

SKRIPSI

**EFEKTIVITAS TEH SIMPLISIA RIMPANG JAHE DAN TEH
SIMPLISIA SEREH DALAM MENGATASI *MORNING
SICKNESS* PADA IBU HAMIL DI KLINIK RISIKI
DESA BINJAI BARU KABUPATEN
BATU BARA TAHUN 2020**



SITI SUNDARI
P07524416095

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

SKRIPSI

EFEKTIVITAS TEH SIMPLISIA RIMPANG JAHE DAN TEH SIMPLISIA SEREH DALAM MENGATASI *MORNING SICKNESS* PADA IBU HAMIL DI KLINIK RISIKI DESA BINJAI BARU KABUPATEN BATU BARA TAHUN 2020

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar
Sarjana Terapan Kebidanan



SITI SUNDARI
P07524416095

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

LEMBAR PERSETUJUAN

NAMA MAHASISWA : SITI SUNDARI
NIM : P07524416095
JUDUL : EFEKTIVITAS TEH SIMPLISIA RIMPANG
JAHE DAN TEH SIMPLISIA SEREH DALAM
MENGATASI *MORNING SICKNESS* PADA
IBU HAMIL DI KLINIK RISIKI DESA BINJAI
BARU KABUPATEN BATU BARA TAHUN
2020

**SKRIPSI INI TELAH DISETUJUI UNTUK DIPERTAHANKAN
PADA UJIAN SIDANG SKRIPSI
TANGGAL 12 MEI 2020**

Oleh :

PEMBIMBING UTAMA



(Yusniar Siregar, SST, M.Kes)
NIP. 196707081990032001

PEMBIMBING PENDAMPING



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

MENGETAHUI, y
KETUA JURUSAN KEBIDANAN

(Betty Mangkuji, SST, M.Keb)
NIP. 196609101994032001

LEMBAR PENGESAHAN

Skripsi Ini Diajukan Oleh

Nama Mahasiswa : Siti Sundari
NIM : P07524416095
Program Studi/Jurusan : D-IV Kebidanan Medan
Judul Skripsi : Efektivitas Teh Simplisia Rimpang Jahe Dan Teh Simplisia Sereh Dalam Mengatasi *Morning Sickness* Pada Ibu Hamil Di Klinik Riski Desa Binjai Baru Kabupaten Batu Bara Tahun 2020

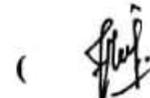
Telah Berhasil Dipertahankan Di Hadapan Penguji Dan Diterima Sebagai Bagian Persyaratan Yang Diperlukan Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Terapan Kebidanan Pada Program Studi Diploma D-IV Kebidanan Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes RI Medan Pada Tanggal 12 Mei 2020

DEWAN PENGUJI

1. Yusniar Siregar, SST, M.Kes

()

2. Yulina Dwi Hastuty, S.Kp, Ns, M.Biomed

()

3. Suryani, SST, M.Kes

()

MENGETAHUI
JURUSAN KEBIDANAN MEDAN
KETUA

(Betty Mangkuji, SST, M.Keb)
NIP. 196609101994032001

**EFEKTIVITAS TEH SIMPLISIA RIMPANG JAHE DAN TEH SIMPLISIA
SEREH DALAM MENGATASI *MORNING SICKNESS* PADA IBU
HAMIL DI KLINIK RISKI DESA BINJAI BARU
KABUPATEN BATU BARA TAHUN 2020**

SITI SUNDARI
Poltekkes Kemenkes RI Medan
Prodi D-IV Kebidanan
Email: sitisundari1305@gmail.com

ABSTRAK

Kehamilan menyebabkan perubahan fisik, psikis dan hormonal pada tubuh ibu. Perubahan tersebut menimbulkan berbagai keluhan, seperti mual muntah atau *morning sickness* yang biasa terjadi pada awal kehamilan. Mual dan muntah pada kehamilan biasanya bersifat ringan dan dapat dikontrol sesuai dengan kondisi ibu hamil. Mual dan muntah yang berlebihan pada ibu hamil tidak hanya mengancam kehidupan ibu hamil, namun juga dapat mengganggu janin seperti abortus, berat bayi lahir rendah, kelahiran prematur, serta malformasi pada bayi baru lahir. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis efektivitas teh simplisia rimpang jahe dan teh simplisia sereh dalam mengatasi *morning sickness* pada ibu hamil trimester pertama di Klinik Riski Desa Binjai Baru. Jenis penelitian ini adalah *Pre-Eksperimental Design* dimana seluruh aspek dan subjek dalam kelompok diberikan perlakuan dengan rancangan *Pretest-Post Test Design*. Responden yang digunakan berjumlah 20 orang dengan teknik *purposive sampling*. Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan nilai frekuensi mual muntah sebelum diberikan intervensi pada kelompok jahe dan sereh yaitu 2,8 dan 2,9 setelah diberikan intervensi yaitu 1,3 dan 2,4 dengan penurunan rata-rata 1,5 dan 0,5. Hasil uji statistik didapatkan nilai $p < (0,05)$ sehingga dapat disimpulkan bahwa pemberian teh simplisia rimpang jahe lebih efektif mengatasi *morning sickness* pada ibu hamil trimester pertama. Diharapkan peneliti selanjutnya agar dapat melanjutkan penelitian ini dengan melihat dosis yang tepat dalam mengurangi mual muntah pada ibu hamil.

Kata Kunci: Teh Simplisia Rimpang Jahe, Teh Simplisia dan mual muntah, *Morning Sickness*

**THE EFFECTIVENESS OF GINGER *RHIZOME* SIMPLICIA TEA AND
LEMONGRASS SIMPLICIA TEA IN OVERCOMING MORNING
SICKNESS OF PREGNANT WOMEN AT RISKI CLINIC
OF BINJAI BARU, BATU BARA DISTRICT IN 2020**

SITI SUNDARI

**Medan Health Polytechnic Of Ministry Of Health
Extention Program Of Applied Health Science In Midwifery
Email: sitisundari1305@gmail.com**

ABSTRACT

Pregnancy causes physical, psychological and hormonal changes in the mother's body. These changes cause various complaints, such as nausea, vomiting or morning sickness, which usually occurs in early pregnancy. Nausea and vomiting in pregnancy are usually mild and can be controlled according to the condition of the pregnant woman. Excessive nausea and vomiting in pregnant women not only threatens the life of pregnant women, but can also disturb the fetus such as abortion, low birth weight, premature birth, and malformations in newborns. This study aims to analyze the effectiveness of ginger rhizome simplicia tea and lemongrass simplicia tea in dealing with morning sickness in first trimester pregnant women at Riski Clinic, Binjai Baru Village. This type of research was Pre-Experimental Design where all aspects and subjects in the group are treated with pretest-post test design. Respondents used were 20 people with purposive sampling technique. Based on the results of the study, the frequency values of nausea and vomiting before intervention in ginger and lemongrass group were 2.8 and 2.9 and after intervention were 1.3 and 2.4 with an average decrease of 1.5 and 0.5. The results of statistical tests obtained p value $<(0.05)$ so it can be concluded that ginger rhizome simplicia tea provision is more effective in dealing with morning sickness in first trimester pregnant women. It is hoped that the next researchers will be able to continue this research by looking at the right dose in reducing nausea and vomiting in pregnant women.

Keywords: Ginger Rhizome Simplisia Tea, Simplicia Tea, Nausea and vomiting, Morning Sickness



KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa atas segala berkat dan karunia-Nya yang telah diberikan kepada penulis, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul: “Efektivitas Teh Simplisia Rimpang Jahe dan Teh Simplisia Sereh Dalam Mengatasi *Morning Sickness* Pada Ibu Hamil di Klinik Riski Desa Binjai Baru Kabupaten Batu Bara Tahun 2020” dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Sarjana Terapan Kebidanan pada Program Studi Diploma IV Kebidanan Poltekkes Kemenkes RI Medan.

Skripsi ini tidak akan terselenggara tanpa bantuan, bimbingan dan arahan dari semua pihak, oleh karena itu pada kesempatan ini penulis menyampaikan rasa terimakasih yang tulus kepada:

1. Dra. Ida Nurhayati, M.Kes selaku Direktur Poltekkes Kemenkes RI Medan, yang telah memberikan kesempatan menyusun skripsi 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 sekaligus Dosen Pembimbing Utama yang telah memberikan bimbingan, sehingga skripsi ini dapat diselesaikan.
4. Suryani, SST, M.Kes selaku Dosen Pembimbing Kedua yang telah memberikan bimbingan, sehingga skripsi ini dapat diselesaikan.
5. Yulina Dwi Hastuty, SKp, Ns, M.Biomed selaku Dosen Penguji yang telah menguji dan memberikan masukan serta bimbingan, sehingga skripsi ini dapat diselesaikan.
6. Awal Udin S.Farm, Apt, M.Si yang telah memberikan bimbingan sehingga skripsi ini dapat terselesaikan.
7. Barus Perangin-angin, Am.Keb, selaku Kepala Pimpinan di Klinik Riski Kecamatan Talawi yang telah memberi izin untuk melakukan penelitian di Klinik Riski.

8. Teristimewa kepada kedua orangtua saya Bapak Muhammad Teman Tarigan dan Ibu saya Isnawaty Br Ginting, Am.Keb, serta saudara-saudara yang telah memberikan bimbingan, doa, dukungan moral dan material.
9. Sahabat-sahabat saya Risye Veronica Fabiola Poetri, STr.Keb dan Rosinta Habayahan, STr.Keb, Nila Novitasari, Amd.RO, Febiyosa Br Sinulingga dan Ester Sitorus, STr.Keb yang telah membantu saya dan selalu mendukung saya dalam membantu menyelesaikan tugas akhir ini. Terkhusus buat kakak saya Riski Meilidia Ginting, STr.Keb yang banyak membantu dan memberi saya doa serta dukungan dalam mengerjakan tugas akhir ini.
10. Rekan-rekan Mahasiswa Program D-IV 0 tahun angkatan ke-III Jurusan Kebidanan Poltekkes Medan yang telah berbagi pengalaman, masukan, dan memberikan dorongan moril terhadap penulis dalam membuat skripsi ini, juga untuk kebersamaan dalam 4 tahun yang bermakna dan tak akan terlupakan selama pendidikan.

Penulis menyadari bahwa skripsi 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 skripsi ini. Semoga dapat bermanfaat bagi penulis maupun bagi pembaca.

Medan, Mei 2020

(Siti Sundari)

DAFTAR ISI

	Halaman
KATA PENGANTAR	i
DAFTAR ISI	iii
DAFTAR TABEL	v
DAFTAR GAMBAR	vi
DAFTAR LAMPIRAN	vii
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan Penelitian	4
1. Tujuan umum	4
2. Tujuan Khusus.....	4
D. Manfaat Penelitian	5
1. Manfaat teoritis	5
2. Manfaat praktis.....	5
E. Keaslian Penelitian.....	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Kehamilan	9
1. Pengertian Kehamilan	9
2. Tanda-tanda Kehamilan	9
3. Perubahan Fisiologi Ibu Hamil Trimester I.....	10
4. Perubahan Adaptasi Psikologis Ibu Hamil Trimester I	15
B. <i>Morning Sickness</i>	17
1. Pengertian <i>Morning Sickness</i>	17
2. Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Mual Muntah.....	18
3. Tanda Bahaya <i>Emesis Gravidarum</i>	20
4. Penanganan Mual Muntah.....	21
C. Teh Simplisia Rimpang Jahe.....	22
1. Kandungan Jahe	23
2. Manfaat Jahe	23
3. Peran Jahe dalam mengatasi mual muntah.....	24
D. Teh Simplisia Sereh	24
1. Kandungan Kimia dan Efek Farmakologis	25
2. Bagian yang digunakan dan pemanfaatannya	26
3. Peran Sereh dalam Mengurangi Mual Muntah	26
4. Dasar Pemberian Dosis Simplisia	26
5. Cara Pembuatan Simplisia Jahe dan Sereh	27
E. Kerangka Teori.....	29
F. Kerangka Konsep	30
G. Hipotesis Penelitian.....	30

BAB III METODE PENELITIAN	
A. Jenis dan Desain Penelitian	31
B. Populasi dan Sampel	32
C. Tempat dan Waktu Penelitian	33
D. Defenisi Operasional.....	33
E. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data	34
F. Alat Ukur dan Bahan Penelitian.....	34
G. Uji Validitas dan Reabilitas	35
H. Prosedur Penelitian.....	35
I. Pengolahan Data dan Analisis Data	36
J. Etika Penelitian	39
BAB IV	
A. Hasil Penelitian	40
B. Pembahasan	47
BAB V	
A. Kesimpulan	57
B. Saran.....	58
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian.....	6
Tabel 2.1 Tanda-tanda Kehamilan	9
Tabel 3.1 Defenisi Operasional.....	33
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Kelompok Jahe ..	41
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Kelompok Sereh .	42
Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Derajat Mual <i>Pretest</i> dan <i>Posttest</i> Jahe	43
Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Derajat Mual <i>Pretest</i> dan <i>Posttest</i> Sereh	44
Tabel 4.5 Hasil Uji Normalitas <i>Shapiro Wilik</i>	44
Tabel 4.6 Perubahan Derajat Mual Pemberian Jahe dan Sereh	45
Tabel 4.7 Perbandingan Efektivitas Pemberian Jahe dan Sereh	46

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori.....	29
Gambar 2.2 Kerangka konsep.....	30
Gambar 3.1 Bagan Rancangan Penelitian.....	31

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Waktu Penelitian
- Lampiran 2 SOP Pemberian Teh Simplisia Rimpang Jahe Pada Ibu Hamil
- Lampiran 3 SOP Pemberian Teh Simplisia Sereh
- Lampiran 4 Surat Permohonan Kepada Responden
- Lampiran 5 Data Demografi & Lembar Checklist Pemberian Rimpang Jahe
- Lampiran 6 Data Demografi Dan Lembar Checklist Pemberian Sereh
- Lampiran 7 Data Demografi dan Kuisisioner Penelitian (PUQE)-24 Scoring System
- Lampiran 8 Lembar Konsultasi
- Lampiran 9 Surat Ijin Survey
- Lampiran 10 Surat Balasan Ijin Survey
- Lampiran 11 Surat Pengurusan Layak Etik Penelitian
- Lampiran 12 Surat Keterangan Layak Etik
- Lampiran 13 Surat Izin Penelitian
- Lampiran 14 Surat Balasan Izin Penelitian
- Lampiran 15 Output SPSS
- Lampiran 16 Daftar Riwayat Hidup

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan adalah adalah suatu proses fisiologis bagi wanita yang dimulai dengan proses fertilisasi kemudian janin berkembang di dalam uterus dan berakhir dengan kelahiran (Sutanto & Fitriana, 2017). Kehamilan didahului dengan bertemunya sel telur dan sel sperma. Peristiwa ini akan berlangsung sekitar 280 hari (9 bulan atau 40 minggu) yang dihitung dari hari pertama haid terakhir (Wagiyo & Putrono, 2016).

Kehamilan menyebabkan perubahan fisik, psikis dan hormonal pada tubuh ibu. Perubahan tersebut menimbulkan berbagai keluhan, seperti mual muntah atau *morning sickness* yang biasa terjadi pada awal kehamilan. Mual muntah adalah salah satu gejala paling awal, paling umum dan paling menyebabkan stress yang dikaitkan dengan kehamilan. Hampir 50-90% perempuan mengalami mual muntah pada trimester pertama. Mual dan muntah sering diabaikan karena sebagai suatu konsekuensi awal kehamilan (Putri, Ayu Dwi, *et.al*, 2017).

Mual dan muntah yang terjadi pada kehamilan disebabkan oleh peningkatan kadar hormon *estrogen dan progesterone* yang diproduksi oleh *Human Chorionic Gonadotropine* (HCG) dalam serum dari plasenta. *Morning sickness* tidak hanya terjadi di pagi hari melainkan bisa siang bahkan malam hari. Mual dan muntah terjadi pada 60-80% primi gravida dan 40-60% pada multi gravida. Perubahan hormon pada setiap perempuan hamil responnya berbeda-

beda, sehingga tidak semua mengalami mual dan muntah pada kehamilan (Putri, Ayu Dwi, *et.al*, 2017).

Mual dan muntah pada kehamilan biasanya bersifat ringan dan dapat dikontrol sesuai dengan kondisi ibu hamil. Kondisi tersebut terkadang berhenti di trimester pertama, tapi pengaruhnya bisa menimbulkan gangguan nutrisi, dehidrasi, kelemahan, penurunan berat badan, serta ketidakseimbangan elektrolit. Mual dan muntah yang berlebihan pada ibu hamil tidak hanya mengancam kehidupan ibu hamil, namun juga dapat mengganggu janin seperti abortus, berat bayi lahir rendah, kelahiran prematur, serta malformasi pada bayi baru lahir. Mual dan muntah selama kehamilan dapat diatasi dengan tindakan farmakologi dan non farmakologis. Tindakan non farmakologi biasa disarankan oleh tenaga kesehatan adalah menyarankan ibu untuk mengonsumsi jahe. Mual dan muntah juga dapat dikurangi menggunakan terapi komplementer lain seperti daun peppermint, lemon dan sebagainya (Putri, Ayu Dwi, *et.al*, 2017).

Jahe merupakan tanaman dengan sejuta khasiat yang telah dikenal sejak lama. Jahe adalah salah satu rempah penting. Rimpangnya punya banyak manfaat, antara lain sebagai bumbu masak, minuman, serta permen dan juga digunakan dalam ramuan obat tradisional. Keunggulan utama 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 bisa dicairkan, kepala jadi segar, mual muntah ditekan. Aroma harum jahe dihasilkan oleh minyak atsiri, sedangkan *oleoresisnya* menyebabkan rasa

pedas yang menghangatkan tubuh dan mengeluarkan keringat (Putri, Ayu Dwi, *et.al*, 2017).

Sereh adalah tumbuhan anggota suku rumput-rumputan yang dimanfaatkan sebagai bumbu dapur untuk mengharumkan makanan (Putra W. S., 2017). Sereh wangi mengandung *alkaloid, flavonoid, polifenol, dan minyak atsiri*. Sereh wangi juga bersifat anti piretik, anti demam, dan anti muntah/anti-emetik (Hariana, 2015). Kandungan minyak atsiri dalam sereh dapat bermanfaat untuk mencegah muntah, mencegah masuk angin, dan melancarkan sirkulasi cairan limpa dan darah (Rofi'ah, Handayani, & Rahmawati, 2017).

Beberapa hasil penelitian menunjukkan bahwa jahe dan sereh merupakan bahan terapi untuk meredakan dan mengurangi rasa mual dan muntah. Selain itu jahe dan sereh juga efektif dalam mengurangi emesis gravidarum pada ibu hamil trimester pertama.

Berdasarkan survei pendahuluan yang telah dilakukan peneliti di Klinik Riski Desa Binjai Baru, ditemukan 3 dari 5 ibu hamil mengalami mual dan muntah khususnya di pagi hari. Mual muntah merupakan gejala yang wajar dalam kehamilan. Namun jika mual muntah tersebut tidak diatasi dengan tepat maka bisa memicu hiperemesis gravidarum yang dapat membuat janin kekurangan gizi (Salman & Polim, 2016).

Pengobatan yang umumnya diberikan untuk mengatasi mual muntah adalah vitamin B6, belum ada satupun anjuran yang diberikan terapi lain seperti minum teh simplisia rimpang jahe atau teh simplisia sereh. Vitamin B6 memiliki efek samping seperti sakit kepala, diare dan mengantuk. Berdasarkan uraian

di atas maka penulis tertarik untuk meneliti efektifitas teh simplisia rimpang jahe dan teh simplisia sereh dalam mengatasi *morning sickness* pada ibu hamil trimester I di Klinik Riski Desa Binjai Baru tahun 2020.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan diatas dapat dirumuskan pokok permasalahan sebagai berikut: Bagaimana Efektifitas Teh Simplisia Rimpang Jahe dan Teh Simplisia Sereh Dalam Mengatasi *Morning Sickness* Pada Ibu Hamil Trimester I di Klinik Riski Desa Binjai Baru Tahun 2020?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk menganalisis efektivitas teh simplisia rimpang jahe dan teh simplisia sereh dalam mengatasi *morning sickness* pada ibu hamil trimester I di Klinik Riski Desa Binjai Baru tahun 2020.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk melihat perbandingan efektivitas teh simplisia rimpang jahe dan teh simplisia sereh dalam mengatasi *morning sickness* pemberian pada ibu hamil trimester I.
- b. Untuk menganalisis penurunan kejadian *morning sickness pre* dan *post* pemberian teh simplisia rimpang jahe.
- c. Untuk menganalisis penurunan kejadian *morning sickness pre* dan *post* pemberian teh simplisia sereh.

- d. Untuk menganalisis pemberian teh simplisia yang lebih efektif dalam mengatasi *morning sickness* pada ibu hamil trimester I.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi tambahan sumber ilmu pengetahuan di bidang kebidanan yang dapat dikembangkan dalam proses pembelajaran mengenai asuhan kebidanan khususnya pada ibu hamil untuk mengatasi mual muntah.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Klinik Riski

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi kepada bidang tenaga kesehatan khususnya bidan mengenai penggunaan obat tradisional untuk mengatasi mual muntah. Sehingga penggunaan Vitamin B6 yang memiliki efek samping dapat dihindari.

b. Bagi Jurusan Kebidanan Medan

Diharapkan menjadi sumber bacaan tambahan bagi mahasiswi.

c. Penelitian Selanjutnya

Diharapkan menjadi sumber rujukan untuk penelitian selanjutnya.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Nama/Judul	Tujuan	Hasil	Persamaan	Perbedaan
1	Siti Rofi'ah (2017) "Efektivitas Konsumsi Jahe Dan Sereh Dalam Mengatasi Morning Sickness"	Mengetahui efektivitas konsumsi jahe dan sereh dalam mengatasi morning sickness	Jahe sereh paling efektif dalam mengatasi morning sickness	1. Variabel terikatnya adalah Morning Sickness (mual muntah) 2. Variabel bebasnya menggunakan bahan jahe dan sereh 3. Jenis Penelitian adalah Pre Eksperimental	Subjek penelitian adalah ibu hamil Trimester I di dua Puskesmas di Kabupaten Temanggung, sedangkan subjek penelitian ini adalah ibu hamil Trimester I yang berkunjung ke Klinik Riski Kabupaten Batu Bara. Bahan penelitian belum ada pengolahan, sedangkan pada penelitian ini bahan yang digunakan sudah diolah dalam bentuk simplisia.
2	Ayu Dewi Putri, dkk (2017) "Efektivitas Pemberian Jahe Hangat Dalam Mengurangi Frekuensi Mual Muntah Pada Ibu Hamil Trimester I"	Mengidentifikasi frekuensi morning sickness dan efektivitas pemberian jahe hangat dalam mengurangi frekuensi mual muntah pada ibu hamil trimester pertama	Minuman jahe hangat efektif dalam mengurangi morning sickness pada ibu hamil (p=0,000)	1. Jenis penelitian adalah pre eksperiment 2. Variabel bebasnya menggunakan jahe 3. Variabel terikatnya mual muntah	Subjek penelitian adalah ibu hamil dengan usia kehamilan < 12 minggu di Wilayah Puskesmas Mattirobulu, sedangkan subjek penelitian ini adalah ibu hamil Trimester I yang berkunjung ke Klinik Riski Kabupaten Batu Bara. Bahan penelitian belum ada pengolahan, sedangkan pada

					penelitian ini bahan yang digunakan sudah diolah dalam bentuk simplisia. Variabel bebasnya hanya satu yaitu jahe, sedangkan pada penelitian ini menggunakan dua variabel bebas yaitu Teh Simplisia Rimpang Jahe dan Teh Simplisia Sereh.
3	(Wulandari, Kustriyanti, & Aisyah, 2019) “Minuman Jahe Hangat Untuk Mengurangi Emesis Gravidarum Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Nalumsari Jepara”	Menge-tahui pengaruh pemberian minuman jahe hangat untuk mengurangi emesis gravidarum pada ibu hamil di Puskesmas Nalumsari Jepara	Terdapat pengaruh pemberian minuman jahe hangat terhadap emesis gravidarum pada ibu hamil trimester I di Puskesmas Nalumsari Jepara.	Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik purposive sampling. Bahan variabel bebasnya sama-sama jahe Variabel terikatnya emesis gravidarum (mual muntah pada kehamilan)	Subjek penelitian adalah ibu hamil di Puskesmas Nalumsari Jepara sedangkan pada penelitian ini subjeknya adalah ibu hamil Trimester I yang berkunjung ke Klinik Riski Kabupaten Batu Bara. Jenis Penelitian adalah Quasy Eksperiment, sedangkan pada penelitian ini Pre Eksperimental Bahan penelitian belum diolah. Sedangkan pada penelitian ini bahan yang digunakan sudah diolah dalam bentuk simplisia.
4	(Alyamani yah &	Mengetahui efektivitas	Wedang jahe	Bahan variabel bebasnya	Bahan penelitian belum diolah.

	<p>Mahmudah, 2014) “Efektivitas Pemberian Wedang Jahe (Zingiber officinale var. Rubrum) terhadap Penurunan Emesis Gravidarum Pada Trimester Pertama”</p>	<p>pemberian wedang jahe terhadap penurunan emesis gravidarum pada trimester pertama di Pondok Bersalin Desa Tebalo</p>	<p>efektif dalam menurunkan emesis gravidarum</p>	<p>sama-sama jahe Variabel terikatnya emesis gravidarum (mual muntah pada kehamilan)</p>	<p>Sedangkan pada penelitian ini bahan yang digunakan sudah diolah dalam bentuk simplisia. Subjek pada penelitian adalah ibu hamil trimester pertama yang mengalami emesis gravidarum di Pondok Bersalin Desa Tebalo sebanyak 34 responden, sedangkan pada penelitian ini subjeknya adalah ibu hamil Trimester I yang berkunjung ke Klinik Riski Kabupaten Batu Bara. Jenis penelitian adalah quasy eksperiment, sedangkan pada penelitian ini pre-eksperimental</p>
--	---	---	---	---	--

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Kehamilan

1. Pengertian

Kehamilan merupakan hasil dari “kencan” sperma dan sel telur. Proses perjalanan sperma menuju sel telur sangat panjang. Sperma yang dikeluarkan sekitar 20-40 juta sel sperma hanya sedikit yang berhasil sampai ke tempat sel telur dan hanya 1 sperma yang bisa membuahi sel telur (Walyani, 2017).

Kehamilan adalah penyatuan dari spermatozoa dan ovum dilanjutkan dengan implantasi. Jika dihitung dari fertilisasi sampai lahirnya bayi, kehamilan normal akan berlangsung selama 40 minggu. Kehamilan terbagi menjadi 3 trimester yaitu trimester satu berlangsung dalam 12 minggu, trimester kedua selama 15 minggu (minggu ke 13-27), dan trimester ketiga selama 13 minggu (minggu ke 28-40) (Walyani, 2017).

Kehamilan adalah proses fisiologis untuk wanita yang dimulai dari proses fertilisasi kemudian janin berkembang di dalam uterus dan berakhir dengan kelahiran (Widatiningsih & Dewi, 2017).

2. Tanda-tanda Kehamilan

Tabel 2.1 Tanda-tanda Kehamilan

Tanda tidak pasti	Tanda Kemungkinan (<i>Probability Sign</i>)	Tanda Pasti (<i>Positive Sign</i>)
<ul style="list-style-type: none"> ▪ <i>Amenorea</i> (tidak dapat haid) ▪ Mual (<i>Nausea</i>) dan muntah (emesis) ▪ Ngidam 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Uterus membesar ▪ Tanda hegar ▪ Tanda <i>chadwick</i> ▪ Tanda <i>piscaseck</i> ▪ Tanda <i>braxton hicks</i> 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Ada gerakan janin dalam rahim ▪ Denyut jantung janin ▪ Teraba bagian-bagian janin

<p>(menginginkan makanan tertentu)</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ <i>Mamae</i> menjadi tegang dan membesar ▪ Anoreksia (tidak ada nafsu makan) ▪ Sering miksi ▪ Obstipasi ▪ Pigmentasi kulit ▪ Epulis ▪ <i>Varises</i> 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ <i>Goodell Sign</i> ▪ Teraba <i>ballottement</i> ▪ Reaksi kehamilan positif 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Dapat dilihat kerangka janin dari hasil rontgen maupun USG
---	---	--

Sumber: (Nugroho, Nurrezki, Wamaliza, & Wilis, 2018)

3. Perubahan Fisiologi Ibu Hamil Trimester I

Kehamilan trimester pertama mempengaruhi tubuh ibu secara keseluruhan dengan menimbulkan perubahan-perubahan fisiologis antara lain sebagai berikut:

a. Sistem Reproduksi

1) Vagina dan vulva

Pengaruh *hormon estrogen*, vagina dan vulva mengalami peningkatan pembuluh darah sehingga nampak semakin merah dan kebiru-biruan. Hormon kehamilan mempersiapkan vagina agar 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 karena adanya 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 yaitu 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.

2) 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 30×25×20 cm dengan kapasitas lebih dari 4000 cc.

3) Serviks Uteri

Pada trimester pertama kehamilan, berkas kolagen menjadi kurang terbungkus karena penurunan konsentrasi kolagen secara keseluruhan. Sel-sel otot polos dan jaringan elastik, serabut kolagen bersatu dengan arah paralel terhadap sesamanya sehingga serviks menjadi lunak pada dinding kondisi tidak hamil, tetapi kehamilan masih tetap bisa dipertahankan.

4) *Ovarium*

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

b. Sistem Payudara

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

c. Sistem Endokrin

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

d. 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.

e. 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 refleks 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.

f. 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.

g. 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.

h. 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.

i. 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 dipakai lemak ibu untuk mendapatkan kalori dalam pekerjaan sehari-hari. BMR kembali setelah hari ke -5 tau ke-6 *pasca partum*.

j. 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 *neuromuscular* berikut:

- 1) Kompresi syaraf panggul akibat pembesaran uterus dapat menyebabkan perubahan sensori di tungkai bawah.

- 2) Lardosis dorsolumbal dapat menyebabkan nyeri akibat tarikan pada saraf atau kompresif akar saraf.
 - 3) Edema yang melibatkan syaraf perifer 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) sering terjadi pada awal kehamilan.
 - 7) Hipokalsenia dapat menyebabkan timbulnya masalah neuromuscular, seperti kram otot.
- k. 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% (Suryati, 2017).

4. Perubahan Adaptasi Psikologis Pada Ibu Hamil Trimester Pertama

Pada ibu hamil trimester pertama seringkali terjadi fluktuasi aspek emosional, sehingga periode ini mempunyai resiko tinggi untuk terjadinya pertengkaran atau rasa tidak nyaman.

Ada dua tipe stres yang terjadi pada ibu hamil di trimester pertama, yaitu stres intrinsik dan ekstrinsik, stres intrinsik berhubungan dengan tujuan pribadi dari individu yaitu individu berusaha untuk membuat sesempurna mungkin baik dalam kehidupan pribadinya, maupun dalam kehidupan sosialnya secara profesional. Stres ekstrinsik timbul karena faktor eksternal seperti rasa sakit, kehilangan, kesendirian dan menghadapi masa reproduksi. Menurut Burnard (1991), stres selama masa reproduksi dihubungkan dengan 3 aspek utama yaitu :

a. Stres di dalam individu

Stres dari dalam diri dapat terjadi berhubungan dengan kegelisahan terhadap kemampuan beradaptasi dengan kejadian kehamilannya. Perubahan psikologis yang terjadi pada trimester I ditekankan pada pencapaian peran sebagai ibu yang memerlukan proses belajar melalui serangkaian aktivitas, yaitu:

1) *Taking on*

Seorang wanita dalam pencapaian peran sebagai ibu akan memulainya dengan meniru dan melakukan peran ibu.

2) *Taking in*

Seorang wanita sudah mulai membayangkan peran yang dilakukan.

3) *Letting go*

Wanita mengingat kembali proses dan aktivitas yang sudah dilakukannya.

b. Stres yang disebabkan oleh pihak lain

Stres yang disebabkan oleh pihak lain, misalnya hubungan yang kurang harmonis dengan pasangan. Berkaitan dengan hal itu, justru ibu hamil dituntut untuk mampu menyesuaikan diri dengan kehamilan dan saling memperkuat hubungan dengan pasangan.

c. Stres yang disebabkan penyesuaian terhadap tekanan social

Pada dasarnya, masyarakat mengkhawatirkan masa kehamilan dan persalinan karena menganggap masa tersebut kritis karena dapat membahayakan janin atau ibunya. Tingkat kekritisannya ini dapat dipandang berbeda oleh setiap individu, dan direspons oleh masyarakat dengan berbagai strategi atau sikap, seperti upacara kehamilan, anjuran dan larangan secara tradisional. Misalnya, anjuran minum air kelapa muda supaya mudah melahirkan. Padahal itu hanya mitos dan belum terbukti secara ilmiah. Hal ini jika tidak disikapi dengan bijak akan menimbulkan stres pada ibu hamil (Sutanto & Fitriana, 2017).

B. *Morning Sickness* (Mual Muntah di Pagi Hari)

1. Pengertian

Morning Sickness adalah mual muntah yang terjadi pada pagi hari yang dipengaruhi oleh hormon estrogen dan progesterone (Walyani, 2017).

Morning Sickness adalah mual yang sering terjadi di pagi hari. Mual terjadi karena adanya penurunan sekresi asam hidroklorid dan penurunan motilitas otot polos pada traktus digestivus (Romauli, 2017).

2. Faktor Faktor Yang Mempengaruhi Mual Muntah

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 esterogen progesteron, suatu fungsi yang nantinya diambil alih oleh lapisan korionik plasenta. HCG dapat dideteksi di dalam 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 psikososial 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 ke tempat kerja yang mungkin terburu-buru dipagi hari tanpa waktu yang cukup untuk sarapan guna mengatasi *hipoglikemia*, dapat mencetuskan mual muntah. Perjalanan ke tempat kerja seperti yang telah dijelaskan diatas mungkin meningkatkan upaya coping 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 *primi gravidarum* 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 asuhannya 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 (Tiran, 2018).

3. 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, 2018).

4. 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.

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, dkk, 2018).

Penanganan mual dan muntah dalam kehamilan dikelompokkan menjadi terapi farmakologi dan non-farmakologi.

a. Terapi non farmakologis

1) Mengubah pola diet

Wanita yang mengalami mual muntah dengan dianjurkan makan sedikit tapi sering serta mengurangi makanan dan minuman yang merangsang perasaan mual. Jenis makanan yang dikonsumsi dianjurkan rendah lemak, tinggi karbohidrat dan bertekstur lembut.

2) Dukungan emosional

Adanya mual dan muntah pada kehamilan dapat menimbulkan depresi yang diakibatkan oleh perubahan mendadak kondisi pada wanita hamil. Oleh sebab itu, dibutuhkan dukungan dari lingkungan sekitar untuk meringankan dampak psikologis yang ada.

3) Jahe

b. Terapi farmakologis

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

- 1) Piridoksin (Vitamin B6) dan doxylamine
- 2) Antiemetik
- 3) Antihistamin dan antikolinergik (Wiraharja, Regina Satya, et.al, 2017)

C. Teh Simplisia Rimpang Jahe

Jahe adalah salah satu jenis tanaman rempah-rempah yang telah lama tumbuh di Indonesia. Bisa dikatakan, Indonesia di datangi 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 (Ahmad, 2013). 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 & Saparinto, 2016).

1. Kandungan Jahe

Rimpang jahe memiliki kandungan vitamin A, B, C, lemak, protein, pati dammar, asam organik, oleoresin (gingerin), dan minyak terbang (zingeron zingerol, zingeberol, zingiberin, borneol, sineol dan feladren). Selain itu, rimpang jahe, juga mengandung minyak atsiri dan oleoresin. Oleoresin adalah campuran resin dan minyak atsiri yang diperoleh dari pelarut organik (Setyaningrum & Saparinto, 2016).

2. Manfaat Jahe

Jahe merupakan tanaman dengan sejuta khasiat yang telah dikenal sejak lama. Jahe adalah salah satu rempah penting. Rimpangnya punya banyak manfaat, antara lain sebagai bumbu masak, minuman, serta permen dan juga digunakan dalam ramuan obat tradisianal. Keunggulan utama 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 bisa dicairkan, kepala jadi segar, mual muntah ditekan. Aroma harum jahe dihasilkan oleh minyak atsiri, sedangkan *oleoresisnya* menyebabkan rasa pedas yang menghangatkan tubuh dan mengeluarkan keringat (Putri, Ayu Dwi, *et.al*, 2017).

3. Peran Jahe dalam Mengatasi Mual dan Muntah

Jahe bekerja menghambat reseptor serotonin dan menimbulkan efek anti emetik pada sistem gastro intestinal dan sistem susunan saraf pusat. Pada percobaan binatang, gingerol meningkatkan transpor gastrointestinal (Wiraharja, Heidy, Rustam, & Iskandar, 2011).

Jahe mengandung 19 komponen yang berguna bagi tubuh salah satunya gingerol yaitu senyawa paling utama dan telah terbukti memiliki aktivitas anti muntah yang efektif dengan bersifat memblok serotonin (senyawa kimia pembawa pesan). Senyawa ini menyebabkan perut berkontraksi yang apabila diblok maka otot-otot saluran pencernaan akan mengendor dan melemah sehingga rasa mual banyak berkurang (Choiriyah, 2013).

Galanolakton, merupakan unsur lain yang terkandung pada jahe, adalah suatu antagonis kompetitif pada ileus 5-HT reseptor, yang menimbulkan efek anti-emetik. Efek jahe pada susunan saraf pusat ditujukan pada percobaan binatang dengan gingerol, terdapat pengurangan mual muntah (Rofi'ah, Handayani, & Rahmawati, 2017).

D. Teh Simplisia Sereh

Sereh adalah tumbuhan anggota suku rumput-rumputan yang dimanfaatkan sebagai bumbu dapur untuk mengharumkan makanan. Tumbuhan sereh memiliki batang tegak atau condong, membentuk rumpun, pendek, massif, bulat, gundul, di bawah bukannya berlilin, penampang lintang batang berwarna merah. Daun tunggal, lengkap, pelepah daun silindris, gundul, bagian permukaan

dalam berwarna merah, ujung berlidah. Helaiian menggantung lebih dari separuh, remasan bau aromatik (Putra, 2017).

1. Kandungan Kimia dan Efek Farmakologis Sereh

Kandungan sereh terdiri dari minyak atsiri yang terdiri atas *sitrat*, *sitronelol*, *a-pinen*, *kamfen*, *sabinen*, *mirsen*, *felandren beta*, *p-simen*, *limonene*, *cis-osimen*, *terpinol*, *sitronelal*, *borneol*, *terpinen-4-ol*, *a-terpineol*, *geraniol*, *farnesol*, *metil heptanenon*, *bornilasetat*, *geranilformat*, *erpinil astet*, *sitronil asetat*, *geranial asetat*, *bêteelemen*, *beta-kariofilen*, *beta-bergamoten*, *transmetilsoegenol*, *beta-kadinen*, *elemol*, *kariofilen oksida*. Senyawa lain adalah *geranial*, *geranil butirrat*, *lomonen*, *eugenol* dan *metileugenol* (Putra, 2017).

Sereh wangi mengandung *alkaloid*, *flavonoid*, *polifenol*, dan *minyak asiri*. Sereh wangi juga bersifat anti piretik, anti demam, dan anti muntah (anti-emetik) (Hariana, 2015).

Nama Ilmiah : *Andropogon citratus* atau *Cymbopogon citratus*

Kingdom : *Plantae*

Subkingdom : *Tracheobionta*

Divisi : *Magnoliophyta*

Ordo : *Poales*

Famili : *Poaceae*

Genus : *Cymbopogon*

Spesies : *Cymbopogon nardus* (Putra, 2017)

2. Bagian Yang Digunakan dan Pemanfaatannya

Bagian tumbuhan sereh yang digunakan untuk bahan pengobatan adalah daun dan minyak atsiri untuk menyembuhkan beragam penyakit.

a. Demam dan Kumur

Cuci bersih 10 g daun sereh wangi segar, lalu potong-potong menjadi bagian yang lebih kecil. Rebus bahan dengan 1 gelas air matang selama 15 menit dan diminum setelah hangat.

b. Pencegah Mual, Disuria, diaforetik, peluruh haid, busung air, sakit gigi, rematik, keseleo, radang lambung, dan radang usus.

Ambil batang tanaman sereh wangi, kemudian cuci hingga bersih. Memarkan batang hingga pecah. Lalu hirup bau batang beberapa kali (Hariana, 2015).

3. Peran Sereh dalam Mengurangi Mual dan Muntah

Sereh wangi mengandung *alkaloid, flavonoid, polifenol, dan minyak atsiri*. Sereh wangi juga bersifat anti piretik, anti demam, dan anti muntah/anti-emetik (Hariana, 2015). Kandungan minyak atsiri dalam sereh dapat bermanfaat untuk mencegah muntah, mencegah masuk angin, dan melancarkan sirkulasi cairan limpa dan darah (Rofi'ah, Handayani, & Rahmawati, 2017).

4. Dasar Pemberian Dosis Simplisia

Dosis rata-rata yang biasa digunakan berkisar antara 0,2-2 gram berbentuk bubuk dan dimasukkan ke dalam kapsul. Selain itu, bisa juga digunakan dalam bentuk ekstrak kering atau jahe yang masih segar. Dari

beberapa penelitian didapatkan bahwa dosis yang memberikan efek untuk mengurangi mual dan muntah pada kehamilan trimester pertama adalah sebanyak 250 mg jahe diminum 4 kali sehari, dapat diminum dalam bentuk sirup ataupun kapsul. Banyak penelitian membuktikan bahwa bubuk jahe sebanyak 1 gram per hari dapat menghilangkan mual yang disebabkan oleh berbagai faktor, akan tetapi tidak boleh melebihi 4 gram per hari (Wiraharja, Regina Satya, *et.al*, 2017).

5. Cara Pembuatan Simplisia Jahe dan Sereh

a. Pengumpulan Bahan

Rimpang jahe dan sereh dilakukan sampling secara purposive. Bahan diambil dari daerah Pancur Batu, Kabupaten Deli Serdang. Bahan tanaman ini dicuci bersih dengan air mengalir setelah ditiriskan lalu ditimbang.

b. Pembuatan Simplisia

1) Rimpang Jahe

Rimpang Jahe segar dipotong-potong melintang lalu dikeringkan di dalam lemari pengering sehingga kering (dapat dipatahkan) lalu ditimbang, kemudian diblender dan diayak sehingga menjadi serbuk simplisia yang halus. Masukkan ke awah plastik kemudian ikat diikat dengan kuat.

2) Simplisia Daun sereh

Daun sereh segar diotong-potong sekitar 3 cm lalu dikeringkan di dalam lemari pengering sehingga kering (jika diremas akan hancur) lalu ditimbang, kemudian diblender dan diayak sehingga menjadi serbuk

simplisia yang halus. Masukkan ke wadah plastik kemudian ikat diikat dengan kuat.

c. Pembuatan Serbuk Teh Simplisia Rimpang Jahe dan Sereh

1) Perhitungan bahan

Jumlah teh seduhan rimpang jahe maupun daun sereh yang diperlukan masing-masing sebagai berikut

- Teh Simplisia Rimpang Jahe:

$$15 \times 2 \times 7 \text{ hari} \times 1 \text{ bungkus} = 210 \text{ bungkus}$$

- Teh Simplisia Sereh:

$$15 \times 2 \times 7 \text{ hari} \times 1 \text{ bungkus} = 210 \text{ bungkus}$$

2) Formula

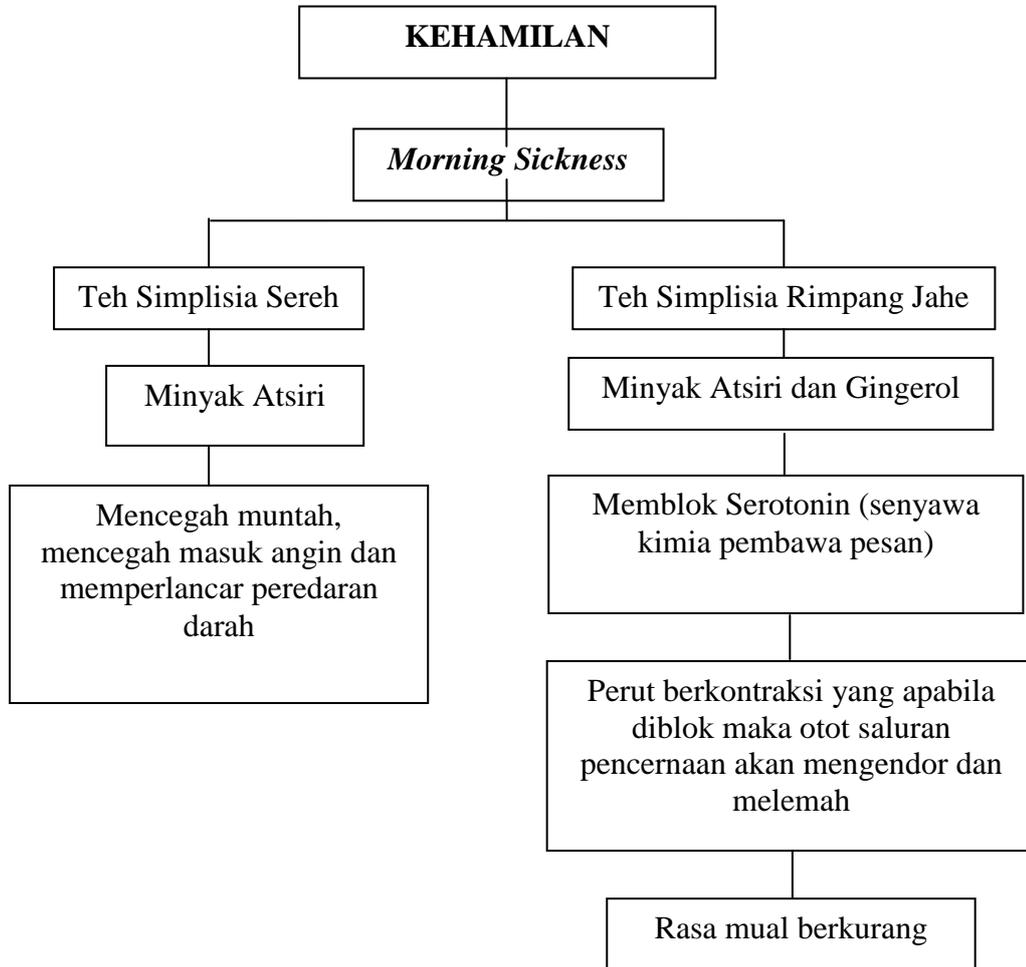
Setiap bungkus mengandung simplisia masing-masing:

- Teh simplisia rimpang jahe = $210 \times 2 = 420$ gram
- Teh simplisia sereh = $210 \times 2 = 420$ gram

c. Cara pembuatan

Timbang simplisia rimpang jahe dan simplisia daun sereh masing-masing sebanyak 420 gram, lalu dihaluskan dengan blender. Kemudian diayak sehingga diperoleh serbuk simplisia yang halus. Timbang masing-masing bahan sebanyak 2 gram, lalu masukkan ke kantong teh yang telah disediakan. Setiap 14 kantong teh dimasukkan ke satu wadah plastik kurma, klip rapat dan diberi label. Jumlah keseluruhan adalah 30 *pack* yang terbagi menjadi 15 *pack* simplisia rimpang jahe dan 15 *pack* lagi berisi simplisia daun sereh.

E. Kerangka Teori

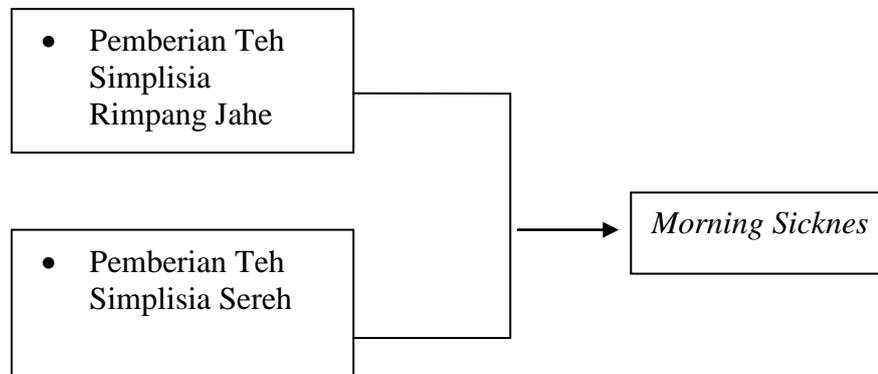


Gambar 2.1 Kerangka Teori

F. Kerangka Konsep

Variabel Independent (bebas)

Variabel Dependent (terikat)



Gambar 2.2 Kerangka Konsep

G. Hipotesis Penelitian

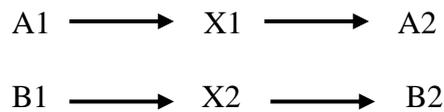
Hipotesis pada penelitian ini adalah pemberian teh simplisia rimpang jahe lebih efektif dibandingkan dengan pemberian teh simplisia sereh dalam mengatasi mual muntah pagi hari pada ibu hamil trimester pertama.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Desain Penelitian

Jenis penelitian ini adalah *pre-eksperimental design* dimana seluruh aspek dan subjek dalam kelompok diberikan perlakuan dengan rancangan *pretest-post test design*. Desain ini membandingkan keadaan sebelum dan setelah pemberian perlakuan (Sugiyono, 2016). Penilaian pada penelitian ini adalah dengan menilai intensitas mual muntah sebelum dan setelah pemberian perlakuan menggunakan kuesioner PUQE-24 *Scoring System*.



Gambar 3.1

Bagan rancangan penelitian *pre-eksperimental pretest post test design*

Keterangan:

A1: Hasil pengukuran pada kelompok sebelum diberi teh simplisia rimpang jahe

A2 : Hasil pengukuran pada kelompok setelah diberi teh simplisia rimpang jahe

X1 : Pemberian teh simplisia rimpang jahe

B1 : Hasil pengukuran pada kelompok sebelum diberi teh simplisia sereh

B2 : Hasil pengukuran pada kelompok setelah diberi teh simplisia sereh

X2 : Pemberian teh simplisia sereh

B. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah seluruh objek penelitian atau objek yang akan diteliti. Dalam penelitian ini, populasi merupakan semua ibu hamil trimester I yang berkunjung ke klinik Riski pada bulan Desember 2019 sampai Maret 2020.

2. Sampel

Roscoe dalam buku *Resesarch Methods For Bussines* memberikan saran-saran tentang ukuran sampel untuk penelitian. Salah satu saran tersebut adalah penelitian eksperimen yang sederhana, yang menggunakan kelompok kontrol dan kelompok eksperimen, maka jumlah anggota sampel masing-masing antara 10/20 (Sugiyono, 2016). Maka sampel penelitian ini adalah ibu hamil dengan mual muntah di trimester pertama yang berkunjung ke Klinik Riski pada bulan Desember 2019 sampai Maret 2020. Jumlah sampel pada penelitian ini adalah 20 responden.

Teknik sampling menggunakan metode *Purposive Sampling* yaitu menyesuaikan dengan kriteria sampel sebagai berikut :

Kriteria yang ditentukan antara lain:

Kriteria inklusi:

- a. Ibu hamil \leq 12 minggu yang mengalami mual muntah
- b. Bersedia menjadi responden
- c. Tidak sedang mengkonsumsi obat mual
- d. Melakukan pemeriksaan kehamilan di Klinik Riski

Kriteria eksklusi:

- a. Tidak bersedia menjadi responden
- b. Ibu yang mempunyai gangguan sistem pencernaan seperti: gastritis
- c. Ibu yang sedang mengkonsumsi obat anti muntah lain.

C. Tempat dan Waktu Penelitian

1. Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Klinik Riski Desa Binjai Baru Kabupaten Batu Bara. Berdasarkan survei awal, klinik tersebut belum pernah memberikan terapi nonfarmakologis pada ibu hamil yang mengalami mual muntah.

2. Waktu Penelitian

Waktu penelitian dimulai dari September 2019 sampai dengan Mei 2020. Penyusun Proposal dilakukan sejak september, dilanjutkan dengan sidang ujian proposal 15 Januari 2020 dan Intervensi dilakukan pada tanggal 22 Februari s/d 14 Maret 2020, dan Ujian hasil penelitian dilakukan pada 12 Mei 2020.

D. Defenisi Operasional

Tabel 3.1 Defenisi Operasional

Variabel	Defenisi Operasional	Alat ukur	Skala	Hasil ukur
Variabel Dependen Penurunan Frekuensi Terjadinya <i>Morning Sicknes</i>	Pengukuran Tingkatan mual muntah yang terjadi pada ibu yang mengalami <i>morning sickness</i> pada trimester	PUQE-24	Rasio	Skor mual muntah <ul style="list-style-type: none"> ○ 1-3: Tidak muntah ○ ≤6: Ringan ○ 7-12: Sedang

	pertama			o ≥ 13 : Berat
Variabel Independen Pemberian Teh Simplisia Rimpang Jahe dan Teh Simplisia Sereh	Pemberian Teh Simplisia Rimpang Jahe dan Teh Simplisia Sereh yang telah dikemas masing-masing sebanyak 2 gram dalam satu kantong teh yang diseduh dengan air mendidih 5-10 menit. Kemudian diminum 2x1 pada pagi dan sore hari.	Observasi dengan lembar ceklist	Nominal	1. Teh Simplisia Rimpang Jahe 2. Teh Simplisia Sereh

E. Jenis dan Teknik Pengumpulan data

Data yang akan dikumpulkan dalam penelitian ini terdiri dari 2 (dua) jenis, yaitu data primer dan sekunder.

1. Data Primer

Data yang diperoleh langsung dari pengisian lembar kuesioner dengan terlebih dahulu diberi penjelasan singkat kepada responden tentang penelitian yang akan dilakukan dengan meminta persetujuan responden untuk menjadi sampel penelitian.

2. Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang diperoleh dari buku kunjungan ANC Klinik Riski yaitu ibu hamil trimester I yang mengalami mual muntah.

F. Alat Ukur dan Bahan penelitian

Pada penelitian ini yang menjadi alat ukur instrumen sebagai salah satu cara untuk memperoleh informasi yaitu dengan lembar kuesioner untuk pemberian

teh simplisia rimpang jahe dan teh simplisia sereh serta lembar kuesioner *Pregnancy Unique Quantification of Emesis dan Nauseas (PUQE-24)* yaitu sistem penilaian untuk mengatur tingkat keparahan mual muntah kehamilan dalam 24 jam (Latifah, dkk, 2014). SOP (Standar Operasional Prosedur) yaitu sebagai panduan untuk mengkonsumsi teh simplisia rimpang jahe dan teh simplisia sereh.

G. Uji Validitas dan Reabilitas

Pada penelitian ini uji validitas dan reabilitas tidak dilakukan karena lembar kuesioner yang diadopsi dari penelitian terlebih dahulu, data yang diambil menggunakan lembar kuesioner yang telah diuji validitas dan reabilitasnya.

H. Prosedur penelitian

1. Tahap I : Perijinan

Pada tahap ini peneliti mempersiapkan segala sesuatu yang berhubungan dengan tempat penelitian yang akan dilaksanakan mulai dari survei, pengambilan data dan penelitian terhadap ibu hamil trimester I yang mengalami mual muntah.

2. Tahap II : Penarikan Sampel

Pada tahap ini, peneliti menetapkan sampel yang akan digunakan yaitu ibu hamil trimester I yang mengalami mual muntah pada pagi hari di Klinik Riski Desa Binjai Baru Tahun 2020.

3. Tahap III : Pengumpulan Data

Data yang digunakan dalam penelitian ini merupakan data primer dan sekunder. Pengumpulan data primer dilakukan dengan lembar kuesioner

untuk pemberian teh simplisia rimpang jahe dan teh simplisia sereh serta lembar kuesioner *Pregnancy Unique Quantification of Emesis dan Nausea (PUQE-24)*. Pengumpulan data sekunder dalam penelitian ini diperoleh dari data yang diperoleh dari buku kunjungan ANC di Klinik Riski Desa Binjai Baru.

4. Tahap IV : Pengolahan dan Analisis Data

Setelah data terkumpul, kemudian dimasukkan ke dalam komputer dan dianalisis dengan komputerisasi.

5. Tahap V : Penarikan Kesimpulan

Hasil dari analisis komputer kemudian ditarik sebuah kesimpulan.

I. Pengolahan Data dan Analisis Data

1. Pengolahan Data

Pengolahan data merupakan proses yang sangat penting dalam penelitian. Oleh karena itu, harus dilakukan dengan baik dan benar. Langkah-langkah proses pengolahan data adalah sebagai berikut:

- a. *Editing* data, peneliti melakukan pemeriksaan kelengkapan, kejelasan, dan kesesuaian data yang diperoleh atau dikumpulkan. *Editing* dapat dilakukan pada tahap pengumpulan data atau setelah data terkumpul mulai dari karakteristik responden, penilaian *pretest* dan *Posttest*.
- b. *Coditing* data, peneliti membuat kode untuk hasil penelitian yang didapat. *Coditing* merupakan kegiatan pemberian kode numerik angka terhadap data yang terdiri atas beberapa kategori. Pada variabel dependen yaitu frekuensi mual dan muntah.

- c. *Tabulating* data, data yang diubah menjadi kode kemudian disusun dan dikelompokkan ke dalam tabel-tabel oleh peneliti. Proses tabulasi dilakukan dengan cara memasukkan data ke dalam tabel distribusi frekuensi.
- d. *Entry* data, data yang sudah diubah menjadi kode ke dalam mesin pengolah data. Pemrosesan data dilakukan dengan memasukkan data ke paket program komputer yang sesuai dengan variabel masing-masing.
- e. *Processing*, dalam tahap ini jawaban dari responden yang telah diterjemahkan menjadi bentuk angka, selanjutnya diproses agar mudah dianalisis.
- f. *Clearing* data, peneliti memastikan bahwa seluruh data yang telah dimasukkan ke dalam mesin pengolah data sesuai dengan sebenarnya.

2. Analisa Data

Adapun analisa data dilakukan berdasarkan:

a. Analisa Univariat

Analisis *univariat* merupakan analisis yang bertujuan untuk mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. Analisis Univariat ini digunakan untuk memperoleh gambaran masing-masing variabel dependen dan variabel independen hasil penelitian. Uji normalitas data pada penelitian ini menggunakan *uji Shapiro Wilk*.

b. Analisa Bivariat

Analisis data ini menggunakan uji *paired sample t-test* untuk melihat perubahan *pre* dan *post test* pemberian teh simplisia rimpang jahe dan teh

simplisia sereh dalam mengatasi *morning sickness*. Setelah itu, bila data tidak berdistribusi normal maka data dianalisis menggunakan uji *Wilcoxon*. Selanjutnya, dilakukan uji *t-test independent* untuk melihat rata-rata perbandingan efektivitas pemberian teh simplisia rimpang jahe dan teh simplisia sereh dalam mengatasi *morning sickness* pada ibu hamil trimester I. Bila data tidak berdistribusi normal maka data dianalisis dengan menggunakan uji *Mann-Whitney*.

J. Etika Penelitian

Peneliti menggunakan pedoman etika penelitian yang dikemukakan oleh Streubert dan Carpenter (1999) yaitu *informed consent*, *autonomy*, *justice*, *confidenciallity* dan *anonymity*. Peneliti harus mendapatkan izin dari tempat dilakukannya penelitian, setelah mendapatkan izin maka penelitian boleh dilakukan, dengan menerapkan etika penelitian sebagai berikut:

1. *Informed Consent* (Lembar persetujuan menjadi responden)

Diberikan sebelum penelitian dengan memberikan lembar persetujuan untuk menjadi responden. Tujuan *informed consent* adalah agar subjek mengerti maksud dan tujuan penelitian serta mengetahui dampaknya, jika responden bersedia menjadi responden maka mereka harus menandatangani lembar persetujuan dan jika subjek bersedia, maka peneliti harus menghormati hak calon responden.

2. *Anonimaty* (Tanpa nama)

Masalah etika dalam penelitian kebidanan dengan cara tidak memberikan nama responden pada lembar alat ukur dan hanya memberi kode dan inisial nama pada lembar pengumpulan data.

3. Kerahasiaan (*confidentiality*)

Merupakan masalah etik dengan memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalahnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiannya oleh peneliti, hanya kelompok data bermutu yang akan dilaporkan pada hasil riset.

4. *Benefecience dan non-maleficience*

Selama proses penelitian berlangsung peneliti memperhatikan beberapa hal yang dapat merugikan responden. Apabila kondisi responden tersebut membahayakan maka peneliti menghentikan proses perlakuan dan memulainya ketika responden sudah stabil dan responden siap untuk melanjutkan proses perlakuan.

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

Penelitian tentang efektifitas teh simplisia rimpang jahe dan teh simplisia sereh dalam mengatasi *morning sickness* pada ibu hamil trimester I di Klinik Riski Desa Binjai Baru Tahun 2020 telah dilakukan. Adapun tujuan penelitian ini untuk menganalisis efektivitas teh simplisia rimpang jahe dan teh simplisia sereh dalam mengatasi *morning sickness* pada ibu hamil trimester I di Klinik Riski Desa Binjai Baru tahun 2020.

Sampel penelitian yaitu 20 orang ibu hamil ≤ 12 minggu yang mengalami mual muntah dan melakukan pemeriksaan di Klinik Riski Desa Binjai Baru tahun 2020. Sampel dibagi menjadi 2 kelompok yaitu kelompok pertama dengan pemberian teh simplisia rimpang jahe dan kelompok kedua dengan pemberian teh simplisia sereh, masing-masing kelompok berjumlah 10 orang. Data dianalisis secara univariat dan bivariat dengan uji statistik *wilcoxon* dan *mann whitney*.

1. Karakteristik Responden

Karakteristik responden yaitu ibu hamil trimester I di Klinik Riski Desa Binjai Baru tahun 2020 yang diteliti dalam penelitian ini meliputi: umur, pendidikan, pekerjaan, usia kehamilan, dan paritas,

Distribusi frekuensi karakteristik responden pada kelompok teh simplisia rimpang jahe selengkapnya dapat dilihat pada tabel 4.1 dan 4.2 berikut.

Tabel 4.1
Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Kelompok
Teh Simplisia Rimpang Jahe

No	Karakteristik	Frekuensi	Persentase
1.	Umur		
	<21 tahun	1	10,0
	21-35 tahun	8	80,0
	>35 tahun	1	10,0
	Total	10	100,0
2.	Pendidikan		
	Dasar (SD & SMP)	3	30,0
	Menengah (SMA)	5	50,0
	Tinggi (Perguruan tinggi)	2	20,0
	Total	10	100,0
3.	Pekerjaan		
	IRT	8	80,0
	Pegawai (negeri/swasta)	1	10,0
	Wiraswasta	1	10,0
	Total	10	100,0
4.	Usia kehamilan		
	6 minggu	1	10,0
	7 minggu	2	20,0
	8 minggu	3	30,0
	9 minggu	1	10,0
	10 minggu	1	10,0
	11 minggu	2	20,0
	Total	10	100,0
5.	Paritas		
	Primipara	5	50,0
	Secundipara	3	30,0
	Multipara	2	20,0
	Total	10	100,0

Berdasarkan tabel diatas, karakteristik responden pada kelompok teh simplisia rimpang jahe, mayoritas berumur 21-35 tahun (80%), berpendidikan menengah (SMA) (50%), IRT (80%), usia kehamilan 8 minggu (30%), dan primipara (50%).

Distribusi frekuensi karakteristik responden pada kelompok teh simplisia sereh selengkapnya dapat dilihat pada tabel 4.2 berikut.

Tabel 4.2
Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Kelompok
Teh Simplisia Sereh

No	Karakteristik	Frekuensi	Persentase
1.	Umur		
	<21 tahun	2	20,0
	21-35 tahun	7	70,0
	>35 tahun	1	10,0
	Total	10	100,0
2.	Pendidikan		
	Dasar (SD & SMP)	2	20,0
	Menengah (SMA)	6	60,0
	Tinggi (Perguruan tinggi)	2	20,0
	Total	10	100,0
3.	Pekerjaan		
	IRT	7	70,0
	Pegawai (negeri/swasta)	1	10,0
	Wiraswasta	2	20,0
	Total	10	100,0
4.	Usia kehamilan		
	6 minggu	1	10,0
	7 minggu	1	10,0
	8 minggu	2	20,0
	9 minggu	1	10,0
	10 minggu	2	20,0
	11 minggu	3	30,0
	Total	10	100,0
5.	Paritas		
	Primipara	6	60,0
	Secundipara	4	40,0
	Multipara	0	0,0
	Total	10	100,0

Berdasarkan tabel diatas, karakteristik responden pada kelompok teh simplisia sereh, mayoritas berumur 21-35 tahun (70%), berpendidikan menengah (SMA) (60%), IRT (70%), usia kehamilan 11 minggu (30%), dan primipara (60%).

2. Derajat Mual Ibu Hamil Trimester I di Klinik Riski Desa Binjai Baru Tahun 2020

Distribusi frekuensi derajat mual *pretest* dan *posttest* pemberian teh simplisia rimpang jahe dalam mengatasi *morning sickness* pada ibu hamil trimester I di Klinik Riski Desa Binjai Baru tahun 2019 selengkapnya dapat dilihat pada tabel 4.3 berikut.

Tabel 4.3
Distribusi Frekuensi Derajat Mual *Pretest* dan *Posttest*
Pemberian Teh Simplisia Rimpang Jahe

Derajat mual	<i>Pretest</i>		Derajat mual	<i>Posttest</i>	
	Frekuensi	Persentase		Frekuensi	Persentase
Ringan	2	20,0	Tidak muntah	7	70,0
Sedang	8	80,0	Ringan	3	30,0
Total	10	100,0	Total	10	100,0
<i>Mean</i>	2,8		<i>Mean</i>	1,30	
<i>SD</i>	0,422		<i>SD</i>	0,483	

Berdasarkan tabel diatas, $mean \pm SD$ derajat mual *pretest* dan *posttest* pemberian teh simplisia rimpang jahe dalam mengatasi *morning sickness* pada ibu hamil trimester I di Klinik Riski Desa Binjai Baru tahun 2020 adalah $2,8 \pm 0,422$ dan $1,30 \pm 0,483$.

Distribusi frekuensi derajat mual *pretest* dan *posttest* pada kelompok teh simplisia sereh dalam mengatasi *morning sickness* pada ibu hamil trimester I di Klinik Riski Desa Binjai Baru tahun 2020 selengkapnya dapat dilihat pada tabel 4.4 berikut.

Tabel 4.4
Distribusi Frekuensi Derajat Mual *Pretest* dan *Posttest*
Pemberian Teh Simplisia Sereh

Derajat mual	<i>Pretest</i>		Derajat mual	<i>Posttest</i>	
	Frekuensi	Persentase		Frekuensi	Persentase
Ringan	2	20,0	Tidak muntah	1	10,0
Sedang	7	70,0	Ringan	4	40,0
Berat	1	10,0	Sedang	5	50,0
Total	10	100,0	Total	10	100,0
<i>Mean</i>	2,9		<i>Mean</i>	2,40	
<i>SD</i>	0,568		<i>SD</i>	0,699	

Berdasarkan tabel diatas, $mean \pm SD$ derajat mual *pretest* dan *posttest*

pemberian teh simplisia sereh dalam mengatasi *morning sickness* pada ibu hamil trimester I di Klinik Riski Desa Binjai Baru tahun 2020 adalah $2,9 \pm 0,568$ dan $2,40 \pm 0,699$.

3. Uji Normalitas

Pada penelitian ini, pengujian normalitas menggunakan uji statistik *Shapiro wilik* dengan alasan data yang digunakan dibawah 50. Hasil penelitian tentang uji normalitas selengkapnya dapat dilihat pada tabel 4.5 berikut.

Tabel 4.5
Hasil Uji Normalitas *Shapiro Wilik*

Kelompok	p value
Teh simplisia rimpang jahe	
<i>Pretest</i>	0,000
<i>Posttest</i>	0,000
Teh simplisia sereh	
<i>Pretest</i>	0,004
<i>Posttest</i>	0,008

Berdasarkan tabel diatas, pada kelompok ibu hamil trimester I dengan pemberian teh simplisia rimpang jahe diperoleh p value *pretest* adalah 0,000 dan *posttest* 0,000. Selanjutnya, pada kelompok bu hamil trimester I dengan

pemberian teh simplisia sereh diperoleh *p value pretest* adalah 0,004 dan *posttest* 0,008. Dari hasil ini terlihat bahwa seluruh perlakuan menunjukkan *p value* <0,05 yang berarti bahwa seluruh data pada penelitian ini adalah berdistribusi secara tidak normal.

4. Perubahan Derajat Mual *Pretest* dan *Posttest* Pemberian Teh Simplisia Rimpang Jahe dan Teh Simplisia Sereh dalam Mengatasi *Morning Sickness* pada Ibu Hamil Trimester I di Klinik Riski Desa Binjai Baru Tahun 2020

Hasil penelitian tentang perubahan derajat mual *pretest* dan *posttest* pemberian teh simplisia rimpang jahe dalam mengatasi *morning sickness* pada ibu hamil trimester I di Klinik Riski Desa Binjai Baru tahun 2020 selengkapnya dapat dilihat pada tabel 4.6 berikut.

Tabel 4.6
Perubahan Derajat Mual *Pretest* dan *Posttest* Pemberian Teh Simplisia Rimpang Jahe dan teh Simplisia Sereh

Kelompok	Mean±SD	<i>p value</i>
Teh simplisia rimpang jahe		
<i>Pretest</i>	2,8±0,422	0,006
<i>Posttest</i>	1,3±0,483	
Teh simplisia sereh		
<i>Pretest</i>	2,9±0,568	0,025
<i>Posttest</i>	2,4±0,699	

Berdasarkan tabel diatas, pada kelompok ibu hamil trimester I dengan pemberian teh simplisia rimpang jahe diperoleh *mean±SD* derajat mual *pretest* dan *posttest* sebesar 2,8±0,422 dan 1,3±0,483. Hasil uji statistik *wilcoxon* diperoleh *p value*=0,006 berarti ada penurunan derajat mual *pretest* dan *posttest* pemberian teh simplisia rimpang jahe pada ibu hamil trimester I. Pemberian teh simplisia rimpang jahe efektif dalam

mengatasi *morning sickness* pada ibu hamil trimester I di Klinik Riski Desa Binjai Baru tahun 2020.

Pada kelompok ibu hamil trimester I dengan pemberian teh simplisia sereh diperoleh *mean*±*SD* derajat mual *pretest* dan *posttest* sebesar 2,9±0,568 dan 2,40±0,699. Hasil uji statistik *wilcoxon* diperoleh *p value*=0,025 berarti ada penurunan derajat mual *pretest* dan *posttest* pemberian teh simplisia sereh pada ibu hamil trimester I. Pemberian teh simplisia sereh efektif dalam mengatasi *morning sickness* pada ibu hamil trimester I di Klinik Riski Desa Binjai Baru tahun 2020.

5. Perbandingan Efektivitas Pemberian Teh Simplisia Rimpang Jahe dan Teh Simplisia Sereh dalam Mengatasi *Morning Sickness* pada Ibu Hamil Trimester I di Klinik Riski Desa Binjai Baru Tahun 2020

Hasil penelitian tentang perbandingan efektivitas pemberian teh simplisia rimpang jahe dan teh simplisia sereh dalam mengatasi *morning sickness* pada ibu hamil trimester I di Klinik Riski Desa Binjai Baru tahun 2020 selengkapnya dapat dilihat pada tabel 4.7 berikut.

Tabel 4.7
Perbandingan Efektivitas Pemberian
Teh Simplisia Rimpang Jahe dan Teh Simplisia Sereh

Kelompok	n	<i>Mean</i> ± <i>SD</i>	<i>Mean</i> ± <i>SD</i> <i>Diff</i>	<i>p value</i>
Teh simplisia rimpang jahe				
<i>Pretest</i>	10	2,8±0,422	-1,5±0,061	0,033
<i>Posttest</i>	10	1,3±0,483		
Teh simplisia sereh				
<i>Pretest</i>	10	2,9±0,568	-0,5±0,131	
<i>Posttest</i>	10	2,4±0,699		

Berdasarkan tabel diatas, pada kelompok ibu hamil trimester I dengan pemberian teh simplisia rimpang jahe diperoleh $mean \pm SD$ derajat mual *pretest* adalah $2,8 \pm 0,422$ dan *posttest* $1,3 \pm 0,483$ dengan $mean \pm SD$ *diff* sebesar $-1,5 \pm 0,061$. Sementara, pada kelompok ibu hamil trimester I dengan pemberian teh simplisia sereh diperoleh $mean \pm SD$ derajat mual *pretest* adalah $2,9 \pm 0,568$ dan *posttest* $2,40 \pm 0,699$ dengan $mean \pm SD$ *diff* sebesar $-0,5 \pm 0,131$.

Hasil uji statistik *mann whitney* diperoleh p *value* = 0,033 berarti ada perbandingan efektivitas pemberian teh simplisia rimpang jahe dan teh simplisia sereh dalam mengatasi *morning sickness* pada ibu hamil trimester I. Dari hasil ini dapat dinyatakan bahwa teh simplisia rimpang jahe lebih efektif dalam mengatasi *morning sickness* pada ibu hamil trimester I dibandingkan teh simplisia sereh.

B. Pembahasan

1. Karakteristik Responden

Berdasarkan hasil penelitian, responden pada kedua kelompok mayoritas berumur 21-35 tahun. Pada kelompok jahe 80% responden berumur 21-35 tahun. Sedangkan pada kelompok sereh 70% responden berumur 21-35 tahun. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Putri dkk (2017) bahwa sebagian besar responden berumur 26-30 tahun. Pada penelitian Fitria (2018) diperoleh 80% responden berumur 20-35 tahun. Hasil penelitian lain menyatakan 70% responden berada pada usia yang tidak berisiko (Rudiyanti & Rosmadewi, 2019). Namun, berbeda dengan

hasil penelitian Novianti & Purwaningtyas (2016) bahwa hampir responden berumur 17-25 tahun (96,7%).

Umur sangat berpengaruh terhadap *morning sickness*. Putri dkk (2017) menyebutkan bahwa semakin tua usia seseorang, maka semakin jarang dia akan mengalami mual. Karena, wanita yang berusia tua telah mempunyai pengalaman dalam mengatasi mual dibandingkan ibu hamil usia muda. Pada penelitian ini terlihat bahwa sebagian responden masih berisiko mengalami *morning sickness* karena umur masih tergolong muda.

Hasil penelitian didapatkan mayoritas pendidikan responden kedua kelompok adalah SMA. Penelitian Anita dkk (2018) sejalan dengan hasil penelitian ini bahwa sebagian besar pendidikan responden adalah SMA-PT. Penelitian Soa dkk (2018) juga diperoleh hasil yang sama dengan penelitian ini bahwa 54,5% pendidikan responden adalah menengah. Namun, berbeda dengan penelitian Indrayani dkk (2018) yang didapatkan mayoritas respondennya berpendidikan tinggi. Begitu pula dengan penelitian Latifah dkk (2017) dan Nainar dkk (2019) yang berbeda dengan penelitian ini bahwa pendidikan responden terbanyak adalah SMP.

Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang kepada orang lain berupa informasi yang menunjang kesehatan. Semakin tinggi pendidikan seseorang, maka semakin mudah mereka menerima informasi (Fatmawati & Putri, 2017). Pada penelitian ini terlihat mayoritas responden berpendidikan menengah. *Morning sickness* adalah gejala yang wajar

terjadi, sehingga ibu hamil yang berpendidikan tinggi maupun rendah sama-sama berpeluang mengalaminya.

Menurut pekerjaan, hasil penelitian didapatkan mayoritas responden kedua kelompok adalah IRT. Penelitian Rudiyantri & Rosmadewi (2019) bahwa 46% responden tidak bekerja. Penelitian Latifah dkk (2017) juga diperoleh hasil yang sama dengan penelitian ini bahwa hampir seluruh responden adalah IRT (76,67%). Demikian juga dengan hasil penelitian Anita dkk (2018) dan Soa dkk(2018) yang juga menunjukkan hasil penelitian yang sama dengan penelitian ini bahwa sebagian besar responden adalah tidak bekerja.

Pekerjaan merupakan suatu yang penting dalam kehidupan dengan bekerja kita bisa memenuhi kebutuhan (Winknjosastro, 2015). Definisi bekerja yaitu responden melakukan kegiatan di rumah atau di tempat lain secara rutin atau berkala dengan tujuan untuk mendapatkan uang (Rudiyantri & Rosmadewi, 2019). Ibu hamil yang bekerja dengan layak akan memiliki tingkat sosial ekonomi yang baik, sehingga dapat memenuhi kunjungan pemeriksaan kehamilan sesuai petunjuk petugas kesehatan (Putri, dkk., 2017). Pada penelitian ini, mayoritas responden adalah tidak bekerja (IRT).

Hasil penelitian didapatkan sebagian besar usia kehamilan responden pada kedua kelompok adalah usia kehamilan 8 minggu. Berbeda dengan penelitian Fitria (2018) bahwa sebagian besar usia kehamilan responden adalah 5-8 minggu. Berbeda juga dengan hasil penelitian Indrayani dkk (2018) bahwa 60% usia kehamilan respondennya adalah 8-12 minggu.

Penelitian Maternity dkk (2017) menunjukkan hasil yang juga berbeda dengan penelitian ini bahwa usia kehamilan ibu hamil trimester I yang mengalami mual muntah rata-rata 7 minggu.

Kehamilan adalah kejadian fisiologis dengan hormon yang berperan adalah estrogen dan progesteron. Pengeluaran hormon ini diatur oleh hipotalamus. Jika beban pikiran ibu selama hamil cukup berat, maka berpengaruh terhadap keseimbangan pengeluaran hormon tersebut (Rudiyanti & Rosmadewi, 2019). Pada penelitian ini, rata-rata usia kehamilan ibu masih tergolong muda. Sebagian ibu masih belum siap menghadapi kehamilannya, terutama primipara. Akibatnya, mereka lebih berisiko mengalami stress dan *morning sickness*.

Hasil penelitian didapatkan mayoritas paritas responden kedua kelompok adalah primipara. Hasil ini berbeda dengan beberapa penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa ibu hamil multipara yang paling banyak mengalami *morning sickness* (Anita, dkk., 2018; Fitria 2018; Riduyanti & Rosmadewi 2019; Vitrianingsih & Khadijah (2019).

Peningkatan kejadian mual muntah pada perempuan dengan primipara dibandingkan multipara disebabkan perbedaan produksi hormon (Saswita, dkk., 2013; Soa, dkk., 2018). Bagi ibu yang telah pernah mengalami proses kelahiran (multipara) tentunya pengalaman melahirkan sebelumnya akan sangat membantu sang ibu untuk menjalani semua proses menuju kelahiran dengan lebih baik, termasuk penanganan *morning*

sickness. Namun hal ini tentunya berbeda dengan ibu primipara (Azizah & Yuniati, 2016).

Penanganan *morning sickness* dapat diatasi secara farmakologi dan non farmakologi (Indrayani dkk., 2018). Pada penelitian ini, penanganan *morning sickness* ibu hamil trimester 1 dengan cara non farmakologi menggunakan 2 bahan herbal yaitu jahe dan sereh dalam bentuk sediaan teh.

2. Perubahan Derajat Mual *Pretest* dan *Posttest* Pemberian Teh Simplisia Rimpang Jahe Dalam Mengatasi *Morning Sickness* pada Ibu Hamil Trimester I di Klinik Riski Desa Binjai Baru tahun 2020

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan $mean \pm SD$ derajat mual *pretest* dan *posttest* pemberian teh simplisia rimpang jahe dalam mengatasi *morning sickness* pada ibu hamil trimester I di Klinik Riski Desa Binjai Baru tahun 2020 adalah $2,8 \pm 0,422$ dan $1,30 \pm 0,483$. Dari hasil ini terlihat bahwa adanya penurunan derajat mual sebelum dan sesudah diberikan teh simplisia rimpang jahe. Penelitian ini mendukung beberapa penelitian sebelumnya bahwa ada perubahan derajat mual ibu hamil sebelum dan sesudah diberikan minuman jahe (Rofi'ah dkk, 2017; Indrayani dkk., 2018; Ramadhani & Ayudia, 2019; Yanuaringsih, dkk., 2020).

Gejala *morning sickness* atau disebut juga *emesis gravidarum* biasanya terjadi pada trimester pertama, akibat adanya peningkatan hormon estrogen dan HCG (Wiknjosastro, 2015). *Morning sickness* berlangsung minggu keempat sampai ketujuh setelah periode menstruasi terakhir dan berkurang pada minggu ke-20 setelah masa kehamilan (Wiraharja dkk,

2011). Secara psikologis, keadaan ini dapat mempengaruhi *quality of life* (Rofi'ah, dkk., 2017).

Berdasarkan hasil uji statistik *wilcoxon* diperoleh $p\ value=0,006$ berarti ada penurunan derajat mual *pretest* dan *posttest* pemberian teh simplisia rimpang jahe pada ibu hamil trimester I. Pemberian teh simplisia rimpang jahe efektif dalam mengatasi *morning sickness* pada ibu hamil trimester I. Hasil penelitian ini sejalan dengan beberapa hasil penelitian sebelumnya bahwa ada pengaruh minuman jahe dalam mengatasi *morning sickness* pada ibu hamil (Rofi'ah dkk, 2017; Ramadhani & Ayudia, 2019; Wulandari dkk, 2019; Rufaridah, 2019).

Jahe sebagai stimulan aromatik yang kuat, sehingga mampu mengeluarkan gas dalam perut (Hariana, 2015). Berdasarkan hasil literatur *review* Lete & Alue (2016), jahe dapat mengatasi mual muntah selama masa kehamilan. Bahkan, para ahli juga menyebutnya jahe merupakan jenis tanaman antioksidan terkuat sedunia (Koswara, dkk., 2011). Sesuai dengan hasil wawancara peneliti dengan responden bahwa setelah meminum teh simplisia rimpang jahe, perut terasa hangat dan mual menjadi berkurang.

Peneliti berasumsi bahwa adanya kemampuan teh simplisia rimpang jahe mengatasi *morning sickness* karena kandungan senyawa aktif yang terkandung didalamnya. Jahe adalah salah satu herbal yang efektif mengurangi rasa mual. Sebaiknya ibu hamil mengkonsumsinya dengan dosis tepat dan cara yang benar.

3. Perubahan Derajat Mual *Pretest* dan *Posttest* Pemberian Teh Siplisia Sereh Dalam Mengatasi *Morning Sickness* pada Ibu Hamil Trimester I di Klinik Riski Desa Binjai Baru tahun 2020

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan $mean \pm SD$ derajat mual *pretest* dan *posttest* pemberian teh simplisia sereh dalam mengatasi *morning sickness* pada ibu hamil trimester I di Klinik Riski Desa Binjai Baru tahun 2020 adalah $2,9 \pm 0,568$ dan $2,4 \pm 0,699$. Dari hasil ini terlihat adanya penurunan derajat mual sebelum dan sesudah diberikan teh simplisia sereh. Hasil penelitian ini mendukung penelitian sebelumnya dari Rofi'ah dkk (2017) bahwa sebelum dan sesudah mengkonsumsi sereh sebagian besar ibu hamil pada derajat mual muntah yang sedang/ moderat.

Mual muntah merupakan keluhan yang sering muncul pada hampir seluruh ibu hamil dan berlangsung secara terus menerus sepanjang hari (Rofi'ah dkk, 2017). Sejumlah kecil wanita yang mengalami *morning sickness* akan mengalami mual muntah menetap selama 4 sampai 8 minggu lebih. Keadaan ini terjadi beberapa kali sehari dan kemungkinan tidak akan mampu menahan cairan atau makanan padat, sehingga menyebabkan dehidrasi dan kelaparan (Reeder, 2011).

Berdasarkan hasil uji statistik *wilcoxon* diperoleh $p \text{ value} = 0,025$ berarti ada penurunan derajat mual *pretest* dan *posttest* pemberian teh simplisia sereh pada ibu hamil trimester I. Pemberian teh simplisia sereh efektif dalam mengatasi *morning sickness* pada ibu hamil trimester I di Klinik Riski Desa Binjai Baru tahun 2020. Hasil penelitian ini sejalan

dengan penelitian Rofi'ah dkk (2017) bahwa pemberian minuman sereh efektif dalam mengatasi *morning sickness*.

Sereh juga bermanfaat untuk meredakan mual (Akbar, 2015). Adapun kandungan kimia sereh yaitu minyak atsiri dengan komponen-komponen *citronelfral*, *citral*, *geraniol*, *metil-heptonone*, *eugenol-metil eter*, *dipenten*, *eugenol*, *kadinen*, *kadinol*, *limonene*, sumber asam folat, seng, magnesium, aluminium, besi, kalsium, mangan, vitamin A, fosfor, dan vitamin C (Hariana, 2015; Rofi'ah, dkk., 2017; Wulaningsih & Irawati, 2019). Kandungan sereh dalam teh dapat melawan bakteri buruk dan parasit penyebab masalah pencernaan, yaitu perut terasa tidak nyaman, disfagia, dan nausea. Hasil studi literatur diperoleh bahwa minyak atsiri sereh mampu memblokir aktivitas mual muntah di hipotalamus (Wulaningsih & Irawati, 2019).

Teh simplisia sereh baik dikonsumsi ibu hamil karena dapat mengatasi *morning sickness*. Namun, tidak semua ibu menyukainya. Hasil wawancara diperoleh mereka tidak menyukai teh simplisia sereh karena bau yang menyengat. Peneliti berasumsi bahwa kemampuan sereh mengatasi *morning sickness* karena kandungan senyawa aktif yang terdapat didalamnya. Untuk mengurangi bau menyengat, sebaiknya penggunaan sereh dapat dikombinasikan dengan herbal lainnya.

4. Perbandingan Efektivitas Pemberian Teh Simplisia Rimpang Jahe dan Teh Simplisia Sereh dalam Mengatasi *Morning Sickness* pada Ibu Hamil Trimester I di Klinik Riski Desa Binjai Baru tahun 2020

Berdasarkan hasil uji statistik *mann whitney* didapatkan p $value=0,033$ berarti ada perbandingan efektivitas pemberian teh simplisia rimpang jahe dan teh simplisia sereh dalam mengatasi *morning sickness* pada ibu hamil trimester I. Teh simplisia rimpang jahe lebih efektif dibandingkan teh simplisia sereh. Penelitian Rofi'ah dkk (2017) diperoleh hasil yang sesuai dengan penelitian ini bahwa konsumsi jahe lebih efektif mengatasi *morning sickness* dibandingkan sereh.

Hasil ini juga sejalan dengan penelitian Alyamaniah & Mahmudah (2014) bahwa pemberian seduhan jahe lebih efektif dibandingkan jus buah jeruk bali dalam mengatasi *morning sickness*. Begitu pula dengan penelitian Fitria (2018) bahwa pemberian minuman sirup jahe lebih baik daripada air gula terhadap penurunan keluhan *morning sickness*. Penelitian lainnya dari Rochkmana & Widyawati (2018) bahwa rebusan jahe lebih efektif mengatasi *morning sickness* dibandingkan daun mint.

Adanya kemampuan teh simplisia rimpang jahe dalam mengatasi *morning sickness* karena kandungan senyawa didalamnya. Jahe adalah stimulan aromatik mengandung minyak atsiri *zingiberena* (*zingirona*), *zingiberol*, *bisabilena*, kurkumen, *gingerol*, *flandrena*, vitamin A dan resin pahit yang dapat memblok serotonin dan sel enterokromafin, sehingga memberikan rasa nyaman dalam perut dan mengatasi mual (Ahmad, 2013; Fitria, 2018; Aryanta, 2019).

Mekanisme kerja jahe dengan menghambat reseptor serotonin serta menimbulkan efek antiemetik pada sistem gastrointestinal dan susunan saraf pusat (Wiraharja, dkk., 2011). Serotonin menyebabkan perut terjadi kontraksi. Jika senyawa ini diblok, maka otot saluran pencernaan melemah, dan rasa mual menjadi berkurang (Yusriani & Alwi., 2018; Kurniasih, dkk., 2019). Efek antiemetik jahe juga terdapat pada kombinasi senyawa *zingerones* dan *shogaols* (Aghazadeh, et al., 2016).

Di Indonesia, nilai klinik dan keamanan penggunaan jahe dalam mengatasi mual masih belum diketahui (Thomson, dkk., 2014). Biasanya, jahe aman dikonsumsi karena tidak memiliki ketoksitas akut. Namun, jika dikonsumsi sebanyak 6 gram atau lebih, jahe dapat menyebabkan iritasi dan hilangnya mukosa pelindung lambung (Yulianti & Riyanti, 2019).

Salah satu penyebab efektifitas teh simplisia sereh menjadi berkurang dalam mengatasi *morning sickness* pada penelitian ini karena bau sereh yang menyengat, sehingga menyebabkan ibu hamil tidak optimal untuk meminumnya. Hal ini menyebabkan teh simplisia rimpang jahe lebih efektif dalam mengatasi *morning sickness* dibandingkan teh simplisia sereh.

Peneliti berasumsi bahwa teh simplisia rimpang jahe dapat dijadikan sebagai alternatif untuk mengurangi frekuensi mual muntah dan ketidaknyamanan selama kehamilan, sehingga ibu hamil dapat melanjutkan aktifitas sehari-hari dengan tenang dan nyaman, serta menjaga kesehatan ibu dan janinnya.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pemberian diperoleh beberapa kesimpulan sebagai berikut:

1. Teh simplisia rimpang jahe dan teh simplisia sereh efektif dalam mengatasi *morning sickness* pada ibu hamil trimester I di Klinik Riski Desa Binjai Baru tahun 2020.
2. Ada perbandingan efektivitas pemberian teh simplisia rimpang jahe dan teh simplisia sereh dalam mengatasi *morning sickness* pada ibu hamil trimester I di Klinik Riski Desa Binjai Baru tahun 2020 dengan $p=0,033$ ($p<0,05$).
3. Ada penurunan derajat mual *pretest* dan *posttest* pemberian teh simplisia rimpang jahe pada ibu hamil trimester I di Klinik Riski Desa Binjai Baru tahun 2020 dengan $p=0,006$ ($p<0,05$).
4. Ada penurunan derajat mual *pretest* dan *postst* pemberian teh simplisia sereh pada ibu hamil trimester I di Klinik Riski Desa Binjai Baru tahun 2020 dengan $p=0,025$ ($p<0,05$).
5. Pemberian teh simplisia rimpang jahe lebih efektif dalam mengatasi *morning sickness* pada ibu hamil trimester I dibandingkan dengan teh simplisia sereh.

B. Saran

Adapun saran-saran yang diberikan dalam penelitian ini sebagai berikut:

1. Bagi Bidan

Hasil penelitian ini diharapkan bisa memberikan informasi kepada ibu hamil yang mengalami mual untuk menjadikan teh simplisia rimpang jahe menjadi salah satu alternatif terapi dalam mengatasi *morning sickness* pada ibu hamil trimester I.

2. Bagi ibu hamil

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi referensi dalam penanganan mual muntah pada ibu hamil trimester 1, agar dapat mengurangi penggunaan obat-obat farmakologi.

3. Bagi peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi referensi bagi peneliti selanjutnya agar dapat melanjutkan penelitian ini dengan melihat dosis yang tepat dalam mengurangi mual muntah pada ibu hamil.

DAFTAR PUSTAKA

- Aghazadeh, M., Bialvaei, A. Z., Aghazadeh, M., Kabiri, F., Saliyani, N., Yousefi, M., et al. (2016). Survey of the Antibiofilm and Antimicrobial Effects of *Zingiber officinale* (in Vitro Study).
- Ahmad, J. (2013). *Aneka Manfaat Ampuh Rimpang Jahe untuk Pengobatan*. Yogyakarta: Dandra Pustaka Indonesia.
- Akbar. (2015). *Aneka Tanaman Apotek Hidup di Sekitar Kita*. Jakarta: One Book.
- Alyamaniyah, U. H., & Mahmudah. (2014). Efektivitas Pemberian Wedang Jahe (*Zingiber Officinale* Var. Rubrum) Terhadap Penurunan Emesis Gravidarum Pada Trimester Pertama. *Jurnal Biometrika dan Kependudukan*, 81-87.
- Aryanta, I.W.R. (2019). *Manfaat Jahe Untuk Kesehatan*. E-Jurnal Widya Kesehatan, 1(2), 29–43.
- Azizah, N., & Yuniati, I.D. (2016). *Pendidikan Kesehatan Pemenuhan Nutrisi pada Primigravida dengan Morning Sickness*. The 4th Univesity Research Coloquium 2016.
- Fitria, L. (2018). *Pengaruh Pemberian Minuman Sirup Jahe Emprit terhadap Penurunan Keluhan Emesis Geavidarum*. Oksitosin Kebidanan, 5(2), 108-112.
- Hariana, A. (2015). *Tumbuhan Obat dan Khasiatnya*. Jakarta: Penebar Swadaya.
- Indrayani, I.M., Burhan, R., & Widiyanti, R. (2018). Efektifitas Pemberian Wedang Jahe terhadap Frekuensi Mual dan Muntah pada Ibu Hamil Trimester I di Kabupaten Bengkulu Utara Tahun 2017. *Jurnal Ilmu dan Teknologi Kesehatan*, 5(2), 201-210.
- J, A. (2013). *Aneka Manfaat Ampuh Rimpang Jahe Untuk Pengobatan*. Yogyakarta: Danra Pustaka Indonesia.
- Koswara, S., A. D., & S. (2012). *Panduan Proses Produksi Minuman Jahe Merah Instan*. Lembaga Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat Institut Pertanian Bogor. Bogor. Lembaga Penelitian Dan Pengabdian Kepada Masyarakat Institut Pertanian Bogor.
- Kurniasih, H., Zuhriyatun, F., & Faizah, S.N. (2019). *Efektivitas Kombinasi Ekstrak Jahe Dan Piridoksin Untuk Mengurangi Mual Muntah Ibu Hamil*. J Sains Kebidanan, 1(1), 1–6.
- Latifah, L., Setiawati, N., & Hapsari, E. D. (2014). Efektifitas Self Management Module dalam Mengatasi Morning Sickness.

- Latifah, L., Setiawati, N., & Hapsari, E. D. (2014). Efektifitas Self Management Module dalam Mengatasi Morning Sickness.
- Lete, I., & Allue, J. (2016). *The Effectiveness of Ginger in the Prevention of Nausea and Vomiting during Pregnancy and Chemotherapy*. Integrative Medicine Insights, 11, 11-17.
- Maternity, D., Ariska, P., & Sari, D.Y. (2017). *Inhalasi Lemon Mengurangi Mual Muntah Pada Ibu Hamil Trimester Satu*. Jurnal Ilmiah Bidan, 2(3), 10-15.
- Nainar, A.A.A., Diniah, L., & Komariah, L. (2019). *Pengaruh Pemberian Daun Mint Terhadap Penurunan Mual Muntah Pada Ibu Hamil Trimester Pertama Di Puskesmas Cipondoh Kota Tangerang*. Jurnal Ilmiah Keperawatan Indonesia, 2(2), 81-93.
- Novianti, A., & Purwaingtyas, F. (2016). *Studi tentang Pengaruh Minum Jahe, Teh Manis, dan Makan Roti terhadap Keluhan Emesis Gravidarum pada Ibu Hamil Trimester I Primipara di Wilayah Puskesmas Dau Kabupaten Malang*. Biomed Science, 4(1), 1-5.
- Nugroho, T., Nurrezki, Warnaliza, D., & Wilis. (2018). *Buku Ajar Askeb I Kehamilan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Putri, A. D., Andiani, D., Haniarti, & Usman. (2017). Efektifitas Pemberian Jahe Hangat Dalam Mengurangi Frekuensi Mual Muntah Pada Ibu Hamil Trimester I. *Prosiding Seminar Nasional IKAKESMADA "Peran Tenaga Kesehatan dalam Pelaksanaan SDGs*, 99-105.
- Ramadhani, I.p., & Ayudia, F. (2019). *Pengaruh Pemberian Minuman Jahe (Zingiber Officinale Var. Rubrum) Terhadap Penurunan Emesis Gravidarum Trimester Pertama*. Jurnal Ilmu Kesehatan, 3(2), 97-102.
- Reeder. (2011). *Keperawatan Maternitas : Kesehatan Wanita, Bayi dan Keluarga*. Jakarta: EGC.
- Rochkmana M.J., & Widyawati, M.N. (2018). *The Effectiveness of Ginger and Mint Leaves Decoction Toward the Frequency of Emesis Gravidarum*. Jurnal Kesehatan Ibu dan Anak, 12(2), 119-123.
- Rofi'ah, S., Handayani, E., & Rahmawati, T. (2017). Efektifivitas Konsumsi Jahe dan Sereh Dalam Mengatasi Morning Sickness. *Jurnal Ilmiah Bidan*, 57-62.
- Romauli, S. (2017). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan 1 Konsep Dasar Asuhan Kehamilan*. Yogyakarta: Nuha Medika. Rudiyananti, N., & Rosmawati.

- (2019). *Hubungan Usia, Paritas, Pekerjaan, dan Stress dengan Emesis Gravidarum di Kota Bandar Lampung*. Jurnal Ilmiah Keperawatan Sai Betik, 15(1), 7-18.
- Rufaridah, A., Herien, Y., & Mofa, E. (2019). Pengaruh Seduhan Zingiber Offcinal (Jahe) Terhadap Penurunan Emesis Gravidarum. Jurnal: Kajian Ilmiah Problema Kesehatan, 4(1), 204-209.
- Salman, R. B., & Polim, A. A. (2016). *30 Perubahan Tubuh Selama Hamil*. Jakarta: Pustaka Kemang.
- Saswita, D., Yulia, I., & Bayhakki. (2013). *Efektifitas Minum Jahe dalam Mengurangi Emesis Gravidarum pada Ibu Hamil Trimester I*. Jurnal Ners Indonesia, 10(2).
- Setyaningrum, H. D., & Saparinto, C. (2016). *Jahe Plus Kalender Budi Daya Monokultur dan Polikultur*. Jakarta Timur: Penebar Swadaya.
- Soa, U.O.M., Amelia, R., & 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*. J Kebidanan, 8(2), 157– 167.
- Sugiyono. (2016). *Cara Mudah Menyusun: Skripsi, Tesis, dan Disertasi*. Bandung: Alfabeta, cv.
- Sugiyono. (2016). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R & D*. Bandung: Alfabeta.
- Suryati, R. (2017). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan 1 Konsep Dasar Asuhan Kehamilan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Sutanto, A. V., & Fitriana, Y. (2017). *Asuhan Pada Kehamilan*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Thomson, M., Leung, L., & Cobin, R. (2014). *Effects of Ginger for Nausea and Vomiting in Early Pregnancy: A Meta-Analysis*. The Journal of American Board of Family Medicine, 27(1), 115-22.
- Tiran, D. (2018). *Mual dan Muntah Kehamilan*. Jakarta: EGC.Wagiyo, & Putrono. (2016). *Asuhan Keperawatan Antenatal, Intranatal, dan Bayi Baru Lahir*. Yogyakarta: CV.Andi Offset.
- Walyani, S. E. (2017). *Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.

- Widatiningsih, S., & Dewi, C. H. (2017). *Praktik Terbaik Asuhan Kehamilan*. Yogyakarta: Trans Medika.
- Wiknjosastro, H. (2015). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka
- Wiraharja, R. S., Heidy, Rustam, S., & Iskandar, M. (2011). *Kegunaan Jahe Untuk Mengatasi Gejala Mual Dalam Kehamilan*. *Journal of Medicine* , 161-170.
- Wulandari, A. D., Kustriyanti, D., & Aisyah, R. (2019). Minuman Jahe Hangat Untuk Mengurangi Emesis Gravidarum Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Nalumsari Jepara. *Jurnal SMART Kebidanan* , 42-46.
- Wulandari, D. A., Kustriyanti, D., & Aisyah, R. (2019). Minuman Jahe Hangat Mengurangi Emesis Gravidarum Pada Ibu Hamil di Puskesmas Nalumsari Jepara. *Jurnal Smart Kebidanan* , 42-47.
- Wulaningsih, I., & Irawati. (2019). Pengaruh Ginger Tea terhadap Mual Muntah pada Ibu Hamil di RS Bhayangkara Semarang. *Journal Annur Purwodadi*. 1(2), 44-53.
- Yanuaringsih, G.P., Nasution, A.S., & Aminah, S. (2020). *Efek Seduhan Jahe Sebagai Anti Muntah Pada Perempuan Hamil Trimester Pertama*. *Window of Health Jurnal Kesehatan*, 3(2), 151-158.
- Yusriani, & Alwi, M. K. (2018). Implementasi Pelayanan Kesehatan Ibu Di Wilayah Kerja Puskesmas Bontomate'ne, Kecamatan Turatea, Kabupaten Jeneponto. In: *Prosiding Seminar Nasional Sinergitas Multidisiplin Ilmu Pengetahuan dan Teknologi*. In; *Prosiding Seminar Nasional Sinergitas Multidisiplin Ilmu Pengetahuan dan Teknologi* , vol 1, 157-163.

**STANDART OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)
PEMBERIAN TEH SIMPLISIA RIMPANG JAHE PADA IBU HAMIL**

Tanggal :
 Nama :
 Usia :
 Pendidikan :
 Pekerjaan :
 Usia kehamilan :

STANDART OPERASIONAL PROSEDUR (SOP) PEMBERIAN TEH SIMPLISIA RIMPANG JAHE PADA IBU HAMIL
PENGERTIAN: Rimpang jahe yang diolah menjadi simplisia untuk memudahkan pengonsumsi teh simplisia rimpang jahe.
BAHAN: <ol style="list-style-type: none"> 1. Lembar ceklis 2. Alat tulis 3. 2 gram simplisia rimpang jahe 4. Air panas 200 ml dalam gelas 5. Tambahkan gula (bila diperlukan)
SIKAP DAN PERILAKU: <ol style="list-style-type: none"> 1. Menyapa klien dengan ramah dan sopan 2. Menjelaskan pada ibu manfaat dari pemberian teh simplisia rimpang jahe 3. Memberikan lembar ceklis pada ibu hamil
PROSEDUR KERJA: <ol style="list-style-type: none"> 1. Masukkan air panas sebanyak 200 ml (1 gelas) ke dalam gelas 2. Celupkan 1 kantong teh yang berisi 2 gram simplisia rimpang jahe 3. Diangkat-angkat sehingga tersari 4. Aduk teh 5. Tambahkan gula (bila diperlukan) 6. Minum teh bila sudah terasa hangat 7. Diminum pagi dan sore hari 8. Lakukan pencatatan dengan lembar ceklis 9. Dokumentasi

**STANDART OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)
PEMBERIAN TEH SIMPLISIA SEREH PADA IBU HAMIL**

Tanggal :
 Nama :
 Usia :
 Pendidikan :
 Pekerjaan :
 Usia kehamilan :

STANDART OPERASIONAL PROSEDUR (SOP) PEMBERIAN TEH SIMPLISIA SEREH PADA IBU HAMIL
PENGERTIAN: Daun sereh yang diolah menjadi simplisia untuk memudahkan pengonsumsian teh simplisia sereh.
BAHAN: 1. Lembar ceklis 2. Alat tulis 3. 2 gram simplisia sereh 4. Air panas 200 ml dalam gelas 5. Tambahkan gula (bila diperlukan)
SIKAP DAN PERILAKU: 1. Menyapa klien dengan ramah dan sopan 2. Menjelaskan pada ibu manfaat dari pemberian teh simplisia sereh 3. Memberikan lembar ceklis pada ibu hamil
PROSEDUR KERJA: 1. Masukkan air panas sebanyak 200 ml (1 gelas) ke dalam gelas 2. Celupkan 1 kantong teh yang berisi 2 gram simplisia sereh 3. Diangkat-angkat sehingga tersari 4. Aduk teh 5. Tambahkan gula (bila diperlukan) 6. Minum teh bila sudah terasa hangat 7. Diminum pagi dan sore hari 8. Lakukan pencatatan dengan lembar ceklis 9. Dokumentasi

SURAT PERMOHONAN KEPADA RESPONDEN

Kepada Yth: Ibu Hamil Trimester I

Dengan Hormat,

Saya yang bernama : Siti Sundari

NIM : P07524416095

Mahasiswa : Prodi D-IV Kebidanan Poltekkes Kemenkes RI Medan

Judul : Efektivitas Teh Simplisia Rimpang Jahe dan Teh Simplisia Sereh Dalam Mengatasi Morning Sickness pada Ibu Hamil Di Klinik Riski Desa Binjai Baru Kabupaten Batu Bara Tahun 2020

Memohon kesediaan ibu sebagai responden dalam penelitian yang akan dilakukan ini. Penelitian ini semata-mata sebagai salah satu syarat menyelesaikan pendidikan Program Studi D-IV Kebidanan Poltekkes Kemenkes RI Medan dan tidak akan merugikan sebagai responden. Kerahasiaan tentang semua informasi akan dijaga dan hanya digunakan untuk kepentingan peneliti.

Saya menghargai atas kesediaan ibu untuk meluangkan waktu dalam penelitian saya ini dan mendandatangani lembar persetujuan. Atas kesediaan dan kerjasamanya saya ucapkan terima kasih.

Desa Binjai Baru,

2020

Peneliti

Responden

(Siti Sundari)

()

**DATA DEMOGRAFI DAN LEMBAR CHECKLIST PEMBERIAN
TEH SIMPLISIA RIMPANG JAHE PADA IBU HAMIL TRIMESTER I
DENGAN MORNING SICKNESS DI KLINIK RISIKI DESA BINJAI BARU
KABUPATEN BATU BARA TAHUN 2020**

DATA DEMOGRAFI

1. Nama :
2. Usia :
3. Pendidikan :
4. Pekerjaan :
5. Usia kehamilan :
6. Status gravidid :

Pukul/Hari	Senin	Selasa	Rabu	Kamis	Jumat	Sabtu	Minggu
06.00 Wib	√ X						
18.00 Wib	√ X						

Keterangan:

Lingkari salah satu tanda:

1. Tanda √ menandakan bahwa ibu hamil meminum teh simplisia rimpang jahe.
2. Tanda x menandakan bahwa ibu hamil tidak meminum teh simplisia rimpang jahe
3. Teh diminum dalam 2 kali dalam sehari.

Lampiran 6

**DATA DEMOGRAFI DAN LEMBAR CHECKLIST PEMBERIAN
TEH SIMPLISIA SEREH PADA IBU HAMIL TRIMESTER I DENGAN
MORNING SICKNESS DI KLINIK RISKI DESA BINJAI BARU
KABUPATEN BATU BARA TAHUN 2020**

DATA DEMOGRAFI

1. Nama :
2. Usia :
3. Pendidikan :
4. Pekerjaan :
5. Usia kehamilan :
6. Status gravidid :

Pukul/Hari	Senin	Selasa	Rabu	Kamis	Jumat	Sabtu	Minggu
06.00 Wib	√	√	√	√	√	√	√
	x	x	x	X	X	x	x
18.00 Wib	√	√	√	√	√	√	√
	x	x	x	X	X	x	x

Keterangan:

Lingkari salah satu tanda:

1. Tanda √ menandakan bahwa ibu hamil meminum teh simplisia serreh.
2. Tanda x menandakan bahwa ibu hamil tidak meminum teh simplisia serreh
3. Teh diminum dalam 2 kali dalam sehari.

**DATA DEMOGRAFI DAN KUISIONER PENELITIAN PREGNANCY
UNIQUE QUANTIFICATION OF EMESIS AND NAUSEA
(PUQE)-24 SCORING SYSTEM**

**“EFEKTIVITAS TEH SIMPLISIA RIMPANG JAHE DAN
TEH SIMPLISIA SEREH DALAM MENGATASI MORNING
SICKNESS PADA IBU HAMIL DI KLINIK RISKI DESA BINJAI
BARU KABUPATEN BATU BARA TAHUN 2020”**

DATA DEMOGRAFI

1. Nama :
2. Usia :
3. Pendidikan :
4. Pekerjaan :
5. Usia kehamilan :
6. Status gravida :

Kuesioner pregnancy unique quantification of emesis and nausea (PUQE)-24 scoring system

1	Dalam 24 jam terakhir, berapa lama anda merasa mual?	Tidak ada sama sekali	1 jam atau kurang	2-3 jam	4-6 jam	> 6 jam
	Score	1	2	3	4	5
2	Dalam 24 jam terakhir, berapa kali anda muntah?					
	Score	1	2	3	4	5
3	Dalam 24 jam terakhir, berapa kali anda mengalami muntah kering tanpa mengeluarkan apa-apa?					
	Score	1	2	3	4	5

Keterangan Derajat Mual

- 1-3 : Tidak Muntah
 4-7 : Ringan
 8-11 : Sedang
 12-15 : Berat



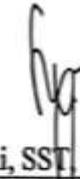
KEMENKES

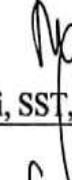
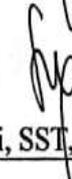
KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN
Jl. Jamin Ginting KM. 13,5 Kel. Lau Cih Medan Tuntungan Kode Pos : 20136
Telepon : 061-8368633- Fax :061-8368644
Website : www.poltekkes-medan.ac.i , email :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



LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Siti Sundari
Nim : P07524416095
Judul Skripsi : Efektivitas Teh Simplisia Rimpang Jahe Dan Teh Simplisia Serih Dalam Mengatasi Morning Sickness Pada Ibu Hamil Di Klinik Riski Desa Binjai Baru Kabupaten Batu Bara Tahun 2020
Dosen Pembimbing :1. Yusniar Siregar, SST, M.Kes
2. Suryani, SST, M.Kes

No	Tanggal	Uraian Kegiatan Bimbingan	Saran	Paraf Pembimbing
1	24 September 2019	Bimbingan Judul	Perbaikan Judul	 (Yusniar Siregar, SST,M.Kes)
2	27 September 2019	Bimbingan Judul	ACC Judul Lanjut BAB I	 (Yusniar Siregar, SST,M.Kes)
3	30 September 2019	Bimbingan Judul	ACC Judul Lanjut BAB I	 (Suryani, SST, M.Kes)
4	09 Oktober 2019	Bimbingan BAB I	Revisi Latar Belakang	 (Yusniar Siregar, SST,M.Kes)

5	14 Oktober 2019	Bimbingan BAB I	ACC BAB I lanjut BAB II dan BAB III	 (Yusniar Siregar, SST,M.Kes)
6	28 Oktober 2019	Konsul BAB I, BAB II dan BAB III	Perbaikan BAB II dan BAB III	 (Yusniar Siregar, SST,M.Kes)
7	27 November 2019	Konsul Perbaikan BAB II, BAB III dan SOP	Perbaikan Hipotesis	 (Yusniar Siregar, SST,M.Kes)
8	11 Desember 2019	Konsul BAB I, BAB II dan BAB III	ACC Maju Seminar Proposal	 (Yusniar Siregar, SST,M.Kes)
9	12 Desember 2019	Konsul BAB I, BAB II dan BAB III	Perbaikan BAB I	 (Suryani, SST, M.Kes)
10	13 Desember 2019	Konsul BAB I, BAB II dan BAB III	ACC Maju Seminar Proposal	 (Suryani, SST, M.Kes)
11	29 Januari 2020	Konsul Perbaikan Proposal	ACC Perbaikan Proposal Lanjut Penelitian	 (Suryani, SST, M.Kes)
12	29 Januari 2020	Konsul Perbaikan Proposal	ACC Perbaikan Proposal Lanjut Penelitian	 (Yusniar Siregar, SST,M.Kes)
13	3 Februari 2020	Konsul Perbaikan Proposal	Perbaikan BAB I dan BAB III	 (Yulina Dwi Hastuty, SKp, Ns, M.Biomed)

14	6 Februari 2020	Konsul Perbaikan Proposal	Perbaikan BAB III	 (Yulina Dwi Hastuty, SKp, Ns, M.Biomed)
15	14 Februari 2020	Konsul perbaikan proposal	Perbaikan Defenisi Operasional	 (Yulina Dwi Hastuty, SKp, Ns, M.Biomed)
16	18 Februari 2020	Konsul perbaikan proposal	ACC Perbaikan Proposal Lanjut Penelitian	 (Yulina Dwi Hastuty, SKp, Ns, M.Biomed)
17	6 Mei 2020	Konsul BAB IV dan V	ACC Perbaikan BAB IV dan BAB V	 (Yusniar Siregar, SST, M.Kes)
18	7 Mei 2020	Konsul BAB IV dan V	Perbaikan BAB IV dan BAB V	 (Suryani, SST, M.Kes)
19	9 Mei 2020	Konsul Perbaikan BAB IV dan BAB V	Perbaikan BAB IV	 (Suryani, SST, M.Kes)
20	11 Mei 2020	Konsul Perbaikan BAB IV dan BAB V	ACC dan Persiapkan Ujian	 (Suryani, SST, M.Kes)
21	11 Juni 2020	Konsul Perbaikan Ujian Hasil	Perbaikan BAB IV	 (Yulina Dwi Hastuty, SKp, Ns, M.Biomed)
22	11 Juni 2020	Konsul Perbaikan Ujian Hasil	Perbaikan BAB IV	 (Suryani, SST, M.Kes)

23	24 Juni 2020	Konsul Perbaikan Ujian Hasil	ACC Perbaikan Hasil	 (Yulina Dwi Hastuty, SKp, Ns, M.Biomed)
24	25 Juni 2020	Konsul Perbaikan Ujian Hasil	Perbaikan Hasil	 (Yusniar Siregar, SST,M.Kes)
25	30 Juni 2020	Konsul Perbaikan Ujian Hasil	Perbaikan Hasil	 (Yusniar Siregar, SST,M.Kes)
26	2 Juli 2020	Konsul Perbaikan Ujian Hasil	ACC Perbaikan Hasil	 (Yusniar Siregar, SST,M.Kes)
27	2 Juli 2020	Konsul Perbaikan Ujian Hasil	ACC Perbaikan Hasil	 (Suryani, SST, M.Kes)

PEMBIMBING UTAMA


(Yusniar Siregar, SST,M.Kes)
NIP. 196707081990032001

PEMBIMBING PENDAMPING


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



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBERDAYA 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



Medan, Oktober 2019

Nomor : LB.02.01/00.02/2620.88/2019
 Lampiran : -
 Perihal : Izin Survey Lahan Penelitian

Kepada Yth.
 Bapak/Ibu Pimpinan Klinik Piski Barus.P, Amikeb
 Di-
 Tempat

Sesuai dengan Proses Penyelenggaraan Akhir Program Studi D-IV Kebidanan Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Medan, Bagi Mahasiswa Semester Akhir (semester VII) akan Melakukan penelitian. Untuk hal tersebut diatas maka bersama surat ini kami mohon kesedian Bapak/ Ibu Pimpinan Lahan untuk memberikan izin survey lahan penelitian kepada :

Nama : Siti Sundari
 NIM : 19724416091
 Judul Penelitian : Efektivitas Seduhan Pimpang Jahe dan Seduhan Serih Dalam Mengatasi Morning Sickness Pada Ibu Hamil Trimester I di Klinik Piski Desa Binjai Baru Tahun 2019

Demikianlah surat permohonan ini kami sampaikan atas perhatian dan kerjasama yang baik kami ucapkan terimakasih.

Jurusan Kebidanan
 Aketia

 Betty Mungkui, SST, M.Keb
 NIP. 196609101994032001



KLINIK RISKI

JALAN LINTAS SUMATERA KM 137 BINJAI BARU
KECAMATAN TALAWI KABUPATEN BATU BARA

Ijin Klinik : 503/SIPB/KPPT/300/12/2015



No : 802/KR/BB/2019
Lampiran :-
Perihal : Surat Balasan Izin Survei Lahan Penelitian

Kepada Yth:

Ketua Jurusan Kebidanan Medan

Poltekkes Kemenkes RI Medan

Di-

Tempat

Sehubungan dengan surat saudara pada Oktober 2019 dengan LB.02.01/00.02/2620.88/2019 tentang perihal izin survei lahan penelitian dalam rangka Penyusunan Skripsi Mahasiswa Program Studi D-IV Kebidanan Poltekkes Kemenkes RI Medan, atas nama:

Nama : Siti Sundari

NIM : P07524416095

Judul Penelitian : Efektivitas Teh Simplisia Rimpang Jahe dan Teh Simplisia Sereh Dalam Mengatasi *Morning Sickness* Pada Ibu Hamil di Klinik Riski Desa Binjai Baru Kabupaten Batu Bara Tahun 2019

Benar telah melakukan survei lahan penelitian dan saya memberikan izin untuk melakukan penelitian di Klinik Riski Desa Binjai Baru Kabupaten Batu Bara. Demikian disampaikan atas perhatiannya saya sampaikan terima kasih.



13 Oktober 2019

Pimpinan Klinik

(Barus Perangin-angin, Am.Keb)



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBERDAYA 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



Nomor : LB.02.01/00.02/ 0041.71/2020

Medan, 21 Januari 2020

Perihal : Pengurusan Surat Layak Etik Penelitian

Kepada Yth :
Direktur Poltekkes Kemenkes RI Medan
di -
Tempat ,

Sesuai dengan Hasil Ujian Proposal Penelitian Skripsi dan telah dinyatakan **Lulus** maka bersama ini kami mohon kepada Ibu untuk memberikan izin Pengurusan Surat Layak Etik Penelitian kepada :

Nama : SITI SUNDARI
NIM : P07524416095
Program : REGULER
Prodi : D4 KEBIDANAN MEDAN
Judul Penelitian : **EFEKTIVITAS TEH SIMPLISIA RIMPANG JAHE DAN TEH SIMPLISIA SEREH DALAM MENGATASI MORNING SICKNESS PADA IBU HAMIL DI KLINIK RISIKI DESA BINJAI BARU KABUPATEN BATU BARA TAHUN 2020.**

Demikian surat permohonan ini kami sampaikan, atas kesediaan dan kerjasama yang baik kami ucapkan terima kasih.

Jurusan Kebidanan Medan
Ketua v

Betty Mangkuji, SST, MKeb
NIP. 196609101994032001



**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
POLTEKKES KESEHATAN KEMENKES MEDAN**

Jl. Jamin Ginting Km. 13,5 Kel. Lau Cih Medan Tuntungan Kode Pos 20136
Telepon: 061-8368633 Fax: 061-8368644
email : kepk.poltekkesmedan@gmail.com



**PERSETUJUAN KEPK TENTANG
PELAKSANAAN PENELITIAN BIDANG KESEHATAN
Nomor: 01/69/KEPK/POLTEKKES KEMENKES MEDAN 2020**

Yang bertanda tangan di bawah ini, Ketua Komisi Etik Penelitian Kesehatan Poltekkes Kesehatan Kemenkes Medan, setelah dilaksanakan pembahasan dan penilaian usulan penelitian yang berjudul :

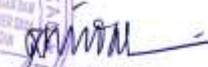
"Efektivitas Teh Simplisia Rimpang Jahe Dan Teh Simplisia Sereh Dalam Mengatasi Morning Sickness Pada Ibu Hamil Di Klinik Riski Desa Binjai Baru Kabupaten Batu Bara Tahun 2019"

Yang menggunakan manusia dan hewan sebagai subjek penelitian dengan ketua Pelaksana/ Peneliti Utama : **Siti Sundari**
Dari Institusi : **Prodi DIV Kebidanan Poltekkes Kemenkes Medan**

Dapat disetujui pelaksanaannya dengan syarat :
Tidak bertentangan dengan nilai – nilai kemanusiaan dan kode etik penelitian kesehatan.
Melaporkan jika ada amandemen protokol penelitian.
Melaporkan penyimpangan/ pelanggaran terhadap protokol penelitian.
Melaporkan secara periodik perkembangan penelitian dan laporan akhir.
Melaporkan kejadian yang tidak diinginkan.

Persetujuan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan sampai dengan batas waktu pelaksanaan penelitian seperti tertera dalam protokol dengan masa berlaku maksimal selama 1 (satu) tahun.

Medan, Mei 2020
Komisi Etik Penelitian Kesehatan
Poltekkes Kemenkes Medan

Ketua,

Dr. Ir. Zuraidah Nasution, M.Kes
NIP. 196101101989102001



Lampiran 13



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBERDAYA 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.poltekkkes-medan.ac.id - email : poltekkkes_medan@yahoo.com



Nomor : LB.02.01/00.02/ 0040.71 /2020
Perihal : Izin Penelitian

Medan, 21 Januari 2020

Kepada Yth :
Pimpinan Klinik Riski
di -
Tempat ,

Sesuai dengan Kurikulum Nasional Penyelenggaraan D-IV Kebidanan bagi mahasiswa Semester Akhir dituntut untuk Ibu untuk memberi izin penelitian kepada :

Nama : SITI SUNDARI
NIM : P07524416095
Program : REGULER
Prodi : D4 KEBIDANAN MEDAN
Judul Penelitian : **EFEKTIVITAS TEH SIMPLISIA RIMPANG JAHE DAN TEH SIMPLISIA SEREH DALAM MENGATASI MORNING SICKNESS PADA IBU HAMIL DI KLINIK RISKI DESA BINJAI BARU KABUPATEN BATU BARA TAHUN 2020.**

Demikian surat permohonan ini kami sampaikan, atas kesediaan dan kerjasama yang baik kami ucapkan terima kasih.

Jurusan Kebidanan Medan
Ketua

Betty Mangkuji, S.ST, MKeb
NIP. 196609101994032001



KLINIK RISKI

JALAN LINTAS SUMATERA KM 137 BINJAI BARU
KECAMATAN TALAWI KABUPATEN BATU BARA

Ijin Klinik : 503/SIPB/KPPT/300/12/2015



No : 105/KR/BB/2020
Lampiran :-
Perihal : Surat Balasan Izin Penelitian

Kepada Yth:

Ketua Jurusan Kebidanan Medan

Poltekkes Kemenkes RI Medan

Di-

Tempat

Sehubungan dengan surat saudara pada tanggal 21 Januari 2020 dengan LB.02.01/00.02/0040.5/2020 tentang perihal izin penelitian di Klinik Riski Desa Binjai Baru, maka dengan ini pimpinan klinik memberikan izin kegiatan tersebut.

Dengan nama di bawah ini:

Nama : Siti Sundari

NIM : P07524416095

Judul Skripsi : Efektivitas Teh Simplisia Rimpang Jahe dan Teh Simplisia Sereh Dalam Mengatasi *Morning Sickness* Pada Ibu Hamil di Klinik Riski Desa Binjai Baru Kabupaten Batu Bara Tahun 2019

Demikian surat ini kami sampaikan, untuk dapat di pergunakan sebagaimana mestinya, dan bagi yang berkepentingan agar dapat mengetahui dan memakluminya, atas kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.



23 Maret 2020

Pimpinan Klinik

(Barus Perangin-angin, Am.Keb)

OUTPUT HASIL PENELITIAN

Hasil Uji Wilcoxon

Frequencies

Statistics

	Derajat Kual Pretest Jahe	Derajat Kual Posttest Jahe
Valid	10	10
Missing	0	0
Mean	2.80	1.30
Std. Deviation	.422	.483

Frequency Table

Derajat Kual Pretest Jahe

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
2	2	20.0	20.0	20.0
Valid 3	8	80.0	80.0	100.0
Total	10	100.0	100.0	

Derajat Kual Posttest Jahe

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
1	7	70.0	70.0	70.0
Valid 2	3	30.0	30.0	100.0
Total	10	100.0	100.0	

Frequencies

Statistics

	derajat kual pretest sereh	derajat kual posttest sereh
Valid	10	10
Missing	0	0
Mean	2.90	2.40
Std. Deviation	.568	.699

Frequency Table

Derajat Kual Pretest Sereh

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 2	2	20.0	20.0	20.0
3	7	70.0	70.0	90.0
4	1	10.0	10.0	100.0
Total	10	100.0	100.0	

Derajat Kual Posttest Sereh

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

Explore Perlakuan

Case Processing Summary

Perlakuan	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Derajat Kual Pretest	10	100.0%	0	0.0%	10	100.0%
Jahe Posttest	10	100.0%	0	0.0%	10	100.0%

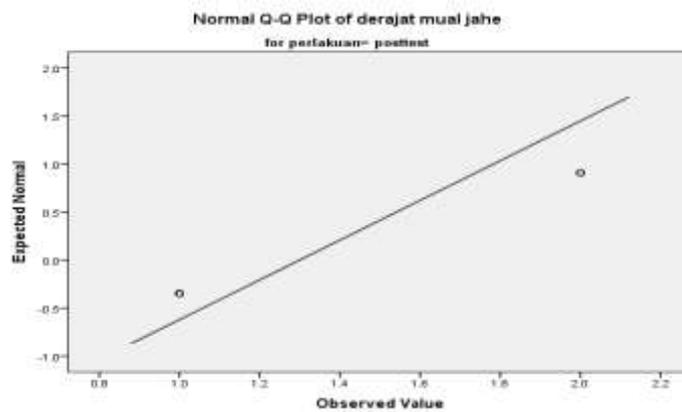
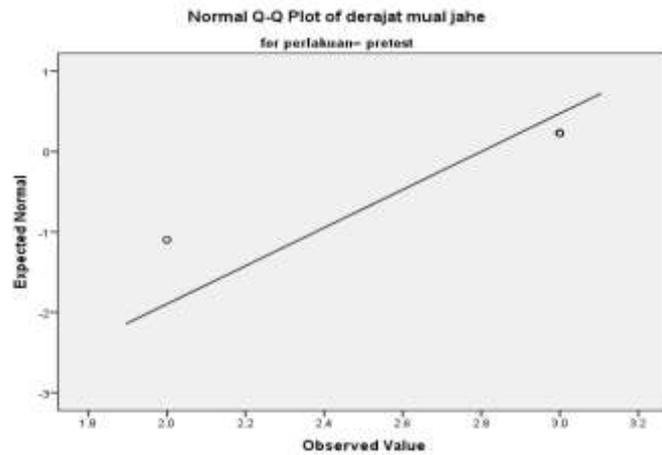
Tests of Normality

Perlakuan	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	Df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Derajat Kual Pretest	.482	10	.000	.509	10	.000
Jahe Posttest	.433	10	.000	.594	10	.000

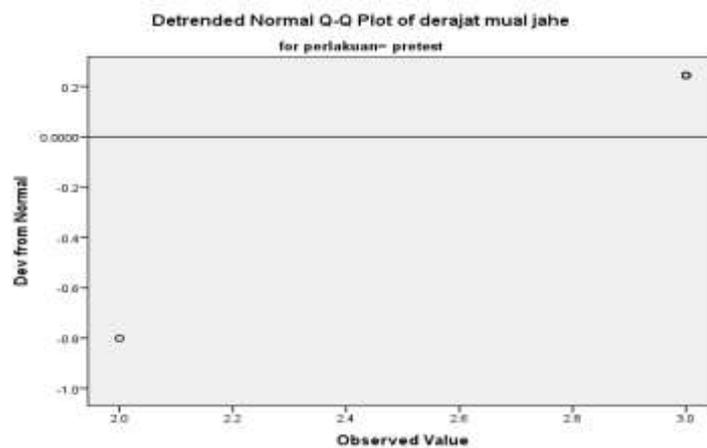
Lilliefors Significance Correction

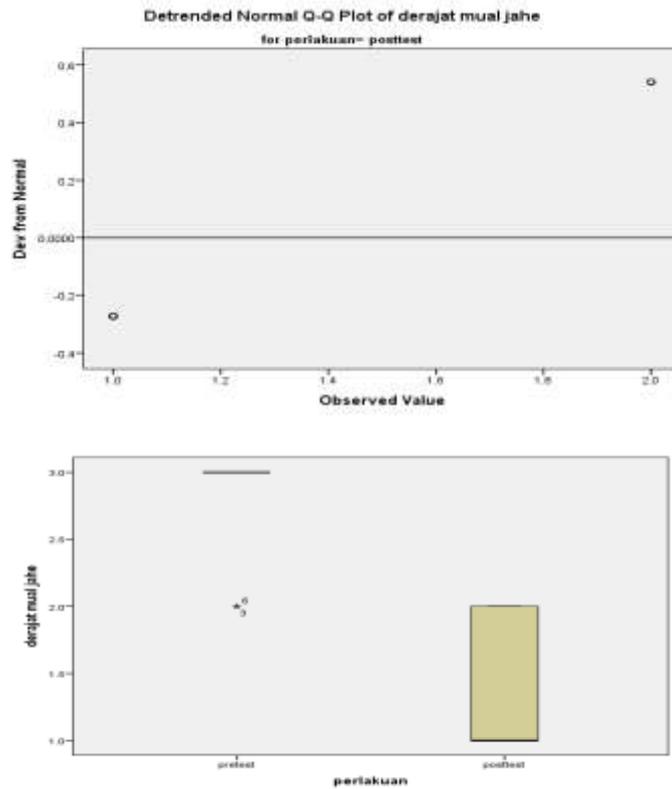
Derajat Mual Jahe

Normal Q-Q Plots



Detrended Normal Q-Q Plots





Explore Perlakuan

Case Processing Summary

Perlakuan		Cases					
		Valid		Missing		Total	
		N	Percent	N	Percent	N	Percent
Derajat Mual	Pretest	10	100.0%	0	0.0%	10	100.0%
Sereh	Posttest	10	100.0%	0	0.0%	10	100.0%

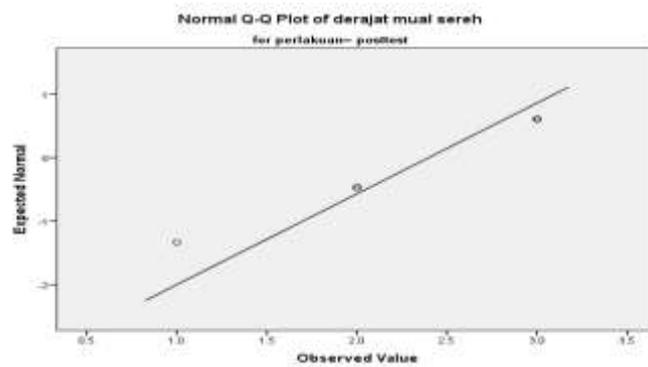
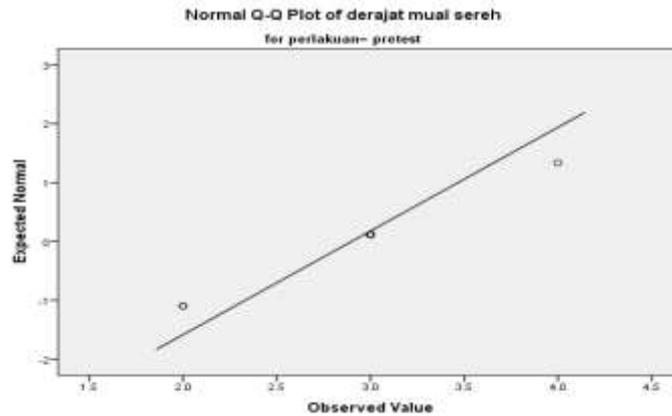
Tests of Normality

Perlakuan		Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
		Statistic	Df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Derajat Mual	Pretest	.370	10	.000	.752	10	.004
Sereh	Posttest	.305	10	.009	.781	10	.008

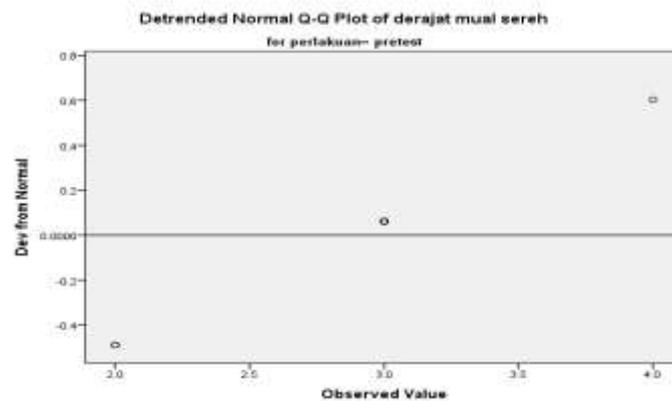
Lilliefors Significance Correction

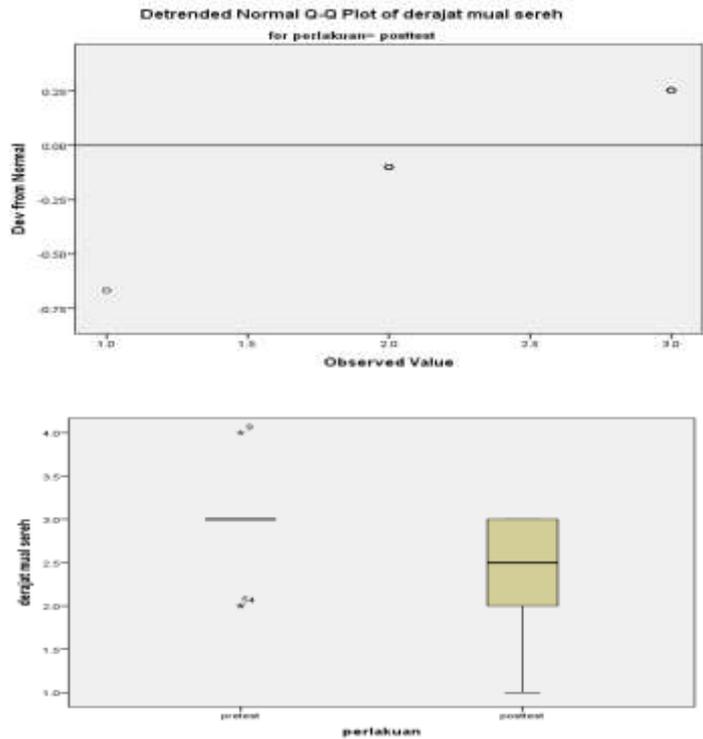
Derajat Mual Sereh

Normal Q-Q Plots



Detrended Normal Q-Q Plots2





NPar Test

Descriptive Statistics

	N	Mean	Std. Deviation	Minimum	Maximum
Derajat Mual Pretest Jahe	10	2.80	.422	2	3
Derajat Mual Pretest Sereh	10	2.90	.568	2	4
Derajat Mual Posttest Jahe	10	1.30	.483	1	2
Derajat Mual Posttest Sereh	10	2.40	.699	1	3

Wilcoxon Signed Ranks Test

Ranks

	N	Mean Rank	Sum of Ranks
Derajat Mual Posttest Jahe - Derajat Mual Pretest Jahe	Negative Ranks	9 ^a	45.00
	Positive Ranks	0 ^b	.00
	Ties	1 ^c	
	Total	10	
Derajat Mual Posttest Sereh - Derajat Mual Pretest Sereh	Negative Ranks	5 ^d	15.00
	Positive Ranks	0 ^e	.00
	Ties	5 ^f	
	Total	10	

- a. Derajat Mual Posttest Jahe < Derajat Mual Pretest Jahe
- b. Derajat Mual Posttest Jahe > Derajat Mual Pretest Jahe
- c. Derajat Mual Posttest Jahe = Derajat Mual Pretest Jahe
- d. Derajat Mual Posttest Sereh < Derajat Mual Pretest Sereh
- e. Derajat Mual Posttest Sereh > Derajat Mual Pretest Sereh
- f. Derajat Mual Posttest Sereh = Derajat Mual Pretest Sereh

Test Statistics^a

	Derajat Mual Posttest Jahe - Derajat Mual Pretest Jahe	Derajat Mual Posttest Sereh - Derajat Mual Pretest Sereh
Asymp. Sig. (2-tailed)	-2.762 ^b .006	-2.236 ^b .025

- a. Wilcoxon Signed Ranks Test
- b. Based On Positive Ranks.

NPar Tests

Descriptive Statistics

	N	Mean	Std. Deviation	Minimum	Maximum
Derajat Mual	40	2.35	.834	1	4
Kelompok	40	1.50	.506	1	2

Mann-Whitney Test

Ranks

kelompok	N	Mean Rank	Sum of Ranks
derajat jahe	20	16.88	337.50
mual sereh	20	24.13	482.50
Total	40		

Test Statistics^a

	derajat mual
Mann-Whitney U	127.500
Wilcoxon W	337.500
Z	-2.131
Asymp. Sig. (2-tailed)	.033
Exact Sig. [2*(1-tailed Sig.)]	.049 ^b

- a. Grouping Variable: Kelompok
- b. Not Corrected For Ties.

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



A. DAFTAR PRIBADI

Nama : Siti Sundari
 Tempat/Tanggal Lahir : Kabanjahe, 13 Mei 1998
 Jenis Kelamin : Perempuan
 Agama : Islam
 Anak ke : 2 Dari 3 Bersaudara
 Kewarganegaraan : Indonesia
 Status : Belum Menikah
 Telepon : 082165598812
 Email : Sitisundari1305@gmail.com
 Alamat : Desa Kuta Pengkih Kecamatan Mardinding
 Kabupaten Karo

DATA ORANG TUA

Nama Ayah : Muhammad Teman Tarigan
 Nama Ibu : Isnawaty Br Ginting, Am.Keb

B. RIWAYAT PENDIDIKAN FORMAL

No	Nama Sekolah	Tahun Masuk	Tahun Keluar
1	SD Negeri 047732 Kuta Kendit Pola Tebu	2004	2010
2	SMP Negeri 1 Lau Baleng	2010	2013
3	SMA Negeri 2 Kabanjahe	2013	2016
4	Poltekkes Kemenkes RI Medan Jurusan D-IV Kebidanan Medan	2016	2020

Quote: Dimana ada kemauan disitu ada jalan!