



**PENGARUH PEMBERIAN AROMATERAPI JAHE
TERHADAP MUAL MUNTAH PADA PASIEN
POST SC DI RSUD AROSUKA
TAHUN 2026**

SKRIPSI

**NOLA WENITA
241004615201083**

**PROGRAM STUDI SARJANA KEBIDANAN
FAKULTAS KEBIDANAN UNIVERSITAS
PRIMA NUSANTARA BUKITTINGGI
TAHUN 2026**



**PENGARUH PEMBERIAN AROMATERAPI JAHE
TERHADAP MUAL MUNTAH PADA PASIEN
POST SC DI RSUD AROSUKA
TAHUN 2026**

SKRIPSI

*Diajukan ke Program Studi Pendidikan Profesi Bidan Fakultas Kebidanan
Universitas Prima Nusantara Bukittinggi Sebagai Pemenuhan
Syarat untuk Mendapatkan Gelar Sarjana Kebidanan*

**NOLA WENITA
241004615201083**

**PROGRAM STUDI SARJANA KEBIDANAN
FAKULTAS KEBIDANAN UNIVERSITAS
PRIMA NUSANTARA BUKITTINGGI
TAHUN 2026**

PERNYATAAN ORISINALITAS

Skripsi ini adalah hasil karya saya sendiri, dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar

Nama : Nola Wenita

NIM : 241004615201083

Tanda Tangan :



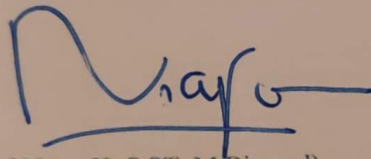
Tanggal : Mei 2026

PERNYATAAN PERSETUJUAN

Judul Skripsi : Pengaruh Pemberian Aromaterapi Jahe
Terhadap Mual Muntah Pada Pasien Post SC
di RSUD Arosuka Tahun 2026
Nama : Nola Wenita
NIM : 241004615201083

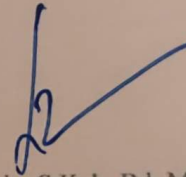
Skripsi ini telah disetujui untuk dipertahankan dihadapan Dewan Penguji sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Sarjana Kebidanan pada Program Studi Pendidikan Profesi Bidan Fakultas Kebidanan Universitas Prima Nusantara Bukittinggi.

Koordinator Skripsi,



(Desri Nova H, S.ST, M.Biomed)
NIDN: 1011128501

Bukittinggi, April 2026
Menyetujui,
Pembimbing



(Lady Wizia, S.Keb, Bd, M.Keb)
NUPTK: 4953769670230352

Mengetahui,
Ketua Prodi Sarjana Kebidanan



(Suci Rahmadheny, S.ST, Bd, M.Keb)
NIDN: 1007049002

PERNYATAAN PENGESAHAN

Judul Skripsi : Pengaruh Pemberian Aromaterapi Jahe Terhadap
Mual Muntah Pada Pasien Post SC di RSUD Arosuka
Tahun 2026
Nama : Nola Wenita
Nim : 241004615201083

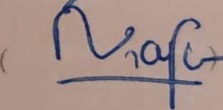
Skripsi ini telah berhasil dipertahankan di hadapan dewan penguji dan diterima sebagai persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar sarjana kebidanan pada Program Studi Pendidikan Profesi Bidan Fakultas Kebidanan Universitas Prima Nusantara Bukittinggi Tahun 2026

DEWAN PENGUJI

Pembimbing : Lady Wizia, S.Keb, Bd. M.Keb

Penguji I : Dr. Junios, M.Si

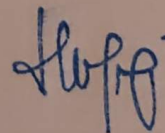
Penguji II : Desri Nova H, S.ST, M.Biomed

()
()
()

Ditetapkan : Bukittinggi

Tanggal : April 2026

Mengetahui,
Dekan Fakultas Kebidanan



Rulfia Desi Maria, S.SiT, Bd. M.Keb
NIDN: 1018038402

RIWAYAT HIDUP



Nama : Nola Wenita
Tempat/Tanggal Lahir : Bukittinggi/ 23 Desember 1992
Alamat : Jr. Linjuang Koto Tinggi, Kenagarian Koto Gaek Guguk,
Kecamatan Gunung Talang, Kabupaten Solok
NIM : 241004615201083
Status Keluarga : Menikah
Alamat Instansi : RSUD Arosuka
Email : wenitanola@gmail.com
No. Hp : 082169036398

Nama Orang Tua

Ayah : M. Sini
Ibu : Yurmaweti

Riwayat Pendidikan

1. SD Negeri 05 Muaro Kalaban Lulus Tahun 2005
2. SMP Negeri 1 Sawahlunto Lulus Tahun 2008
3. SMAN 2 Gunung Talang Lulus Tahun 2011
4. POLTEKKES KEMENKES PADANG Lulus Tahun 2014

**PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai sivitas akademik Universitas Prima Nusantara, saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Nola Wenita

NIM : 241004615201083

Program Studi : Sarjana Kebidanan

Jenis Karya : Skripsi

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Prima Nusantara Bukittinggi **Hak Bebas Royalti Noneksklusif (*Non exclusive Royalty-Free Right*)** atas karya saya yang berjudul : “Pengaruh Pemberian Aromaterapi Jahe Terhadap Mual Muntah Pada Pasien Post SC di RSUD Arosuka Tahun 2026”. Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Prima Nusantara berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalann data (*database*), merawat, dan membuplikasikan tugas , akhir saya tanpa meminta izin dari saya selama mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Bukittinggi

Pada Tanggal : Mei 2026

Yang Menyatakan



(Nola Wenita)

Nama : Nola Wenita
NIM : 241004615201083
Program Studi : S1 Kebidanan
Judul : Pengaruh Pemberian Aromaterapi Jahe Terhadap Mual
Muntah Pada Pasien Post SC di RSUD Arosuka Tahun
2026

xi + 46 Halaman + 10 tabel + 2 skema + 13 lampiran

ABSTRAK

Mual dan muntah merupakan salah satu keluhan yang sering dialami oleh pasien pasca operasi *sectio caesarea* (SC). Data menunjukkan bahwa kejadian mual muntah pasca operasi (PONV) dialami oleh sekitar 30% pasien setelah operasi, dan dapat meningkat hingga 80% pada pasien dengan faktor risiko tinggi. Salah satu terapi nonfarmakologis yang dapat digunakan adalah aromaterapi jahe. Aromaterapi jahe merupakan komponen minyak esensial yang diekstraksi dari tanaman jahe yang mengandung berbagai senyawa aktif yang berperan dalam menghambat kerja neurotransmitter serotonin sehingga membantu mengurangi mual serta muntah. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh pemberian aromaterapi jahe terhadap mual muntah pada pasien *post* SC di RSUD Arosuka tahun 2026. Penelitian ini dilakukan pada 20 Februari – 20 Maret 2026 dengan jumlah sampel 16 orang. Penelitian ini menggunakan desain *pra-eksperimental* dengan pendekatan *one group pre-test post-test design*. Sampel dalam penelitian ini adalah pasien *post* SC yang mengalami mual muntah, dengan teknik pengambilan sampel secara *accidental sampling*. Rata-rata skor mual muntah pada pasien *post* SC sebelum diberikan aromaterapi adalah 15,13 dengan skor terendah 12 dan skor tertinggi 21. Rata-rata setelah diberikan aromaterapi jahe adalah 8,81 skor terendah 6 dan skor tertinggi 17. Dari hasil uji statistik yang dilakukan dengan uji *Wilcoxon Signed Rank Test* didapatkan hasil bahwa ada pengaruh signifikan pemberian aromaterapi jahe terhadap penurunan skor mual muntah pada pasien *post* SC ($p=0,000$). Kesimpulannya adalah aromaterapi jahe efektif dalam menurunkan mual dan muntah pada pasien *post* SC. Disarankan agar pemberian aromaterapi jahe dapat digunakan sebagai terapi nonfarmakologis dalam penanganan mual muntah pada pasien *post* SC.

Kata kunci : Aromaterapi jahe, mual muntah, *post* SC

Referensi : 26 (2019 – 2026)

Name : Nola Wenita
NIM : 241004615201083
Study Program : Bachelor of Midwifery
Title : *The Effect of Ginger Aromatherapy Administration on Nausea and Vomiting in Post-SC Patients at RSUD Arosuka in 2026*

xi + 46 Pages + 10 tables + 2 schemes + 13 Abbreviations

ABSTRACT

Nausea and vomiting are common complaints experienced by patients after sectio caesarea (SC) surgery. Postoperative nausea and vomiting (PONV) occur in approximately 30% of patients after surgery and may increase up to 80% in high-risk patients. One of the non-pharmacological therapies that can be used to reduce these symptoms is ginger aromatherapy. Ginger aromatherapy is an essential oil extracted from the ginger plant that contains active compounds which inhibit serotonin neurotransmitters, thereby helping to reduce nausea and vomiting. This study aimed to determine the effect of ginger aromatherapy on nausea and vomiting in post-SC patients at RSUD Arosuka in 2026. This study was conducted from February 20 to March 20, 2026, involving 16 respondents. The study used a pre-experimental design with a one-group pre-test post-test approach. The samples were post-SC patients experiencing nausea and vomiting and were selected using an accidental sampling technique. The average nausea and vomiting score before the intervention was 15.13, with the lowest score of 12 and the highest score of 21. After the administration of ginger aromatherapy, the average score decreased to 8.81, with the lowest score of 6 and the highest score of 17. Statistical analysis using the Wilcoxon Signed Rank Test showed a significant effect of ginger aromatherapy on reducing nausea and vomiting scores in post-SC patients ($p = 0.000$). In conclusion, ginger aromatherapy is effective in reducing nausea and vomiting in post-SC patients and can be recommended as a non-pharmacological therapy.

Keywords : Post SC, ginger aromatherapy, nausea and vomiting
References : 26 (2019–2026)

KATA PENGANTAR

Puji dan Syukur penulis ucapkan atas kehadiran Allah SWT, yang telah melimpahkan rahmat dan karuniaNya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan judul “Pengaruh pemberian aromaterapi jahe terhadap mual muntah pada pasien post SC di RSUD Arosuka Tahun 2026”. Shalawat beserta salam tercurahkan kepada Nabi Muhammad SAW. Skripsi ini disusun sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan Pendidikan Strata (S1) Kebidanan. Penulisan skripsi ini tidak akan terlaksana tanpa adanya bimbingan, arahan dan masukan dari berbagai pihak terutama Ibu Lady Wizia, S.Keb, Bd. M.Keb selaku Dosen Pembimbing yang telah bersedia memberikan bimbingan, arahan dan masukan sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini. Seterusnya ucapan terima kasih penulis kepada:

1. Ibu Dr. Hj. Evi Susanti, S.ST. M.Biomed selaku Rektor Universitas Prima Nusantara Bukittinggi;
2. Bapak Ns. Fauzi Asra, S.Kep, M.Kep, PhD selaku Wakil Rektor I Universitas Prima Nusantara Bukittinggi;
3. Bapak Yuhendri Putra, S.Si. M.Biomed selaku Wakil Rektor II Universitas Prima Nusantara Bukittinggi;
4. Ibu Mellia Fransiska SKM, M.Kes selaku Wakil Rektor III Universitas Prima Nusantara Bukittinggi;
5. Ibu Rulfia Desi Maria selaku Dekan Fakultas Kebidanan Universitas Prima Nusantara Bukittinggi;
6. Ibu Suci Rahmadheny, S.ST, Bd, M.Keb selaku Ketua Program Studi Sarjana Kebidanan Fakultas Kebidanan Universitas Prima Nusantara Bukittinggi;
7. Bapak Dr. Junios, S.Si. M.Si selaku penguji I;

8. Ibu Desri Nova H, S.ST, M.Biomed selaku Dosen Koordinator Skripsi Program Studi Sarkana Kebidanan Fakultas Kebidanan Universitas Prima Nusantara Bukittinggi sekaligus penguji II;
9. Bapak/Ibu dosen serta tenaga kependidikan yang telah membantu proses selama ini.
10. Keluarga besar Program Studi Sarjana Kebidanan Fakultas Kebidanan Universitas Prima Nusantara Bukittinggi
11. Kepada responden peneliti yang bersedia berpartisipasi dalam penelitian ini.
12. Orang tua tercinta, suami, serta anak-anak saya yang selalu memberikan dukungan dan do'a untuk saya.
13. Serta semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu.

Penulis menyadari bahwa proposal skripsi ini masih memiliki keterbatasan dan kekurangan. Oleh karena itu, penulis sangat mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun demi penyempurnaan skripsi ini.

Bukittinggi, April 2026

Nola Wenita

DAFTAR ISI

ABSTRAK

ABSTRACT

KATA PENGANTAR.....	iii
DAFTAR ISI.....	v
DAFTAR TABEL	vii
DAFTAR SKEMA	viii
DAFTAR GAMBAR.....	ix
DAFTAR ISTILAH/ SINGKATAN	x
DAFTAR LAMPIRAN	xi
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	6
C. Tujuan Penelitian	6
D. Manfaat Penelitian	7
E. Ruang Lingkup Penelitian.....	8
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	9
A. <i>Post Sectio Caesarea</i> (SC).....	9
1. Definisi <i>Sectio Caesarea</i> (SC).....	9
2. Indikasi <i>Sectio Caesarea</i> (SC).....	10
3. Kontraindikasi <i>Sectio Caesarea</i> (SC).....	10
4. Dampak dan Risiko Tindakan <i>Sectio Caesarea</i> (SC).....	11
B. Mual Muntah Pada Pasien <i>Post SC</i>	13
C. Aromaterapi Jahe	16
D. Kerangka Teori.....	21
BAB III KERANGKA KONSEPTUAL.....	22
A. Kerangka Konseptual	22
A. Definisi Operasional.....	23
B. Hipotesis.....	23
BAB IV METODE PENELITIAN	24

A. Desain Penelitian.....	24
B. Populasi dan Sampel	24
C. Tempat dan Waktu Penelitian	26
D. Teknik Pengumpulan Data.....	26
E. Etika Penelitian	26
F. Alat Pengumpulan Data	28
G. Prosedur Pengumpulan Data	28
1. Perizinan Rumah Sakit.....	28
2. Pengambilan data	28
H. Teknik Pengolahan Data	29
I. Teknik Analisa Data.....	30
BAB V HASIL PENELITIAN	31
A. Gambaran Umum Tempat Penelitian.....	31
B. Karakteristik Responden	31
C. Analisis Univariat.....	33
D. Analisis Bivariat.....	34
BAB VI PEMBAHASAN.....	36
A. Interpretasi dan Diskusi.....	36
BAB VII PENUTUP.....	46
A. Kesimpulan	46
B. Saran.....	46
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 : Definisi Operasional.....	23
Tabel 5.1 : Karakteristik responden berdasarkan usia.....	31
Tabel 5.2 : Karakteristik responden berdasarkan paritas.....	32
Tabel 5.3 : Karakteristik responden berdasarkan Pendidikan.....	32
Tabel 5.4 : Rata-rata skor mual muntah sebelum diberikan aromaterapi jahe....	33
Tabel 5.5 : Rata-rata skor mual muntah setelah diberikan aromaterapi jahe.....	33
Tabel 5.6 : Uji Normalitas.....	34
Tabel 5.7 : Uji Wilcoxon.....	35

DAFTAR SKEMA

Skema 2.1 : Kerangka Teori.....	21
Skema 3.1 : Kerangka Konseptual.....	22

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1	: Gambar Aromaterapi Jahe	17
------------	---------------------------------	----

DAFTAR ISTILAH/ SINGKATAN

WHO	: <i>World Health Organization</i>
SKI	: <i>Survey Kesehatan Indonesia</i>
SC	: <i>Sectio Caesarea</i>
Riskesdas	: <i>Riset Kesehatan Dasar</i>
RSUD	: <i>Rumah Sakit Umum Daerah</i>
Dkk	: <i>Dan Kawan-kawan</i>
PONV	: <i>Post Operative Nausea and Vomiting</i>
KPD	: <i>Ketuban Pecah Dini</i>
CPD	: <i>Cephalopelvic Disproportion</i>
CTZ	: <i>Chemoreceptor Trigger Zone</i>
5-HT3	: <i>5-Hydroxytryptamine receptor 3</i>
PEB	: <i>Preeklampsia Berat</i>
SDKI	: <i>Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia</i>

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	: Jadwal kegiatan
Lampiran 2	: Permohonan menjadi responden
Lampiran 3	: <i>Informed Consent</i>
Lampiran 4	: Kuesioner
Lampiran 5	: SOP pemberian aromaterapi jahe
Lampiran 6	: Lembar observasi
Lampiran 7	: Master Tabel
Lampiran 8	: Analisis SPSS
Lampiran 9	: Dokumentasi Kegiatan
Lampiran 10	: Lembar Konsul Bimbingan
Lampiran 11	: Surat Izin Penelitian dari Kampus
Lampiran 12	: Surat Izin Penelitian dari DPMPTSPNAKER
Lampiran 13	: Surat selesai penelitian dari tempat penelitian

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Sectio Caesarea (SC) adalah tindakan pembedahan yang dilakukan untuk membantu proses persalinan pada ibu yang tidak dapat melahirkan secara pervaginam karena indikasi medis baik dari pihak ibu maupun janin. Prosedur ini dilakukan melalui pembuatan insisi pada dinding abdomen dan uterus ibu dengan tujuan mengeluarkan bayi yang memiliki berat lebih dari 500 gram ⁽¹⁾.

Berdasarkan data dari Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), angka persalinan melalui *operasi* sesar menunjukkan peningkatan secara global, dengan proporsi saat ini mencapai lebih dari satu dari lima persalinan (21%). Tren ini diperkirakan akan terus berlanjut dalam beberapa tahun ke depan, di mana hampir sepertiga persalinan (29%) diproyeksikan akan dilakukan dengan metode operasi sesar pada tahun 2030 ⁽²⁾. Selain itu, menurut WHO, angka persalinan *Sectio Caesarea* (SC) mengalami peningkatan yang signifikan, yaitu sebesar 46% di Tiongkok serta 25% di kawasan Asia, Eropa, dan Amerika Latin. Data tersebut menunjukkan bahwa *Sectio Caesarea* menjadi salah satu prosedur persalinan dengan prevalensi yang terus meningkat secara global ⁽³⁾.

Berdasarkan laporan Riskesdas tahun 2020, angka persalinan dengan metode *Sectio Caesarea* (SC) di Indonesia mencapai 15,3%. Berdasarkan hasil RISKESDAS tahun 2021, proporsi persalinan dengan metode *Sectio Caesarea* (SC) di Indonesia tercatat sebesar 17,6% ⁽⁴⁾.

Berdasarkan data Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2021, persalinan dengan metode *Sectio Caesarea* (SC) mencapai 17% dari seluruh kelahiran yang berlangsung di fasilitas pelayanan kesehatan. (4). Berdasarkan statistik Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2022, persalinan dengan teknik *Sectio Caesarea* (SC) mencakup 19% dari total kelahiran yang terjadi di fasilitas pelayanan kesehatan di Indonesia. Data tersebut menunjukkan adanya peningkatan penggunaan metode persalinan *Sectio Caesarea* (SC) di Indonesia⁽⁵⁾.

Berdasarkan hasil Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023, prevalensi persalinan *Sectio Caesarea* tercatat sebesar 25,9%, yang menunjukkan peningkatan dibandingkan angka 17,6% pada RISKESDAS tahun 2018 (6). Angka persalinan dengan metode *Sectio Caesarea* (SC) di Indonesia terus meningkat, meskipun data spesifik secara nasional tahun 2024 belum dirilis secara resmi oleh Kementerian Kesehatan, namun data studi lokal menunjukkan angka yang tinggi, berkisar antara 55,2% di beberapa rumah sakit⁽⁷⁾.

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat, prevalensi persalinan *sectio caesarea* dilaporkan sebesar 24,6% pada tahun 2020. Sementara itu, angka kejadian persalinan *sectio caesarea* (SC) di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Arosuka pada tahun 2025 mencapai 62,2% dari seluruh persalinan yang dilakukan⁽⁸⁾.

Mual dan muntah merupakan salah satu komplikasi yang sering terjadi pada pasien pasca operasi, khususnya pada mereka yang menjalani

tindakan pembedahan dengan anestesi spinal. Kondisi ini tidak hanya menyebabkan ketidaknyamanan secara fisik, tetapi juga berpotensi menghambat proses pemulihan pasien secara menyeluruh ⁽⁹⁾.

Data menunjukkan bahwa kejadian PONV dialami oleh sekitar 30% pasien setelah operasi, dan dapat meningkat hingga 80% pada pasien dengan faktor risiko tinggi. Dari lebih dari 100 juta pasien yang menjalani pembedahan di Amerika Serikat, sekitar 30% di antaranya mengalami PONV. Sementara itu, di Indonesia angka kejadian mual muntah pascaoperasi belum terdokumentasi secara pasti, namun beberapa penelitian melaporkan bahwa insidennya mencapai sekitar 31,25% pada pasien yang menjalani laparotomi ginekologi dan sekitar 31,4% pada pasien yang menjalani mastektomi ⁽¹⁰⁾.

Pada pasien SC dengan anestesi spinal, mual muntah dapat dipicu oleh beberapa faktor, antara lain hipotensi, hipoksia, kecemasan, penggunaan obat narkotik, peningkatan aktivitas saraf parasimpatik, serta refleks yang timbul akibat manipulasi selama tindakan operasi ⁽¹¹⁾. Mual dan muntah pada pasien pasca *sectio caesarea* (SC) dengan anestesi spinal juga dapat terjadi akibat beberapa faktor, antara lain hipotensi, hipoksia, kecemasan, penggunaan narkotik, peningkatan aktivitas saraf parasimpatis, serta rangsangan refleks akibat manipulasi selama tindakan operasi. Selain itu, mual muntah pada pasien post SC juga dipengaruhi oleh faktor-faktor lain seperti obesitas, ketidakpatuhan terhadap puasa, dan keterlambatan waktu operasi ⁽¹²⁾.

Mual dan muntah pascaoperasi dapat meningkatkan angka kesakitan, antara lain berupa dehidrasi, gangguan keseimbangan elektrolit, peningkatan tekanan darah, serta risiko perdarahan. Kondisi ini juga dapat menyebabkan ruptur saluran cerna, khususnya esofagus, dan jika muntahan masuk ke saluran pernapasan, kondisi tersebut dapat menyebabkan gangguan pada jalan napas pasien sehingga dapat menyebabkan aspirasi yang berpotensi menimbulkan komplikasi serius hingga kematian⁽¹¹⁾.

Keluhan mual dan muntah perlu segera ditangani karena apabila berlangsung terus-menerus dapat menimbulkan komplikasi medis, dampak psikologis, mengganggu jalannya terapi, memperlambat proses penyembuhan pasca operasi, bahkan dalam kondisi tertentu dapat membahayakan jiwa pasien⁽⁹⁾.

Penatalaksanaan mual dan muntah dapat dilakukan melalui terapi farmakologis maupun nonfarmakologis. Terapi farmakologis yang umum digunakan adalah pemberian antiemetik, khususnya golongan antagonis reseptor 5-HT₃, salah satunya ondansetron. Namun, penggunaan obat golongan ini berpotensi menimbulkan berbagai efek samping, seperti nyeri kepala dan gangguan irama jantung⁽¹¹⁾.

Terapi nonfarmakologis yang dapat dilakukan untuk penanganan mual muntah pada pasien post SC antara lain penggunaan obat herbal, pengobatan tradisional Tiongkok (*Traditional Chinese Medicine*), homeopati, aromaterapi, akupunktur, serta hipnoterapi. Penanganan nonfarmakologis dilakukan sebagai terapi pendukung yang aman dan

minim efek samping. Salah satu pendekatan nonfarmakologis yang efektif dalam menangani mual dan muntah adalah melalui penggunaan aromaterapi jahe. Jahe memiliki kandungan minyak atsiri yang memiliki efek menyegarkan serta mampu menghambat refleks muntah. Selain itu, senyawa gingerol berperan dalam melancarkan peredaran darah dan mendukung fungsi sistem saraf. Kombinasi efek tersebut dapat mengurangi ketegangan, memberikan sensasi segar pada kepala, serta menekan terjadinya mual dan muntah⁽¹¹⁾.

Pada penelitian yang dilakukan oleh Nur Intan Hayati di Rumah Sakit Al Islam Bandung tahun 2018, menunjukkan hasil bahwa pemberian aromaterapi jahe selama 5–10 menit berpengaruh signifikan dalam menurunkan keluhan mual dan muntah dengan hasil analisis statistik menggunakan uji Wilcoxon Match Pair Test diperoleh nilai p-value sebesar 0,000 ($\alpha < 0,05$). Nur Intan Hayati menyebutkan bahwa aromaterapi jahe dapat digunakan sebagai terapi komplementer atau pendamping dalam membantu menurunkan keluhan mual dan muntah⁽¹¹⁾.

Pada penelitian lain yang dilakukan oleh Sri Ardiyanto di Rumah Sakit Medika Stannia Provinsi Bangka Belitung tahun 2023, menunjukkan hasil bahwa pemberian aromaterapi jahe berpengaruh terhadap penurunan mual dan muntah pascaoperasi pada pasien yang menjalani tindakan dengan teknik anestesi spinal di Rumah Sakit Medika Stannia Provinsi Bangka Belitung. Berdasarkan hasil uji Wilcoxon Signed-Rank Test, terdapat perbedaan yang bermakna antara skor mual muntah sebelum (pretest) dan sesudah (posttest) pemberian aromaterapi jahe. Nilai $p <$

0,001 menunjukkan bahwa aromaterapi jahe berpengaruh signifikan dalam menurunkan mual muntah pasca operasi ⁽¹³⁾.

Berdasarkan hasil survei awal yang dilakukan di Ruang Rawatan Kebidanan RSUD Arosuka pada bulan Desember tahun 2025, didapatkan bahwa 7 dari 10 pasien post SC mengalami keluhan mual, bahkan sebagian di antaranya disertai muntah. Kondisi ini menunjukkan bahwa mual dan muntah masih merupakan masalah yang sering terjadi pada pasien pasca operasi SC dan memerlukan penanganan yang tepat untuk meningkatkan kenyamanan serta mempercepat proses pemulihan pasien. Salah satu terapi penanganan yang dapat dilakukan adalah pemberian aromaterapi jahe.

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian lebih lanjut terkait pengaruh pemberian aromaterapi jahe terhadap mual muntah pada pasien post SC di RSUD Arosuka tahun 2026.

B. Rumusan Masalah

Dari uraian latar belakang diatas penulis merumuskan masalah ini yaitu bagaimana pengaruh pemberian aromaterapi jahe terhadap mual muntah pada pasien post SC di RSUD Arosuka tahun 2026?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Diketahui pengaruh pemberian aromaterapi jahe terhadap mual muntah pada pasien post SC di RSUD Arosuka Tahun 2026.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui rata-rata skor mual muntah pada pasien Post SC sebelum diberikan aromaterapi jahe di RSUD Arosuka tahun 2026.
- b. Diketahui rata-rata skor mual muntah pada pasien Post SC setelah diberikan aromaterapi jahe di RSUD Arosuka tahun 2026.
- c. Diketahui pengaruh pemberian aromaterapi jahe terhadap mual muntah pada pasien post SC di RSUD Arosuka tahun 2026.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan pengetahuan di bidang kebidanan, khususnya mengenai pemanfaatan aromaterapi jahe sebagai terapi nonfarmakologis dalam mengurangi mual muntah pada pasien post SC.

2. Bagi RSUD Arosuka

Hasil penelitian bisa dijadikan bahan masukan dalam pengobatan nonfarmakologis khususnya pemberian aromaterapi jahe untuk mengurangi mual muntah pada pasien post SC.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai tambahan pengetahuan bagi mahasiswa Universitas Prima Nusantara Bukittinggi maupun institusi lain.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini bisa dijadikan referensi perpustakaan bagi peneliti lebih lanjut di bidang kesehatan khususnya di bidang maternitas.

E. Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui pengaruh pemberian aromaterapi jahe terhadap penurunan tingkat mual muntah pada pasien *post sectio caesarea* (SC) di RSUD Arosuka. Penelitian dilakukan dengan metode pra-eksperimen (*pre-experimental*) dengan pendekatan *one group pre-test post-test design*. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu post SC yang menjalani perawatan di ruang rawatan Kebidanan RSUD Arosuka dan mengalami keluhan mual muntah pascaoperasi.

Intervensi yang diberikan berupa aromaterapi jahe yang dihirup oleh responden sesuai dengan prosedur yang telah ditetapkan. Pengukuran tingkat mual muntah dilakukan menggunakan instrumen penilaian yang telah ditentukan dalam waktu observasi tertentu pada periode post operasi. Pengolahan data dilakukan dengan uji *P-Paired t-test* apabila data berdistribusi normal dan *Uji Wilcoxon* apabila data berdistribusi tidak normal. Penelitian direncanakan akan dilakukan pada bulan Februari 2026 di RSUD Arosuka.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. *Post Sectio Caesarea* (SC)

1. Definisi *Sectio Caesarea* (SC)

Sectio caesarea merupakan tindakan medis persalinan dengan melakukan pembedahan pada dinding perut dan rahim untuk melahirkan bayi, yang umumnya dilakukan ketika persalinan pervaginam tidak dapat dilaksanakan, seperti pada kondisi berat janin lebih dari 500 gram. Tindakan ini juga berfungsi sebagai upaya penyelamatan untuk menjaga keselamatan ibu dan bayi ⁽¹⁾.

Sectio caesarea adalah suatu prosedur medis yang dilakukan untuk menolong proses persalinan ketika kelahiran pervaginam tidak memungkinkan akibat kondisi tertentu pada ibu maupun janin. Tindakan ini merupakan proses pembedahan dengan cara melakukan insisi pada dinding abdomen dan dinding uterus guna mengeluarkan janin dari dalam rahim ⁽¹⁴⁾.

Pada umumnya, operasi sesar dilakukan apabila proses persalinan pervaginam tidak dapat dilaksanakan atau memiliki risiko yang tinggi akibat adanya indikasi medis tertentu. Prosedur ini dipilih oleh tenaga kesehatan sebagai langkah untuk menjaga keselamatan ibu dan bayi dengan tujuan mengurangi kemungkinan terjadinya komplikasi selama proses persalinan ⁽¹⁵⁾. Operasi caesar merupakan tindakan yang efektif untuk menyelamatkan kehidupan ibu dan bayi, namun pelaksanaannya

hanya dilakukan apabila terdapat alasan atau indikasi medis yang jelas⁽¹⁶⁾.

2. Indikasi *Sectio Caesarea* (SC)

Persalinan dengan *sectio caesarea* dapat terjadi akibat berbagai faktor atau permasalahan yang berasal baik dari kondisi ibu maupun dari keadaan bayi (16). Indikasi dari pihak ibu yang memerlukan tindakan *sectio caesarea* meliputi riwayat kehamilan atau persalinan yang buruk, kelainan panggul, plasenta previa, solusio plasenta, komplikasi kehamilan, penyakit penyerta seperti jantung dan diabetes melitus, serta gangguan persalinan. Selain itu, kondisi medis seperti CPD, PEB, dan KPD juga menjadi alasan dilakukannya *sectio caesarea*⁽¹⁴⁾.

Indikasi dari pihak janin yang memerlukan tindakan *sectio caesarea* meliputi gawat janin (*fetal distress*), posisi janin abnormal, janin besar (*makrosomia*), prolaps tali pusat, hidrosefalus, dan beberapa komplikasi lainnya pada janin⁽¹⁷⁾. Indikasi lain yang berkaitan dengan faktor janin meliputi, kondisi air ketuban, dan letak plasenta. Selain itu, indikasi lain yang menjadi dasar tindakan SC antara lain riwayat SC sebelumnya, preeklamsia berat, eklampsia, anemia, serta ketuban pecah dini⁽¹⁾.

3. Kontraindikasi *Sectio Caesarea* (SC)

Kontraindikasi atau kondisi yang perlu menjadi pertimbangan sebelum dilakukan operasi *caesar* antara lain meliputi kondisi medis ibu yang menyebabkan risiko anestesi menjadi tinggi, gangguan pembekuan darah berat, serta adanya infeksi akut pada daerah perut atau rongga

abdomen. Selain itu, keinginan ibu untuk melahirkan secara pervaginam tanpa adanya indikasi medis yang kuat untuk tindakan SC juga perlu diperhatikan. Kondisi lain yang menjadi pertimbangan adalah plasenta dengan implantasi abnormal seperti akreta, inkreta, atau perkreta, janin yang tidak viabel atau mengalami kematian intrauterin, serta bayi yang sangat prematur tanpa adanya indikasi medis yang mendesak (17).

4. Dampak dan Risiko Tindakan *Sectio Caesarea* (SC)

Tindakan *sectio caesarea* (SC) pada dasarnya aman bagi ibu dan bayi, namun tetap dapat menimbulkan berbagai dampak, baik dari aspek sosial, psikologis, maupun fisik. Dari sisi sosial, persalinan SC cenderung memerlukan biaya yang lebih besar serta menyebabkan keterlambatan interaksi awal antara ibu dan bayi, termasuk pelaksanaan rawat gabung. Secara psikologis, pemisahan ibu dan bayi setelah persalinan dapat mengganggu proses bonding attachment. Sementara itu, dampak fisik yang terjadi pada ibu post SC meliputi nyeri pada area sayatan operasi, mual dan muntah yang umumnya dipicu oleh sisa efek anestesi, rasa gatal pada luka jahitan, risiko terjadinya infeksi, serta keterbatasan dalam mobilisasi. Berbagai dampak tersebut menunjukkan bahwa tindakan SC memerlukan penanganan dan perawatan yang lebih komprehensif ⁽¹¹⁾.

Dampak yang umum terjadi pada persalinan dengan *sectio caesarea* meliputi perdarahan, tromboflebitis akibat pembekuan darah pada pembuluh vena, emboli sebagai akibat penyumbatan pembuluh darah, serta infeksi. Berbagai kondisi tersebut sering dikategorikan sebagai morbiditas pascaoperasi ⁽¹⁶⁾.

Adapun risiko yang dapat terjadi pada tindakan *Section Caesarea* (SC) antara lain :

1) Risiko Jangka Pendek

Dalam jangka pendek, operasi section caesarea dapat menimbulkan beberapa risiko, antara lain infeksi pada area sayatan, rahim, atau organ lainnya. Selain itu, perdarahan dapat terjadi baik selama maupun setelah pembedahan sehingga pada kondisi tertentu diperlukan transfusi darah. Tindakan anestesi juga dapat menimbulkan efek samping atau komplikasi seperti mual, sakit kepala, hingga reaksi alergi. Risiko lainnya adalah kemungkinan terjadinya cedera pada organ di sekitar area operasi, misalnya kandung kemih atau usus, serta terbentuknya trombosis vena dalam (DVT) akibat pembekuan darah pascaoperasi yang berpotensi membahayakan ⁽¹⁷⁾.

2) Risiko Jangka Panjang

Dalam jangka panjang, ibu yang pernah menjalani section caesarea berisiko mengalami komplikasi pada kehamilan berikutnya, termasuk meningkatnya kemungkinan persalinan prematur. Selain itu, dapat terjadi gangguan pada plasenta seperti plasenta previa atau akreta yang berisiko menyebabkan perdarahan berat. Kondisi jaringan parut atau luka operasi pada dinding perut juga dapat memengaruhi kesehatan ibu dalam jangka panjang ⁽¹⁷⁾.

3) Risiko Emosional dan Psikologis

Selain risiko fisik, *sectio caesarea* (SC) juga dapat berdampak pada aspek emosional dan psikologis. Beberapa ibu dapat mengalami kecemasan atau depresi setelah menjalani operasi, terutama apabila persalinan tidak sesuai dengan harapan untuk melahirkan secara pervaginam⁽¹⁷⁾.

B. Mual Muntah Pada Pasien *Post SC*

1. Definisi Mual Muntah *Post SC*

Mual merupakan sensasi tidak nyaman pada lambung yang disertai keinginan untuk muntah, sedangkan muntah adalah proses pengeluaran isi lambung berupa makanan atau cairan melalui mulut⁽¹⁸⁾.

Mual dan muntah pascaoperasi atau *Post Operative Nausea Vomiting Retching* (PONV) merupakan kondisi berupa rasa mual, retching, atau muntah yang dirasakan pasien dalam 24–48 jam pertama setelah tindakan pembedahan. *Nausea* (mual) adalah sensasi subjektif ingin muntah tanpa adanya gerakan pengeluaran isi lambung, dan pada kondisi berat dapat disertai peningkatan produksi saliva, gangguan vasomotor, serta keringat berlebih. *Vomiting* (muntah) adalah proses keluarnya isi lambung melalui mulut, sedangkan retching merupakan dorongan untuk muntah yang tidak disertai pengeluaran isi lambung⁽¹³⁾.

2. Kejadian Mual Muntah *Post SC*

Post Operative Nausea and Vomiting (PONV) merupakan kondisi ketidaknyamanan yang dialami pasien setelah menjalani anestesi dan tindakan pembedahan. Apabila tidak ditangani dengan baik, PONV dapat

menimbulkan berbagai komplikasi seperti dehidrasi, ketidakseimbangan elektrolit, terbukanya luka operasi (dehisensi), peningkatan tekanan vena dan perdarahan, obstruksi jalan napas hingga pneumonia aspirasi ⁽¹⁰⁾.

Data menunjukkan bahwa kejadian PONV dialami oleh sekitar 30% pasien setelah operasi, dan dapat meningkat hingga 80% pada pasien dengan faktor risiko tinggi. Dari lebih dari 100 juta pasien yang menjalani pembedahan di Amerika Serikat, sekitar 30% di antaranya mengalami PONV. Sementara itu, di Indonesia angka kejadian mual muntah pascaoperasi belum terdokumentasi secara pasti, namun beberapa penelitian melaporkan bahwa insidennya mencapai sekitar 31,25% pada pasien yang menjalani laparotomi ginekologi dan sekitar 31,4% pada pasien yang menjalani mastektomi ⁽¹⁰⁾.

3. Faktor Penyebab Mual Muntah *Post SC*

Kejadian *postoperative nausea and vomiting* (PONV) dipengaruhi oleh berbagai faktor, antara lain karakteristik pasien seperti jenis kelamin perempuan, adanya riwayat PONV sebelumnya, status tidak merokok, penggunaan opioid setelah pembedahan, jenis anestesi yang digunakan, serta lamanya waktu operasi. Bahkan pada pasien yang tidak memiliki faktor risiko tersebut, kemungkinan terjadinya PONV tetap ada dengan angka kejadian mencapai sekitar 10% ⁽¹⁹⁾.

Mual dan muntah yang terjadi setelah tindakan *sectio caesarea* (SC) merupakan salah satu komplikasi yang sering dijumpai pada pasien pascaoperasi. Kondisi ini umumnya dipicu oleh efek sisa anestesi yang

digunakan selama pembedahan serta perubahan hormonal yang terjadi setelah proses persalinan ⁽¹⁹⁾.

Mual dan muntah pada pasien pasca sectio caesarea (SC) dengan anestesi spinal juga dapat terjadi akibat beberapa faktor, antara lain hipotensi, hipoksia, kecemasan, penggunaan narkotik, peningkatan aktivitas saraf parasimpatis, serta rangsangan refleks akibat manipulasi selama tindakan operasi ⁽¹¹⁾.

Kejadian PONV juga dipengaruhi oleh faktor-faktor lain seperti obesitas, ketidakpatuhan terhadap puasa, dan keterlambatan waktu operasi. Kecemasan menjadi salah satu faktor risiko karena berhubungan dengan sistem mual dan muntah yang dikendalikan oleh pusat muntah di otak, terutama pada area CTZ dan postrema. Selain itu, kecemasan dapat memicu hiperventilasi yang menyebabkan udara masuk ke lambung, meningkatkan distensi lambung, dan merangsang terjadinya mual serta muntah ⁽¹²⁾.

4. Penatalaksanaan Mual

Penatalaksanaan mual dan muntah dapat dilakukan melalui pendekatan terapi farmakologis maupun nonfarmakologis. Terapi farmakologis umumnya menggunakan obat antiemetik, yang sering direkomendasikan adalah golongan antagonis reseptor 5-HT₃. Namun, penggunaan antagonis reseptor 5-HT₃, termasuk ondansetron, dapat menimbulkan efek samping seperti sakit kepala, dan pada kondisi tertentu dilaporkan dapat menyebabkan gangguan irama jantung berupa

pemanjangan interval QT, terutama pada penggunaan ondansetron. Oleh karena itu, diperlukan alternatif penanganan lain ⁽¹¹⁾.

Beberapa terapi nonfarmakologis yang dapat digunakan antara lain pengobatan berbasis herbal, pengobatan tradisional Tiongkok, homeopati yang memanfaatkan bahan dari tumbuhan, hewan, dan mineral, aromaterapi dengan penggunaan minyak esensial, akupunktur melalui penusukan jarum halus pada titik-titik tertentu di tubuh, serta hipnoterapi sebagai metode untuk menangani masalah psikologis ⁽²⁰⁾.

Terapi farmakologis umumnya melibatkan pemberian obat-obatan antiemetik, sedangkan terapi nonfarmakologis mencakup berbagai metode pendukung yang bertujuan membantu mengurangi keluhan mual dan muntah tanpa penggunaan obat, sehingga dapat menjadi alternatif atau pelengkap dalam asuhan pasien pascaoperasi ⁽²¹⁾.

C. Aromaterapi Jahe

1. Definisi Aromaterapi

Aromaterapi berasal dari gabungan kata “aroma” yang berarti wewangian atau bau, dan “terapi” yang bermakna sebagai suatu metode pengobatan. Aromaterapi dikenal sebagai salah satu bentuk terapi komplementer yang memanfaatkan minyak esensial sebagai bahan utama dalam pelaksanaannya ⁽²²⁾.

Aromaterapi juga merupakan suatu bentuk terapi alternatif yang memanfaatkan bahan tanaman yang bersifat volatil, yang dikenal dalam bentuk minyak esensial maupun sediaan lainnya, dengan tujuan memengaruhi fungsi kognitif, suasana hati (*mood*), serta kesehatan.

Aromaterapi berasal dari berbagai jenis ekstrak tanaman, seperti bunga, daun, kayu, akar, kulit kayu, dan bagian tanaman lainnya, yang diolah melalui metode pembuatan yang beragam serta digunakan dengan cara pemakaian yang berbeda-beda ⁽²³⁾.



Gambar 2.1 Aromaterapi Jahe

2. Manfaat Aromaterapi

Aromaterapi memiliki efek relaksasi. Aromaterapi juga mampu merangsang sistem saraf yang mengatur tekanan darah, respon terhadap stres dan pernapasan. Produk aromaterapi memiliki berbagai manfaat bagi kesehatan, antara lain membantu relaksasi tubuh, menyegarkan pikiran, memperbaiki suasana hati, serta memberikan efek fisiologis yang mendukung proses penyembuhan sebagai terapi pelengkap ⁽²³⁾.

Aromaterapi memiliki berbagai manfaat, antara lain membantu mengelola rasa nyeri, meningkatkan kualitas tidur, serta mengurangi stres, agitasi, dan kecemasan. Selain itu, aromaterapi juga dapat meredakan nyeri sendi, sakit kepala, dan migrain, serta membantu mengurangi efek samping kemoterapi. Manfaat lainnya meliputi mengurangi ketidaknyamanan saat persalinan, memiliki efek melawan bakteri, virus, dan jamur, memperbaiki sistem pencernaan, serta

mendukung peningkatan kualitas perawatan di rumah sakit dan pelayanan paliatif ⁽²⁴⁾.

3. Kandungan Aromaterapi Jahe

Jahe (*Zingiber officinale*) merupakan tanaman dari famili *Zingiberaceae* yang memiliki batang semu tegak, tidak bercabang, dan berbentuk bulat kecil. Batang jahe berwarna hijau dengan tekstur agak keras ⁽²⁵⁾. Jahe mengandung berbagai senyawa aktif, antara lain shogaol, bisabolene, zingiberol, zingiberene, gingerol, sesquiphellandrene, minyak atsiri, dan resin. Senyawa yang memiliki aktivitas farmakologis utama adalah gingerol dan shogaol. Gingerol merupakan komponen utama yang terdapat pada rimpang jahe segar, sedangkan shogaol, khususnya 6-shogaol, merupakan senyawa polifenol yang paling banyak ditemukan pada jahe kering ⁽²⁵⁾.

Aromaterapi jahe merupakan komponen minyak esensial yang diekstraksi dari tanaman jahe dan telah terbukti mampu menimbulkan efek relaksasi pada otot rangka ⁽¹⁹⁾. Minyak atsiri jahe mengandung berbagai senyawa aktif, antara lain zingiberena, bisabilena, kurkumin, gingerol, flandrena, vitamin A, dan resin pahit. Kandungan tersebut berperan dalam menghambat kerja neurotransmitter serotonin yang diproduksi oleh neuron serotoninergik di sistem saraf pusat serta sel enterochromaffin pada saluran pencernaan, sehingga menimbulkan rasa nyaman pada lambung dan membantu mengurangi mual serta muntah ⁽¹⁹⁾.

Jahe juga diketahui dapat meningkatkan tonus otot usus serta merangsang produksi air liur, empedu, dan sekresi lambung. Senyawa

aktif lain yang terkandung dalam jahe adalah diterpenoid, yang memiliki aktivitas serupa dengan antagonis neurotransmitter 5-HT₃ seperti ondansetron dan obat antiemetik lainnya. Selain itu, jahe mengandung galanolakton, yaitu senyawa yang berperan sebagai antagonis kompetitif pada reseptor 5-HT di ileus, yang turut memberikan efek antiemetik ⁽¹³⁾.

4. Kerja Aromaterapi Jahe

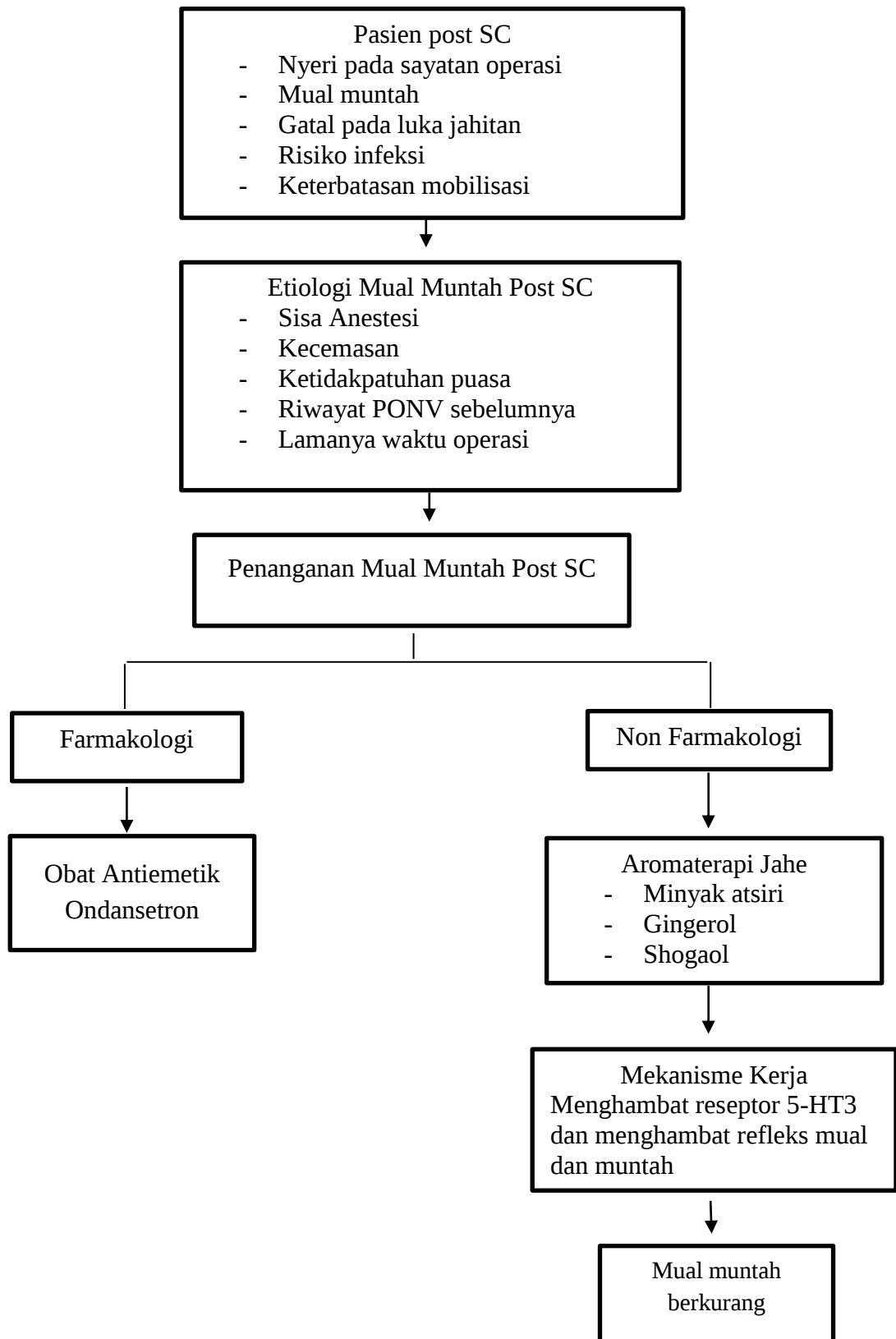
Mekanisme kerja aromaterapi dalam tubuh manusia berlangsung melalui dua sistem fisiologis, yaitu sistem penciuman dan sistem sirkulasi. Melalui sistem penciuman, aroma yang dihirup akan merangsang reseptor olfaktori yang selanjutnya diteruskan ke sistem saraf pusat sehingga menimbulkan respon fisiologis dan psikologis tertentu. Secara fisiologis, kandungan unsur terapeutik dari aromaterapi akan menimbulkan rasa tenang dan memberikan efek rileks ⁽²³⁾.

Minyak atsiri memiliki efek menyegarkan serta mampu menghambat refleks muntah, sementara gingerol berperan dalam melancarkan peredaran darah dan mendukung fungsi saraf. Kombinasi efek tersebut membantu mengurangi ketegangan, memberikan rasa segar pada kepala, serta menekan terjadinya mual dan muntah ⁽¹⁹⁾.

Mekanisme kerja jahe dalam mengurangi mual muntah pascaoperasi adalah dengan menghambat reseptor serotonin sehingga menghasilkan efek antiemetik baik pada sistem gastrointestinal maupun sistem saraf pusat. Selain itu, jahe mengandung galanolakton, yaitu senyawa yang berperan sebagai antagonis kompetitif pada reseptor 5-HT₃ di ileus, yang turut memberikan efek antiemetik ⁽¹³⁾.

Saat aromaterapi jahe dihirup, molekul minyak esensialnya dapat menstimulasi memori dan menimbulkan rasa nyaman. Rangsangan ini memicu hipotalamus untuk mengirimkan sinyal ke berbagai bagian otak dan tubuh, sehingga memberikan efek relaksasi. Dengan menghambat aktivasi reseptor 5-HT₃, jahe menyebabkan relaksasi dan penurunan kontraksi otot saluran pencernaan, sehingga mampu mengurangi mual dan muntah ⁽¹⁹⁾.

D. Kerangka Teori



Skema 2.1 Kerangka Teori

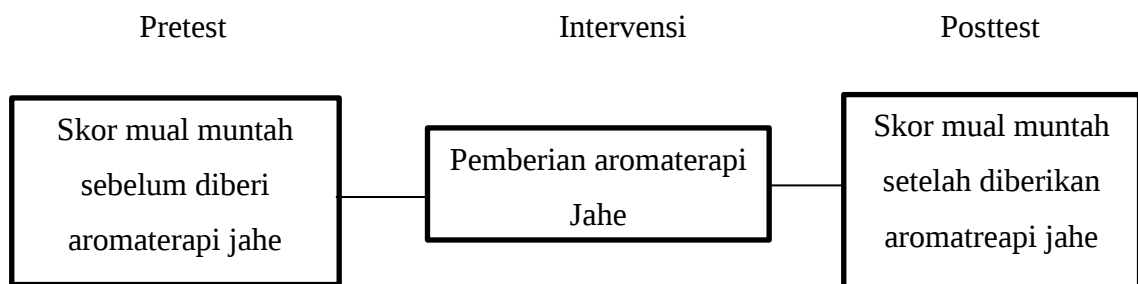
(11) (19) (20) (12)

BAB III

KERANGKA KONSEPTUAL

A. Kerangka Konseptual

Kerangka konsep penelitian ini menggunakan desain pretest–posttest pada pasien *post sectio caesarea* (SC). Pengukuran mual dan muntah dilakukan sebelum pemberian aromaterapi jahe (pretest), kemudian responden diberikan intervensi aromaterapi jahe selama 5–10 menit. Setelah intervensi, dilakukan pengukuran ulang mual dan muntah (posttest) untuk menilai perubahan dan penurunan keluhan mual dan muntah.



Skema 3.2 Kerangka Konseptual

B. Definisi Operasional

Tabel 3.1 Definisi Operasional

Variabel	Definisi	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
Aromaterapi Jahe	Pemberian inhalasi minyak esensial jahe sebanyak 0,5 cc diteteskan pada kassa dan dihirup berjarak 5 cm dari hidung selama 10 menit	Observasi pelaksanaan aromaterapi jahe	SOP Aromaterapi jahe	Diberikan jika responden mendapatkan aromaterapi jahe Tidak diberikan jika responden tidak mendapatkan aromaterapi jahe	Ordinal
Skor mual pre-test	Skor mual sebelum diberikan aromaterapi jahe	Wawancara langsung kepada responden	Rhodes Index of Nausea, Vomiting, and Retching (RINVR)	Rata-rata skor mual sebelum diberikan aromaterapi jahe yaitu 15,13	Rasio
Skor mual post-test	Skor mual setelah diberikan aromaterapi jahe	Wawancara langsung kepada responden	Rhodes Index of Nausea, Vomiting, and Retching (RINVR)	Rata-rata skor mual setelah diberikan aromaterapi jahe yaitu 8,81	Rasio

C. Hipotesis

Ha: Ada pengaruh pemberian aromaterapi jahe terhadap penurunan mual muntah pada pasien post SC di RSUD Arosuka.

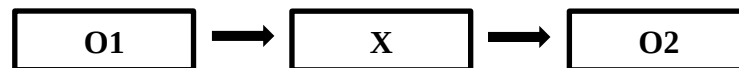
BAB IV

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain pra-eksperimen (*pre-experimental*) dengan pendekatan *one group pre-test post-test design*. Pada desain ini, responden diukur tingkat kualitasnya sebelum diberikan intervensi aromaterapi jahe (*pre-test*), kemudian dilakukan pengukuran kembali setelah intervensi (*post-test*).

Bentuk desain penelitian ini adalah:



Keterangan :

O1 : Rata-rata skor kual sebelum intervensi (*pre-test*)

X : Intervensi (Pemberian Aromaterapi Jahe)

O2 : Rata-rata skor kual setelah intervensi (*post-test*)

B. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu nifas yang menjalani persalinan dengan tindakan SC di RSUD Arosuka. Pada survei awal yang dilakukan oleh peneliti, untuk tahun 2025 jumlah persalinan dengan tindakan SC Adalah sebanyak 90 orang.

2. Sampel

a. Besar Sampel

Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh pasien *post sectio caesarea* (SC) di RSUD Arosuka yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Jumlah sampel dalam penelitian ini adalah sebanyak 16 responden.

b. Teknik Pengambilan Sampel

Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah *accidental sampling*, yaitu teknik pengambilan sampel berdasarkan kebetulan, dimana setiap pasien *post SC* di RSUD Arosuka yang ditemui peneliti selama periode penelitian dan memenuhi kriteria inklusi akan dijadikan sebagai responden sampai jumlah sampel terpenuhi sebanyak 16 orang.

c. Kriteria Sampel

Sampel penelitian adalah sebagian ibu *post sectio caesarea* yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi.

1) Kriteria Inklusi

- a) Pasien *post SC* di Ruang Kebidanan yang mengalami mual
- b) Bersedia menjadi responden dan menandatangani informed consent
- c) Pasien dalam keadaan sadar penuh dan kooperatif
- d) Tidak ada penyakit penyerta dan penyulit seperti perdarahan, hipertensi, preeklampsia dan eklampsia.

2) Kriteria Eksklusi

- a) Pasien yang memiliki alergi terhadap jahe dan minyak esensial
- b) Pasien yang mengalami gangguan penciuman
- c) Pasien yang mengalami komplikasi post SC misalnya perdarahan
- d) Pasien yang mendapatkan antiemetik tambahan selama intervensi penelitian
- e) Pasien dengan penurunan kesadaran atau kondisi yang tidak memungkinkan untuk dilakukan wawancara.

C. Tempat dan Waktu Penelitian

Lokasi penelitian ini adalah Ruang Rawatan Kebidanan RSUD Arosuka. Penelitian ini dilakukan pada bulan Februari sampai dengan bulan Maret 2026.

D. Teknik Pengumpulan Data

Data dikumpulkan melalui wawancara langsung dan observasi menggunakan skala *Rhodes Index of Nausea Vomiting Retching* (RINVR) sebelum dan sesudah pemberian aromaterapi jahe.

E. Etika Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan dengan memperhatikan prinsip-prinsip etika penelitian kesehatan, khususnya terkait perlindungan hak dan keselamatan responden. Aspek etika yang diterapkan dalam penelitian ini meliputi:

1. *Informed Consent*

Sebelum penelitian dilaksanakan, peneliti memberikan penjelasan kepada responden mengenai tujuan penelitian, prosedur yang akan dilakukan, manfaat, serta risiko yang mungkin timbul. Responden diberikan kesempatan untuk bertanya dan mempertimbangkan keikutsertaannya. Persetujuan responden dinyatakan melalui penandatanganan lembar informed consent. Keikutsertaan responden bersifat sukarela dan responden berhak mengundurkan diri kapan saja tanpa konsekuensi.

2. *Anonymity* (Anonimitas)

Peneliti tidak mencantumkan nama atau identitas pribadi responden pada lembar pengumpulan data. Setiap responden diberikan kode khusus untuk menjaga anonimitas.

3. *Confidentiality* (Kerahasiaan Data)

Seluruh data yang diperoleh dijaga kerahasiaannya dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian. Data disimpan dengan aman dan tidak disebarluaskan di luar kepentingan akademik.

4. *Beneficence* (Asas Kemanfaatan)

Penelitian ini diupayakan memberikan manfaat bagi responden serta tidak menimbulkan kerugian fisik maupun psikologis. Tindakan yang dilakukan telah disesuaikan dengan standar pelayanan kesehatan dan diawasi oleh tenaga kesehatan yang berwenang.

5. *Justice* (Keadilan)

Pemilihan responden dilakukan secara adil berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan. Semua responden mendapatkan perlakuan yang sama selama penelitian berlangsung.

F. Alat Pengumpulan Data

Dalam penelitian ini, alat pengumpulan data untuk menilai skor mual muntah pada pasien post SC menggunakan *Rhodes Index Nausea Vomiting and Retching (RINVR)*. Pengumpulan data dilakukan pada hari pertama dan beberapa jam pasca tindakan SC.

G. Prosedur Pengumpulan Data

1. Perizinan Rumah Sakit

Perizinan penelitian diberikan langsung kepada Direktur RSUD Arosuka untuk meneliti di Ruang Rawatan Kebidanan RSUD Arosuka.

2. Pengambilan data

Pengumpulan data penelitian dilakukan dengan alur sebagai berikut:

Pemilihan pasien yang masuk ke dalam kriteria inklusi.

- a. Pengisian *Informed consent* oleh subjek penelitian yang bersedia dijadikan responden dalam penelitian.
- b. Peneliti melakukan pretest dengan memberikan responden lembar kuesioner *Rhodes Index Nausea Vomiting and Retching (RINVR)* 2 jam setelah operasi SC.

- c. Peneliti melakukan intervensi dengan pemberian aromaterapi jahe dengan cara ditetaskan pada kassa kemudian dihirup berjarak 5 cm selama 10 menit. Peneliti memberikan intervensi sebanyak 1 kali.
- d. Peneliti melakukan post-test dengan memberikan responden lembar kuesioner *Rhodes Index Vomiting and Retching (RINVR)* setelah dilakukan pemberian aromaterapi jahe. Hasil skor *post-test* kemudian dicatat sebagai data penelitian.

H. Teknik Pengolahan Data

Pengolahan data dalam penelitian ini dilakukan melalui beberapa tahap, yaitu:

1. *Editing* dilakukan untuk memeriksa kembali kelengkapan dan kebenaran data yang telah dikumpulkan.
2. *Coding* merupakan proses pemberian kode pada data untuk memudahkan pengolahan dan analisis.
3. *Scoring* dilakukan dengan memberikan nilai pada setiap respon responden berdasarkan skala mual, baik pada pengukuran pre-test maupun post-test.
4. *Entry data* yaitu memasukkan data ke dalam program pengolahan komputer
5. *Tabulating*

Data disusun dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan tabel perbandingan tingkat mual sebelum dan sesudah pemberian aromaterapi jahe, guna mempermudah interpretasi hasil analisis.

I. Teknik Analisa Data

Analisis data dilakukan secara bertahap, meliputi analisis univariat dan analisis bivariat.

1. Analisis Univariat

Analisis univariat digunakan untuk menggambarkan karakteristik responden. Analisis data digunakan untuk memperoleh gambaran tentang rata-rata skor mual kelompok perlakuan dengan diberikan aromaterapi jahe.

2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat digunakan untuk mengetahui pengaruh aromaterapi jahe terhadap mual pada pasien post SC dengan *Uji Paired t-test* jika data berdistribusi normal dan *Uji Wilcoxon* jika data tidak berdistribusi normal. Tingkat kemaknaan statistik ditetapkan pada nilai $\alpha = 0,05$.

BAB V

HASIL PENELITIAN

A. Gambaran Umum Tempat Penelitian

Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Arosuka adalah rumah sakit milik pemerintah Kabupaten Solok, Sumatera Barat yang beralamat di Jl. Raya Solok-Padang KM.20 Arosuka, Kabupaten Solok. RSUD Arosuka didirikan pada tahun 2007, awalnya berstatus tipe D, kemudian rumah sakit ini berkembang hingga sekarang berstatus tipe C.

Penelitian ini dilakukan di Ruang Rawatan Kebidanan. Penelitian dilakukan pada pasien *Post Sectio Caesarean* (SC) yang mengalami mual muntah post SC dan memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Penelitian dilakukan pada bulan Februari sampai dengan bulan Maret 2026.

B. Karakteristik Responden

Karakteristik responden digunakan untuk mengetahui keragaman dari responden berdasarkan usia, paritas, dan pendidikan.

Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia

Usia	Frekuensi (f)	Persentase (%)
< 20 tahun	0	0
20– 35 tahun	6	37,5
>35 tahun	10	62,5
Total (N)	16	100

Berdasarkan tabel 5.1 yang memuat frekuensi dan persentase responden berdasarkan usia, tidak ada responden yang memiliki usia dibawah 20 tahun. Untuk usia 20 - 35 tahun sebanyak 6 orang, dan untuk usia diatas 35 tahun sebanyak 10 orang. Kesimpulannya adalah mayoritas responden memiliki usia diatas 35 tahun.

Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Paritas

Paritas	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Primigravida	4	25
Multigravida	12	75
Total (N)	16	100

Berdasarkan tabel 5.2 yang memuat frekuensi dan persentase responden berdasarkan paritas, responden primigravida sebanyak 4 orang (25%) sementara multigravida sebanyak 12 orang (75%). Kesimpulannya adalah mayoritas responden merupakan multigravida.

Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan

Pendidikan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Rendah	11	56,3
Sedang	4	37,5
Tinggi	1	6,3
Total (N)	16	100,0

Berdasarkan tabel 5.3 yang memuat frekuensi dan persentase responden berdasarkan pendidikan, responden dengan rendah (SD,SMP) sebanyak 9 orang, pendidikan sedang (SMA/SMK) sebanyak 6 orang, dan Pendidikan tinggi (DIII/S1) hanya 1 orang.

C. Analisis Univariat

1. Rata-rata skor mual muntah sebelum diberikan aromaterapi jahe pada pasien post SC di RSUD Arosuka Tahun 2026

Tabel 5.4 Rata-rata skor mual muntah sebelum diberikan aromaterapi jahe pada pasien post SC di RSUD Arosuka Tahun 2026

Variabel	N	Mean	SD	Min	Max
Sebelum diberikan aromaterapi Jahe	16	15,13	2,419	12	21

Berdasarkan tabel 5.4 diperoleh data rata-rata skor mual muntah sebelum diberikan aromaterapi jahe adalah 15,13 dengan standar deviasi 2,419. Skor mual muntah terendah adalah 12 dan tertinggi adalah 21.

2. Rata-rata skor mual muntah setelah diberikan aromaterapi jahe pada pasien post SC di RSUD Arosuka tahun 2026

Tabel 5.5 Rata-rata skor mual muntah setelah diberikan aromaterapi jahe pada pasien post SC di RSUD Arosuka Tahun 2026

Variabel	N	Mean	SD	Min	Max
Setelah diberikan aromaterapi jahe	16	8,81	2,689	6	17

Berdasarkan tabel 5.4 diperoleh data rata-rata skor mual muntah setelah diberikan aromaterapi jahe adalah 8,81 dengan standar deviasi 2,689. Skor mual muntah terendah adalah 6 dan tertinggi adalah 17.

3. Uji Normalitas

Sebelum dilakukan analisis bivariat dilakukan dahulu uji normalitas menggunakan uji Shapiro-Wilk. Jika p value $>0,05$ maka data terdistribusi normal sehingga uji bivariat yang dilakukan adalah Paired Sample T-Test. Tapi jika p value $<0,05$ maka data terdistribusi tidak normal sehingga uji variat yang dilakukan adalah Uji Wilcoxon.

Tabel 5.6 Uji Normalitas

	Shapiro Wilk		
	Statistic	Df	Sig
Sebelum	0,936	16	0,303
Sesudah	0,802	16	0,003

Berdasarkan tabel 5.8 yang berisikan hasil uji normalitas menggunakan uji Shapiro-Wilk pada skor mual muntah sebelum intervensi diperoleh nilai signifikansi sebesar 0,303 ($>0,05$) yang menunjukkan data berdistribusi normal. Sedangkan pada skor mual muntah setelah intervensi diperoleh nilai signifikansi sebesar 0,003 ($<0,05$) yang menunjukkan data tidak berdistribusi normal. Oleh karena itu, dapat disimpulkan bahwa data tidak berdistribusi normal sehingga analisis dilanjutkan menggunakan uji Wilcoxon.

D. Analisis Bivariat

1. Pengaruh pemberian aromaterapi jahe terhadap mual muntah pada pasien post SC di RSUD Arosuka tahun 2026

Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui pengaruh pemberian aromaterapi jahe terhadap mual muntah pada pasien post SC

di RSUD Arosuka tahun 2026. Uji yang digunakan adalah uji Wilcoxon karena terdapat salah satu data yang terdistribusi tidak normal.

Tabel 5.7 Uji Wilcoxon

Variabel	N	Mean	SD	P Value
Sebelum diberikan aromaterapi jahe	16	15,13	2.419	P = 0,000
Setelah diberikan aromaterapi jahe	16	8,81	2.689	

Berdasarkan tabel 5.7 yang berisikan hasil uji Wilcoxon didapatkan p value $<0,05$ sehingga H_a diterima yang artinya ada pengaruh signifikan pemberian aromaterapi jahe terhadap penurunan mual muntah pada pasien post SC di RSUD Arosuka Tahun 2026.

BAB VI

PEMBAHASAN

A. Interpretasi dan Diskusi

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui pengaruh pemberian aromaterapi jahe terhadap mual muntah pada pasien post SC di RSUD Arosuka tahun 2026. Jumlah responden dalam penelitian ini adalah 16 orang.

1. Rata-Rata Skor Mual Muntah Pasien Post SC Sebelum Pemberian Aromaterapi Jahe

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada 16 orang responden pada tanggal 20 februari sampai dengan 20 maret 2026 diperoleh rata-rata skor mual muntah sebelum pemberian aromaterapi jahe adalah 15,13 dengan standar deviasi 2,419. Skor terendah adalah 12 dan skor tertinggi adalah 21. Berdasarkan hasil penelitian, diperoleh rata-rata skor mual muntah sebelum diberikan intervensi aromaterapi jahe berada pada kategori sedang.

Mual dan muntah pascaoperasi atau *Post Operative Nausea Vomiting Retching* (PONV) merupakan kondisi berupa rasa mual, retching, atau muntah yang dirasakan pasien dalam 24–48 jam pertama setelah tindakan pembedahan. *Nausea* (mual) adalah sensasi subjektif ingin muntah tanpa adanya gerakan pengeluaran isi lambung, dan pada kondisi berat dapat disertai peningkatan produksi saliva, gangguan vasomotor, serta keringat berlebih. *Vomiting* (muntah) adalah proses keluarnya isi lambung melalui mulut, sedangkan retching merupakan dorongan untuk muntah yang tidak disertai pengeluaran isi lambung ⁽¹³⁾.

PONV terjadi ketika obat anestesi yang beredar dalam aliran darah merangsang *chemoreceptor trigger zone* (CTZ). CTZ terletak di kedua sisi dasar ventrikel keempat, tepatnya pada area postrema (AP). Rangsangan dari CTZ kemudian diteruskan ke nukleus traktus solitarius (NTS), yang selanjutnya mengaktivasi beberapa pusat saraf, seperti nukleus rostral, nukleus ambigu, kelompok pernapasan ventral, serta nukleus motorik dorsal saraf vagus, sehingga memicu terjadinya refleks muntah ⁽¹⁰⁾.

Penanganan mual dan muntah pascaoperasi dapat dilakukan melalui pendekatan farmakologis maupun nonfarmakologis. Terapi farmakologis umumnya menggunakan obat antiemetik, namun penggunaannya berpotensi menimbulkan efek samping seperti konstipasi, sakit kepala, gangguan saluran cerna, nyeri dada, serta kesulitan bernapas. Terapi nonfarmakologis dapat diterapkan karena dinilai lebih mudah diterapkan serta memiliki risiko efek samping yang minimal ⁽¹⁰⁾.

Beberapa terapi nonfarmakologis yang dapat digunakan antara lain pengobatan berbasis herbal, pengobatan tradisional Tiongkok, homeopati yang memanfaatkan bahan dari tumbuhan, hewan, dan mineral, aromaterapi dengan penggunaan minyak esensial ⁽²⁰⁾.

Salah satu aromaterapi yang dapat digunakan adalah aromaterapi jahe. Minyak atsiri yang terkandung di dalamnya memberikan efek menyegarkan sekaligus membantu menghambat refleks muntah, sedangkan senyawa gingerol berperan dalam melancarkan sirkulasi darah dan fungsi saraf. Kombinasi efek tersebut dapat meredakan ketegangan,

memberikan rasa segar, serta membantu mengurangi mual dan muntah (13).

Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Tavip Dwi Wahyuni, dkk (2020) dimana sebelum pemberian aromaterapi jahe rata-rata skor mual muntah responden adalah 12,59. Hasil ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Galih Pria Pambayun, dkk (2024) dimana sebelum diberikan terapi inhalasi jahe, rata-rata tingkat mual pasien adalah 7,2 dengan kisaran nilai antara 5 sampai 9 ⁽²⁶⁾⁽²⁷⁾.

Menurut asumsi peneliti, sebelum pemberian aromaterapi jahe, sebagian besar pasien *post sectio caesarea* mengalami mual dan muntah dengan tingkat sedang hingga berat yang disebabkan oleh beberapa faktor diantaranya penggunaan obat anestesi, ketidakpatuhan puasa, dan Riwayat PONV sebelumnya. Keadaan ini diperkuat dengan sebagian besar ibu bersalin berada pada usia >35 tahun (62,5%). Pada usia ini, respon fisiologis tubuh cenderung mengalami penurunan dibandingkan usia reproduktif, sehingga kemungkinan mengalami mual dan muntah pasca operasi lebih besar. Selain itu, mayoritas responden adalah multigravida (75%), yang secara pengalaman persalinan mungkin lebih adaptif, namun kondisi fisiologis yang berulang serta riwayat operasi sebelumnya dapat meningkatkan sensitivitas terhadap efek anestesi, sehingga tetap berpotensi mengalami mual muntah. Berdasarkan karakteristik tersebut, peneliti berasumsi bahwa sebelum pemberian aromaterapi jahe, Sebagian besar responden mengalami mual dan muntah

dengan kategori sedang hingga berat, sehingga diperlukan intervensi nonfarmakologis untuk membantu menurunkan keluhan tersebut.

2. Rata-Rata Skor Mual Muntah Pasien Post SC Setelah Pemberian Aromaterapi Jahe

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada 16 orang responden pada tanggal 20 februari sampai dengan 20 maret 2026 diperoleh rata-rata skor mual muntah setelah pemberian aromaterapi jahe adalah 8,81 dengan standar deviasi 2,689. Nilai skor terendah adalah 6 dan nilai skor tertinggi adalah 17.

Aromaterapi jahe merupakan komponen minyak esensial yang diekstraksi dari tanaman jahe dan telah terbukti mampu menimbulkan efek relaksasi pada otot rangka. (19). Jahe diketahui dapat meningkatkan tonus otot usus serta merangsang produksi air liur, empedu, dan sekresi lambung. Salah satu senyawa aktif yang terkandung dalam jahe adalah diterpenoid, yang memiliki aktivitas serupa dengan antagonis neurotransmitter 5-HT₃ seperti ondansetron dan obat antiemetik lainnya. Jahe juga efektif dalam mengurangi mual dan muntah pascaoperasi. Mekanisme kerjanya adalah dengan menghambat reseptor serotonin sehingga menghasilkan efek antiemetik baik pada sistem gastrointestinal maupun sistem saraf pusat. Selain itu, jahe mengandung galanolakton, yaitu senyawa yang berperan sebagai antagonis kompetitif pada reseptor 5-HT di ileus, yang turut memberikan efek antiemetik ⁽¹³⁾.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nur Intan Hayati,dkk (2018) dimana terjadi penurunan skor mual muntah

setelah pemberian aromaterapi jahe selama 5 – 10 menit. Hasil menunjukkan bahwa keluhan mual dan muntah pada pasien post seksio sesarea setelah diberikan intervensi aromaterapi jahe sebagian besar berada pada kategori sedang, yaitu sebanyak 19 responden (70,4%), dan sebelum pemberian terdapat 4 orang (14,8%) responden yang berada pada kategori mual muntah berat setelah intervensi tidak ada lagi responden yang berada pada kategori berat. Temuan ini mengindikasikan adanya penurunan tingkat mual dan muntah pada pasien post SC setelah pemberian aromaterapi jahe ⁽¹¹⁾.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Suci Nirmala Pitarini, dkk (2025) dimana sebelum pemberian aromaterapi jahe merah, sebagian besar responden pada kelompok perlakuan mengalami PONV kategori sedang (68,8%). Sedangkan setelah intervensi, mayoritas responden beralih ke kategori PONV ringan (68,8%) dan tidak ditemukan lagi responden dengan PONV berat ⁽¹⁰⁾.

Menurut asumsi peneliti, setelah pemberian aromaterapi jahe, terlihat bahwa sebagian besar responden mengalami penurunan skor dengan rentang nilai yang cenderung lebih rendah dibandingkan sebelum intervensi. Hal ini mengindikasikan bahwa aromaterapi jahe berperan dalam menurunkan mual dan muntah karena kandungan jahe mampu menghambat serotonin, yaitu neurotransmitter yang diproduksi oleh neuron serotonergik di sistem saraf pusat serta sel enterokromafin. Mekanisme ini menimbulkan efek nyaman sehingga membantu meredakan keluhan mual dan muntah. Selain itu, aroma jahe yang dihirup

melalui aromaterapi juga memberikan efek relaksasi, yang dapat membantu menurunkan kecemasan dan meningkatkan kenyamanan pasien. Kondisi relaksasi ini turut berperan dalam menurunkan respon tubuh terhadap rasa mual.

3. Pengaruh Pemberian Aromaterapi Jahe Terhadap Mual Muntah Pada Pasien Post SC Di RSUD Arosuka Tahun 2026

Sebelum dilakukan analisis bivariat untuk menentukan pengaruh pemberian aromaterapi jahe pada pasien post SC di RSUD Arosuka Tahun 2026, dilakukan uji normalitas data. Pada penelitian ini, peneliti mendapatkan bahwa data berdistribusi tidak normal sehingga uji yang digunakan adalah uji Wilcoxon.

Pada uji Wilcoxon yang dilakukan, didapatkan hasil p value $0,000 < 0,005$ maka H_a diterima yang artinya ada pengaruh pemberian aromaterapi jahe terhadap penurunan mual muntah pada pasien post SC di RSUD Arosuka Tahun 2026. Pada uji Wilcoxon, dapat dilihat bahwa terdapat *negative ranks* antara skor mual muntah sebelum dan sesudah pemberian aromaterapi jahe, dan hal ini terjadi pada semua responden. Artinya, semua responden mengalami penurunan skor mual muntah setelah pemberian aromaterapi jahe.

Mual dan muntah pascaoperasi atau *Post Operative Nausea Vomiting Retching* (PONV) merupakan kondisi berupa rasa mual, retching, atau muntah yang dirasakan pasien dalam 24–48 jam pertama setelah tindakan pembedahan. (13). PONV terjadi ketika obat anestesi yang beredar dalam aliran darah merangsang *chemoreceptor trigger zone*

(CTZ). CTZ terletak di kedua sisi dasar ventrikel keempat, tepatnya pada area postrema (AP). Rangsangan dari CTZ kemudian diteruskan ke nukleus traktus solitarius (NTS), yang selanjutnya mengaktivasi beberapa pusat saraf, seperti nukleus rostral, nukleus ambigu, kelompok pernapasan ventral, serta nukleus motorik dorsal saraf vagus, sehingga memicu terjadinya refleks muntah ⁽¹⁰⁾.

Penanganan mual dan muntah pascaoperasi dapat dilakukan melalui pendekatan farmakologis maupun nonfarmakologis. Terapi farmakologis umumnya menggunakan obat antiemetik, namun penggunaannya berpotensi menimbulkan efek samping seperti konstipasi, sakit kepala, gangguan saluran cerna, nyeri dada, serta kesulitan bernapas. Terapi nonfarmakologis dapat diterapkan karena dinilai lebih mudah diterapkan serta memiliki risiko efek samping yang minimal ⁽¹⁰⁾.

Salah satu aromaterapi yang dapat digunakan adalah aromaterapi jahe (13). Minyak atsiri pada jahe mengandung berbagai senyawa aktif, antara lain zingiberena, bisabilena, kurkumin, gingerol, shogaol, flandrena, vitamin A, dan resin pahit. Kandungan tersebut berperan dalam menghambat kerja neurotransmitter serotonin yang diproduksi oleh neuron serotonergik di sistem saraf pusat serta sel enterochromaffin pada saluran pencernaan, sehingga menimbulkan rasa nyaman pada lambung dan membantu mengurangi mual serta muntah ⁽¹⁹⁾.

Pada penelitian yang dilakukan Nur Intan Hayati, dkk (2018) didapatkan hasil bahwa pemberian aromaterapi jahe selama 5 – 10 menit dapat menurunkan keluhan mual dan muntah pada pasien post SC. Hasil

analisis statistik menggunakan uji Wilcoxon Match Pair Test menunjukkan nilai p-value sebesar 0,000 ($\alpha < 0,05$), yang mengindikasikan bahwa pemberian aromaterapi jahe selama 5–10 menit efektif dalam menurunkan keluhan mual dan muntah. Jahe diketahui mengandung minyak atsiri yang berperan dalam menghambat refleks muntah, serta senyawa gingerol yang dapat memperlancar peredaran darah dan membantu meredakan rasa mual ⁽¹¹⁾.

Penelitian yang dilakukan oleh Sri Andriyanto di RS Medika Stania (2022) juga menunjukkan hasil bahwa pemberian aromaterapi jahe berpengaruh dalam menurunkan mual dan muntah pada pasien pasca operasi. Hasil menggunakan uji statistik Wilcoxon Signed-Rank Test menunjukkan nilai $p < 0,001$ yang sehingga dapat disimpulkan bahwa pemberian aromaterapi jahe berpengaruh signifikan dalam menurunkan mual dan muntah pada pasien pasca operasi dengan teknik anestesi spinal ⁽¹³⁾.

Hasil penelitian ini sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Afriza Novita Dewi, dkk (2023) Berdasarkan hasil penelitian, diketahui bahwa pemberian aromaterapi memiliki pengaruh terhadap penurunan mual dan muntah pada pasien post operasi sectio caesarea di ruang PACU RSUP Dr. M. Djamil Padang. Hasil analisis menggunakan uji t independen menunjukkan nilai $p < 0,05$, yang berarti terdapat perbedaan yang signifikan antara kelompok sebelum dan sesudah intervensi ⁽²⁰⁾.

Menurut asumsi peneliti, dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh pemberian aromaterapi jahe terhadap mual muntah pada pasien

post SC di RSUD Arosuka Tahun 2026. Peneliti menganggap pemberian aromaterapi jahe merupakan salah satu terapi non-farmakologis yang dapat diterapkan pada pasien mual muntah post SC karena penggunaannya relatif mudah. Peneliti juga berasumsi bahwa peranan petugas kesehatan sangat penting dalam penanganan mual muntah pada pasien post SC, terutama dalam pemberian aromaterapi jahe agar tidak terjadi kesalahan dalam penggunaannya.

4. Keterbatasan Penelitian

Peneli menyadari bahwa penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan, yang menyebabkan hasil yang belum sempurna. Keterbatasan pertama yaitu jumlah sampel yang relatif terbatas sehingga hasil penelitian belum dapat digeneralisasikan secara luas. Kedua, penelitian ini hanya dilakukan pada satu lokasi, yaitu RSUD Arosuka.

Ketiga, penelitian ini menggunakan desain pre-experimental dengan pendekatan one group pre-test post-test tanpa kelompok kontrol, sehingga tidak dapat membandingkan hasil dengan kelompok kontrol. Kemudian, pengukuran mual muntah menggunakan kuesioner Rhodes Index Nausea Vomiting and Retching (RINVR) yang bersifat subjektif karena bergantung pada persepsi responden.

5. Implikasi Penelitian

1. Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa aromaterapi jahe dapat digunakan sebagai terapi nonfarmakologi untuk membantu mengurangi mual dan muntah pada pasien post Sectio Caesarea

(SC). Oleh karena itu, rumah sakit dapat mempertimbangkan penerapannya sebagai intervensi pendukung dalam perawatan pasien.

Selain mudah, aman, dan ekonomis, penggunaan aromaterapi jahe juga berpotensi meningkatkan kenyamanan dan kepuasan pasien. Dengan demikian, terapi ini dapat menjadi salah satu upaya dalam meningkatkan mutu pelayanan kesehatan di rumah sakit.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini dapat menjadi sumber referensi dan bahan pembelajaran bagi institusi pendidikan, khususnya dalam bidang keperawatan dan kebidanan terkait penggunaan terapi nonfarmakologi seperti aromaterapi jahe.

Selain itu, penelitian ini dapat mendukung pengembangan ilmu pengetahuan serta mendorong mahasiswa untuk mengaplikasikan evidence-based practice dalam memberikan asuhan keperawatan yang lebih komprehensif.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi bagi peneliti selanjutnya dalam mengembangkan penelitian terkait terapi nonfarmakologi untuk mengatasi mual muntah pada pasien post Sectio Caesarea (SC). Peneliti selanjutnya disarankan untuk meneliti dengan jumlah sampel yang lebih besar, metode yang berbeda, atau membandingkan aromaterapi jahe dengan jenis terapi lainnya agar diperoleh hasil yang lebih komprehensif.

BAB VII

PENUTUP

A. Kesimpulan

1. Rata-rata tingkat mual muntah pada pasien post sectio caesarea sebelum diberikan aromaterapi jahe adalah sebesar (15,13).
2. Rata-rata tingkat mual muntah pada pasien post *sectio caesarea* setelah diberikan aromaterapi jahe mengalami penurunan, dengan nilai rata-rata sebesar (8,81).
3. Terdapat pengaruh pemberian aromaterapi jahe terhadap penurunan mual muntah pada pasien *post sectio caesarea* di RSUD Arosuka tahun 2026, yang dibuktikan dengan hasil uji statistik (Wilcoxon) diperoleh nilai $p\text{-value} = (0,000)$, dimana $p < 0,05$.

B. Saran

1. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan penelitian ini dapat dijadikan bahan referensi dan tambahan ilmu pengetahuan, khususnya terkait terapi komplementer seperti aromaterapi jahe dalam mengatasi mual muntah pada pasien post sectio caesarea.

2. Bagi Petugas Kesehatan

Diharapkan petugas kesehatan, khususnya bidan, dapat mengaplikasikan aromaterapi jahe sebagai salah satu tindakan mandiri dalam memberikan asuhan kebidanan kepada pasien post sectio caesarea yang mengalami mual muntah, serta memberikan edukasi kepada pasien mengenai manfaat terapi tersebut.

3. Bagi Rumah Sakit

Diharapkan pihak rumah sakit dapat mempertimbangkan penggunaan aromaterapi jahe sebagai salah satu intervensi non farmakologis untuk membantu mengurangi mual muntah pada pasien post sectio caesarea. Hal ini dapat menjadi alternatif pendamping terapi medis yang aman, mudah, dan relatif murah.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan peneliti selanjutnya dapat mengembangkan penelitian ini dengan menggunakan jumlah sampel yang lebih besar, metode penelitian yang berbeda, atau membandingkan aromaterapi jahe dengan terapi non farmakologis lainnya, sehingga diperoleh hasil yang lebih bervariasi dan mendalam.

DAFTAR PUSTAKA

1. Wulaningsih i. Mengelola nyeri pasca sectio caesarea tanpa obat: sentuhan lembut guided imagery. Deepublish; 2025.
2. Keenan l. Departmental update. 2021 [cited 2026 jan 9]. Caesarean section rates continue to rise, amid growing inequalities. Available from: <https://www.who.int/news/item/16-06-2021-caesarean-section-rates-continue-to-rise-amid-growing-inequalities-in-access>
3. Hidayat rdr. Asuhan keperawatan pada ny . D dengan diagnosa post op sectio ceasarea (sc) di ruangan khadijah rsud bangkinang. 2024;3:426–34.
4. Komarijah n, waroh yk. Determinan kejadian persalinan sectio caesarea (sc) di rsud syamrabu bangkalan. 2023;2513–22.
5. Aslia wo, hamudi jp, letak k, dini kp. Jurnal pelita sains kesehatan. 2023;3(6):46–55.
6. Sectio p, di c, santo rs, simarmata r, risyanti b, hernawati y. Faktor-faktor yang berhubungan dengan persalinan. 2025;1.
7. Amalia s, aslina wi. Faktor - faktor yang berhubungan dengan persalinan sectio caesarea. 2025;6:9462–72.
8. Riris k, nurvinanda r, citra delima pangkalpinang s, pinus kacang pedang atas pangkalpinang ji, belitung b. Pengaruh mobilisasi dini terhadap penurunan tingkat nyeri pada ibu post sc di rsud depati hamzah kota pangkalpinang.
9. Sutrisno dr. Efektivitas pemberian terapi relaksasi napas dalam dan aromaterapi peppermint terhadap penurunan tingkat mual muntah pada pasien post operasi sectio casarea dengan spinal anestesi. 2026;8:1185–97.
10. Pitarini sn, widodo d, bahari k. Pengaruh aromaterapi jahe merah terhadap kejadian post operative nausea and vomiting pada pasien post spinal anestesi dan general anestesi. 2025;8:1269–75.
11. Khotimah, nurhayati d. Pemberian aromaterapi jahe selama 5-10 menit menurunkan keluhan mual muntah pada pasien post seksio sesarea. J ris kesehat. 2019;11(2):326–37.
12. Numbers i, post o, nausea o, darmayanti a, razak so, yurizali b, et al. Nusantara hasana journal. 2023;3(7):135–40.
13. Andriyanto sri. Pengaruh aromaterapi jahe dalam penurunan mual muntah pasca operasi dengan teknik spinal anestesi di rumah sakit medika stannia provinsi bangka belitung. 2022;
14. Cahyani an. Penerapan mobilisasi dini terhadap penurunan intensitas nyeri pada ibu post sectio caesarea aisyah nilam cahyani. 2023;2(2).

15. Fajarianto sma. Studi penggunaan analgesik non-opioid pada pasien pasca operasi sectio caesarea (sc) [internet]. 2025 [cited 2026 feb 10]. Available from: <https://repository.um-surabaya.ac.id/id/eprint/10665>
16. Lestari f. Faktor-faktor yang memengaruhi indikasi sectio caesarea pada ibu bersalin di rumah sakit avicenna bireuen the factors that influence the indications for caesarean section in mothers giving birth in the hospital avicenna bireuen. 2024;10(2):373–90.
17. Ida ria royentina sidabukke sstmkm, christina roos etty sstmk, dr. Agustina a. Seran sstmph. Atasi nyeri persalinan normal dan sectio caesarea dengan memberikan pelayanan kesehatan bagi ibu dan anak secara optimal [internet]. Nuansa fajar cemerlang; 2025. Available from: <https://books.google.co.id/books?id=nhuqeqaaqbaj>
18. Bd. Sri wulan sstmk, rully fatriani sstmkc, frani mariana sstmk, susilawati sstmk, leni suhartini sstmk, bd. Ardiyanti hidayah sstmk, et al. Buku ajar komplikasi dalam kehamilan, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir. Optimal untuk negeri; 2025.
19. Sitti sulaihah. Jurnal penelitian perawat profesional pencegahan. Br med j. 2020;2(5474):1333–6.
20. Solehati, indriani. T, jamlaay., ruth d. Jurnal keperawatan jurnal keperawatan. J keperawatan. 2024;17(1):153–64.
21. Of e, on a, post v, section c, anesthesia ws. Effect of acupressure on nausea and vomiting post cesarean section. 2024;18:1–12.
22. Sundara ak, larasati b, meli ds, wibowo dm, utami fn, maulina s, et al. Review article: aromaterapi sebagai terapi stres dan gangguan kecemasan. 2022;2(2):78–84.
23. Widiyono sknmk, atik aryani sknmk, indriyati sknmp, sutrisno sknmk, anik suwarni sknmk, fajar alam putra sknmkm, et al. Buku ajar terapi komplementer keperawatan [internet]. Lembaga chakra brahmana lentera; 2022. Available from: <https://books.google.co.id/books?id=u6sneaaaqbaj>
24. Elfira e. Diagnosis nyeri sendi dengan terapi komplementer dan electromyography berbasis arduino uno [internet]. Deepublish; 2020. Available from: https://books.google.co.id/books?id=vwn_eqaaqbaj
25. Endarwati j, wardani e. Efektifitas aromaterapi jahe terhadap mual dan muntah pada ibu hamil di ruang kreatifa rs universitas sebelas maret. J ners. 2025;9(1):37–43.
26. Pku its, surakarta m. Penerapan metode inhalasi jahe untuk menurunkan mual muntah pada pasien post sc application of the ginger inhalation method to reduce nausea , vomiting in post sc patients pasca operasi sectio caesarea (sc). 2024;(3).

Lampiran 1 Ganchart

JADWAL KEGIATAN

**PENGARUH PEMBERIAN AROMATERAPI JAHE TERHADAP MUAL MUNTAH PADA PASIEN POST SC DI RSUD
AROSUKA TAHUN 2026**

NO	Kegiatan	Desember				Januari				Februari				Maret				April			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Pengajuan judul																				
2	ACC Judul Proposal																				
3	Penyusunan Proposal																				
4	Konsultasi Proposal																				
5	ACC Ujian Proposal																				
6	Ujian Proposal																				
7	Revisi Setelah Ujian																				
8	ACC Revisi																				
9	Pengumpulan Data																				
10	Konsultasi Skripsi																				
11	ACC Ujian Skripsi																				
12	Ujian Skripsi																				
13	Revisi Setelah Ujian																				
14	ACC Revisi																				

Pembimbing

Peneliti

Lady Wizia, S.Keb, Bd. M.Keb

Nola Wenita

Lampiran 2

SURAT PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

**PENGARUH PEMBERIAN AROMATERAPI JAHE TERHADAP MUAL
MUNTAH PADA PASIEN POST SC DI RSUD AROSUKA TAHUN 2026**

Kepada
Yth. Calon Responden
di Tempat

Dengan Hormat,

Saya sebagai mahasiswa Program Studi Pendidikan Profesi Bidan Tahan Sarjana Kebidanan Fakultas Kebidanan Universitas Prima Nusantara Bukittinggi, bahwa saya melakukan penelitian ini untuk menyelesaikan tugas akhir Program Studi Sarjana Kebidanan Fakultas Kebidanan Universitas Prima Nusantara Bukittinggi. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui adanya “Pengaruh pemberian aromaterapi jahe terhadap mual muntah pada pasien Post SC di RSUD Arosuka Tahun 2026”.

Sehubungan dengan hal di atas saya mengharapkan kesediaan anda untuk berpartisipasi. Saya menjamin kerahasiaan anda. Identitas dan kesediaan anda menjadi responden hanya digunakan untuk pengembangan ilmu kebidanan dan tidak digunakan untuk maksud lain.

Partisipan anda dalam penelitian ini bersifat bebas. Anda bebas ikut atau tidak tanpa sanksi sekalipun. Atas perhatian dan kesediaannya saya sampaikan terima kasih.

Hormat Saya,
Peneliti

Nola Wenita
NIM. 201004615201083

Lampiran 3

LEMBAR INFORMED CONSENT PENELITIAN
PENGARUH PEMBERIAN AROMATERAPI JAHE TERHADAP MUAL
MUNTAH PADA PASIEN POST SC DI RSUD AROSUKA

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Kode/Inisial responden :

Umur :

Alamat :

Setelah mendengar/membaca dan mengerti penjelasanyang diberikan oleh peneliti

Nama Peneliti :

NIM :

Prodi :

Baik yang berhubungan dengan tujuan, manfaat, serta efek yang ditimbulkan penelitian ini, maka dengan ini saya menyatakan setuju untuk ikut dalam penelitian ini secara sukarela dan tanpa paksaan. Saya bersedia menjadi responden bukan karena adanya paksaan dari pihak lain, namun karena keinginan sendiri dan tanpa biaya yang akan ditanggungkan kepada saya sesuai dengan penjelasan yang sudah dijelaskan oleh peneliti. Hasil yang diperoleh dari saya sebagai responden dapat dipublikasikan sebagai hasil dari penelitian dan akan diseminarkan pada ujian hasil dan tidak akan mencantumkan nama, kecuali nomor/inisial informan.

Identitas	Nama Inisial	Tanda Tangan	Tgl/Bln/Thn
-----------	--------------	--------------	-------------

Responden

Saksi I

Saksi II

DISETUJUI OLEH KOMISI ETIK PENELITIAN UPNB Tgl..... (jika ada)

Penanggung Jawab Penelitian	Penanggung Jawab Medis
Nama :	Nama :
Alamat :	Alamat :

Lampiran 4

KUESIONER

(Menggunakan Rhodes Index Nausea Vomiting and Retching (RINVR))

A. Identitas Responden

Inisial pasien :
 Umur :
 Pendidikan :
 Tanggal/Waktu :

No	Pernyataan	0	1	2	3	4
1	Anda mengalami muntah ... kali	Tidak muntah	1–2 kali	3–4 kali	5–6 kali	7 kali atau lebih
2	Akibat retching (muntah tanpa produksi), apakah Anda sampai mengalami penderitaan yang mengganggu?	Tidak mengalami	Ringan	Sedang	Berat	Parah
3	Akibat mual dan muntah, apakah Anda sampai mengalami penderitaan yang mengganggu?	Tidak mengalami	Ringan	Sedang	Berat	Parah
4	Apakah Anda mengalami mual atau sakit di perut selama ...	Tidak mengalami	≤ 1 jam	2–3 jam	4–6 jam	> 6 jam
5	Akibat mual-mual, apakah Anda mengalami penderitaan yang mengganggu?	Tidak mengalami	Ringan	Sedang	Berat	Parah
6	Setiap muntah, pasien mengeluarkan muntah sebanyak ... gelas	Tidak mengeluarkan	Sedikit	Sedang (½–2 gelas)	Banyak (2–3 gelas)	Sangat banyak
7	Pasien merasa mual sebanyak ... kali	Tidak mengalami mual dan sakit perut	1–2 kali	3–4 kali	5–6 kali	7 kali atau lebih

8	Pasien mengalami muntah berat tanpa mengeluarkan apa-apa sebanyak ... kali	Tidak mengalami	1–2 kali	3–4 kali	5–6 kali	7 kali atau lebih
---	--	-----------------	----------	----------	----------	-------------------

Keterangan :

0: tidak mual muntah

1-8: mual muntah ringan

9-16: mual muntah sedang

17-24: mual muntah berat

25-32: mual muntah buruk

Lampiran 5

**SOP (Standar Operasional Prosedur)
Pemberian Aromaterapi Jahe pada Pasien Post SC**

Tanggal pelaksanaan	Jam
1. Pengertian	Aromaterapi jahe menggunakan minyak esensial sebagai agen utama terapi yang diberikan pada pasien post SC
2. Tujuan	Mengurangi mual muntah pada pasien post SC
3. Indikasi	Pasien yang mengalami mual pasca SC
4. Kontraindikasi	Pasien
5. Persiapan alat	1. Lembar kuesioner 2. Lembar <i>informed consent</i> 3. Aromaterapi jahe 4. Kassa 5. Jam tangan/ <i>Stopwatch</i>
6. Persiapan pasien	1. Kaji kondisi pasien 2. Jelaskan kepada pasien dan keluarga tentang prosedur yang akan diberikan
7. Tahap kerja	1. Peneliti mencuci tangan dan menggunakan alat pelindung diri yaitu masker, handsoon, dan alas kaki sebelum menuju ke ruang rawat inap responden 2. Peneliti memberikan salam dan 1. memperkenalkan diri kepada responden 2. Peneliti mengidentifikasi identitas responden 3. Peneliti menjelaskan langkah atau prosedur intervensi kepada responden 4. Peneliti meminta persetujuan dengan 5. menunjukan <i>informed consent</i> atau lembar persetujuan untuk menjadi responden kepada calon responden dan keluarga 6. Sebelum diberikan aromaterapi jahe 7. essential oil pasien dinilai skor mual muntah melalui pre-test, setelah itu

	pasien segera diberikan aromaterapi 8. jahe essential oil sebanyak 0,5 cc dengan kassa yang kemudian dihirup berjarak 5 cm dari hidung selama 10 menit. 9. 7. Setelah 10 menit pemberian aromaterapi jahe essential oil pasien dievaluasi kembali skor mual muntah dan dicatat dalam lembar kuesioner dan lembar observasi.
--	--

Pengaruh Pemberian Aromaterapi Jahe Terhadap Mual Muntah pada Pasien Post SC di RSUD Arosuka Tahun 2026

[illegible]

Lampiran 7. Master Tabel

MASTER TABEL

PENGARUH PEMBERIAN AROMATERAPI JAHE TERHADAP MUAL MUNTAH PADA PASIEN POST SC DI RSUD AROSUKA TAHUN 2026

NO	RESPONDEN	USIA	PARITAS	PENDIDIKAN	MUAL MUNTAH SEBELUM	MUAL MUNTAH SESUDAH	PENURUNAN MUAL MUNTAH
1	Ny. A	26	Multigravida	SMA	14	6	8
2	Ny. W	38	Multigravida	SMP	16	10	6
3	Ny. M	40	Multigravida	SD	18	13	5
4	Ny. Y	28	Multigravida	SMA	16	11	5
5	Ny. R	39	Multigravida	SMP	13	8	5
6	Ny. F	24	Primigravida	SMA	16	10	6
7	Ny. Y	37	Multigravida	SMP	15	9	6
8	Ny. M	25	Primigravida	SMP	12	7	5
9	Ny. M	40	Multigravida	SD	14	8	6
10	Ny. P	36	Multigravida	SMA	17	12	5
11	Ny. E	39	Multigravida	SMA	13	7	6
12	Ny. N	30	Primigravida	SMA	15	8	7
13	Ny. T	31	Multigravida	S1	13	6	5
14	Ny. Y	32	Primigravida	SD	12	7	5
15	Ny. S	38	Multigravida	SMP	17	12	5
16	Ny. A	34	Multigravida	SD	21	18	3
RATA-RATA					15,13	8,81	

Lampiran 8 Hasil Uji di SPSS

ANALISIS UNIVARIAT

Descriptive Statistics

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
skor mual muntah sebelum intervensi	16	12	21	15.13	2.419
skor mual muntah setelah intervensi	16	6	17	8.81	2.689
Valid N (listwise)	16				

UJI NORMALITAS

Tests of Normality						
	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
skor mual muntah sebelum intervensi	.123	16	.200 [*]	.936	16	.303
skor mual muntah setelah intervensi	.222	16	.034	.802	16	.003

*. This is a lower bound of the true significance.
a. Lilliefors Significance Correction

UJI WILCOXON

Ranks				
		N	Mean Rank	Sum of Ranks
skor mual muntah setelah intervensi - skor mual muntah sebelum intervensi	Negative Ranks	16 ^a	8.50	136.00
	Positive Ranks	0 ^b	.00	.00
	Ties	0 ^c		
	Total	16		

a. skor mual muntah setelah intervensi < skor mual muntah sebelum intervensi
b. skor mual muntah setelah intervensi > skor mual muntah sebelum intervensi
c. skor mual muntah setelah intervensi = skor mual muntah sebelum intervensi

Test Statistics^a

	skor mual muntah setelah intervensi - skor mual muntah sebelum intervensi
Z	-3.544 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on positive ranks.

Lampiran 9 Dokumentasi Penelitian





No : 172/UPNB/SP/8.NA/II/2026
Lamp : -
Hal : **Izin Penelitian**

Bukittinggi, 20 Februari 2026

Kepada Yth.
Kepala DPMPTSPNAKER Kabupaten Solok
di
Tempat

Dengan Hormat,

Bersama ini kami sampaikan kepada Bapak/Ibu bahwa Mahasiswa dari Universitas Prima Nusantara Bukittinggi :

Nama : Nola Wenita
NIM 241004615201083
Semester II
Program Studi : S1 Kebidanan

Akan melakukan penelitian dengan judul ***"Pengaruh Pemberian Aromaterapi Jahe Terhadap Mual Muntah Pada Pasien Post SC di RSUD Arosuka Tahun 2026"***

Adapun tempat dan waktu penelitian Mahasiswa kami adalah:

Tempat : RSUD Arosuka
Waktu : 20 Februari – 20 Maret 2026

Demikianlah kami sampaikan, atas bantuan dan kerjasamanya kami ucapkan terimakasih.

Kepala LP2M
Universitas Prima Nusantara Bukittinggi



UPN
BUKITTINGGI
LEMBAGA PENELITIAN DAN
PENGABDIAN MASYARAKAT

Lady Wizia, S.Keb, Bd.M.Keb
NUPTK. 4953769670230352

Tembusan Kepada Yth;

1. Ketua Yayasan Universitas Prima Nusantara Bukittinggi
2. Rektor Universitas Prima Nusantara Bukittinggi
3. Wakil Rektor I Bidang Akademik Universitas Prima Nusantara Bukittinggi
4. Dekan Fakultas Kebidanan Universitas Prima Nusantara
5. Kepala Program Studi S1 Kebidanan Universitas Prima Nusantara Bukittinggi



PEMERINTAH KABUPATEN SOLOK
DINAS PENANAMAN MODAL PELAYANAN TERPADU SATU PINTU
DAN TENAGA KERJA

Jl. Raya Solok Padang KM. 07 Koto Baru Solok Provinsi Sumatera barat Kode Pos 27361
Telepon/Fax (0755) 31447 Laman dpmptspnaker.solokkab.go.id Email dpmptspnaker@solokkab.go.id

Koto Baru, 24 Februari 2026

Nomor : 000.9/073/IP/DPMPTSPNAKER/II/2026

Lampiran : -

Perihal : **Izin Penelitian**

Yth.

Direktur RSUD Arosuka

di

Tempat

Berdasarkan Surat dari Kepala LP2M Universitas Prima Nusantara Bukittinggi Nomor : 172/UNPB/SP/8.NA/II/2026 Tanggal 20 Februari 2026 bersama ini kami terbitkan Izin Penelitian sebagai berikut :

Nama : **NOLA WENITA, A.Md.Keb**
Tempat / Tgl. Lahir : Bukittinggi / 23 Desember 1992
Alamat : Batu PerbuatanJorong Linjuang Koto Tinggi, Nagari Koto Gaek
Guguk, Kecamatan Gunung Talang, Kabupaten Solok
Nomor HP : 082169036398
Judul Penelitian : **"Pengaruh Pemberian Aromatetapi Jahe Terhadap Mual Muntah Pada Pasien Post SC di RSUD Arosuka Tahun 2026"**
Lokasi Penelitian : RSUD Arosuka
Waktu Penelitian : **24 Februari s/d 24 Mei 2026**

Dengan ketentuan sebagai berikut :

1. Penelitian tidak boleh menyimpang dari maksud sebagaimana tersebut di atas.
2. Memberitahukan kedatangan serta maksud Penelitian dilaksanakan dengan menunjukkan surat keterangan yang berhubungan dengan itu, kepada Pimpinan Instansi setelah tiba ditempat yang dituju dan **melaporkan diri** sebelum meninggalkan daerah Penelitian kepada Pimpinan Instansi dan Bupati Solok.
3. Mematuhi semua peraturan yang berlaku termasuk norma, adat dan budaya setempat.
4. Mengirim hasil Penelitian sebanyak **1 (satu)** eksemplar kepada Bupati Solok **Cq. Dinas Penanaman Modal, PTSP dan Tenaga Kerja**.
5. Bila terjadi suatu penyimpangan / pelanggaran terhadap ketentuan tersebut di atas, maka Izin Penelitian ini akan dicabut kembali.

Demikianlah Izin Penelitian diberikan untuk dapat dipergunakan seperlunya.



Tembusan :

1. Bupati Solok di Arosuka
2. Kepala Dinas Kesehatan (DINKES) di Arosuka
3. Kepala Badan Kesbang Pol Kab. Solok di Arosuka
4. Kepala LP2M Universitas Prima Nusantara Bukittinggi di Tempat

Catatan :

1. UU Nomor 11 Tahun 2008 Pasal 5 Ayat 1 : "Informasi Elektronik dan/atau Dokumen Elektronik dan/atau hasil cetaknya merupakan alat bukti hukum yang sah"
2. Dokumen ini telah di tanda Tangan Secara Elektronik Menggunakan **Sertifikat Elektronik** yang diterbitkan **BSrE**
3. Surat Ini dapat dibuktikan Keasliannya dengan mengakses <https://sisfoizin.solokkab.go.id> atau Scan QRCode





PEMERINTAH KABUPATEN SOLOK
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH AROSUKA

Jl. Raya Solok Padang KM. 20 Arosuka Kode pos 27364
Propinsi Sumatera Barat Telp. / Fax (0755) 31160
Email : rsudarosukakabsolok@gmail.com



Arosuka, 07 April 2026

Nomor : 800.1.4/ 997 /RSUD/2026
Lampiran : -
Perihal : **Selesai Penelitian**

Kepada Yth,

Kepala LP2M Universitas Prima Nusantara Bukittinggi

Di

Tempat

Dengan Hormat,

Bersama ini kami sampaikan sebagai berikut :

Nama : Nola Wenita

Jurusan : S1 Kebidanan

Judul : Pengaruh Pemberian Aromaterapi Jahe Terhadap Mual Muntah

Penelitian pada Pasien Post SC di RSUD Arosuka Tahun 2026

Bahwa yang namanya tersebut telah melakukan penelitian pada 20 Februari s/d 20 Maret 2026 di RSUD Arosuka Kabupaten Solok.

Demikianlah surat ini kami buat agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Direktur



Jebnoka Levismon, S.KM, M.M.

Pembina (IV.a)

NIP. 19751127 199503 1 001