

**SKRIPSI**

**EFEKTIFITAS PEMBERIAN PERMEN JAHE TERHADAP  
MUAL MUNTAH PADA IBU HAMIL DI KLINIK  
KHAIRUNIDA SUNGGAL  
TAHUN 2018**



**Ani Nurdiana**  
**NIM : P07524517038**

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES RI MEDAN  
JURUSAN KEBIDANAN MEDAN  
PRODI D-IV KEBIDANAN  
TAHUN 2018**

**SKRIPSI**

**EFEKTIFITAS PEMBERIAN PERMEN JAHE TERHADAP  
MUAL MUNTAH PADA IBU HAMIL DI KLINIK  
KHAIRUNIDA SUNGGAL  
TAHUN 2018**

Sebagai Syarat Menyelesaikan Pendidikan Program Studi  
Diploma D-IV



**Ani Nurdiana**  
**NIM : P07524517038**

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES RI MEDAN  
JURUSAN KEBIDANAN MEDAN  
PRODI D-IV KEBIDANAN  
TAHUN 2018**

**LEMBAR PERSETUJUAN**

**JUDUL** : Efektifitas Pemberian Permen Jahe Terhadap Mual  
Muntah pada Ibu Hamil Di Klinik Khairunida Sunggal  
Tahun 2018  
**Nama** : Ani Nurdiana  
**NIM** : P07524517038

Telah Diterima dan Disetujui untuk Diseminarkan Dihadapan Penguji  
Medan, 25 Juli 2018

Menyetujui  
Pembimbing Utama



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

↳ Ketua Jurusan Kebidanan  
Politeknik Kesehatan Kemnkes Medan



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

**LEMBAR PENGESAHAN**

**JUDUL** : Efektifitas Pemberian Permen Jahe Terhadap Mual Muntah pada Ibu Hamil di Klinik Khairunida Sunggal Tahun 2018

**Nama** : Ani Nurdiana  
**NIM** : P07524517038

**Skripsi Ini Telah Diuji Pada Sidang Ujian Akhir Program  
Jurusan D.IV Alih Jenjang Poltekkes Kemenkes Medan  
Rabu, 25 Juli 2018**

**MENGESAHKAN  
TIM PENGUJI**

Penguji I



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

Penguji II



Yusniar Siregar, SST, M.Kes  
NIP: 196707081990032001

Ketua Penguji



Bebaskita Br. Ginting, S.SiT, MPH  
NIP. 197307291993032001

Ketua Jurusan Kebidanan  
Politeknik Kesehatan Kemnkes Medan



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

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN**  
**JURUSAN**  
**SKRIPSI, Juli 2018**

**Ani Nurdiana**

**Efektifitas Pemberian Permen Jahe Terhadap Mual Muntah Pada Ibu Hamil di Klinik Khairunida Sunggal Tahun 2018**

vi + 30 halaman, 3 bagan, 6 tabel, 18 lampiran

Abstrak

Kehamilan menyebabkan banyak perubahan pada tubuh ibu, maka akan muncul berbagai macam ketidaknyamanan secara fisiologis pada ibu misalnya mual muntah, biasanya bersifat ringan dan merupakan kondisi yang dapat dikontrol sesuai dengan kondisi ibu. Kondisi tersebut kadang berhenti pada trimester pertama, namun pengaruhnya dapat menimbulkan gangguan nutrisi, dehidrasi, kelemahan, penurunan berat badan, dan ketidakseimbangan *elektrolit*, bila tidak ditangani maka akan bertambah berat menjadi *Hiperemesis Gravidarum*.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektifitas permen jahe dalam penurunan frekuensi mual muntah pada ibu hamil trimester pertama di klinik khairunida dengan rancangan penelitian *Quasy Eksperimental* dengan desain *One Group Pretest Posttest*. Responden yang digunakan berjumlah 15 orang dengan teknik *purposivesampling*. Data ini diambil menggunakan uji *T-dependent*.

Dari hasil penelitian menunjukkan nilai frekuensi mual muntah sebelum diberikan intervensi yaitu 10,93 dan setelah diberikan intervensi yaitu 3,33 dengan penurunan rata-rata 7,60. Hasil uji statistik didapatkan nilai  $p < (0,05)$  sehingga dapat disimpulkan bahwa pemberian permen jahe efektif dalam penurunan mual muntah pada ibu hamil trimester pertama.

Diharapkan peneliti selanjutnya dapat mengurangi penggunaan obat non farmakologi untuk mengatasi mual muntah pada ibu hamil trimester pertama dan berkolaborasi dengan jurusan farmasi untuk memudahkan dalam proses pembuatan dan menghasilkan permen jahe yang berkualitas baik.

Kata Kunci : Permen Jahe, mual muntah  
Daftar Pustaka : 18 Refensi (2010-2017)

**MEDAN HEALTH POLYTECHNIC OF MINISTRY OF HEALTH  
EXTENSION PROGRAM OF APPLIED HEALTH SCIENCE IN MIDWIFERY  
THESIS, July 2018**

**Ani Nurdiana**

**Effectiveness of Ginger Candy towards Vomiting or Nausea in Pregnant Women at Khairunida Sunggal Clinic 2018**

**vi + 30 pages, 3 charts, 6 tables, 18 attachments**

**Abstract**

Pregnancy causes a lot of changes in the mother's body, so there are various kinds of physiological discomfort in the mother such as nausea and vomiting, usually mild and controlable. This condition sometimes stops in the first trimester, but its effects may lead to nutritional disorders, dehydration, weakness, weight loss, and electrolyte imbalances. If not treated, it will worsen into Hyperemesis Gravidarum.

This study aimed to determine the effectiveness of ginger candy in reducing the frequency of nausea and vomiting in first trimester pregnant women in the Khairunida clinic with experimental Quasy design and tested by One Group Pretest Posttest. About 15 samples were obtained through purposive sampling technique and the data were taken using the T-dependent test.

Through the study, it was found that the frequency of nausea and vomiting before being given intervention was 10.93 and after being given intervention was 3.33 with an average decrease by 7.60. Through the statistical tests, it was obtained the p value  $<(0.05)$  so that this study concluded that administration of ginger candy was effective in reducing nausea and vomiting in first trimester pregnant women.

Further researchers are expected to reduce the use of non-pharmacological drugs to overcome nausea and vomiting in first trimester pregnant women and collaborate with the pharmacy department to facilitate the process of making good quality ginger candy.

Keywords : Ginger Candy, nausea and vomiting  
Reference : 18 References (2010-2017)



## KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Tuhan Yang Maha Esa, atas berkat dan rahmat-Nya penulis dapat menyelesaikan Skripsi yang berjudul “Efektifitas Pemberian Permen Jahe Terhadap Mual Muntah Pada Ibu Hamil di Klinik Khairunida Sunggal Tahun 2018” sebagai salah satu syarat menyelesaikan pendidikan Diploma IV pada Program Studi D-IV Alih Jenjang Kebidanan Medan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan RI Medan.

Dalam hal ini, penulis banyak mendapatkan bantuan dari berbagai pihak, karena itu pada kesempatan kali ini penulis mengucapkan banyak terima kasih kepada :

1. Dra. Ida Nurhayati, M.Kes selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan RI Medan.
2. Betty Mangkuji, SST, M.Keb selaku Ketua Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes RI Medan sekaligus Pembimbing Utama Skripsi yang telah memberikan bimbingan, masukan berupa kritik dan saran kepada penulis.
3. Melva Simatupang, SST, M.Kes selaku Ketua Prodi D-IV Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes RI Medan yang kemudian dilanjutkan dengan Yusniar Siregar, SST, M.Kes sekaligus Pembimbing Pendamping Skripsi yang telah memberikan bimbingan, masukan berupa kritik dan saran kepada penulis.
4. Bebaskita br. Ginting, S.SiT, MPH selaku Ketua Penguji Skripsi yang telah memberikan bimbingan, masukan berupa kritik dan saran kepada penulis.
5. Evi Desfauza, SKM, M.Kes selaku Pembimbing Akademik yang telah memberikan bimbingan kepada penulis dalam proses pembelajaran.
6. Klinik Khairunida Sunggal yang telah memberikan kesempatan untuk melakukan penelitian penyusunan Skripsi
7. Seluruh dosen dan staff pengajar yang telah memberikan ilmu kepada penulis di Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan RI Medan.
8. Hormat dan sembah sujud penulis yang tak terhingga kepada kedua orang tua tercinta. Alm. Bapak H. Poniman dan Ibu Hj. Seri yang senantiasa telah

memberikan cinta dan kasih sayang berupa do'a, materi dan dukungan kepada penulis.

9. Teruntuk Abang Adi Purnom beserta keluarga, Kakak Yumi Arsih, Amd. Keb beserta keluarga, dan seluruh keluarga besar yang telah memberikan do'a, cinta, dukungan dan semangat kepada penulis.
10. Kepada abang terkasih M. Irfan Nurgaha, S.Kom yang turut memberikan doa, dukungan, dan semangat kepada penulis.
11. Kepada seluruh Teman Sejawat yang tak bisa disebutkan satu persatu, seluruh teman-teman D-IV Alih Jenjang Kebidanan Medan Angkatan 2017 yang saling memberikan do'a, semangat dan motivasi selama perkuliahan hingga penyusunan Skripsi.

Penulis menyadari skripsi ini tidak luput dari berbagai kekurangan. Penulis n perbaikannya sehingga akhirnya skripsi ini dapat memberikan manfaat bagi bidang pendidikan dan penerapan dilapangan serta bisa dikembangkan lebih lanjut lagi.

Akhirnya penulis mengucapkan terimakasih kepada semua pihak yang telah membantu dalam menyelesaikan skripsi ini.

Medan, April 2018

Penulis

Ani Nurdiana



## DAFTAR ISI

### Lembar Persetujuan

### Abstrak

Kata Pengantar .....	i
Daftar Isi .....	iii
Daftar Bagan .....	v
Daftar Tabel.....	vi

### BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang .....	1
B. Rumusan Masalah .....	3
C. Tujuan.....	3
C. 1 Tujuan Umum .....	3
C. 2 Tujuan Khusus .....	3
D. Manfaat Penelitian .....	3
D.1 Manfaat Teoritis .....	3
D.2 Manfaat Praktik .....	3
E. Keaslian Penelitian.....	4

### BAB II TINJAUAN PUSTAKA

A. Kehamilan.....	5
A.1 Pengertian Kehamilan .....	5
A.2 Perubahan Fisiologi Ibu Hamil .....	5
A.3 Tanda-tanda Kehamilan .....	7
A.4 Perubahan Adaptasi Fisiologis Trimester Pertama .....	8
B. Mual Muntah ( <i>Emesis Gravidarum</i> ) .....	8
B.1 Pengertian Mual Muntah .....	8
B.2 Penyebab <i>Emesis Gravidarum</i> .....	8
B.3 Faktor yang Mempengaruhi.....	9
B.4 Tanda dan Gejala <i>Emesis Gravidarum</i> .....	11
B.5 Tanda Bahaya <i>Emesis Gravidarum</i> .....	12
B.6 Pengukuran <i>Emesis Gravidarum</i> .....	12
C. Jahe .....	13
C. 1 Mekanisme kerja jahe.....	14
C. 2 Permen Jahe.....	14
C. 3 Bahan dan Cara Pembuatan .....	15
D. Kerangka Teori.....	16
E. Kerangka Konsep.....	16
F. Defenisi Operasional .....	17
G. Hipotesis.....	17

### BAB III METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian .....	18
B. Lokasi dan Waktu Penelitian.....	18
B.1 Lokasi Penelitian.....	18

B.2 Waktu Penelitian .....	18
C. Populasi dan Sampel Penelitian .....	18
C. 1 Populasi .....	18
C. 2 Sampel .....	19
D. Jenis dan Cara Pengumpulan Data.....	19
E. Alat Ukur/Instrumen dan Bahan Penelitian.....	19
F. Pengolahan Data dan Analisa Data.....	20
F.1 Pengumpulan Data .....	20
F.2 Analisa Data.....	20
G. Proses Jalannya Penelitian.....	21
H. Etika Penelitian.....	22

#### **BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN**

A. Hasil.....	23
A.1 Analisa Univariat .....	23
A.2 Analisa Bivariat .....	24
B. Pembahasan .....	25

#### **BAB V PENUTUP**

A. Kesimpulan.....	29
B. Saran .....	29

#### **DAFTAR PUSTAKA**

#### **LAMPIRAN**

## DAFTAR BAGAN

Bagan 2.1 Kerangka Teori.....	15
Bagan 2.2 Kerangka Konsep.....	15
Bagan 3.1 Proses Jalannya Penelitian.....	20

## DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Defenisi Operasional .....	17
Tabel 3.1 One Group Pretest-Posttest Design.....	18
Tabel 4.1 Distribusi karakteristik responden .....	23
Tabel 4.2 Kategori mual muntah sebelum dan sesudah.....	24
Tabel 4.3 Test of normality .....	24
Tabel 4.4 Hasil analisis mual muntah sebelum dan sesudah.....	25

## **DAFTAR LAMPIRAN**

- Lampiran 1 Lembar Hak Cipta
- Lampiran 2 Lembar Pernyataan Keaslian Penelitian
- Lampiran 3 Izin Melakukan Survey Awal
- Lampiran 4 Balasan Izin Survey Awal
- Lampiran 5 Kuesioner Penelitian
- Lampiran 6 Izin Melakukan Penelitian
- Lampiran 7 Surat Balasan Izin Penelitian
- Lampiran 8 Surat Telah Selesai Melakukan Penelitian
- Lampiran 9 Lembar Etika Clearance
- Lampiran 10 Lembar Penjelasan Kepada Calon Subjek Penelitian
- Lampiran 11 Informed Consent Menjadi Subjek Penelitian
- Lampiran 12 Kuesioner
- Lampiran 13 Master Data
- Lampiran 14 Output SPSS
- Lampiran 15 Lembar Berita Acara Sidang Skripsi
- Lampiran 16 Bukti Persetujuan Perbaikan Skripsi
- Lampiran 17 Lembar Konsultasi Bimbingan Skripsi
- Lampiran 18 Daftar Riwayat Hidup

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. LATAR BELAKANG

Berdasarkan data dari *World Health Organization* (WHO) tahun 2015, setiap hari sekitar hampir 830 wanita meninggal akibat hal terkait dengan kehamilan dan persalinan. 99% dari seluruh kematian ibu terjadi di negara berkembang, terutama yang tinggal di daerah pedesaan dan diantara masyarakat miskin (WHO, 2015).

*Millenium Development Goals* (MDGs) dengan masa berlaku 5 tahun menargetkan Angka Kematian Ibu (AKI) sebesar 102/100.000 Kelahiran Hidup (KH) ternyata kurang berhasil hal ini dikarenakan program MDGs yang berjalan sangat lambat, sehingga tahun 2016 diluncurkan *Sustainable Development Goals* (SDGs) sebagai suatu pembangunan berkelanjutan dengan agenda baru, pada tahun 2030 mengurangi AKI menjadi 70/100.000 KH (Kemenkes, 2015).

Berdasarkan laporan dari profil Kab/Kota AKI maternal yang dilaporkan di Sumatera Utara tahun 2015 hanya 93/100.000 KH (Profil Kesehatan Sumut, 2015).

Kehamilan menyebabkan banyak perubahan fisik, Psikis dan hormonal pada tubuh ibu. Hal tersebut menimbulkan bermacam-macam keluhan, salah satunya adalah mual muntah yang biasa terjadi pada awal kehamilan (Putri, Ayu 2016).

Mual muntah yang terjadi pada kehamilan yang disebabkan karena terjadi peningkatan kadar hormon *estrogen* dan *progesteron* yang diproduksi oleh *Human Chorionic Gonadotropine* (HCG) dalam serum dalam dari plasenta. Mual dan muntah terjadi pada 60-80% *primigravida* dan 40-60% pada *multigravida*. Perubahan hormon pada setiap perempuan hamil responnya akan berbeda, sehingga tidak semua mengalami mual muntah pada kehamilan (Putri, Ayu 2016).

Mual dan muntah pada kehamilan biasanya bersifat ringan dan merupakan kondisi yang dapat dikontrol sesuai dengan kondisi ibu hamil. Kondisi tersebut kadang berhenti pada trimester pertama, namun pengaruhnya dapat menimbulkan gangguan nutrisi, dehidrasi, kelemahan, penurunan berat badan, serta ketidakseimbangan *elektrolit*, bila tidak ditangani mual muntah ini akan

bertambah berat menjadi *Hiperemesis Gravidarum*. Mengatasi mual muntah selama masa kehamilan dapat dilakukan melalui tindakan farmakologi maupun non farmakologi. Tindakan non farmakologi yang biasa disarankan oleh tenaga kesehatan seperti menganjurkan ibu hamil untuk mengkonsumsi jahe dalam bentuk teh jahe, teknik relaksasi, dan aromaterapi (Ardani, Ayu 2014).

Secara psikologis, mual dan muntah selama kehamilan mempengaruhi lebih dari 80% wanita hamil serta menimbulkan efek yang signifikan terhadap *quality of life*. Sebagian ibu hamil merasakan mual dan muntah merupakan hal yang biasa terjadi selama kehamilan. Sebagian lagi merasakan sebagai sesuatu yang tidak nyaman dan mengganggu aktivitas sehari-hari (Rofi'ah, Handayani, Rahmawati 2017).

Bahkan banyak wanita hamil yang harus mengkonsumsi obat-obatan atau tindakan alternatif lain untuk mengatasi mual dan muntah. Obat anti mual yang sering diberikan pada wanita hamil adalah vitamin B6. Namun obat ini dilaporkan memiliki efek samping seperti sakit kepala, diare, dan mengantuk (Rofi'ah, Handayani, Rahmawati 2017).

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

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

Kandungan kimia di dalam jahe yang dapat mengatasi mual muntah diantaranya yaitu minyak atsiri yang mempunyai efek menyegarkan dan menghasilkan aroma sehingga memblokir reflek muntah. *Oleoresisnya* menyebabkan rasa pedas yang menghangatkan tubuh dan mengeluarkan keringat. Efek *antiemetik* juga ditimbulkan oleh komponen *diterpentinoid* yaitu *gingerol*, *shaogaol*, *galanolactone* (Putri, Ayu 2016).

Dosis jahe sebaiknya tidak lebih dari 2 gr per hari, karena bisa memicu keguguran (Budhwaar, 2006, hlm.26) dalam Fitria, Rahmi 2013).

Berdasarkan survey awal di Klinik KHAIRUNIDA 3 dari 5 ibu hamil trimester pertama mengalami mual muntah. Berdasarkan Latar Belakang diatas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang Pengaruh Permen Jahe Terhadap Penurunan Mual dan Muntah pada Ibu Hamil Trimester Pertama di Klinik Khairunida Sunggal.

## **B. Rumusan Masalah**

Adapun rumusan masalah dari latar belakang diatas antara lain sebagai berikut :

Apakah Pemberian Permen Jahe Efektif Terhadap Penurunan Mual Muntah pada Ibu Hamil?

## **C. Tujuan Penelitian**

### **C. 1 Tujuan Umum**

Untuk mengetahui Efektifitas pemberian permen jahe terhadap mual muntah pada ibu hamil di Klinik KHAIRUNIDA Sunggal.

### **C. 2 Tujuan Khusus**

- 1) Mengukur intensitas mual muntah pada ibu hamil di Klinik Khairunida Sunggal.
- 2) Menganalisis efektifitas permen jahe terhadap mual muntah pada ibu hamil trimester pertama di Klinik Khairunida Sunggal.

## **D. Manfaat Penelitian**

### **D.1 Manfaat Teoritis**

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

### **D.2 Manfaat Praktik**

Hasil penelitian ini dapat memberikan informasi tentang pemanfaatan jahe yang dapat diolah menjadi permen untuk mengatasi mual muntah pada kehamilan trimester pertama.



## E. Keaslian Penelitian

Penelitian Rahmi Fitria tahun 2013 dengan Judul Efektifitas Jahe Untuk Menurunkan Mual Muntah Pada Kehamilan Trimester I Di Puskesmas Dolok Masihul Kec. Dolok Masihul Kab. Serdang Bedagai. Dalam penelitian ini, menggunakan desain penelitian *pra - eksperimen* yang bersifat *one group pretest-posttest* untuk mengidentifikasi efektifitas jahe dalam menurunkan mual muntah dalam kehamilan trimester I sebelum dan sesudah diberikan jahe.

Penelitian Ayu Dwi Putri, Dewi andiani, haniarti,usman tahun 2016 dengan judul Efektifitas Pemberian Jahe Hangat dalam Mengurangi Frekuensi Mual Muntah pada Ibu Hamil Trimester I. Penelitian ini menggunakan desain penelitian *pra - eksperimen* yang bersifat *one group pretest-posttest*, dengan jumlah sampel sebanyak 34 orang. Analisa data menggunakan uji *paired sample t-test*.

Persamaan dan perbedaan penelitian Rahmi Fitri dengan penelitian saya adalah sebagai berikut ; persamaannya yaitu variabel dependent, jenis dan desain penelitian. Perbedaan, variabel independent, lokasi dan waktu penelitian.

Persamaan dan perbedaan penelitian Ayu Dwi Putri, Dewi andiani, haniarti,usman dengan penelitian saya adalah sebagai berikut; persamaannya variabel dependent, jenis dan desain penelitian. Perbedaan, variabel independent, lokasi dan waktu penelitian.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. KEHAMILAN**

##### **A.1 Pengertian Kehamilan**

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

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

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

##### **A.2 Perubahan fisiologi ibu hamil (Sulistiyawati, Ari 2015)**

###### a. Sistem *reproduksi*

###### 1) *Uterus*

Pada kehamilan cukup bulan, ukuran *uterus* adalah 30x25x20 cm dengan kapasitas lebih dari 4.000 cc. Hal ini memungkinkan bagi adekuatnya *akomodasi* pertumbuhan *janin*. Pada saat ini rahim membesar akibat *hipertropi* dan *hiperplasi* otot polos rahim, serabut-serabut *kolagennya* menjadi *higroskopik*, dan *endometrium* menjadi *desidua*.

2) *Ovarium*

*Ovulasi* berhenti namun masih terdapat *korpus luteum graviditas* sampai terbentuknya *plasenta* yang akan mengambil alih pengeluaran *estrogen* dan *progesteron*.

3) *Vagina dan vulva*

Oleh karena pengaruh *estrogen*, terjadi *hipervaskularisasi* pada *vagina* dan *vulva*, sehingga pada bagian tersebut terlihat lebih merah atau kebiruan, kondisi ini disebut dengan tanda *chadwick*.

b. Sistem *kardiovaskuler*

Selama kehamilan, jumlah darah yang dipompa oleh jantung setiap menitnya atau biasa disebut sebagai curah jantung (*cardiac output*) meningkat sampai 30-50%. Peningkatan ini mulai terjadi pada usia kehamilan 6 minggu dan mencapai puncaknya pada usia kehamilan 16-28 minggu.

c. Sistem *urinaria*

Selama kehamilan, ginjal bekerja lebih berat. Ginjal menyaring darah yang volumenya meningkat (sampai 30-50% atau lebih) yang puncaknya terjadi pada usia kehamilan 16-24 minggu sampai sesaat sebelum persalinan, karena itu wanita hamil sering merasa ingin berkemih ketika mereka mencoba untuk berbaring/tidur.

d. Sistem *gasgastrointestinal*

Rahim yang semakin membesar akan menekan rektum dan usus bagian bawah, sehingga terjadi sembelit atau *konstipasi*. Sembelit semakin berat karena gerakan otot didalam usus diperlambat oleh tingginya kadar *progesteron*.

e. Sistem *endokrin*

Selama siklus *menstruasi* normal, *hipofisis anterior* memproduksi LH dan *follicle stimulating hormone* (FSH). FSH merangsang *folikel de graaf* untuk menjadi matang dan berpindah ke permukaan *ovarium* dimana ia dilepaskan. *Folikel* yang kosong dikenal sebagai *korpus luteum* dirangsang oleh LH untuk memproduksi *progesteron*. *Progesteron* dan *estrogen* merangsang *proliferasi* dari desidua (lapisan dalam *uterus*) dalam upaya mempersiapkan *implantasi* jika kehamilan terjadi. *Plasenta*, yang terbentuk

secara sempurna dan berfungsi 10 minggu setelah pembuahan terjadi, akan mengambil alih tugas *korpus luteum* untuk memproduksi *estrogen* dan *progesteron*.

f. Sistem pernapasan

Ruang *abdomen* yang membesar oleh karena meningkatnya ruang rahim dan pembentukan hormon *progesteron* menyebabkan paru-paru berfungsi sedikit berbeda dari biasanya. Wanita hamil bernafas lebih cepat dan lebih dalam karena memerlukan lebih banyak oksigen untuk janin dan untuk dirinya.

### A.3 Tanda-tanda kehamilan

a. Tanda pasti kehamilan

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

b. Tanda tidak pasti kehamilan

- 1) Rahim membesar
- 2) Tanda *hegar* Tanda *chadwick*
- 3) Tanda *piskacek*
- 4) Braxton hicks
- 5) Basal metabolisme rate (BMR)
- 6) *Ballotement* positif
- 7) Tes *urine* kehamilan (tes HCG) positif

c. Dugaan hamil

- 1) *Amenore*
- 2) *Nausea, anoreksia, emesis, dan hipersalivasi*
- 3) Pusing
- 4) *Miksing*/sering buang air kecil
- 5) *Obstipasi*
- 6) *Hiperpigmentasi: striae, cloasma, linea nigra*
- 7) Payudara menegang
- 8) Perubahan perasaan
- 9) BB bertambah

#### **A.4 Perubahan adaptasi fisiologis pada ibu hamil trimester pertama**

Segera setelah *konsepsi*, kadar hormon *progesteron* dan *estrogen* dalam tubuh akan meningkat. Ini menyebabkan timbulnya mual dan muntah pada pagi hari, lemah, lelah dan membesarnya payudara. Ibu merasa tidak sehat dan sering kali membenci kehamilannya.

Pada trimester pertama, seorang ibu akan selalu mencari tanda untuk lebih meyakinkan bahwa dirinya memang hamil. Setiap perubahan yang terjadi ditubuh akan selalu diperhatikan secara seksama. Karena perutnya masih kecil, kehamilan merupakan rahasia seorang ibu yang mungkin diberitahukan atau dirahasiakannya.

### **B. Mual muntah/*Emesis Gravidarum* (Tiran, 2013)**

#### **B.1 Pengertian Mual Muntah**

Mual muntah merupakan salah satu gejala paling awal, paling umum dan paling menyebabkan stres yang dikaitkan dengan kehamilan. Mual dan muntah sering kali diabaikan karena dianggap sebagai sebuah konsekuensi normal diawal kehamilan tanpa mengakui dampak hebat yang ditimbulkannya pada wanita dan keluarga mereka. Bagi beberapa wanita, gejala dapat berlangsung sepanjang hari, atau mungkin tidak terjadi sama sekalipada saat bangun tidur dipagi hari. Studi *prospektif* pada 160 wanita oleh Lacroix et al (2000) menemukan bahwa 74% melaporkan mual walau hanya terjadi di pagi hari; pada 80% penderita, mual dapat berlangsung sepanjang hari.

#### **B.2 Penyebab *Emesis Gravidarum***

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

- a. *Emesis gravidarum* merupakan keluhan umum pada kehamilan muda. Terjadinya kehamilan menimbulkan perubahan hormonal pada wanita karena terdapat peningkatan hormone *estrogen*, *progesterone*, dan pengeluaran HCG plasenta. Hormone-hormon inilah yang diduga menyebabkan *emesis gravidarum*.
- b. Bahwa alasan mual tidak diketahui, tetapi dikaitkn dengan peningkatan kadar HCG, *hipoglikemi*, peningkatan kebutuhan metabolik serta efek *progesterone* pada sistem pencernaan.
- c. Mual dan muntah selama kehamilan disebabkan oleh perubahan pada sistem endokrin yang terjadi selama kehamilan, terutama disebabkan oleh

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

### **B.3 Faktor yang Mempengaruhi *EmesisGravidarum***

#### **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 di *sekresikan* oleh sel-sel *trofoblas blastosit*. HCG melewati kontrol ovarium di hipofisis dan menyebabkan *korpus luteum* terus memproduksi *estrogen* dan *progesteron*, suatu fungsi yang nantinya diambil alih oleh lapisan korionik plasenta. HCG dapat dideteksi dalam darah wanita dari sekitar tiga minggu gestasi (yaitu satu minggu setelah *fertilisasi*), suatu fakta yang menjadi dasar bagi sebagian besar tes kehamilan.

#### **b. Faktor Psikososial**

Diagnosis kehamilan sering diperkuat oleh hasil dari kecurigaan yang dipicu oleh keadaan mual dan muntah, tanpa adanya etiologi lain. Mengetahui akan menjadi orang tua menyebabkan konflik emosi, termasuk kegembiraan dan penantian, kecemasan tentang kesehatan ibu dan bayi serta khawatir tentang pekerjaan, keuangan, atau hubungan dengan suami. Sering kali ada perasaan *ambivalen* terhadap kehamilan dan bayi, dan pada beberapa wanita hal ini mungkin membuat mereka sedih karena sebentar lagi mereka akan kehilangan kebebasan mereka. Mungkin ada

gangguan persepsi, ketidakpercayaan mengenai ketakutan nyata akan meningkatnya tanggung jawab. Masalah psikologis dapat memprediksi beberapa wanita untuk mengalami mual dan muntah dalam kehamilan, atau memperburuk gejala yang sudah ada atau mengurangi kemampuan untuk mengatasi gejala "normal". Kehamilan yang tidak direncanakan, tidak nyaman atau tidak diinginkan, atau karena beban pekerjaan atau finansial akan menyebabkan penderitaan batin, *ambivalensi*, dan konflik. Kecemasan berdasarkan pengalaman melahirkan sebelumnya, terutama kecemasan akan datangnya *hyperemesis gravidarum* atau *preeklamsia*. Wanita yang mengalami kesulitan dalam membina hubungan, rentan terhadap masalah dengan distres emosional menambah ketidaknyamanan fisik. Syok dan adaptasi yang dibutuhkan jika kehamilan ditemukan kembar, atau kehamilan terjadi dalam waktu berdekatan, juga dapat menjadi faktor emosional yang membuat mual dan muntah menjadi lebih berat.

c. Masalah Pekerjaan

Pada wanita hamil yang berada diantara keluarga atau dalam rutinitas kerja (Chittuma, 2007). Kecemasan terhadap situasi keuangan saat ini dan akan datang dapat menyebabkan kekhawatiran tambahan yang membuat wanita merasa tidak sehat, terutama jika ia berniat untuk berhenti bekerja secara total setelah melahirkan. Jadi dengan pekerjaan sebagai ibu rumah tangga yang tidak dapat membantu perekonomian keluarga dapat maka ibu hamil dapat menyebabkan kekhawatiran tambahan yang membuat wanita merasa tidak sehat sehingga menimbulkan mual muntah pada kehamilannya. Namun pada ibu yang bekerja perjalanan ketempat kerja yang mungkin terburu-buru di pagi hari tanpa waktu yang cukup untuk sarapan dapat menyebabkan mual dan muntah. Tergantung pada sifat pekerjaan wanita, aroma, zat kimia, atau lingkungan dapat menambah rasa mual wanita dan menyebabkan mereka muntah. Merokok terbukti memperburuk gejala mual dan muntah, tetapi tidak jelas apakah ini disebabkan oleh efek olfaktorius (penciuman) atau efek nutrisi, atau apakah dapat dibuat asumsi mengenai hubungan antara kebiasaan praktik dan distres psikoemosional. Tentu saja banyak wanita yang mengalami mual dan muntah akan membenci bau asap rokok dan tembakao.

d. Status *Gravida*

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

**B.4 Tanda dan Gejala *EmesisGravidarum***

Muntah pada awalnya didahului oleh rasa mual, yang bercirikan muka pucat, berkeringat, liur berlebih, tachycardia, pernapasan tidak teratur, pada saat ini lambung mengendur dan di usus halus timbul aktifitas antiperistaltik yang menyalurkan isi usus halus bagian atas lambung. Gejala-gejala tersebut kemudian disusul oleh menutupnya bagian pangkal tenggorokan, nafas ditahan, katup esophagus dan lambung merilaks. Akhirnya timbul kontraksi ritmis dari diafragma serta otot-otot pernafasan disusul oleh lambung memuntahkan isinya. Mual dan muntah selama kehamilan biasa terjadi di pagi hari ataupun kapan saja. Tanda biasa muncul segera setelah implantasi dan bersamaan saat produksi hCG mencapai puncaknya, di duga bahwa hormon plasenta inilah yang memicu mual dan muntah dengan bekerja pada chemoreseptor trigger zone pada pusat muntah. Sebagian besar wanita hamil mengalami mual dan muuntah pada berbagai tingkatan yang berbeda dan dapat terjadi setiap saat, terutama pada pagi hari. Keadaan ini biasanya akan berakhir setelah minggu ke 12 (bulan ke 3) pada kehamilan, meskipun pada beberapa kasus keadaan ini dapat berlangsung lebih lama. Sebagian besar wanita mengalami mual dan muntah dalam derajat yang ringan. Mual dan muntah merupakan gejala dan tanda yang sering menyertai gangguan gastrointestinal, demikian juga dengan penyakit-penyakit lain.



### **B.5 Tanda Bahaya *Emesis Gravidarum***

Pada dasarnya keluhan atau gejalayang 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, dan ketosis. Selain itu mual muntah berlebihan dan terus menerus saat hamil hingga dapat mengganggu keseimbangan gizi, cairan dan elektrolit tubuh serta kehilangan lebih dari 5% berat badan sebelum hamil dapat didefinisikan sebagai hyperemesis gravidarum. Hal tersebut dapat berakibat buruk pada janin seperti abortus, IUFD, partus prematurus, BBLR, IUGR.

### **B.6 Pengukuran *Emesis Gravidarum***

Instrumen adalah alat-alat yang digunakan untuk pengumpulan data. Penelitian ini menggunakan 2 instrumen, yaitu kuesioner data demografi dan *Pregnancy Unique Quantification of Emesis and Nausea (PUQE)-24 scoringsystem*. Kuesioner data demografi berisi 5 pertanyaan, yaitu usia, pendidikan, pekerjaan, usia kehamilan, dan status gravida responden. Instrumen *Pregnancy-Unique Quantification of Emesis and Nausea (PUQE) scoring system* adalah instrumen penelitian yang dikembangkan oleh Koren et al. (2002) dan telah divalidasi oleh Koren et al. (2005) kemudian digunakan dalam beberapa penelitian (Lacasse et al., 2008).

PUQE24 adalah sistem penilaian untuk mengukur tingkat keparahan mual muntah kehamilandalam 24 jam. Skor PUQE untuk setiap pasien dihitung dengan menggunakan tiga kriteria untuk menilai keparahan mual muntah selama kehamilan (jumlah jam merasakan mual, jumlah episode muntah, dan jumlah episode muntah kering dalam 24 jam terakhir).

Skor PUQE dihitung dengan menambahkan nilai-nilai dari masing-masing kriteria, dan dapat berkisar dari minimal 1 sampai maksimal 15, dengan menambahkan nilai-nilai dari masing-masing kriteria yaitu:

1. 3 : Tidak Muntah
2. 4-7 : Ringan
3. 8-11 : Sedang
4. 12-15 : Berat

### C. JAHE

Jahe (*Zingiberofficinale*Rose) yang termasuk famili *Zingiberaceae* bisa memperoleh tempat dalam pasar internasional, karena semakin memiliki banyak kegunaan. Tanaman jahe terdiri atas bagian akar, batang, daun, dan bunga.

Jahe adalahtanaman dengan sejuta khasiat yang telah dikenal sejak lama. Jahe merupakan salah satu rempah penting. Rimpangnya sangat banyak manfaatnya, antara lain sebagai bumbu masak, minuman, serta permen dan juga digunakan dalam ramuan obat tradisional(Putri, Ayu 2016).

Menurut Vutyavanich (2001 dalam Tiran, 2008) bahwa jahe merupakan pengobatan yang efektif untuk meredakan mual muntah dalam kehamilan. Jenis penyakit yang dapat diatasi dengan jahe antara lain : sakit kepala, pusing-pusing, penambah nafsu makan, dan muntah-muntah.

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

Menurut (Sasmito, E 2017) Jahe biasanya aman sebagai obat herbal. Jahe tidak memiliki *ketoksitas* akut pada dosis yang biasa dikonsumsi untuk makanan ataupun obat. Pada dosis yang besar yaitu 6 g atau lebih, rimpang jahe dapat menyebabkan iritasi lambung dan hilangnya mukosa pelindung lambung. Pada dosis normal (sampai 2 g sehari), jahe tidak mempengaruhi parameter pembekuan darah atau *koagulasi* darah. Beberapa herbalis menyarankan untuk tidak mengonsumsi jahe pada pasien dengan kondisi penyakit jantung, batu empedu/penyakit *bilier* lain. Atau pada pasien dengan *diabetismelitus* dan hipoglikemi walaupun belum ada laporan efek samping pada penggunaan jahe oleh pasien yang mengonsumsi jahe sebagai suplemen makanan. Hasil penelitian pada tikus hamil yang diberikan ekstrak jahe secara oral tidak mempengaruhi kehamilan dan tidak menyebabkan *toksitas* sampai konsentrasi 1000 mg/kg. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa bila jahe dikonsumsi dalam jangka panjang akan mempunyai efek *hipolidemik*. Rimpang jahe sangat banyak manfaatnya, antara lain sebagai bumbu masak, minuman, serta permen dan juga digunakan dalam ramuan obat tradisional.

### **C.1 Mekanisme jahe dalam mengurangi mual dan muntah dalam kehamilan**

Rasa pedas yang terkandung pada jahe disebabkan oleh zat *zingerone*, sedangkan aroma khas yang ada pada jahe disebabkan oleh zat *zingiberol*. Dalam kaitannya sebagai anti lemak, mekanisme kerja pada jahe masih belum jelas. Dikatakan jahe bekerja menghambat reseptor *serotonin* dan menimbulkan efek *antiemetik* pada sistem *gastrointestinal* dan sistem susunan saraf pusat. Pada percobaan binatang, *gingerol* meningkatkan transpor *gastrointestinal*. *Gingerol* dan komponen lainnya dari jahe diketahui mempunyai aktivitas sebagai anti *hidroksitriptamin* melalui percobaan pada *ileum* babi. *Galakton* merupakan unsur lain yang terkandung dalam jahe, adalah suatu *antagoniskompetitif* pada *ileus* 5-HT reseptor, yang menimbulkan efek *anti-emetik*. Efek jahe pada susunan saraf pusat ditunjukkan pada percobaan binatang dengan *gingerol*, terdapat pengurangan frekuensi muntah. Selain itu, studi lain menemukan bahwa jahe menurunkan gejala *emesis gravidarum* pada respon yang sehat.

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

### **C.2 Permen jahe**

Permen jahe adalah sebuah jenis kembang gula yang berbahan dasar gula dan jahe. Permen jahe merupakan permen yang tergolong kuno. Saat ini banyak permen jahe beredar dipasar dalam negeri maupun luar negeri. Bahkan permen jahe merupakan satu diantara 10 permen yang mendunia. Jahe yang merupakan bahan dasar panganan ini memiliki fungsi luarbiasa. Jahe mengandung berbagai jenis nutrisi seperti magnesium, tembaga, vitamin C, mangan, *kalium* dan berbagai jenis bahan *antioksi* dan alami yang bisa membuat badan menjadi lebih segar. Rempah ini juga berfungsi mengatasi berbagai kondisi mulai dari mual

dan muntah, batuk, nyeri menstruasi, mencegah *morningsickness*, mual dan muntah usai operasi.

Permen tradisional ini tercatat dalam buku karya seorang petualang asal Inggris bernama *John Joseph Stockdale* yang berjudul *Island Of Java*. Ia menyatakan dalam bukunya bahwa belanda mengirimkan sebanyak 5.000 kilogram *Candied Ginger* atau permen jahe dari *Batavia* ke Eropa pada tahun 1778. Jumlah yang cukup besar pada jaman itu. Masyarakat Eropa sangat gemar akan panganan tradisional ini dikarenakan kondisi iklim Eropa yang dingin membuat mereka perlu makanan yang dapat menghangatkan badan. Disamping itu, permen jahe juga memiliki kemampuan untuk menyegarkan tenggorokan dan menyembuhkan kembung.

### **C. 3 Bahan-bahan dan cara pembuatan permen jahe**

#### a. Bahan-bahan

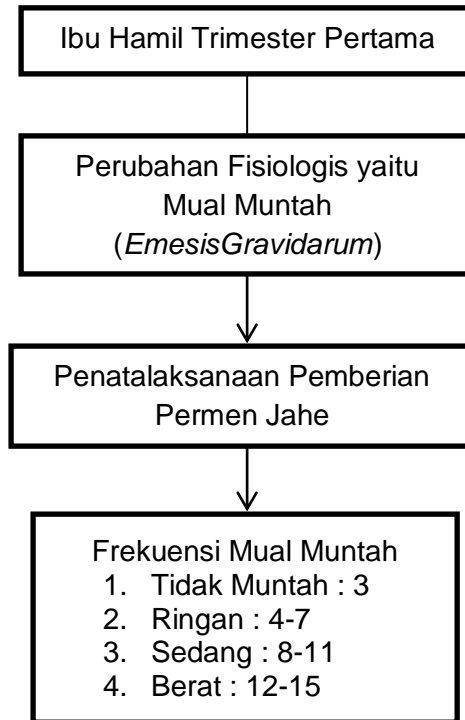
- 1) Jahe segar 100 gr
- 2) Gula pasir 200 gr

#### b. Cara pembuatan

- 1) Bersihkan jahe lalu cuci bersih, potong-potong kecil agar mudah untuk di blender.
- 2) Masukkan jahe ke dalam blender tanpa menambahkan air dan tunggu sampai halus.
- 3) Tuangkan jahe halus yang sudah di blender kedalam saringan lalu saring dan ambil sarinya tanpa menambahkan air.
- 4) Panaskan kuah di atas kompor dengan api sedang, kemudian masukkan semua gula ke dalam kuah.
- 5) Sangrai gula dan terus di aduk-aduk sampai mengental menjadi karamel, setelah itu masukan sari jahe kedalam karamel aduk hingga merata, setelah mengental dan agak lengket angkat kuah.
- 6) Tuangkan adonan ke atas cetakan atau kedalam loyang lalu potong-potong sebelum mengeras.
- 7) Kemaslah dengan rapi supaya indah dan memperpanjang umur permen.

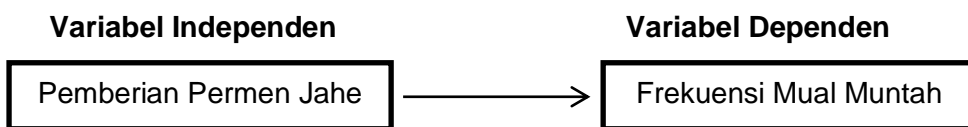
#### D. KERANGKA TEORI

Bagan 2.1  
Kerangka Teori



#### E. KERANGKA KONSEP

Bagan 2.2  
Kerangka Konsep



a. Variabel independen

Variabel independen dalam penelitian ini adalah pemberian permen jahe

b. Variabel dependen

Variabel dependen dalam penelitian ini adalah frekuensi mual muntah

## F. Defenisi Operasional

Tabel 2.1 Defenisi Operasional

Variabel	Defenisi Operasional	Alat Ukur	Hasil	Skala
Permen Jahe	Permen jahe merupakan panganan tradisional berbahan dasar jahe dan gula yang berkhasiat untuk menangani mual dan muntah.	Lembar Observasi	1	Interval
Mual Muntah	Mual dan muntah merupakan gejala umum mulai dari rasa tidak enak di sertai tidak selera makan sampai muntah yang berkepanjangan.	Instrumen (PUQE)-24	Tidak Muntah : 3 Ringan : 4-7 Sedang : 8-11 Berat : 12-15	Interval

## G. Hipotesis

Ada pengaruh pemberian permen jahe terhadap frekuensi mual muntah pada ibu hamil.

## BAB III METODOLOGI PENELITIAN

### A. Jenis dan Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan jenis penelitian *Quasy Eksperimental* dengan desain *One Group Pretest Posttest*. Dalam desain ini sebelum perlakuan diberikan, terlebih dahulu sampel diberi *pretest* (tes awal) dan sesudah *eksperimen* sampel diberi *posttest* (tes akhir). Desain ini digunakan sesuai dengan tujuan yang akan dicapai yaitu untuk mengetahui efektifitas permen jahe terhadap mual muntah pada ibu hamil.

**Tabel 3.1**  
**Desain penelitian One Group Pretest-Posttest Design**

Pretest	Treatment	Posttest
$O_1$	X	$O_2$

Keterangan:

$O_1$  : Tes awal (pretest) sebelum perlakuan diberikan

$O_2$  : Tes akhir (posttest) setelah perlakuan diberikan

X : Perlakuan eksperimen yaitu dengan memberikan permen jahe

### B. Lokasi dan Waktu Penelitian

#### B.1 Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian ini adalah di Klinik Khairunida, jl. Setia makmur no.43 Sunggal kanan, Deli Serdang.

#### B.2 Waktu Penelitian

Waktu yang diperlukan mulai dari pengajuan judul hingga laporan hasil penelitian dimulai dari bulan maret sampai dengan juni tahun 2018.

### C. Populasi dan Sampel Penelitian

#### C.1 Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu hamil trimester pertama yang ada di Klinik Khairunida berjumlah 15 orang.

## C. 2 Sampel

Sampel yang diambil adalah ibu hamil trimester pertama di Klinik Khairunida, yaitu setiap ibu hamil yang memenuhi kriteria *inklusi* dari penelitian ini memiliki kesempatan yang sama untuk dapat ikut menjadi sampel dalam penelitian ini namun tidak bisa ikut menjadi sampel dalam penelitian jika termasuk dalam kriteria *eksklusi* dari penelitian ini. Adapun kriteria *inklusi* dan *eksklusi* dari penelitian ini yaitu, Kriteria *inklusi*:

- a) Bersedia menjadi responden.
- b) Ibu hamil trimester pertama (0-12 minggu) yang mengalami mual muntah (+) normal yakni < 10 kali/hari yang datang ke Klinik Khairunida Sunggal.
- c) Tidak sedang mengonsumsi obat anti muntah.
- d) Tidak ada riwayat *abortus*.
- e) Tidak memiliki penyakit *komplikasi*.

Teknik sampling menggunakan *purposivesampling*, yaitu seluruh populasi yang memenuhi kriteria *inklusi*. Seluruh ibu hamil trimester pertama di Klinik Khairunida Sunggal. Maka besar sampel pada penelitian ini adalah seluruh jumlah populasi.

## D. Jenis dan Cara Pengumpulan Data

Data yang dikumpulkan adalah data primer yaitu data yang diambil langsung oleh peneliti. Pada tahap persiapan, peneliti terlebih dahulu meminta izin kepada institusi yang menjadi tempat penelitian. Pada tahap pelaksanaan, peneliti terlebih dahulu menjelaskan tujuan penelitian kepada responden-responden yang memenuhi kriteria *inklusi* kemudian responden diminta menandatangani lembar *inform consent*. Responden diberi permen jahe untuk dikonsumsi selama 4 hari.

## E. Alat Ukur/Instrumen dan Bahan Penelitian

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



## **F. Pengolahan Data dan Analisa Data**

### **F.1 Pengolahan data**

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

a) *Editing*

Tahap pemeriksaan kembali kebenaran data yang diperoleh. Proses ini dapat dilakukan pada tahap pengumpulan data untuk mengetahui ketetapan jawaban kuesioner serta kesalahan dalam pengisian kuesioner.

b) *Coding*

Setelah semua data diedit atau disunting, selanjutnya dilakukan *coding*, yakni mengubah data berbentuk kalimat atau huruf menjadi data angka atau bilangan.

c) Memasukkan data (*data entry*) atau *processing*

Setelah diedit dan dicoding, data diproses melalui program komputer yaitu SPSS for windows 7.

d) Pembersihan data (*cleaning*)

Apabila semua data selesai dimasukkan, data dicek kembali untuk melihat kemungkinan-kemungkinan adanya kesalahan-kesalahan kode, ketidaklengkapan, dan sebagainya, kemudian dilakukan pembetulan atau koreksi.

### **F.2 Analisa data**

Analisa data dilakukan berdasarkan :

a) *Analisa Univariat*

Analisa data dilakukan dengan Analisa *univariat* ini digunakan untuk mendeskripsikan karakteristik masing-masing variabel yang diteliti, yakni melihat frekuensi mual muntah sebelum dan sesudah diberikan permen jahe.

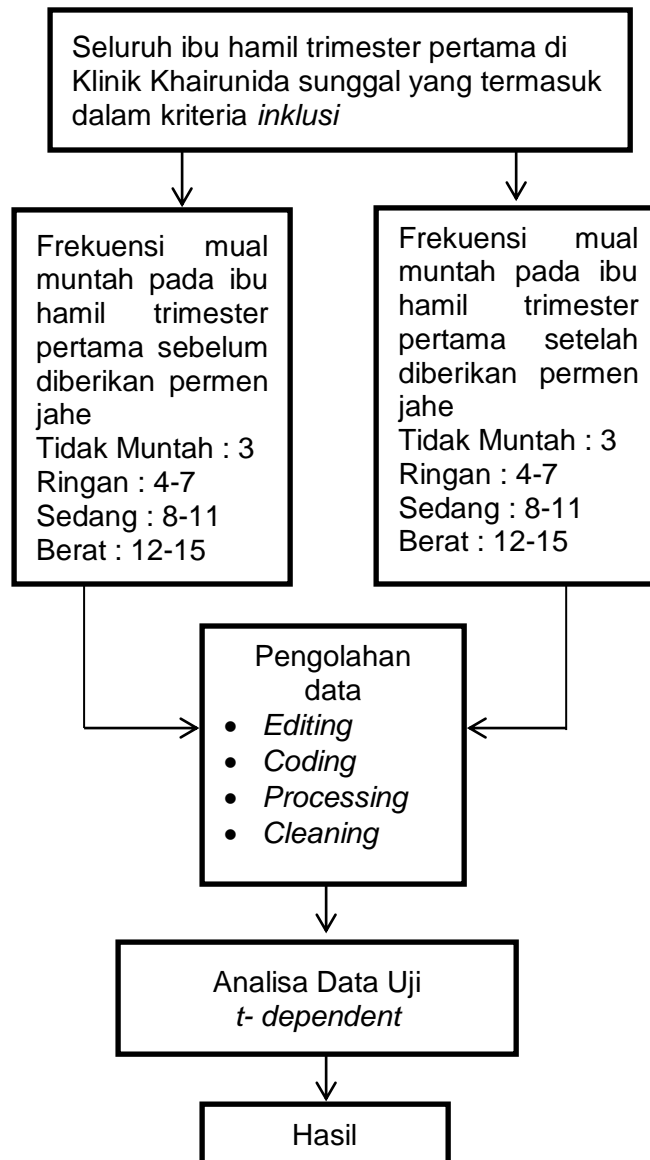
b) *Analisis Bivariat*

Analisa *bivariat* ini digunakan untuk menguji permen jahe dalam menurunkan mual muntah ibu hamil trimester pertama. Dalam menganalisa data secara *bivariat*, pengujian data dilakukan dengan menggunakan uji statistik uji *t-dependent* yakni membandingkan data sebelum dan sesudah diberikan permen jahe, dan diperoleh mean perbedaan pre-test dengan posttest. Taraf signifikansi 95% ( $\alpha = 0,05$ ).

Pedoman dalam menerima hipotesis : apabila nilai probabilitas ( $p$ )  $< 0,05$  maka  $H_0$  ditolak, apabila ( $p$ )  $> 0,05$  maka  $H_0$  gagal ditolak.

### G. Proses Jalannya Penelitian

Bagan 3.1  
Proses Jalannya Penelitian



## **H. Etika Penelitian**

Peneliti akan memberikan penjelasan secara rinci tentang penelitian yang akan dilakukan kepada responden. Kemudian memberikan *informed consent* (lembar persetujuan) sebagai bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden penelitian. Tujuan *informed consent* tersebut adalah agar responden mengerti maksud dan tujuan penelitian, mengetahui dampaknya. Jika responden menyetujui harus menandatangani lembar persetujuan. Beberapa informasi yang harus ada dalam lembar persetujuan tersebut adalah partisipasi responden, tujuan dilakukan tindakan, jenis data yang diperlukan, komitmen, prosedur pelaksanaan, kerahasiaan. Dalam penggunaan subjek penelitian dengan cara tidak memberikan atau tidak mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang dilakukan dengan memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah lainnya. Semua informasi yang dijamin oleh peneliti dijamin kerahasiaannya. Hanya data kelompok tertentu yang dilaporkan pada hasil riset.

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

**A. Hasil**

**A.1 Analisa Univariat**

Karakteristik responden dari 15 responden yang melakukan pemeriksaan ANC di klinik Khairunida Sunggal.

Tabel 4.1  
Distribusi responden berdasarkan karakteristik responden (N=15)

No	Karakteristik	F	%
1	Umur		
	<20 tahun	3	20.0
	20-35 tahun	12	80.0
2	Pendidikan		
	SMP	1	6.7
	SMA	14	93.3
3	Pekerjaan		
	IRT	13	86.7
	Wiraswasta	2	13.3
4	Paritas		53.3
	G1PoAo	8	
	G2P1Ao	4	26.7
	G3P2Ao	3	20.0

Berdasarkan tabel 4.1 diketahui dari 15 responden ibu hamil trimester pertama mayoritas berusia 20-35 tahun, mayoritas responden berpendidikan SMA, mayoritas responden bekerja sebagai Ibu Rumah Tangga, dan mayoritas responden belum memiliki anak atau baru mengalami kehamilan.

Tabel 4.2  
Kategori mual muntah sebelum dan sesudah intervensi (N=15)

No	intervensi	Kategori	F	%
1	Sebelum	Sedang	2	13,3
		Berat	13	86,7
2	Sesudah	Tidak muntah	11	73,3
		Ringan	4	26,7

Berdasarkan tabel 4.2 mayoritas responden berada dalam kategori mual muntah berat sebelum dilakukan intervensi. Setelah dilakukan intervensi mayoritas responden berada dalam kategori tidak mengalami mual muntah.

## A.2 Analisa Bivariat

Analisa bivariat dalam penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perbedaan nilai mual muntah sebelum intervensi dan setelah intervensi dengan menggunakan uji *T-dependent*. Berdasarkan uji normalitas diketahui hasil *P* value  $0,415 > \alpha (0,05)$  dan terlihat bahwa data berdistribusi normal sehingga syarat penggunaan uji *T-dependent* terpenuhi.

Tabel 4.4  
Hasil analisis mual muntah sebelum dan sesudah diberikan intervensi pada ibu hamil trimester I

Intervensi	Mean	N	Perbedaan		SD	SE	Pvalue
			Mean	SD			
<b>Sebelum</b>	10.93	15	7.60	1.40	1.43	0.37	0,000
<b>Sesudah</b>	3.33	15			0.61	0.15	

Berdasarkan tabel 4.4 diatas didapatkan hasil sebelum dilakukan intervensi 10,93 dengan standar deviasi 0,37. Dan setelah dilakukan intervensi didapatkan hasil 3,33 dengan standar deviasi 0,61. Terjadi penurunan rerata sebelum dan sesudah intervensi adalah 7,60 dengan standar deviasi 1,40. Hasil uji statistik didapatkan nilai *p*  $0,000 > (0,05)$  sehingga dapat disimpulkan bahwa pemberian permen jahe efektif dalam penurunan mual muntah pada ibu hamil trimester pertama.

## B. PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden berusia 20-35 tahun sebanyak 12 orang (80,0%). Beberapa penelitian menyebutkan bahwa semakin tua usia seseorang maka, semakin jarang dia akan mengalami mual muntah. Hal ini disebabkan karena yang berusia tua telah mempunyai pengalaman dalam mengatasi mual muntah, sedangkan pada usia muda belum mampu mengatasi karena sebagian besar merupakan kehamilan pertama (Putri, Ayu 2016).

Berdasarkan karakteristik pendidikan sebagian besar responden berpendidikan SMA sebanyak 14 orang (93,3%). Tingkat pendidikan berhubungan dengan kemampuan menerima informasi kesehatan dari media massa dan petugas kesehatan.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar pekerjaan responden adalah ibu rumah tangga sebanyak 13 orang (86,7%). Pada wanita hamil yang berada diantara keluarga atau dalam rutinitas kerja (Chittuma, 2007). Kecemasan terhadap situasi keuangan saat ini dan akan datang dapat menyebabkan kekhawatiran tambahan yang membuat wanita merasa tidak sehat. Jadi dengan pekerjaan sebagai ibu rumah tangga yang tidak dapat membantu perekonomian keluarga dapat maka ibu hamil dapat menyebabkan kekhawatiran tambahan yang membuat wanita merasa tidak sehat sehingga menimbulkan mual muntah pada kehamilannya (Tiran, 2013).

Sebagian besar responden belum memiliki anak dan merupakan kehamilan yang pertama yaitu sebanyak 8 orang (53,3%). Gravida juga dapat mempengaruhi kejadian mual muntah. Sesuai dengan teori Tiran (2013) Peningkatan kejadian mual muntah terjadi pada perempuan yang baru pertama kali mengalami kehamilan (*Primigravida*) di banding perempuan yang telah mengalami beberapa kali kehamilan (*Multigravida*). Hal ini disebabkan karena pada sebagian besar primigravida belum mampu beradaptasi dengan hormon *estrogen* dan *koreonikgonadotropin* sehingga lebih sering terjadi *emesis gravidarum*. Sedangkan pada *multigravida* dan *grandemultigravida* sudah mampu beradaptasi dengan hormon *estrogen* dan *koreonikgonadotropin* karena sudah mempunyai pengalaman terhadap kehamilan dan melahirkan. Pada *primigravida* menunjukkan kurangnya pengetahuan, informasi dan komunikasi yang buruk antara wanita dan pemberi asuhannya turut mempengaruhi persepsi wanita tentang gejala mual dan muntah. Sedangkan pada *multigravida* dan *grandemultigravida* sudah mempunyai pengalaman, informasi dan pengetahuan tentang gejala *emesis gravidarum* sehingga mampu mengatasi gejalanya.

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa rata-rata mual muntah sebelum diberikan intervensi yaitu 10,93 dan setelah dilakukan intervensi pemberian permen jahe untuk dikonsumsi selama 4 hari dan dilakukan pengukuran kembali didapatkan nilai mual muntah yaitu 3.33 dengan nilai mean

7.60 . Data tersebut menunjukkan bahwa pemberian permen jahe efektif dalam penurunan mual muntah pada ibu hamil trimester pertama.

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Nugrahani (2015) tentang efektifitas pemberian seduhan jahe dengan jus buah jeruk bali terhadap frekuensi mual muntah ibu hamil trimester I, menemukan bahwa hasil analisis seduhan jahe dan jus buah jeruk bali pada ibu trimester I di wilayah kerja puskesmas Adan – Adan Kabupaten Kediri dengan menggunakan uji statistik *Independent T-Test*, rata – rata frekuensi mual dan muntah responden sesudah diberikan seduhan jahe sebesar 1,62. Sedangkan rata –rata frekuensi mual muntah pada responden yang diberikan jus buah jeruk bali sebesar 2,00. Sehingga dapat disimpulkan bahwa pemberian seduhan jahe lebih efektif dibandingkan pemberian jus buah jeruk bali. Menurut penelitian yang juga dilakukan oleh Ardani, Ayu (2014) tentang perbandingan efektifitas pemberian terapi minuman jahe dengan minuman kapulaga terhadap *morning sickness* pada ibu hamil trimester I, menemukan bahwa hasil uji statistik menunjukkan rata-rata tingkat *morning sickness* ibu hamil sesudah diberikan terapi minuman jahe sebesar 7,5. Nilai ini lebih rendah dibandingkan nilai rata-rata tingkat *morning sickness* sesudah diberikan terapi minuman kapulaga sebesar 9,93. Dengan nilai  $p\text{-value}$  sebesar  $0,005 < \alpha (0,05)$ , maka dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan secara bermakna efektifitas terapi minuman jahe dengan terapi minuman kapulaga terhadap *morning sickness* pada ibu hamil trimester I. Dalam penelitian lainnya oleh Putri, Ayu (2016) tentang efektifitas pemberian jahe hangat dalam mengurangi frekuensi mual muntah pada ibu hamil trimester I, menemukan bahwa hasil penelitian menunjukkan rata-rata frekuensi mual muntah sebelum diberikan minuman jahe hangat yaitu sebanyak 13 kali dan setelah diberikan menurun menjadi 3,18 kali. Hasil uji menunjukkan bahwa minuman jahe hangat efektif dalam mengurangi mual muntah pada ibu hamil ( $p=0,000$ ).

Hasil penelitian ini juga sesuai dengan teori Tiran (2013), mual muntah merupakan salah satu gejala paling awal, paling umum dan paling menyebabkan stres yang dikaitkan dengan kehamilan. Mual dan muntah sering kali diabaikan karena dianggap sebagai sebuah konsekuensi normal diawal kehamilan tanpa mengakui dampak hebat yang ditimbulkannya pada wanita dan keluarga mereka. Bagi beberapa wanita, gejala dapat berlangsung sepanjang hari, atau mungkin tidak terjadi sama sekalipada saat bangun tidur dipagi hari. Mual dan muntah

selama kehamilan biasanya disebabkan oleh perubahan dalam sistem *endokrin* yang terjadi selama kehamilan, terutama disebabkan oleh tingginya *fluktasi* kadar HCG (*human chorionic gonadotrophin*), khususnya karena periode mual atau muntah *gestasional* yang paling umum adalah pada 12-16 minggu pertama, yang pada saat itu, HCG mencapai kadar tingginya.

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

Penelitian ini sesuai dengan pernyataan Vutyavanich (2001 dalam Tiran, 2008) bahwa jahe merupakan pengobatan yang efektif untuk meredakan mual muntah dalam kehamilan. Jenis penyakit yang dapat diatasi dengan jahe antara lain : sakit kepala, pusing-pusing, penambah nafsu makan, dan muntah-muntah. Menurut Budhwaar (2006 dalam Fitri, Rahmi 2013), Salah satu fungsi farmakologis jahe adalah antiemetik (anti muntah), merupakan bahan yang mampu mengeluarkan gas dari dalam perut, hal ini akan meredakan perut kembung, juga merupakan stimulan aromatik yang kuat, disamping dapat mengendalikan muntah dengan meningkatkan gerakan *peristaltik* usus. Sekitar 6 senyawa di dalam jahe telah terbukti memiliki aktivitas antiemetik (anti muntah) yang manjur. Kerja senyawa-senyawa tersebut lebih mengarah pada dinding lambung dari pada system saraf pusat.

Menurut teori Sasmito, E (2017) Jahe biasanya aman sebagai obat herbal. Jahe tidak memiliki *ketoksitas* akut pada dosis yang biasa dikonsumsi untuk makanan ataupun obat. Pada dosis yang besar yaitu 6 g atau lebih, rimpang jahe dapat menyebabkan iritasi lambung dan hilangnya mukosa pelindung lambung. Pada dosis normal (sampai 2 g sehari), jahe tidak mempengaruhi parameter pembekuan darah atau *koagulasi* darah.

Menurut asumsi peneliti permen jahe efektif dalam penurunan mual muntah pada ibu hamil trimester pertama. Dimana mual muntah disebabkan oleh perubahan pada sistem endokrin yang terjadi selama kehamilan, terutama disebabkan oleh tingginya *fluktuasi* kadar HCG (*human chorionic gonadotrophin*), khususnya pada periode mual atau muntah *gestasional* yang paling umum adalah



pada 12-16 minggu pertama. Sementara pada permen jahe yang berbahan dasar jahe didalamnya terdapat terdapat kandungan senyawa kimia yang mana rasa pedas yang terkandung pada jahe disebabkan oleh zat *zingerone*, sedangkan aroma khas yang ada pada jahe disebabkan oleh zat *zingiberol*. Dimana jahe dapat bekerja menghambat reseptor *serotonin* dan menimbulkan efek *antiemetik* pada sistem *gastrointestinal* dan sistem susunan saraf pusat. Jahe juga mempunyai kandungan minyak *atsiri* yang berfungsi sebagai anti radang, sehingga jahe dapat menghambat proses peradangan yang disebabkan oleh infeksi *H.pylori*. oleh karena itu, frekuensi mual muntah yang disebabkan oleh infeksi *H.pylori* dapat dikurangi. Maka dapat disimpulkan bahwa permen jahe efektif dalam penurunan mual muntah pada ibu hami trimester pertama, asumsi peneliti terbukti dalam penelitian ini dengan hasil penelitian  $p < 0,05$ .

## **BAB V**

### **SIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Kesimpulan**

Dari hasil kesimpulan dan pembahasan tentang Efektifitas Pemberian Permen jahe terhadap Mual Muntah Pada Ibu Hamil Di Klinik Khairunida Sunggal Tahun 2018 dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut :

1. Sebanyak 15 responden yang mengalami mual muntah sebelum intervensi dan dilakukan pengukuran dengan menggunakan kuesioner PUQE, mayoritas responden termasuk dalam kategori mual muntah berat sebanyak 13 orang dan dilakukan pengukuran kembali setelah intervensi didapatkan mayoritas responden berada dalam kategori tidak muntah sebanyak 11 orang.
2. Frekuensi mual muntah responden sebelum diberikan intervensi yaitu 10,93 dan setelah diberikan intervensi yaitu 3,33 dengan penurunan rata-rata 7,60. Hasil uji statistik didapatkan nilai  $p < (0,05)$  sehingga dapat disimpulkan bahwa pemberian permen jahe efektif dalam penurunan mual muntah pada ibu hamil trimester pertama.

#### **B. Saran**

1. Bagi Institusi Pendidikan  
Diharapkan pihak institusi menyediakan lahan untuk dapat mambudidayakan tanaman jahe disekitar kampus dan berkerjasama dengan jurusan pertanian, dan hasilnya dapat diolah menjadi permen jahe. Untuk pengolahan permen jahe tersebut diharapkan pihak institusi berkolaborasi dengan jurusan farmasi sehingga hasil olahan nantinya dapat dikembangkan sebagai suatu kewirausahaan dalam jurusan khususnya jurusan kebidanan.
2. Bagi Klinik Khairunida  
Kepada klinik Khairunida disarankan untuk memanfaatkan tanaman jahe sebagai tanaman yang dapat diolah menjadi permen guna menurunkan kejadian mual muntah pada ibu hamil trimester pertama.

3. Bagi peneliti selanjutnya

Diharapkan peneliti selanjutnya dapat mengurangi penggunaan obat non farmakologi untuk mengatasi mual muntah pada ibu hamil trimester pertama dan berkolaborasi dengan jurusan farmasi untuk memudahkan dalam proses pembuatan dan menghasilkan permen jahe yang berkualitas baik.

## DAFTAR PUSTAKA

- Ardani, Ayu. 2014. *Perbandingan Efektifitas Pemberian Terapi Minuman Jahe dengan Minuman Kapulaga Terhadap Morning Sickness pada Ibu Hamil Trimester I di Kelurahan Ngempong Kecamatan Bergas Kabupaten Semarang*.
- Asrinah., dkk. 2015. *Asuhan Kebidanan Masa Kehamilan*. Yogyakarta : Graha Ilmu.
- Fitria, Rahmi, 2013. *Efektifitas jahe untuk menurunkan mual muntah pada kab.Serdang bedagai*.Jurnal Maternity and Neonatal Vol 1 No 2
- Kemendes.2016. *Folmarium Obat Herbal Asli Indonesia*. Jakarta. Sekretariat Jendral Kementrian Kesehatan RI.
- \_\_\_\_\_. 2014. *Profil Kesehatan Sumatera Utara 2015*. [http://www.depkes.go.id/resources/download/profil/PROFIL\\_KES\\_PROVINSI\\_2015/02\\_Sumut\\_2014.pdf](http://www.depkes.go.id/resources/download/profil/PROFIL_KES_PROVINSI_2015/02_Sumut_2014.pdf).
- \_\_\_\_\_. 2015. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2015*.Jakarta : Sekretariat Jendral Kementrian Kesehatan RI. <http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/profil-kesehatan-indonesia-2015.pdf>.
- Mandriwati, G.A., dkk. 2016. *Asuhan Kebidanan Kehamilan Berbasis Kompetensi*. Jakarta : Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Marlina, Hastuti., dan Nurul. 2016. *Manfaat Permen Jahe dan Permen Mint dalam Mengatasi Hiperemesis Gravidarum pada ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Sidomulyo Pekanbaru*.
- Machfoedz, Irham. 2010. *Metodologi Kesehatan*. Yogyakarta : Fitra Maya.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Nugrahani, Rosi. 2015. *Efektifitas Pemberian Seduhan Jahe Dengan Jus Buah Jeruk Bali Terhadap Frekuensi Mual Muntah Ibu Hamil Trimester I. Prosiding Seminar Nasional Kesehatan Jilid I, hlm 27-37*.
- Prawirohardjo, Sarwono. 2013. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta : PT Bina Pustaka.
- Putri, Ayu., D Andiani dan Haniarti. 2016. *Efektifitas Pemberian Jahe Hangat Dalam Mengurangi Frekuensi Mual Muntah Pada Ibu Hamil Trimester I. Prosiding Seminar Nasional IKAKESMADA "Peran Tenaga Kesehatan dalam Pelaksanaan SDGs"*.

Rofi'ah., dan Handayani, Rahmawati. 2017. *Efektifitas Konsumsi Jahe dan Sereh dalam Mengatasi Morning Sickness*. JURNAL ILMIAH BIDAN , VOL.II, NO.2, 2017

Sasmito, E. 2017. *IMUNOMODULATOR Bahan Alami*. Bandung. ANDI OFFSET

Sulistyawati, Ari. 2015. *Asuhan Kebidanan Pada Masa Kehamilan*. Jakarta : Salemba Medika.

Tiran, Denise. 2013. *Mual dan muntah Kehamilan*. Jakarta : EGC.

World Health Organization (WHO). 2015. [http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/170250/1/9789240694439\\_eng.pdf](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/170250/1/9789240694439_eng.pdf) (diakses 03 Maret 2018).



HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI SKRIPSI UNTUK  
KEPENTINGAN AKADEMIS

**Sebagai Sivitas Akademik Poltekkes Kemenkes RI Medan, Saya yang bertandatangan dibawah ini :**

---

Nama : ANI NURDIANA  
NIM : P07524517038  
Program Studi : D-IV KEBIDANAN POLTEKKES KEMENKES RI  
MEDAN  
Jurusan :D-IV KEBIDANAN ALIH JENJANG

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Poltekkes Kemenkes RI Medan **Hak Bebas Royalti Noneksklusif (Non-exclusive Royalty-Free Right)** atas skripsi saya yang berjudul :

**Efektifitas Pemberian Permen Jahe Terhadap Mual Muntah Pada Ibu Hamil Di Klinik Khairunida Sunggal Tahun 2018.**

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Poltekkes Kemenkes RI Medan berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengolah data bentuk pangkalan data (database), merawat, dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Medan

Pada tanggal : 25 Agustus 2018

Yang menyatakan

(Ani Nurdiana)

**PERNYATAAN**

**EFEKTIFITAS PEMBERIAN PERMEN JAHE TERHADAP MUAL MUNTAH  
PADA IBU HAMIL DI KLINIK KHAIRUNIDA SUNGGAL TAHUN 2018**

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam Skripsi ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk disuatu perguruan tinggi, dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dan tertulis dalam daftar pustaka.

**Medan, 25 Agustus 2018**

**Peneliti**

**Ani Nurdiana**

**P07524517038**



**Kuesioner Penelitian Mual Muntah *Pregnancy Unique  
Quantification of Emesis and Nause (PUQE)-24***

**Data Demografi**

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

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

1	Dalam 24 jam terakhir, untuk berapa lama Anda merasa mual atau tidak nyaman pada perut?	Tidak sama sekali	1 jam atau kurang	2-3 jam	4-6 jam	>6 jam
2	Dalam 24 jam terakhir, apakah Anda muntah-muntah?	Tidak muntah	1-2 kali	3-4 kali	5-6 kali	>7 kali
3	Dalam 24 jam terakhir, berapa kali Anda telah mengalami muntah kering?	Tidak muntah	1-2 kali	3-4 kali	5-6 kali	>7 kali

**LEMBAR OBSERVASI PENGGUNSAIAN  
PERMEN JAJE**

**A. Identitas Responden**

1. No. Responden :
2. Lokasi :

**B. Aspek yang di observasi**

Beri tanda (1) di kolom pagi dan siang setelah mengonsumsi permen jaje

<b>NO</b>	<b>Pengonsumsiian permen jaje</b>	<b>Pagi</b>	<b>Siang</b>	<b>Keterangan</b>
1	Hari pertama			
2	Hari kedua			
3	Hari ketiga			
4	Hari keempat			

## **LEMBAR PENJELASAN KEPADA CALON SUBJEK PENELITIAN**

Dengan Hormat,

Saya Ani Nurdiana, Mahasiswa Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Medan Jurusan Kebidanan Medan, saya sedang melakukan penelitian yang berjudul "Efektifitas Pemberian Permen Jahe Terhadap Mual Muntah Pada Ibu Hamil Di Klinik Khairunida Sunggal Tahun 2018".

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

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

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

Nama : Ani Nurdiana

Alamat: Desa Suka Damai, Kec. Sinunukan, Kab. Mandailing Natal

No. Hp: 082276479084

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

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

Medan, Mei 2018

Ani Nurdiana

**LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN**  
**EFEKTIFITAS PEMBERIAN PERMEN JAHE TERHADAP MUAL**  
**MUNTAH PADA IBU HAMIL DI KLINIK KHAIRUNIDA**  
**SUNGGAL TAHUN 2018**

Saya yang bernama Ani Nurdiana Mahasiswa Kebidanan Prodi D-IV Kebidanan Poltekkes Kemenkes Medan, dalam rangka menyelesaikan tugas akhir, saya bermaksud melakukan penelitian tentang Efektivitas Pemberian Permen Jahe Terhadap Mual Muntah Pada ibu Hamil Di Klinik Khairunida Sunggal Tahun 2018.

Saya mengharapkan kesediaan ibu \_\_\_\_\_ untuk memberikan jawaban dan tanggapan tanpa dipengaruhi orang lain, yang bersifat sukarela. Jika saudara bersedia untuk menjadi responden untuk mendukung penelitian ini silakan menandatangani surat persetujuan ini pada tempat yang telah disediakan dibawah ini sebagai bukti sukarela saudara.

Sunggal, 2018

Responden

Peneliti

( )

(Ani Nurdiana)



## Klinik Bersalin Khairunida

Jl. Setia Makmur NO.43 Sunggal Kanan, Deli Serdang



Deli Serdang, April 2018

Nomor : 02.52/04/30.2018  
Lampiran :-  
Perihal : Memberikan izin

Kepada Yth,  
Ketua Jurusan Kebidanan  
Poltekkes Kemenkes RI Medan  
Di tempat

Dengan Hormat,

Sehubungan dengan surat Ketua Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Medan Nomor. LB.01.04/00.02/0039/2018 tanggal Maret 2018. Perihal izin melakukan survey awal penelitian dalam rangka penyusunan skripsi kepada :

Nama : Ani Nurdiana  
NIM : P07524517038  
Semester : II/2018  
Program Studi : D-IV Kebidanan Alih Jenjang

Bersedia memberikan izin dan tidak merasa keberatan kepada mahasiswa tersebut untuk melakukan penelitian di Klinik Khairunida dengan judul :  
**"Efektifitas Pemberian Permen Jahe Terhadap Mual Muntah Pada Ibu Hamil Di Klinik Khairunida Sunggal Tahun 2018"**

Demikian surat ini kami sampaikan, dan atas kerjasamanya kami mengucapkan terima kasih.

Medan, Mei 2018

Hormat saya

PERAWAT/BIDAN  
**ZHAIROUNNIDA**  
SIMPULAN NO. 04.017/18  
SUNGGAL KANAN - MEDAN

Khairunida, Am.Keb



## Klinik Bersalin Khairunida

Jl. Setia Makmur NO.43 Sunggal Kanan, Deli Serdang



Deli Serdang, Mei 2018

Nomor : 02.52/04/30.2018  
Lampiran : -  
Perihal : Memberikan izin

Kepada Yth,  
Ketua Jurusan Kebidanan  
Poltekkes Kemenkes RI Medan  
Di tempat

Dengan Hormat,

Sehubungan dengan surat Ketua Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Medan Nomor. LB.01.04/00.02/0039/2018 tanggal Maret 2018. Perihal izin melakukan survey awal penelitian dalam rangka penyusunan skripsi kepada :

Nama : Ani Nurdiana  
NIM : P07524517038  
Semester : II/2018  
Program Studi : D-IV Kebidanan Alih Jenjang

Telah kami setujui untuk melaksanakan penelitian di Klinik Khairunida dengan judul :  
"Efektifitas Pemberian Permen Jahe Terhadap Mual Muntah Pada Ibu Hamil Di Klinik Khairunida  
Sunggal Tahun 2018"

Demikian surat ini kami sampaikan, dan atas kerjasamanya kami mengucapkan terima kasih.

Medan, Mei 2018

Hormat saya

PERAWAT / BIDAN  
KHAIRUNNIDA  
SP.Keperawatan Blok XIV / 75  
SUNGAL KANAN - MEDAN

Khairunida, Am. Keb



## Klinik Bersalin Khairunida

Jl. Setia Makmur NO.43 Sunggal Kanan, Deli Serdang



Deli Serdang, Juli 2018

Nomor : 02.52/04/30.2018  
Lampiran : -  
Perihal : Memberikan izin

Kepada Yth,  
Ketua Jurusan Kebidanan  
Poltekkes Kemenkes RI Medan  
Di tempat

Dengan Hormat,

Sehubung dengan surat Ketua Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Medan Nomor. LB.01.04/00.02/0039/2018 tanggal Maret 2018. Perihal izin melakukan survey awal penelitian dalam rangka penyusunan skripsi kepada :

Nama : Ani Nurdiana  
NIM : P07524517038  
Semester : II/2018  
Program Studi : D-IV Kebidanan Alih Jenjang

Telah selesai melakukan penelitian di Klinik Khairunida dengan judul :  
"Efektifitas Pemberian Permen Jahe Terhadap Mual Muntah Pada Ibu Hamil Di Klinik Khairunida Sunggal Tahun 2018"

Demikian surat ini kami sampaikan, dan atas kerjasamanya kami mengucapkan terima kasih.

Medan, Juli 2018

Hormat saya

  
**PERAWAT/BIDAN**  
**KHAIRUNNIDA**  
SRIJUNTING BLOK XIV / 70  
SUNGAL KANAN - MEDAN  
Khairunida, Am.Keb





**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN  
SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN  
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN**

Jl. Jamin Ginting KM. 13,5 Kel. Lau Cih Medan Tuntungan Kode Pos : 20136  
Telepon : 061-8368633 – Fax : 061-8368644  
Website : www.poltekkes-medan.ac.id, email : poltekkes\_medan@yahoo.com



**BERITA ACARA  
PELAKSANAAN UJIAN SEMINAR HASIL SKRIPSI  
PROGRAM STUDI D-IV KEBIDANAN**

Pada hari ini Rabu tanggal Dua Puluh Lima bulan Tujuh Tahun Dua Ribu Delapan Belas telah diselenggarakan Ujian Seminar Hasil Skripsi atas nama :

Nama : Ani Nurdiana  
N I M : P07524517038  
Waktu : 11.00–12.00 WIB  
Judul : Efektifitas Pemberian Permen Jahe Terhadap Mual Muntah pada Ibu Hamil Di Klinik Khairunida Sunggal Tahun 2018

Kejadian yang penting selama pelaksanaan ujian :

Berdasarkan hasil proses dan ujian pertimbangan tim penguji, maka keputusan tim penguji menyatakan bahwa hasil skripsi mahasiswa tersebut dinyatakan :

**DAPAT DILANJUTKAN / TIDAK DAPAT DILANJUTKAN**  
(coret yang tidak perlu)

Demikian berita acara Ujian Hasil Skripsi ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana perlunya.

Medan, 28 Juli 2018



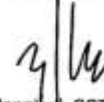

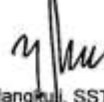

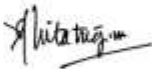
Nama Penguji	Tanda Tangan
1. Bebaskita br. Ginting, SSiT, MPH	
2. Betty Mangkuji, SST, M.Keb	
3. Yusniar Siregar, SST, M.Kes	






LEMBAR KONSULTASI

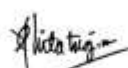
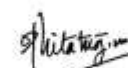

EFEKTIFITAS PEMBERIAN PERMEN JAHE TERHADAP MUAL  
MUNTAH PADA IBU HAMIL DI KLINIK KHAIRUNIDA  
SUNGAL TAHUN 2018

Nama Mahasiswa : ANI NURDIANA  
NIM : P07524517038  
Kelas : B  
Dosen Pembimbing I : BETTY MANGKUJI, SST, M.Keb  
Dosen Pembimbing II : YUSNIAR SIREGAR, SST, M.Kes

No	Tanggal	Kegiatan Bimbingan	Uraian Bimbingan	Paraf
1	26 Februari 2018	Pengajuan Judul Skripsi	Mengajukan 2 Judul Skripsi	 Betty Mangkuji, SST, M.Keb
2	05 Maret 2018	Pengajuan Judul Skripsi	Tambah judul skripsi dan cari data nya	 Betty Mangkuji, SST, M.Keb
3	06 Maret 2018	Pengajuan Judul Skripsi	ACC Judul	 Betty Mangkuji, SST, M.Keb
4	14 Maret 2018	Konsul Judul	ACC Judul	 Yusniar Siregar, SST, M.Kes

5	21 Maret 2018	Perbaikan	ACC BAB I Lanjut ke BAB II dan BAB III	 Betty Mangkuji, SST, M.Keb
6	28 Maret 2018	Konsul BAB II dan BAB III	Perbaiki DO dan lengkapi BAB III	 Betty Mangkuji, SST, M.Keb
7	04 April 2018	Perbaikan	ACC BAB I, II dan III Maju Seminar Proposal	 Betty Mangkuji, SST, M.Keb
8	04 April 2018	Konsul BAB I, II dan III	ACC Maju Seminar Proposal	 Yusniar Siregar, SST, M.Kes
9	30 April 2018	Perbaikan Proposal	Perbaiki BAB II dan BAB III	 Betty Mangkuji, SST, M.Keb
10.	02 Mei 2018	Perbaikan	ACC Lanjut BAB IV	 Betty Mangkuji, SST, M.Keb
11.	03 Mei 2018	Perbaikan	Perbaiki BAB II	 Bebaskita Br. Ginting, SSIT, MPH

12.	07 Mei 2018	Perbaikan	ACC BAB II dan BAB III	 Bebakita Br. Ginting, SSiT, MPH
13.	05 Juni 2018	Konsul Perbaikan Proposal	ACC Perbaikan	p Yusniar Siregar, SST, M.Kes
14.	16 Juli 2018	Konsul BAB IV dan V	Perbaiki	 Betty Mangkuji, SST, M.Keb
15.	17 Juli 2018	Perbaikan	ACC maju hasil	 Betty Mangkuji, SST, M.Keb
16.	17 Juli 2018	Konsul Penulisan	ACC maju hasil	p Yusniar Siregar, SST, M.Kes
17.	06 Agustus 2018	Konsul Revisi	Perbaiki	 Betty Mangkuji, SST, M.Keb
18.	07 Agustus 2018	Perbaikan	ACC	 Betty Mangkuji, SST, M.Keb

19.	08 Agustus 2018	Konsul Revisi	Perbaiki Abstrak	 Bebaskita Br. Ginting, SSiT, MPH
20.	10 Agustus 2018	Perbaikan Abstrak	ACC	 Bebaskita Br. Ginting, SSiT, MPH
21.	10 Agustus 2018	Konsul Penulisan	ACC	 Yusniar Siregar, SST,M.Kes

Dosen Pembimbing I



Betty Mangkuji, SST, M.Keb  
NIP: 196609101994032001

Dosen Pembimbing II



Yusniar Siregar, SST, M.Kes  
NIP: 196707081990032001

## Frequencies

### Statistics

	Usia	Pendidikan	Pekerjaan	Usia Kehamilan	Status Gravida	Kategori Kual Sebelum	Kategori Kual Sesudah
N Valid	15	15	15	15	15	15	15
Missing	0	0	0	0	0	0	0

## Frequency Table

### Usia

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid <20 tahun	3	20.0	20.0	20.0
20-35 tahun	12	80.0	80.0	100.0
Total	15	100.0	100.0	

### Pendidikan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid SMP	1	6.7	6.7	6.7
SMA	14	93.3	93.3	100.0
Total	15	100.0	100.0	

### Pekerjaan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid IRT	13	86.7	86.7	86.7
Wiraswasta	2	13.3	13.3	100.0
Total	15	100.0	100.0	

### Usia Kehamilan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 6 - 10 w	9	60.0	60.0	60.0
11 - 14 w	6	40.0	40.0	100.0

Total	15	100.0	100.0
-------	----	-------	-------

#### Status Gravida

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	G1PoAo	8	53.3	53.3
	G2P1Ao	4	26.7	80.0
	G3P2Ao	3	20.0	100.0
	Total	15	100.0	100.0

#### Kategori Mual Muntah Sebelum

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sedang	2	13.3	13.3
	Berat	13	86.7	100.0
	Total	15	100.0	100.0

#### Kategori Mual Muntah Sesudah

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Ada Muntah	11	73.3	73.3
	Ringan	4	26.7	100.0
	Total	15	100.0	100.0

#### Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Selisih	15	100.0%	0	.0%	15	100.0%

**Descriptives**

			Statistic	Std. Error	Std. Error Mean
Selisih	Mean	7.6000	.36253	.35187	.09085
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	6.8224		.11819
		Upper Bound	8.3776		
	5% Trimmed Mean	7.6111			
	Median	8.0000			
	Variance	1.971			
	Std. Deviation	1.40408			
	Minimum	5.00			
	Maximum	10.00			
	Range	5.00			
	Interquartile Range	1.00			
	Skewness	.121	.580		
	Kurtosis	-.103	1.121		

**Tests of Normality**

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Selisih	.188	15	.162	.943	15	.415



**Case Processing Summary**

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent

a. Lilliefors Significance Correction

**Paired Samples Correlations**

	N	Correlation	Sig.
Pair 1 Pre_test & Post_tes	15	.237	.396

**Paired Samples Test**

	Paired Differences					t	df	Sig. (2-tailed)
	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference				
				Lower	Upper			
Pair 1 Pre_test - Post_tes	2.60000	.50709	.13093	2.31918	2.88082	19.858	14	.000