantung, batu *empedu*/ penyakit *bilier* lain. Atau pada pasien dengan *diabetesmelitus* dan hipoglikemi walaupun belum ada laporan efek samping pada penggunaan jahe oleh pasien yang mengkonsumsi jahe sebagai suplemen makanan. Hasil penelitian pada tikus hamil yang diberikan ekstrak jahe secara oral tidak mempengaruhi kehamilan dan tidak menyebabkan *toksitas* sampai konsentrasi 1000 mg/kg. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa bila jahe dikonsumsi dalam jangka panjang akan mempunyai efek *hipolidemik*. Rimpang jahe sangat banyak manfaatnya, antara lain sebagai bumbu masak, minuman, serta permen dan juga digunakan dalam ramuan obat tradisional.

D. Kerangka Teori

Kerangka teori penelitian pada dasarnya merupakan penjelasan mengenai pemikiran dan temuan-temuan yang mendasari penelitian (Notoadmojo, 2012)



Bagan 2.1
Kerangka Teori

E. Hipotesis Penelitian

Hipotesis berasal dari kata hupo dan thesis, hipo artinya sementara kebenarannya dan thesis artinya pernyataan atau teori. Jadi hipotesis adalah pernyataan sementara yang akan diuji kebenarannya. Hipotesis ini merupakan jawaban sementara berdasarkan pada teori yang belum dibuktikan dengan data atau fakta. Pembuktian dilakukan dengan pengujian hipotesis melalui uji statistik (Masturoh, 2018).

Adapun hipotesis dalam penelitian ini yaitu : (Ha) diterima dan (Ho) ditolak yang artinya ada pengaruh pemberian permen jahe terhadap penurunan Frekuensi mual muntah pada ibu hamil trimester I



BAB III METODOLOGI PENELITIAN

A. Rancangan Penelitian

Penelitian ini merupakan jenis penelitian *Pre Eksperimental* dengan desain *one group pretest and posttest design*. Penelitian “Pengaruh pemberian permen jahe pada *emesis gravidarum* trimester I di Rumah Sakit Bhayangkara Balikpapan tahun 2021” telah dilakukan pengukuran awal terhadap frekuensi terjadinya mual muntah sebelum diberikan permen jahe dan sesudah diberikan permen jahe dengan membandingkan frekuensi rata-rata sebelum dan sesudah diberikan permen jahe. Rancangan ini dapat digambarkan sebagai berikut :

Tabel 3.1

Desain penelitian One Group Pretest and Posttest Design

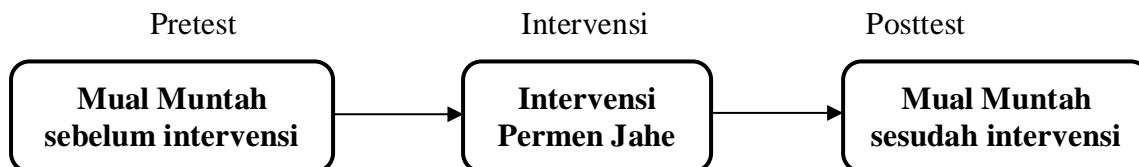
Pretest	Treatment	Posttest
O ₁	X	O ₂

Keterangan:

- O₁ : Kelompok eksperimen sebelum diberikan permen jahe
- O₂ : Kelompok eksperimen sesudah diberikan permen jahe
- X : Treatment atau perlakuan yaitu dengan memberikan permen jahe (diberikan selama 4 hari dengan dosis 1 gram/hari)

B. Kerangka Konsep

Kerangka konsep atau *frame work* adalah suatu abstrak *logical* secara harfiah dan akan membantu penulis dalam menghubungkan hasil penelitian dengan *body of knowledge* (Nursalam, 2017).



Bagan 3.1
Kerangka Konsep

C. Populasi dan Sampel Penelitian

1. Populasi

Populasi merupakan sekelompok subjek penelitian yang dijadikan sumber data dalam suatu penelitian. Populasi penelitian dapat berupa sekelompok manusia, nilai-nilai tes, gejala-gejala, pendapat dan peristiwa. Menurut (Sugiyono, 2019) mengemukakan bahwa “Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas objek/subjek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari kemudian ditarik kesimpulan.

Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu hamil trimester I yang mengalami mual muntah dari 20 September–18 November 2021 yang ada di Rumah Sakit Bhayangkara Balikpapan berjumlah 58 orang.

2. Sampel

Menurut pendapat Roscoe dalam Sugiyono (2019) menyarankan tentang ukuran sampel dalam penelitian sebagai berikut :

- a. Ukuran jumlah sampel yang layak dalam suatu penelitian adalah antara 30 sampai dengan 500
- b. Bila sampel dibagi dalam kategori maka jumlah anggota sampel setiap kategori minimal 30
- c. Bila dalam penelitian akan melakukan analisis dengan multivariate (korelasi atau regresi ganda misalnya), maka jumlah anggota sampel minimal 10 kali dari jumlah variable yang diteliti. Misalnya variable penelitiannya ada 5 (independen dan dependen), maka jumlah anggota sampel = $10 \times 5 = 50$
- d. Untuk penelitian eksperimen yang sederhana yang menggunakan kelompok eksperimen dan kelompok control, maka jumlah anggota sampel masing-masing antara 10 sampai dengan 20

Pengambilan sampel yang digunakan oleh peneliti berdasarkan kemampuan dan lamanya penelitian, maka peneliti menggunakan rumus minimal sampel (Roscoe dalam Sugiyono, 2019), menggunakan sampel sebanyak 20 responden.

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *consecutive sampling*. Pada *consecutive sampling*, semua subjek yang datang dan memenuhi kriteria pemilihan dimasukkan dalam penelitian sampai jumlah subjek yang diperlukan terpenuhi. *Consecutive sampling* ini merupakan jenis *nonprobability sampling* yang paling baik, dan sering merupakan cara termudah. Sebagian besar penelitian klinis (termasuk uji klinis) menggunakan teknik ini untuk pemilihan subjeknya (Sastroasmoro, 2017)..

Berdasarkan pendapat Roscoe dalam Sugiyono (2019), maka sampel dalam penelitian ini adalah subjek atau responden yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Adapun kriteria *inklusi* dan *eksklusi* dari penelitian ini yaitu :

Kriteria *inklusi*:

- a. Bersedia menjadi responden.
- b. Ibu hamil trimester pertama (0-12 minggu) mengalami mual serta muntah (+) normal yakni < 15 kali/hari yang datang ke Rumah Sakit Bhayangkara Balikpapan.
- c. Tidak mengkonsumsi vitamin B6
- d. Bersedia makan permen jahe
- e. Pasien dengan riwayat abortus.

Kriteria *eksklusi*:

- a. Ibu hamil memiliki penyakit *komplikasi*.
- b. Ibu yang tidak menyukai permen jahe atau memiliki alergi terhadap jahe, seperti gangguan pencernaan atau terdapat iritasi pada mulut.

D. Variabel Penelitian

Variabel adalah sifat yang akan diukur atau diamati yang nilainya berbeda antara satu objek dengan objek yang lain (Sujarweni, 2014).

Pada penelitian ini menggunakan 2 variabel meliputi :

1. Variabel *independent* atau variabel bebas merupakan variabel yang mempengaruhi atau yang menjadi penyebab timbulnya variabel dependen. Variabel *independent* dalam penelitian ini adalah pemberian permen jahe.

2. Variabel *dependent* atau variabel terikat merupakan variabel yang dipengaruhi karena adanya variabel bebas. Adapun variabel *dependent* dalam penelitian ini adalah mual muntah pada ibu hamil trimester I.

E. Definisi Operasional

Definisi operasional adalah penjelasan variabel penelitian untuk memahami arti setiap variabel sebelum dilakukan analisis (Sujarweni, 2014).

Tabel 3.2
Defenisi Operasional

Variabel	Defenisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
Variabel Independen (Bebas)					
Permen Jahe	Permen jahe merupakan panganan tradisional berbahan dasar jahe dan gula sebagai bahan pengawet, penambah rasa manis dan penambah energi yang dikonsumsi oleh ibu hamil untuk menanganai mual dan muntah.	Permen jahe dikonsumsi 2 kali dalam sehari (pagi-sore)	Komposisi permen jahe	-	-
Variabel Dependen (Terikat)					
Mual Muntah	Mual dan muntah merupakan gejala umum mulai dari rasa tidak enak disertai tidak selera makan sampai muntah yang berkepanjangan selama masa kehamilan antara 4-8 minggu dan berlanjut hingga 14-16 minggu kehamilan	Lembar observasi Instrumen (PUQE)-24	Instrument (PUQE)-24	0=Tidak Muntah : 3 1=Ringan : 3-6 2=Sedang : 7-12 3=Berat : 13-15	Ordinal

F. Jenis dan Cara Pengumpulan Data

Instrumen (alat) yang digunakan adalah kuesioner. Untuk memperoleh data karakteristik (data umum) ibu hamil trimester pertama, berupa kuesioner dalam bentuk pertanyaan tertutup sebanyak 5 pertanyaan meliputi usia, usia kehamilan, status gravida (jumlah anak), pendidikan, dan pekerjaan.

Pengumpulan data yang digunakan untuk mengetahui intensitas mual dan muntah adalah kuesioner. Pengisian kuesioner di isi sendiri oleh responden yang diberikan intervensi untuk mencegah kesalahan atau lupa frekuensi emesis gravidarum yang dirasakannya tiap hari. Kemudian peneliti akan melakukan wawancara dengan menanyakan responden tentang frekuensi mual muntah yang mereka rasakan dalam 24 jam untuk memastikan kebenaran data yang telah di isi responden. Pengukuran dilakukan dalam 1x24 jam sebelum perlakuan diberikan, dan diukur kembali 1x24 jam berikutnya setelah diberikan perlakuan selama 4 hari berturut-turut.

G. Lokasi dan Waktu Penelitian

1. Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian telah dilakukan Rumah Sakit Bhayangkara Balikpapan.

2. Waktu Penelitian

Penelitian ini telah dilaksanakan pada tanggal 20 September–18 November 2021

H. Instrumen Penelitian

Pada penelitian ini yang menjadi alat ukur/instrumen sebagai salah satu cara untuk memperoleh informasi yaitu dengan lembar kuesioner *Pregnancy Unique Quantification of Emesis and Nausea* (PUQE-24) yaitu sistem penilaian untuk mengukur tingkat keparahan mual muntah kehamilan dalam 24 jam. Pengukuran skor PUQE-24 dilakukan 2 kali, yaitu sebelum memberikan permen jahe dan 4 hari setelah mengkonsumsi permen jahe.

I. Prosedur Pengumpulan Data

1. Cara Pengumpulan Data

Metode observasi adalah suatu prosedur yang berencana meliputi melihat, mendengar, dan mencatat sejumlah taraf aktivitas tertentu yang ada hubungannya dengan masalah yang diteliti (Notoatmodjo, 2018). Pengumpulan data penelitian ini menggunakan metode observasi.

Langkah pengumpulan data penelitian adalah sebagai berikut :

- a. Langkah persiapan
 - 1) Menyelesaikan administrasi perijinan dan kemungkinan dilakukan penelitian.
 - 2) Menyusun lembar observasi dan melakukan uji coba lembar observasi yang akan digunakan pada penelitian
 - 3) Memperbanyak lembar observasi.
- b. Langkah pelaksanaan

Langkah pelaksanaan yaitu mencakup penatalaksanaan penelitian meliputi :

- 1) Menyerahkan surat izin penelitian kepada Kepala Rumah Sakit Bhayangkara Balikpapan.
- 2) Setelah mendapatkan izin penelitian dari seluruh pihak terkait, peneliti berkoordinasi dengan 2 enumerator.
- 3) Peneliti dibantu oleh enumerator untuk mendapatkan data ibu hamil yang mengalami mual muntah dalam kehamilan trimester I.
- 4) Melakukan penjarangan terhadap sampel berdasarkan *consecutive sampling* dengan perhitungan besar sampel
- 5) Peneliti bertemu langsung dengan responden pada ibu hamil dengan keluhan mual muntah yang datang dan melakukan interaksi perkenalan diri
- 6) Setelah memenuhi kriteria inklusi anggota populasi dapat diambil sebagai sampel dalam penelitian dan meminta kesediaan responden untuk menandatangani lembar *informed consent*.
- 7) Memberikan penjelasan kepada responden tentang kegiatan penelitian yang dilakukan dan menjelaskan tentang permen jahe untuk menurunkan intensitas mual muntah ibu hamil trimester I.
- 8) Peneliti mengajarkan cara pelaksanaan pemberian permen jahe untuk menurunkan intensitas mual muntah ibu hamil trimester I.
- 9) Peneliti melakukan kegiatan observasi awal sebelum intervensi pemberian permen jahe.

- 10) Peneliti memantau kegiatan pemberian permen jahe 2 kali sehari selama 4 hari.
- 11) Setelah peneliti mengamati kegiatan pemberian permen jahe, peneliti kembali melakukan kegiatan observasi akhir penilaian setelah intervensi.
- 12) Peneliti mengolah data dengan proses *Editing, Coding, Scoring, Tabulating* menggunakan bantuan komputer dari data yang telah diperoleh.
- 13) Setelah selesai peneliti menganalisa data dengan uji *Wilcoxon Signed Rank Test*, kemudian dibuat pembahasan dan kesimpulan yang disusun ke dalam laporan hasil penelitian

J. Pengolahan Data dan Analisa Data

1. Pengolahan data

Pengolahan data dilakukan secara manual dan menggunakan perangkat lunak komputer program SPSS. Adapun langkah-langkah meliputi :

a. *Editing*

Merupakan proses pengecekan kelengkapan data sehingga apabila terdapat ketidaksesuaian dapat dilengkapi segera oleh peneliti.

b. *Coding*

Coding merupakan sebuah tahap pemberian tanda-tanda atau kode untuk mengelompokkan jawaban dari kuesioner penelitian dalam kategori yang berguna untuk memudahkan peneliti dalam menganalisis data (Notoadmojo, 2012). *Coding* pada penelitian ini yaitu :

- 1) Usia Ibu

<20 tahun	: 1
20-30 tahun	: 2
>30 tahun	: 3
- 2) Usia Kehamilan

1-4 minggu	: 1
5-8 minggu	: 2
9-12 minggu	: 3

- 3) Gravida
- | | |
|--------------|-----|
| Primigravida | : 1 |
| Multigravida | : 2 |
- 4) Pendidikan
- | | |
|------------------|-----|
| SMP | : 1 |
| SMA | : 2 |
| Perguruan Tinggi | : 3 |
- 5) Pekerjaan
- | | |
|------------|-----|
| IRT | : 1 |
| Swasta | : 2 |
| Wiraswasta | : 3 |
| PNS | : 4 |
- 6) Mual Muntah
- | | |
|--------------|-----|
| Tidak muntah | : 1 |
| Ringan | : 2 |
| Sedang | : 3 |
| Berat | : 4 |
- c. Memasukkan data (*data entry*) atau *processing*
Setelah diedit dan dicoding, data diproses melalui program komputer yaitu SPSS 25 for windows 10.
- d. Pembersihan data (*cleaning*)
Apabila semua data selesai dimasukkan, data dicek kembali untuk melihat kemungkinan-kemungkinan adanya kesalahan-kesalahan kode, ketidak lengkapan, dan sebagainya, kemudian dilakukan pembetulan atau koreksi.

2. Analisa data

Analisa data dilakukan dengan menggunakan program *software* komputer. Analisa data pada penelitian ini menggunakan analisa univariat dan analisa bivariat. Sebelum menggunakan analisa univariat dan bivariat maka dilakukan uji normalitas data.

a. Analisa Univariat

Analisis univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian (Notoatmodjo, 2018). Gambaran karakteristik responden yang terdiri dari usia, usia kehamilan, status gravida, pendidikan, pekerjaan, gambaran mual muntah sebelum dan setelah intervensi yaitu permen jahe. Analisis univariat menggunakan rumus distribusi frekuensi yaitu variabel karakteristik frekuensi mual muntah. Rumus yang digunakan adalah :

$$P = \frac{F}{N} \times 100\%$$

Keterangan :

P = Presentase

F = Frekuensi

N = Jumlah data

b. Analisa Bivariat

Analisis *bivariat* dilakukan untuk mengetahui perbedaan frekuensi sebelum diberi perlakuan di nilai intensitas mual muntah dan setelah diberi perlakuan dinilai kembali intensitas mual muntah tersebut menggunakan kuesioner *PUQE-24 Scoring System*. Sebelum uji bivariat dilakukan, peneliti akan melakukan uji normalitas data dilakukan untuk mengetahui apakah data tersebut mengikuti distribusi normal atau tidak. Uji normalitas merupakan bagian dari uji persyaratan analisis statistic asumsi dasar. Dalam penelitian ini uji normalitas data dengan menggunakan uji *Shapiro Wilk* (jumlah sampel < 50) dengan keputusan uji nilai $p < \alpha$ (0.05)

Tests of Normality

	Statistic	Shapiro-Wilk	
		df	Sig.
Mual Muntah Sebelum Pemberian Permen Jahe	.929	20	.145
Mual Muntah Setelah Pemberian Permen Jahe	.723	20	.000

a. Lilliefors Significance Correction

Disimpulkan data tidak berdistribusi normal, sehingga uji yang digunakan adalah uji *Wilcoxon* untuk perbedaan kecemasan balita pretest dan posttest. Apabila data berdistribusi tidak normal, akan digunakan uji pengganti yaitu uji *Wilcoxon* (Dahlan, 2017).

K. Etika Penelitian

Peneliti dalam menjalankan tugas meneliti atau melakukan penelitian hendaknya memegang teguh sikap ilmiah (*Scientifik attitude*) serta berpegang teguh pada etika penelitian, meskipun mungkin penelitian yang dilakukan tidak akan merugikan atau membahayakan bagi subjek peneliti. Secara garis besar dalam melaksanakan sebuah penelitian ada empat prinsip yang harus dipegang teguh dalam Notoatmodjo, (2012) yakni:

1. Menghormati harkat dan martabat manusia (*respect for human dignity*)

Penelitian untuk mendapatkan informasi tentang tujuan peneliti melakukan penelitian tersebut. Di samping itu, peneliti juga memberikan kebebasan kepada subjek untuk memberikan informasi atau tidak memberikan informasi (berpartisipasi). Sebagai ungkapan, peneliti menghormati harkat dan martabat subjek penelitian, peneliti menyiapkan formulir persetujuan subjek (*Informed Consent*) yang mencakup:

- a. Penjelasan manfaat penelitian.
- b. Penjelasan kemungkinan risiko dan ketidaknyamanan yang ditimbulkan.
- c. Penjelasan manfaat yang didapatkan.
- d. Persetujuan peneliti dapat menjawab setiap pernyataan yang diajukan subjek berkaitan dengan prosedur penelitian.
- e. Persetujuan subjek dapat mengundurkan diri sebagai penelitian kapan saja.
- f. Jaminan anonimitas dan kerahasiaan terhadap identitas dan informasi yang diberikan oleh responden.

2. Menghormati privasi dan kerahasiaan subjek penelitian (*respect for privacy and confidentiality*)

Setiap orang mempunyai hak-hak dasar individu termasuk privasi dan kebebasan individu dalam memberikan informasi. Setiap

orang berhak untuk tidak memberikan apa yang diketahuinya kepada orang lain. Oleh sebab itu, peneliti tidak menampilkan informasi mengenai identitas dan kerahasiaan identitas subjek. Peneliti menggunakan *coding (balacing harms and benefits)* sebagai pengganti identitas responden.

3. Keadilan dan inklusivitas/keterbukaan (*respect for justicean inclusiveness*)

Prinsip keterbukaan dan adil dijaga oleh peneliti dengan kejujuran, keterbukaan, dan kehati-hatian. Untuk itu, lingkungan penelitian dikondisikan sehingga memenuhi prinsip keterbukaan, yakni dengan menjelaskan prosedur penelitian. Prinsip keadilan ini menjamin bahwa semua subjek penelitian memperoleh perlakuan dan keuntungan yang sama, tanpa membedakan gender, agama, etnis, dan sebagainya.



BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Profil Tempat Penelitian

Rumah Sakit Bhayangkara Balikpapan terletak di Jl Jend. Sudirman No.14 Balikpapan di Kelurahan Klandansan Ulu Kecamatan Balikpapan Kota, terdiri dari Polri dan PNS sejumlah 47 dan pegawai kontrak sejumlah 139 Terdapat 29 dokter spesialis serta 12 dokter umum dan gigi.

Rumah Sakit Tingkat III Bhayangkara Balikpapan pada awal tahun 1960-an adalah berbentuk Poliklinik umum. Pada saat itu Poliklinik ini merupakan salah satu satker (satuan kerja) kepolisian daerah Kalimantan Timur dibawah naungan KasiKesDak XIV Kaltim yang di pimpin oleh AKBP dr. Utoyo. Dimasa tersebut poliklinik hanya terdiri dari Poli Umum, Poli Gigi dan Poli KIA yang diperuntukkan bagi kepentingan kesehatan keluarga besar Kepolisian.

Kemudian pada tahun 1990-an poliklinik perlahan mengalami kemajuan, dimana pada tanggal 15 Agustus 1996 dibuka klinik bersalin yang menerima pasien dari masyarakat umum. Dan poliklinik mulai berkembang menjadi TPS (Tempat Perawatan Sementara) dengan tambahan fasilitas 10 tempat tidur diawal tahun 2000.

Pada tanggal 27 Desember 2010 sesuai dengan Surat Keputusan Menkes RI Nomor : YM.01.10/III/7765/10 Rumah Sakit Bhayangkara Tk. III Balikpapan dinyatakan memenuhi status Akreditasi Penuh Tingkat Dasar. Pada tanggal 10 April 2012, Rumah Sakit Bhayangkara TK. III Balikpapan ditetapkan sebagai Unit Pelaksana Teknis (UPT) di lingkungan Kepolisian Negara Republik Indonesia, dan berlaku susunan organisasi dan tata kerja Rumah Sakit Bhayangkara sebagaimana tercantum dalam Peraturan Kapolri Nomor 11 Tahun 2011.

Sesuai Surat Keputusan Kapolri Nomor : KEP/272/III/2015 tanggal 31 Maret 2015 peningkatan kelas Rumah Sakit Bhayangkara Tk. IV Balikpapan menjadi Rumah Sakit Bhayangkara Tk. III Balikpapan. Penetapan tersebut diikuti oleh penetapan kelas dari Dinkes Kota Balikpapan sebagai Rumah Sakit Kelas C berdasarkan Keputusan Kadinkes Kota Balikpapan Provinsi

Kalimantan Timur Nomor : 026/008/DKK/I/2015 tanggal 12 Januari 2015.

Sesuai Keputusan Menteri Keuangan Republik Indonesia Nomor : 678/KMK.05/2016 tanggal 30 Agustus 2016 tentang Penetapan Rumah Sakit Bhayangkara Tingkat III Balikpapan pada Kepolisian Negara Republik Indonesia sebagai Instansi Pemerintah yg menerapkan Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum.

B. Hasil Analisa Univariat

1. Karakteristik Responden

1. Karakteristik ibu hamil berdasarkan umur

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Ibu Hamil Trimester Pertama Berdasarkan Karakteristik Umur di Rumah Sakit Bhayangkara pada Tahun 2021

Umur Ibu		
Kategori	Frequency	Percent
<20 tahun	1	5.0
20-30 tahun	12	60.0
>30 tahun	7	35.0
Total	20	100.0

Sumber : Data Primer, 2021

Berdasarkan tabel 4.1 menunjukkan bahwa ibu hamil yang mengalami mual muntah dari 20 responden dapat diketahui bahwa umur ibu hamil sebagian besar dari responden berumur 20-30 tahun sebesar 60,0%.

2. Karakteristik ibu hamil berdasarkan umur kehamilan

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Ibu Hamil Trimester Pertama Berdasarkan Karakteristik Umur Kehamilan di Rumah Sakit Bhayangkara pada Tahun 2021

Umur Kehamilan		
Kategori	Frequency	Percent
1-4 minggu	1	5.0
5-8 minggu	11	55.0
9-12 minggu	8	40.0
Total	20	100.0

Sumber : Data Primer, 2021

Berdasarkan tabel 4.2 menunjukkan bahwa ibu hamil yang mengalami mual muntah dari 20 responden diketahui bahwa umur kehamilan ibu hamil sebagian besar dari responden berumur 5-8 minggu sebesar 55,0%.

3. Karakteristik ibu hamil berdasarkan status gravida

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Ibu Hamil Trimester Pertama Berdasarkan status Gravida di Rumah Sakit Bhayangkara pada Tahun 2021

Kategori	Gravida	
	Frequency	Percent
Primigravida	8	40.0
Multigravida	12	60.0
Total	20	100.0

Sumber : Data Primer, 2021

Dari tabel 4.3 dapat diketahui bahwa karakteristik ibu hamil berdasarkan gravida ibu hamil sebagian besar dari responden adalah multigravida yaitu 60,0%.

4. Karakteristik ibu hamil berdasarkan Pendidikan

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Ibu Hamil Trimester Pertama Berdasarkan Karakteristik Pendidikan di Rumah Sakit Bhayangkara pada Tahun 2021

Kategori	Pendidikan	
	Frequency	Percent
SMP	2	10.0
SMA	15	75.0
PT	3	15.0
Total	20	100.0

Sumber : Data Primer, 2021

Berdasarkan tabel 4.4 menunjukkan bahwa ibu hamil yang mengalami mual muntah berdasarkan Pendidikan sebagian besar dari responden adalah SMA sebanyak (75,0%).

5. Karakteristik ibu hamil berdasarkan Pekerjaan

Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Ibu Hamil Trimester Pertama Berdasarkan Karakteristik Pekerjaan di Rumah Sakit Bhayangkara pada Tahun 2021

Kategori	Pekerjaan	
	Frequency	Percent
IRT	9	45.0
Swasta	3	15.0
Wiraswasta	4	20.0
PNS	4	20.0
Total	20	100.0

Sumber : Data Primer, 2021

Berdasarkan tabel 4.5 menunjukkan bahwa ibu hamil yang mengalami mual muntah kategori pekerjaan hampir setengah dari responden adalah ibu hamil sebagai ibu rumah tangga yaitu (45,0%).

C. Hasil Analisa Bivariat

1. Frekuensi sebelum diberi permen jahe terhadap frekuensi mual muntah.

Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi Mual Muntah Pada Ibu Hamil Trimester I Sebelum Diberikan Permen Jahe di Rumah Sakit Bhayangkara.

Pre Test		
Kategori	Frequency	Percent
Ringan	1	5.0
Sedang	17	85.0
Berat	2	10.0
Total	20	100.0

Sumber : Data Primer, 2021

Berdasarkan tabel 4.6 menunjukkan bahwa nilai rata-rata frekuensi mual muntah sebelum pemberian permen jahe hampir seluruh dari responden mual muntah kategori sedang sebesar (85,0%) dan sangat sedikit dari responden mual muntah kategori ringan sebesar (5,0%).

2. Frekuensi sesudah diberi permen jahe terhadap frekuensi mual muntah.

Tabel 4.7 Distribusi Frekuensi Mual Muntah Pada Ibu Hamil Trimester I Sesudah Diberikan Permen Jahe di Rumah Sakit Bhayangkara.

Post Test		
Kategori	Frequency	Percent
Tidak Muntah	20	100.0
Total	20	100.0

Sumber : Data Primer, 2021

Berdasarkan tabel 4.7 menunjukkan bahwa nilai rata-rata penurunan frekuensi mual muntah setelah pemberian permen jahe seluruh dari responden mual muntah kategori tidak muntah sebesar (100%)

3. Pengaruh Pemberian Permen Jahe Terhadap Frekuensi Mual Muntah Pada Ibu Hamil Trimester I

Tabel 4.8 Analisa Frekuensi Mual Muntah ibu hamil Trimester I di Rumah Sakit Bhayangkara tahun 2021

Frekuensi Mual Muntah	Mean	Median	Modus	Min-Max	Standar Deviasi	CI-95%	Different Mean	<i>p value</i>
Sebelum	9,83	10,00	7	6-13	1,852	8,93-10,67	7,500	0,000
Sesudah	2,33	3,00	2	1-3	0,865	1,90-2,70		

Sumber : Data Primer, 2021

Berdasarkan tabel 4.8 dijelaskan bahwa nilai rata-rata frekuensi mual muntah sebelum pemberian permen jahe 9,83 median 10,00 modus 7 nilai terendah frekuensi mual muntah 6 dan nilai tertinggi 13 dengan standar

deviasi 1,852 pada tingkat kepercayaan 95% maka perbedaan frekuensi mual muntah sebelum pemberian permen jahe berkisar pada nilai 8,93 sampai 10,67 Sedangkan untuk nilai rata-rata frekuensi mual muntah setelah pemberian permen jahe adalah 2,33 median 3,00 modus 2 dengan nilai terendah 1 dan tertinggi 3 dengan standar deviasi sebesar 0,865 pada tingkat kepercayaan 95% maka perbedaan frekuensi mual muntah setelah pemberian permen jahe berkisar pada nilai 1,90 sampai 2,70 dengan different mean antara sebelum dan sesudah diberi intervensi adalah 7,500.

Berdasarkan hasil *Wilcoxon Signed Rank Test* untuk mengetahui pengaruh sebelum dan setelah dilakukan pemberian permen jahe pada ibu hamil trimester I yang menunjukkan ada pengaruh yang signifikan $(0,000) < 0,05$. Hal ini berarti (H_a) diterima dan (H_0) ditolak yang artinya ada pengaruh pemberian permen jahe terhadap penurunan Frekuensi mual muntah pada ibu hamil trimester I di Rumah Sakit Bhayangkara Balikpapan.

D. Pembahasan

1. Gambaran Karakteristik Umum Responden

Kesadaran responden Rumah Sakit Bhayangkara tentang kehamilan yang aman cukup tinggi dilihat dari umur responden terbanyak berada pada usia yang aman untuk hamil (20-30 tahun) sebesar 12 responden (60,0%). Hasil ini sesuai dengan Pieter (2010) bahwa kehamilan dikatakan berisiko tinggi adalah kurang dari 20 tahun dan diatas 35 tahun.

Usia adalah lama waktu hidup atau ada (sejak dilahirkan atau diadakan). Dalam kurun reproduksi sehat dikenal bahwa usia aman untuk kehamilan dan persalinan adalah 20 tahun sampai dengan 35 tahun. Kehamilan pada usia kurang dari 20 tahun panggul dan rahim masih kecil, perkembangan organorgan reproduksi yang belum optimal, kematangan emosi dan kejiwaan kurang serta fungsi fisiologi yang belum optimal, sehingga lebih sering terjadi komplikasi yang tidak diinginkan dalam kehamilan. Pada usia di atas 35 tahun, organ reproduksi dan fungsi fisiologis mengalami penurunan dibandingkan pada saat umur 20-35 tahun. Penelitian-penelitian awal mengisyaratkan bahwa wanita berusia lebih dari 35 tahun berisiko lebih tinggi mengalami penyulit obstetris serta morbiditas

dan mortalitas perinatal (Manuaba, 2007). Maka dapat disimpulkan bahwa kehamilan dengan usia 20-30 tahun merupakan usia terbaik untuk mencegah terjadinya mual dan muntah yang tidak normal. Namun jika terjadi kehamilan di usia < 20 tahun dan > 30 tahun diharapkan ibu hamil memiliki pengetahuan yang cukup agar dapat memahami cara mengatasi emesis, kondisi psikologis yang stabil dengan adanya dukungan keluarga dan pendampingan tenaga kesehatan agar perubahan psikologis ibu tidak ekstrim dan pengeluaran hormon dapat seimbang yang akhirnya tidak memicu terjadinya emesis berlebihan.

Pada karakteristik usia kehamilan mayoritas usia kehamilan 5-8 minggu yaitu sebesar 11 responden (55,0%). Selama awal trimester kehamilan kadar serum *hCG* meningkat, dengan meningkatnya kadar hormon secara tiba-tiba dapat menimbulkan efek pedih di lambung berupa mual-mual (Tiran, 2008).

Pada penelitian ini yang mengalami mual muntah sebanyak 60,0% ibu hamil pada kelompok multigravida. Hal ini tidak sesuai dengan Bothamley (2011) bahwa keadaan mual muntah terjadi sekitar 60-80% pada primigravida dan 40-60% terjadi pada multigravida dimana pemeriksaan kehamilan pada primigravida lebih baik dibandingkan dengan multigravida. Dalam hal ini seringkali berkomunikasi dengan petugas kesehatan maka kekhawatiran ibu hamil yang memicu terjadinya mual muntah juga menurun. Komunikasi yang baik antara ibu hamil dan keluarga serta petugas kesehatan membantu penurunan kejadian mual muntah yang berlebihan atau tidak normal. Maka dapat disimpulkan bahwa mual muntah dapat menimbulkan kekhawatiran pada primigravida maupun multigravida. Kekhawatiran yang dialami oleh primigravida menunjukkan kurangnya pengetahuan, informasi dan komunikasi antara wanita dan pemberi asuhan, Sedangkan pada multigravida sudah mempunyai pengalaman, informasi dan pengetahuan tentang gejala emesis gravidarum sehingga mampu mengatasi gejalanya

Pendidikan ibu hamil yaitu 15 responden (75,0%) berpendidikan SMA. Hasil penelitian ini tidak sama dengan Bothamley (2011) yang

menyatakan bahwa kejadian mual muntah pada ibu hamil lebih sering terjadi pada ibu hamil yang berpendidikan rendah, karena secara teoritis ibu hamil yang berpendidikan lebih rendah cenderung kurang memperhatikan kesehatan diri dan kehamilannya, Pendidikan SMA atau pendidikan tinggi tidak menutup kemungkinan ibu dapat memiliki informasi yang cukup, komunikasi, dan sharing sesama ibu sangat mempengaruhi informasi yang diterima (Isnaeni, 2018).

Hasil analisis karakteristik pekerjaan menunjukkan terdapat 9 responden (45,0%) tidak bekerja. Menurut Tiran (2009, dalam Ayu, 2017) sebagai ibu rumah tangga yang tidak dapat membantu perekonomian keluarga dapat menyebabkan kekhawatiran tambahan pada ibu hamil dikarenakan merasakan kecemasan terhadap keadaan keuangan sekarang dan yang akan datang. Kekhawatiran ini membuat ibu hamil merasa tidak sehat sehingga dapat menyebabkan mual muntah pada kehamilan (Putri et al., 2017)

2. **Distribusi Frekuensi Mual Muntah Sebelum Pemberian Permen Jahe Pada Ibu Hamil Trimester I**

Hasil dari distribusi frekuensi mual muntah sebelum pemberian permen jahe terdapat 17 responden (85,0%) dengan kategori sedang. Frekuensi mual muntah sebelum pemberian permen jahe 9,83, median 10,00, modus 7, nilai terendah frekuensi mual muntah 6, dan nilai tertinggi 13 dengan standart deviasi 1,852. Pada tingkat kepercayaan 95% maka perbedaan frekuensi mual muntah sebelum pemberian permen jahe berkisar pada nilai 8,93 sampai 10,67.

Peningkatan hormon estrogen, progesterone, dan dikeluarkannya human chorionic gonadotropine plasenta. (Manuaba, 2013). Mual muntah juga disebabkan karena makanan berprotein tinggi dengan rendah berkarbohidrat dan bervitamin lebih berpeluang menderita mual hebat seperti kurang makan, kurang tidur atau istirahat dan stress dapat memperburuk rasa mual (Neil, 2014). Mual muntah umumnya terjadi bulan-bulan pertama kehamilan, pada pagi hari dan bila muntah terlampau sering bisa terjadi hiperemesis gravidarum. (Wiknjastro, 2014). Mual muntah

terjadi enam minggu setelah hari pertama haid terakhir dan berlangsung kurang lebih 10 minggu (Winkjosastro, 2016)

Mual muntah diawal kehamilan (morning sickness), dapat terjadi setiap saat, bisa malam siang ataupun setiap waktu. Morning sickness biasanya dimulai sekitar 8 minggu dan berakhir sampai 12 minggu. Setiap wanita hamil akan memiliki tingkat mual yang berbeda-beda, ada yang tidak terlalu merasakan apa-apa, tapi ada juga yang merasa mual dan bahkan ada yang merasa sangat mual dan muntah setiap saat, sehingga memerlukan pengobatan (Supriyanto, 2015).

Mual dan muntah pada kehamilan biasanya bersifat ringan dan merupakan kondisi yang dapat dikontrol sesuai dengan kondisi ibu hamil. Namun bila tidak ditangani mual muntah ini akan bertambah berat menjadi *Hiperemesis Gravidarum*. Mengatasi mual muntah selama masa kehamilan dapat dilakukan melalui tindakan farmakologi maupun non farmakologi. Tindakan non farmakologi yang biasa disarankan oleh tenaga kesehatan seperti menganjurkan ibu hamil untuk mengkonsumsi jahe, teknik relaksasi, dan aromaterapi (Ardani, 2014).

Hal ini sejalan dengan penelitian Dyna, F dan Febriani, P. (2020) didapatkan mayoritas responden mengalami morning sickness sebelum dilakukan pemberian aromaterapi ginger oil, responden mengatakan sering mengalami morning sickness terutama ibu hamil primigravida. Sedangkan setelah dilakukan pemberian aromaterapi ginger oil terdapat penurunan terhadap morning sickness.

Menurut (Budhawaar 2006, dalam Ningsih, D.A, et al. 2014), jahe sekurangnya mengandung 19 komponen yang berguna bagi tubuh yang salah satunya gingerol yaitu senyawa paling utama dan telah terbukti memiliki aktivitas antiemetik (anti muntah) yang manjur dengan bersifat memblok 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 (Alyamaniyah, 2014).

3. Distribusi Frekuensi Mual Muntah Setelah Pemberian Permen Jahe Pada Ibu Hamil Trimester I

Hasil dari distribusi frekuensi mual muntah setelah pemberian permen jahe seluruhnya 20 responden (100,0%) mengalami penurunan mual muntah dengan kategori tidak muntah. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa rata-rata mual muntah sebelum diberikan intervensi yaitu 9,80 dan setelah dilakukan intervensi pemberian permen jahe untuk dikonsumsi selama 4 hari dan dilakukan pengukuran kembali didapatkan nilai mual muntah yaitu 2.30. Data tersebut menunjukkan bahwa pemberian permen jahe efektif dalam penurunan mual muntah pada ibu hamil trimester pertama.

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Kustriyanti (2019) dimana melalui penelitiannya uji coba terkontrol secara acak dimana 90 ibu hamil yang mengalami mual muntah sebelum usia kehamilan 16 tahun yang memenuhi kriteria kelayakan. Mereka secara acak dibagi menjadi kelompok jahe, lemon dan plasebo. Wanita diminta untuk mencatat mual dan muntahnya sama-sama selama 4 hari dengan bentuk PUQE-24, dalam tiga hari pertama mereka disarankan untuk mengatur pola makan dan kemudian menerima intervensi. Data dianalisis dengan uji ANOVA, Kruskal Wallis, Chi Square dan Wilcoxon. Skor total PUQE sebelum dan sesudah intervensi pada kelompok jahe, lemon dan plasebo adalah sama-sama efektif dalam mengurangi mual dan muntah kehamilan.

Hal ini juga sejalan dengan penelitian Ningsih, et al (2020) tentang perbandingan efektifitas pemberian seduhan jahe terhadap frekuensi *Emesis Gravidarum* trimester I, frekuensi mual dan muntah sebelum dilakukan pemberian seduhan jahe sebesar 9,36 kali/hari, sedangkan rata-rata setelah dilakukan pemberian seduhan jahe sebesar 4,86 kali/hari. Terdapat perbedaan rata-rata frekuensi mual muntah sebelum dan sesudah intervensi seduhan jahe dengan nilai $Z=-4,123$ dan $p\text{ value} = 0,000$. Pemberian seduhan jahe efektif dalam mengurangi frekuensi mual dan muntah pada ibu hamil trimester I.

Jahe merupakan aromaterapi yang dapat digunakan untuk mengatasi mual dan muntah. Secara farmakologis jahe (ginger) memiliki manfaat yang salah satunya adalah antiemetik (anti muntah). Jahe juga merupakan stimulasi aromatik yang kuat, selain itu dapat mengendalikan muntah dengan meningkatkan gerakan peristaltik usus. Produk utama tanaman jahe (ginger) adalah rimpang jahe yang menghasilkan minyak atsiri (Fitria, 2013)

Jahe mengandung banyak zat dan senyawa. Gingerol dan shogaol merupakan dua senyawa yang menghasilkan aroma yang lebih kuat sehingga efektif untuk mengurangi frekuensi mual muntah pada ibu hamil dengan morning sickness (Zhion, 2011 dalam Kundarti, 2015). Mekanisme jahe memiliki efek atau pengaruh langsung pada saluran pencernaan dengan meningkatkan pergerakan lambung, serta absorpsi racun dan asam. Jahe dipercaya sebagai pemberi perasaan nyaman dalam perut sehingga dapat mengatasi mual muntah karena kandungan minyak atsiri zingiberena (zingirona), zingiberol, bisabilena, kurkuman, gingerol dan flandrena. Kandungan zat-zat tersebut dapat memblokir serotonin yaitu suatu neurotransmitter sistem saraf pusat dan sel-sel enterokromafin dalam saluran pencernaan dengan menghambat induksi Human Chorionic Gonadotrophin (HCG) ke lambung sehingga rasa mual dan muntah berkurang (Fitria, 2013).

Menurut asumsi peneliti permen jahe efektif dalam penurunan mual muntah pada ibu hamil trimester pertama. Dimana mual muntah disebabkan oleh perubahan pada sistem endokrin yang terjadi selama kehamilan, terutama disebabkan oleh tingginya fluktuasi kadar HCG (*human chorionic gonadotrophin*), khususnya pada periode mual atau muntah *gestasional* yang paling umum adalah pada 0-12 minggu pertama. Permen jahe yang berbahan dasar jahe didalamnya terdapat kandungan senyawa kimia yang mana rasa pedas yang terkandung pada jahe disebabkan oleh zat *zingerone*, sedangkan aroma khas yang ada pada jahe disebabkan oleh zat *zingiberol*. Maka dapat disimpulkan bahwa permen jahe efektif dalam penurunan mual muntah pada ibu hamil trimester pertama, asumsi peneliti terbukti dalam

penelitian ini dengan hasil penelitian $p < 0,05$.

4. Pengaruh Pemberian Permen Jahe Terhadap Frekuensi Mual Muntah Pada Ibu Hamil Trimester I

Hasil uji *Wilcoxon Signed Rank Test* didapatkan nilai rata-rata frekuensi mual dan muntah sebelum dilakukan pemberian permen jahe adalah 9,80 dan nilai rata-rata frekuensi mual dan muntah setelah dilakukan pemberian permen jahe adalah 2,30. Hasil tersebut terdapat perbedaan yang signifikan dari nilai rata-rata frekuensi mual muntah sebelum dan sesudah dilakukan pemberian permen jahe yang dapat dilihat dari nilai *different mean* yaitu 7,500. Nilai *p value* 0.000 yang artinya $< 0,05$.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Ningsih. et al, (2020) dari hasil analisis data menggunakan uji *wilcoxon sign rank*. Hasil penelitian didapatkan rata-rata frekuensi mual dan muntah sebelum dilakukan pemberian seduhan jahe sebesar 9,36 kali/hari, sedangkan rata-rata setelah dilakukan pemberian seduhan jahe sebesar 4,86 kali/hari. Terdapat perbedaan rata-rata frekuensi mual muntah sebelum dan sesudah intervensi seduhan jahe dengan nilai $Z = -4,123$ dan *p value* = 0,000. Pemberian seduhan jahe efektif dalam mengurangi frekuensi mual dan muntah pada ibu hamil trimester I.

Penelitian ini juga didukung penelitian yang dilakukan Dyna, F dan Febriani, P (2020) dimana hasil uji *Paired Sampel T Test* didapatkan nilai rata-rata frekuensi mual dan muntah sebelum dilakukan pemberian aromaterapi ginger oil adalah 11,08 dan nilai rata-rata frekuensi mual dan muntah setelah dilakukan pemberian aromaterapi ginger oil adalah 8,33. Hasil tersebut terdapat perbedaan yang signifikan dari nilai rata-rata frekuensi mual muntah sebelum dan sesudah dilakukan pemberian aromaterapi ginger oil yang dapat dilihat dari nilai selisih rerata nilai yaitu 2,75. Nilai *p value* 0.000 yang artinya $< 0,05$.

Khasiat jahe sebagai anti-muntah tidak hanya digunakan untuk penderita gastritis, tetapi juga sudah digunakan pada ibu hamil, karena jahe dianggap mempunyai efek samping yang lebih ringan dibanding obat-obat anti muntah (Nurdiana, 2018).

Menurut Stanisiere (2018), Penting untuk memfokuskan perhatian khusus pada komponen pedas jahe, termasuk komponen utama gingerol. Jahe sekurangnya 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 memblok *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.

Penggunaan jahe sebagai antiemetik untuk mencegah mual muntah pada kehamilan direkomendasikan. Setelah evaluasi riwayat kesehatan pasien, Dengan memperhatikan kualitas produk akhir kandungan jahe dan kualitas jahe itu sendiri, kualitas proses transformasinya menjadi permen dengan standarisasi dipastikan untuk menjamin keselamatan konsumen. Jika semua terpenuhi, petugas kesehatan dapat merekomendasikan jahe untuk mual muntah pada awal kehamilan.

Mayoritas pasien Rumah Sakit Bhayangkara Balikpapan adalah tidak bekerja hanya sebagai ibu rumah tangga dengan sosial ekonomi menengah kebawah sehingga ketika menghadapi keluhan mual muntah pada trimester pertama membutuhkan alternatif penurun mual muntah yang harganya murah dan mudah dijangkau serta praktis yaitu permen jahe yang merupakan salah satu alternatif penurun mual muntah untuk mengurangi perasaan cemas dan ketidaknyamanan selama kehamilan. Sehingga ibu hamil dapat melanjutkan aktifitas sehari-hari dengan tenang dan nyaman dan berkonsentrasi penuh menjaga kehamilan hingga menuju persalinan dengan ibu dan bayi yang sehat dengan perasaan tenang tanpa dibebani apapun hingga didapatkan calon generasi bangsa yang cerdas.

E. Keterbatasan Penelitian

Dalam penelitian ini, peneliti mempunyai keterbatasan penelitian sehingga memungkinkan hasil yang ada dalam belum optimal atau bisa dikatakan belum sempurna, banyak sekali kekurangan-kekurangan tersebut antara lain :

1. Peneliti terkendala dalam hal jaringan internet, cuaca dan jarak rumah responden serta mengatur waktu tepat untuk mengambil kartu kontrol untuk penilaian post test ke rumah responden.
2. Pada saat penelitian berjalan terdapat 6 responden yang tidak dapat melanjutkan penelitian dikarenakan kesibukan ibunya dalam beraktivitas.



BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

1. Hasil penelitian menunjukkan bahwa lebih banyak responden yang memiliki usia tidak beresiko (usia 20–30 tahun) yaitu 60%, dengan usia kehamilan terbanyak 5-8 minggu yaitu 55,0%, lebih banyak responden yang memiliki status multigravida (kehamilan lebih dari 1 kali) yaitu 60,0%, lebih dari separuh ibu dengan pendidikan SMA yaitu 75,0%, dan jumlah ibu hamil yang bekerja tidak bekerja (IRT) hampir separuh dari jumlah total responden yaitu 45,0%.
2. Rata-rata frekuensi mual muntah sebelum diberikan permen jahe hampir seluruh dari responden sebanyak 17 responden (85%) dengan tingkat frekuensi mual muntah sedang, kategori tingkat frekuensi mual muntah berat sebanyak 2 responden (10,0%) dan sangat sedikit dari responden mual muntah kategori ringan sebesar (5,0%)
3. Rata-rata frekuensi mual muntah setelah diberikan permen jahe seluruh ibu hamil mengalami penurunan mual muntah sebanyak 20 responden (100,0%).
4. Hasil uji *Wilcoxon Signed Rank Test* didapatkan nilai rata-rata frekuensi mual dan muntah sebelum dilakukan pemberian permen jahe adalah 9,80 dan nilai rata-rata frekuensi mual dan muntah setelah dilakukan pemberian permen jahe adalah 2,30. Hasil tersebut terdapat perbedaan yang signifikan dari nilai rata-rata frekuensi mual muntah sebelum dan sesudah dilakukan pemberian permen jahe yang dapat dilihat dari nilai *different mean* yaitu 7,500. Nilai *p value* 0,000 yang artinya $< 0,05$.

B. Saran

1. Bagi Responden

Dapat dijadikan masukan bagi ibu hamil untuk mengurangi kecemasan saat trimester pertama dengan memahami manfaat konsumsi permen jahe sehingga dalam menghadapi kehamilannya dapat menambah tingkat kenyamanan.

2. Bagi Tenaga Kesehatan

Hasil penelitian ini dapat memberikan informasi tentang pemanfaatan jahe yang dapat diolah menjadi permen untuk mengatasi mual muntah pada kehamilan trimester pertama dapat dijadikan sebagai salah satu bahan referensi

3. Bagi Tempat Penelitian

Perlu meningkatkan program kesehatan ibu khususnya ibu hamil tentang upaya menurunkan mual muntah trimester pertama melalui KIE (Komunikasi, Informasi dan Edukasi) seperti manfaat permen jahe dalam menurunkan mual muntah. Dan menyelenggarakan metode alternatif seperti konsumsi olahan jahe ketika terdapat pasien mual dan muntah pada ibu hamil trimester pertama. Sehingga Ibu Hamil Trimester I yang mengalami emesis memahami manfaat olahan jahe. Ibu hamil dapat mengkonsumsi olahan jahe seperti permen jahe untuk menurunkan frekuensi mual dan muntah. Sehingga ibu hamil tidak cemas dan dapat menambah tingkat kenyamanan selama kehamilannya.

4. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan penelitian ini dapat menjadi referensi dalam menambah sarana informasi ilmu pengetahuan tentang manfaat permen jahe terhadap penurunan intensitas mual dan muntah pada ibu hamil trimester pertama dan mahasiswa lainnya dapat melanjutkan dan memperbaiki penelitian selanjutnya, mengembangkan penelitian ini dengan metode penelitian yang lain, memperhatikan faktor-faktor yang mempengaruhi emesis gravidarum seperti faktor predisposisi dan faktor psikologis, jumlah populasi yang berbeda, jangka waktu penelitian yang lebih lama maupun jenis sediaan jahe yang digunakan sehingga jahe dapat menjadi alternatif untuk mengurangi gejala mual muntah dengan berbagai jenis sediaan yang murah dan mudah di jangkau oleh masyarakat.

5. Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat menambah referensi dan wacana untuk mengembangkan ilmu pengetahuan tentang manajemen sumber daya manusia khususnya yang berhubungan kesehatan ibu hamil.

DAFTAR PUSTAKA

- Aisah Y. (2017) *Hubungan Gravida Dan Usia Dengan Kejadian Emesis Gravidarum Pada Ibu Hamil Trimester I Di Puskesmas Sumowono Kabupaten Semarang*
- Asrinah., et al. (2015). *Asuhan Kebidanan Masa Kehamilan*. Yogyakarta : Graha Ilmu
- Aslinda, dan Leni Syafyaha. (2014). *Pengantar Sociolinguistik*. Bandung: Refika Aditama
- Amelia, Rizky.(2018) *Perbandingan Pemberian Rebusan Jahe merah dan daun mint dengan jeruk nipis dan madu terhadap mual muntah pada ibu hamil Trimester I di Puskesmas Waepana, Ngada NTT* . Jurnal Kebidanan Vol. 8 No. 2 October 2018 p- ISSN.2089-7669 e-ISSN. 2621-2870
- Badan Penelitian dan Pengembangan Pertanian Kementrian Pertanian (2011) *Bunga rampai jahe (zingiber officinale Rosc) Status Teknologi Penelitian Jahe*. ISBN 978-979-548-031-0
- Bothamley, Judy dan Maureen Boyle.(2011) *Patofisiologi Dalam Kebidanan*. Jakarta : EGC
- Cakrawati dan Mustika NH. Dewi. (2012). *Bahan Pangan, Gizi, Dan Kesehatan*. Bandung: Alfabeta
- Chahyani Agustia, Ayu (2019) *Perbedaan Efektivitas Wedang Jahe Dengan Pemberian Terapi Akupresure Terhadap Mual Muntah Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Pujokerto Lampung Tengah*. Diploma thesis, Poltekkes Tanjungkarang.
- Dwiputra, Krisna (2020). *Ini bedanya manfaat jahe merah, jahe putih, dan jahe emprit tersedia di* :<https://www.klikdokter.com/info-sehat/read/3643412/ini-bedanya-manfaat-jahe-merah-jahe-putih-dan-jahe-emprit>. [diakses 30 Juli 2021]
- Dyna, Fitri (2020). *Pemberian Aromaterapi Ginger Oil Terhadap Frekuensi Mual Muntah Pada Ibu Hamil Morning Sickness*. Jurnal Keperawatan Vol 12 No. 1 hal 41-46, Maret 2020. Stikes Kendal
- Fitria, Rahmi (2013). *Efektifitas Jahe untuk menurunkan mual muntah pada kehamilan Trimester I di Puskesmas Dolok Masihol*. Jurnal maternity dan neonatal Vol 1 No. 2. Universitas Pasir Pengaraian
- Indriyani, D., & Asmuji. (2013). *Aplikasi konsep teori keperawatan maternitas post partum dengan kematian janin*. Yogyakarta : Ar-Ruzz Media.

- Isnaeni, Nurul. (2018) *Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Trimester I Tentang Hiperemesis Gravidarum Di Bpm Wirahayu Panjang Bandar Lampung Tahun 2017*. Jurnal Kebidanan Vol 4, No 1, Januari 2018: 11-14
- Irianti, Bayu *et al*, (2014). *Asuhan Kebidanan Berbasis Bukti*. CV Seto Agung : Jakarta
- Kemkes. (2015). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2015*. Jakarta : Sekretariat Jendral Kementrian Kesehatan RI.
- _____. (2016). *Folmarium Obat Herbal Asli Indonesia*. Jakarta. Sekretariat Jendral Kementrian Kesehatan RI
- Kundarti, Finta (2015). Efektifitas pemberian serbuk jahe (*Zingiber Officiniale*) Terhadap tingkatan mual muntah pada ibu hamil. Jurnal Ilmu Kesehatan Vol. 4 No. 1 Nopember 2015. Poltekkes Kemenkes Malang.
- Kustriyanti, Dwi (2019). The effect of ginger and lemon aromatherapy on nausea and vomiting among pregnant woman. Jurnal Keperawatan Soedirman 14 (1) 2019 :15-22
- Koren, G., Cohen R (2020). *Measuring the saverity of nausea and vomiting of pregnancy; a 20-year perspective on the use of the pregnancy-unique quantification of emesis (PUQE)*.
- Maghfiroh, Ainul (2016) *Pengaruh permen jahe terhadap penurunan emesis gravidarum pada ibu hamil trimester I di Wilayah Puskesmas Kaliwungu Kabupaten Kendal 2016*. Jurnal STIKES Karya Husada Semarang. Vol 3 No.16 <http://stikesyahoedsmg.ac.id/ojs/index.php/sjkb/article/view/65/pdf>
- Lestari, Vera (2019) *Pengaruh Terapi Akupresur Terhadap Penurunan Frekuensi Mual Muntah Pada Ibu Hamil Trimester Pertama di Puskesmas Margorejo Metro Selatan Kota Metro Tahun 2019*. Diploma thesis, Poltekkes Tanjungkarang.
- Mandriwati, G.A., *et al*. (2016). *Asuhan Kebidanan Kehamilan Berbasis Kompetensi*. Jakarta : Penerbit Buku Kedokteran EGC
- Manuaba. (2017). *Pengantar Kuliah Obstetri*. ECG : Jakarta.
- Marlina, Hastuti., dan Nurul. (2016). *Manfaat Permen Jahe dan Permen Mint dalam Mengatasi Hiperemesis Gravidarum pada ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Sidomulyo Pekanbaru 2016*.
- Masruroh, S. dan Wulan, A.J. (2016). *Khasiat Jahe (Zingiber officinale) sebagai Anti Mual dan Muntah pada Wanita Hamil*. Majority Vol. 5, No. 1 107 – 111.

- Masturoh, Imas *et al* (2018) *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan Edisi Tahun 2018
- Nadhifah,Aini (2020). *Gambaran Konsumsi Serat Dan Gula Sederhana Pada Mahasiswa Gizi Universitas Muhammadiyah Semarang*.
- Ningsih , *et al* (2018), *Efektivitas Pemberian Seduhan Jahe terhadap Frekuensi Emesis Gravidarum*. *Jurnal SMART Kebidanan*, 2020, pISSN: 2301-6213, eISSN: 2503-0388 7 (1), 1-8.
- Notoatmodjo . (2012). *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- Nurdiana, Ani (2018) *Efektifitas Permen Jahe terhadap mual muntah di klinik Khairunida Sunggal* .Skripsi Poltekkes Medan .
- Nursalam. (2017). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis*. (P. P. Lestari, Ed.) (4th ed.). Jakarta: Salemba Medika.
- Pantiawati, Ika. (2017). *Asuhan Kebidanan pada kehamilan*. Yogyakarta: Muha Medika
- Pairul, Piesta (2017).*Jahe (Zingiber Officinale) Sebagai Anti Ulserogenik*. *Jurnal Medula* Vol 7. Bagian Histologi Fakultas Kedokteran Universitas Lampung
- Permenkes, 2014 Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 97 Tahun 2014 Tentang Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan, Dan Masa Sesudah Melahirkan, Penyelenggaraan Pelayanan Kontrasepsi, Serta Pelayanan Kesehatan Seksual
- _____, 2016. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2016 Tentan Standar Pelayanan kefarmasian di Rumah Sakit. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- _____, 2019 Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2019 Tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar Pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan.
- Prawirohardjo, Sarwono. (2013). *Ilmu Kebidanan Cetakan Ketiga*. Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- Pratimi E. (2016) *Evidence-Basec Dalam Kebidanan: Kehamilan, persalinan, & nifas*. Karyuni Pamilih Eko, editor. jakarta: buku kedokteran EGC.
- Putri, Ayu (2017) *Efektifitas pemberian jahe hangat dalam mengurangi frekuensi mual muntah pada ibu hamil trimester I*. *Prosiding Seminar Nasional ikakesmada*. Jurnal Universitas Muhammadiyah, ISBN: 978- 979-3812-41-0 Pare-Pare.

- Purwandari, Tanti. (2019) *Pengaruh Aromaterapi Jahe (Zingiber Officinale) untuk Mengurangi Mual dan Muntah pada Ibu Hamil di Wilayah Puskesmas Tejo Agung Kota Metro Tahun 2019*. Diploma thesis, Poltekkes Tanjungkarang.
- PT.Sindu Amritha. (2021) *Perusahaan Kembang Gula Pasuruan* tersedia di www.ptsindiamritha.com [diakses 24 Juli 2021]
- Riduwan dan Akdon. (2013). *Rumus dan Data dalam Aplikasi Statistika*. Bandung : Alfabeta.
- Rofi'ah., dan Handayani, Rahmawati. (2017). *Efektifitas Konsumsi Jahe dan Sereh dalam Mengatasi Morning Sickness*. JURNAL ILMIAH BIDAN , VOL.II, NO.2
- Romauli. (2014). *Asuhan Kebidanan Konsep Dasar Asuhan Kehamilan*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Rukiah, A.Y; Yulianti L., et al. (2013) *Asuhan Kebidanan I Kehamilan*. Jakarta: Trans Info Media;
- Sharifzadeh, et al., (2017). *A comparison between the effects of ginger, pyridoxine (vitamin B6) and placebo for the treatment of the first trimester nausea and vomiting of pregnancy (NVP)*. *The Journal of Maternal-Fetal & Neonatal Medicine*. ISSN: 1476-7058 (Print) 1476-4954 (Online)
- Sasmito, E. (2017). *Imunomodulator Bahan Alami*. Bandung. ANDI OFFSET
- Sastroasmoro dan Ismael. (2017) *Dasar-dasar Metodologi Penelitian Klinis*, Edisi Ketiga. Jakarta: Jagung Seto.
- Sujarweni, Wiratna. (2014). *Metodologi penelitian: Lengkap, praktis, dan mudah dipahami*. Yogyakarta: PT Pustaka Baru
- Sulistiyawati, Ari. (2015). *Asuhan Kebidanan Pada Masa Kehamilan*. Jakarta : Salemba Medika
- Stainisiere, et al., (2018). *How Safe Is Ginger Rhizome for Decreasing Nausea and Vomiting in Women during Early Pregnancy?.* GYNOV SAS, 5 rue Salneuve, 75017 Paris, France; j.stainisiere@gynov.com (J.S.); py.mousset@jenwin.fr (P.-Y.M.)
- Sunaryo, Deni. (2020). *Optimalisasi Pendapatan Masyarakat Dalam Pembuatan Produk Bandrek Jahe Susu Sebagai Peningkatan Imunitas Disaat Pandemi Covid-19 Di Desa Sukaratu Kecamatan Cikeusal Kabupaten Serang*. Jurnal Pengabdian Masyarakat Universitas Pamulang. Volume I No.2 ISSN: 2721-0235
- Sugiyono. (2019). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif Dan R & D*. Bandung. CV Alfabeta

- Suryaningrum, Kartika. *et al* (2019) *Hubungan antara status gravida dan usia ibu dengan kejadian Emesis Gravidarum*. Jurnal Ilmu kesehatan Vol. 7 No. 2, Mei 2019 ISSN:2579-7301
- Su'ud, Firda (2018) *Pengaruh Atribut Produk Terhadap Loyalitas Konsumen Permen Jahe Sindu Amritha Di Kota Pasuruan*. Jurusan Manajemen Fakultas Ekonomi Universitas Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang
- Tiran, D. (2008). *Mual dan muntah kehamilan*. Jakarta: EGC. Trihendradi, C.
- Toth Barbara, et al., (2018). *Ginger (Zingiber officinale) : an alternative for the prevention of postoperative nausea and vomiting. A meta-analysis*. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.phymed.2018.09.007>. PII: S0944-7113(18)30288-5. Reference: PHYMED 52603.
- Wagiyo dan Putrono. (2016). *Asuhan Keperawatan Antenatal, Intranatal & Bayi Baru Lahir, Fisiologis dan Patologis*. Yogyakarta: Andi Publisher.
- Yanti, D. (2016). *Hubungan antara Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda Bahaya dan Komplikasi Kehamilan Dengan Kepatuhan Kunjungan Diwilayah Tanah Sareal Bogor*. Jurnal Ilmiah Kesehatan Volume 8 No. 1 Mei 2016 ISSN: 2302-1721
- Yuli. (2017). *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Maternitas*. Jakarta: Trans Info Media



DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama : Annisa Latifah
NIM : 200411002
Tempat, Tanggal lahir : Balikpapan, 19 Juni 1989
Agama : Islam
Jenis Kelamin : Perempuan
Alamat : Jl DI Panjaitan RT 82 No. 17
Kelurahan Karang Rejo Balikpapan 76124
HP : 081250579228
Email : wafa.latifah@gmail.com

Riwayat Pendidikan



1. TK Kemala Bhayangkari Balikpapan 1994-1995
2. SDN 004 Balikpapan Tahun 1995-2001
3. SMP Negeri 2 Balikpapan Tahun 2001-2004
4. SMA Negeri 1 Balikpapan Tahun 2004-2007
5. Poltekkes Kemenkes Kaltim Diploma III Kebidanan Tahun 2007-2010

Pengalaman organisasi:

1. Forum Komunikasi Pelajar Muslim SMA Negeri 1 Balikpapan
2. Lembaga Dakwah Kampus Riyadhus Sholihat Poltekkes Kemenkes Kaltim
3. Dharma Wanita Imigrasi Balikpapan Divisi Pendidikan
4. Pengurus Ikatan Bidan Indonesia Ranting TNI Polri Divisi Teknologi Informasi

Lampiran 1

SURAT PERMOHONAN STUDI PENDAHULUAN DAN PENGAMBILAN DATA

 **INSTITUT TEKNOLOGI KESEHATAN DAN SAINS
WIYATA HUSADA SAMARINDA** 
Mulia Melalui Ilmu

Nomor : //50 /ITKES-WHS/LT/2021 28 Juni 2021
Lampiran : -
Hal : Permohonan Studi Pendahuluan dan Pengambilan data

Kepada Yth.
Direktur RS Bhayangkara Balikpapan
Cq. Diklit RS Bhayangkara Balikpapan
di-
Tempat

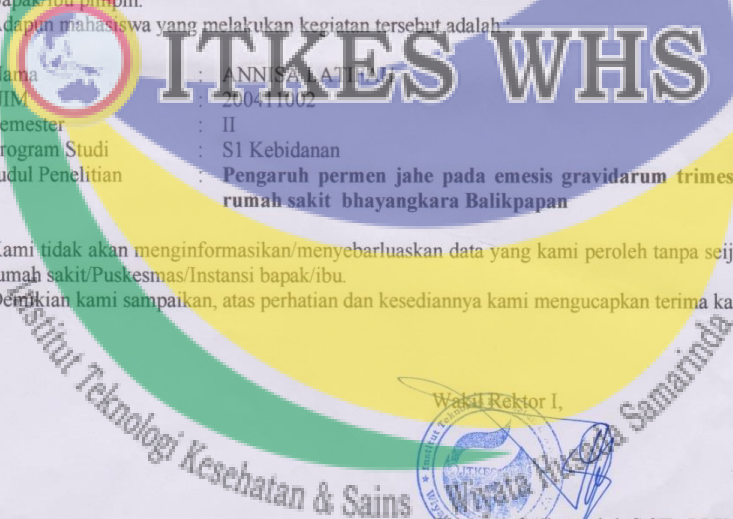

Dengan hormat,
Teriring salam dan doa semoga Allah SWT selalu memberikan Rahmat dan Hidayah- Nya kepada kita semua.

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


Adapun mahasiswa yang melakukan kegiatan tersebut adalah


Nama : ANNISA ALATI
NIM : 200411002
Semester : II
Program Studi : S1 Kebidanan
Judul Penelitian : **Pengaruh permen jaje pada emesis gravidarum trimester I di rumah sakit bhayangkara Balikpapan**

Kami tidak akan menginformasikan/menyebarluaskan data yang kami peroleh tanpa seijin pihak rumah sakit/Puskesmas/Instansi bapak/ibu.
Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kesediannya kami mengucapkan terima kasih.


Wakil Rektor I,

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

JL.KADRIE OENING NO.77 SAMARINDA, KALIMANTAN TIMUR, 75124


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


@itkeswhs

Lampiran 2

**SURAT BALASAN STUDI PENDAHULUAN
DAN PENGAMBILAN DATA**



KEPOLISIAN DAERAH KALIMANTAN TIMUR
BIDANG KEDOKTERAN DAN KESEHATAN
RUMAH SAKIT BHAYANGKARA BALIKPAPAN
Jalan Jenderal Sudirman 14, Balikpapan, 76111

Balikpapan, 01 Juli 2021

Nomor : B/ 231 /MII/DIK.9/2021/Rumkit
Klasifikasi : BIASA
Lampiran : -
Perihal : balasan surat permohonan studi pendahuluan dan pengambilan data.

Kepada

Yth. WAKIL REKTOR I
INSTITUT TEKNOLOGI
KESEHATAN DAN SAINS
WIYATA HUSADA

di

Samarinda

ITKES WHS

1. Rujukan Surat Wakil Rektor I Nomor : 1150/ITKES-WHS/LT/2021 tanggal 28 Juni 2021 tentang permohonan studi pendahuluan dan pengambilan data.
2. Sehubungan dengan hal tersebut diatas, bersama ini disampaikan kepada wakil rektor I Institut Kesehatan dan Sains Wiyata Husada bersedia menerima permohonan studi pendahuluan dan pengambilan data mahasiswa atas:
Nama : Annisa Latifah
NIM : 200411002
Semester : II
Program Studi : S1 Kebidanan
Judul Penelitian : Pengaruh pemberian permen jahe pada emesis gravidarum Trimester I di Rumah Sakit Bhayangkara Balikpapan
3. Demikian untuk menjadi maklum.

KEPALA RUMAH SAKIT BHAYANGKARA BALIKPAPAN

dr. H. YUDI PRASETYO, Sp P, M Kes
AJUN KOMISARIS BESAR POLISI NRP 73120879

Lampiran 3

SURAT PERMOHONAN IJIN PENELITIAN

 INSTITUT TEKNOLOGI KESEHATAN DAN SAINS
WIYATA HUSADA SAMARINDA 
Muta Melalui Ilmu

Nomor : 1558 /ITKES-WHS/LT/2021 13 September 2021
Lampiran : -
Hal : Permohonan Izin Penelitian


Kepada Yth.
Direktur RS Bhayangkara Balikpapan
Cq. Diklit RS Bhyangkara Balikpapan
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 :

Nama : ANNISA LATIFAH
NIM : 200411002
Semester : III
Program Studi : S1 Kebidanan
Judul Penelitian : Pengaruh Pembacaan Berhen Jah kepada emebe gravidarum trimester I di rumah sakit bhayangkara Balikpapan

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

Wakil Rektor I,

Chandra Sulistyorini, S.ST., N.Keb
NIK. 114104.87.13.075

Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda

JL.KADRIE OENING NO.77 SAMARINDA, KALIMANTAN TIMUR, 75124

 Ijin Menristekdikti Ri Nomor : 1040/KPT/1/2019 

Lampiran 4

SURAT BALASAN IJIN PENELITIAN



KEPOLISIAN DAERAH KALIMANTAN TIMUR
BIDANG KEDOKTERAN DAN KESEHATAN
RUMAH SAKIT BHAYANGKARA BALIKPAPAN
Jalan Jenderal Sudirman 14, Balikpapan, 76111

Balikpapan, 16 September 2021

Nomor : B/351/IX/DIK.9/2021/Rumkit
Klasifikasi : BIASA
Lampiran : -
Perihal : balasan surat permohonan
Izin penelitian.

Kepada

Yth. WAKIL REKTOR I
INSTITUT TEKNOLOGI
KESEHATAN DAN SAINS
WIYATA HUSADA

di

Samarinda

1. Rujukan Surat Wakil Rektor I Nomor 1538/ITKES-WHS/LT/2021 tanggal 13 September 2021 tentang permohonan izin penelitian.
2. Sehubungan dengan hal tersebut diatas, bersama ini disampaikan kepada wakil rektor I Institut Kesehatan dan Sains Wiyata Husada bersedia menerima permohonan studi pendahuluan dan pengambilan data mahasiswa atas:
Nama : Annisa Latifah
NIM : 200411002
Semester : III
Program Studi : S1 Kebidanan
Judul Penelitian : Pengaruh pemberian permen jahe pada emesis gravidarum Trimester I di Rumah Sakit Bhayangkara Balikpapan
3. Demikian untuk menjadi maklum.

KEPALA RUMAH SAKIT BHAYANGKARA BALIKPAPAN

dr. H. YUDI PRASETYO, Sp P, M Kes
AJUN KOMISARIS BESAR POLISI NRP 73120879

Lampiran 5

INSTRUMEN PENELITIAN

Pregnancy Unique Quantification of Emesis and Nause (PUQE)-24

Data Demografi

1. No. Responden :
2. Nama Ibu :
3. Usia :
4. Pendidikan :
5. Pekerjaan :
6. Usia Kehamilan :
7. Status *Gravida* :

Berilah tanda (✓) pada setiap pertanyaan yang ibu jawab sesuai dengan yang ibu rasakan.

		1	2	3	4	5
1	Dalam 24 jam terakhir, untuk berapa lama Anda merasa mual atau tidak nyaman pada perut?	Tidak Sama Sekali	1 jam Atau kurang	2-3 jam	4-6 jam	>6 jam
2	Dalam 24 jam terakhir, apakah Anda muntah-muntah?	Tidak Muntah	1-2 kali	3-4 kali	5-6 kali	>7 kali
3	Dalam 24 jam terakhir, berapa kali Anda telah Mengalami muntah kering?	Tidak Muntah	1-2 kali	3-4 kali	5-6 kali	>7 kali
Total PUQE		3	3-6	7-12	13-15	

Lampiran 6

LEMBAR PENJELASAN KEPADA CALON SUBJEK PENELITIAN

Dengan Hormat,

Saya Annisa Latifah, Mahasiswa Institut Teknologi Kesehatan dan Sains Wiyata Husada Samarinda, saya sedang melakukan penelitian yang berjudul “Pengaruh Pemberian Permen Jahe Pada *Emesis Gravidarum* Trimester I di Rumah Sakit Bhayangkara Balikpapan”.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh pemberian permen jahe terhadap penurunan *Emesis Gravidarum* pada ibu hamil. Saya akan memberikan penjelasan dan memberikan tindakan yang terstruktur kepada ibu tentang penelitian yang akan saya lakukan yaitu :

1. Mengukur frekuensi *Emesis Gravidarum* ibu hamil sebelum pemberian permen jahe.
2. Memberikan perlakuan (Permen Jahe) kepada ibu hamil.
3. Mengukur kembali frekuensi *Emesis Gravidarum* ibu hamil setelah diberikan permen jahe.
4. Membandingkan ada atau tidaknya penurunan frekuensi *Emesis Gravidarum* setelah diberikan permen jahe.

Bagi ibu hamil yang bersedia untuk dilakukan penelitian, akan kami lakukan dan bagi yang tidak bersedia kami tidak akan memaksa. Partisipasi ibu bersifat sukarela tanpa paksaan, setiap data yang ada didalam penelitian ini akan dirahasiakan dan digunakan untuk kepentingan penelitian. Untuk penelitian ini tidak dikenakan biaya apapun. Bila saudara membutuhkan penjelasan bisa menghubungi saya :

Nama : Annisa Latifah

Alamat : JL DI Panjaitan RT 82 No 17 Kelurahan Karang Rejo,
Balikpapan

No. Hp : 081250579228

Terimakasih saya ucapkan kepada saudara yang telah ikut berpartisipasi pada penelitian ini. Keikutsertaan saudara dalam penelitian ini akan menyumbangkan sesuatu yang berguna untuk kesehatan wanita utama ibu hamil.

Sebagai ucapan terima kasih kami pada saudara yang sudah bersedia meluangkan waktunya. Setelah memahami berbagai hal yang menyangkut penelitian ini diharapkan saudara bersedia mengisi lembar persetujuan yang telah kami persiapkan.

Balikpapan, September 2021

Annisa Latifah



Lampiran 8

KARTU KONTROL

Pengaruh Pemberian Permen Jahe Pada Emesis Gravidarum Pada Ibu Hamil
Trimester I Di Rumah Sakit Bhayangkara Balikpapan

1. No. Responden :
2. Nama Ibu :
3. Usia :
4. Pendidikan :
5. Pekerjaan :
6. Usia Kehamilan :
7. Status *Gravida* :

No	Pemberian Permen Jahe Pada Emesis Gravidarum	Pagi	Malam	Keterangan
1	Hari 1 Tanggal :			
2	Hari 2 Tanggal :			
3	Hari 3 Tanggal :			
4	Hari 4 Tanggal :			

NB : Mohon diisi dengan tanda centang (✓)

Lampiran 9

OBSERVASI PEMBERIAN PERMEN JAHE KEPADA IBU HAMIL TRIMESTER I	
SOP (STANDAR OPERATING PROCEDURAL)	
ANNISA LATIFAH NIM 200411002	
Pengertian	<ul style="list-style-type: none"> - Permen Jahe adalah suatu terapi non farmakologi tanaman herbal atau tradisional mengandung isian jahe, dan mempunyai khasiat untuk mengurangi mual muntah pada ibu hamil trimester I. - Kehamilan trimester 1 adalah kehamilan yang di mulai dari hari pertama haid dan berlangsung hingga akhir minggu 12 dan pada trimester ini kebanyakan ibu hamil mengalami morning sickness. - Morning sickness atau emesis gravidarum adalah rasa mual yang muncul pada wanita hamil terutama di pagi hari yang biasanya terjadi pada trimester pertama kehamilan.
Tujuan	Memberikan kenyamanan pada ibu hamil trimester I melalui pemberian permen jahe untuk mengurangi frekuensi mual muntah
Kebijakan	Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2017 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan
Persiapan Alat	<ol style="list-style-type: none"> 1. Permen jahe 2. Buku catatan dan alat tulis
Prosedur Pelaksanaan	<p>Pra-Interaksi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Bidan mencuci tangan 2. Menutup gorden atau pintu dan memastikan privasi klien terjaga <p>Orientasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Bidan mengucapkan salam 2. Bidan memperkenalkan diri 3. Menjelaskan tujuan tindakan kepada klien <p>Interaksi dan Observasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Bidan menanyakan keluhan ibu 2. Bidan menanyakan frekuensi mual muntah 3. Bidan memberikan KIE tentang mual muntah, memotivasi ibu agar tidak cemas

	<ol style="list-style-type: none"> 4. Bidan menjelaskan bahwa permen jahe mengandung minyak atsiri Zingiberena (zingirona), zingiberol, gingerol, dapat mengurangi mual muntah dan aman dikonsumsi ibu hamil apalagi ibu termasuk yang tidak tahan minum obat-obatan 5. Pemberian <i>informed consent</i>. 6. Bidan memberikan kartu kontrol dan permen jahe kepada ibu dengan anjuran mengkonsumsi permen jahe dikonsumsi 2 kali sehari setiap pagi dan malam. (pasien bersedia komunikasi untuk mengingatkan jadwal konsumsi permen jahe via video call grup perihal pemberian permen jahe). 7. Bidan mencatat identitas ibu dan akan menghubungi kembali untuk proses evaluasi mual-muntah 4 hari kedepan
	<p>Terminasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengevaluasi perasaan klien 2. Melakukan penjadwalan pertemuan berikutnya 3. Dokumentasi kebidanan
<p>Unit Terkait</p>	<p>Poli Kebidanan dan Kandungan</p>
<p>Sumber Rujukan</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Koren, G., Cohen R. (2020). <i>Measuring the severity of nausea and vomiting of pregnancy: a 20-year perspective on the use of the pregnancy-unique quantification of emesis (PUQE)</i>. 2. Maghfiroh, Ainul (2016) <i>Pengaruh permen jahe terhadap penurunan emesis gravidarum pada ibu hamil trimester I di Wilayah Puskesmas Kaliwungu Kabupaten Kendal 2016</i>. Jurnal STIKES Karya Husada Semarang, Vol 3 No.16 3. Marlina, Hastuti (2016) <i>Manfaat Permen Jahe dan Pepper mint dalam mengatasi hiperemesis gravidarum pada ibu hamil di wilayah kerja puskesmas Sidomulyo Pekan Baru</i>. 4. Nurdiana, Ani (2018) <i>Efektifitas Permen Jahe terhadap mual muntah di klinik Khairunida Sunggal</i> .Skripsi Poltekkes Medan . 5. Putri, Ayu (2017) <i>Efektifitas pemberian jahe hangat dalam mengurangi frekuensi mual muntah pada ibu hamil trimester I</i>. <i>Prosiding Seminar Nasional ikakesmada</i>. Jurnal Universitas Muhammadiyah, ISBN: 978-979-3812-41-0 Pare-Pare.

Lampiran 10

Master Data

NO	Kode Responden	Nama	Usia Ibu	Kat Usia			Usia Kehamilan	Gravid	Pendidikan			Pekerjaan		
				<20 thn	20-30	>30			1-4	5-8	9-12	Terakhir SMP	SMA	PT
1	001	Ny. E	21	2	7	2	1	2	1					
2	002	Ny. A	26	2	11	3	2	2	2					
3	003	Ny. D	32	3	5	2	2	2	2					
4	004	Ny. A	35	3	7	2	2	2	2					
5	005	Ny. T	24	2	6	2	1	2	2					
6	006	Ny. I	26	2	8	2	1	2	2					
7	007	Ny. R	29	2	7	2	1	2	2					
8	008	Ny. M	31	3	9	3	1	1	1					
9	009	Ny. S	35	3	11	3	2	2	2					
10	010	Ny. S	21	2	10	3	1	2	2					
11	011	Ny. V	25	2	6	2	2	2	2					
12	012	Ny. N	22	2	4	1	2	2	2					
13	013	Ny. R	30	2	6	2	2	2	2					
14	014	Ny. R	33	3	8	2	2	3	3					
15	015	Ny. D	28	2	7	2	2	3	3					
16	016	Ny. S	34	3	9	3	2	2	2					
17	017	Ny. V	31	3	11	3	1	3	3					
18	018	Ny. A	24	2	12	3	2	2	2					
19	019	Ny. I	28	2	10	3	2	1	1					
20	020	Ny. R	19	1	8	2	1	2	2					

Lampiran 11

LEMBAR OBSERVASI

No	NAMA PASIEN	Pre Test			Total	Kategori	Perlakuan Hari Ke 1			Total	Kategori	Perlakuan Hari Ke 2			Total	Kategori
		Mual	Muntah-muntah	Muntah kering			Mual	Muntah-muntah	Muntah kering			Mual	Muntah-muntah	Muntah kering		
1	Ny. E	4	4	3	11	3	4	3	3	10	3	3	2	2	7	3
2	Ny. A	3	3	2	8	3	3	2	2	7	3	2	2	1	5	2
3	Ny. D	5	5	3	13	4	4	4	3	11	3	3	3	2	8	3
4	Ny. A	4	4	3	11	3	3	4	2	9	3	3	3	1	7	3
5	Ny. T	5	4	3	12	3	4	3	2	9	3	4	2	1	7	3
6	Ny. I	4	4	2	10	3	4	4	2	10	3	3	3	1	7	3
7	Ny. R	3	3	2	8	3	3	3	2	8	3	3	3	1	7	3
8	Ny. M	4	4	2	10	3	4	3	2	9	3	3	2	1	6	2
9	Ny. S	4	4	2	10	3	4	4	2	10	3	3	3	1	7	3
10	Ny. C	3	1	2	6	2	3	3	2	8	3	2	2	1	5	2
11	Ny. V	4	4	2	10	3	3	4	2	9	3	3	3	1	7	3
12	Ny. N	4	4	3	11	3	4	3	2	9	3	3	2	1	6	2
13	Ny. R	5	5	3	13	4	5	4	3	12	3	4	3	3	10	3
14	Ny. D S	4	4	2	10	3	3	4	2	9	3	3	3	2	8	3
15	Ny. D	4	4	3	11	3	4	4	3	11	3	3	3	2	8	3
16	NY. F	3	3	2	8	3	3	3	2	8	3	2	2	1	5	2
17	Ny. Y	4	4	2	10	3	4	3	2	9	3	3	2	1	6	2
18	Ny. B	3	3	2	8	3	3	3	2	8	3	2	3	1	6	2
19	Ny. IK	3	3	2	8	3	3	3	2	8	3	2	2	1	5	2
20	Ny. A R	3	3	2	8	3	3	3	2	8	3	2	2	1	5	2

No	NAMA PASIEN	Perlakuan Hari Ke 3			Total	Kategori	Perlakuan Hari Ke 4			Total	Kategori	Post Test			Total	Kategori
		Mual	Muntah-muntah	Muntah kering			Mual	Muntah-muntah	Muntah kering			Mual	Muntah-muntah	Muntah kering		
1	Ny. E	2	1	1	4	2	2	1	1	4	2	1	1	1	3	1
2	Ny. A	2	1	1	4	2	1	1	1	3	1	1	0	2	3	1
3	Ny. D	2	2	1	5	2	1	1	1	3	1	1	1	1	3	1
4	Ny. A	2	2	1	5	2	1	1	1	3	1	1	1	1	3	1
5	Ny. T	2	1	1	4	2	1	1	1	3	1	1	0	1	2	1
6	Ny. I	2	2	1	5	2	1	1	1	3	1	1	1	1	3	1
7	Ny. R	2	2	1	5	2	1	1	1	3	1	1	0	2	3	1
8	Ny. M	2	1	1	4	2	1	1	1	3	1	1	0	1	2	1
9	Ny. S	2	2	1	5	2	2	2	1	5	2	1	1	1	3	1
10	Ny. C	2	1	1	4	2	1	1	1	3	1	1	0	0	1	1
11	Ny. V	2	2	1	5	2	1	1	1	3	1	1	0	0	1	1
12	Ny. N	2	1	1	4	2	1	1	1	3	1	1	1	1	3	1
13	Ny. R	3	3	2	8	3	2	1	1	4	2	1	1	1	3	1
14	Ny. DS	2	2	1	5	2	1	1	1	3	1	1	0	0	1	1
15	Ny. D	3	2	1	6	2	1	1	1	3	1	1	0	1	2	1
16	NY. F	2	1	1	4	2	1	1	1	3	1	1	1	1	3	1
17	Ny. Y	2	1	1	4	2	2	1	1	4	2	1	0	1	2	1
18	Ny. B	1	2	1	4	2	1	1	1	3	1	1	1	1	3	1
19	Ny. IK	2	1	1	4	2	1	1	1	3	1	1	0	0	1	1
20	Ny. AR	1	1	1	3	2	1	1	1	3	1	1	0	0	1	1

Keterangan : 1 = Tidak muntah : 3
2 = Ringan : 4-6

3 = Sedang 7-12
4 = Berat 13-15

Lampiran 12

Tabulasi Data SPSS

		Statistics				
		Usia Ibu	Usia Kehamilan	Gravida	Pendidikan	Pekerjaan
N	Valid	20	20	20	20	20
	Missing	0	0	0	0	0
Mean		2.30	2.35	1.60	2.05	2.15
Median		2.00	2.00	2.00	2.00	2.00
Mode		2	2	2	2	1
Std. Deviation		.571	.587	.503	.510	1.226
Range		2	2	1	2	3
Minimum		1	1	1	1	1
Maximum		3	3	2	3	4
Sum		46	47	32	41	43

Frequency Table

		Usia Ibu			Cumulative
		Frequency	Percent	Valid Percent	Percent
Valid	<20 tahun	1	5.0	5.0	5.0
	20-30 tahun	12	60.0	60.0	65.0
	>30 tahun	7	35.0	35.0	100.0
Total		20	100.0	100.0	

		Usia Kehamilan			Cumulative
		Frequency	Percent	Valid Percent	Percent
Valid	1-4 minggu	1	5.0	5.0	5.0
	5-8 minggu	11	55.0	55.0	60.0
	9-12 minggu	8	40.0	40.0	100.0
Total		20	100.0	100.0	

Gravida

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Primigravida	8	40.0	40.0	40.0
	Multigravida	12	60.0	60.0	100.0
	Total	20	100.0	100.0	

Pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SMP	2	10.0	10.0	10.0
	SMA	15	75.0	75.0	85.0
	PT	3	15.0	15.0	100.0
	Total	20	100.0	100.0	

Pekerjaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	IRT	9	45.0	45.0	45.0
	Swasta	3	15.0	15.0	60.0
	Wiraswasta	4	20.0	20.0	80.0
	PNS	4	20.0	20.0	100.0
	Total	20	100.0	100.0	

Frequencies

Statistics

		Pre Test	Perlakuan Hari 1	Perlakuan Hari 2	Perlakuan Hari 3	Perlakuan Hari 4	Post Test
N	Valid	20	20	20	20	20	20
	Missing	0	0	0	0	0	0
Mean		3.05	3.00	2.55	2.05	1.20	1.00
Std. Error of Mean		.088	.000	.114	.050	.092	.000
Median		3.00	3.00	3.00	2.00	1.00	1.00
Mode		3	3	3	2	1	1
Std. Deviation		.394	.000	.510	.224	.410	.000
Range		2	0	1	1	1	0
Minimum		2	3	2	2	1	1
Maximum		4	3	3	3	2	1

Pre Test

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ringan	1	5.0	5.0	5.0
	Sedang	17	85.0	85.0	90.0
	Berat	2	10.0	10.0	100.0
	Total	20	100.0	100.0	

Perlakuan Hari 1

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sedang	20	100.0	100.0	100.0

Perlakuan Hari 2

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ringan	9	45.0	45.0	45.0
	Sedang	11	55.0	55.0	100.0
	Total	20	100.0	100.0	

Perlakuan Hari 3

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ringan	19	95.0	95.0	95.0
	Sedang	1	5.0	5.0	100.0
	Total	20	100.0	100.0	

Perlakuan Hari 4

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Muntah	16	80.0	80.0	80.0
	Ringan	4	20.0	20.0	100.0
	Total	20	100.0	100.0	

Post Test

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Muntah	20	100.0	100.0	100.0

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Mual Muntah Sebelum Pemberian Permen Jahe	20	100.0%	0	0.0%	20	100.0%
Mual Muntah Setelah Pemberian Permen Jahe	20	100.0%	0	0.0%	20	100.0%

Descriptives

		Statistic	Std. Error	
Mual Muntah Sebelum Pemberian Permen Jahe	Mean	9.80	.414	
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	8.93	
		Upper Bound	10.67	
	5% Trimmed Mean	9.83		
	Median	10.00		
	Variance	3.432		
	Std. Deviation	1.852		
	Minimum	6		
	Maximum	13		
	Range	7		
	Interquartile Range	3		
	Skewness	-.062	.512	
	Kurtosis	-.393	.992	
	Mual Muntah Setelah Pemberian Permen Jahe	Mean	2.30	.193
95% Confidence Interval for Mean		Lower Bound	1.90	
		Upper Bound	2.70	
5% Trimmed Mean		2.33		
Median		3.00		
Variance		.747		
Std. Deviation		.865		
Minimum		1		
Maximum		3		
Range		2		
Interquartile Range		2		
Skewness		-.663	.512	
Kurtosis		-1.347	.992	

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Mual Muntah Sebelum Pemberian Permen Jahe	.193	20	.049	.929	20	.145
Mual Muntah Setelah Pemberian Permen Jahe	.341	20	.000	.723	20	.000

a. Lilliefors Significance Correction

Wilcoxon Signed Ranks Test

		Ranks		
		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Mual Muntah Setelah Pemberian Permen Jahe - Mual Muntah Sebelum Pemberian Permen Jahe	Negative Ranks	20 ^a	10.50	210.00
	Positive Ranks	0 ^b	.00	.00
	Ties	0 ^c		
	Total	20		

a. Mual Muntah Setelah Pemberian Permen Jahe < Mual Muntah Sebelum Pemberian Permen Jahe

b. Mual Muntah Setelah Pemberian Permen Jahe > Mual Muntah Sebelum Pemberian Permen Jahe

c. Mual Muntah Setelah Pemberian Permen Jahe = Mual Muntah Sebelum Pemberian Permen Jahe

Test Statistics^a

Mual Muntah Setelah Pemberian Permen Jahe - Mual Muntah Sebelum Pemberian Permen Jahe	Z	-3.940 ^b
	Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on positive ranks.

Lampiran 13

DOKUMENTASI PENELITIAN
PERSETUJUAN INFORM CONSENT



PEMBERIAN PERMEN JAHE



OBSERVASI PASIEN



LEMBAR PENJELASAN KEPADA CALON SUBJEK PENELITIAN

INSTRUMEN PENELITIAN

Pregnancy Unique Quantification of Emesis and Nause (PUQE)-24

Data Demografi

1. No. Responden : 9
2. Nama Ibu : SUMINI
3. Usia : 35
4. Pendidikan : SMA
5. Pekerjaan : IRT
6. Usia Kehamilan : 11 MINGGU
7. Status Gravida : multigravida.

Berilah tanda (✓) pada setiap pertanyaan yang ibu jawab sesuai dengan yang ibu rasakan.

		1	2	3	4	5
1	Dalam 24 jam terakhir, untuk berapa lama Anda merasa mual atau tidak nyaman pada perut?	Tidak Sama Sekali	1 jam Atau kurang	2-3 jam	4-6 jam	>6 jam
2	Dalam 24 jam terakhir, apakah Anda muntah-muntah?	Tidak Muntah	1-2 kali	3-4 kali	5-6 kali	>7 kali
3	Dalam 24 jam terakhir, berapa kali Anda telah Mengalami muntah kering?	Tidak Muntah	1-2 kali	3-4 kali	5-6 kali	>7 kali
Total PUQE		3	3-6	7-12	13-15	

Score Hari Pertama = 10

LEMBAR PENJELASAN KEPADA CALON SUBJEK PENELITIAN

Dengan Hormat,

Saya Annisa Latifah, Mahasiswa Institut Teknologi Kesehatan dan Sains Wiyata Husada Samarinda, saya sedang melakukan penelitian yang berjudul “Pengaruh Pemberian Permen Jahe Pada *Emesis Gravidarum* Trimester I di Rumah Sakit Bhayangkara Balikpapan”.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh pemberian permen jahe terhadap penurunan *Emesis Gravidarum* pada ibu hamil. Saya akan memberikan penjelasan dan memberikan tindakan yang terstruktur kepada ibu tentang penelitian yang akan saya lakukan yaitu :

1. Mengukur frekuensi *Emesis Gravidarum* ibu hamil sebelum pemberian permen jahe.
2. Memberikan perlakuan (Permen Jahe) kepada ibu hamil.
3. Mengukur kembali frekuensi *Emesis Gravidarum* ibu hamil setelah diberikan permen jahe.
4. Membandingkan ada atau tidaknya penurunan frekuensi *Emesis Gravidarum* setelah diberikan permen jahe.

Bagi ibu hamil yang bersedia untuk dilakukan penelitian, akan kami lakukan dan bagi yang tidak bersedia kami tidak akan memaksa. Partisipasi ibu bersifat sukarela tanpa paksaan, setiap data yang ada didalam penelitian ini akan dirahasiakan dan digunakan untuk kepentingan penelitian. Untuk penelitian ini tidak dikenakan biaya apapun. Bila saudara membutuhkan penjelasan bisa menghubungi saya :

Nama : Annisa Latifah

Alamat : JL DI Panjaitan RT 82 No 17 Kelurahan Karang Rejo,
Balikpapan

No. Hp : 081250579228

Terimakasih saya ucapkan kepada saudara yang telah ikut berpartisipasi pada penelitian ini. Keikutsertaan saudara dalam penelitian ini akan menyumbangkan sesuatu yang berguna untuk kesehatan wanita utama ibu hamil.





LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

PENGARUH PEMBERIAN PERMEN JAHE PADA EMESIS GRAVIDARUM PADA IBU HAMIL TRIMESTER I DI RUMAH SAKIT BHAYANGKARA BALIKPAPAN

Saya yang bernama Annisa Latifah Mahasiswa Kebidanan Prodi S1 Kebidanan ITKES Wiyata Husada Samarinda, dalam rangka menyelesaikan tugas akhir, saya bermaksud melakukan penelitian selama 4 hari tentang Pengaruh Pemberian Permen Jahe Terhadap Penurunan Frekuensi *Emesis Gravidarum* Pada Ibu Hamil Trimester I di Rumah Sakit Bhayangkara Balikpapan. Saya mengharapkan kesediaan ibu untuk memberikan jawaban dan tanggapan tanpa dipengaruhi orang lain, yang bersifat sukarela. Jika saudara bersedia untuk menjadi responden untuk mendukung penelitian ini silakan menandatangani surat persetujuan ini pada tempat yang telah disediakan dibawah ini sebagai bukti sukarela saudara.

Balikpapan, 23. September 2021

Responden

Peneliti



Sebagai ucapan terima kasih kami pada saudara yang sudah bersedia meluangkan waktunya. Setelah memahami berbagai hal yang menyangkut penelitian ini diharapkan saudara bersedia mengisi lembar persetujuan yang telah kami persiapkan.

Balikpapan, 20 September 2021



Annisa Lafifah

