

SKRIPSI

**PENGARUH KOMBINASI SEDUHAN DAUN MINT DAN
JAHE TERHADAP MUAL MUNTAH PADA IBU HAMIL
PRIMIGRAVIDA TRIMESTER I DI PMB PUTRI
MAULIDA SIREGAR TEMBUNG
TAHUN 2020**



MEI NURJANNAH
P07524416085

**JURUSAN KEBIDANAN MEDAN
PRODI D-IV KEBIDANAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN
TAHUN 2020**

SKRIPSI

**PENGARUH KOMBINASI SEDUHAN DAUN MINT DAN
JAHE TERHADAP MUAL MUNTAH PADA IBU HAMIL
PRIMIGRAVIDA TRIMESTER I DI PMB PUTRI
MAULIDA SIREGAR TEMBUNG
TAHUN 2020**

Sebagai Syarat Menyelesaikan Pendidikan Program Studi Diploma IV



MEI NURJANNAH
P07524416085

**JURUSAN KEBIDANAN MEDAN
PRODI D-IV KEBIDANAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN
TAHUN 2020**

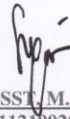
LEMBAR PERSETUJUAN

Nama : Mei Nurjannah
Nim : P07524416085
Judul : Pengaruh Kombinasi Seduhan Daun Mint Dan Jahe Terhadap Mual Muntah Pada Ibu Hamil Primigravida Trimester I Di PMB Putri Maulida Siregar Tembung Tahun 2020

SKRIPSI INI TELAH DI SETUJUI UNTUK
DIPERTAHANKAN PADA UJIAN SIDANG SKRIPSI

TANGGAL 15 MEI 2020

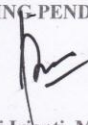
OLEH :
PEMBIMBING UTAMA



(Survani, SST, M.Kes)
NIP : 196511121992032002

PEMBIMBING PENDAMPING

a.n



(Dr. Evi Irianti, M.Kes)
NIP : 196911051991012001

Ketua Jurusan Kebidanan
Politeknik Kesehatan Kemenkes
Medan



Betty Mangkuji, S.ST, M.Keb
NIP : 196609101994032001

LEMBAR PENGESAHAN




Nama : Mei Nurjannah

Nim : P07524416085

Judul : Pengaruh Kombinasi Seduhan Daun Mint Dan Jahe Terhadap Mual Muntah Pada Ibu Hamil Primigravida Trimester I Di PMB Putri Maulida Siregar Tembung Tahun 2020

Telah Berhasil Dipertahankan Di Hadapan Penguji Dan Diterima Sebagai Bagian Persyaratan Yang Diperlukan Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Terapan Kebidanan Pada Program Studi Diploma IV Kebidanan Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes RI Medan Pada Tanggal 15 Mei 2020

DEWAN PENGUJI

1. Suryani, SST, M.Kes ()
2. Dr. Evi Irianti, M.Kes ()
3. Arihta Sembiring, SST, M.Kes ()

Ketua Jurusan Kebidanan
Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan



**PENGARUH KOMBINASI SEDUHAN DAUN MINT DAN JAHE
TERHADAP MUAL MUNTAH PADA IBU HAMIL
PRIMIGRAVIDA TRIMESTER I DI PMB PUTRI
MAULIDA SIREGAR TEMBUNG
TAHUN 2020**

Mei Nurjannah

Poltekkes Kemenkes RI Medan

Prodi D-IV Kebidanan Medan

Meinurjannah24@gmail.com

53 Halaman, 9 Tabel, 2 Bagan, 15 Lampiran

Abstrak

Kehamilan adalah suatu proses fisiologis bagi wanita. Salah satu adaptasi kehamilan yaitu mual dan muntah yang dipengaruhi oleh hormon *Human Chorionic Gonadotropin* (HCG). Untuk mengatasinya dengan terapi farmakologi dan non farmakologi. Pemberian kombinasi seduhan daun mint dan jahe sebagai alternatif terapi non farmakologi mengatasi mual muntah ibu hamil. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh kombinasi seduhan daun mint dengan jahe terhadap mual muntah pada ibu hamil *primigravida* trimester I di PMB Putri Maulida Siregar Tembung Tahun 2019. Jenis penelitian ini adalah *quasi eksperiment* dengan rancangan *one group pretest-posttest*. Sampel berjumlah 30 orang ibu hamil *primigravida* trimester I yang mengalami mual muntah dan telah memenuhi kriteria inklusi. Pengambilan data dengan cara mengobservasi responden menggunakan lembar *kuesioner* PUQE-24 dan dianalisis dengan *wilcoxon*. Hasil penelitian menunjukkan mayoritas responden terbanyak berusia 20-35 tahun (85%), usia kehamilan 11 minggu (35%), pendidikan SMA (85%) dan ibu rumah tangga (70%). Rerata \pm SD skor mual muntah *pretest* 10,30 \pm 1,129 dan *posttest* 4,00 \pm 1,026. Ada pengaruh pemberian kombinasi seduhan daun mint dan jahe untuk mengurangi mual dan muntah pada ibu hamil *primigravida* trimester I di PMB Putri Maulida Siregar Tembung tahun 2019 ($p=0,001$). Disarankan kepada pelayanan kesehatan agar hasil penelitian ini dijadikan sebagai alternatif mengurangi mual dan muntah ibu hamil *primigravida* trimester I.

Kata kunci : Mual muntah, daun mint, jahe, ibu hamil primigravida, trimester 1

Daftar bacaan : 30 (2006-2019)

**THE EFFECT OF THE COMBINATION OF MINT AND GINGER
LEAVES BREW ON NAUSEA AND VOMITING IN PRIMIGRAVIDA
WOMEN OF FIRST TRIMESTER AT PUTRI MAULIDA SIREGAR
TEMBUNG MIDWIFERY CLINIC IN 2020**

Mei Nurjannah

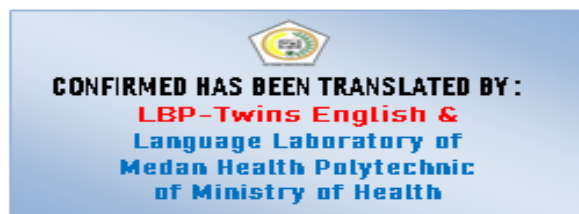
**Medan Health Polytechnic Of Ministry Of Health
Extention Program Of Applied Health Science In Midwifery
53 Page, 9 Table, 2 Pict , 15 Attachment**

Abstract

Pregnancy is a physiological process for women. One of the adaptations to pregnancy is nausea and vomiting which is influenced by the hormone Human Chorionic Gonadotropin (HCG). To overcome this with pharmacological and non-pharmacological therapies. Providing a combination of mint leaves and ginger brew as an alternative to non-pharmacological therapy to treat nausea and vomiting of pregnant women. The aim of this study was to determine the effect of the combination of mint leaves with ginger on nausea and vomiting in first trimester primigravida pregnant women at Putri Maulida Siregar Tembung midwifery clinic in 2020. This type of research was quasi experiment with a one-group pretest-posttest design. The sample consisted of 30 primigravida pregnant women in first trimester who experienced nausea and vomiting and had met the inclusion criteria. Collecting data by observing respondents using the PUQE-24 questionnaire sheet and analyzed by Wilcoxon. The results showed that the majority of respondents were 20-35 years old (85 %%), 11 weeks of gestation (35%), high school education (85%) and housewives (70%). The mean \pm SD scores of pretest in nausea and vomiting was 10.30 ± 1.129 and posttest 4.00 ± 1.026 . There was effect of a combination of mint leaves and ginger provision to reduce nausea and vomiting in first trimester primigravida pregnant women at Putri Maulida Siregar Tembung midwifery clinic in 2020 ($p = 0.001$). It is recommended for health services that the results of this study be used as an alternative to reduce nausea and vomiting of first trimester primigravida pregnant women.

Keywords :Nausea and Vomiting, Mint Leaves, Ginger, Primigravida Pregnant Women, 1st Trimester

Reference : 30 (2006-2019)



KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadiran Tuhan yang Maha Esa, atas semua berkat dan rahmat-Nyalah yang selalu dilimpahkan sehingga penulis dapat menyelesaikan Proposal ini yang berjudul **“Pengaruh Kombinasi Seduhan Daun Mint Dan Jahe Terhadap Mual Muntah Pada Ibu Hamil Primigravida Trimester I Di PMB Putri Maulida Siregar Tembung Tahun 2020”**. Disusun sebagai salah satu syarat menyelesaikan pendidikan program studi Diploma IV Kebidanan Poltekkes Kemenkes RI Medan guna mendapatkan gelar sarjana sains terapan kebidanan.

Pada kesempatan ini penulis ingin menyampaikan terima kasih kepada semua pihak yang telah banyak memberikan bimbingan dan bantuan dalam menyelesaikan proposal ini. Dengan segala kerendahan hati dan rasa hormat penulis mengucapkan terima kasih kepada :

1. Dra. Ida Nurhayati, M.Kes selaku Direktur Poltekkes Kemenkes RI Medan, yang telah memberikan kesempatan menyusun proposal ini.
2. Betty Mangkuji, SST, M.Keb selaku Ketua Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes RI Medan.
3. Yusniar Siregar, SST, M.Kes selaku Ketua Prodi D-IV Kebidanan Poltekkes Kemenkes RI Medan.
4. Suryani, SST, M.Kes selaku pembimbing pertama yang telah meluangkan waktu dan kesempatan bagi penulis untuk berkonsultasi dan bersedia memberikan masukan, kritik, dan saran dalam menyelesaikan proposal ini.
5. Dr. Evi Irianti, SKM, M.Kes selaku pembimbing pendamping yang telah meluangkan waktu dan kesempatan bagi penulis untuk berkonsultasi dan bersedia memberikan masukan, kritik, dan saran dalam menyelesaikan proposal ini.
6. Arihta Sembiring, SST, M.Kes selaku ketua penguji yang telah meluangkan waktu untuk menguji penulis serta memberikan masukan dan saran dalam penulisan skripsi ini.
7. Seluruh Dosen dan Staf Politeknik Kesehatan Jurusan Kebidanan Medan yang telah memberikan ilmu pengetahuan, memberi petunjuk dan nasehat selama penulis menjalani pendidikan.
8. Pemilik PMB Putri Maulida Siregar dan seluruh pegawai klinik yang telah mengizinkan dan memberikan kesempatan untuk melakukan penelitian dan membimbing dalam pembuatan proposal ini.
9. Awal Udin S.Farm, Apt, M.Si yang telah memberikan bimbingan sehingga proposal ini dapat terselesaikan.
10. Seluruh ibu hamil *trimester* I dengan emesis gravidarum di PMB Putri Maulida Siregar yang telah bersedia menjadi responden dan terima kasih atas kerjasama yang baik dalam penelitian ini.
11. Trimakasih kepada kedua orangtua saya, Ayah (Parlindungan hasibuan) dan Ibu (Nursinar harahap) yang slalu memberikan semangat, Doa, materi sampai Mei bisa menyelesaikan kuliah.

12. Trimakasih kepada teman-teman saya (Dika lestari, Indah safitri Lbs, Eliza harnas, Nia adelina, dahniar, rahma, Mira, Maulida rahma) yang selalu membantu saya dalam menyusun skripsi ini.

Penulis hanya dapat berdo'a kiranya Tuhan Yang Maha Esa memberikan dan membalas segala budi mereka semua, atas bantuan yang telah diberikan kepada penulis, penulis menyadari bahwa proposal ini masih jauh dari kata sempurna. Baik dari teknis penulisan maupun bahasanya. Untuk itu penulis mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun dari berbagai pihak demi sempurnanya proposal ini. Semoga proposal ini dapat bermanfaat bagi penulis maupun bagi pembaca.

Medan, Mei 2020

(Mei Nurjannah)

DAFTAR ISI

LEMBAR PERSETUJUAN	
LEMBAR PENGESAHAN	
ABSTRAK	
KATA PENGANTAR	i
DAFTAR ISI	iii
DAFTAR TABEL	iv
DAFTAR BAGAN	v
DAFTAR LAMPIRAN	vii
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan Penelitian	4
C.1 Tujuan Umum	4
C.2 Tujuan Khusus	4
D. Manfaat Penelitian	5
D.1 Manfaat Teoritis	5
D.2 Manfaat Praktik	5
E. Keaslian Penelitian	5
BAB II TINJAUAN TEORI	
A. Kehamilan	8
A.1 Pengertian Kehamilan.	8
A.2 Perubahan Fisiologis Kehamilan.	9
B. Mual dan Muntah (<i>Emesis Gravidarum</i>)	14
B.1 Pengertian mual muntah	14
B.2 Etiologi	14
B.3 Faktor-faktor yang mempengaruhi mual muntah	15
B.4 Tanda bahaya mual muntah	17
B.5 Pengukuran mual muntah	18
B.5 Penanganan mual muntah	19
C. Daun Mint	21
C.1 Pengertian Daun Mint.	21
C.2 Kandungan Daun Mint	21
C.3 Manfaat Daun Mint	22
C.4 Mekanisme Daun Mint Untuk Mengurangi Mual Muntah.	23
D. Jahe	23
D.1 Pengertian Jahe.	23
D.2 Kandungan Jahe	24
D.3 Manfaat Jahe	24
D.4 Mekanisme Jahe Untuk Mengurangi Mual Muntah.	24
E. Standard Operating Procedure (SOP)	25
F. Kerangka Teori	29
G. Kerangka Konsep	30

H. Hipotesis	30
BAB III METODE PENELITIAN	
A. Jenis dan Desain Penelitian	31
B. Populasi dan Sampel Penelitian	32
C. Lokasi dan Waktu Penelitian	33
D. Variabel Penelitian.....	33
E. Defenisi Operasional	34
F. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data	35
G. Instrumen dan Bahan Penelelitian	36
H. Prosedur penelitian	37
I. Pengolahan dan Analisis Data	38
J. Etika Penelitian	40
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	
A. Hasil Penelitian	42
B. Pembahasan	44
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	
A. Kesimpulan	52
B. Saran	52
DAFTAR PUSTAKA	

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian.....	6
Tabel 2.1 Skor PUQE-24.	19
Tabel 2.2 Tingkatan Mual Muntah.....	19
Tabel 3.1 Jenis Dan Desain Penelitian.....	31
Tabel 3.3 Defenisi Operasional.....	34
Tabel 4.1 Distribusi Karakteristik Responden	42
Tabel 4.2 Skor Mual Muntah	43
Tabel 4.3 Hasil Uji Normalitas	43
Tabel 4.4 Hasil Uji <i>Wilcoxon</i>	44

DAFTAR BAGAN

Bagan 2.1 Kerangka Teori.	29
Bagan 2.2 Kerangka Konsep.....	30

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran SOP Kombinasi Seduhan Daun Mint Dan Jahe
- Lampiran Lembar Penjelasan Kepada Calon Responden
- Lampiran Lembar Persetujuan Menjadi Responden
- Lampiran Lembar Observasi
- Lampiran Lembar *Kuesioner* PUQE-24 (*pretest*)
- Lampiran Lembar *Kuesioner* PUQE-24 (*posttest*)
- Lampiran Konsultasi Bimbingan
- Lampiran Surat Ijin Survey
- Lampiran Surat Balasan Ijin Survey
- Lampiran Surat Pengurusan Layak Etik Penelitian
- Lampiran Surat Keterangan Layak Etik
- Lampiran Surat Ijin Penelitian
- Lampiran Surat Balasan Ijin Penelitian
- Lampiran Master Tabel
- Lampiran Output SPSS
- Lampiran Daftar Riwayat Hidup

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan adalah suatu proses fisiologis bagi wanita yang dimulai dengan proses fertilisasi kemudian janin berkembang didalam uterus dan berakhir dengan kelahiran (widatiningsih sri dan hiyana christian, 2017). Pada kehamilan sering terjadi perubahan kondisi adaptasi psikologi dan fisiologi akibat dari pembesaran uterus dan jaringan lain. Salah satu adaptasi pada kehamilan yaitu mual dan muntah yang dipengaruhi oleh hormon *Human Chorionic Gonadotropin (HCG)*, estrogen, dan progesteron serta kemampuan bergerak tonus otot *traktus digestivus* berkurang sehingga memicu peningkatan asam lambung (Mandriwati dkk, 2016).

Mual dan muntah pada kehamilan biasanya bersifat ringan dan merupakan kondisi yang dapat dikontrol sesuai dengan kondisi ibu hamil. Kondisi tersebut terkadang berhenti pada trimester I, namun pengaruhnya dapat menimbulkan gangguan nutrisi, dehidrasi, kelemahan, penurunan berat badan, serta ketidakseimbangan elektrolit. Mual dan muntah pada kehamilan berlebih atau *hiperemesis gravidarum* tidak hanya mengancam kehidupan ibu hamil, namun juga dapat menyebabkan efek samping pada janin seperti abortus, bayi lahir rendah, kelahiran prematur, serta malforasi pada bayi baru lahir (Putri and Andiani, 2017).

Menurut *World Health Organization (WHO)* tahun 2015 jumlah kejadian *Hyperemesis Gravidarum* mencapai 12,5% dari seluruh jumlah kehamilan

didunia. Helper dalam hasil penelitian Aril (2012) menjelaskan sebagian besar ibu hamil 70-80% mengalami *morning sickness* dan sebanyak 1-2% dari semua ibu hamil mengalami *morning sickness* yang ekstrim. *Hyperemesis gravidarum* terjadi di seluruh dunia dengan angka kejadian beragam mulai dari 1-3% dari seluruh kehamilan di Indonesia, 0,3% dari seluruh kehamilan di Swedia, 0,5% di California, 0,8% di Canada, 10,8% di Cina, 0,9% di Norwegia, 2,2% di Pakistan dan 1,9% di Turki, di Amerika Serikat prevalensi *hyperemesis gravidarum* 0,5-2% (Aisah yeni, 2017).

Menurut Suwarni (2007) dalam Soa, Amelia and Octaviani, (2018) Pada trimester I sebanyak 66% wanita mengalami mual, 60-80% terjadi pada *primigravida* dan 40-60% pada *multigravida*. Untuk mengatasi masalah mual dan muntah akibat pengaruh hormon HCG dapat menggunakan terapi farmakologi dan non farmakologi. Terapi farmakologi seperti pemberian tablet pridoksin (vitamin B6), doxylamine, antiemetik, antihistamin, antikolinergik, obat motilitas dan kortikosteroid. Terapi non farmakologi yaitu perubahan diet, dukungan emosional, akupuntur, dan pemberian obat herbal (Regina Satya Wiraharja, Heidy, Selvi Rustam, 2011).

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

Jahe (*zingiber officinale rose*) merupakan tanaman rempah yang dimanfaatkan sebagai minuman atau campuran pada bahan pangan. Rasa jahe yang pedas bila dibuat minuman memberikan sensasi sebagai pelega dan penyegar tenggorokan. jahe juga berkhasiat sebagai obat, jahe banyak dimanfaatkan untuk asupan makanan, industri makanan/minuman atau bahan obat, oleh karena itu, jahe banyak dibutuhkan untuk memenuhi kebutuhan tersebut (setyaningrum hesti dewi dan saparinto cahyo, 2016).

Menurut (Koensoemardiyah, 2006) bahwa jahe memiliki kandungan minyak atsiri jahe berbau pedas (*pep-pery*), keras, aromatik, mirip kamfer atau lemon yang dapat mengurangi mual muntah dan juga dapat mengurangi peradangan, menghilangkan nyeri saat menstruasi dan sakit kepala. Daun Mint juga diketahui bisa menjadi obat yang aman dan efektif untuk mengobati mual muntah pada ibu hamil. Daun mint mengandung minyak atsiri yaitu menthol yang berpotensi memperlancar sistem pencernaan dan meringankan kejang perut atau kram karena memiliki efek anastesi ringan serta mengandung efek karminatif dan antispasmodik yang bekerja di usus halus pada saluran gastrointestinal sehingga mampu mengatasi atau menghilangkan mual muntah (Soa, Amelia and Octaviani, 2018).

Berdasarkan survey awal di PMB Putri Maulida Siregar Tembung pada bulan oktober dan november 2019 terdapat 90 ibu hamil yang berkunjung di Klinik Putri Maulida Siregar diantaranya 37 ibu hamil yang trimester I dan mengalami yang mual muntah sebanyak 11 orang, ibu hamil tersebut tidak pernah memakai kombinasi seduhan daun mint dan jahe, hal inilah yang membuat penulis

tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “ Pengaruh Kombinasi Seduhan Daun Mint Dan Jahe Terhadap Mual Muntah Pada Ibu Hamil Primigravida Trimester I di PMB Putri Maulida Siregar Medan Tembung tahun 2019”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dikemukakan diatas maka rumusan masalah dari penelitian ini adalah “Bagaimanakah pengaruh pemberian kombinasi seduhan daun mint dan jahe terhadap mual muntah pada ibu hamil *primigravida* trimester I”?

C. Tujuan Penelitian

C.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui pengaruh kombinasi seduhan daun mint dengan jahe terhadap mual muntah pada ibu hamil *primigravida* trimester I di PMB Putri Maulida Siregar Tembung Tahun 2019.

C.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui rerata mual dan muntah pada ibu hamil *primigravida* trimester I sebelum dan sesudah diberikan kombinasi seduhan daun mint dan jahe di PMB Putri Maulida Siregar Tembung Tahun 2019.
2. Untuk mengetahui pengaruh pemberian kombinasi seduhan daun mint dan jahe terhadap mual dan muntah pada ibu hamil *primigravida* trimester I di PMB Putri Maulida Siregar Tembung Tahun 2019.

D. Manfaat Penelitian

D.1 Manfaat Teoritis

Memberikan informasi tentang pengaruh kombinasi seduhan daun mint dan jahe terhadap mual muntah pada ibu hamil *primigravida* trimester I dan dapat dijadikan sebagai salah satu bahan referensi bagi peneliti selanjutnya.

D.2 Manfaat Praktik

Bagi pelayanan di PMB Putri Maulida Siregar Tahun 2019 dapat meningkatkan mutu pelayanan dalam menangani pasien dalam memberikan dan mengaplikasikan kombinasi seduhan daun mint dan jahe untuk mengurangi mual muntah pada ibu hamil trimester I.

E. Keaslian Penelitian

Penelitian ini melihat adanya pengaruh pemberian kombinasi seduhan daun mint dan jahe terhadap mual dan muntah pada ibu hami *primigravida* trimester I di PMB Putri Maulida Siregar. Sebelumnya penelitian ini telah diteliti oleh beberapa sumber yang dapat dijadikan acuan dan terdapat perbedaan antara penelitian terdahulu dengan penelitian saat ini. Adapun perbedaan tersebut dapat dilihat pada tabel I.I dibawah ini.

Tabel 1.1
Keaslian Penelitian

No	Peneliti	Judul Penelitian	Metodologi Penelitian	Persamaan	Perbedaan
1.	Putri Dwi Ayu. Dkk, (2017)	Efektifitas pemberian jahe hangat dalam mengurangi frekuensi muntah pada ibu hamil trimester I	Jenis penelitian <i>Pre Experimental</i> dengan rancangan <i>one group pretest-posttest</i> Instrumen penelitian ini menggunakan kuesioner.	Variabel dependent	Jenis penelitian, Lokasi, Waktu, Tempat, dan pada penelitian sebelumnya jahe dibuat dalam bentuk rebusan lalu diminum / dikonsumsi sedangkan pada penelitian ini yaitu dengan cara menyeduhkan sudah dalam bentuk saset kedalam gelas, kemudian diminum.
2.	Soa ursula Dkk, (2018)	Perbandingan efektivitas pemberian rebusan jahe merah dan daun mint dengan jeruk nipis dan madu terhadap muntah pada ibu hamil trimester I.	Jenis penelitian <i>Quasi Experimental</i> dengan pendekatan <i>pretest-posttest with design two eksperiment</i> Instrumen penelitian ini menggunakan lembar observasi	Variabel dependent	Design penelitian, Lokasi, Waktu, Tempat, dan pada penelitian sebelumnya berupa pencampuran rebusan jahe merah dengan daun mint dan jeruk nipis dengan madu. sedangkan pada penelitian ini yaitu kombinasi daun mint dan jahe dalam bentuk serbuk..
3.	Banun Sri Dkk,	Pengaruh efektifitas	Jenis penelitian <i>pre-</i>	Variabel dependen	Lokasi, Waktu, Tempat, dan pada

	(2017)	pemberian seduhan daun peppermint pada ibu hamil terhadap penurunan frekuensi emesis gravidarum.	<i>eksperiment</i> dengan rancangan penelitian <i>one group pretest-posttest</i> Instrumen penelitian ini berupa lembar observasi.		penelitian sebelumnya hanya daun mint yang diseduhkan sedangkan penelitian ini adanya kombinasi antara daun mint dengan jahe.
--	--------	--	--	--	---

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Kehamilan

A.1 Pengertian Kehamilan

Kehamilan merupakan proses fisiologis bagi wanita yang dimulai dengan proses fertilisasi kemudian janin berkembang di dalam uterus dan berakhir dengan kelahiran. Pemahaman tentang konsep dasar kehamilan mulai dari fertilisasi hingga janin aterm, mendiagnosa kehamilan dan menghitung usia kehamilan sangat penting untuk dapat memberikan penjelasan kepada ibu hamil serta dapat memberikan asuhan sesuai dengan perubahan yang terjadi selama periode kehamilan. Kehamilan dimulai ketika satu sel telur yang dikeluarkan oleh salah satu ovarium pada masa ovulasi menyatu dengan satu dari ratusan juta sel sperma yang disebut fertilisasi. Sel telur yang sudah dibuahi menjadi zigot berjalan menuju dinding uterus menanamkan diri. Penanaman zigot ke dinding uterus disebut implantasi (Widatiningsih Sri dan Hiyana Christian, 2017)

Kehamilan adalah suatu proses alamiah dan fisiologis. Setiap wanita yang memiliki organ reproduksi sehat, jika telah mengalami menstruasi dan melakukan hubungan seksual dengan seorang pria yang organ reproduksinya sehat, sangat besar kemungkinannya terjadi kehamilan. Apabila kehamilan direncanakan, akan memberi rasa bahagia dan penuh harapan, tetapi disisi lain diperlukan kemampuan bagi wanita untuk beradaptasi dengan perubahan yang bersifat fisiologis maupun psikologis (Mandriwati dkk, 2016).

A.2 Perubahan Fisiologis Ibu Hamil Trimester I

Kehamilan trimester pertama mempengaruhi tubuh ibu secara keseluruhan dengan menimbulkan perubahan-perubahan fisiologis, Adapun perubahan adaptasi fisiologi pada ibu hamil menurut (romauli suryati, 2017) adalah sebagai berikut :

1. Sistem Reproduksi

a. *Vagina* dan *vulva*

Pengaruh *hormon estrogen*, vagina dan vulva mengalami peningkatan pembuluh darah sehingga nampak semakin merah dan kebiru-biruan. Hormon kehamilan mempersiapkan vagina supaya distensi selama persalinan dengan memproduksi mukosa vagina yang tebal, jaringan ikat longgar, *hipertropi* otot polos dan pemanjangan vagina. Sel-sel vagina yang kaya *glikogen* terjadi akibat stimulasi *estrogen*. Sel-sel yang tinggal membentuk rabas vagina yang kental dan berwarna keputihan yang disebut *leukore*, selama masa hamil pH sekresi vagina menjadi lebih asam. Keasaman berubah dari 4 menjadi 6,5. Peningkatan pH membuat wanita hamil lebih rentan terhadap infeksi vagina, khususnya jamur. *Leukore* adalah rabas mukosit berwarna keabuan dan berbau tidak enak.

b. Uterus

Pada minggu pertama kehamilan uterus masih seperti bentuk aslinya seperti buah *avokad*. Seiring dengan perkembangan kehamilan, daerah fundus dan korpus akan membulat dan akan menjadi bentuk sferis pada usia

kehamilan 12 minggu. Pada kehamilan cukup bulan, ukuran uterus adalah $30 \times 25 \times 20$ cm dengan kapasitas lebih dari 4000 cc.

c. Ovarium

Pada permulaan kehamilan masih terdapat *korpus luteum graviditatum*, *korpus luteum graviditatis* berdiameter kira-kira 3 cm, kemudian korpus luteum mengecil ini mengeluarkan hormon *estrogen* dan *progesteron*. Proses ovulasi selama kehamilan akan terhenti dan kematangan folikel baru ditunda, hanya satu *korpus luteum* yang dapat ditemukan di ovarium.

2. Sistem Payudara

Payudara akan membesar dan tegang akibat hormon somatotropin, *estrogen* dan *progesteron*, akan tetapi belum mengeluarkan ASI. *Estrogen* menimbulkan *hipertropik* sistem saluran, sedangkan *progesteron* menambah sel sel asinus pada payudara.

3. Sistem endokrin

Perubahan besar pada sistem endokrin yang penting terjadi untuk mempertahankan kehamilan, pertumbuhan normal janin, dan nifas. Tes HCG positif dan kadar HCG meningkat cepat menjadi duakali lipat setiap 48 jam sampai kehamilan 6 minggu. Perubahan-perubahan hormonal selama kehamilan terutama akibat *reproduksi estrogen* dan *progesteron plasenta* dan juga hormon-hormon yang dikeluarkan oleh janin.

4. Sistem perkemihan

Pada bulan pertama kehamilan kandung kencing tertekan sehingga sering timbul kencing. pada kehamilan ginjal sedikit bertambah besar panjang bertambah 1-1,5 cm, volume renal meningkat 60 ml dari 10 ml pada wanita yang tidak hamil. Protein urin secara normal diekskresikan 200-300 mg/hari, bila melebihi 300 mg/hari maka harus diwaspadai terjadi komplikasi.

5. Sistem pencernaan

Perubahan yang nyata akan terjadi pada penurunan motilitas otot polos pada *traktus digestivus* dan penurunan sekresi *asam hidroklorit* dan *peptin* dilambung sehingga akan menimbulkan gejala berupa pyrosis yang disebabkan oleh reflek asam lambung ke esofagus bawah sebagai akibat perubahan posisi lambung dan menurunnya tonus sfingter esofagus bagian bawah. Mual terjadi akibat penurunan *asam hidroklorid* dan penurunan motilitas usus besar, hifervlasia sering terjadi sebagai kompensasi dari mual dan muntah yang terjadi, pada beberapa wanita ditemukan adanya (ngidam makanan) yang mungkin berkaitan dengan persepsi individu wanita tersebut mengenai apa yang bisa mengurangi rasa mual dan muntah.

6. Sistem muskuloskeletal

Akibat peningkatan hormon estrogen dan progesteron, terjadi relaksasi dari jaringan ikat, kartilago, dan ligament juga meningkatkan cairan synovial. Keseimbangan kadar kalsium selama kehamilan bisa normal apabila asupan nutrisinya khususnya produk susu terpenuhi. Karena pengaruh hormon esterogen dan progesteron, terjadi relaksasi dari ligament-ligament dalam tubuh

menyebabkan peningkatan mobilitas dari sambungan/otot terutama otot pada pelvik.

7. Sistem *kardiovaskuler*

Sirkulasi darah ibu dalam kehamilan dipengaruhi oleh adanya sirkulasi ke *plasenta*, uterus yang membesar dengan pembuluh-pembuluh darah yang membesar pula *mamae* dan alat lain yang memang berfungsi berlebihan dalam kehamilan. Volume plasma maternal mulai meningkat pada saat usia kehamilan 10 minggu.

8. Sistem *integumen*

Perubahan keseimbangan hormon dan peregangan mekanis menyebabkan timbulnya beberapa perubahan dalam sistem integumen selama masa kehamilan. Perubahan yang umum terjadi adalah peningkatan ketebalan kulit dan lemak *subdermal*, *hiperpigmentasi*, pertumbuhan rambut dan kuku, percepatan aktifitas kelenjar keringat dan kelenjar *sebacea*, peningkatan sirkulasi dan aktifitas. Jaringan elastis kulit mudah pecah, menyebabkan *strie-gravidarum*, atau tanda regangan.

9. Perubahan metabolisme

Metabolisme tubuh mengalami perubahan yang mendasar, dimana kebutuhan nutrisi makin tinggi untuk pertumbuhan janin dan persiapan memberikan ASI. Pada wanita hamil *Basal Metabolic Rate* (BMR) meningkat. BMR meningkat hingga 15-20% yang umumnya terjadi pada triwulan terakhir. Akan tetapi bila dibutuhkan dipakailah lemak ibu untuk mendapatkan kalori

dalam pekerjaan sehari-hari. BMR kembali setelah hari ke-5 tau ke-6 *pasca partum*.

10. Sistem persyarafan

Perubahan fungsi sistem neurologi selama masa hamil, selain perubahan-perubahan *neurohormonal hipotalami-hipofisis*. Perubahan fisiologik spesifik akibat kehamilan dapat terjadi timbulnya gejala *neurologi* dan *neuromuskular* berikut :

1. Kompresi syaraf panggul akibat pembesaran uterus dapat menyebabkan perubahan sensori di tungkai bawah.
2. Lordosis dorsolumbal dapat menyebabkan nyeri akibat tarikan pada saraf atau kompresif akar saraf.
3. Edema yang melibatkan syaraf parifer dapat menyebabkan carpal tunnel syndrome selama trimester akhir kehamilan.
4. Akroestia (gatal di tangan) yang timbul akibat posisi bahu yang membungkuk. Dirasakan pada beberapa wanita selama hamil. Keadaan ini berkaitan dengan tarikan pada *segmen fleksus drakialis*.
5. Nyeri kepala akibat ketegangan, umumnya timbul saat ibu merasa cemas dan tidak pasti tentang kehamilannya.
6. Nyeri kepala ringan, rasa ingin pingsan dan bahkan pingsan (sinkop) seering terjadi pada awal kehamilan.
7. Hipokalsenia dapat menyebabkan timbulnya masalah neuromuscular, seperti kram otot.

11. Sistem pernapasan

Wanita hamil bernafas lebih dalam tetapi frekuensi nafasnya hanya sedikit meningkat. Peningkatan volume tidal pernapasan yang berhubungan dengan frekuensi nafas normal menyebabkan peningkatan volume nafas satu menit sekitar 26%.

B. Mual Muntah (*Emesis Gravidarum*)

B.1 Pengertian Mual Muntah (*Emesis Gravidarium*)

Mual dan muntah merupakan salah satu gejala paling awal, paling umum dan paling menyebabkan stres yang dikaitkan dengan kehamilan. Mual dan muntah sering kali diabaikan karena dianggap sebagai sebuah konsekuensi normal diawal kehamilan tanpa mengakui dampak hebat yang ditimbulkannya pada wanita dan keluarga mereka (tiran denise, 2018).

Banyak Ibu hamil merasa mual di pagi hari, sehingga rasa mual itu disebut “*morning sickness*”, namun ada beberapa ibu yang merasa mual sepanjang hari. Mual muntah terjadi pada tiga bulan pertama kehamilan. *Emesis gravidarum* merupakan keluhan yang disampaikan pada kehamilan muda. Terjadinya kehamilan menimbulkan perubahan hormonal pada wanita karena terdapat peningkatan *hormone esterogen, progesterone* dan dikeluarkannya *human chronic gonadotropine plasenta*. Hormon-hormon inilah yang diduga menyebabkan *emesis gravidarum* (Sutanto Andina Vita Dan Fitriana Yuni, 2017).

B.2 Etiologi

Penyebab dari *emesis gravidarum* disebabkan oleh perubahan hormonal wanita, disebabkan oleh peningkatan *estrogen, progesteron*, dan pengeluaran

human chorionic gonadotropin plasenta. Perubahan ini mengakibatkan perubahan pada pola kontraksi dan relaksasi otot polos lambung dan usus, kekurangan vitamin B6, meningkatnya sensitivitas pada bau dan kondisi stres, sehingga menyebabkan keluhan mual dan muntah. Peningkatan hormon *progesteron* dapat mengganggu sistem pencernaan ibu hamil karena hormon ini dapat memperlambat fungsi metabolisme termasuk sistem pencernaan. Hormon HCG ini merupakan salah satu penyebab *morning sickness*. Pelepasan hormon ini ke aliran darah dapat memicu rasa mual (Sukmawati Ellyzabeth dkk, 2018).

B.3 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Mual Muntah

Adapun faktor-faktor yang mempengaruhi mual muntah pada ibu hamil yaitu sebagai berikut (Tiran Denise, 2018).

a. Hormonal

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

b. Faktor Psikososial

Masalah psikosoial dapat mempredisposisi beberapa wanita untuk mengalami mual muntah dalam kehamilan, atau memperburuk gejala yang sudah ada atau mengurangi kemampuan untuk mengatasi gejala "normal". Kehamilan yang tidak direncanakan, tidak nyaman, atau tidak diinginkan, atau karena beban pekerjaan atau finansial akan menyebabkan penderitaan batin. Ambivalensi, dan konflik. Kecemasan berdasarkan pengalaman melahirkan sebelumnya, terutama kecemasan akan datangnya *hiperemesis gravidarum* atau *preeklamsia*, dapat memperburuk rasa sejahtera. Wanita yang mengalami kesulitan dalam membina hubungan, rentan terhadap masalah dengan distress emosional menambah ketidaknyamanan fisik. Syok dan adaptasi yang dibutuhkan jika kehamilan dibutuhkan jika kehamilan ditemukan kembar, atau kehamilan terjadi dalam waktu berdekatan, juga dapat menjadi faktor emosional yang membuat mual dan muntah menjadi lebih berat.

c. Pekerjaan/kebiasaan

Perjalanan ketempat kerja yang mungkin terburu-buru dipagi hari tanpa waktu yang cukup untuk sarapan guna mengatasi *hipoglikemia*, dapat mencetuskan mual muntah. Perjalanan ketempat kerja seperti yang telah dijelaskan diatas mungkin meningkatkan upaya koping terhadap transportasi umum yang sangat padat yang mungkin mengharuskan wanita berdiri di kereta yang sangat penuh yang dikelilingi oleh orang yang bau, baik bau yang menyenangkan maupun bau yang tidak enak (parfum, keringat, bau nafas, bau asap rokok, makanan atau minuman yang mungkin dikonsumsi) sehingga dapat

mempengaruhi keparahan mualnya. Bergantung pada sifat pekerjaan wanita, aroma, zat kimia atau lingkungan dapat menambah rasa mual wanita dan menyebabkan mereka muntah.

d. *Status gravida*

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

B.4 Tanda Bahaya *Emesis Gravidarum*

Pada dasarnya keluhan atau gejala yang timbul adalah fisiologis. Akan tetapi hal ini akan semakin menjadi parah jika tubuh tidak dapat beradaptasi. Oleh karena itu, agar keluhan tersebut tidak berlanjut, perlu diketahui gejala patologis yang timbul. Tanda bahaya yang perlu diwaspadai antara lain penurunan berat badan, kekurangan gizi, atau perubahan status gizi, dehidrasi, ketidakseimbangan

elektrolit, serta kehilangan lebih dari 5% berat badan sebelum hamil dapat didefinisikan sebagai *hyperemesis gravidarum*. Hal tersebut dapat berakibat buruk pada janin seperti *abortus*, *intrauterine fetal death* (IUFD), *Partus peramaturus*, BBLR, *intrauterine growth retardation* (IUGR) (Tiran Denise, 2018).

B.5 Pengukuran Mual Muntah (*Emesis Gravidarum*)

Instrumen adalah alat-alat yang digunakan untuk pengumpulan data. Penelitian ini menggunakan 2 instrumen, yaitu kuesioner data demografi dan *Pregnancy Unique Quantification of Emesis dan Nauseas (PUQE)-24 scoring system*. Data kuesioner berisi 5 pertanyaan yaitu usia, pendidikan, pekerjaan, usia kehamilan, dan status *gravida* responden. Instrumen *Pregnancy Unique Quantification of Emesis dan Nauseas (PUQE)-24 scoring system* adalah instrumen penelitian yang dikembangkan oleh Koren et al. (2002) dan telah divalidasi oleh Koren et al. (2005). Kemudian digunakan dalam beberapa penelitian (Lacasse et al, 2008; Kusmana, Latifah, & Susilowati, 2012). PUQE24 adalah sistem penilaian untuk mengukur tingkat keparahan mual muntah kehamilan dalam 24 jam. Skor PUQE untuk setiap pasien dihitung dengan menggunakan tiga kriteria untuk menilai keparahan mual muntah selama kehamilan (jumlah jam merasakan mual, jumlah episode muntah, dan jumlah episode muntah kering dalam 24 jam terakhir). Kemudian tiap kriteria dibagi menjadi 5 kelompok penilaian dengan jumlah skor masing-masing seperti tabel 2.1 berikut ini (Latifah, Setiawati and Hapsari, 2017).

Tabel 2.1
Skor PUQE

Kriteria	1	2	3	4	5
Dalam 24 jam terakhir, berapa lama anda merasakan mual atau tidak nyaman pada perut	Tidak sama sekali	1 jam atau kurang	2-3 jam	4-6 jam	>6 jam
Dalam 24 jam terakhir, berapa kali anda muntah-muntah	Tidak muntah	1-2 kali	3-4 jam	5-6 kali	≥ 7 kali
Dalam 24 jam terakhir, berapa kali anda muntah kering	Tidak pernah	1-2 kali	3-4 kali	5-6 kali	≥ 7 kali

Sumber : (Latifah, Setiawati and Hapsari, 2017)

Kemudian nilai tersebut dijumlahkan untuk dapat menentukan kategori tingkatan mual muntah, seperti tabel 2.2

Tabel 2.2
Tingkatan Mual Muntah

Tingkat Mual Muntah	Nilai
Tidak muntah	1-3
Ringan	4 – 6
Sedang	7 – 11
Berat	≥ 12

Sumber : (Latifah, Setiawati and Hapsari, 2017)

B.6 Penanganan Mual Muntah

Sebagian besar wanita akan berupaya untuk mengatasi sendiri gejala mual muntah yang dirasakan. Kadang-kadang mereka meminta saran dari bidan, dokter

dan spesialis obstetri. Pendekatan profesional tenaga kesehatan yang paling konvensional biasanya memasukkan saran untuk mengonsumsi makanan dalam jumlah sedikit, namun sering untuk mempertahankan kadar gula darah (sukmawati ellyzabeth dkk, 2018).

Kira-kira separuh wanita yang hamil mengalami mual muntah dengan tingkat yang berbeda-beda, biasanya cukup ringan dan terjadi dipagi hari (*morning sickness*). Setelah usia kehamilan menginjak 12 minggu gejala-gejala itu biasanya menghilang karena tubuh ibu sudah menyesuaikan diri. Pada awal kehamilan selama 3 bulan pertama, aktivitas hormon akan mulai berpengaruh dalam berbagai hal, salah satunya menimbulkan perasaan mual (sukmawati ellyzabeth dkk, 2018).

1. Terapi non farmakologis

Pendekatan non farmakologis pada masalah ini biasanya lebih disukai dibandingkan penggunaan obat-obatan. Terapi non farmakologis dapat diberikan adalah sebagai berikut :

- a. Mengubah kebiasaan makan yakni makan dalam jumlah sedikit tetapi sering yaitu sebanyak 5-6 kali sehari
- b. Makan makanan yang banyak mengandung karbohidrat dan protein
- c. Sewaktu bangun tidur dipagi hari jangan langsung terburu-buru bangun, cobalah duduk perlahan kemudian berdiri.
- d. Hindari makanan yang berbau dan menyebabkan mual
- e. Hindari makanan yang berlemak
- f. Minum air putih, susu rendah lemak dan jus buah
- g. Tingkatkan asupan kaya vitamin B6 (beras, pisang dan sereal)

h. Istirahat dan rileks

2. Terapi farmakologis

Obat-obatahan yang dapat digunakan untuk mengatasi mual muntah pada ibu hamil adalah sebagai berikut :

- a. Metoclopramide
- b. Phyrathiazhine chlorotheophylline + Vitamin B6
- c. Ondasetron

C. Daun Mint

C.1 Pengertian Daun Mint

Mint atau *pappermint* adalah tanaman *hibrida* dari *water mint* (*mentha aquatica*) dan *spearmint* (*mentha spicata*). Tumbuhan ini ditemukan secara liar didaerah eropa selatan tengah, tetapi kemungkinan penggunaan pertama oleh orang inggris. Kemudian budidayanya meluas sampai benua Eropa dan Afrika (elshabrina, 2018).

Menurut (Koensoemardiyah, 2006) tanaman mint atau yang dikenal nama *peppermint* merupakan perdu berdaun aromatis sehingga sering dibuat sebagai seduhan. Daun mint mengandung minyak atsiri yaitu mentol yang dapat meringankan kembung, mual, muntah, kram dan mengandung efek *karminative* yang bekerja diusus halus pada saluran *gastrointestinal* sehingga mampu mengatasi/ menghilangkan mual muntah (Banun, Istiqomah and Yani, 2017).

C.2 Kandungan Daun Mint

Minyak *peppermint* (*minyak atsiri*) mengandung 30-45% *menthol*, 17-35% *menthone*, 5-13% *methyl asetat*, 2-5% *limonene* dan 2,5-4% *neomenthol*

(Elshabrina, 2018). Daun mint mengandung minyak atsiri yaitu menthol yang berpotensi memperlancar sistem pencernaan dan meringankan kejang perut atau kram karena memiliki efek anastesi ringan serta mengandung efek karminatif dan antispasmodik yang bekerja di usus halus pada saluran gastrointestinal sehingga mampu mengatasi atau menghilangkan mual muntah. Daun mint juga mengandung vitamin C, provitamin A, fosfor, besi, kalsium, potassium, serat, klorofil dan fitonutrien (Tiran Denise, 2018).

C.3 Manfaat Daun Mint

Mint secara umum digunakan sebagai antipruritik, khususnya untuk pengobatan karena gigitan serangga. Salah satu manfaat kesehatan utama dari daun mint adalah efeknya terhadap sistem pencernaan dalam tubuh. Daun mint juga dapat digunakan untuk mengobati mual dan sakit kepala. Minyak menthol yang berasal dari daun mint banyak dipakai orang-orang yang sering bepergian jauh untuk mencegah mual. Minyak mint adalah stimulan, oleh karena itu dapat berguna dalam mengobati depresi, stres dan sakit kepala. Selain itu, aroma mint yang kuat juga memberikan manfaat kesehatan pada sistem pernapasan dan digunakan untuk mengobatiberbagai gangguan pernapasan. daun mint juga memiliki fungsi dan manfaat kesehatan untuk mulut dan, karena daun mint memiliki sifat anti kuman (Elshabrina, 2018).

Minyak atsiri daun *peppermint* dalam obat gosok dapat membuat otot-otot perut menjadi *relaks* sehingga menolong digesti makanan yang berat, perut kejang, juga meringankan sakit perut. Minyak *peppermint* ini bersifat menghangatkan sehingga digunakan sebagai campuran obat gosok untuk

meringankan nyeri sendi, kejang otot, dan *arthritis*. Beberapa infeksi jamur, bakteri, dan virus dapat dihilangkan dengannya. Bila uap minyak ini dihirup, atau digosokkan di dada, maka akan meringankan derita akibathidung yang mampat atau sesak napas (Koensoemardiyah, 2006).

C.4 Mekanisme daun mint untuk mengurangi mual dan muntah pada kehamilan

Daun mint banyak mengandung minyak atsiri yaitu mentol yang dapat meringankan kembung, mual, muntah, kram dan mengandung efek karminative yang bekerja diusus halus pada saluran gastrointestinal sehingga mampu mengatasi/ menghilangkan mual muntah (Banun, Istiqomah and Yani, 2017)

D. Jahe

D.1 Pengertian Jahe

Jahe adalah salah satu jenis tanaman rempah-rempah yang telah lama tumbuh diindonesia. Bisa dikatakan, indonsia didatangi bangsa asing sejak beberapa abad silam karena keberadaan jahe ini. Jahe (*Zhingiber officinalle rosc*) merupakan tanaman rempah yang dimanfaatkan sebagai minuman atau campuran pada bahan pangan. Rasa jahe yang pedas bila dibuat minuman memberikan sensasi sebagai pelega dan penyegar tenggorokan. Rimpang jahe juga berkhasiat sebagai obat, jahe banyak dimanfaatkan untuk asupan makanan, industri makanan/minuman atau bahan obat, oleh karena itu, rimpang jahe banyak dibutuhkan untuk memenuhi kebutuhan tersebut (Setyaningrum Hesti Dewi Dan Saporinto Cahyo, 2016).

D.2 Kandungan Jahe

Kandungan yang terdapat pada Jahe yaitu Minyak *astiri*, *oleoresin* (*gingerol*, *shogaol*), *fenol* (*gingerol*, *zingeron*), *enzim proteolitik* (*zingibain*), vit B6, vit C, Kalsium, *magnesium*, *fosfor*, *kalium*, *asam linoleat*, *gingerol* (gol alkohol pada *oleoresin*), mengandung minyak *astiri* 1-3% diantaranya *bisabolen*, *zingiberen* dan *zingiberol* (Nawas, 2016).

D.3 Manfaat Jahe

Jahe merupakan tanaman dengan sejuta khasiat yang telah dikenal sejak lama. Jahe merupakan salah satu rempah penting. Rimpangnya sangat banyak manfaatnya, antara lain sebagai bumbu masak, minuman, serta permen dan juga digunakan dalam ramuan obat tradisional, Keunggulan pertama jahe adalah kandungan minyak atsiri yang mempunyai efek menyegarkan dan memblokir reflek muntah, dan *gingerol* dapat melancarkan darah dan saraf-saraf bekerja dengan baik. Hasilnya ketegangan bias dicairkan, kepala jadi segar, mual muntah pun ditekan. Aroma harum jahe dihasilkan oleh minyak atsiri, sedangkan *oleoresisnya* menyebabkan rasa pedas yang menghangatkan tubuh dan mengeluarkan keringat (Putri and Andiani, 2017).

D.4 Mekanisme jahe untuk mengurangi mual dan muntah pada kehamilan

Rasa pedas yang terkandung pada jahe disebabkan oleh zat *zingerone*, sedangkan aroma khas yang ada pada jahe disebabkan oleh zat *zingiberol*. Dikatakan jahe bekerja menghambat reseptor serotonin dan menimbulkan efek anti emetik pada sistem gastrointestinal dan sistem susunan saraf pusat. Pada percobaan binatang, *gingerol* meningkatkan transpor gastrointestinal. *Gingerol*

dan komponen lainnya dari jahe diketahui mempunyai aktivitas sebagai anti-hidroksitriptamin melalui percobaan pada ileum babi. Galanolakton, merupakan unsur lain yang terkandung pada jahe, adalah suatu antagonis kompetitif pada ileus 5HT reseptor, yang menimbulkan efek anti-emetik. Efek jahe pada susunan saraf pusat ditunjukkan pada percobaan binatang dengan gingerol, terdapat pengurangan frekuensi muntah. Selain itu, studi lain menemukan bahwa jahe menurunkan gejala *motion sickness* pada responden yang sehat (Regina Satya Wiraharja, Heidy, Selvi Rustam, 2011).

Dalam kaitannya sebagai anti inflamasi, ekstrak jahe telah memperlihatkan kemampuan untuk menghambat aktivasi TNF (*tumour necrosing factor*) dan ekspresi *siklo-oksigenase 2* selama *in vitro* dari *sinoviosit* manusia.³⁹ Zat yang menghambat *siklo-oksigenase 2*, yaitu gingerol, bekerja dengan cara menghalangi aktivasi p38 MAP kinase dan NF-kB. Jahe juga mempunyai kandungan minyak atsiri yang berfungsi sebagai anti radang, sehingga jahe dapat menghambat proses peradangan yang disebabkan oleh infeksi *H.pylori*. Oleh karena itu, frekuensi mual dan muntah yang disebabkan oleh infeksi *H.pylori* dapat dikurangi (Regina Satya Wiraharja, Heidy, Selvi Rustam, 2011)

E. *Standard Operating Procedure* (SOP) Kombinasi Daun Mint dan Jahe

a. Bahan tanaman

1. Daun Mint

Daun mint yang segar disediakan sebanyak 1,8 kg, setelah dikeringkan dan sudah menjadi serbuk daun mint didapatkan sebanyak 360 gram.

2. Jahe

Jahe segar yang disediakan sebanyak 5,4 kg, setelah dikeringkan dan sudah menjadi serbuk jahe didapatkan sebanyak 540 gram.

b. Pembuatan serbuk daun mint dan jahe

1. Daun mint

- a. Daun mint segar dicuci bersih dengan air mengalir
- b. Tiriskan daun mint yang sudah dicuci bersih
- c. Keringkan daun mint didalam lemari pengering selama ± 3 hari
- d. daun mint yang sudah kering dihaluskan dengan blender, kemudian di ayak sehingga menjadi serbuk halus
- e. serbuk yang sudah halus dimasukkan kedalam plastik dan diikat kuat.

2. Jahe

- a. Jahe segar dicuci bersih dengan air mengalir
- b. Potong-potong melintang
- c. Dikeringkan didalam lemari pengering sampai kering dan dapat dipatahkan selama ± 3 hari
- d. Jahe yang sudah kering diblender sampai halus
- e. Jahe yang sudah diblender di ayak sehingga menjadi serbuk simplisia yang halus
- f. Masukkan kedalam wadah plastik dan diikat kuat.

c. Perhitungan Kombinasi Daun Mint dan Jahe

1. Perhitungan bahan

Jumlah seduhan yang disediakan : berkisar 20 orang, diminum 2 kali sehari selama 6 hari = 240 bungkus

2. Formula dalam setiap bungkus mengandung simplisia dari :

- a. Daun mint : 1,0 gram
- b. Jahe : 1,5 gram

3. Jumlah keseluruhan

- a. Daun mint : $1,0 \text{ gram} \times 240 \text{ shacet} = 240 \text{ gram}$
- b. Jahe : $1,5 \text{ gram} \times 240 \text{ shacet} = 360 \text{ gram}$

4. Cara pembuatan dalam *sachet*

- a. Timbang masing-masing serbuk simplisia daun mint sebanyak 1 gram dan jahe 1,5 gram.
- b. Timbang kembali campuran simplisia daun mint dan jahe sebanyak 2,5 gram kemudian masukkan kedalam sachet.
- c. Sachet yang sudah diisi serbuk daun mint dan jahe ditutup rapat. Setiap 12 sachet dimasukkan kedalam plastik putih untuk satu responden.

d. Pembuatan seduhan kombinasi daun mint dan jahe

Alat dan bahan :

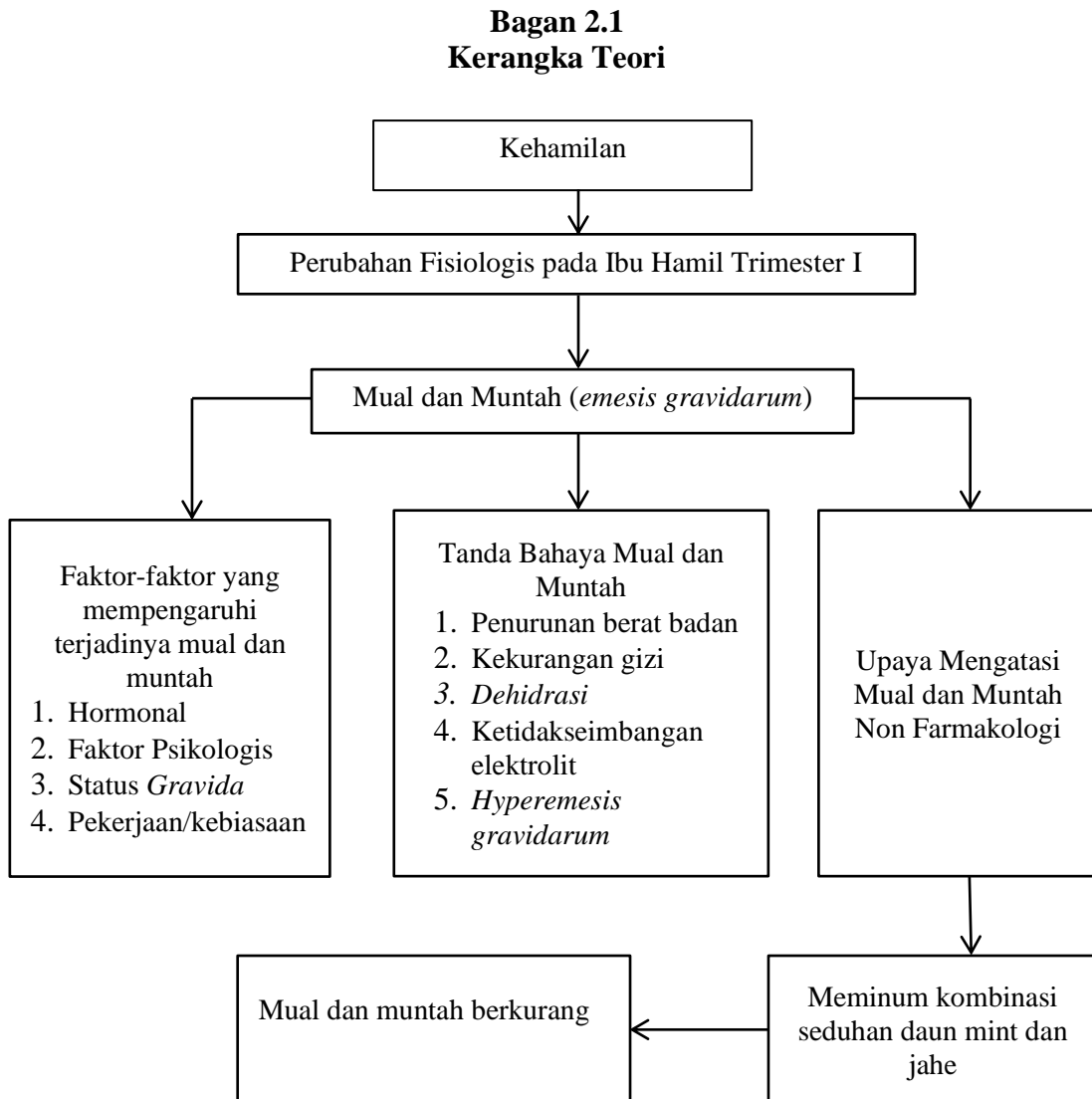
- 1. Gelas
- 2. Air panas 80-100°C sebanyak 200 ml
- 3. gula
- 4. Sendok
- 5. 1 *sachet* kombinasi daun mint dan jahe (2,5 gr)

Cara kerja :

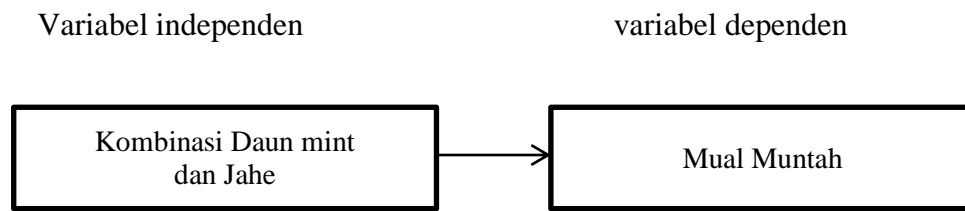
1. Masukkan 1 *sachet* (2,5 gr) serbuk kombinasi daun mint dan jahe kedalam gelas
2. Masukkan gula 1 sendok makan kedalam gelas
3. Masukkan air panas 80-100°C sebanyak 200 ml kedalam gelas yang sudah berisi gula dan sachet kombinasi daun mint dan jahe
4. Kemudian Aduk pakai sendok
5. Tunggu ± 5 menit atau sudah terasa hangat kemudian diminum.
6. Dikonsumsi dua kali sehari pagi dan sore selama 6 hari secara berturut-turut.

F. Kerangka Teori

Berdasarkan teori-teori yang telah dibahas sebelumnya, maka kerangka teoritis dapat digambarkan sebagai berikut :



G. Kerangka Konsep



Bagan 2.2
Kerangka Konsep

a. Variabel independen

Variabel independen dalam penelitian ini adalah pemberian kombinasi seduhan daun mint dan jahe

b. Variabel dependen

Variabel dependen dalam penelitian ini adalah mual muntah pada ibu hamil *primigravida* trimester I.

H. Hipotesis

Adapun hipotesis dalam penelitian ini adalah :

Ada pengaruh pemberian kombinasi seduhan daun mint dan jahe untuk mengurangi mual dan muntah pada ibu hamil *primigravida* trimester I di PMB Putri Maulida Siregar Tembung tahun 2019.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Dan Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian *Quasi Eksperimen* (eksperimen semu) yaitu untuk mengidentifikasi pengaruh suatu perlakuan pemberian kombinasi seduhan daun mint dan jahe terhadap pengurangan mual dan muntah pada ibu hamil *primigravida* trimester I di PMB Putri Maulida Siregar Tembung. Penelitian ini menggunakan rancangan penelitian *One Group Pretest-Posttest*. Dimana dalam rancangan penelitian ini terdapat satu kelompok yang diberi perlakuan (*treatment*) dan sudah diobservasi sebelumnya (*pretest*), selanjutnya diobservasi hasilnya setelah diberi perlakuan (*posttest*)

Tabel 3.1
Desain Penelitian One Group Pretest-Posttest

Pretest	Treatment	Posttest
O ₁	X	O ₂

Keterangan :

O₁ : Pengukuran tingkat mual muntah pada ibu hamil sebelum dilakukan pemberian kombinasi seduhan daun mint dan jahe (*pretest*).

O₂ : Pengukuran tingkat mual muntah pada ibu hamil sebelum dilakukan pemberian kombinasi seduhan daun mint dan jahe (*posttest*).

X : Perlakuan *eksperiment* yaitu dengan memberikan seduhan kombinasi seduhan daun mint dan jahe.

B. Populasi dan Sampel Penelitian

B.1 Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu hamil *primigravida* trimester I yang mengalami mual muntah di PMB Putri Maulida Siregar Tembung.

B.2 Sampel

Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah teknik *purposive sampling*, yaitu teknik pengambilan sampel berdasarkan pertimbangan tertentu yang telah dibuat oleh peneliti berdasarkan ciri-ciri atau sifat-sifat populasi yang sudah diketahui sebelumnya.

Setiap ibu hamil yang memenuhi kriteria *inklusi* dari penelitian ini memiliki kesempatan untuk dapat ikut menjadi sampel dalam penelitian ini namun tidak bisa ikut menjadi sampel dalam penelitian jika termasuk dalam kriteria *eksklusi* dari penelitian ini. Adapun kriteria *inklusi* dan *eksklusi* dari penelitian ini yaitu :

1. Kriteria Inklusi :
 - a. Bersedia menjadi responden
 - b. Ibu hamil trimester I (0-12 minggu) yang mengalami mual muntah
2. Kriteria Eksklusi
 - a. Ibu hamil yang mengkonsumsi obat anti mual muntah

- b. Ibu hamil yang mengalami mual muntah dengan gangguan sistem pencernaan seperti gastritis.

Maka berdasarkan kriteria *inklusi* dan *eksklusi* didapatkan jumlah sampel penelitian ini adalah sebesar 20 orang ibu hamil *primigravida* trimester I yang mengalami mual muntah.

C. Lokasi dan Waktu Penelitian

C.1 Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di PMB Putri Maulida Siregar Tembung. Adapun alasan peneliti memilih lokasi penelitian ini karena sudah melakukan survei pendahuluan dan dapat bekerja sama.

C.2 Waktu Penelitian

Waktu penelitian dimulai dari September 2019 sampai dengan Mei 2020. Penyusunan Proposal dilakukan sejak September 2019, dilanjutkan dengan sidang ujian proposal 16 Desember dan Ujian hasil penelitian dilakukan pada 15 Mei 2020.

D. Variabel Penelitian

- a. Variabel independen (Bebas)

Variabel independen dalam penelitian ini adalah pemberian kombinasi seduhan daun mint dan jahe.

- b. Variabel dependen (Terikat)

Variabel dependen dalam penelitian ini adalah mual muntah pada ibu hamil *primigravida* trimester I.

E. Definisi Operasional Variabel Penelitian

Tabel 3.3
Defenisi Operasional

Variabel	Definisi operasional	Alat ukur	Hasil ukur	Skala
Pemberian kombinasi seduhan daun mint dan jahe	Suatu tindakan memberikan penanganan mual muntah secara herbal dengan menggunakan pemberian kombinasi daun mint dan jahe, dengan cara menyeduhkan dengan air panas 80-100°C digelas sebanyak 200 ml, ditunggu sampai hangat selama ± 5 menit, kemudian diminum, sebanyak dua kali sehari (pagi dan sore setelah makan) dengan dosis 2,5 gr (1 sachet). Dikonsumsi selama 6 hari secara berturut-turut.	Lembar observasi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ya jika responden meminum kombinasi seduhan daun mint dan jahe. 2. Tidak jika responden tidak meminum kombinasi seduhan daun mint dan jahe. 	Nominal
Mual muntah (<i>emesis gravidarum</i>)	Mual muntah adalah rasa tidak nyaman di area perut yang dirasakan oleh ibu hamil. Yang dimana hasilnya didapatkan	Instrumen (PUQE)-24	Skor mual dan muntah 1-15	Interval

	melalui ungkapan ibu setelah diberi lembar kuesioner PUQE-24.			
--	---	--	--	--

F. Jenis dan Cara Pengumpulan Data

F.1 Jenis pengumpulan data

a. Data Primer

Data *primer* adalah data yang didapatkan/diperoleh secara langsung oleh peneliti (Sugiyono, 2019) Pengumpulan data *primer* dilakukan dengan cara mengobservasi responden dengan menggunakan lembar *kuesioner Pregnancy Unique Quantification of Emesis and Nausea* (PUQE-24) untuk mengetahui tingkat mual muntah yang dialami ibu hamil.

b. Data Sekunder

Data sekunder merupakan data yang tidak secara langsung didapatkan/diperoleh oleh penulis akan tetapi diperoleh dari data yang sudah ada/dikumpulkan oleh pihak lain (Sugiyono, 2019) Data sekunder penelitian ini diperoleh dari rekam medik, yaitu data kunjungan ANC ibu hamil trimester I yang mengalami mual muntah di PMB Putri Maulida Siregar Tembung.

F.2 Pengumpulan Data

1. Pengumpulan data dilakukan dengan melihat buku rekam medik ANC di PMB Putri Maulida Siregar lalu penulis melihat alamat dan nomor teleponnya. Setelah itu penulis melakukan wawancara untuk memberitahu tujuan serta manfaat dari penelitian yang dilakukan. Apabila ibu bersedia

menjadi responden, ibu diminta menandatangani lembar persetujuan (*informed consent*).

2. Selanjutnya penulis melakukan pengukuran frekuensi mual muntah dengan menggunakan kuesioner *Pregnancy Unique Quantification of Emesis and Nausea* (PUQE-24) untuk mengetahui frekuensi mual dan muntah awal ibu hamil.
3. Pemberian kombinasi seduhan daun mint dan jahe, dilakukan sebanyak dua kali sehari secara *door to door*, dimana penulis dibantu oleh dua *enumerator*. Setiap *enumerator* bertanggung jawab atas 5 ibu hamil. Setiap hari penulis dan *enumerator* akan memberikan kombinasi seduhan daun mint dan jahe pada pukul 07.00 WIB 1 *sachet* dan pukul 16.00 WIB. 1 *sachet*, selama 6 hari berturut-turut. Setelah ibu hamil selesai meminum kombinasi seduhan daun mint dan jahe, penulis dan *enumerator* akan memberikan tanda (√) pada lembar observasi.
4. Pada hari ke 7 setelah dilakukan pemberian kombinasi seduhan daun mint dan jahe selama 6 hari berturut-turut, dilakukan pengukuran frekuensi mual dan muntah ibu hamil dengan instrumen PUQE-24. Lalu hasil pemeriksaan dicatat, kemudian penulis melakukan pengolahan data dan analisis data.

G. Alat Ukur / Instrumen dan Bahan Penelitian

1. Alat ukur / instrument yang digunakan dalam penelitian ini adalah:
 - a. Lembar *kuesioner Pregnancy Unique Quantification of Emesis and Nausea* (PUQE-24) yang berisikan data demografi yaitu nama, usia,

pendidikan, pekerjaan, usia kehamilan, dan status gravida. Dimana sistem penilaian dari skor PUQE-24 ini adalah untuk mengukur tingkat keparahan mual dan muntah kehamilan dalam 24 jam. dihitung menggunakan tiga kriteria antara lain jumlah jam merasakan mual, jumlah jam merasakan muntah, dan jumlah jam merasakan muntah kering. Penggunaan skor PUQE ini dilakukan 2 kali yaitu pada saat sebelum responden diberikan perlakuan dan sesudah diberikan perlakuan.

b. Lembar observasi

2. Bahan yang diperlukan dalam penelitian ini yaitu kombinasi seduhan daun mint dan jahe, air panas, gula, gelas dan sendok.

H. Prosedur Penelitian

H.1 Prosedur pembuatan kombinasi seduhan daun mint dan jahe

Alat dan bahan :

1. Air panas 80-100°C sebanyak 200 ml
2. Gelas
3. gula
4. Sendok
5. 1 *sachet* kombinasi daun mint dan jahe (2,5 gr)

Cara kerja :

1. Masukkan 1 *sachet* (2,5 gr) serbuk kombinasi daun mint dan jahe kedalam gelas
2. Masukkan gula 1 sendok makan kedalam gelas

3. Masukkan air panas 80-100°C sebanyak 200 ml kedalam gelas yang sudah berisi gula dan sachet kombinasi daun mint dan jahe
4. Kemudian Aduk pakai sendok
5. Tunggu ± 5 menit atau sudah terasa hangat kemudian diminum.
6. Dikonsumsi dua kali sehari pagi dan sore selama 6 hari secara berturut-turut.

H.2 Prosedur penelitian

1. Pada tahap ini peneliti meminta surat izin penelitian kepada bagian Akademik Poltekkes Kemenkes RI Medan Jurusan D-IV Kebidanan Medan. Kemudian peneliti mengajukan surat izin kepada pemilik PMB Putri Maulida Siregar Tembung.
2. Selanjutnya calon responden menyetujui untuk dijadikan responden dan menandatangani lembar *informed consent*.
3. Kemudian penulis melakukan tes awal (*pretest*) terhadap responden dengan mengisi lembar kuesioner PUQE-24, untuk mengukur frekuensi mual muntah dengan skor PUQE (*pretest*)
4. Memberikan kombinasi seduhan daun mint dan jahe pada responden
5. Mengukur kembali frekuensi mual muntah dengan lembar kuesioner PUQE (*posttest*).

I. Pengolahan dan Analisis Data

I.1 Pengolahan Data

Langkah-langkah pengolahan data pada penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. *Editing*

Memeriksa data yang telah dikumpulkan. Hal yang dilakukan pada kegiatan ini adalah melakukan pemeriksaan data atau pengecekan lembar observasi apakah sudah lengkap atau belum.

2. *Coding*

Membuat kode untuk hasil penelitian yang di dapat. Kemudian data yang masih dalam bentuk kode angka dimasukkan kedalam master tabel.

3. *Processing*

Memasukkan data ke dalam bentuk distribusi frekuensi.

4. *Cleaning*

Pengecekan data yang telah dimasukkan kedalam mesin pengolah data sesuai dengan yang sebenarnya untuk kemungkinan adanya kesalahan kode, ketidaklengkapan data dan lain-lain.

I.2 Analisa Data

Adapun analisa data dilakukan berdasarkan :

1. Analisa Univariat

Analisa data dilakukan dengan Analisis Univariat ini digunakan untuk mendeskripsikan karakteristik masing-masing variabel yang diteliti, yakni melihat frekuensi mual muntah sebelum dan sesudah diberikan kombinasi seduhan daun mint dan jahe.

2. Analisa Bivariat

Analisa bivariat ini digunakan untuk menguji pengaruh kombinasi seduhan daun mint dan jahe dalam mengurangi frekuensi mual dan muntah pada ibu hamil trimester I. Dalam menganalisa data secara bivariat, uji statistik yang digunakan adalah uji statistik *wilcoxon sign rank test*. Yakni digunakan untuk membandingkan data sebelum dan sesudah diberikan kombinasi seduhan daun mint dan jahe sehingga diperoleh mean perbedaan sebelum dan sesudah perlakuan.

J. Etika Penelitian

Dalam melakukan penelitian ini, penulis terlebih dahulu mengajukan permohonan kepada Ketua Jurusan D-IV Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes RI Medan, kemudian mengajukan permohonan kepada pimpinan PMB Putri Maulida Siregar Tembung untuk melakukan survey awal dan mendapatkan data untuk menyusun proposal. Setelah selesai proposal kemudian penulis akan melakukan penelitian dengan menggunakan data primer yang diperoleh dari pimpinan PMB Putri Maulida Siregar Tembung dan kepada responden yang akan diteliti dengan menekankan pada masalah etika yang meliputi :

1. Persetujuan riset (*informed concent*)

Informed concent merupakan salah satu proses pemberian informasi yang cukup dapat dimengerti kepada responden mengenai partisipasinya dalam suatu penelitian. Hal ini meliputi pemberian informasi kepada responden tentang hak-hak dan tanggungjawab mereka dalam suatu penelitian dan mendokumentasikan sifat kesepakatan dengan cara menandatangani

lembar persetujuan riset bila responden bersedia diteliti, namun apabila responden menolak untuk diteliti maka peneliti tidak akan memaksa.

2. Kerahasian

Tanggung jawab peneliti untuk melindungi semua informasi ataupun data yang dikumpulkan selama dilakukannya penelitian. Informasi tersebut hanya akan diketahui oleh peneliti dan pembimbing atas persetujuan responden, dan hanya kelompok data tertentu saja yang akan disajikan sebagai hasil penelitian.

3. Anonim

Tindakan peneliti untuk merahasiakan nama responden terkait dengan partisipasi mereka dalam suatu proyek penelitian. Hal ini untuk menjaga kerahasiaan informasi yang telah diperoleh dari responden.

4. *Justice*

Penelitian memberikan kesempatan yang sama bagi responden yang memenuhi kriteria untuk berpartisipasi dalam penelitian.

5. *Beneficence* dan *Nonmaleficience*.

Penelitian ini tidak membahayakan responden dan penelitian telah berusaha melindungi responden dari ketidaknyamanan.

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

A.1 Univariat

1. Karakteristik Responden

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh responden terbanyak berusia 20-35 tahun (85%), usia kehamilan 11 minggu (35%), pendidikan SMA (85%) dan ibu rumah tangga (70%). Hasil penelitian selengkapnya dapat dilihat pada tabel 4.1 berikut.

Tabel 4.1
Distribusi Karakteristik Responden

Karakteristik	N	%
Usia		
<20 tahun	3	15,0
20-35 tahun	17	85,0
>35 tahun	0	0,0
Usia Kehamilan		
7	1	5,0
8	3	15,0
10	6	30,0
11	7	35,0
12	3	15,0
Pendidikan		
SMA	17	85,0
S1	3	15,0
Pekerjaan		
IRT	14	70,0
PNS	2	10,0
Wiraswasta	3	15,0
Guru	1	5,0

1. Skor Kual Muntah

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh rerata \pm SD skor kual muntah *pretest* sebesar 10,30 \pm 1,129 dan *posttest* 4,00 \pm 1,026. Hasil penelitian selengkapnya dapat dilihat pada tabel 4.2 berikut

Tabel 4.2
Skor Kual Muntah

Skor kual muntah	<i>Pretest</i>		Skor kual muntah	<i>Posttest</i>	
	N	%		n	%
9	6	30.0	3	8	40.0
10	6	30.0	4	6	30.0
11	4	20.0	5	4	20.0
12	4	20.0	6	2	10.0
Total	20	100,0	Total	20	100,0
Rerata	10,30		Rerata	4,00	
SD	1,129		SD	1,026	

A.2 Bivariat

1. Uji Normalitas

Sebelum dilakukan uji statistik yang sebenarnya, seluruh data harus di uji normalitas dengan uji statistik Shapiro wilk. Berdasarkan hasil penelitian diperoleh data berdistribusi normal dikarenakan *p value pretest* dan *posttest* dibawah 0,05. Hasil uji normalitas selengkapnya dapat dilihat pada tabel 4.3 berikut.

Tabel 4.3
Hasil Uji Normalitas

Skor kual muntah	<i>p value</i>
<i>Pretest</i>	0,007
<i>Posttest</i>	0,003

2. Uji Wilcoxon

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh rerata±SD *pretest* 10,40±1,129 dan *posttest* 4,00±1,026 dengan *p value*=0,000 ($p<0,5$) yang berarti ada perbedaan skor mual muntah *pretest* dan *posttest*. Dari hasil ini berarti hipotesis penelitian ini diterima bahwa Ada pengaruh pemberian kombinasi seduhan daun mint dan jahe untuk mengurangi mual dan muntah pada ibu hamil *primigravida* trimester I di PMB Putri Maulida Siregar Tembung tahun 2019. Hasil penelitian selengkapnya dapat dilihat pada tabel 4.4. berikut

Tabel 4.4
Hasil Uji Wilcoxon

Skor mual muntah	N	Rerata	SD	<i>p value</i>
<i>Pretest</i>	20	10,40	1,129	0,000
<i>Posttest</i>	20	4,00	1,026	

B. Pembahasan

Telah dilakukan penelitian tentang “Pengaruh Kombinasi Seduhan Daun Mint Dan Jahe Terhadap Mual Muntah Pada Ibu Hamil Primigravida Trimester I di PMB Putri Maulida Siregar Medan Tembung tahun 2019” dengan menggunakan sampel sebanyak 20 orang ibu hamil *primigravida* trimester I yang mengalami mual muntah. Pada penelitian ini, data dianalisis secara univariat dan bivariat menggunakan uji statistik wilcoxon.

B.1 Univariat

Berdasarkan usia, hasil penelitian menunjukkan bahwa responden terbanyak berusia 20-35 tahun (85%), Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Anita

dkk (2018) yang menyatakan bahwa 84% responden berusia 20-35 tahun. Hasil penelitian ini juga sesuai dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Soa dkk (2018) yang telah dilakukan di Puskesmas Waepana, didapatkan hasil usia responden terbanyak berada pada rentang umur 20-35 tahun (86,4%) yang mengalami mual muntah. Sejalan juga dengan hasil penelitian Nainar dkk (2019) didapatkan separoh respondennya berumur 20-35 tahun (50%).

Sari dalam Latifah dkk (2017) menjelaskan bahwa pada ibu hamil berusia kurang dari 20 tahun, rahim belum berfungsi secara optimal. Secara psikologis, mereka belum siap menerima kehamilannya, belum matang emosinya, cenderung labil, dan belum siap untuk menjadi orang tua. Hal ini dapat memicu stres yang berisiko terjadi mual dan muntah. Menurut hasil penelitian Chortatos dkk (2013) dan Schachtman (2016) menyimpulkan bahwa mual muntah lebih sering terjadi pada wanita yang lebih muda. Mual muntah yang terjadi pada ibu hamil yang berusia diatas 35 tahun dikarenakan kondisi psikologis mereka akibat takut memiliki anak di usia yang telah tua, sehingga perubahan emosi ini dapat memicu terjadinya muntah yang berlebihan.

Hasil penelitian terlihat bahwa usia ibu hamil dapat memengaruhi terhadap mual dan muntah kehamilan *primigravida* trimester I. Pernyataan tersebut tidak sejalan dengan hasil penelitian Anita dkk (2018) bahwa tidak ada pengaruh usia terhadap mual muntah yang terjadi pada ibu hamil trimester 1 ($p=423$).

Berdasarkan usia kehamilan, hasil penelitian menunjukkan bahwa responden terbanyak dengan usia kehamilan 11 minggu (35%). Mayoritas usia kehamilan responden dalam penelitian Latifah dkk (2017) adalah 1-12 minggu

sebanyak 60%. Pada penelitian Setyawati dkk (2014) menyebutkan bahwa usia kehamilan respondennya adalah 8-14 dengan persentase 72,6% minggu. Pada penelitian lain yaitu Murdiana (2016) bahwa saat diperiksa, usia kehamilan ibu hamil rata-rata kurang dari 10 minggu. Penelitian yang dilakukan oleh Vitrianingsih & Khadijah (2019) diperoleh hasil bahwa 25% responden dengan usia kehamilan sekitar 5 minggu. Adanya perbedaan hasil ini disebabkan perbedaan sampel dan lokasi penelitian yang digunakan.

Berdasarkan pendidikan, hasil penelitian menunjukkan bahwa responden terbanyak dengan pendidikan SMA (85%). Penelitian yang dilakukan oleh Soa dkk (2018) menunjukkan hasil yang sejalan dengan penelitian ini bahwa sebagian besar pendidikan terakhir ibu adalah pendidikan menengah sebanyak 12 responden (54,5%). Pada penelitian Anita dkk juga diperoleh hasil yang sama dengan penelitian ini bahwa 55% respondennya adalah SMA-PT ($p=0,060$). Namun, hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian Nainar dkk (2019) dan Latifah dkk (2017) yang menyebutkan bahwa mayoritas tingkat pendidikan akhir respondennya adalah SMP.

Hasil penelitian ini terlihat bahwa pendidikan ibu hamil dapat memberikan pengaruh terhadap mual dan muntah kehamilan *primigravida* trimester I. Pernyataan tersebut tidak sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan Anita dkk (2018) menyatakan bahwa tidak ada pengaruh pendidikan terhadap mual muntah yang terjadi pada ibu hamil trimester 1.

Berdasarkan pekerjaan, hasil penelitian menunjukkan bahwa responden terbanyak adalah ibu rumah tangga (70%). Penelitian Anita dkk (2018) terlihat

hasil yang sesuai dengan penelitian ini bahwa 80% responden tidak bekerja. Hasil penelitian ini juga sama dengan beberapa penelitian yang dilakukan Latifah, dkk., 2017, Soa dkk (2018), Putri dkk (2017) dan Nainar dkk (2019) menyatakan bahwa sebagian besar responden adalah tidak bekerja. Namun, hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan Suwarnisih dalam Latifah dkk (2017) dimana karyawan swasta merupakan profesi yang banyak didapatkan dalam penelitiannya.

Pekerjaan berhubungan dengan kondisi sosial ekonomi yang juga memengaruhi pola makan, aktifitas, dan stres pada ibu hamil. Apabila seorang ibu ikut membantu penghasilan dalam rumah tangga, maka pada saat hamil mereka lebih banyak mengeluarkan tenaga dan pikiran. Sehingga efeknya dapat berpengaruh pada kondisi fisik dan psikologis. Kondisi tersebut dapat menyebabkan stimulasi pada pusat muntah di otak yang menyebabkan mual muntah. Selain itu, perjalanan ke tempat kerja yang mungkin terburu-buru di pagi hari tanpa waktu yang cukup untuk sarapan, dapat menyebabkan mual dan muntah.

Hasil penelitian terlihat bahwa pekerjaan ibu hamil dapat memengaruhi terhadap mual dan muntah kehamilan *primigravida* trimester I. Pernyataan tersebut tidak sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Anita dkk (2018) bahwa tidak ada pengaruh pekerjaan terhadap mual muntah yang terjadi pada ibu hamil trimester 1 ($p=0,360$).

Munculnya mual dan muntah pada ibu hamil karena adanya perubahan hormonal. Dalam hal ini hormon somatomammotropin, estrogen, dan

progesterone mempunyai peranan penting terhadap beberapa perubahan yang terjadi pada ibu hamil. Perubahan karena hormon estrogen pada kehamilan akan mengakibatkan pengeluaran asam lambung yang berlebihan sehingga menimbulkan rasa mual dan muntah. Selain hormon estrogen diduga pengeluaran *Human Chorionic Gonadotropine* (HCG) dalam serum dari plasenta juga menyebabkan mual muntah.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa rerata \pm SD skor mual muntah sebelum diberikan kombinasi seduhan daun mint dan jahe (*pretest*) sebesar $10,30\pm 1,129$ dan *posttest* $4,00\pm 1,026$. Dari hasil ini terlihat bahwa ada penurunan skor mual muntah yang dialami oleh ibu hamil *primigravida* trimester I di PMB Putri Maulida Siregar Tembung tahun 2019. Penelitian Nainar dkk (2019) terlihat hasil yang samadengan penelitian ini bahwa ada penurunan tingkat mual muntah ibu hamil sebelum dan sesudah diberikan rebusan daun mint.

Adanya kemampuan kombinasi seduhan daun mint dan jahe dalam mengurangi mual dan muntah pada ibu hamil *primigravida* trimester I disebabkan kandungan senyawa aktif yang terdapat dalam kedua bahan herbal tersebut yang bermanfaat dalam mengurangi selama masa kehamilan. Sekitar 6 senyawa yaitu minyak atsiri zingiberena (zingirona), zingiberol, bisabilena, kurkumen, gingerol dan flandrena didalam jahe telah terbukti memiliki aktivitas antiemetik yang manjur. Fungsi farmakologis jahe salah satunya adalah antiemetik (anti muntah). Jahe juga merupakan stimulan aromatik yang kuat, selain dapat mengendalikan muntah dengan meningkatkan gerakan peristaltik usus (Soa, dkk., 2018).

Andriani (2017) menyatakan bahwa meminum rebusan daun mint dapat menurunkan mual muntah dikarenakan daun mint memiliki kandungan minyak atsiri yang dapat menyegarkan dan dapat memblok reflek muntah, minyak atsiri ini juga terdapat rasa pedas yang bisa menghangatkan tubuh sehingga dapat mengatasi mual muntah. Kandungan menthol yang alamiah sifatnya stimulant yang berguna untuk membantu memperlancar pencernaan.

B.2 Bivariat

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa rerata \pm SD *pretest* 10,40 \pm 1,129 dan *posttest* 4,00 \pm 1,026. Dari hasil uji statistik wilcoxon menunjukkan bahwa *p value*=,000 ($p < 0,5$) yang berarti ada perbedaan skor mual muntah *pretest* dan *posttest*. Ada pengaruh pemberian kombinasi seduhan daun mint dan jahe untuk mengurangi mual dan muntah pada ibu hamil *primigravida* trimester I di PMB Putri Maulida Siregar Tembung tahun 2019.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Soa dkk (2018) tentang “PerbandinganEfektifitas Pemberian Rebusan Jahe Merah dan Daun Mint dengan Jeruk Nipis dan Madu terhadap Mual dan Muntah pada Ibu Hamil Trimester I di Puskesmas Waepana, Ngada, NTT” yang menyatakan bahwa kombinasi pemberian rebusan jahe merah dan daun mint terbukti lebih efektif dalam mengatasi mual dan muntah pada ibu hamil trimester I dibandingkan dengan jeruk nipis dan madu.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Wulandari dkk (2019) bahwa terdapat pengaruh pemberian minuman jahe hangat terhadap emesis gravidarum pada ibu hamil trimester I di Puskesmas Nalumsari Jepara. Demikian

pula dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Nainar dkk (2018) menyatakan bahwa pemberian rebusan daun mint yang diberikan selama tiga hari terbukti dapat menurunkan mual muntah pada ibu hamil.

Sesuai juga dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Patimah dkk (2019) bahwa berdasarkan hasil uji T didapatkan *p value* 0,011 berarti ada pengaruh minum daun mint terhadap penurunan mual muntah pada ibu hamil trimester I di wilayah kerja Puskesmas Cibeber Kabupaten Cianjur Jawa Barat. Namun, penelitian yang dilakukan Anita dkk (2018) didapatkan hasil yang berbeda dengan penelitian ini yang menyatakan bahwa tidak adanya perbedaan kejadian mual dan muntah yang dialami ibu hamil trimester pertama setelah diberikan ekstrak jahe dan daun mint di Puskesmas rawat inap Bandar Lampung dengan nilai *p value* 0,001 ($<0,05$).

Pada penelitian Iskandar (2017) menyatakan bahwa ibu hamil yang mengalami mual muntah harus memahami cara mengatasi mual muntah tersebut sejak kehamilan trimester pertama. Pernyataan tersebut sependapat dengan Heitmann dkk (2015) bahwa salah satu usaha yang sering dilakukan wanita hamil untuk mengatasi mual muntahnya adalah mengkonsumsi obat konvensional (17,9%) atau obat herbal (8,3%). Hasil uji menunjukkan bahwa peranan jahe merah dan daun mint dapat mengurangi mual muntah karena jahe merupakan bahan yang mampu mengeluarkan gas dari dalam perut, hal ini akan meredakan perut kembung (Soa, dkk., 2018).

Pemberian kombinasi seduhan daun mint dan jahe terhadap ibu hamil dapat terjadi penurunan mual muntah, karena jahe dan daun mint mempunyai

kandungan minyak atsiri yang mampu memblok serotonin sehingga dapat menyegarkan dan memblok refleksi muntah (Soa, dkk., 2019). Maka demikian, peneliti berasumsi bahwa kombinasi seduhan daun mint dan jahe efektif mengurangi mual dan muntah pada ibu hamil *primigravida* trimester I. Kombinasi seduhan daun mint dan jahe dapat dijadikan sebagai alternatif dalam mengurangi mual dan muntah ibu hamil.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

1. Rerata \pm SD skor mual muntah *pretest* 10,40 \pm 1,129 dan *posttest* 4,00 \pm 1,026.
2. Ada pengaruh pemberian kombinasi seduhan daun mint dan jahe untuk mengurangi mual dan muntah pada ibu hamil *primigravida* trimester I di PMB Putri Maulida Siregar Tembung tahun 2019 ($p=0,000$).

B. Saran

1. Bagi Pelayanan Kesehatan

Disarankan bagi pelayanankesehatan agar hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai alternatif untuk mengurangi mual dan muntah pada ibu hamil *primigravida* trimester I.

2. Bagi Ibu Hamil

Disarankan bagi ibu hamil yang mengalami mual muntah agar mengaplikasikan kombinasi seduhan daun mint dan jahe sebagai salah satu metode pengobatan alternatif untuk mengurangi mual muntah pada kehamilan *primigravida* trimester I.

3. Bagi Ilmu Kebidanan

Disarankan bagi ilmu kebidanan agar dapat menggunakan hasil penelitian ini sebagai salah satu sumber informasi mengenai pengaruh pemberian kombinasi seduhan daun mint dan jahe untuk mengurangi mual dan muntah

pada ibu hamil *primigravida* trimester I, sehingga dapat dijadikan sebagai salah satu terapi alternatif.

4. Bagi peneliti selanjutnya

Disarankan bagi peneliti selanjutnya agar hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai *evidence based* dan tambahan informasi untuk mengembangkan penelitian yang lebih aplikatif tentang daun mint dan jahe terhadap muntah pada ibu hamil dengan jenis sediaan yang berbeda, jumlah sampel yang lebih banyak dan teknik penelitian yang lebih baik.

DAFTAR PUSTAKA

- Aisah yeni (2017) 'Hubungan Gravida Dan Usia Dengan Kejadian Emesis Gravidarum Pada Ibu Hamil Trimester I Di Puskesmas Sumowono Kabupaten Semarang', *kebidanan*.
- Banun, S., Istiqomah, T. and Yani, D. P. (2017) 'Pengaruh Efektifitas Pemberian Seduhan Daun Peppermint Pada Ibu Hamil Terhadap Penurunan Frekuensi Emesis Gravidarum', *Jurnal Maternity and Neonatal*, 1(2), pp. 103–107.
- elshabrina (2018) *33 Daun Dahsyat Tumpas Berbagai Macam Penyakit*. Yogyakarta: C-klik media.
- Koensoemardiyah (2006) *A-Z Aromaterapi Untuk Kesehatan, Kebugaran dan Kecantikan*. Yogyakarta: Lily Publisher.
- Latifah, L., Setiawati, N. and Hapsari, E. D. (2017) 'Efektifitas Self Management Module dalam Mengatasi Morning Sickness', *Jurnal Keperawatan Padjadjaran*, 5(1). doi: 10.24198/jkp.v5i1.345.
- Mandriwati dkk (2016) *Asuhan Kebidanan Kehamilan Berbasis Kompetensi*. Jakarta: EGC.
- Nawas, R. O. (2016) 'Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 6 tahun 2016 Tentang Formularium Obat Herbal Asli Indonesia', 23(45), pp. 5–24.
- Notoadmodjo Soekidjo (2018) *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Putri, A. D. and Andiani, D. (2017) 'Efektifitas pemberian Jahe Hangat Dalam Mengurangi Frekuensi Mual Muntah Pada Ibu Hamil Trimester I', *Prosiding Seminar Nasional*, pp. 978–979. Available at: <http://eprints.uad.ac.id/5407/1/14>. EFEKTIFITAS PEMBERIAN JAHE HANGAT DALAM MENGURANGI FREKUENSI MUAL MUNTAH PADA IBU HAMIL TRIMESTER I.pdf.
- Regina Satya Wiraharja, Heidy, Selvi Rustam, M. I. (2011) 'Kegunaan Jahe Untuk Mengatasi Gejala Mual Dalam Kehamilan', *Journal of Medicine*, 10(3), pp. 161–170.
- Rofi'ah, S. (2017) 'Efektivitas Konsumsi Jahe Dan Sereh Dalam Mengatasi Morning Sickness', *Jurnal Ilmiah Bidan*, 2(2), pp. 57–63.
- Romauli Suryati (2017) *Asuhan Kebidanan 1 Konsep Dasar Asuhan Kehamilan*.

Yogyakarta: Nuha Medika.

Setyaningrum Hesti Dewi Dan Saparinto Cahyo (2016) *Jahe*. Jakarta: Penebar Swadaya.

Soa, U. O. M., Amelia, R. and Octaviani, D. A. (2018) 'Perbandingan Efektivitas Pemberian Rebusan Jahe Merah Dan Daun Mint Dengan Jeruk Nipis Dan Madu Terhadap Mual Muntah Pada Ibu Hamil Trimester I Di Puskesmas Waepana, Ngada, Ntt', *Jurnal Kebidanan*, 8(2), p. 157. doi: 10.31983/jkb.v8i2.3745.

sugiyono (2019) *metode penelitian*. bandung: alfabeta.

sukmawati ellyzabeth dkk (2018) *farmakologi kebidanan*. jakarta: trans info media.

sutanto andina vita dan fitriana yuni (2017) *asuhan pada kehamilan*. Yogyakarta: pustaka baru press.

tiran denise (2018) *mual & muntah kehamilan*. Edited by EGC. Jakarta.

widatiningsih sri dan hiyana christian (2017) *praktik terbaik asuhan kehamilan*. Yogyakarta: transmedika.

**STANDART OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)
KONSUMSI KOMBINASI SEDUHAN DAUN MINT DAN JAHE**

STANDART OPERASIONAL PROSEDUR (SOP) KONSUMSI KOMBINASI SEDUHAN DAUN MINT DAN JAHE
<p>PENGERTIAN : Daun mint dan jahe yang diolah dengan cara disimplisia untuk memudahkan penyeduhan kombinasi daun mint dan jahe untuk diminum</p>
<p>TUJUAN : Untuk mengurangi frekuensi mual muntah ibu hamil</p>
<p>BAHAN :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Gelas 2. Sendok 3. gula 4. Air panas 80-100°C sebanyak 200 ml 5. 1 <i>sachet</i> kombinasi daun mint dan jahe (2,5 gr)
<p>SIKAP DAN PERILAKU :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menyapa responden dengan ramah dan sopan 2. Menjelaskan pada ibu manfaat dari kombinasi daun mint dan jahe
<p>PROSEDUR KERJA :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Masukkan 1 <i>sachet</i> (2,5 gr) serbuk kombinasi daun mint dan jahe kedalam gelas 2. Masukkan gula 1 sendok makan kedalam gelas 3. Masukkan air panas 80-100°C sebanyak 200 ml kedalam gelas yang sudah berisi gula dan sachet kombinasi daun mint dan jahe 4. Kemudian Aduk pakai sendok 5. Tunggu ±5 menit Jika sudah terasa hangat kemudian diminum. 6. Dikonsumsi dua kali sehari (pagi dan sore) selama 6 hari berturut-turut 7. Lakukan pencatatan di lembar observasi 8. Pendokumentasian

LAMPIRAN

LEMBAR PENJELASAN KEPADA CALON RESPONDEN

Dengan Hormat

Saya Mei Nurjannah, mahasiswa politeknik kesehatan kementerian kesehatan medan prodi D-IV kebidanan medan, saya sedang melakukan penelitian yang berjudul “Pengaruh Kombinasi Seduhan Daun Mint Dan Jahe Terhadap Mual Muntah Pada Ibu Hamil Primigravida Trimester I Di PMB Putri Maulida Siregar Tembung Tahun 2019”.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh konsumsi kombinasi seduhan daun mint dan jahe untuk mengurangi mual muntah pada ibu hamil. Saya akan memberikan penjelasan dan memberikan tindakan yang terstruktur kepada ibu tentang penelitian yang akan saya lakukan yaitu :

1. Menjelaskan kepada ibu tujuan penelitian saya.
2. Menandatangani lembar persetujuan bersedia menjadi responden.
3. Memberikan kuesioner dan Mengukur frekuensi mual muntah ibu hamil sebelum pemberian kombinasi seduhan daun mint dan jahe.
4. Memberikan perlakuan (kombinasi seduhan daun mint dan jahe) kepada ibu hamil trimester I.
5. Mengukur kembali frekuensi mual muntah ibu hamil setelah diberikan kombinasi seduhan daun mint dan jahe.
6. Mengevaluasi ada atau tidaknya penurunan frekuensi mual muntah setelah diberikan kombinasi seduhan daun mint dan jahe.

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

Nama : Mei Nurjannah

Alamat : Desa Tebing Tinggi, Kec.Suka Bangun, Kab.Tapanuli Tengah.

No. Hp : 081262690787

Terimakasih saya ucapkan kepada saudari yang telah ikut berpartisipasi pada penelitian ini. Sebagai ucapan terimakasih kami kepada saudari yang sudah bersedia meluangkan waktunya, setelah memahami berbagai hal yang menyangkut penelitian ini diharapkan saudari bersedia mengisi lembar persetujuan yang telah kami persiapkan.

Medan, Januari 2020

(Mei Nurjannah)

LAMPIRAN

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

**PENGARUH KOMBINASI SEDUHAN DAUN MINT DAN JAHE
TERHADAP MUAL MUNTAH PADA IBU HAMIL PRIMIGRAVIDA
TRIMESTER I DI PMB PUTRI MAULIDA SIREGAR TEMBUNG TAHUN
2019**

Saya yang bernama Mei Nurjannah mahasiswa kebidanan prodi D-IV kebidanan poltekkes kemenkes RI medan, dalam rangka menyelesaikan tugas akhir, saya bermaksud melakukan penelitian tentang "Pengaruh Kombinasi Seduhan Daun Mint Dan Jahe Terhadap Mual Muntah Pada Ibu Hamil Primigravida Trimester I Di PMB Putri Maulida Siregar Tembung Tahun 2019".

Saya mengharapka kesediaan ibu _____ untuk yang bersifat sukarela. Jika saudara bersedia untuk menjadi responden untuk mendukung penelitian ini silahkan menandatangani surat persetujuan ini pada tempat yang telah yang disediakan dibawah ini sebagai bukti sukarela saudari.

Tembung, Januari 2020

Responden

Penulis

()

(Mei Nurjannah)

Lembar Observasi Pengkonsumsian Kombinasi**Seduhan Daun Mint Dan Jahe**

A. Identitas Responden

1. No. Responden :
2. Nama ibu :
3. Usia :
4. Alamat :
5. Pendidikan :
6. Pekerjaan :
7. Usia kehamilan :
8. Status gravida :

B. Aspek yang diobservasi

Beri tanda (\checkmark) dikolom pagi dan sore setelah meminum kombinasi seduhan daun mint dan rimpang jahe.

NO	Pengkonsumsian kombinasi seduhan daun mint dan rimpang jahe	Pagi	Sore
1	Hari pertama		
2	Hari kedua		
3	Hari ketiga		
4	Hari keempat		
5	Hari kelima		
6	Hari keenam		

LAMPIRAN

KUESIONER PENELITIAN MUAL MUNTAH PREGNANCY UNIQUE QUANTIFICATION OF EMESIS AND NAUSE (PUQE-24)

Data Demografi

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

Berilah tanda (√) pada setiap pertanyaan yang ibu jawab sesuai dengan yang ibu rasakan (*Pretest*).

No	Kriteria	Skor				
		1	2	3	4	5
1	Dalam 24 jam terakhir, berapa lama Anda merasa mual atau tidak nyaman pada perut?	Tidak sama sekali <input type="checkbox"/>	1 jam atau kurang <input type="checkbox"/>	2 -3 jam <input type="checkbox"/>	4 – 6 jam <input type="checkbox"/>	> 6 jam <input type="checkbox"/>
2	Dalam 24 jam terakhir, apakah Anda muntah-muntah?	Tidak muntah <input type="checkbox"/>	1 – 2 kali <input type="checkbox"/>	3 – 4 kali <input type="checkbox"/>	5 – 6 kali <input type="checkbox"/>	> 7 kali <input type="checkbox"/>
3	Dalam 24 jam terakhir, berapa kali Anda mengalami muntah kering?	Tidak muntah <input type="checkbox"/>	1 – 2 kali <input type="checkbox"/>	3 – 4 kali <input type="checkbox"/>	5 – 6 kali <input type="checkbox"/>	> 7 kali <input type="checkbox"/>
Total Skor						

LAMPIRAN

KUESIONER PENELITIAN MUAL MUNTAH PREGNANCY UNIQUE QUANTIFICATION OF EMESIS AND NAUSE (PUQE-24)

Data Demografi

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

Berilah tanda (√) pada setiap pertanyaan yang ibu jawab sesuai dengan yang ibu rasakan (*Postest*).

No	Kriteria	Skor				
		1	2	3	4	5
1	Dalam 24 jam terakhir, berapa lama Anda merasa mual atau tidak nyaman pada perut?	Tidak sama sekali <input type="checkbox"/>	1 jam atau kurang <input type="checkbox"/>	2 -3 jam <input type="checkbox"/>	4 – 6 jam <input type="checkbox"/>	> 6 jam <input type="checkbox"/>
2	Dalam 24 jam terakhir, apakah Anda muntah-muntah?	Tidak muntah <input type="checkbox"/>	1 – 2 kali <input type="checkbox"/>	3 – 4 kali <input type="checkbox"/>	5 – 6 kali <input type="checkbox"/>	> 7 kali <input type="checkbox"/>
3	Dalam 24 jam terakhir, berapa kali Anda mengalami muntah kering?	Tidak muntah <input type="checkbox"/>	1 – 2 kali <input type="checkbox"/>	3 – 4 kali <input type="checkbox"/>	5 – 6 kali <input type="checkbox"/>	> 7 kali <input type="checkbox"/>
Total Skor						





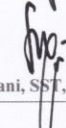
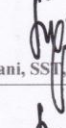
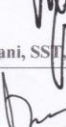
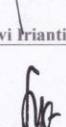
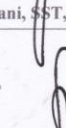

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
 BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
 SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
 POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN
 Jl. Jamin Ginting KM. 13,5 Kel. Lau Cih Medan Tuntungan Kode Pos : 20136
 Telepon : 061-8368633- Fax :061-8368644
 Website : www.poltekkes-medan.ac.id , email : poltekkes_medan@yahoo.com











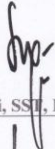

LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Mei Nurjannah
 NIM : P07524416085
 Judul Skripsi : Pengaruh Kombinasi Seduhan Daun Mint Dan Jahe Terhadap Mual Muntah Pada Ibu Hamil Primigravida Trimester 1 Di PMB Putri Maulida Siregar Tembung Tahun 2020
 Dosen Pembimbing : 1. Suryani, SST, M.Kes
 2. Dr. Evi Irianti, M.Kes


No	Tanggal	Uraian Kegiatan Bimbingan	Saran	Paraf Pembimbing
1.	17 September 2019	Pengajuan judul skripsi	Mencari judul terbaru	 Suryani, SST, M.Kes
2.	19 September 2019	Pengajuan judul skripsi	ACC judul & Pengerjaan BAB I	 Suryani, SST, M.Kes
3.	26 September 2019	Pengajuan judul	ACC Judul Skripsi	<i>an</i> Dr. Evi Irianti, M.Kes
4.	04 Oktober 2019	Konsul BAB I	Perbaikan latar belakang	 Suryani, SST, M.Kes

5.	08 Oktober 2019	Konsul BAB I	Perbaiki Latar Belakang dan menambahkan referensi	 Suryani, SST, M.Kes
6.	04 November 2019	Konsul BAB I dan II	1. ACC BAB I 2. Perbaiki BAB II 3. Lanjut BAB III	 Suryani, SST, M.Kes
7.	06 November 2019	Konsul perbaikan BAB II dan III	Perbaiki BAB II dan III	 Suryani, SST, M.Kes
8.	18 November 2019	Konsul BAB II dan III	Revisi di kerangka konsep dan kerangka teori	 Suryani, SST, M.Kes
9.	28 November 2019	Konsul BAB II dan III	Revisi di bagian defenisi operasional	 Suryani, SST, M.Kes
10.	05 Desember 2019	Konsul BAB I, II dan III	Perbaiki penulisan dan daftar pustaka	<i>an</i>  Dr. Evi Prianti, M.Kes
11.	09 Desember 2019	Konsul BAB II, dan III	1. ACC BAB II dan III 2. Maju ujian proposal	 Suryani, SST, M.Kes
12.	10 Desember 2019	Bimbingan Penulisan dan daftar pustaka	Perbaiki Penulisan dan daftar pustaka	 Suryani, SST, M.Kes


13.	12 Desember 2019	ACC Maju ujian Proposal	ACC Maju ujian proposal	 Dr. Evi Irianti, M.Kes
14.	16 Desember 2019	Seminar Hasil Proposal		
15.	20 Januari 2020	Konsul BAB II dan II	Perbaikan BAB II	 Suryani, SST, M.Kes
16.	21 Januari 2020	Konsul BAB II dan III	1. ACC perbaikan setelah ujian proposal 2. Lanjut penelitian	 Suryani, SST, M.Kes
17.	17 Februari 2020	Konsul revisi setelah ujian proposal	ACC revisi dan lanjut penelitian	 Dr. Evi Irianti, M.Kes
18.	21 April 2020	Revisi proposal skripsi	ACC revisi dan lanjut penelitian	 Arihta Sembiring, SST, M.Kes
19.	11 Mei 2020	Konsul BAB IV dan V	Perbaikan BAB IV dan V	 Suryani, SST, M.Kes
20.	12 Mei 2020	Konsul BAB IV & V	ACC BAB IV dan V	 Suryani, SST, M.Kes

21.	12 Mei 2020	Konsul	ACC maju ujian hasil skrpsi	 Arihta Sembiring, SST, M.Kes
22.	15 Mei 2020	SEMINAR HASIL SKRIPSI		
23.	26 Mei 2020	Perbaikan hasil ujian skripsi	ACC Perbaikan hasil ujian skripsi	 Suryani, SST, M.Kes
24.	28 Mei 2020	Perbaikan hasil ujian skripsi	ACC Perbaikan hasil ujian skripsi	 Arihta Sembiring, SST, M.Kes

PEMBIMBING UTAMA


(Suryani, SST, M.Kes)
NIP : 196511121992032002

PEMBIMBING PENDAMPING


(Dr. Evi Irianti, M.Kes)
NIP : 196911051991012001

LAMPIRAN

MASTER DATA

No	Nama	Usia	Usia kehamilan	Pendidikan	Pekerjaan	Pretest					Posttest				
						P1	P2	P3	Skor	Keterangan	P1	P2	P3	Skor	Keterangan
1	D	24	10	SMA	IRT	4	3	3	10	Sedang	2	1	1	4	Ringan
2	S	20	7	SMA	IRT	4	3	4	11	Sedang	2	2	2	6	Ringan
3	H	19	8	SMA	IRT	4	3	5	12	Berat	2	2	2	6	Ringan
4	A	23	11	SMA	IRT	4	3	5	12	Berat	2	1	2	5	Ringan
5	S	26	12	S1	PNS	4	3	3	10	Sedang	1	1	1	3	Tidak muntah
6	N	20	10	SMA	IRT	4	3	5	12	Berat	2	1	1	4	Ringan
7	R	22	11	SMA	Wiraswasta	4	4	4	12	Berat	2	1	1	4	Ringan
8	R	21	10	SMA	Wiraswasta	4	3	4	11	Sedang	1	1	1	3	Tidak muntah
9	S	20	10	SMA	IRT	4	2	3	9	Sedang	1	1	1	3	Tidak muntah
10	P	20	11	SMA	IRT	3	3	3	9	Sedang	1	1	1	3	Tidak muntah
11	A	27	11	S1	Guru	4	3	3	10	Sedang	1	1	1	3	Tidak muntah
12	M	21	8	SMA	Wiraswasta	4	2	3	9	Sedang	2	1	1	4	Ringan
13	S	19	10	SMA	IRT	4	3	2	9	Sedang	2	1	1	4	Ringan
14	H	22	11	SMA	IRT	4	2	3	9	Sedang	1	1	1	3	Tidak muntah
15	R	21	8	SMA	IRT	4	3	3	10	Sedang	2	1	1	4	Ringan
16	R	20	11	SMA	IRT	4	3	4	11	Sedang	2	1	2	5	Ringan
17	D	18	10	SMA	IRT	4	3	4	11	Sedang	1	1	1	3	Tidak muntah
18	S	27	11	S1	PNS	4	3	2	9	Sedang	2	1	2	5	Ringan
19	W	22	12	SMA	IRT	4	3	3	10	Sedang	2	2	1	5	Ringan
20	E	20	12	SMA	IRT	4	3	3	10	Sedang	1	1	1	3	Tidak muntah

LAMPIRAN

Out SPSS

Frequencies

Statistics

		Usia	usia kehamilan	pendidikan	Pekerjaan
N	Valid	20	20	20	20
	Missing	0	0	0	0

Frequency Table

Usia

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	18	1	5.0	5.0	5.0
	19	2	10.0	10.0	15.0
	20	6	30.0	30.0	45.0
	21	3	15.0	15.0	60.0
	22	3	15.0	15.0	75.0
	23	1	5.0	5.0	80.0
	24	1	5.0	5.0	85.0
	26	1	5.0	5.0	90.0
	27	2	10.0	10.0	100.0
	Total	20	100.0	100.0	

usia kehamilan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	7	1	5.0	5.0	5.0
	8	3	15.0	15.0	20.0
	10	6	30.0	30.0	50.0
	11	7	35.0	35.0	85.0
	12	3	15.0	15.0	100.0
	Total	20	100.0	100.0	

Pendidikan

	Frekuensi	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
SMA	17	85.0	85.0	85.0
Valid S1	3	15.0	15.0	100.0
Total	20	100.0	100.0	

Pekerjaan

	Frekuensi	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
IRT	14	70.0	70.0	70.0
PNS	2	10.0	10.0	80.0
Valid Wiraswasta	3	15.0	15.0	95.0
Guru	1	5.0	5.0	100.0
Total	20	100.0	100.0	

Frequencies

Statistics

		pretest 1	pretest 2	pretest 3	skor pretest
N	Valid	20	20	20	20
	Missing	0	0	0	0
Mean		3.95	2.90	3.45	10.30
Std. Deviation		.224	.447	.887	1.129

Frequency Table

pretest 1

	Frekuensi	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
3	1	5.0	5.0	5.0
Valid 4	19	95.0	95.0	100.0
Total	20	100.0	100.0	

pretest 2

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 2	3	15.0	15.0	15.0
3	16	80.0	80.0	95.0
4	1	5.0	5.0	100.0
Total	20	100.0	100.0	

pretest 3

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 2	2	10.0	10.0	10.0
3	10	50.0	50.0	60.0
4	5	25.0	25.0	85.0
5	3	15.0	15.0	100.0
Total	20	100.0	100.0	

skor pretest

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 9	6	30.0	30.0	30.0
10	6	30.0	30.0	60.0
11	4	20.0	20.0	80.0
12	4	20.0	20.0	100.0
Total	20	100.0	100.0	

Frequencies

Statistics

	posttest 1	posttest 2	posttest 3	skor posttest
N Valid	20	20	20	20
Missing	0	0	0	0
Mean	1.60	1.15	1.25	4.00
Std. Deviation	.503	.366	.444	1.026

Frequency Table

posttest 1

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
1	8	40.0	40.0	40.0
Valid 2	12	60.0	60.0	100.0
Total	20	100.0	100.0	

posttest 2

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
1	17	85.0	85.0	85.0
Valid 2	3	15.0	15.0	100.0
Total	20	100.0	100.0	

posttest 3

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
1	15	75.0	75.0	75.0
Valid 2	5	25.0	25.0	100.0
Total	20	100.0	100.0	

skor posttest

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
3	8	40.0	40.0	40.0
4	6	30.0	30.0	70.0
Valid 5	4	20.0	20.0	90.0
6	2	10.0	10.0	100.0
Total	20	100.0	100.0	

Frequencies

Statistics

		kat pretest	kat posttest
N	Valid	20	20
	Missing	0	0

Frequency Table

kat pretest

	Frequenc y	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
sedang	16	80.0	80.0	80.0
Valid berat	4	20.0	20.0	100.0
Total	20	100.0	100.0	

kat posttest

	Frequenc y	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
tidak muntah	8	40.0	40.0	40.0
Valid ringan	12	60.0	60.0	100.0
Total	20	100.0	100.0	

Explore

perlakuan

Case Processing Summary

perlakuan		Cases					
		Valid		Missing		Total	
		N	Percent	N	Percent	N	Percent
skor mual	pretest	20	100.0%	0	0.0%	20	100.0%
muntah	posttest	20	100.0%	0	0.0%	20	100.0%

Descriptives

Perlakuan			Statistic	Std. Error	
skor mual muntah	pretest	Mean	10.30	.252	
		95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	9.77	
		Upper Bound	10.83		
		5% Trimmed Mean		10.28	
		Median		10.00	
		Variance		1.274	
		Std. Deviation		1.129	
		Minimum		9	
		Maximum		12	
		Range		3	
		Interquartile Range		2	
		Skewness		.312	.512
		Kurtosis		-1.244	.992
		Mean		4.00	.229
		95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	3.52	
		Upper Bound	4.48		
		5% Trimmed Mean		3.94	
Median		4.00			
Variance		1.053			
posttest	Std. Deviation		1.026		
	Minimum		3		
	Maximum		6		
	Range		3		
	Interquartile Range		2		
	Skewness		.650	.512	
	Kurtosis		-.671	.992	

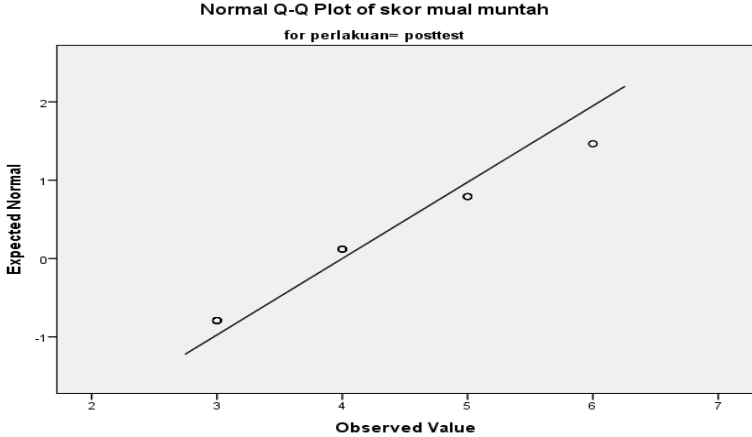
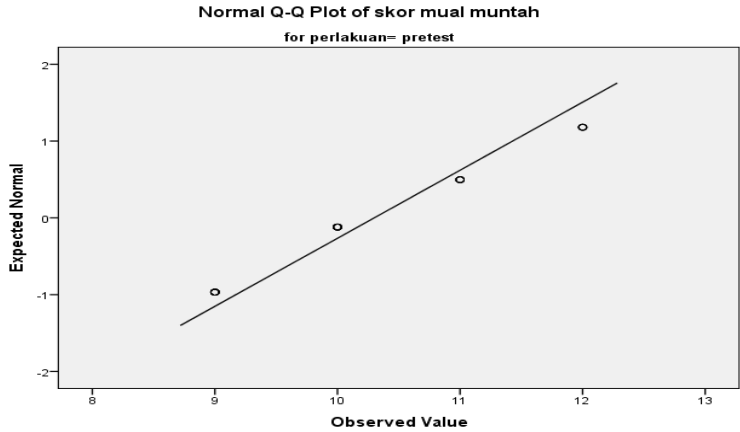
Tests of Normality

	perlakuan	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
		Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
skor mual	pretest	.205	20	.028	.857	20	.007
muntah	posttest	.235	20	.005	.837	20	.003

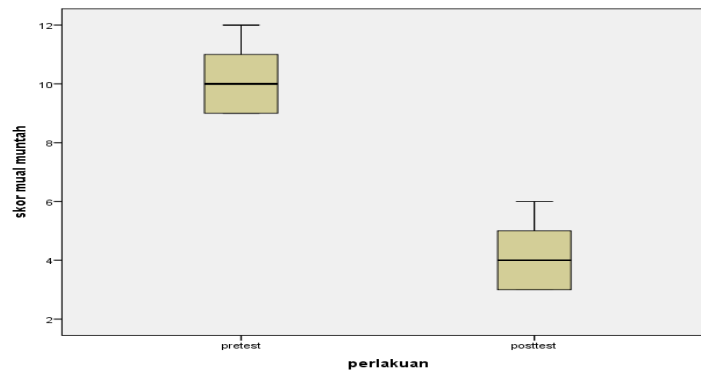
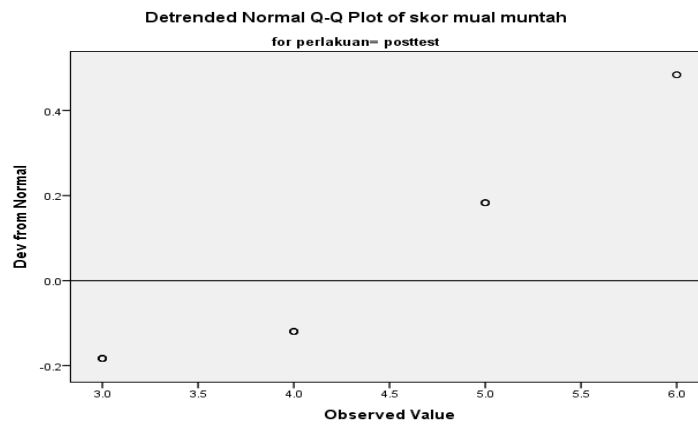
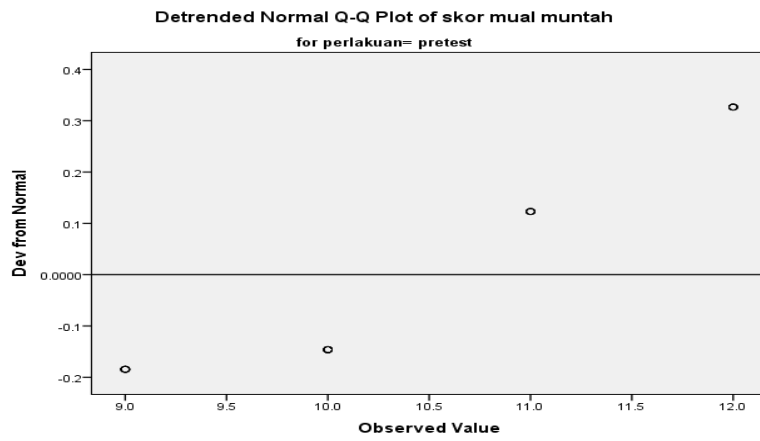
a. Lilliefors Significance Correction

skor mual muntah

Normal Q-Q Plots



Detrended Normal Q-Q Plots



NPar Tests

Descriptive Statistics

	N	Mean	Std. Deviation	Minimum	Maximum
skor pretest	20	10.30	1.129	9	12
skor posttest	20	4.00	1.026	3	6

Wilcoxon Signed Ranks Test

Ranks

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
skor posttest - skor pretest	Negative Ranks	20 ^a	10.50	210.00
	Positive Ranks	0 ^b	.00	.00
	Ties	0 ^c		
	Total	20		

- a. skor posttest < skor pretest
- b. skor posttest > skor pretest
- c. skor posttest = skor pretest

Test Statistics^a

	skor posttest - skor pretest
Z	-3.950 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

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

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

A. DATA PRIBADI

Nama : Mei Nurjannah
Tempat/Tanggal Lahir : Tebing tinggi / 12 Maret 1997
Jenis Kelamin : Perempuan
Alamat : Desa Tebing Tinggi,
Kec. Suka Bangun, Kab. Tapanuli Tengah,
Prov Sumatra Utara, Indonesia
Kode Pos 22656
Kewarganegaraan : Indonesia
Status : Belum Menikah
Agama : Islam
Nama Orangtua
 Ayah : Parlindungan Hasibuan
 Ibu : Nursinar Harahap
Anak ke : 1 dari 6 bersaudara
No. Hp : 081262690787
Email : meinurjannah24@gmail.com

B. PENDIDIKAN FORMAL

No	Nama Sekolah	Tahun Masuk	Tahun Tamat
1	SDN No 101690 Tarapung Raya, kec. Muara Batang Toru kab. Tapanuli Selatan	2004	2010
2	SMPN 2 Negeri Muara Batang Toru Kabupaten Tapanuli Selatan	2011	2013
3	SMK Negeri 1 Padang Sidempuan	2013	2016
4	Poltekkes Kemenkes RI Medan Jurusan D-IV Kebidanan Medan	2016	2020