

**EFEKTIVITAS MINUMAN JAHE TERHADAP PENGURANGAN
EMESIS GRAVIDARUM PADA IBU HAMIL TRIMESTER I
DI KLINIK PRATAMA NIAR
TAHUN 2019**

SKRIPSI

Oleh :

**SRI DEWI SARAGIH
1801032117**



**PROGRAM STUDI D4 KEBIDANAN
FAKULTAS FARMASI DAN KESEHATAN
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA
MEDAN
2019**

**EFEKTIVITAS MINUMAN JAHE TERHADAP PENGURANGAN
EMESIS GRAVIDARUM PADA IBU HAMIL TRIMESTER I
DI KLINIK PRATAMA NIAR
TAHUN 2019**

SKRIPSI

**Diajukan Sebagai Syarat Untuk Menyelesaikan Pendidikan
Program Studi D4 Kebidanan dan Memperoleh Gelar
Sarjana Terapan Kebidanan (S.Tr.Keb)**

Oleh :

**SRI DEWI SARAGIH
1801032117**



**PROGRAM STUDI D4 KEBIDANAN
FAKULTAS FARMASI DAN KESEHATAN
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA
MEDAN
2019**

HALAMAN PENGESAHAN

Judul Skripsi : Efektivitas Minuman Jahe Terhadap Pengurangan Emesis Gravidarum Pada Ibu Hamil Trimester I Di Klinik Pratama Niar Tahun 2019
Nama Mahasiswa : Sri Dewi Saragih
Nomor Induk Mahasiswa : 1801032117
Minat Studi : D4 Kebidanan

Menyetujui :
Komisi Pembimbing :

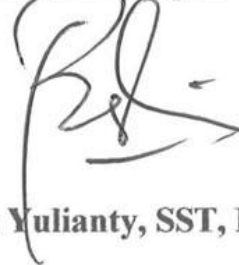
Medan, 12 September 2019

Pembimbing I



(Dr.dr. Arifah Devi Fitriani, M.Kes)

Pembimbing II



(Roslina Yulianty, SST, M.Kes)

Fakultas Farmasi dan Kesehatan
Institut Kesehatan Helvetia
Dekan,



Darwin Syamsul, S.Si, M.Si, Apt
NIDN. (0125096601)

Telah diuji pada tanggal : 12 September 2019

PANITIA PENGUJI SKRIPSI

Ketua : Dr. dr. Hj. Arifah Devi Fitriani, M.Kes

Anggota : 1. Roslina Yulianty, SST, M.Kes

2. Indah Dewi Sari, SST, M.Kes

LEMBAR KEASLIAN PENELITIAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa :

1. Skripsi ini adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik Sarjana Terapan Kebidanan (S.Tr.Keb), di Fakultas Farmasi Dan Kesehatan Institut Kesehatan Helvetia.
2. Skripsi ini adalah murni gagasan, rumusan, dan penelitian saya sendiri, tanpa bantuan dari pihak lain, kecuali arahan tim pembimbing dan masukkan tim penelaah/ tim penguji.
3. Isi skripsi ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain, kecuali secara tertulis dengan jelas dicantumkan sebagai acuan dalam naskah dengan disebutkan nama pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila di kemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan gelar yang telah diperoleh karna karya ini, serta sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku di perguruan tinggi ini.

Medan, 12 September 2019
Yang Membuat Pernyataan



(Sri Dewi Saragih)
Nim: 1801032117

ABSTRACT

THE EFFECTIVENESS OF GINGER BEVERAGE ON GRAVIDARUM EMESIS REDUCTION IN TRIMESTER I OF PREGNANT MATERNAL IN NIAR PRATAMA CLINIC IN 2019

SRI DEWI SARAGIH
1801032117

Nausea occurs in the first trimester of pregnancy is caused due to an increase in levels of the hormone Estrogen and Human Chorionic Gonadotropin (HCG). Nausea and vomiting often occur in the morning, called morning sickness. Emesis gravidarum causes disruption of activity, decreases appetite and dehydration, if not treated it will have an impact on hyperemesis gravidarum. Emesis gravidarum can be overcome with non-pharmacological therapy, one of which is ginger. Ginger contains gingerol, shogaol and zingeron which can reduce nausea and vomiting in pregnant women. The purpose of this study was to analyze the effectiveness of drinking ginger on reducing emesis gravidarum in trimester 1 pregnant maternal at Niar Pratama Clinic in 2019.

This type of research is Quasi Design Experiment with Non-Equivalent Control Group. Or also called Non-Randomized Group Pretest-Posttest using purposive sampling technique with a sample of 10 respondents. The tools and methods used to collect data were by observation and interview, with the time the study was conducted in August 2019.

The research showed that the Shapiro-Wilk normality test results contained Sig data ($p < .05$). The Wilcoxon test has a p -value = .005 ($p < .05$) which means that there is an effectiveness of ginger drink on the reduction of emesis gravidarum in trimester 1 pregnant women at the Pratama Niar clinic in 2019.

There is an effectiveness of ginger beverage on reducing emesis gravidarum in trimester 1 pregnant maternal in Niar Pratama clinic in 2019. It is expected that health workers can provide information to pregnant women who experience nausea and vomiting that consumed ginger with the right dose and way.

Keywords: Ginger (Ginger), Pregnant Women, Emesis Gravidarum

Bibliography: 16 books, 1 internet, 12 journals.

The Legitimate Right by:



Helvetia Language Centre

ABSTRAK

EFEKTIVITAS MINUMAN JAHE TERHADAP PENGURANGAN EMESIS GRAVIDARUM PADA IBU HAMIL TRIMESTER 1 DI KLINIK PRATAMA NIAR TAHUN 2019

SRI DEWI SARAGIH
1801032117

Mual muntah yang terjadi pada kehamilan trimester pertama disebabkan karena terjadinya peningkatan kadar hormon *Estrogen dan Human Chorionic Gonadotropine (HCG)*. Mual muntah sering terjadi di pagi hari, yang di sebut *morning sickness*. *Emesis gravidarum* menyebabkan terganggunya aktivitas, menurunkan nafsu makan dan terjadinya dehidrasi, apabila tidak diatasi maka akan berdampak menjadi hiperemesis gravidarum. *Emesis gravidarum* bisa diatasi dengan terapi non farmakologi, salah satunya yaitu jahe. Jahe mengandung gingerol, shogaoldan zingeberen yang bisa menurunkan mual dan muntah pada ibu hamil. Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis efektivitas minuman jahe terhadap pengurangan emesis gravidarum pada ibu hamil trimester 1 di Klinik Pratama Niar Amplas Tahun 2019.

Jenis penelitian adalah *Quasi Eksperimen Design* (Rancangan Eksperimen Semu) dengan *Non Equivalent Control Group*. Atau disebut juga *Non Rendomized Group Pretest postes* menggunakan teknik *purposive sampling* dengan jumlah sampel 10 responden. Alat dan cara yang digunakan untuk mengumpulkan data yaitu dengan lembar observasi dan wawancara, dengan waktu penelitian dilakukan pada bulan Agustus 2019.

penelitian menunjukkan hasil uji normalitas *Shapiro-wilk* terdapat data *Sig* ($p < 0,05$). Uji *Wilcoxon* terdapat nilai *p-value* 0,005 ($p < 0,05$) yang artinya ada efektivitas minuman jahe terhadap pengurangan emesis gravidarum pada ibu hamil trimester 1 di klinik Pratama Niar Tahun 2019.

Ada efektivitas minuman jahe terhadap pengurangan emesis gravidarum pada ibu hamil trimester 1 di klinik Pratama Niar Tahun 2019. Diharapkan pada tenaga kesehatan untuk bisa memberi informasi kepada ibu hamil yang mengalami mual muntah bahwa dapat mengkonsumsi minuman jahe dengan dosis yang tepat dan cara yang benar untuk menurunkan mual muntah yang diderita ibu hamil.

Kata kunci : Jahe (Ginger), Ibu hamil, Emesis Gravidarum
Daftar Pustaka : 16 buku, 1 internet, 12 jurnal.

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kehadiran Allah SWT atas segala berkat, rahmat dan anugerah-Nya yang berlimpah sehingga penulis dapat menyelesaikan Skripsi yang berjudul **“Efektivitas Minuman Jahe terhadap Pengurangan Emesis Gravidarum pada Ibu Hamil Trimester I di Klinik Pratama Niar Tahun 2019”**.

Skripsi ini disusun dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mendapatkan gelar Sarjana Terapan Kebidanan (S.Tr.Keb.) pada Program Studi D4 Kebidanan Fakultas Farmasi Dan Kesehatan Institut Kesehatan Helvetia Medan. Penulis menyadari sepenuhnya bahwa Skripsi ini tidak dapat diselesaikan tanpa bantuan berbagai pihak, baik dukungan moril, materil dan sumbangan pemikiran. Untuk itu, penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Dr. dr. Hj. Razia Begum Suroyo, M.Sc., M.Kes, selaku Pendiri Yayasan HelvetiaMedan.
2. Iman Muhammad, SE., S.Kom., MM., M.Kes, selaku Ketua Yayasan Helvetia Medan.
3. Dr. H. Ismail Efendy, M.Si selaku Rektor Institut Kesehatan Helvetia Medan.
4. Dr. dr. Hj. Arifah Devi Fitriani, M.Kes., selaku Wakil Rektor Bidang Akademik, SDM dan Kemahasiswaan Institut Kesehatan Helvetia Medan sekaligus Dosen Pembimbing I yang telah memberikan bimbingan dan mencurahkan waktu, perhatian, ide dan motivasi selama penyusunan Skripsi ini.
5. Darwin Syamsul, S.Si., M.Si., Apt., selaku Dekan Fakultas Farmasi dan Kesehatan Insitut Kesehatan Helvetia Medan.
6. Elvi Era Liesmayani, S.Si,T., M.Keb selaku Ketua Program Studi D4 Kebidanan Fakultas Farmasi dan Kesehatan Institut Kesehatan Helvetia Medan.
7. Roslina Yulianty, SST, M.Kes., selaku Dosen Pembimbing II yang telah meluangkan waktu dan memberikan pemikiran dalam membimbing penulis selama penyusunan Skripsi ini.
8. Indah Dewi Sari, SST, M.Kes., selaku Dosen Penguji III yang telah memberikan kritik dan saran yang membangun terhadap Skripsi ini.
9. Seluruh Dosen Program Studi D4 Kebidanan yang telah mendidik dan mengajarkan berbagai ilmu yang bermanfaat bagi penulis.
10. Teristimewa kepada kedua orang tua yang selalu memberikan pandangan, mendukung baik moril maupun materil, mendoakan dan selalu memotivasi penulis dalam penyelesaian Skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa Skripsi ini masih memiliki banyak kekurangan. Oleh karena itu, penulis menerima kritik dan saran demi kesempurnaan Skripsi ini. Semoga Tuhan Yang Maha Esa selalu memberikan rahmat dan hidayah-Nya atas segala kebaikan yang telah diberikan.

Medan, 12 September 2019
Peneliti

Sri Dewi Saragih
1801032117

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



I. IDENTITAS DIRI

Nama : SRI DEWI SARAGIH
Tempat/Tanggal lahir : Lubuk Baru, 15 Agustus 1997
Agama : Islam
Jenis Kelamin : Wanita
Anak ke : 2 Dari 3 Bersaudara
Alamat : Lubuk Baru Desa Marjanji Kec. Sipispis Kab.
Serdang Berdagai

II. IDENTITAS ORANG TUA

Nama Ayah : Burhanuddin Saragih
Pekerjaan : Petani
Nama Ibu : Masliani Br. Purba
Perkerjaan : Ibu Rumah Tangga

III. RIWAYAT PENDIDIKAN

1. Tahun 2003-2009 : SD Negeri 102120 Simalas
2. Tahun 2009-2012 : SMP Negeri 2 Sipispis
3. Tahun 2012-2015 : SMA Negeri 1 Sipispis
4. Tahun 2015-2018 : D3 Kebidanan Helvetia Medan
5. Tahun 2018-2019 : D4 Kebidanan Institut Kebidanan Helvetia Medan

DAFTAR ISI

Halaman

HALAMAN PENGESAHAN	
PANITIA PENGUJI SKRIPSI	
LEMBAR KEASLIAN PENELITIAN	
ABSTRACT	i
ABSTRAK	ii
KATA PENGANTAR	iii
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	v
DAFTAR ISI	vi
DAFTAR GAMBAR	viii
DAFTAR TABEL	ix
DAFTAR LAMPIRAN	x
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1. Latar Belakang	1
1.2. Perumusan Masalah	5
1.3. Tujuan Penelitian	5
1.4. Manfaat Penelitian	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	7
2.1. Tinjauan Peneliti Terdahulu.....	7
2.2. Telaah Teori.....	11
2.2.1. Kehamilan	11
2.2.2. Emesis Gravidarum.....	17
2.2.3. Jahe (Zingiber).....	26
2.3. Hipotesis	32
BAB III METODE PENELITIAN	33
3.1. Desain Penelitian	33
3.2. Lokasi dan Waktu Penelitian	33
3.2.1. Lokasi Penelitian.....	33
3.2.2. Waktu Penelitian.....	34
3.3. Populasi dan Sampel	34
3.3.1. Populasi.....	34
3.3.2. Sampel	34
3.4. Kerangka Konsep.....	34
3.5. Definisi Operasional dan Aspek Pengukuran	35
3.5.1. Definisi Operasional	35
3.5.2. Aspek Pengukuran	35
3.6. Metode Pengumpulan Data.....	36
3.6.1. Jenis Data	36
3.6.2. Teknik Pengumpulan Data	37
3.7. Metode Pengolahan Data	37
3.8. Analisis Data.....	38
3.8.1. Analisis Univariat	38

3.8.2. Analisis Bivariat.....	39
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	40
4.1. Gambaran umum Lokasi Penelitian.....	41
4.1.1. Sejarah.....	41
4.1.2. Letak Geografis	42
4.1.3. Gambaran Demografi Lokasi Penelitian	43
4.1.4. Fasilitas yang Tersedia	43
4.1.5. Sumber Daya Manusia	43
4.1.6. Struktur Organisasi	44
4.2. Hasil Penelitian	45
4.2.1. Analisa Univariat	45
4.2.2. Analisa Bivariat	48
4.3. Pembahasan	49
4.3.1. Efektivitas Minuman Jahe terhadap Pengurangan Emesis Gravidarum pada Ibu Hamil Trimester I di Klinik Pratama Niar Amplas Tahun 2019	49
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	54
5.1. Kesimpulan.....	54
5.2. Saran	55
DAFTAR PUSTAKA	56
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 3.1. Aspek Pengukuran Variabel Independen dan Dependent.....	36
Tabel 4.1. Distribusi Frekuensi Emesis Gravidarum pada Perlakuan 1 setelah diberikan Minuman jahe di Klinik Pratama Niar Amplas.....	45
Tabel 4.2. Distribusi Frekuensi Emesis Gravidarum pada Perlakuan 2 setelah diberikan Minuman jahe di Klinik Pratama Niar Amplas.....	45
Tabel 4.3. Distribusi Frekuensi Emesis Gravidarum pada Perlakuan 3 setelah diberikan Minuman jahe di Klinik Pratama Niar Amplas.....	45
Tabel 4.4. Distribusi Frekuensi Emesis Gravidarum pada Perlakuan 4 setelah diberikan Minuman jahe di Klinik Pratama Niar Amplas.....	46
Tabel 4.5. Distribusi Frekuensi Emesis Gravidarum pada Perlakuan 5 setelah diberikan Minuman jahe di Klinik Pratama Niar Amplas.....	46
Tabel 4.6. Distribusi Frekuensi Emesis Gravidarum pada Perlakuan 6 setelah diberikan Minuman jahe di Klinik Pratama Niar Amplas.....	46
Tabel 4.7. Distribusi Frekuensi Emesis Gravidarum pada Perlakuan 7 setelah diberikan Minuman jahe di Klinik Pratama Niar Amplas.....	47
Tabel 4.8. Hasil rekapitulasi distribusi frekuensi pada perlakuan 1-7 setelah diberikan minuman jahe di Klinik Pratama Niar Amplas	47
Tabel 4.9. Hasil uji data Normalitas <i>Shapiro-wilk</i> efektivitas minuman jahe terhadap pengurangan <i>Emesis Gravidarum</i> pada ibu hamil Trimester 1 di klinik Pratama Niar Amplas tahun 2019.....	48
Tabel 4.10. Distribusi frekuensi minuman jahe terhadap pengurangan <i>emesis gravidarum</i> pada ibu hamil trimester 1 di klinik Pratama Niar Amplas.....	49

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 3.1. Kerangka Konsep	34
Gambar 4.1. Struktur Organisasi.....	44

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran	Halaman
Lampiran 1 : Master Data Penelitian	58
Lampiran 2 : Hasil Out put Penelitian	61
Lampiran 3 : Surat Survey Awal	65
Lampiran 4 : Surat Balasan Survey Awal.....	66
Lampiran 5 : Surat Izin Penelitian	67
Lampiran 6 : Surat Balasan Izin Penelitian.....	68
Lampiran 7 : Permohonan Pengajuan Judul Skripsi	69
Lampiran 8 : Lembar Revisi Proposal	70
Lampiran 9 : Lembar Revisi Skripsi	71
Lampiran 10 : Lembar Bimbingan Proposal.....	72
Lampiran 11 : Lembar Bimbingan Skripsi	74
Lampiran 12 : Dokumentasi Penelitian.....	76

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang Masalah

Kehamilan adalah suatu peristiwa yang dinantikan oleh setiap keluarga. Betapa indahny keluarga, ketika sibuah hati hadir menjadi ikatan cinta suami istri. Kehamilan lalu menjadi peristiwa indah yang tak terlupakan. Dengan segenap harap-harap cemas sekaligus bahagia, mereka menantikan lahirnya sibuah hati kedunia. Sayangnya, kadangkala pasangan suami istri tidak mempersiapkan diri bagaimana melahirkan sang bayi dengan lancar, aman, nyaman, dan selamat.

Mual dan muntah pada kehamilan merupakan reaksi tubuh ibu terhadap perubahan yang terjadi akibat kehamilan. Kehamilan memengaruhi sistem tubuh, baik secara hormonal, fisik maupun psikologi. Mual dan muntah merupakan salah satu tanda penting awal kehamilan. Hal tersebut sudah diketahui minimal sejak masa *Hippocrates*. Mual dan muntah biasa nya timbul sejak usia gestasi 5 minggu, yang dihitung berdasarkan hari pertama haid terakhir (HPHT), dan mencapai puncak pada usia gestasi 8 hingga 12 minggu serta berakhir pada usia gestasi hingga 16 hingga 18 minggu(1).

Trimester pertama masa penentuan yang membuat fakta bahwa wanita itu hamil. Kebanyakan wanita bigung tentang kehamilannya, hampir 80% wanita hamil kecewa, menolak, gelisah, depresi, murung, Ibu hamil trimester 1 akan merenungkan dirinya. Hal tersebut akan muncul kebingungan tentang kehamilannya, kebingungan secara normal berakhir spontan ketika ibu hamil

tersebut menerima kehamilannya. Beberapa ketidaknyamanan pada trimester 1 yaitu mual muntah, lelah, perubahan selera, emisional(2).

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 (3).

Emesis gravidarum atau *morning sickness* merupakan suatu keadaan disertai muntah (frekuensi kurang dari 5 kali). Selama kehamilan, sebanyak 70-85% wanita mengalami mual muntah (Wegrzyniak, dkk,2012). Dari hasil penelitian lacasse (2009) 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 (4).

Sebagian besar ibu hamil 70-80% mengalami *morning sickness* dan sebanyak 1-2% dari semua ibu hamil mengalami *morning sickness* yang ekstrim. *Emesis gravidarum* terjadi diseluruh dunia dengan angka kejadian yang beragam yaitu 1-3% dari seluruh kehamilan di Indonesia, 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, dan di Amerika Serikat prevalensi *Emesis Gravidarum* adalah 0,5%-2% (5).

Penanganan *emesis gravidarum* pada ibu hamil dapat dilakukan secara farmakologi dan non farmakologi. Terapi farmakologi sendiri dilakukan dengan pemberian obat antihistamin penggunaan steroid pemberian cairan dan Elektrolit dan terapi non-farmakologi dapat memberikan ramuan herbal seperti jahe (6).

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 kandungan mengandung minyak terbang (minyak atsiri) yang menyegarkan dan membelokirreflek muntah yang sedang, sehingga dapat melancarkan peredaran darah dan saraf bekerja dengan baik (7).

Enzim jahe dapat mengkatalisa protein di dalam sistem pencernaan sehingga tidak menyebabkan mual. Efek antimuntah pada jahe terdapat pada kombinasi kandungan senyawa *zingeronas* 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. Dan dibuat seperti minuman dengan menggunakan jahe besar 250 gram, 50 gram gula pasir, 1.000 ml air. Kemudian diolah dan diberikan terhadap 10 orang ibu hamil dengan 100 ml air jahe tiap ibu hamil. Mengonsumsi minuman jahe sebanyak 2 kali sehari pada pagi dan sore hari selama 7 hari berturut-turut.

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. Seperti jahe merupakan salah jenis *complement* nutrisi

yang sudah diakui oleh *food and drug administrasion* FDA amerika, juga sudah termasuk kedalam daftar obat herbal *monograf* WHO(1)

Dari hasil survei awal yang saya lakukan di klinik Pratama Niar Amplas Medan tahun 2019, terdapat 5 orang ibu hamil trimester 1 yang mengalami *emesis gravidarum*. Dimana 3 orang orang ibu hamil ini mengalami mual muntah dengan frekuensi 6-7 kali dalam sehari dan 2 orang ibu hamil tersebut mengatakan kan 4-7 kali/hari. ibu tersebut mengatakan bahwa mereka kesulitan dalam mengkonsumsi sejenis obat mual muntah tersebut, 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. Dari 5 orang ibu hamil yang mengalami *emesis gravidarum*, saya berikan sedikit solusi bahwa mengurangi mual muntah tersebut tidak hanya sejenis obat (pil), kemudian saya beritahukan kepada mereka bahwa minuman jahe dapat megatasi atau mengurangi mual muntah yang ibu alami ini, kemudian respon ibu tersebut, saya lebih menyukai sejenis minuman, kemudian ada juga yang mengatakan sudah mengetahui bahwa minuman jahe dapat mengurangi mual muntah hanya saja ia tidak tahu dan takut untuk mengolahnya. Dari data survei yang dilakukan peneliti maka peneliti akan meneliti ibu hamil trimester 1 yang mengalami *emesis gravidarum* di Klinik Pratama Niar Amplas.

Dari latar belakang diatas, maka peneliti tertarik melakukan penelitian dengan judul “Efektivitas Minuman Jahe Terhadap Pengurangan *Emesis*

Gravidarum Pada Ibu Hamil Trimester 1” di Klinik Pratama Niar Amplas Tahun 2019.

1.2. Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Adakah Efektivitas Minuman Jahe Terhadap Pengurangan Emesis Gravidarum pada Ibu Hamil Trimester 1” di klinik Pratama Niar Amplas tahun 2019.

1.3. Tujuan Penelitian

Untuk menganalisis Efektivitas minuma Jahe Terhadap Pengurangan Emesis Gravidarum pada Ibu Hamil Trimester 1” di Klinik Pratama Niar Amplas tahun 2019.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat Penelitian Teoritas

Secara teoritas hasil penelitian diharapkan menjadi referensi untuk masukan bagi perkembangan ilmu kebidanan khususnya dalam pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak.

1.4.2. Manfaat Peneliti Praktis

1. Bagi Responden

Dapat menjadi masukan ibu yang mengalami *Emesis Gravidarum* tentang Efektivitas Minuman Jahe Terhadap Pengurangan *Emesis Gravidarum* pada ibu hamil trimester 1.

2. Bagi Tempat Penelitian

Sebagai bahan tambahan informasi dan pengetahuan kepada ibu hamil di Klinik Pratama Niar Amplas

3. Bagi Institusi Kesehatan Helvetia

Diharapkan dapat membantu referensi bagi pihak pendidikan dan dapat menambah bahan bacaan di perpustakaan Helvetia Medan.

4. Bagi Penelitian Selanjutnya

Sebagai salah satu acuan bagi peneliti selanjutnya dalam menyelesaikan tugas akhir, serta sebagai bahan informasi tentang efektivitas minuman jahe Terhadap Pengurangan *Emesis Gravidarum* pada ibu hamil Trimester1.

BAB II

TINJUAN PUSTAKA

2.1. Tinjauan Penelitian Terdahulu

Hasil penelitian Ayu dengan judul “Efektifitas Pemberian Jahe Hangat dalam Mengurangi Frekuensi Mual Muntah pada Ibu Hamil Trimester 1 di Puskesmas Mattrirobulu Kabupaten Pinrang Tahun 2017”. Hasil penelitian menunjukkan rata-rata *morning sickness* sebelum diberikan minuman jahe hangat yaitu sebanyak 13 kali dan setelah diberikan menurun menjadi 3,18 kali. Hasil uji bivariabel menunjukkan bahwa minuman jahe hangat efektif dalam mengurangi *morning sickness* pada ibu hamil ($p=0,000$). Penelitian ini menggunakan desain penelitian pra-eksperimen yang bersifat one grup pretest-posttest dengan menggunakan analisis data menggunakan uji *pairedsample t-test*(8).

Hasil penelitian Umu dengan judul “Pengaruh Pemberian Ekstrak Jahe pada Ibu Hamil Trimester 1 Terhadap Emesis Gravidarum di BPM Rosalia Dwi, SST Kecamatan Sukun Kabupaten Malang Tahun 2016”. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 4 responden (80%) mengalami penurunan frekuensi mual muntah yang sebelumnya 4-9 kali sehari (sedang) menjadi 1-3 kali sehari (ringan) dan hanya ada 1 responden primigravida (20%) tidak mengalami penurunan sehari(9).

Hasil penelitian finta dengan judul “Efektifitas Pemberian Serbuk Jahe (*Zingiber Officinale*) Terhadap Tingkatan Mual Muntah Pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Wonorejo Kecamatan Ngadiluwih Kabupaten Kediri Pada Tahun 2015”. Hasil penelitian penurunan mual muntah pada ibu hamil usia kehamilan 0-16 minggu sebelum dan sesudah diberi serbuk jahe (*Zingiber*

Officinale) sebagian besar mengalami mual muntah sedang sebanyak 58,3% yakni 7 orang. Penurunan mual muntah pada ibu hamil usia kehamilan 0-16 minggu sebelum dan sesudah yang tidak diberi serbuk jahe (*Zingiber Officinale*) sebagian besar mengalami mual muntah sebanyak 75% yakni 9 orang. Ada perbedaan pengaruh pemberian jahe terhadap penurunan derajat mual muntah pada ibu hamil usia kehamilan 0-16 minggu yang diberi serbuk jahe (10).

Hasil penelitian Lia Fitria dengan judul “Pengaruh Pemberian Minuman Sirup Jahe Emprit Terhadap Penurunan Keluhan *Emesis Gravidarum* tahun 2018”. Hasil penelitian uji statistik menggunakan *Mann Whitney* antara pemberian sirup jahe dan air gula secara statistik bermakna dengan nilai $p=0,0005(p<0,05)$ yang artinya pemberian minuman sirup jahe lebih baik dari pada pemberian air gula. Desain penelitian ini menggunakan eksperimen semu dengan rancangan penelitian yaitu *Non- Equivalent control Group*. Pengambilan sampel secara *Qouta sampling* dengan sampel sebanyak 20 wanita hamil usia 0-12 minggu yang mengalami *Emesis Gravidarum* yaitu 10 untuk kelompok intervensi (sirup jahe) dan 10 kelompok control (air gula). Sirup jahe diberikan selama 4 hari sebanyak 2x sehari. Simpulan terhadap pengaruh pemberian minuman sirup jahe terhadap penurunan keluhan *Emesis Gravidarum*(11).

Hasil penelitian Evi dengan judul “Pengaruh Pemberian Ekstrak Jahe Merah Terhadap *Emesis Gravidarum* Pada Ibu Hamil Trimester 1 di Puskesmas Kalasan Kabupaten Sleman Tahun 2017”. Hasil penelitian didapatkan penurunan frekuensi *emesis gravidarum* dengan nilai rata-rata 9,53 pada kelompok eksperimen dan penurunan frekuensi *emesis gravidarum* dengan nilai rata-rata

5,27 pada kelompok control. Ada perbedaan penurunan frekuensi *emesis gravidarum* pada perhitungan nilai selisih pada kelompok eksperimen dan kontrol ($p \text{ value} = 0,26 < 0,05$). Jenis penelitian ini menggunakan *Quasi eksperimen* dengan desain penelitian *pretestposttest* dengan kelompok kontrol (*pretest posttest with control group*). Ada pengaruh pemberian ekstrak jahe merah terhadap *emesisgarvidarum* pada ibu hamil trimester 1(12).

Hasil penelitian Subang dengan judul “Efektivitas Jahe dalam Menurunkan Mual Muntah pada Kehamilan Trimester 1 di Kelurahan Suka Karya Kecamatan Kota Baru Tahun 2016”. Hasil penelitian diperoleh kehamilan trimester 1 sebagian besar yang mengalami mual ringan sebanyak 1 orang dengan frekuensi 1-3 x/hari dan yang mengalami mual muntah sedang dengan frekuensi 4-7 x/hari sebanyak 3 orang. Berdasarkan hasil *paried sample T-Test* menunjukkan nilai yang signifikan *P-value* sebesar 0,03. Hal ini berarti $P\text{-value} < \alpha$ (0,05) hal ini menunjukkan bahwa jahe efektif untuk menurunkan mual muntah pada kehamilan trimester 1 (13).

Hasil penelitian Anne dengan judul “Pengaruh Seduhan *Zingiber Officinale* (Jahe) Terhadap Penurunan *EmesisGravidarum* di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Padang pada Tahun 2017”. Hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata *emesis gravidarum* sebelum diberikan seduhan jahe adalah 3,38 dengan standar deviasi 0,549, sedangkan rata-rata *emesis gravidarum* setelah diberikan seduhan jahe adalah 2,19 dengan standar deviasi 0,401. Dari hasil analisa data dengan menggunakan *paired sample t-test* didapat *value* 0,000 ($p < 0,05$), dapat

disimpulkan bahwa ada ada efektivitas seduhan jahe terhadap penurunan emesis gravidarum pada ibu hamil trimester pertama(14).

Hasil penelitian Iluh dengan judul “Efektifitas Pemberian Wedang Jahe Terhadap Frekuensi Mual dan Muntah Pada Ibu Hamil Trimester 1 di Kabupaten Bengkulu Utara Tahun 2017”. Desain penelitian ini adalah *Quasi eksperiment* dengan rancangan *One Group Pretest-Posttest*. Teknik pengambilan sampel menggunakan purposive sampling dengan sampel sebanyak 10 ibu hamil trimester pertama yang mengalami mual muntah. Hasil penelitian ini menunjukkan rata-rata frekuensi mual muntah ibu hamil trimester 1 sebelum diberikan wedang jahe sebesar 9,30. Sedangkan rata-rata frekuensi mual dan muntah ibu hamil setelah diberikan wedang jahe sebesar 4,50. Hasil analisis bivariat menunjukkan ada perbedaan rata-rata frekuensi mual muntah sebelum dan sesudah intervensi wedang jahe sebesar 4,80 dengan $p=0,000$ (15)

Penelitian yang dilakukan oleh Debby dengan judul “Pengaruh Pemberian Air Rebusan Terhadap Frekuensi Mual Muntah Pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja BPM “N” Padang Panjang Tahun 2017”. Rancangan penelitian yang menggunakan *one group pretest dan post-test*, dengan sampel sebanyak 34 orang diambil secara probability sampling dengan metode purposive sampling. Perlakuannya yaitu dengan memberikan rebusan jahe 100 ml per hari selama 7 hari. Pengujian dilakukan dengan Uji-T berpasangan. Sebelum dilakukan perlakuan, rata-rata frekuensi mual muntah tinggi. Setelah dilakukan perlakuan mual muntah menurun. Uji analisis data yang digunakan yaitu Uji T berpasangan dengan hasil

nilai $p=0,000$ artinya ada pengaruh pemberian air rebusan jahe terhadap mual muntah pada ibu hamil (16)

2.2. Telaah Teori

2.2.1. Kehamilan

1. Pengertian Kehamilan

Kehamilan sebagai fertilisasi atau penyatuan dari spermatozoa, ovum dan dilanjutkan dengan nidasi atau implantasi. Bila dihitung dari saat fertilisasi hingga lahirnya bayi, kehamilan normal akan berlangsung dalam 40 minggu atau 9 bulan. Kehamilan terbagi menjadi 3 trimester, trimester ke satu dalam 12 minggu, trimester kedua 15 minggu (minggu ke 13 hingga ke 27) dan trimester ketiga 13 minggu (minggu ke 28 hingga ke 40). Kehamilan adalah pertumbuhan dan perkembangan janin intra uterin mulai sejak konsepsi dan berakhir sampai permulaan persalinaan(5).

Kehamilan merupakan suatu mata rantai yang berkesinambungan dimulai dari ovulasi pelepasan ovum, terjadi migrasi spermatozoa, dan ovum. Proses konsepsi, nidasi (implantasi pada endometrium, pembentukan plasenta dan tumbuh kembang hasil konsepsi hingga kira-kira 280 hari (40 minggu) dan tidak lebih dari 300 hari (43 minggu) (17).

2. Perubahan dan Adaptasi Psikologi Dalam Masa Kehamilan Trimester I

Pada awal kehamilan, wanita terkadang merasa senang dan sedih, biasanya juga dipengaruhi oleh rasa lelah, mual, dan sering kencing. Perubahan yang terjadi pada emosi pada wanita tersebut sering kali menampilkan episode penuh dengan air mata dan sangat peka, untuk itu wanita yang sebelumnya memiliki cara

pandang terhadap dirinya atau jika ada beberapa masalah yang muncul di awal kehamilan, maka masa ini adalah masa yang mencemaskan (18).

Trimester pertama adalah saat yang spesial karena seorang ibu akan menyadari kehamilannya. Selama kehamilan sedapat mungkin wanita hamil harus beradaptasi dengan kondisi psikologisnya. Pada trimester pertama seorang ibu akan selalu mencari tanda-tanda untuk lebih meyakinkan bahwa dirinya memang hamil. Segala perubahan yang terjadi pada tubuhnya akan selalu diperhatikan dengan seksama. Para wanita juga mungkin akan mengalami ketakutan dan fantasi selama kehamilan, khususnya tentang perubahan pada tubuhnya. Mereka khawatir terhadap perubahan fisik dan psikologisnya, jika mereka multigravida, kecemasan yang berhubungan dengan pengalaman yang lalu. Banyak wanita hamil yang mimpi dengan nyata, dimana hal ini sangat mengganggu. Mimpi mereka seringkali tentang bayinya yang bisa diartikan oleh ibu apalagi bila tidak menyenangkan (18).

Trimester pertama sering dianggap periode penyesuaian. Penyesuaian terhadap kenyataan bahwa ia sedang mengandung. Sebagian wanita merasa sedih tentang kenyataan bahwa ia hamil. Kurang lebih 80% wanita mengalami kekecewaan, kecemasan, depresi, kesedihan. Beberapa wanita yang telah merencanakan kehamilan atau berusaha keras untuk hamil, merasa senang sekaligus tidak percaya bahwa dirinya telah hamil dan mencari tanda bukti kehamilan pada setiap jengkal tubuhnya (18).

Status emosional dan psikologi ibu turut menentukan keadaan yang timbul sebagai akibat atau diperburuk oleh kehamilan, sehingga dapat terjadi pergeseran dimana kehamilan sebagai proses fisiologis menjadi kehamilan patologis.

Peristiwa kehamilan adalah peristiwa fisiologis, namun proses alami tersebut dapat mengalami penyimpangan sampai berubah menjadi patologi.

Pada peristiwa kehamilan merupakan suatu rentang waktu, dimana tidak hanya terjadi perubahan fisiologi, tetapi juga terjadi perubahan psikologis yang memerlukan penyesuaian emosi, pola berfikir, dan perilaku yang berlanjut hingga bayi lahir. Latar belakang munculnya gangguan psikologik atau kejiwaan adalah berbagai ketidakmatangan dalam perkembangan emosional dalam rangka kesanggupan seseorang untuk menyesuaikan diri dengan situasi tertentu termasuk kehamilan. Dalam kelainan jiwa yang berat dalam kehamilan perlu suport dan dorongan serta dukungan orang terdekat atau keluarga. Keadaan gangguan jiwa tersebut, memerlukan rawat inap atau isolasi dari sumber-sumber kecemasan bagi ibu.

Pengaruh faktor psikologi atau kelainan jiwa terhadap kehamilan adalah terhadap ketidakmampuan pengasuhan kehamilan dan mempunyai potensi melakukan tindakan yang membahayakan terhadap kehamilan.

Ada dua macam stressor, yaitu :

- 1) Stressor internal, meliputi kecemasan, ketegangan, ketakutan, penyakit, cacat, tidak percaya diri, perubahan penampilan, perubahan sebagai orang tua, sikap ibu terhadap kehamilan, takut terhadap persalinan, kehilangan pekerjaan.
- 2) Stressor eksternal, meliputi status marital, relationship, kasih sayang, support mental, brokenhome(2).

3. Perubahan Kondisi Ibu Hamil Pada Trimester Pertama

- 1) Minggu pertama biasanya, ibu hamil belum banyak yang menyadari kalau dirinya sudah hamil walaupun sudah telat datang bulan.
- 2) Minggu kedua ini, ibu hamil mulai merasa sering lelah akibat perubahan hormon. Emosi pun mulai meningkat, yaitu bisa marah atau senang secara tiba-tiba.
- 3) Minggu ketiga, dimana mual dan muntah mulai dialami, selera makan mulai berubah.
- 4) Minggu keempat, ibu hamil mengalami peningkatan produksi hormon progesteron. Payudaranya mulai terasa lunak. Tapi, perutnya belum terlihat mengalami pembesaran.
- 5) Minggu kelima, belum banyak perubahan yang dialami ibu hamil, jika melakukan pemeriksaan urin dengan testpack akan diketahui bahwa dirinya sudah positif hamil.
- 6) Minggu keenam biasanya ibu hamil mulai mengalami sering mengalami buang air kecil akibat membesar uterus atau rahim. Gejala ini terkadang terasa sangat mengganggu terutama ketika hendak tidur di malam hari.
- 7) Minggu ketujuh, payudara ibu hamil mulai terasa nyeri. Selain itu, pembuluh darah di payudaranya mulai membesar atau sedikit kelihatan.
- 8) Minggu kedelapan terkadang ibu hamil mulai mengalami sembelit akibat meningkatnya hormon progesteron yang dapat mengendorkan otot usus.
- 9) Minggu kesembilan, secara kasat mata, perubahan tubuh ibu hamil mulai terlihat, seperti payudaranya yang mulai membesar.

- 10) Minggu kesepuluh, nafsu makan ibu hamil semakin meningkat walau terkadang tetap sering muntah. Seiring dengan ini berat badan mulai bertambah, dan perutnya mulai sedikit membesar.
- 11) Minggu kesebelas, biasanya pada minggu ini gejala mual dan muntah mulai berkurang. Nafsu makan semakin meningkat.
- 12) Minggu kedua belas, mual, dan muntah dan lemas yang dialami ibu hamil akan terus berangsur hilang. Keluhan-keluhannya pun menghilang dan selera makannya akan kembali normal (19).

4. Kebutuhan Psikologi Ibu Hamil Trimester I

1) Support Keluarga

Dengan adanya estrogen dan progesteron yang meningkat akan menyebabkan timbulnya rasa mual muntah pada pagi hari, lemah, lelah, dan membesarnya payudara. Ibu merasa tidak sehat dan sering kali membenci kehamilannya, merasakan kekecewaan, penolakan, kecemasan dan kesedihan. Pada awal kehamilan pusat pikiran ibu berfokus pada diri sendiri dan pada realitas awal kehamilan itu sendiri. Ibu selalu mencari tanda-tanda untuk meyakinkan bahwa dirinya hamil.

Setiap perubahan yang terjadi ditubuhnya akan selalu diperhatikan dengan seksama. Anak dipandang sebagai bagian dari seseorang dan kebanyakan wanita berfikir bahwa janinnya tidak nyata selama awal kehamilannya, ibu berharap untuk tidak hamil.

Kehamilan melibatkan seluruh anggota keluarga. Karena konsepsi merupakan awal, bukan saja pada janin yang sedang berkembang, tetapi juga bagi

keluarga, yakni dengan hadirnya anggota keluarga baru dan terjadinya perubahan hubungan dalam keluarga, maka setiap anggota keluarga harus beradaptasi terhadap kehamilan dan menginterpretasinya berdasarkan kebutuhan masing-masing. Keluarga dapat memberikan dukungan dengan memberi pengertian bahwa perubahan yang terjadi adalah hal yang normal terjadi pada ibu hamil. Bertukar pengalaman yang menyenangkan dapat memberi gambaran bahwa kehamilan dapat menjadi suatu yang menyenangkan. Orang yang paling penting bagi seorang wanita hamil biasanya adalah ayah sang anak semakin banyak bukti menunjukkan bahwa wanita yang diperhatikan dan dikasihi pasangannya selama hamil akan menunjukkan lebih sedikit gejala emosi dan fisik, lebih sedikit komplikasi persalinan dan lebih mudah melakukan penyesuaian pada masa nifas. Ada dua kebutuhan utama ibu hamil yang dibutuhkan selama ia hamil yaitu menerima tanda-tanda bahwa ia dicintai dan dihargai dan merasa yakin akan penerimaan pasangan terhadap sang anak dan mengasimilasi si bayi ke dalam keluarga. Wanita hamil harus memastikan tersedianya akomodasi sosial dan fisik dalam keluarga dan rumah tangga untuk anggota baru tersebut.

Suami dapat memberikan dukungan dengan mengerti dan memahami setiap perubahan yang terjadi pada istrinya, memberikan perhatian dengan penuh kasih sayang dan berusaha untuk meringankan beban kerja istri. Sebagai tenaga kesehatan dapat memberikan dukungan dengan menjelaskan dan menyakinkan pada ibu bahwa apa yang dialami padanya adalah sesuatu yang normal, sebagaimana besar wanita merasakan hal yang serupa pada trimester 1(20).

2.2.2. *Emesis Gravidarum*

1. Pengertian *Emesis Gravidarum*

Emesis gravidarum adalah salah satu gejala paling awal yang membuat anda bertanya-tanya apakah anda hamil atau tidak. Mual muntah merupakan keluhan yang begitu sering muncul dan dapat bervariasi dari mual ringan saat bangun tidur hingga muntah terus-menerus sepanjang hari.

Mual muntah atau (*morning sickness*) juga termasuk gejala awal pada ibu hamil. Hampir lima puluh persen wanita mengalami mual muntah dengan frekuensi yang berbeda-beda saat datang kehamilan. Biasanya, gejala tersebut terjadi di pagi hari. Namun, gejala ini juga sering kali terjadi setiap waktu atau ketika seorang ibu mencium bau atau memakan makanan tertentu. Karena itu, gejala tersebut dapat menjadi tanda adanya kehamilan. Meskipun demikian, perlu juga diketahui bahwa tidak selamanya mual dan muntah menjadi tanda adanya kehamilan. Sebab, gejala tersebut termasuk juga tanda orang sedang keracunan makanan, gangguan perut, sakit kepala, dan stres, maka kemungkinan besar itu adalah tanda awal kehamilan (1)

Mual dan muntah pada kehamilan sering juga disebut "*morning sickness*". Akan tetapi, hanya terdapat sekitar 17% ibu hamil yang melaporkan mengalami mual muntah di pagi hari. Sebuah penelitian prospektif yang melibatkan 160 ibu menemukan bahwa 74% ibu melaporkan mengalami mual dengan durasi rata-rata selama 34,6 hari, "*morning sickness*" terjadi hanya pada 1,8% dan 80% ibu melaporkan mengalami mual muntah yang berlangsung sepanjang hari. hanya

setengah dari ibu yang melaporkan tidak mengalami mual muntah setelah usia gestasi 14 minggu.

Manifestasi terberat dari mual muntah pada kehamilan menyebabkan hiperemesis gravidarum (HG). Meskipun tidak ada definisi standar mengenai HG, sebagian besar kriteria diagnostik meliputi muntah terus-menerus sebelum usia gestasi 9 minggu, penurunan berat badan >5% dari berat badan awal, ketidakseimbangan elektrolit dan dehidrasi (1).

Tingkat keparahan mual muntah dalam kehamilan di bagi menjadi beberapa kategori yaitu nilai skor 0-3 tidak ada gejala, nilai 4-6 gejala ringan, nilai skor 7-12 sedang, dan nilai skor >13 kategori berat.

Hiperemesis gravidarum adalah mual muntah yang terjadi sampai umur kehamilan 20 minggu, muntah begitu hebat dimana segala apa yang dimakan dan diminum dimuntahkan sehingga mempengaruhi keadaan umum dan pekerjaan sehari-hari, berat badan menurun, dehidrasi, dan terdapat aseton dalam urin(21)

2. Etiologi

Penyebab pasti *morning sickness* belum diketahui dengan jelas, akan tetapi mual dan muntah dianggap sebagai masalah multifaktorial. Teori yang berkaitan adalah faktor hormonal, pencernaan, psikologis, genetik. Berdasarkan suatu studi prospektif pada 9000 wanita hamil yang mengalami mual muntah, didapatkan hasil resiko mual muntah yang meningkat pada primigravida, wanita yang pendidikannya kurang, merokok, kelebihan berat badan, memiliki riwayat mual dan muntah pada kehamilan sebelumnya. Mual dan muntah merupakan intraksi yang kompleks dari pengaruh endokrin, pencernaan, penciuman, genetik,

psikologi. Berdasarkan beberapa studi dikemukakan bahwa mual muntah dalam kehamilan berhubungan dengan plasenta. Hal ini tersebut didasarkan pada hasil studi kasus pada pasien mola hidatidosa yang ternyata tetap menunjukkan gejala mual muntah, hal tersebut mengindikasikan bahwa rangsangan mual muntah berasal dari plasenta, bukan janin. Teori ini diperkuat dengan gejala mual muntah yang biasanya terjadi setelah implantasi dan bersamaan saat produksi hCG mencapai puncaknya. hCG dihasilkan karena plasenta yang berkembang. Diduga hormon inilah yang memicu mual muntah

Emesis gravidarum berhubungan dengan level human chorionik gonadotropin (HCG). HCG menstimulasikan produksi estrogen pada ovarium. Estrogen diketahui bahwa meningkatkan mual dan muntah. Peningkatan hormon estrogen ini dapat memancing peningkatan keasaman lambung yang membuat ibu merasa mual. Teori-tori lain mengatakan bahwa sel-sel plasenta yang menempel pada dinding rahim awalnya ditolak oleh tubuh karena dianggap sebagai benda asing(22).

3. Pengkajian

Sebagian besar tenaga kesehatan berupaya untuk menangani gejala awal mual dan muntah pada kehamilan guna mencegah timbulnya gejala yang lebih parah. Karena mual dan muntah sangat subjektif, konsistensi dalam pengkajian sangat penting. *Rhodesindex* merupakan ukuran yang objektif dan disahkan untuk digunakan mengukur tingkat keparahan mual dan muntah serta mengikuti perkembangan.

Pada awalnya, sistem pemberian skor digunakan untuk menilai mual dan muntah pada pasien yang menjalani kemoterapi, mengukur gejala fisik dan psikologis serta stress yang ditimbulkan akibat pemberian kemoterapi. Walaupun telah digunakan dalam banyak studi mengenai mual dan muntah pada kehamilan, sistem pemberian skor memiliki kelemahan, antara lain :

- 1) Waktu yang diperlukan untuk melakukan pengkajian lebih lama karena diperlukan data yang detail.
- 2) Terlalu rumit untuk digunakan secara klinis.

Sebuah panduan yang lebih ringkas dikembangkan oleh peneliti dari motherisk NVP helpline di Kanada untuk mengefektifkan pengkajian dan memperbaiki beberapa isu yang berkaitan dengan penggunaan *rhodesindex*. *Indeks pregnancyuniquequantificationofemesis/Nausea(PUQE)* hanya didasarkan pada tiga pertanyaan (1).

4. Penatalaksanaan

1) Diet

Perubahan pola makan merupakan pendekatan awal yang dilakukan pada ibu hamil yang mengalami mual muntah yang ringan. Perubahan tersebut dapat meliputi : selalu memastikan lambung terisi makanan, menghindari makanan tinggi lemak atau pedas bahkan berbau, mengonsumsi makanan ringan sebelum turun dari tempat tidur di pagi hari, dan mengonsumsi kudapan tinggi protein sebelum tidur di malam hari.

Dalam survei internasional yang baru-baru ini dilakukan oleh *goodwinetal*, (2002) 22% ibu yang mengalami HG menyatakan bahwa intervensi diet mungkin

efek atau tidak. Sebuah uji coba acak dan uji coba observasi menemukan bahwa mengkonsumsi multivitamin sebelum kehamilan dan sebelum usia gestasi 6 minggu berkaitan dengan penurunan kejadian mual muntah. Akan tetapi, tidak ada uji klinis langsung yang dilakukan untuk menguji penggunaan multivitamin sebagai pencegah dan pengobatan mual muntah pada kehamilan. Sebaliknya, zat besi dalam prenatal diketahui akan menimbulkan gejala saluran cerna pada sebagian ibu. Oleh sebab itu, salah satu penanganan awal mual dan muntah pada kehamilan yang sering dianjurkan oleh tenaga kesehatan adalah menghentikan konsumsi vitamin prenatal hingga masalah teratasi (1).

5. Penanganan non-farmakologi

Banyak ibu beralih ke penanganan non-farmakologi untuk mengatasi mual dan muntah yang dialami karena khawatir akan dampak yang akan ditimbulkan oleh penanganan farmakologi terhadap perkembangan janin. Dari sebuah laporan, 61% dari ibu yang menelpon ke motherisk NVP Helphine menyatakan menggunakan pengobatan komplementer dan terapi alternatif untuk mengatasi mual dan muntah, dan hanya 8% ibu yang menggunakan terapi farmakologi. Penanganan non-farmakologi yang lazim digunakan untuk mengatasi mual dan muntah pada kehamilan akan dijabarkan berikut ini.

1) Herbal.

Herbal jahe, kamomil, peppermint, daun raspberry merah, dan daun teh dapat mengurangi mual dan muntah pada kehamilan. Jahe memiliki sejarah panjang untuk mengatasi mual dan muntah. Efeknya diduga berkaitan dengan gerakan peristaltik yang meningkat disaluran cerna dan anti-kolinergik dan anti-

serotonin. Jahe berkerja langsung pada saluran cerna dan tidak berkaitan dengan sistem saraf pusat. Dalam sistem medis tradisional, jahe sering kali menjadi kontraindikasi untuk digunakan untuk ibu hamil karena diyakini dapat digunakan untuk menginduksi menstruasi dan perdarahan. Akan tetapi, tidak ada bukti klinis yang mendukung teori bahwa jahe dapat bertindak sebagai pemicu abortus.

Sebuah uji terkontrol acak dilakukan untuk menguji jahe untuk terapi mual dan muntah pada kehamilan. Dalam uji tersebut responden diobservasi selama tiga hari. Hasil yang diperoleh adalah tidak ada efek samping pengguna jahe yang dilaporkan oleh responden. Tujuh uji hasil terkontrol acak yang dilakukan untuk menguji khasiat jahe sebagai terapi mual dan muntah dalam kehamilan telah diterbitkan dalam literatur dunia, yang mencakup berbagai dosis dan jangka waktu terapi.

Fischer- rasmussen et al. (1991) melakukan uji *cross-over double-blind*, dan terkontrol plasebo ibu hamil yang menjalani rawat inap dirumah sakit denmark karena mengalami HG. Responden menerima, baik 250 mg jahe bubuk maupun plasebo, sebanyak 4 kali sehari selama 4 hari dan kemudian beralih kelompok setelah washout 2 hari. Responden melaporkan bahwa tingkat keparahan mual dan frekuensi muntah berkurang selama penggunaan jahe. Selain itu, responden juga menyatakan kecenderungan untuk menggunakan jahe sebagai terapi mual dan muntah pada kehamilan. Uji coba lain yang dilakukan pada populasi rawat jalan secara umum juga menunjukkan hasil yang serupa.

Empat studi lainnya membandingkan penggunaan jahe dan piridoksin (vitamin B6) untuk mengatasi mual dan muntah pada kehamilan. Populasi yang diuji adalah ibu hamil yang memiliki usia gestasi kurang dari 17 minggu dan menjalani perawatan rawat jalan. Dosis jahe yang diberikan adalah 1 hingga 1,5 gram per hari dan dosis piridoksin berkisar 30 hingga 75 mg per hari. Hasil studi menunjukkan bahwa jahe memiliki khasiat yang kurang lebih sama dengan piridoksin dalam mengatasi mual muntah pada kehamilan. Beberapa penelitian lainnya bahkan menunjukkan bahwa jahe lebih efektif mengatasi mual dan muntah pada kehamilan dari pada piridoksin(1).

2) Akupresur & akupunktur

Sistem pengobatan tradisional Asia menggunakan akupunktur sebagai terapi anti-emetik. Titik p6 atau neiguan diyakini menjadi titik utama untuk menghilangkan mual dan muntah. Titik ini terletak pada aspek volar lengan bawah, yaitu 3 cm di atas lipatan pergelangan tangan dan diantara dua tendon. Titik ini dapat dirangsang dengan menyisipkan jarum akupunktur tipis, kemudian memberikan stimulasi listrik transkutan pada perangkat saraf atau tekana pada lokasi.

Tekanan dapat diberikan secara manual menggunakan jari atau dengan perangkat gelang yang mendapat tekanan stabil dari tombol kecil pada posisi yang diinginkan. Tidak terdapat kekhawatiran terkait keamanan jika akupresur dan akupunktur diterapkan dengan benar. Titik yang digunakan untuk menginduksi persalinan berbeda dengan titik yang lazim digunakan untuk mengatasi yang mual.

Sejumlah studi modalitas akupunktur telah dilakukan untuk mengkaji keefektifan akupunktur dan akupresur guna mengatasi mual dan muntah pada kehamilan dengan berbagai metodologi. Selain akupunktur murni, terdapat akupunktur sham. Akupunktur sham adalah penerapan jarum atau tekanan pada area yang dianggap non-terapeutik. Studi menunjukkan bahwa mungkin ada beberapa manfaat yang dapat diperoleh dari akupunktur sham.

Sebuah tinjauan cochrane yang diterbitkan pada tahun 2003 menunjukkan bahwa akupunktur mengurangi mual secara signifikan jika dibandingkan tanpa pengobatan. Selain itu, akupunktur juga tidak menunjukkan adanya efek samping. Untuk mendapatkan manfaat yang maksimal dalam mengatasi mual dan muntah pada kehamilan, tindakan akupunktur dapat dikombinasikan dengan terapi lainnya.

Jamigorn dan phupong (2007) membandingkan tindakan akupresur menggunakan sea-bands dengan konsumsi vitamin B6 sebanyak 50 mg dua kali sehari dalam mengatasi mual dan muntah pada kehamilan. Kesimpulan yang diperoleh adalah tidak ada perbedaan hasil yang signifikan antara kedua terapi tersebut.

Akupresur, baik secara manual maupun menggunakan sea-bands, tentu saja merupakan intervensi dengan biaya rendah dan tanpa efek samping sehingga lebih dianjurkan untuk ibu yang membutuhkan intervensi dalam mengatasi mual dan muntah pada kehamilan. Sebaliknya, tindakan akupunktur menggunakan perangkat stimulasi saraf listrik transkutan memerlukan biaya yang lebih besar

karean penggunaan instrumen. Selain itu, tindakan akupunktur tradisional memerlukan biaya tambahan untuk kunjungan ke ahli akupunktur(1).

6. Penanganan farmakologi

Beberapa jenis obat, baik secara tunggal maupun kombinasi, digunakan untuk mengatasi mual dan muntah pada kehamilan. Obat yang lazim digunakan untuk mengatasi mual dan muntah pada kehamilan, antara lain : vitamin, antihistamin, antikolinergik, antagonis dopamin, fenotiazim, butirefenon, antagonis serotonin, dan kortikosteroid. Semua obat yang digunakan harus dipastikan keamanan dan keefektifannya sebelum direkomendasikan dalam praktik klinis.

1) Vitamin B6

Piridoksin merupakan vitamin yang larut dalam air dan koenzim penting dalam jalur metabolisme asam folat. Vitamin ini pertama kali dianjurkan untuk digunakan untuk mengatasi mual dan muntah pada kehamilan pada tahun 1942. Mekanisme kerja piridoksin dalam mengurangi mual masih belum diketahui dengan pasti. penggunaan piridoksin pada ibu hamil juga tidak menimbulkan resikoteratogonil. Dua uji terkontrol acak menemukan bahwa pengguna anpiridoksin secara rutin efektif dalam mengurangi tingkat keparahan mual, tetapi tidak berpengaruh pada frekuensi muntah.

Sahakianetal. (1991) melakukan studi terkontrol acak terhadap 59 ibu hamil. Studi tersebut membandingkan pemberian 75 mgpiridoksin sehari dengan plasebo untuk mengatasi mual dan muntah pada kehamilan. Studi tersebut juga membandingkan tingkat keparahan mual pada skala analog visual setelah 72 jam

terapi. Hasilnya menunjukkan bahwa ibu hamil dalam kelompok intervensi, yang sebelum terapi mengalami mual hebat, melaporkan adanya penurunan tingkat keparahan mual dibandingkan kelompok yang mendapat plasebo.

Studi terbaru menunjukkan bahwa piridoksin tidak menimbulkan dampak teratogenesis bahkan jika dosis harian yang diberikan mencapai 75 mg. Akan tetapi, ukuran sampel yang digunakan dalam studi tersebut sangat kecil untuk memastikan bahwa tidak ada efek teratogenesis pada pemberian piridoksin pada dosis tinggi. Piridoksin menimbulkan masalah neurologi pada individu dewasa jika dikonsumsi pada dosis yang berlebihan. Dengan demikian, studi lanjutan untuk menentukan dosis optimal piridoksin bagi ibu hamil masih diperlukan.

2) Antihistamin

Antihistamin merupakan obat yang paling banyak digunakan pada lini pertama tetapi pada ibu hamil yang mengalami mual dan muntah pada kehamilan. Frekuensi mual selama kehamilan secara signifikan lebih tinggi pada ibu yang mengalami *motionsickness*(1).

2.2.3. Jahe (*Zingiber*)

1. Pengertian Jahe (*Zingiber*)

Jahe merupakan salah satu jenis komoditas tanaman obat yang tergolong tinggi permintaanya, baik didalam maupun diluar negeri. Sebagian besar rimpang jahe digunakan untuk bahan baku makanan berupa asinan jahe, permen jahe, dan minuman atau instan jahe.

Hampir semua obat fitofarmaka yang diproduksi di dalam negeri menggunakan bahan baku jahe, kecuali sebagai bahan tambahan untuk produk

obat tertentu, sebagian besar simplisia jahe digunakan oleh industri obat tradisional dan industri kecil obat tradisional sebagai bahan baku jamu (23).

Jahe adalah tanaman dengan sejuta khasiat yang telah dikenal sejak lama. Jahe merupakan salah satu rempah penting. Rimpangnya sangat banyak manfaatnya, antara lain sebagai bumbu masak, minuman, serta permen dan juga digunakan dalam ramuan obat tradisional. Keunggulan pertama jahe adalah kandungan minyak atsiri yang punya efek yang menyegarkan dan memblokir reflek muntah, sedangkan gingerol dapat melancarkan darah dan saraf-saraf bekerja dengan baik. Hasilnya ketegangan bisa dicairkan, kepala jadi segar, mual muntah pun ditekan. Aroma harum jahe dihasilkan oleh minyak atsiri, sedangkan oleoresinya menyebabkan rasa pedas yang menghangatkan tubuh dan mengeluarkan keringat (8).

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. Beberapa studi menyebutkan bahwa jahe mempunyai efek yang bermanfaat terhadap pencegahan kanker, mual dan muntah saat kehamilan, mual muntah pada pasien kemoterapi, dan mual muntah setelah tindakan operasi(7).

2. Jenis Jahe

1) Jahe Besar

Jahe besar di sebut juga jahe gajah atau jahe badak. Rimpang jahe ini berwarna putih kekuning-kuningan. Selain itu , rimpangnya lebih besar dan gemuk dengan ruas rimpang lebih menggebug dari pada jenis lainnya. Jahe ini biasanya digunakan untuk sayur, masakan , minuman, permen dan rempah-rempah.

Jahe gajah bisa di konsumsi waktu berumur muda maupun tua, baik sebagai jahe segar maupun olahan. Jahe memiliki rasa yang kurang pedas serta aroma yang kurang tajam dibandingkan dengan jenis jahe yang lain. Jahe yang memiliki nama lain jahe badak ini memiliki kandungan minyak asiri sekitar 0,82-1,66% kadar pati 55,10%, kadar serat 6,89% dan kadar abu 6,6-7,5%. JPB diperdagangkan sebagai rimpang segar setelah dipanen setelah umur 8-9 bulan. Rimpang tua ini padat berisi, berat (bobot) antara 150-200 gram/rumpun. Rimpang JPB yang berkualitas ditandai, antara lain ruasnya utuh, daging rimpang berwarna cerah, bebas luka dan bersih dari batang semu, akar, serangga tanah dan kotoran yang melekat (24)

3. Manfaat Jahe

1) Mengurangi Mual Muntah

Jahe mentah atau minuman jahe adalah cara termudah untuk mengatasi mual baik karena masuk angin, mabuk kendaraan , atau akibat pengobatan kanker , wanita hamil yang mengalami morningsickness juga dapat menggunakan jahe untuk meredakan mual. Jahe juga berkhasiat sebagai anti mual muntah dan

dapat digunakan para ibu hamil mengurangi morningsicknes. Penelitian menunjukkan bahwa jahe sangat efektif menurunkan metoklopramid senyawa penginduksi mual dan muntah. Menurut German Federa Health Agency, jahe efektif untuk mengobati gangguan pencernaan dan pencegahan gejala *motionsicknes*.

2) Mengatasi stroke dan jantung

Jahe memiliki khasiat anti pembekuan darah atau antikoagulan melebihi bawang putih. Oleh karena itu, jahe sangat bermanfaat untuk menurunkan kadar kolesterol karena dapat mengurangi penyerapan kolesterol dalam darah dan hati. Penelitian tentang jahe dilakukan oleh ahli tanaman obat jepang. Mereka menemukan bahwa jahe menurunkan tekanan darah yang membeku tersebut, serangan stroke bisa dihindari dengan rajin mengonsumsi jahe.

Salah satu komponen yang paling utama dari jahe yaitu gingerol. Gingerol inilah yang memiliki sifat antikoagulan, yaitu mencegah pengumpulan darah. Jadi, jahe mampu mencegah tersumbatnya pembuluh darah yang tak lain merupakan penyebab utama stroke dan mencegah serangan jantung. Dengan peredaran darah yang lancar dan terhindar dari pembekuan, gejala stroke tidak lagi menjadi ancaman. Pada umumnya, yang digunakan sebagai obat untuk stroke adalah jahe merah, tetapi jahe putih atau kuning pun tidak kalah bermanfaatnya untuk mencegah dan mengobati penderita stroke. (25)

4. Kandungan Jahe

Hampir setiap orang Indonesia, khususnya masyarakat di Jawa mungkin pernah minum sari jahe atau wedang jahe. Jahe merupakan tanaman yang kaya akan khasiat bagi kesehatan. Jahe mengandung senyawa phenol yang terbukti

memiliki efek anti-radang dan diketahui ampuh mengusir penyakit sendi juga ketegangan yang dialami otot. Rimpang jahe juga mengandung zingilberene dan shogol, senyawa yang dikenal baik sebagai anti-oksidandan juga efektif melawan penyakit kanker jantung. Selain itu, rimpang jahe juga mengandung senyawa penting berupa minyak atsiri. Minyak atsiri diketahui mempunyai mamfaat untuk menghilangkan nyeri, sebagai anti-inflamasi dan juga pembasmi bakteri yang baik.selainbermamafaat untuk kesehatan, minyak atsiri juga diketahui menyumbang aroma yang khas pada jahe. Sementara itu, sensasi pedas jahe berasal dari zingiberen dan zingiberol yang juga dijumpai dalam minyak atsiri.

Masih ada banyak komponen zat lain yang ditemukan dalam jahe. Zat aktif tersebut antara lain mineral sineol, fellandren, minyak damar, kamfer, zingiberin, borneol, zingiberol, gigerol (paling banyak terkandung pada jahe merah), asam aminos, zingeron, vitamin A, B1, C, lipidas, protein,niacin dan masih banyak lagi (26)

5. Pengolahan Jahe

1) Minuman Jahe

Bahan :

- a. 250 gram jahe besar
- b. 50 gram gula pasir
- c. 1000 ml air

Cara membuat :

- a. Cuci bersih jahe, kupas kulitnya tipis-tipis

- b. Geprek jahe sampek memar dan masak diwajan kemudian masukan gula, kemudian tunggu sampai mendidih.
- c. Minum jahe selama hangat
- d. Konsumsi 2 kali sehari pagi dan sore hari

Ket : 250 gram jahe besar, 50 gram gula pasir, 1000 ml air, diolah untuk 10 orang ibu hamil yang mengalami emesis gravidarum, kemudian diberikan tiap ibu hamil 100 ml minuman jahe pada pagi dan sore hari.

6. Efek Samping Jahe Bagi Ibu Hamil

Jahe dengan segudang manfaatnya juga rupanya memiliki dampak negative. Memang tidak semua orang bisa terkena dampak negatifnya, hanya orang-orang yang memiliki riwayat penyakit maag yang bisa terkena dampaknya pasalnya, kandungan gingerol dalam jahe merah (yang bermanfaat dalam menekan prostaglandin, menghambat produksi enzim siklooksigenase, dan merangsang produksi ASI pada ibu menyusui) bersifat panas bagi lambung. Rasa panas ini akan memicu produksi asam lambung yang berlebihan sehingga menyebabkan timbulnya gejala sakit maag.

Dosis jahe sebaiknya yang di konsumsi ibu hamil adalah tidak lebih dari 100 gram perhari, karena bisa memacu keguguran (27).

2.2.4. Pengaruh Minuman Jahe dalam mengurangi Emesis Gravidarum

Minuman jahe adalah olahan yang di buat dari jahe dan berupa minuman jahe untuk ibu hamil trimester satu yang mengalami mual muntah dapat mengurangi mual muntah pada ibu yang emesis gravidarum.

Jahe, kamomil, peppermintdaun daunraspberry merah dan the dapat mengurangi mual muntah pada kehamilan. Jahe (*zingiberofficinale*) memiliki sejarah panjang sebagai obat-obat anti mual. Efeknya di duga berkaitn dengan gerakan peristaltic yang meningkat di saluran cerna akibat antikolinergik dan anti serotonin.Jahe bekerja langung pada salurancerna dan tidak terkait dengan system saraf pusat. Dalam system medis tradisional , jahe sering kali menjadi kontra indikasi untuk digunakan oleh ibu hamil karena di yakini dapat menginduksi menstruasi atau pendarahan. Akan tetapi tidak ada bukti klinis yang mendukung teori bahwa jahe bertindak sebagai pemicu abortus(28).

Herbal sebagai unsur natural dapat digunakan untuk mengatasi mual muntah pada awal kehamilan. Jahe telah banyak digunakan untuk mengatasi berbagai fariasi keluhan medis berupa mual muntah, efek antimetikpada jahe dikaitkan dengan efektifitas ekstrak jahe dengan menggunakan untuk mengatasi mual muntah pada kehamilan (6-12) evaluasi dengan studi evidencebased juga menyimpulkan bahwa jahe dapat digunakan untuk mengatasi mual muntah pada kehamilan(1).

2.3. Hipotesis

Hipotesis adalah pernyataan *tentative* (sementara) mengenai kemungkinan hasil dari suatu penelitian. Hipotesis pada penelitian ini adalah Ada pengurangan efektivitas Minuman Jahe Terhadap Pengurangan *EmesisGravidarum* pada ibu hamil Trimestr I di Klinik Pratama Niar Amplas Tahun 2019.

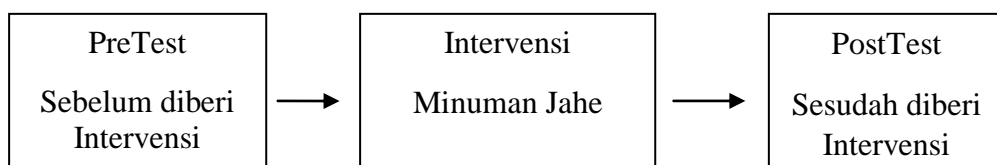
BAB III

METODE PENELITIAN

3.1. Desain Penelitian

Desain yang digunakan adalah *Quasi Eksperiment Design* (Rancangan Eksperimen Semu) dengan *Non Equivalent Control Group*. Atau disebut juga *Non Randomized Group Pretest posttest* Dalam penelitian ini akan membandingkan kedua kelompok eksperimen yang akan diberikan test berupa pretest dengan maksud untuk mengetahui keadaan kelompok sebelum di berikan perlakuan. Kemudian setelah diberikan tindakan, kedua kelompok eksperimen akan diberikan test berupa posttest, tujuannya untuk mengetahui keadaan kedua kelompok setelah diberikan tindakan minuman jahe pada ibu hamil trimester I di klinik Pratama Niar tahun 2019.

Bentuk rancangan ini dapat digambarkan sebagai berikut:



3.2. Lokasi dan Waktu Penelitian

3.2.1. Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di klinik Pratama Niar Jalan Balai Desa Pasar 12 Marindal II Patumbak Deli Serdang Sumatera Utara Tahun 2019. Alasan pemilihan lokasi ini berdasarkan survei awal yang dilakukan peneliti bahwa wanita hamil masih banyak yang tidak mengetahui bahwa minuman jahe dapat mengurangi mual muntah pada ibu hamil Trimester I.

3.2.2. Waktu Penelitian

Waktu penelitian ini dilakukan di mulai survei awal bulan Maret-Agustus Tahun 2019.

3.3. Populasi dan Sampel

3.3.1. Populasi

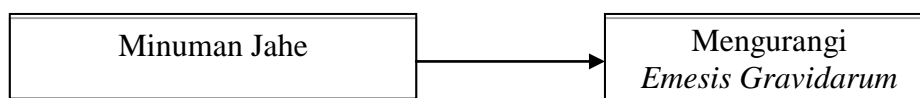
Populasi adalah keseluruhan objek penelitian yang diteliti. Populasi dalam penelitian ini terdapat 32 orang ibu hamil trimester I Yang mengalami *Emesis Gravidarum* di Klinik Pratama Niar Amplas.

3.3.2. Sampel

Sampel dalam penelitian ini yaitu diambil dengan *purposivesampling* yaitu secara *purposive* didasarkan pada suatu pertimbangan tertentu yang dibuat oleh peneliti sendiri dengan mengidentifikasi semua karakteristik populasi. Sampel dalam penelitian ini, Peneliti mengambil jumlah sampel ibu hamil yang sedang mengalami *emesisgravidarum* berjumlah 10 orang di Klinik Pratama Niar Amplas.

3.4. Kerangka Konsep

Kerangka konsep adalah alur penelitian yang memperlihatkan variable yang mempengaruhi dan di pengaruhi. Atau dengan kata lain kerangka konsep adalah suatu uraian vasialisasi yang menghubungkan variabel X (pemberian minuman jahe) dan Variabel Y (mengurangi *emesisgravidarum*).



Gambar 3.1. Kerangka Konsep

3.5. Defenisi Operasional Dan Aspek Pengukuran

3.5.1. Defenisi Operasional

Defenisi Perasional adalah batasan yang digunakan untuk mendefenesikan variabel – variabel atau faktor yang mempengaruhi. Aspek pengukuran adalah aturan aturan yang meliputi cara alat ukur (instrument pengukuran), hasil pengukuran , kategori dan skala pengukuran yang digunakan oleh variabel.

1) Variabel independen

Minuman jahe adalah suatu olahan berupa minuman yang diberikan kepada ibu hamil Trimester 1 yang mengalami emesisgarvidarum di klini Pratama Niar Amplas. Dengan menggunakan 250 gram jahe besar, 50 gram gula pasir, 1000 ml air. Dengan mengkonsumsi minuman jahe 2 kali sehari pada pagi sore hari selama 7 hari berturut- turut

2) Variabel dependen

Emesis gravidarum adalah kondisi mual dan muntah yang dialami oleh beberapa wanita hamil atau gejala fisiologi dan sering terjadi pada ibu hamil trimester 1. Emesisgravidarum biasanya timbul sejak usia gestasi 5 minggu, yang di hitung berdasarkan hari pertama haid terakhir , dan mencapai puncak pada usia gestasi 8 hingga 12 minggu serta berakhir pada usia gestasi 16 minggu.

3.5.2. Aspek Pengukuran

Aspek pengukuran adalah atura-aturan yang meliputi cara dan alat ukur (instrument), hasil pengukuran, kategori dan skala ukur yang digunakan untuk menilai suatu variabel dengan lembar observasi.

Tabel 3.1.Aspek Pengukuran Variabel Independen Dan Dependent

Variabel Independen	Cara dan Alat Ukur	Skala Pengukuran	Value	Jenis Skala Ukur
Minuman Jahe	Tindakan dengan cara memberikan minuman jahe terhadap ibu yang mengalami emesisgravidarum	Ibu hamil yang mengalami emesisgravidarum di berikan perlakuan minuman jahe	-	-
Variabel Dependen	Cara dan Alat Ukur	Skala pengukuran	Value	Jenis Skala Ukur
Pengurangan EmesisGravidarum	Pengurangan emesisgravidarum diketahui dengan menggunakan Lembar Observasi untuk mengetahui pengurangan intervensi sebelum diberikan dan sesudah diberikan dalam satu hari.	1. Menetap nya frekuensi emesisgravidarum pada ibu hamil 2. Berkurang nya frekuensi emesisgravidarum pada ibu hamil	-	Ratio

3.6. Metode Pengumpulan Data

3.6.1. Jenis Data

1. Data Primer

Data primer merupakan data yang langsung di peroleh oleh peneliti yaitu responden. Adapun data primer yang digunakan adalah dengan intervensi dan menggunakan lembar observasi untuk mengetahui frekuensi mual muntah sebelum dan sesudah diberikan Minuman jahe yang dilakukan oleh peneliti kepada ibu hamil.

2. Data Sekunder

Data yang di ambil ataupun di peroleh dari hasil dokumentasi oleh pihak yang berhubungan, misalnya data pasien. Adapun data yang di ambil oleh peneliti adalah jumlah data pasien ibu hamil trimester pertama yang berada di klinik Pratama Niar.

3. Data Tersier

Data yang diperoleh dari berbagai referensi seperti : buku textbook, jurnal.

3.6.2. Teknik pengumpulan data

1. Data primer

Data primer merupakan data yang di peroleh secara langsung oleh peneliti terhadap responden dengan cara melakukan tindakan observasi terlebih dahulu kemudian memberikan intervensi setelah itu dinilai dengan lembar observasi apakah ada pengurangan dalam 1 hari sebelum dan setelah diberikan intervensi minuman jahe.

2. Data sekunder

Data yang kita peroleh dari buku rawatan tempat penelitian tersebut

3. Data tersier

Data yang diperoleh dari berbagai referensi seperti : buku textbook, jurnal.

3.7. Metode Pengolahan Data

Pengolahan data dilakukan dengan menggunakan langkah-langkah sebagai berikut:

1. *Collecting*

Collecting adalah mengumpulkan data yang berasal dari kuesioner, angket maupun observasi.

2. *Editing*

Pada proses *editing* ini peneliti memeriksa kelengkapan jawaban responden pada lembar kuesioner dan tidak ditemukan kesalahan atau kekurangan data pada saat mengumpulkan data, maka tidak dilakukan pendataan ulang.

3. *Coding*

Melakukan pemberian kode atau tanda dalam pengolahan data yang telah dikumpulkan dan memasukkannya kedalam tabel.

4. *Entering*

Data *Entery*, yakni jawaban-jawaban dari masing-masing responden yang masih dalam bentuk “kode” (angka atau huruf) dimasukkan kedalam program komputer yang digunakan peneliti yaitu SPSS.

5. *Processing*

Semua data yang telah di *input* kedalam aplikasi komputer akan diolah sesuai dengan kebutuhan dari penelitian.

3.8. Analisa Data

Analisa data dalam suatu penelitian, biasanya melalui prosedur bertahap antar lain:

3.8.1. Analisis Univariat

Analisis univariat digunakan untuk mendapatkan data yang dilakukan pada tiap variabel dari hasil penelitian. Analisis univariat berfungsi untuk meringkas

kumpulan data menjadi informasi yang berguna. Analisa univariat yaitu analisis yang digunakan untuk menggambarkan secara tunggal variabel independen yaitu minuman jahe dan variabel dependen mengurangi emesis gravidarum.

3.8.2. Analisis Bivariat

analisa bivariat yaitu analisa yang digunakan untuk menghubungkan dua variabel, variabel bebas dan variabel terikat. Data yang diperoleh melalui instrumen penelitian kemudian diolah dan dianalisis agar hasilnya dapat menjawab pertanyaan peneliti yang menguji hipotesis.

Pada penelitian ini data yang diperoleh dari instrumen penelitian diolah dan dianalisis dengan menggunakan statistik yaitu uji-t

Sebelum dilakukan uji hipotesis dilakukan terlebih dahulu pengujian persyaratan analisis data, yaitu uji normalitas untuk mengetahui apakah ada data yang diperoleh berdistribusi normal atau tidak. Langkah sebagai berikut.

1. Uji Persyaratan Analisis Data

- 1) Apabila nilai signifikan $p > \alpha$ (0,05) maka H_0 ditolak atau dapat disimpulkan bahwa distribusi pada data tersebut adalah normal
- 2) Apabila nilai signifikan $p < \alpha$ (0,05) maka H_0 diterima atau dapat disimpulkan bahwa distribusi pada data tersebut adalah tidak normal

2. Pengujian Hipotesis

Hasil analisis data yang diperoleh dari hasil uji normalitas digunakan untuk menguji hipotesis penelitian. Untuk menguji hipotesis penelitian dengan data berdistribusi normal maka digunakan uji-t dengan taraf signifikan $\alpha=0,05$.

Namun dalam penelitian uji-t dilakukan dengan menggunakan komputerisasi melalui program SPSS dengan parameter uji sebagai berikut :

- 1) Jika $t_{table} < t_{hitung}$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima
- 2) Jika $t_{table} > t_{hitung}$ maka H_0 ditolak H_a diterima

Apabila hasil uji normalitas menyatakan bahwa distribusi pada data tersebut tidak normal, maka menggunakan uji *wilxocon*.

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

4.1.1. Sejarah

Sejarah adalah kejadian yang terjadi pada masa lampau yang dimana berdasarkan peninggalan-peninggalan berbagai peristiwa. Peninggalan-peninggalan itu disebut sumber atau cerita masa lalu.

Klinik Pratama Niar awalnya merupakan Bidan Praktek Swasta (BPS) yang dikelola oleh bidan Juniarsih. Berlokasi di Jalan Balai Desa Pasar 12 dusun V, Marindal II, Patumbak, Deli Serdang, Timbang Deli, Medan Amplas Kota Medan yang berdiri sejak tahun 2004 dengan berjalannya waktu semakin banyak pasien yang datang untuk berobat umum, tidak hanya ibu bersalin atau periksakan kehamilan. Kemudian BPS tersebut telah diresmikan sebagai Klinik Pratama Niar Medan yang di pertanggung jawabkan oleh dr. Rahmah Fauziah dengan izin no.299/440/KP/I/DS/2015-2020. Klinik tersebut melayani praktek selama 24 jam.

Adapun Visi dan Misi Klinik Pratana Niar Medan adalah sebagai berikut:

1. Visi

Visi adalah tujuan atau gambaran masa depan yang akan kita raih dalam waktu yang telah ditentukan.

Menjadi Klinik pratama yang berkualitas, terjangkau dan memberikan pelayanan terbaik.

2. Misi

Misi adalah apa yang kita lakukan untuk mencapai tujuan yang sudah direncanakan dengan berbagai kesepakatan dan harapan kedepannya.

- 1) Membantu pemerintahan meningkatkan derajat kesehatan, menurunkan Angka Kesakitan serta meminimalkan kecacatan dan kematian.
- 2) Memberikan pelayanan kesehatan secara, profesional dengan cepat, tepat, bermutu dan terjangkau
- 3) Menjalani kemitraan dengan pemerintahan dan masyarakat sekitar.

4.1.2. Letak Geografis

Letak geografis adalah posisi keberadaan sebuah wilayah berdasarkan letak dan bentuknya dimuka bumi, letak geografis biasanya di batasi dengan berbagai fitur geografis yang ada di bumi dan nama daerah yang secara langsung bersebelahan dengan daerah tersebut. Fitur bumi yang dimaksud disini contohnya seperti benua, laut, gunung, samudera atau lokasi yang berdekatan.

Lokasi penelitian ini dilakukan di Klinik Pratama Niar Medan Amplas yang bertempat di Jalan Balai Desa Gg. Pelita Dusun V Marindal II Amplas Deli Serdang dengan batas wilayah sebagai berikut:

- a. Sebelah Utara berbatasan dengan *Fly Over*
- b. Sebelah Selatan berbatasan dengan Mesjid
- c. Sebelah Barat berbatasan dengan Apotik
- d. Sebelah Timur berbatasan dengan Balai Desa

4.1.3. Gambaran Demografi Lokasi Penelitian

Demografi atau penduduk adalah ilmu yang mempelajari dinamika kependudukan manusia, demografi meliputi ukuran, struktur dan distribusi penduduk serta bagaimana jumlah penduduk berubah setiap waktu akibat kelahiran, kematian, migrasi serta penuaan.

Dusun V Marinda memiliki luas lingkungan \pm 15,25 Km. Jumlah penduduk yang ada di Dusun V Marinda yaitu berjumlah 115.156 jiwa. Penduduk di Dusun V Marinda laki-laki berjumlah 57.127 jiwa dan penduduk perempuan berjumlah 58.029 jiwa.

4.1.4. Fasilitas yang Tersedia

Fasilitas adalah segala sesuatu yang berupa benda atau yang dapat dibedakan, serta mempunyai peranan dapat memudahkan dan melancarkan suatu usaha. Fasilitas yang dimiliki Klinik Pratama Niar Medan adalah terdapat 5 orang pegawai, 1 ruang dokter terdiri dari 1 tempat tidur, 1 ruang pemeriksaan terdiri dari 1 tempat tidur, 3 ruangan rawat inap terdiri dari 6 tempat tidur, 1 ruang VK terdiri dari 2 tempat tidur, 4 kamar mandi pasien, 1 ruang bayi terdiri dari 2 box bayi dan 1 inkubator.

4.1.5. Sumber Daya Manusia

Sumber daya manusia adalah salah satu faktor yang sangat penting bahkan tidak dapat dilepaskan dari sebuah organisasi, baik institut maupun perusahaan. SDM juga merupakan kunci yang menentukan perkembangan perubahan.

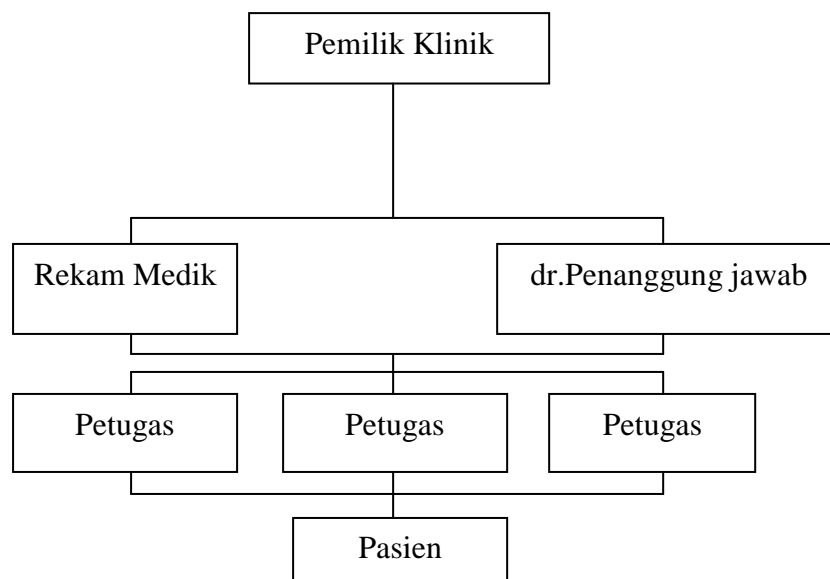
Sumber daya manusia Klinik Pratama Niar Medan Amplas sebagai berikut:

Pemilik klinik	: Junarsih, Am.Keb
Dokter penanggung jawab	: dr. Rahmah Fauziah
Rekam Medik	: Kisnawati, Amd.Keb
Petugas	: Sari Putri Pulungan, S.Kep
Petugas	: Dewi Lestari Nasution, Am,Keb
Petugas	: Asma haswari, Am.Keb

4.1.6. Struktur Organisasi

Struktur organisasi adalah suatu susunan dan hubungan antara tiap bagian serta posisi yang ada pada suatu organisasi atau perusahaan dalam menjalankan kegiatan operasional untuk mencapai tujuan yang diharapkan dan diinginkan.

Struktur Organisasi Klinik Pratama Niar Medan



Gambar 4.1. Struktur Organisasi

4.2. Hasil Penelitian

4.2.1. Analisis Univariat

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

Tabel 4.1. Distribusi Frekuensi Emesis Gravidarum pada Perlakuan 1 setelah diberikan Minuman jahe di Klinik Pratama Niar Amplas.

No	<i>Emesis Gravidarum</i> setelah diberikan minuman jahe	F	%
1	Menetap	9	90.0
2	Berkurang	1	10.0
Total		10	100

Berdasarkan tabel 4.1. dapat diketahui bahwa dari 10 responden (100%) terdapat 9 orang ibu hamil (90%) yang mengalami emesis gravidarum dengan frekuensi menetap dan terdapat 1 orang ibu hamil (10%) berkurang.

Tabel 4.2. Distribusi Frekuensi Emesis Gravidarum pada Perlakuan 2 setelah diberikan Minuman jahe di Klinik Pratama Niar Amplas.

No	<i>Emesis Gravidarum</i> setelah diberikan minuman jahe	F	%
1	Menetap	8	80.0
2	Berkurang	2	20.0
Total		10	100

Berdasarkan tabel 4.2. dapat diketahui bahwa dari 10 responden (100%) terdapat 8 orang ibu hamil (80%) yang mengalami emesis gravidarum dengan frekuensi menetap dan terdapat 2 orang ibu hamil (20%) berkurang.

Tabel 4.3. Distribusi Frekuensi Emesis Gravidarum pada Perlakuan 3 setelah diberikan Minuman jahe di Klinik Pratama Niar Amplas.

No	<i>Emesis Gravidarum</i> setelah diberikan minuman jahe	F	%
1	Menetap	7	70.0
2	Berkurang	3	30.0
Total		10	100

Berdasarkan tabel 4.3. dapat diketahui bahwa dari 10 responden (100%) terdapat 7 orang ibu hamil (70%) yang mengalami emesis gravidarum dengan frekuensi menetap dan terdapat 3 orang ibu hamil (30%) berkurang.

Tabel 4.4. Distribusi Frekuensi Emesis Gravidarum pada Perlakuan 4 setelah diberikan Minuman jahe di Klinik Pratama Niar Amplas.

No	<i>Emesis Gravidarum</i> setelah diberikan minuman jahe	F	%
1	Menetap	6	60.0
2	Berkurang	4	40.0
Total		10	100

Berdasarkan tabel 4.4. dapat diketahui bahwa dari 10 responden (100%) terdapat 6 orang ibu hamil (60%) yang mengalami emesis gravidarum dengan frekuensi menetap dan terdapat 4 orang ibu hamil (40%) berkurang.

Tabel 4.5. Distribusi Frekuensi Emesis Gravidarum pada Perlakuan 5 setelah diberikan Minuman jahe di Klinik Pratama Niar Amplas.

No	<i>Emesis Gravidarum</i> setelah diberikan minuman jahe	F	%
1	Menetap	4	40.0
2	Berkurang	6	60.0
Total		10	100

Berdasarkan tabel 4.5. dapat diketahui bahwa dari 10 responden (100%) terdapat 4 orang ibu hamil (40%) yang mengalami emesis gravidarum dengan frekuensi menetap dan terdapat 6 orang ibu hamil (60%) berkurang.

Tabel 4.6. Distribusi Frekuensi Emesis Gravidarum pada Perlakuan 6 setelah diberikan Minuman jahe di Klinik Pratama Niar Amplas.

No	<i>Emesis Gravidarum</i> setelah diberikan minuman jahe	F	%
1	Menetap	2	20.0
2	Berkurang	8	80.0
Total		10	100

Berdasarkan tabel 4.6. dapat diketahui bahwa dari 10 responden (100%) terdapat 2 orang ibu hamil (20%) yang mengalami emesis gravidarum dengan frekuensi menetap dan terdapat 8 orang ibu hamil (80%) berkurang.

Tabel 4.7. Distribusi Frekuensi Emesis Gravidarum pada Perlakuan 7 setelah diberikan Minuman jahe di Klinik Pratama Niar Amplas.

No	<i>Emesis Gravidarum setelah diberikan minuman jahe</i>	F	%
1	Menetap	1	90.0
2	Berkurang	9	10.0
Total		10	100

Berdasarkan tabel 4.7. dapat diketahui bahwa dari 10 responden (100%) terdapat 1 orang ibu hamil (10%) yang mengalami emesis gravidarum dengan frekuensi menetap dan terdapat 9 orang ibu hamil (90%) berkurang.

Tabel 4.8. Hasil rekapitulasi distribusi frekuensi pada perlakuan 1-7 setelah diberikan minuman jahe di Klinik Pratama Niar Amplas .

No. Responden	P1	P2	P3	P4	p5	p6	p7
01	Menetap	Menetap	Menetap	Berkurang	Berkurang	Berkurang	Berkurang
02	Menetap	Menetap	Menetap	Menetap	Menetap	Berkurang	Berkurang
03	Menetap	Berkurang	Menetap	Berkurang	Berkurang	Berkurang	Berkurang
04	Berkurang	Menetap	Berkurang	Menetap	Menetap	Berkurang	Berkurang
05	Menetap	Menetap	Menetap	Menetap	Berkurang	Berkurang	Berkurang
06	Menetap	Menetap	Menetap	Berkurang	Menetap	Menetap	Berkurang
07	Menetap	Menetap	Menetap	Menetap	Berkurang	Berkurang	Berkurang
08	Menetap	Menetap	Berkurang	Menetap	Menetap	Menetap	Menetap
09	Menetap	Menetap	Menetap	Menetap	Berkurang	Berkurang	Berkurang
10	Menetap	Berkurang	Berkurang	Berkurang	Berkurang	Berkurang	Berkurang

Berdasarkan tabel 4.8. diketahui bahwa dari 10 responden (100%) terdapat 9 orang ibu hamil (90%) setelah diberikan perlakuan hari pertama sampai ketujuh terdapat penurunan emesis gravidarum sedangkan terdapat 1 orang ibu hamil (10%) tidak terdapat penurunan emesis gravidarum atau frekuensinya menetap.

4.2.2. Analisa Bivariat

Analisa bivariat digunakan untuk mengetahui efektivitas antara variabel independen dan variabel dependen yang dianalisis menggunakan uji normalitas terlebih dahulu.

1. Analisa Uji Normalitas *Shapiro-Wilk*

Tabel 4.9. Hasil uji data Normalitas *Shapiro-wilk* efektivitas minuman jahe terhadap pengurangan *Emesis Gravidarum* pada ibu hamil Trimester 1 di klinik Pratama Niar Amplas tahun 2019

	Tests of Normality					
	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	Df	Sig.
sebelum diberikan	0.280	10	0.025	0.862	10	0.080
p1	0.524	10	0.000	0.366	10	0.000
p2	0.482	10	0.000	0.509	10	0.000
p3	0.433	10	0.000	0.594	10	0.000
p4	0.381	10	0.000	0.640	10	0.000
p5	0.381	10	0.000	0.640	10	0.000
p6	0.482	10	0.000	0.509	10	0.000
p7	0.524	10	0.000	0.366	10	0.000
sesudah diberikan	0.305	10	0.009	0.781	10	0.008

a. Lilliefors Significance Correction

Pada uji normalitas diatas didapat pula pada harga shapiro-wilk yaitu terdapat nilai Sig ($p < 0,05$) dengan demikian data tidak terdistribusi normal. Maka dari itu jika data tidak terdistribusi normal yaitu kelangkah selanjutnya menggunakan Uji Non Parametrik dengan uji willcoxon.

2. Analisa uji Non Parametrik

Tabel 4.10. Distribusi frekuensi minuman jahe terhadap pengurangan *emesis gravidarum* pada ibu hamil trimester 1 di klinik Pratama Niar Amplas Tahun 2019

Test Statistics ^b	
sesudah diberikan - sebelum diberikan Intervensi Minuman jahe	
Z	-2.814 ^a
Asymp. Sig. (2-tailed)	0.005

a. Based on positive ranks.

b. Wilcoxon Signed Ranks Test

Berdasarkan Tabel 4.10. pada uji *wilcoxon* dapat dilihat bahwa tabel diatas didapatkan nilai $p = 0,005$, maka disimpulkan bahwa Ada Efektivitas Minuman Jahe Terhadap Pengurangan *Emesis Gravidarum* pada ibu hamil trimester 1 di klinik Pratama Niar Amplas Medan Tahun 2019.

4.3. Pembahasan

4.3.1. Efektivitas Minuman Jahe Terhadap Pengurangan Emesis Gravidarum Pada Ibu Hamil Trimester 1 Di Klinik Pratama Niar Amplas Medan Tahun 2019

Penelitian ini menunjukkan hasil uji normalitas *shapiro-wilk* adanya penurunan emesis gravidarum dengan nilai pretest 0.080 dan hasil posttest 0 .008 kemudian diuji dengan uji non parametrik *wilcoxon* dengan hasil .005 maka dapat disimpulkan Ada efektivitas minuman jahe terhadap pengurangan emesis gravidarum pada ibu hamil Trimester 1 diklinik Pratama Niar Tahun 2019.

Jahe, kamomil, peppermint daun raspberry merah dan teh dapat mengurangi mual muntah pada kehamilan. Jahe (*zingiber officinale*) memiliki sejarah panjang sebagai obat-obat anti mual. Efeknya di duga berkaitan dengan

gerakan peristaltic yang meningkat di saluran cerna akibat antikolinergik dan anti serotonin. Jahe bekerja langsung pada saluran cerna dan tidak terkait dengan system saraf pusat. Dalam system medis tradisional, jahe sering kali menjadi kontra indikasi untuk digunakan oleh ibu hamil karena diyakini dapat menginduksi menstruasi atau pendarahan. Akan tetapi tidak ada bukti klinis yang mendukung teori bahwa jahe bertindak sebagai pemicu abortus (1).

Jahe juga merupakan stimulan aromatik yang kuat, disamping dapat mengendalikan muntah dengan meningkatkan gerakan peristaltik usus. Beberapa studi menyebutkan bahwa jahe mempunyai efek yang bermanfaat terhadap pencegahan kanker, mual muntah saat kehamilan, mual muntah pada pasien kemoterapi dan mual muntah setelah tindakan operasi.

Ekstrak jahe memang terbukti efektif untuk mengurangi keluhan mual muntah, tapi penggunaannya masih kontroversi. Beberapa peneliti menganjurkan dosis ekstrak jahe yang aman dikonsumsi ibu hamil dibawah 1000 mg/hari, sama seperti dosis yang kita dapat dari makanan sehari-hari, beberapa peneliti juga menemukan bahwa ekstrak jahe ternyata lebih efektif bila dikombinasikan dengan piridoksin. Kandungan dalam jahe terdapat minyak atsiri Zingiberena, Zingiberol, vit A dan rasa pahit yang memblokir mual muntah sehingga dipercaya dapat sebagai pemberi rasa nyaman dalam perut sehingga dapat mengatasi mual muntah (7)

Hasil penelitian sejalan dengan penelitian Evi dengan judul “Pengaruh Pemberian Ekstrak Jahe Merah Terhadap Emesis Gravidarum Pada Ibu Hamil Trimester 1 di Puskesmas Kalasan Kabupaten Sleman Tahun 2017”. (p value

=0,026 < 0,05). Jenis penelitian ini menggunakan *Quasi eksperimen* dengan desain penelitian *pretest posttest* dengan kelompok kontrol (*pretest posttest with control group*). Ada pengaruh pemberian ekstrak jahe merah terhadap *emesis gravidarum* pada ibu hamil trimester 1 (12).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Lia Fitria dengan judul “Pengaruh Pemberian Minuman Sirup Jahe Emprit Terhadap Penurunan Keluhan *Emesis Gravidarum* tahun 2018”. Hasil penelitian uji statistik menggunakan *Mann Whitney* antara pemberian sirup jahe dan air gula secara statistik bermakna dengan nilai $p=0,0005$ ($p<0,05$) yang artinya pemberian minuman sirup jahe lebih baik dari pada pemberian air gula. Desain penelitian ini menggunakan eksperimen semu dengan rancangan penelitian yaitu *Non- Equivalent control Group*. Pengambilan sampel secara *Qouta sampling* dengan sampel sebanyak 20 wanita hamil usia 0-12 minggu yang mengalami *Emesis Gravidarum* yaitu 10 untuk kelompok intervensi (sirup jahe) dan 10 kelompok control (air gula). Sirup jahe diberikan selama 4 hari sebanyak 2x sehari. Simpulan terhadap pengaruh pemberian minuman sirup jahe terhadap penurunan keluhan *Emesis Gravidarum*(11)

Menurut peneliti selama melakukan penelitian dengan memberikan minuman jahe kepada ibu hamil yang mengalami mual muntah dengan dosis 100 ml pagi dan sore hari selama 7 hari berturut-turut. Dari 10 responden sesudah diberikan minuman jahe 1 responden atau ibu primigravida didapatkan mual muntah nya menetap dengan usia kehamilan 12 minggu. Kemudian saya menggali riwayat lagi tentang *emesis gravidarum* sebelumnya yang dialami ibu tersebut, ibu

tersebut mengatakan pada usia kehamilan kurang lebih 2 bulan emesis gravidarum ibu tersebut frekuensinya meningkat, Tetapi ibu tersebut tidak ada merasakan sedikit pun lelah, hanya saja ia terganggu setiap saat ibu tersebut membuang air liurnya. Walaupun ibu tersebut merasa terganggu dengan pembuangan saliva, tetapi ibu tersebut makan tetap selera seperti biasa, hanya saja ia mengatakan mual muntah ketika bangun tidur, dan melihat orang yang kotor, dan terkadang pun tidak menentu disebabkan oleh apa. ketika setiap kali melakukan ANC, selalu diberikan obat anti mual, hanya saja ibu tersebut sulit untuk meminum obat, jadi obat mual tersebut tidak diminum karena menurutnya dia mual muntah itu tidak mengganggu aktivitasnya sebagai ibu rumah tangga. Tetapi sejalan beriringnya waktu usia kehamilan ibu tersebut bertambah dan emesis gravidarum yang dialami ibu tersebut pun berkurang. Setelah saya menggali riwayat emesis gravidarum ibu tersebut, maka dapat disimpulkan penyebab menetapnya emesis gravidarum yang di alami ibu primigravida dikarena frekuensi mual muntah terdahulu ibu tersebut sudah tinggi dan dan didapat kan hasil pretest postest nya menetap.

Pemberian minuman jahe memberikan rasa nyaman di perut sehingga dapat mengurangi mual muntah pada ibu hamil. Dosis jahe 250 gram jahe besar, 50 gram gula pasir dan 1000 ml air, kemudian diolah dan diberikan kepada ibu dengan dosis 100 ml pada pagi dan sore, dengan dosis tersebut tidak ada ibu hamil yang memberikan keluhan seperti iritasi pada mulut, gangguan pada pencernaan, diare atau keluarnya darah.

Pada frekuensi pengurangan mual dan muntah banyak terjadi efek jahe pada hari ketujuh dikarenakan terdapat kandungan jahe yang dapat menghambat reseptor serotonin yaitu suatu neurotransmitter yang di sintesiskan pada neuron-neuron serotoninergis dalam sistem saraf pusat dan sel-sel enterokromafin dalam saluran pencernaan sehingga dapat mengurangi mual dan muntah dan menimbulkan efek anti emetik pada sistem gastrointestinal dan sistem saraf pusat. Dimana terdapat Galanolakton, merupakan unsur lain yang terkandung pada jahe, adalah suatu antagonis kompetitif pada ileus 5-HT reseptor yang menimbulkan efek anti emetic.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan peneliti tentang efektivitas minuman jahe terhadap pengurangan emesis gravidarum di klinik pratama niar tahun 2019 dapat ditarik kesimpulannya sebagai berikut :

1. Berdasarkan uji normalitas *Shapiro-wilk* didapatkan nilai sebelum diberikan minuman jahe ($0.080 < 0,05$) dan sesudah diberikan di berikan minuman jahe ($0.008 < 0,05$) dimana artinya data tidak terdistribusi normal.
2. Berdasarkan hasil uji non parametrik dengan *wilxocom* didapatkan hasil ($0,005 < 0,05$). Maka disimpulkan “Ada Efektivitas minuman jahe terhadap pengurangan Emesis Gravidarum Pada Ibu Hamil Trimester 1” di Klinik Pratama Niar Amplas tahun 2019.

5.2. Saran

1. Bagi Responden

Dapat menjadi menambah wawasan ibu hamil bahwa Jahe baik secara diolah secara minuman, permen maupun irisan jahe dapat mengurangi *Emesis Gravidarum* pada ibu hamil trimester 1.

2. Bagi Tempat Penelitian

Diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan masukan tenaga kesehatan tentang penanganan emesis gravidarum dengan menggunakan obat non farmakologi salah satunya yaitu minuman jahe dalam menurunkan mual muntah pada ibu hamil

3. Bagi Institusi Kesehatan Helvetia

Diharapkan skripsi dapat membantu referensi bagi pihak pendidikan dan dapat menambah bahan bacaan di perpustakaan Helvetia Medan.

4. Bagi Penelitian Selanjutnya

Sebagai salah satu acuan bagi peneliti selanjutnya dalam menyelesaikan tugas akhir, serta sebagai bahan informasi tentang efektivitas minuman jahe Terhadap Pengurangan *Emesis Gravidarum* pada ibu hamil Trimester1.

DAFTAR PUSTAKA

1. Pratimi E. Evidence-Basec Dalam Kebidanan: Kehamilan, persalinan, & nifas. Karyuni pamilih eko, editor. jakarta: buku kedokteran EGC; 2016.
2. Pantiawati I. asuhan kebidanan 1 (kehamilan). Yogyakarta: Nuha Medika; 2017.
3. Manuaba I. Obstetri Patologi. jakarta: buku kedokteran EGC; 2017.
4. Aisah Y. Hubungan Gravida Dan Usia Dengan Kejadian Emesis Gravidarum Pada Ibu Hamil Trimester 1 Di Puskesmas Sumowono Kabupaten Semarang. 2017;
5. D. yanti. Konsep Dasar Asuhan Kehamilan. Bandung: Pt. Adiatma Refika;
6. Denise Tiran. Mengatasi Mual Mual dan gangguan lain Selama Kehamilan.
7. Soa UOM, Amelia R, Octaviani DA. Perbandingan Efektivitas Pemberian Rebusan Jahe Merah Dan Daun Mint Dengan Jeruk Nipis Dan Madu Terhadap Mual Muntah Pada Ibu Hamil Trimester I Di Puskesmas Waepana, Ngada, NTT. *J Kebidanan*. 2018;8(2):157–67.
8. Putri AD, Haniarti HNI, Usman USN. Efektifitas Pemberian Jahe Hangat Dalam Mengurangi Frekuensi Mual Muntah Pada Ibu Hamil Trimester I. In: *Prosiding Seminar Nasional IKAKESMADA “Peran Tenaga Kesehatan dalam Pelaksanaan SDGs.”* Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Ahmad Dahlan; p. 99–105.
9. Khabiba U, Malikha NZ. Pengaruh Pemberian Ekstrak Jahe Pada Ibu Hamil Trimester I Terhadap Emesis Gravidarum. *Wijaya Kusuma Malang J*. 2017;1(1):18–22.
10. Kundarti FI, Rahayu DE, Utami R. Efektifitas pemberian serbuk jahe (*Zingiber Officinale*) terhadap tingkatan mual muntah pada ibu hamil. *J Ilmu Kesehat*. 2017;4(1):18–30.
11. Fitria L. Pengaruh pemberian minuman sirup jahe emprit terhadap penurunan keluhan emesis gravidarum. *Oksitosin J Ilm Kebidanan*. 2018;5(2):108–12.
12. Rospia ED, Muhartati M. Pengaruh Pemberian Ekstrak Jahe Merah Terhadap Emesis Gravidarum Pada Ibu Hamil Trimester 1 Di Puskesmas Kalasan Kabupaten Sleman. Universitas’ Aisyiyah Yogyakarta; 2017.
13. Nasution SA, Kaban F. Efektivitas Jahe Untuk Menurunkan Mual Muntah Pada Kehamilan Trimester I Di Kelurahan Suka Karya Kecamatan Kota BarU. *Sci J*. 2016;4(4):416–9.
14. Rufaridah A, Herien Y, Mofa E. Pengaruh Seduhan *Zingiber Offcinale* (Jahe) Terhadap Penurunan Emesis Gravidarum. *J Endur Kaji Ilm Probl Kesehat*. 2019;4(1):204–9.
15. Indrayani IM, Burhan R, Widiyanti D. Efektifitas Pemberian Wedang Jahe Terhadap Frekuensi Mual Dan Muntah Pada Ibu Hamil Trimester I Di Kabupaten Bengkulu Utara Tahun 2017. *J Ilmu Dan Teknol Kesehat*. 2018;5(2):201–11.
16. Debby. Pengaruh Pemberian Air Rebusan Terhadap Frekuensi Mual Muntah Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja BPM N’’ Padang Panjang. 2017;

17. ES. Walyani. Asuahn Kebidanan Pada Kehamilan. Yogyakarta: Pt. Pustaka Baru; 2017.
18. Ai Yeyeh Rukiyah. asuhan kebidanan kehamilan berdasarkan kurikulum berbasis kompetensi. Ari M@Ftuhin, editor. Jakarta: Cv. Trans Info Media; 2014.
19. Mezy B. Manajemen Emosi Ibu hamil. hira. Yogyakarta; 2016.
20. Nugroho dr. T. Asuhan kebidanan1 kehamilan. yogyakarta: Nuha Medika; 2017.
21. Nugroho dr. T. phatologi Kebidanand. yogyakarta: Nuha Medika; 2017.
22. Irianti B. asuhan kehamilan berdasarkan bukti. Husin F, editor. Jakarta; 2015.
23. Rumana H rahmat. Budi Daya & pasca panen Tanaman Obat unggul. Jakarta; 2017.
24. Setyaningrum H. Jahe. Jakarta: Penebar Swadaya; 2015.
25. Purwanto B. Obat herbal andalan keluarga. Yogyakarta; 2016.
26. Susilowati S. Herbal & suplemen Yang memperpanjang Usia. K A, editor. Yogyakarta: Penerbit Kyta; 2016.
27. Setyawan B. peluang Usaha Budidaya Jahe. Yogyakarta: Pustaka Baru; 2015.
28. Sari ZED. Perbedaan Efektivitas Pemberian Essensial Oil Peppermint dan Aroma Terapi Lavender terhadap Intensitas Mual dan Muntah pada Ibu Hamil Trimester I di Puskesmas Baso Kabupaten Agam Tahun 2017. Menara Ilmu. 2018;12(4).

MASTER TABEL

**EFEKTIVITAS MINUMAN JAHE TERHADAP PENGURANGAN EMESIS GRAVIDARUM PADA IBU HAMIL
TM1 DI KLINIK PRATAMA NIAR AMPLAS**

NO	No. Res	Minuman Jahe		TOTAL LEG	KATT	NO	No. Res	Minuman Jahe		TOTAL LEG	KAT_T	NO	No. Res	Minuman Jahe		TOTAL LEG	KAT_T	No	No Res	Minuman Jahe		TOTAL EG	KAT_T
		Perlakuan 1						Perlakuan 2						Perlakuan 3						Perlakuan 4			
		Pagi	Sore					Pagi	Sore					Pagi	Sore					Pagi	Sore		
1	01	√	√	7	1	01	01	√	√	7	1	1	01	√	√	7	1	1	01	√	√	6	2
2	02	√	√	5	1	02	02	√	√	5	1	2	02	√	√	5	1	2	02	√	√	5	1
3	03	√	√	7	1	03	03	√	√	6	2	3	03	√	√	6	1	3	03	√	√	5	2
4	04	√	√	6	2	04	04	√	√	6	1	4	04	√	√	5	2	4	04	√	√	5	1
5	05	√	√	8	1	05	05	√	√	8	1	5	05	√	√	8	1	5	05	√	√	8	1
6	06	√	√	4	1	06	06	√	√	4	1	6	06	√	√	4	1	6	06	√	√	3	2
7	07	√	√	6	1	07	07	√	√	6	1	7	07	√	√	6	1	7	07	√	√	6	1
8	08	√	√	4	1	08	08	√	√	4	1	8	08	√	√	3	2	8	08	√	√	3	1
9	09	√	√	7	1	09	09	√	√	7	1	9	09	√	√	7	1	9	09	√	√	7	1
10	10	√	√	8	1	10	10	√	√	7	2	10	10	√	√	6	2	10	10	√	√	5	2

Keterangan : 1 = Menetap
2 = Berkurang
No Res = No Responden

No	No Res	MINUMAN JAHE		TOTAL EG	KAT_T	NO	No Res	MINUMAN JAHE		TOTAL EG	KAT_T	NO	No Res	MINUMAN JAHE		TOTAL EG	KAT_T
		PERLAKUAN 5						PERLAKUAN 6						PERLAKUAN 7			
		PAGI	SORE					PAGI	SORE					PAGI	SORE		
1	01	√	√	5	2	1	01	√	√	4	01	1	01	√	√	3	2
2	02	√	√	5	1	2	02	√	√	3	02	2	02	√	√	2	2
3	03	√	√	4	2	3	03	√	√	3	03	3	03	√	√	2	2
4	04	√	√	5	1	4	04	√	√	3	04	4	04	√	√	2	2
5	05	√	√	7	2	5	05	√	√	6	05	5	05	√	√	4	2
6	06	√	√	3	1	6	06	√	√	3	06	6	06	√	√	2	2
7	07	√	√	5	2	7	07	√	√	4	07	7	07	√	√	3	2
8	08	√	√	3	1	8	08	√	√	3	08	8	08	√	√	3	1
9	09	√	√	5	2	9	09	√	√	4	09	9	09	√	√	3	2
10	10	√	√	4	2	10	10	√	√	3	10	10	10	√	√	2	2

LEMBAR OBSERVASI

EFEKTIVITAS MINUMAN JAHE TERHADAP PENGURANGAN EMESIS GRAVIDARUM PADA IBU HAMIL TM1 DI KLINIK PRATAMA NIAR TAHUN 2019

NAMA PASIEN	PRETEST			Perlakuan 1			Perlakuan 2			Perlakuan 3			Perlakuan 4			Perlakuan 5			Perlakuan 6			Perlakuan 7		
	Mual	Muntah	Total	Mual	Muntah	Total	Mual	Muntah	Total	Mual	Muntah	Total	Mual	Muntah	Total	Mual	Muntah	Total	Mual	Muntah	Total	Mual	Muntah	Total
NY.I	5	2	7	5	2	7	5	2	7	5	2	7	4	2	6	3	2	5	3	1	4	2	1	3
NY.R	2	3	5	2	3	5	2	3	5	2	3	5	2	3	5	2	3	5	1	2	3	2	0	2
NY.M	3	4	7	3	4	7	2	4	6	2	4	6	2	3	5	1	3	4	0	3	3	2	0	2
NY.S	2	5	7	1	5	6	1	5	6	1	4	5	1	4	5	1	4	5	1	2	3	0	2	2
NY.S	3	5	8	3	5	8	3	5	8	3	5	8	3	5	8	3	4	7	3	3	6	3	1	4
NY.V	2	2	4	2	2	4	2	2	4	2	2	4	2	1	3	2	1	3	2	1	3	2	0	2
NY.N	4	2	6	4	2	6	4	2	6	4	2	6	4	2	6	3	2	5	3	1	4	2	1	3
NY.R	2	2	4	2	2	4	2	2	4	1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3	2	1	3
NY.R	4	3	7	4	3	7	4	3	7	4	3	7	4	3	7	3	2	5	2	2	4	2	1	3
NY.D	5	3	8	5	3	8	4	3	7	4	2	6	4	1	5	3	1	4	3	0	3	2	0	2

HASIL PENGOLAHAN DATA SPSS

```
FREQUENCIES VARIABLES=pretest p1 p2 p3 p4 p5 p6 p7 posttest
/NTILES=4 /STATISTICS=MEAN MEDIAN SUM /ORDER=ANALYSIS.
```

Frequencies

Statistics

		sebelum diberikan	p1	p2	p3	p4	p5	p6	p7	sesudah diberikan
N	Valid	10	10	10	10	10	10	10	10	10
	Missing	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Mean		6.30	1.10	1.20	1.30	1.40	1.60	1.80	1.90	2.60
Median		7.00	1.00	1.00	1.00	1.00	2.00	2.00	2.00	2.50
Sum		63	11	12	13	14	16	18	19	26
Percentiles	25	4.75	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.75	2.00	2.00
	50	7.00	1.00	1.00	1.00	1.00	2.00	2.00	2.00	2.50
	75	7.25	1.00	1.25	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	3.00

sebelum diberikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	4	2	20.0	20.0	20.0
	5	1	10.0	10.0	30.0
	6	1	10.0	10.0	40.0
	7	4	40.0	40.0	80.0
	8	2	20.0	20.0	100.0
Total	10	100.0	100.0		

p1

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	menetap	9	90.0	90.0	90.0
	berkurang	1	10.0	10.0	100.0
Total		10	100.0	100.0	

p2

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	menetap	8	80.0	80.0	80.0
	berkurang	2	20.0	20.0	100.0
Total		10	100.0	100.0	

p3

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	menetap	7	70.0	70.0
	berkurang	3	30.0	100.0
	Total	10	100.0	

p4

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	menetap	6	60.0	60.0
	berkurang	4	40.0	100.0
	Total	10	100.0	

p5

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	menetap	4	40.0	40.0
	berkurang	6	60.0	100.0
	Total	10	100.0	

p6

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	menetap	2	20.0	20.0
	berkurang	8	80.0	100.0
	Total	10	100.0	

p7

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	menetap	1	10.0	10.0
	berkurang	9	90.0	100.0
	Total	10	100.0	

sesudah diberikan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 2	5	50.0	50.0	50.0
3	4	40.0	40.0	90.0
4	1	10.0	10.0	100.0
Total	10	100.0	100.0	

Explore

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
sebelum diberikan	10	100.0%	0	.0%	10	100.0%
p1	10	100.0%	0	.0%	10	100.0%
p2	10	100.0%	0	.0%	10	100.0%
p3	10	100.0%	0	.0%	10	100.0%
p4	10	100.0%	0	.0%	10	100.0%
p5	10	100.0%	0	.0%	10	100.0%
p6	10	100.0%	0	.0%	10	100.0%
p7	10	100.0%	0	.0%	10	100.0%
sesudah diberikan	10	100.0%	0	.0%	10	100.0%

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	Df	Sig.	Statistic	df	Sig.
sebelum diberikan	.280	10	.025	.862	10	.080
p1	.524	10	.000	.366	10	.000
p2	.482	10	.000	.509	10	.000
p3	.433	10	.000	.594	10	.000
p4	.381	10	.000	.640	10	.000
p5	.381	10	.000	.640	10	.000
p6	.482	10	.000	.509	10	.000
p7	.524	10	.000	.366	10	.000
sesudah diberikan	.305	10	.009	.781	10	.008

a. Lilliefors Significance Correction

NPar Tests

Wilcoxon Signed Ranks Test

Ranks

	N	Mean Rank	Sum of Ranks
sesudah diberikan - sebelum diberikan	Negative Ranks	5.50	55.00
	Positive Ranks	.00	.00
	Ties	0 ^c	
	Total	10	

- a. sesudah diberikan < sebelum diberikan
- b. sesudah diberikan > sebelum diberikan
- c. sesudah diberikan = sebelum diberikan

Test Statistics^b

	sesudah diberikan - sebelum diberikan
Z	-2.814 ^a
Asymp. Sig. (2-tailed)	.005

- a. Based on positive ranks.
- b. Wilcoxon Signed Ranks Test



INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

Fakultas Farmasi dan Kesehatan

WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>
Tel: (061) 42084606 | e-mail: info@helvetia.ac.id | Wa: 08126025000 | Line id: instituthelvetia

Nomor : 334 / EXT / DKN / FFK / IKH / 10 / 2019
Lampiran :
Hal : Permohonan Survei Awal

Kepada Yth,
Pimpinan klinik pratama niar amplas.
di-Tempat

Dengan hormat,

Bersama ini datang menghadap, mahasiswa Program Studi D4 KEBIDANAN di INSTITUT KESEHATAN HELVETIA:

Nama : SRI DEWI SARAGIH
NPM : 1801032117

Yang bermaksud akan mengadakan survei/ wawancara/ menyebar angket/ observasi, dalam rangka memenuhi kewajiban tugas-tugas dalam melakukan/ menyelesaikan studi pada Program Studi D4 KEBIDANAN di INSTITUT KESEHATAN HELVETIA.

Sehubungan dengan ini kami sangat mengharapkan bantuannya, agar dapat memberikan keterangan-keterangan, brosur-brosur, buku-buku, dan penjelasan lainnya yang akan digunakan dalam rangka menyusun Skripsi dengan judul:

EFEKTIVITAS MINUMAN JAHE TERHADAP PENGURANGAN EMESIS GRAVIDARUM PADA IBU HAMIL TRIMESTER 1 DI KLINIK PRATAMA NIAR AMPLAS.

Segala bahan dan keterangan yang diperoleh akan digunakan semata-mata demi perkembangan Ilmu Pengetahuan dan tidak akan diumumkan atau diberitahukan pada pihak lain. Selanjutnya setelah mahasiswa bersangkutan yang akan menyelesaikan peninjauan/ riset/ wawancara, kami akan menyerahkan 1 (satu) eksemplar Skripsi yang dibuat mahasiswa kami.

Atas bantuan dan kerja sama yang baik, Kami ucapkan terima kasih.

Medan, 08/09/2019

Hormat Kami,
DEKAN FAKULTAS FARMASI DAN KESEHATAN
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA



DARWIN SYAMSUL, S.Si, M.Si, Apt
HPN: (0125096601)

Tembusan :
- Arsip

KLINIK PRATAMA “NIAR”

Jl. BALAI DESA GG PELITA DUSUN V MARINDAL II AMPLAS MEDAN

No : 04 / KPN / III / 2019

Medan, Maret 2019

Lampiran :

Perihal : Surat Balasan Survei Awal

Kepada Yth,

Direktaris

D4 Kebidanan Helvetia Medan

Di

Tempat

Dengan Hormat,

Berdasarkan surat dari Program Studi D4 Kebidanan Di Institut Kesehatan Helvetia Medan No. 334/EXT/DKN/FFK/IKH/III/2019, Perihal Pemohonan Ijin Surat Survei Awal Guna Penyusunan Skripsi di klinik Pratama Niar Jl. Balai Desa Gg. Pelita dusun V Marindal II Amplas Medan. Maka dengan ini kami sampaikan bahwa :

Nama : SRI DEWI SARAGIH

NIM : 1801032117

Judul Skripsi : EFEKTIVITAS MINUMAN JAHE TERHADAP PENGURANGAN EMESIS GRAVIDARUM PADA IBU HAMIL TRIMESTER 1 DI KLINIK PRATAMA NIAR TAHUN 2019

Dengan ini menerangkan bahwa mahasiswa tersebut, telah melaporkan kepada kami, selanjutnya kami menerangkan bahwa kami tidak keberatan dan memberikan izin untuk melakukan survei awal dalam penyusunan Skripsi sesuai dengan judul tersebut.

Demikian surat ini diperbuat dengan sebenarnya untuk dipergunakan sesuai keperluan.

Pimpinan Klinik Pratama Niar


(Juniarsih, Am. Keb)



INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

Fakultas Farmasi dan Kesehatan

WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>
Tel: (061) 42084606 | e-mail: info@helvetia.ac.id | Wa: 08126025000 | Line id: instituthelvetia

Nomor : 358/EXT/DEK/FFK/IKH/UM/2019
Lampiran :
Hal : Permohonan Ijin Penelitian

Kepada Yth,
Pimpinan klinik pratama niar amplas.
di-Tempat

Dengan hormat,
Bersama ini datang menghadap, mahasiswa Program Studi D4 KEBIDANAN di INSTITUT KESEHATAN HELVETIA:

Nama : SRI DEWI SARAGIH
NPM : 1801032117

Yang bermaksud akan mengadakan penelitian/ wawancara/ menyebar angket/ observasi, dalam rangka memenuhi kewajiban tugas-tugas dalam melakukan/ menyelesaikan studi pada Program Studi D4 KEBIDANAN di INSTITUT KESEHATAN HELVETIA.

Sehubungan dengan ini kami sangat mengharapkan bantuannya, agar dapat memberikan keterangan-keterangan, brosur-brosur, buku-buku, dan penjelasan lainnya yang akan digunakan dalam rangka menyusun Skripsi dengan judul:

EFEKTIVITAS MINUMAN JAHE TERHADAP PENGURANGAN EMESIS GRAVIDARUM PADA IBU HAMIL TRIMESTER 1 DI KLINIK PRATAMA NIAR AMPLAS.

Segala bahan dan keterangan yang diperoleh akan digunakan semata-mata demi perkembangan Ilmu Pengetahuan dan tidak akan diumumkan atau diberitahukan pada pihak lain. Selanjutnya setelah mahasiswa bersangkutan yang akan menyelesaikan peninjauan/ riset/ wawancara, kami akan menyerahkan 1 (satu) eksemplar Skripsi yang dibuat mahasiswa kami.

Atas bantuan dan kerja sama yang baik, Kami ucapkan terima kasih.

Medan, 10/08/2019

Hormat Kami,

DEKAN FAKULTAS FARMASI DAN KESEHATAN
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA



ARWIN SYAMSUL, S.Si, M.Si, Apt

NPM. (0125096601)

Tembusan :
- Arsip

KLINIK PRATAMA "NIAR"

Jl. BALAI DESA GG PELITA DUSUN V MARINDAL II AMPLAS MEDAN

No : 05 / KPN / VIII / 2019
Lampiran :
Perihal : **Surat Balasan Izin Penelitian**

Kepada Yth,
Dekan Fakultas Farmasi dan Kesehatan
Institut Kesehatan Helvetia
Di
Tempat

Dengan Hormat,

Berdasarkan surat dari Institut Kesehatan Helvetia Medan No. 358/EXT/DKN/FFK/IKH/VIII/2019, perihal Permohonan Izin Penelitian guna penyusunan Skripsi di Klinik Pratama Niar Jl. Balai desa Gg. Pelita Dusun V Marindal II amplas Medan maka dengan ini kami sampaikan bahwa:

Nama : SRI DEWI SARAGIH
NIM : 1801032117
Judul Skripsi : EFEKTIVITAS MINUMAN JAHE TERHADAP PENGURANGAN EMESIS GRAVIDARUM PADA IBU HAMIL TRIMESTER I DI KLINIK PRATAMA NIAR AMPLAS

Dengan ini menerangkan bahwa mahasiswi yang tersebut diatas telah melapor kepada kami, selanjutnya kami menerangkan bahwa kami tidak keberatan dan memberikan izin untuk melakukan Penelitian dalam penyusunan Skripsi.

Demikian surat ini diperbuat dengan sebenarnya untuk dipergunakan sesuai keperluan.

Pimpinan Klinik Pratama Niar





INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

Fakultas Farmasi dan Kesehatan

WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>
Tel: (061) 42084606 | e-mail: info@helvetia.ac.id | Wa: 08126025000 | Line id: instituthelvetia

PERMOHONAN PENGAJUAN JUDUL SKRIPSI

Yang bertanda tangan di bawah ini

Nama : SRI DEWI SARAGIH
NPM : 1801032117
Program Studi : KEBIDANAN / D4



Judul yang telah di setujui :

EFEKTIVITAS MINUMAN JAHE TERHADAP PENGURANGAN EMESIS GRAVIDARUM PADA IBU HAMIL TRIMESTER 1 DI KLINIK PRATAMA NIAR AMPLAS.

Diketahui,

Ketua Program Studi
D4 KEBIDANAN

FAKULTAS FARMASI DAN KESEHATAN
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA



(ELVI ERA LIESMAYANI, S.Si.T, M.Keb)

Pemohon

(SRI DEWI SARAGIH)

diteruskan kepada Dosen Pembimbing

1. Dr. dr. ARIFAH DEVI FITRIANI, M.Kes. (0002068502) (No.HP : 0812-6391-4998)
2. ROSLINA YULIANTY, SST, M.Kes (0110077901) (No.HP : 0852-6127-1561)

Catatan Penting bagi Dosen Pembimbing:

1. Pembimbing-I dan Pembimbing-II wajib melakukan koordinasi agar tercapai kesepakatan.
2. Diminta kepada dosen pembimbing untuk tidak mengganti topik yang sudah disetujui.
3. Berilah kesempatan kepada mahasiswa untuk mengeksplorasi permasalahan penelitian.
4. Mohon tidak menerima segala bentuk gratifikasi yang diberikan oleh mahasiswa.



INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

Fakultas Farmasi dan Kesehatan

WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>
Tel: (061) 42084606 | e-mail: info@helvetia.ac.id | Wa: 08126025000 | Line id: instituthelvetia

LEMBAR PERSETUJUAN PERBAIKAN (REVISI)

Identitas Mahasiswa :

Nama : SRI DEWI SARAGIH
NIM : 1801032117
Program Studi : KEBIDANAN / D4
Judul : EFEKTIVITAS MINUMAN JAHE TERHADAP PENGURANGAN EMESIS GRAVIDARUM PADA IBU HAMIL TRIMESTER 1 DI KLINIK PRATAMA NIAR AMPLAS.
Tanggal Ujian Sebelumnya : 5 Juli 2019

Telah dilakukan perbaikan oleh mahasiswa sesuai dengan saran dosen pembimbing. Oleh karenanya mahasiswa tersebut diatas diperkenankan untuk melanjutkan pada tahap berikutnya yaitu: PENELITIAN/JILID LUX*) Coret yang tidak perlu.

No	Nama Pembimbing 1 dan 2	Tanggal Disetujui	Tandatangan
1.	Dr. dr. ARIFAH DEVI FITRIANI, M.Kes.	27 Juli 2019	
2.	ROSLINA YULIANTY, SST, M.Kes	30 Juli 2019	

Medan, 9 Juli 2019

KAPRODI
D4 KEBIDANAN
FAKULTAS FARMASI DAN KESEHATAN
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

EVI HERA NESMAYANI, S.Si.T, M.Keb

Catatan:

- Lembar persetujuan revisi dibawa setiap konsul revisi.
- Print warna menggunakan kertas A4 (Rangkap 1).
- Tanda *) silahkan dicoret yang tidak perlu.
- Isi tanggal ujian, tanggal disetujui, dan ditandatangani oleh pembimbing bila disetujui.



INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

Fakultas Farmasi dan Kesehatan

WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>
Tel: (061) 42084606 | e-mail: info@helvetia.ac.id | Wa: 08126025000 | Line id: [instituthelvetia](https://www.instagram.com/instituthelvetia)

LEMBAR PERSETUJUAN PERBAIKAN (REVISI)

Identitas Mahasiswa :

Nama : SRI DEWI SARAGIH
 NIM : 1801032117
 Program Studi : KEBIDANAN / D4
 Judul : EFEKTIVITAS MINUMAN JAHE TERHADAP PENGURANGAN EMESIS GRAVIDARUM PADA IBU HAMIL TRIMESTER 1 DI KLINIK PRATAMA NIAR AMPLAS.
 Tanggal Ujian Sebelumnya : 12-10-2019

Telah dilakukan perbaikan oleh mahasiswa sesuai dengan saran dosen pembimbing. Oleh karenanya mahasiswa tersebut diatas diperkenankan untuk melanjutkan pada tahap berikutnya yaitu: PENELITIAN/JILID LUX*) Coret yang tidak perlu.

No	Nama Pembimbing 1 dan 2	Tanggal Disetujui	Tandatangan
1.	Dr. dr. ARIFAH DEVI FITRIANI, M.Kes.	2-11-2019
2.	ROSLINA YULIANTY, SST, M.Kes	4-11-2019
			Medan, 12-10-2019.....

KAPRODI
 D4 KEBIDANAN
 FAKULTAS FARMASI DAN KESEHATAN
 INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

ELVI ERA LIESMAYANI, S.Si.T, M.Keb

Catatan:

- Lembar persetujuan revisi dibawa setiap konsul revisi.
- Print warna menggunakan kertas A4 (Rangkap 1).
- Tanda *) silahkan dicoret yang tidak perlu.
- Isi tanggal ujian, tanggal disetujui, dan ditandatangani oleh pembimbing bila disetujui.



INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

Fakultas Farmasi dan Kesehatan

WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>
Tel: (061) 42084606 | e-mail: info@helvetia.ac.id | Wa: 08126025000 | Line id: instituthelvetia

LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa/i : SRI DEWI SARAGIH
NPM : 1801032117
Program Studi : KEBIDANAN / D4



Judul : EFEKTIVITAS MINUMAN JAHE TERHADAP PENGURANGAN EMESIS GRAVIDARUM PADA IBU HAMIL TRIMESTER 1 DI KLINIK PRATAMA NIAR AMPLAS.

Nama Pembimbing 1 : Dr. dr. ARIFAH DEVI FITRIANI, M.Kes.

No	Hari/Tanggal	Materi Bimbingan	Saran	Paraf
1	Subtu / 6-03-2019	Judul	Data	↓
2	Subtu / 23-03-2019		ACC Judul	↓
3	Subtu / 13-04-2019	Bab I, II, III	Perbaikan	↓
4	Kamis / 02-05-2019	Bab. II, II, III	Perbaikan	↓
5	Sabtu / 04-05-2019	Bab. I, II, III	Perbaikan	↓
6	Kata / 19-06-2019	Bab. I, II, III	Perbaikan	↓
7	Kamis / 20-06-2019	Bab. I, II, III	ACC	↓
8				

Diketahui,

Ketua Program Studi
KEBIDANAN

INSTITUT KESEHATAN HELVETIA



(ELWI ERA LIESMAYANI, S.Si.T, M.Keb)

Medan, 02/05/2019

Pembimbing 1 (Satu)

Dr. dr. ARIFAH DEVI FITRIANI, M.Kes.

KETENTUAN:

1. Lembar Konsultasi diprint warna pada kertas A4 rangkap 2 (dua).
2. Satu (1) lembar untuk Prodi.
3. Satu (1) lembar untuk Administrasi Sidang (Wajib dikumpulkan sebelum sidang).
4. Lembar Konsultasi WAJIB DIISI Sebelum ditandatangani Dosen Pembimbing.
5. Mahasiswa DILARANG MEMBERIKAN segala bentuk GRATIFIKASI/Suap terhadap Dosen.
6. Dosen DILARANG MENERIMA segala bentuk GRATIFIKASI/Pemberian dari Mahasiswa.
7. Pelanggaran ketentuan No 5 dan 6 berakibat PEMBATALAN HASIL UJIAN & Penggantian Dosen.



INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

Fakultas Farmasi dan Kesehatan

WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>
Tel: (061) 42084606 | e-mail: info@helvetia.ac.id | Wa: 08126025000 | Line id: instituthelvetia

LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa/i : SRI DEWI SARAGIH

NPM : 1801032117

Program Studi : KEBIDANAN / D4



Judul : EFEKTIVITAS MINUMAN JAHE TERHADAP PENGURANGAN EMESIS GRAVIDARUM PADA IBU HAMIL TRIMESTER 1 DI KLINIK PRATAMA NIAR AMPLAS.

Nama Pembimbing 2 : ROSLINA YULIANTY, SST, M.Kes

No	Hari/Tanggal	Materi Bimbingan	Saran	Paraf
1	Senin / 03/19	Konsep Judul	ACC	R
2	Rabu / 15/5/19	Bab I, II, III	perbaiki	R
3	Senin / 20/5/19	Bab I, II, III	perbaiki	R
4	Sabtu / 25/5/19	Bab I, II, III	perbaiki	R
5	Jumat / 21/6/19	Bab I, II, III	perbaiki	R
6	Rabu / 26/6/19	Bab I, II, III	ACC	R
7				
8				

Diketahui,

Ketua Program Studi

KEBIDANAN
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA



(ELVI ERA LISMAYANI, S.Si.T, M.Keb)

Medan, 02/05/2019

Pembimbing 2 (Dua)

ROSLINA YULIANTY, SST, M.Kes

KETENTUAN:

1. Lembar Konsultasi diprint warna pada kertas A4 rangkap 2 (dua).
2. Satu (1) lembar untuk Prodi.
3. Satu (1) lembar untuk Administrasi Sidang (Wajib dikumpulkan sebelum sidang).
4. Lembar Konsultasi WAJIB DIISI Sebelum ditandatangani Dosen Pembimbing.
5. Mahasiswa DILARANG MEMBERIKAN segala bentuk GRATIFIKASI/Suap terhadap Dosen.
6. Dosen DILARANG MENERIMA segala bentuk GRATIFIKASI/Pemberian dari Mahasiswa.
7. Pelanggaran ketentuan No 5 dan 6 berakibat PEMBATALAN HASIL UJIAN & Penggantian Dosen.



INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

Fakultas Farmasi dan Kesehatan

WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>
Tel: (061) 42084606 | e-mail: info@helvetia.ac.id | Wa: 08126025000 | Line id: instituthelvetia

LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa/i : SRI DEWI SARAGIH
NPM : 1801032117
Program Studi : KEBIDANAN / D4



Judul : EFEKTIVITAS MINUMAN JAHE TERHADAP PENGURANGAN EMESIS GRAVIDARUM PADA IBU HAMIL TRIMESTER 1 DI KLINIK PRATAMA NIAR AMPLAS.

Nama Pembimbing 1 : Dr. dr. ARIFAH DEVI FITRIANI, M.Kes.

No	Hari/Tanggal	Materi Bimbingan	Saran	Paraf
1	Rabu / 28-08-2019	Konsul Bab IV & V	REVISI	
2	Sabtu / 31-08-2019	Konsul Bab IV & V	ACC	
3				
4				
5				
6				
7				
8				

Diketahui,
Ketua Program Studi
KEBIDANAN
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA



(ELVI ERA NISMAYANI, S.Si.T, M.Keb)

Medan, 31/08/2019
Pembimbing 1 (Satu)

Dr. dr. ARIFAH DEVI FITRIANI, M.Kes.

KETENTUAN:

1. Lembar Konsultasi diprint warna pada kertas A4 rangkap 2 (dua).
2. Satu (1) lembar untuk Prodi.
3. Satu (1) lembar untuk Administrasi Sidang (Wajib dikumpulkan sebelum sidang).
4. Lembar Konsultasi WAJIB DIISI Sebelum ditandatangani Dosen Pembimbing.
5. Mahasiswa DILARANG MEMBERIKAN segala bentuk GRATIFIKASI/Suap terhadap Dosen.
6. Dosen DILARANG MENERIMA segala bentuk GRATIFIKASI/Pemberian dari Mahasiswa.
7. Pelanggaran ketentuan No 5 dan 6 berakibat PEMBATALAN HASIL UJIAN & Penggantian Dosen.



INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

Fakultas Farmasi dan Kesehatan

WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>
Tel: (061) 42084606 | e-mail: info@helvetia.ac.id | Wa: 08126025000 | Line id: instituthelvetia

LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa/i : SRI DEWI SARAGIH
NPM : 1801032117
Program Studi : KEBIDANAN / D4



Judul : EFEKTIVITAS MINUMAN JAHE TERHADAP PENGURANGAN EMESIS GRAVIDARUM PADA IBU HAMIL TRIMESTER 1 DI KLINIK PRATAMA NIAR AMPLAS.

Nama Pembimbing 2 : ROSLINA YULIANTY, SST, M.Kes

No	Hari/Tanggal	Materi Bimbingan	Saran	Paraf
1	senin / 2-9-2019	Bab IV & V	Revisi	
2	selasa / 4-9-2019	Bab IV & V	Revisi	
3	kamis / 5-9-2019	Bab IV & V	ace	
4				
5				
6				
7				
8				

Diketahui,
Ketua Program Studi
D4 KEBIDANAN
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA



(ELVI ERALIESMAYANI, S.Si.T, M.Keb)

Medan, 31/08/2019
Pembimbing 2 (Dua)

ROSLINA YULIANTY, SST, M.Kes

KETENTUAN:

1. Lembar Konsultasi diprint warna pada kertas A4 rangkap 2 (dua).
2. Satu (1) lembar untuk Prodi.
3. Satu (1) lembar untuk Administrasi Sidang (Wajib dikumpulkan sebelum sidang).
4. Lembar Konsultasi WAJIB DIISI Sebelum ditandatangani Dosen Pembimbing.
5. Mahasiswa DILARANG MEMBERIKAN segala bentuk GRATIFIKASI/Suap terhadap Dosen.
6. Dosen DILARANG MENERIMA segala bentuk GRATIFIKASI/Pemberian dari Mahasiswa.
7. Pelanggaran ketentuan No 5 dan 6 berakibat PEMBATALAN HASIL UJIAN & Penggantian Dosen.

DOKUMENTASI







