



PENGARUH PEMBERIAN EKSTRAK JAHE DENGAN KEJADIAN MUAL DAN MUNTAH PADA IBU HAMIL TRIMESTER I DI BPM YETI SIDOARJO KABUPATEN PRINGSEWU TAHUN 2019

Rahmi Khalida¹, Wiwi Febriani², Wike Sri Yohanna²

^{1,2} Program Studi Gizi, STIKes Aisyah Pringsewu Lampung

^{1,2} Program Studi DIV Kebidanan, STIKes Aisyah Pringsewu Lampung

E-mail: rahmi.khalidaalwis@gmail.com, wiwifebriani21@gmail.com

ABSTRAK

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan tolak ukur untuk menilai keadaan pelayanan obstetri di suatu Negara. Bila AKI masih tinggi berarti sistem pelayanan obstetrik masih buruk, sehingga perlu perbaikan. Rasio kematian ibu di negara-negara berkembang adalah 240 per 100.000 kelahiran dibandingkan 16 per 100.000 di negara maju. Ada perbedaan besar antara negara-negara, dengan beberapa negara yang memiliki rasio kematian ibu yang sangat tinggi dari 1000 atau lebih per 100.000 kelahiran hidup, International NGO Forum on Indonesian Development (INFID, 2013). Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif, dengan rancangan penelitian quasi eksperimen dengan pendekatan *one group pre dan post test*. Subyek penelitian seluruh ibu hamil trimester I yang mengalami mual muntah dan obyek ekstrak jahe. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil trimester I berjumlah 31 orang. Hasil penelitian diperoleh responden yang mengalami mual lebih banyak yaitu berjumlah 25 responden dengan persentase (80,6%) dibandingkan distribusi frekuensi ibu hamil yang tidak mual yaitu berjumlah 6 responden dengan persentase (19,4%), hasil uji statistik di dapatkan p-value = 0,012 ($p\text{-value} < \alpha = 0,05$), yang artinya ada pengaruh ekstrak jahe pada ibu hamil di BPM Yeti Sidoarjo Kabupaten Pringsewu Tahun 2019. Bagi petugas kesehatan guna meningkatkan mutu pelayanan pada ibu hamil khususnya pada kondisi mual muntah dengan memanfaatkan tanaman herbal seperti ekstrak jahe.
Kata Kunci : Ekstrak Jahe, Mual dan Muntah

I. PENDAHULUAN

Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI), Angka Kematian Ibu (AKI) tahun 2012 melonjak menjadi 359 per 100.000 kelahiran hidup dimana jumlah ini tidak jauh berbeda dengan 22 tahun yang lalu. Penyebab utama dari kematian ibu yaitu komplikasi pada kehamilan dan persalinan (SDKI, 2012). Salah satu komplikasi yang dapat terjadi pada kehamilan adalah mual muntah. Mual muntah yang hebat kemungkinan akan mengalami BBLR, IUGR, prematur hingga terjadi abortus. Sekitar 50-90% perempuan hamil mengalami keluhan mual dan muntah. Apabila mual dan muntah yang dialami mengganggu aktivitas sehari-hari atau menimbulkan komplikasi, keadaan ini disebut hiperemesis gravidarum (Gunawan, 2011).

Data Dinkes Provinsi Lampung bahwa angka kejadian emesis gravidarum pada tahun 2009-2010 sebanyak 385 (18,4%) orang dari 2093 pasien ibu hamil. Sementara pada tahun 2010-2011 mencapai 460 (28,9%) ibu emesis gravidarum dari 1590 pasien ibu hamil. Data yang diperoleh dari dinas Kabupaten Lampung Selatan (2015) jumlah ibu hamil pada tahun 2012 mencapai 3135 orang, yang mengalami emesis gravidarum sebanyak 470 (15%) orang ibu hamil. Sementara pada tahun 2013 jumlah orang ibu hamil sebanyak 1630 orang dan yang mengalami emesis gravidarum sebanyak 320 (19,6%) orang. Sedangkan pada tahun 2014 jumlah ibu hamil sebanyak 1240 orang dan yang mengalami emesis gravidarum sebanyak 270 (21,8%) orang (DinKes Kab. Lampung Selatan, 2015).

Pada trimester pertama kemungkinan besar wanita akan mengalami mual-mual dengan atau tanpa muntah. Wanita hamil sebanyak 66% pada trimester pertama mengalami mual dan gejala yang sering terjadi pada 60-80% primigravida dan 40-60% multigravida, namun sekitar 12% ibu hamil masih mengalami mual muntah hingga sampai usia kehamilan sembilan bulan (Suwarni, 2007). Sebagian besar

emesis gravidarum (mual muntah) saat hamil dapat diatasi dengan berobat jalan, pemberian obat penenang atau anti muntah. Rasa mual pada awal kehamilan dapat dikurangi dengan menggunakan terapi komplementer antara lain dengan tanaman herbal atau tradisional yang bisa dilakukan dan mudah didapatkan seperti jahe, daun peppermint, lemon, dll (Ira, 2012). Aroma harum jahe disebabkan oleh minyak atsiri, sedangkan *oleoresinya* menyebabkan rasa pedas yang menghangatkan tubuh dan mengeluarkan keringat (Nikita, 2011).

Kehamilan adalah fertilisasi atau penyatuan dari spermatozoa dan ovum dan dilanjutkan dengan nidasi atau implantasi. Bila dihitung dari saat fertilisasi hingga lahirnya bayi, kehamilan normal akan berlangsung dalam waktu 40 minggu atau 10 bulan lunar atau 9 bulan menurut kalender internasional (Sarwono, 2010). Mual adalah sensasi atau dorongan ingin muntah. Sedangkan muntah adalah keluarnya isi perut melalui kerongkongan dan keluar dari mulut. Mual muntah masa kehamilan adalah timbulnya perasaan tidak enak di dalam perut pada saat hamil sebagai akibat dari penurunan daya cerna dan peristaltik usus serta peningkatan asam lambung (Brewer, 2009). Jahe merupakan tanaman jenis rimpang yang sejak dulu digunakan manusia sebagai bahan rempah dan obat-obatan. Cabang dari rimpang jahe, biasanya berbentuk jari manusia dan memiliki bau harum, karena memiliki kandungan minyak atsiri. Kandungan ilmiah lain yang dimiliki jahe adalah gingerol, minyak terbang, dan limonene. Tanaman ini juga mengandung zat aktif shogaol dan gingerol yang berfungsi untuk membangkitkan energi. Bahkan, para ahli menyebutnya sebagai jenis tanaman antioksidan terkuat sedunia. Jahe tumbuh subur diketinggian 0-1500 mdpl, kecuali jenis jahe gajah di ketinggian 500-950 meter. Untuk bisa berproduksi optimal, dibutuhkan curah hujan 2.500-3.000 mm pertahun, kelembapan 80% dan tanah lembap dengan pH 5,5-7,0 dan unsur hara tinggi (Agoes, 2012).

Berdasarkan latar belakang di atas, maka peneliti merumuskan masalah penelitian yaitu “Adakah pengaruh pemberian ekstrak jahe dengan kejadian mual dan muntah pada ibu hamil Trimester I di BPM Yeti Sidoarjo Kabupaten Pringsewu Tahun 2019”?

II. METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif yaitu penelitian yang di dasarkan pada data kuantitatif dimana data kuantitatif adalah data yang berbentuk angka atau bilangan. Metode ini disebut metode kuantitatif karena data penelitian berupa angka-angka dan analisis menggunakan statistik (Siswanto, 2014).

Waktu penelitian ini akan dilakukan pada bulan Mei 2019 dan tempat penelitian ini dilaksanakan di BPM Yeti Sidoarjo Kabupaten Pringsewu Tahun 2019.

Rancangan penelitian yang digunakan adalah *Time Series Design*, dimana dalam rancangan ini seperti rancangan *pretest posttest*, kecuali mempunyai keuntungan dengan melakukan observasi (pengukuran yang berulang-ulang), sebelum dan sesudah perlakuan (Notoatmodjo, 2012). Desain rancangan penelitian sebagai berikut:

Tabel 1.Desain Penelitian

Pretest	Perlakuan	Posttest
01	X	01

Keterangan :

01 : Pengukuran pre test

X : Pemberian ekstrak jahe

01 : Pengukuran post test

Dalam penelitian ini hanya menggunakan kelompok yang diberikan perlakuan, yaitu pemberian ekstrak jahe.

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas obyek/subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh penelitian untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2012). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil trimester I di BPM Yeti Sidoarjo

Kabupaten Pringsewu Tahun sebanyak 31 ibu hamil.

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut. Jika sampel kurang dari 100 maka sampel akan diambil semua (total sampel) (Sugiyono, 2012). Jadi besarnya sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebanyak 31 responden.

Variabel penelitian adalah karakteristik dari subyek penelitian, atau fenomena yang dapat memiliki beberapa nilai (variasi nilai). Variabel yang dikumpulkan harus mengacu pada tujuan dan kerangka konsep (Supardi,2013). Variabel yang digunakan dalam penelitian ini adalah: Variabel bebas (independen) yaitu ekstrak jahe. Variabel terikat (dependen) yaitu mual muntah pada Ibu Hamil.

Pada penelitian ini teknik pengumpulan data dengan menggunakan data primer yaitu data yang dikumpulkan oleh peneliti langsung dari sumber data atau responden (Supardi, 2013). Alat yang digunakan lembar observasi dan kuesioner yaitu dilakukan dengan pengisian lembar observasi dan kuesioner yang sudah disiapkan oleh peneliti kepada responden untuk mengetahui keadaan mual dan muntah pada ibu hamil trimester I sebelum dan sesudah dilakukannya pemberian ekstrak jahe. Pada penelitian ini akan menggunakan bubuk jahe murni yang berisi 1 gr yang dikonsumsi dengan cara diseduh dengan air hangat dengan dosis 3 kali sehari selama 7 hari. Penilaian dilakukan ketika pertama kali responden akan mendapat terapi dan hari ke 7 setelah mendapat terapi.

Setelah lembar Observasi diisi, dilakukan pengolahan data dengan sistem komputer melalui tahap-tahap yaitu *Editing, Coding, Processing, Tabulating, Cleaning*. Analisa data pada penelitian ini dengan memanfaatkan perangkat lunak komputer. Adapun analisis yang dilakukan terbagi dua, yaitu Analisa Univariat dan Analisa Bivariat. Perhitungan penggunaan program komputer dengan taraf kesalahan (α) 5% dan hasil

akhir akan diolah penggunaan uji komputer yaitu secara SPSS (Hastono, 2007).

III. HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Ibu Hamil yang Mengalami Mual dan Muntah di BPM Yeti Sidoarjo Kabupaten Pringsewu Tahun 2019

Kategori	Jumlah (orang)	Persentase (%)
Mual	31	100
Tidak mual	0	0
Jumlah	31	100%

Berdasarkan tabel 1 di atas dari 31 responden distribusi frekuensi ibu hamil yang mengalami mual lebih banyak yaitu berjumlah 31 responden dengan persentase (100%) dibandingkan distribusi frekuensi ibu hamil yang tidak mual yaitu berjumlah 0 responden dengan persentase (0%).

Menurut Cunningham (2005), mual muntah masa kehamilan adalah gangguan sistem pencernaan pada masa kehamilan yang biasanya timbul pada pagi hari yang disebabkan oleh peningkatan hormon kehamilan seperti hormon *Human Chorionic Gonadotropin* (HCG), estrogen dan progesteron.

Mual muntah yang sudah berkepanjangan dapat berakibat buruk pada ibu seperti meningkatnya ketegangan emosional, stress psikologis dan dehidrasi yang dapat mengganggu keseimbangan gizi, cairan dan elektrolit yang disertai dengan penurunan berat badan, alkalosis dan hipokalemia yang berakibat buruk bagi kesehatan ibu maupun janin (Ayu, 2008). Masalah lain yang memperberat keluhan mual dan muntah saat hamil adalah keretakan hubungan dengan suami, kehamilan yang tidak direncanakan, tidak nyaman atau tidak diinginkan, beban pekerjaan menyebabkan penderitaan batin dan konflik serta tekanan ekonomi. (Tiran, 2008). Pola makan ibu pada minggu-minggu awal kehamilan serta gaya hidupnya juga berpengaruh terhadap terjadinya mual muntah ini. Studi membuktikan bahwa ibu yang memakan makanan yang berlemak

seperti gorengan, makanan pedas dan kaya krim akan mengalami mual muntah yang lebih berat dibanding ibu yang lebih banyak memakan makanan yang kaya serat dan vitamin seperti buah dan sayuran (Varney, 2006).

Masalah psikologis dapat mempredisposisi beberapa wanita untuk mengalami mual dan muntah dalam kehamilan, atau memperburuk gejala yang sudah ada ataupun mengurangi kemampuan untuk mengatasi gejala yang normal. Kehamilan yang tidak direncanakan, tidak nyaman atau tidak diinginkan, beban pekerjaan akan menyebabkan penderitaan batin dan konflik. Perasaan bersalah, marah, ketakutan dan cemas dapat menambah gejala fisik. Kurang pengetahuan, informasi dan komunikasi yang buruk antara wanita dan pemberi asuhannya turut mempengaruhi persepsi wanita tentang keparahan gejala (Jojo, 2011).

Masalah sosiokultural turut ambil bagian dalam mencetuskan terjadinya mual dan muntah. Adanya isu finansial/okupasional dan harapan sosial menuntut wanita untuk bekerja. Banyak pasangan memerlukan dua sumber penghasilan untuk memberikan standar kehidupan yang dapat diterima. Kecemasan terhadap situasi keuangan dapat menimbulkan kekhawatiran tambahan yang membuat wanita merasa tidak sehat (Jojo, 2011).

Wanita yang sering terpapar dengan bau/aroma, zat kimia di lingkungan sekitar mereka dapat menambah rasa mual mereka dan menyebabkan muntah. Perjalanan ke tempat kerja membuat mereka bertemu banyak orang dan dikelilingi oleh berbagai macam bau sehingga dapat mempengaruhi keparahan mualnya (Jojo, 2011).

Kemampuan wanita menangani mual dan muntah selama kehamilan sangat beragam yang akan dipengaruhi oleh kepribadian dan sikapnya terhadap penyakit, komitmen keluarga, pekerjaan, kesehatan umum dan ketersediaan mekanisme pendukung. Seorang ibu dapat mengalami gejala yang berat, meskipun hanya muntah

dua sampai tiga kali. Persepsi ibu mengenai keparahan gejala merupakan hal yang penting (Jojo, 2011). Penyebab lainnya adalah akibat peningkatan hormon yang terjadi selama kehamilan, dan *primigravida* atau kehamilan pertama biasanya cenderung mengalami mual dan muntah saat kehamilan (Jojo, 2011).

Hasil penelitian ini menunjukkan sebagian besar responden yang mengalami mual muntah karena kurangnya pengetahuan tentang tanda dan gejala yang menyertai pada saat kehamilan khususnya tentang kejadian mual muntah dan cenderung merasa cemas serta tidak mengetahui cara penanganan terhadap kejadian tersebut. Pengetahuan yang baik tentang tanda gejala kehamilan dan kesehatan pada masa kehamilan sangat diperlukan bagi ibu hamil agar dapat menjaga kehamilannya dan mengetahui segala hal yang berhubungan dengan kehamilannya sehingga tidak terjadi gangguan dan komplikasi saat kehamilan.

Berdasarkan hasil penelitian dan uraian diatas menunjukkan bahwa banyak faktor yang melatarbelakangi kejadian mual muntah pada ibu hamil. Untuk itu diperlukan penanganan dan pencegahan lebih lanjut agar kejadian mual dan muntah yang terjadi pada responden tidak menjadi tanda bahaya dalam kehamilan.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Ibu Hamil yang Mengalami Mual dan Muntah di BPM Yeti Sidoarjo Kabupaten Pringsewu Tahun 2019

Kategori	Jumlah (orang)	Persentase (%)
Mual	25	80,6
Tidak mual	6	19,4
Jumlah	31	100%

Berdasarkan table 2 di atas dari 31 responden distribusi frekuensi ibu hamil yang mengalami mual lebih banyak yaitu berjumlah 25 responden dengan persentase (80,6%) dibandingkan distribusi frekuensi ibu hamil yang tidak mual yaitu berjumlah 6 responden dengan persentase (19,4%).

Penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Kikak (2013) dengan judul efektifitas konsumsi ekstrak jahe dengan frekuensi mual muntah pada Ibu hamil di wilayah kerja puskesmas ungaran. Mual dan muntah pada ibu hamil sebelum mengkonsumsi ekstrak jahe pada kelompok intervensi di Wilayah Kerja Puskesmas Ungaran paling sedikit sebanyak 1 kali/hari, paling banyak 6 kali/hari, serta rata-rata sebesar 3,610 kali/hari dengan standar deviasi 1,335, sedangkan mual muntah pada ibu hamil sesudah mengkonsumsi ekstrak jahe pada kelompok kontrol di Wilayah Kerja Puskesmas Ungaran paling sedikit sebanyak 0 kali/hari (tidak mengalami mual muntah), paling banyak 5 kali/hari, serta rata-rata sebesar 2 kali/hari dengan standar deviasi 1,237.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian responden tidak mengalami mual muntah lagi setelah mengkonsumsi ekstrak jahe dan ada penurunan frekuensi mual muntah pada ibu hamil trimester I yang mengalami mual sesudah diberikan ekstrak jahe. Penelitian lebih lanjut diperlukan untuk melihat sejauh mana pengaruh pemberian ekstrak jahe sebagai alternatif terhadap kejadian mual muntah pada ibu hamil.

Tabel 3. Pengaruh Mual dan Muntah Sebelum dan Sesudah Pemberian Ekstrak Jahe pada Ibu Hamil Trimester I di BPM Yeti Sidoarjo Kabupaten Pringsewu Tahun 2019

Frekuensi Mual dan Muntah	Rata-Rata	Standar Deviasi	t hitung	Nilai p
Sebelum	0,00	0,000	2,683	0,012
Sesudah	0,19	0,402		

Berdasarkan data di atas, hasil penelitian dapat menunjukkan rata-rata mual dan muntah pada ibu hamil sebanyak 0,00 kali/hari dengan standar deviasi 0,000 sebelum diberikan ekstrak jahe. Sedangkan rata-rata mual dan muntah pada ibu hamil sesudah diberikan ekstrak jahe 0,19 kali/hari

dengan standar deviasi 0,402, hasil uji statistik di dapatkan $p\text{-value} = 0,012$ ($p\text{-value} < \alpha = 0,05$), yang artinya ada pengaruh ekstrak jahe pada ibu hamil di BPM Emalia Penengahan Kabupaten Lampung Selatan tahun 2017.

Sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Nurfalah (2014) dengan judul pemberian jahe instan terhadap kejadian mual muntah dan asupan energi pada ibu hamil trimester pertama. Desain penelitian eksperimen, pre-post control group, melibatkan 101 wanita hamil dengan usia kehamilan kurang dari 15 minggu di RSB Sayang Ibu, Puskesmas Klandasan Ilir, dan Puskesmas Sepinggian di wilayah Balikpapan. Subjek penelitian diambil secara acak dan diberikan jahe instan atau plasebo, 2 kali sehari selama seminggu. Seluruh subjek penelitian dinilai tingkat mual muntah dan asupan energi 24 jam selama pre dan pos intervensi. Tingkat mual muntah mengalami penurunan secara signifikan pada kelompok jahe 52% dibanding plasebo 17,7% ($p < 0,05$). Jahe instan dapat menurunkan tingkat mual muntah 6 kali lebih besar dibanding plasebo ($p < 0,05$).

Hasil penelitian ini didukung oleh Dr. Francesca Borelli dan kawan-kawan dari University of Naples Federico mengulas beberapa literatur medis untuk mempelajari jahe, mereka menemukan enam penelitian yang menguji jahe pada wanita hamil. Dikemukakan, jahe berfungsi lebih baik dibandingkan plasebo atau vitamin B6 dan dianggap aman untuk wanita hamil. Jahe, dalam beberapa penelitian, dapat mengatasi mual, muntah, bahkan hiperemesis gravidarum. Mengonsumsi jahe dapat merangsang pengeluaran air liur dan memperlancar cairan pencernaan.

Jahe dapat merangsang kelenjar pencernaan. Jahe yang digunakan sebagai bumbu masak terutama berkhasiat untuk menambah nafsu makan, memperkuat lambung, dan memperbaiki pencernaan. Hal ini dimungkinkan karena terangsangnya selaput lendir perut besar dan usus oleh minyak asiri yang dikeluarkan rimpang

jahe. Minyak jahe berisi gingerol yang berbau harum khas jahe, berkhasiat mencegah dan mengobati mual dan muntah, misalnya pada wanita yang hamil muda. Juga rasanya yang tajam merangsang nafsu makan, memperkuat otot usus, membantu mengeluarkan gas usus serta membantu fungsi jantung. Dalam pengobatan tradisional Asia, jahe dipakai untuk mengobati sesama, batuk, diare dan penyakit radang sendi tulang seperti arthritis. Jahe juga dipakai untuk meningkatkan pembersihan tubuh melalui keringat.

Menurut Saswita (2011) jurnal *Efficacy of Ginger for Nausea and Vomiting*, hasil studi beberapa penelitian tentang aktivitas jahe menunjukkan aktivitas sebagai antiemetik. Penelitian- penelitian yang dilakukan terkait dengan empat kondisi klinis yang berbeda yaitu mabuk laut, *morning sickness*, mual akibat kemoterapi dan mual setelah operasi. Mekanisme jahe sebagai antiemetik karena adanya senyawa Gingerol, khususnya 6-gingerol sebagai zat aktif pada jahe yang juga bertanggung jawab untuk rasa khas.

Jahe efektif untuk mengurangi derita mual dan muntah selama hamil. Penggunaan jahe untuk mengatasi mual dan muntah tidak akan meningkatkan risiko negatif pada janin. Beberapa penelitian yang dipublikasikan dua puluh tahun terakhir menerangkan klaim tradisional dalam penggunaan jahe sebagai anti muntah dan agen anti pembawa penyakit. Jahe, dalam dosis sedikitnya 1 gram yang dikonsumsi tidak memiliki efek samping yang membahayakan, efektif mencegah mual dan muntah yang sering menimpa pasien setelah menjalani operasi. Jahe telah digunakan sebagai obat tradisional di Cina untuk menghilangkan mual, muntah, dan gejala lambung dan usus lainnya.

Berdasarkan penelitian oleh Chopra yang menemukan tiga dari empat wanita hamil merasakan mual berkurang berkat jahe, tanpa efek samping yang membahayakan. Pada beberapa penelitian *double-blind* lainnya bahwa jahe bekerja

efektif untuk mengatasi gejala mual dan muntah yang timbul selama masa kehamilan tanpa efek buruk yang menyertai. Fulder dan Tenne (1996) dalam Kimura *et al.* (2005), melaporkan bahwa jahe direkomendasikan sebagai obat alternatif untuk menangani mual dan muntah sebelum menggunakan obat antiemetik di banyak negara bagian barat.

Penggunaan ekstrak jahe selain sebagai bahan obat-obatan tradisional untuk mengatasi mual dan muntah jahe juga memiliki keuntungan yaitu harganya yang relatif terjangkau dan mudah didapatkan dipasaran. Kandungan ekstrak jahe juga aman dari bahan berbahaya karena dapat dibuat sendiri sehingga ibu hamil tidak perlu khawatir akan membahayakan kehamilan dan janinnya.

Sesuai dengan hasil penelitian ini, pemberian ekstrak jahe lebih efektif dalam mengurangi mual dan muntah karena jahe mempunyai kandungan minyak atsiri yang dapat memblok serotonin dalam saluran pencernaan sehingga memberikan rasa nyaman dalam perut dan mengatasi mual dan muntah pada ibu hamil khususnya pada ibu hamil trimester I. Sehingga dapat disimpulkan bahwa minuman ekstrak jahe yang diberikan pada ibu hamil trimester I efektif dalam mengurangi mual dan muntah.

IV. PENUTUP

Berdasarkan penelitian dan hasil analisa serta pembahasan tentang Pengaruh Pemberian Ekstrak Jahe dengan Kejadian Mual dan Muntah pada Ibu Hamil Trimester I di BPM Yeti Sidoarjo Kabupaten Pringsewu Tahun 2019, maka dapat diambil beberapa kesimpulan sebagai berikut: Distribusi frekuensi ibu hamil Trimester I yang mengalami mual dan muntah sebelum diberikan ekstrak jahe di BPM Yeti Sidoarjo Kabupaten Pringsewu Tahun 2019 yaitu sebanyak 31 responden. Distribusi frekuensi ibu hamil Trimester I yang mengalami mual dan muntah setelah di berikan ekstrak jahe di BPM Yeti Sidoarjo Kabupaten Pringsewu Tahun 2019 yang mengalami mual lebih

banyak yaitu berjumlah 25 responden dengan persentase (80,6%) dibandingkan ibu hamil yang tidak mual yaitu berjumlah 6 responden dengan persentase (19,4%). Ada pengaruh ekstrak jahe dengan kejadian mual dan muntah pada ibu hamil Trimester I di BPM Yeti Sidoarjo Kabupaten Pringsewu Tahun 2019 didapatkan $p\ value = 0,012 < (\alpha = 0,05)$.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Agoes, Azwar, (2012), *Tanaman Obat Indonesia*, Salemba Medika, Jakarta
- [2] Ayu, I.C, dkk, (2008), *Buku Ajar Patologi Obstetri*, EGC, Jakarta
- [3] Cunningham, et all, (2005), *Obstetri Williams*, Penerbit Buku Kedokteran EGC, Jakarta
- [4] Gunawan et all, (2011), *Asuhan Kebidanan Patologis*, Yayasan Bina Pustaka, Yogyakarta
- [5] Hastono, (2007), *Analisis data*, Universitas Indonesia, Jakarta
- [6] Ira, Puspito, (2012), *92 Pengobatan mandiri di rumah anda a-z gangguan kesehatan umum, cara mencegah dan cara mengatasinya*, Bangkit, Yogyakarta
- [7] Jojor, (2011), *Perilaku Primigravida dalam mengatasi mual muntah pada masa kehamilan di klinik bersalin citra II medan*, Skripsi, Keperawatan Universitas Sumatera Utara
- [8] Kikak, (2013), *Efektivitas konsumsi ekstrak jahe dengan frekuensi mual muntah pada ibu hamil di wilayah kerja puskesmas ungaran*, Semarang
- [9] Kimura, dkk, *Pharmacology of Ginger*, di dalam : Ravindran P.N & Babu K.N, editor. *Journal Ginger The Genus Zingiber*. Boca Raton, London, New York, Washington D.C: CRC Press. Hlm. 493-494
- [11] Notoatmodjo, Soekidjo, (2012), *Metodologi penelitian kesehatan*. Rineka Cipta, Jakarta
- [12] Nurfalah, (2014), *Pemberian jahe instan terhadap kejadian mual*

- muntah dan asupan energi pada ibu hamil trimester pertama*, Balikpapan
- [14] Saswita, (2011), *Efektifitas minuman jahe dalam mengurangi emesis gravidarum pada ibu hamil trimester 1*, Jurnal Ners Indonesia, Vol 1
- [15] Siswanto, Susila & Suyanto, (2014), *Metodologi penelitian kesehatan dan kedokteran*, Bursa Ilmu, Yogyakarta
- [16] Sugiyono, (2012), *Metode penelitian pendidikan*, Alfabeta, Bandung
- [17] Supardi, Rustika, (2013), *Metodologi riset keperawatan*
- [18] Suwarni, (2007), *Hubungan karakteristik ibu hamil trimester 1 dengan morning sickness di poliklinik kebidanan dan penyakit kandungan badan pelayanan kesehatan rsu dr zainal abidin banda aceh tahun 2007*, diperoleh tanggal 25 agustus 2013 dari http://ejournal.umm.ac.id/indeks.php/keperawatan/article/viewfile/392/394_umm_scientific_journal.pdf