



**EFEKTIVITAS REBUSAN JAHE MADU TERHADAP FREKUENSI MUAL
MUNTAH PADA IBU HAMIL DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS SELAYO
TAHUN 2026**

SKRIPSI

**SRI LASMIATI
241004615201100**

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI BIDAN
FAKULTAS KEBIDANAN UNIVERSITAS
PRIMA NUSANTARA BUKITTINGGI
TAHUN 2026**



**EFEKTIVITAS REBUSAN JAHE MADU TERHADAP FREKUENSI
MUAL MUNTAH PADA IBU HAMIL DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS SELAYO
TAHUN 2026**

SKRIPSI

**SRI LASMIATI
241004615201100**

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI BIDAN
FAKULTAS KEBIDANAN UNIVERSITAS
PRIMA NUSANTARA BUKITTINGGI
TAHUN 2026**



**EFEKTIVITAS REBUSAN JAHE MADU TERHADAP FREKUENSI
MUAL MUNTAH PADA IBU HAMIL DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS SELAYO
TAHUN 2026**

SKRIPSI

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

**SRI LASMIATI
241004615201100**

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI BIDAN
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 benar.

Nama : Sri Lasmiati

Nim : 241004615201100

Tanda Tangan :



Tanggal : April 2026

PERNYATAAN PENGESAHAN

Judul : Efektivitas Rebusan Jahe Madu Terhadap Frekuensi
Mual Muntah Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja
Puskesmas Selayo Tahun 2026

Nama : Sri Lasmiati

Nim : 241004615201100

Skripsi ini telah berhasil dipertahankan dihadapan Dewan Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Sarjana Kebidanan pada Program Studi Pendidikan Kebidanan (Tahap Sarjana) Fakultas Kebidanan Universitas Prima Nusantara Bukittinggi.

DEWAN PENGUJI

Pembimbing : Wiwit Fetrisia, S.ST, Bd, M.Keb

Penguji I : Dr. Junios, S.Si, M.Si

Penguji II : Indrie Aulia Rifni, S.Tr, M.Tr. Keb

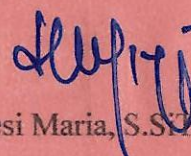
()

()

()

Ditetapkan : Bukittinggi
Tanggal : 2 Juni 2026

Mengetahui,
Dekan Fakultas Kebidanan


Rulfia Desi Maria, S.ST, Bd. M.Keb

NIDN. 1018038402

Universitas Prima Nusantara Bukittinggi

PERNYATAAN PERSETUJUAN

Judul : Efektivitas Rebusan Jahe Madu Terhadap Frekuensi
Mual Muntah Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja
Puskemas Selayo Tahun 2026
Nama : Sri Lasmia
Nim : 241004615201100

Skripsi ini telah diperiksa dan disetujui untuk diseminarkan dihadapan
Dewan Penguji Program Studi Pendidikan Kebidanan (Tahap Sarjana) Fakultas
Kebidanan Universitas Prima Nusantara Bukittinggi.

Bukittinggi, April 2026

Koordinator



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

Pembimbing



(Wiwit Fetrisia, S.ST, Bd, M.Keb)
NIDN: 1006028801

Mengetahui

Ketua Prodi Pendidikan Profesi Bidan



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

Universitas Prima Nusantara Bukittinggi

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



Nama : Sri Lasmianti
Tempat Tanggal Lahir : Koto Baru/ 18 Agustus 1984
Alamat : Koto baru kec. Kubung
Status : Kawin
Email : srilasmianti@gmail.com
HP : 085274622282

Nama orang tua

Ayah : Daril Djohar
Ibu : Yusdawati

Riwayat pendidikan

1. SD negeri 10 Koto baru tahun 1996
2. MTsN Koto Baru tahun 1999
3. SMA N 1 Kubung Thun 2022
4. Akademi Kebidanan tahun 2009

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

Sebagai citita akademik Universitas Prima Nusantara, saya yang bertandatangan dibawah ini:

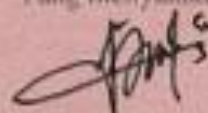
Nama	:	Sri Lasmiati
Nim	:	241004615201100
Program Studi	:	Pendidikan Sarjana kebidanan
Jenis Karya	:	Skripsi

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Prima Nusantara Bukittinggi Hak Bebas Royalti Nonekslusif (Non-exclusive Royalty-Free Right) atas karya saya yang berjudul: "Efektivitas Rebusan Jahe Madu Terhadap Frekuensi Mual Muntah Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Selayo Tahun 2026. Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Non eksklusif ini Universitas Prima Nusantara berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat, dan mempublikasikan 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 : 20 April 2026

Yang menyatakan



Sri Lasmiati

Nama : Sri Lasmiati
Nim : 241004615201100
Program Studi : Pendidikan Sarjana kebidanan
Judul : Efektivitas Rebusan Jahe Madu Terhadap Frekuensi Mual Muntah Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Selayo Tahun 2026

xv + 69 Halaman + 8 Tabel + 2 Skema + 1 Gambar +10 Lampiran

ABSTRAK

Mual dan muntah terjadi pada Trimester awal kehamilan dan menghilang menjelang trimester kedua adalah hal fisiologis. Tetapi jika tidak terkendali mengakibatkan gangguan nutrisi, dehidrasi, kelemahan, penurunan berat badan, serta ketidakseimbangan elektrolit. Dari 5 ibu hamil 4 orang ibu hamil trimester I mengalami mual muntah dengan frekuensi 3 kali setiap pagi hari dan 1 orang mengalami mual dengan frekuensi > 5 kali. Penelitian bertujuan mengetahui Efektivitas Rebusan Jahe Madu Terhadap Frekuensi Mual Muntah Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Selayo. Penelitian dilaksanakan pada bulan Januari 2026- April 2026 di Wilayah kerja Puskesmas Selayo. Populasi dalam penelitian adalah ibu hamil Trimester I berjumlah 121 orang. Sampel dalam penelitian ini adalah *purposive Sampling* berjumlah 30 orang. Jenis penelitian *quasy eksperimen* menggunakan rancangan *post test only control group design*. Data dianalisa dengan univariat dan bivariate dengan *uji Mann whitney test*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata frekuensi mual muntah pada ibu hamil kelompok kontrol adalah 3-4 kali dengan standar deviasi 1,18. Sedangkan rata-rata frekuensi mual muntah pada ibu hamil kelompok intervensi adalah 2 kali dengan standar deviasi 0,86. Berdasarkan analisis statistik didapatkan p-value $0.001 < 0,05$ (H_0 ditolak) artinya ada efektivitas rebusan jahe madu terhadap frekuensi mual muntah pada ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Selayo. Dapat disimpulkan ada efektivitas Rebusan Jahe Madu Terhadap Frekuensi Mual Muntah Pada Ibu Hamil. Diharapkan bagi peneliti selanjutnya dapat membandingkan efektivitas rebusan jahe madu dengan intervensi nonfarmakologis lainnya dalam mengurangi frekuensi mual muntah pada ibu hamil.

Kata Kunci: Jahe, Madu, Mual muntah
Referensi: 26 (2020-2025)

Name : Sri Lasmiati
Nim : 241004615201100
Study Program : Bachelor Of Midwifery
Title : *The Effectiveness of Ginger Honey Decoction on the Frequency of Nausea and Vomiting in Pregnant Women in the Selayo Community Health Center Work Area in 2026*

xv + 69 Pages + 8 Tables + 2 Schemes + 1 Figures + 10 Appendices

ABSTRACT

Nausea and vomiting that occurs in the first trimester of pregnancy and disappears towards the second trimester is physiological. However, if uncontrolled, it can cause nutritional disorders, dehydration, weakness, weight loss, and electrolyte imbalance. Of the five pregnant women, four experienced nausea and vomiting with a frequency of three times every morning and one experienced nausea with a frequency of more than five times. The study aimed to determine the effectiveness of ginger and honey decoction on the frequency of nausea and vomiting in pregnant women in the Selayo Community Health Center work area. The study was conducted from January 2026 to April 2026 in the Selayo Community Health Center work area. The population in the study were 121 pregnant women in the first trimester. The sample in this study was purposive sampling of 30 people. The type of quasy experimental study used a post-test only control group design. Data analysis was carried out using univariate and bivariate Mann-Whitney tests. The results showed that the average frequency of nausea and vomiting in pregnant women in the control group was three to four times with a standard deviation of 1.18. While the average frequency of nausea and vomiting in pregnant women in the intervention group was 2 times with a standard deviation of 0.86. Based on statistical analysis, a p-value of $0.001 < 0.05$ was obtained (H_0 was rejected), meaning that there was effectiveness of ginger honey decoction on the frequency of nausea and vomiting in pregnant women in the Selayo Community Health Center Work Area. It can be concluded that ginger and honey decoction is effective in reducing nausea and vomiting in pregnant women. Future researchers are expected to compare the effectiveness of ginger and honey decoction with other non-pharmacological interventions in reducing nausea and vomiting in pregnant women.

Keywords: Ginger, Honey, Nausea and vomiting

References: 26 (2020-2025)

KATA PENGANTAR

Dengan mengucapkan puji syukur kehadiran Allah SWT atas rahmat dan karunia-Nya peneliti dapat menyusun dan menyelesaikan Skripsi ini yang diajukan sebagai syarat menyelesaikan pendidikan Program Studi Sarjana Kebidanan Universitas Prima Nusantara Bukittinggi, dengan judul **“Efektivitas Rebusan Jahe Madu Terhadap Frekuensi Mual Muntah Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Selayo Tahun 2026”**.

Skripsi ini disusun dengan maksud untuk memenuhi tugas akhir sebagai salah satu syarat kelulusan Universitas Prima Nusantara Bukittinggi. Penulis menyadari bahwa tanpa bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak, sangatlah sulit bagi penulis untuk menyelesaikan Skripsi ini. Oleh karena itu, penulis mengucapkan terimakasih terutama kepada Yth. Ibu Wiwit Fetrisia, S.ST, Bd, M.Keb selaku pembimbing yang telah memberikan arahan dan masukan sehingga penulis dapat menyelesaikan Skripsi ini. Seterusnya ucapan terimakasih penulis kepada:

1. Ibu Dr. Hj. Evi Susanti, S.ST, M.Biomed selaku Rektor Universitas Prima Nusantara Bukittinggi.
2. Bapak Ns. Fauzi Ashra, 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, S.SiT, Bd, M.Keb selaku Dekan Fakultas Kebidanan Universitas Prima Nusantara Bukittinggi.
6. Ibu Suci Rahmadheny, S.ST, Bd, M.Keb selaku Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Bidan Universitas Prima Nusantara Bukittinggi
7. Ibu Desri Nova H, S.ST, M.Biomed selaku Dosen Koordinator Skripsi Program Studi Pendidikan Profesi Bidan Universitas Prima Nusantara Bukittinggi
8. Bapak Dr. Junios, S.Si, M.Si selaku penguji I yang telah memberikan arahan dan masukan sehingga penulis dapat menyelesaikan Skripsi ini
9. Ibu Indrie Aulia Rifni, S.Tr, M.Tr. Keb selaku penguji II yang telah memberikan arahan dan masukan sehingga penulis dapat menyelesaikan Skripsi ini
10. Bapak dan Ibu Dosen beserta staf program studi sarjana kebidanan Universitas Prima Nusantara Bukittinggi yang telah memberikan ilmu pengetahuan, bimbingan serta nasehat selama menjalani pendidikan.
11. Kepada semua pihak yang namanya tidak dapat penulis ucapkan satu persatu yang telah membantu sehingga laporan proposal ini dapat terselsesaikan dengan baik.

Penulis menyadari bahwa Skripsi ini masih jauh dari kata sempurna. Oleh karena itu kritik dan saran yang membangun dari semua pihak sangat penulis harapkan demi perbaikan Skripsi ini dimasa yang akan datang.

Bukittinggi, Mei 2026

DAFTAR ISI

PERNYATAAN ORISINALITAS	
PERNYATAAN PERSETUJUAN	
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	
PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	
ABSTRAK	i
ABSTRACT	ii
KATA PENGANTAR	iii
DAFTAR ISI	v
DAFTAR TABEL	vii
DAFTAR GAMBAR	viii
DAFTAR SKEMA	ix
DAFTAR LAMPIRAN	x
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan Penelitian	5
D. Manfaat Penelitian	6
E. Ruang Lingkup	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Kehamilan	8
B. Mual Muntah	15
C. Madu	30
D. Buah naga	25
E. Kerangka Teori	35
BAB III KERANGKA KONSEPTUAL	
A. Kerangka Konsep	36
B. Definisi Operasional	37
C. Hipotesis	38
BAB IV METODE PENELITIAN	
A. Desain Penelitian	41
B. Populasi dan Sampel	42
C. Tempat dan waktu Penelitian	42
D. Etika Penelitian	42
E. Alat pengumpulan data	43
F. Prosedur Pengumpulan data	43
G. Pengolahan Data	44
H. Analisa data	45
BAB V HASIL PENELITIAN	
A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian	47
B. Analisis Univariat	48
C. Normalitas data	48
D. Analisis Bivariat	49
BAB VI PEMBAHASAN	

A. Analisis Univariat	51
B. Analisis Bivariat	54
C. Keterbatasan penelitian	77
BAB VII PENUTUP	
A. Kesimpulan	58
B. Saran	58
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

No. Tabel	Halaman
2.1 Kandungan Jahe.....	27
2.2 Pregnancy Unique Quantification of Emesis and Nausea (PUQE)-24 Scoring system	29
2.3 Kandungan Madu.....	31
3.1 Definisi Operasional	37
5.1 rata-rata frekuensi Mual Muntah Pada Ibu Hamil sesudah diberikan Air Rebusan Jahe madu	47
5.2 rata-rata frekuensi Mual Muntah Pada Ibu Hamil pada kelompok kontrol yang tidak diberikan Air Rebusan Jahe madu	47
5.3 Normalits data.....	48
5.4 Efektivitas Rebusan Jahe Madu Terhadap Frekuensi Mual Muntah Pada Ibu Hamil	49

DAFTAR GAMBAR

No. Gambar	Halaman
2.1	Jahe.....22

DAFTAR SKEMA

No. Gambar	Halaman
2.1 Kerangka Teori.....	35
2.2 Kerangka Konsep	36

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	Ganchart
Lampiran 2	Permohonan Menjadi Responden
Lampiran 3	Format Persetujuan Menjadi Responden
Lampiran 4	SOP
Lampiran 5	Kuesioner
Lampiran 6	Master Tabel
Lampiran 7	Output SPSS
Lampiran 8	Surat Izin penelitian
Lampiran 9	Dokumentasi
Lampiran 10	Lembar Konsul Bimbingan

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan merupakan hal fisiologi bagi perempuan. Perubahan yang mengiringi kejadian pada masa hamil sesuatu yang lazim terjadi masa prenatal dan ini bukanlah suatu penyakit tapi memang perubahan fisiologis ibu. Selama kehamilan terjadi, muncul perubahan fisiologi pada seorang ibu diantaranya ialah perubahan fisik maupun psikologi. Umumnya perubahan yang terjadi akan menimbulkan ketidaknyamanan pada tiap trimester kehamilan. Salah satu keluhan yang sering dirasakan dalam kehamilan adanya gejala mual, muntah pada pagi hari, lemah, lelah adanya peningkatan hormon estrogen dan progesteron yang muncul pada awal kehamilan (1)

World Health Organization (WHO) menyatakan angka kejadian mual muntah pada ibu hamil memefektivitasi sekitar 0.3% hingga 2% kehamilan. Data ini menunjukkan bahwa kondisi ini tidak umum, tetapi dapat memiliki dampak yang signifikan pada kesehatan ibu hamil. Mual muntah pada ibu hamil terjadi diseluruh dunia dengan angka kejadian yang beragam yaitu 1-3% dari seluruh kehamilan di Indonesia. 0,9% di Swedia, 0,5% di California, 1,9% di Turki, dan di Amerika Serikat prevalensi mual muntah pada ibu hamil sebanyak 0,5%-2% (2).

Pada trimester pertama kemungkinan besar ibu hamil akan mengalami mual muntah. Ini disebabkan perubahan saluran cerna dan peningkatan kadar *Human Chorionic Gonadotropin (HCG)* dalam darah menimbulkan beberapa

keluhan yang membuat ibu merasa tidak nyaman saat kehamilan, diantaranya mual dan muntah. Gejala ini di mulai sekitar minggu ke enam kehamilan dan Angka kejadian mual muntah pada ibu hamil di Indonesia yang didapatkan dari 2.203 kehamilan yang dapat diobservasi secara lengkap adalah 543 orang ibu hamil yang terkena mual muntah pada ibu hamil. Di Indonesia sekitar 10% wanita hamil yang terkena mual muntah pada ibu hamil (3).

Berdasarkan Data Dinas Kesehatan Sumatera Barat angka kejadian mual muntah pada ibu hamil yakni sekitar 11% dari jumlah kehamilan di Sumatera Barat (4) Jumlah Ibu hamil Trimester 1 di Kabupaten Solok sebanyak 4231 orang (5). Jumlah Ibu hamil Trimester I yang berada di Puskesmas selayo pada bulan Oktober – Desember tahun 2025 berjumlah 121 orang dan yang mengalami mual muntah 93 orang (6).

Mual dan muntah saat hamil adalah sesuatu masalah ringan yang dapat diatasi oleh seorang ibu. Secara fisiologis, mual dan muntah terjadi pada Trimester awal kehamilan dan semakin menghilang menjelang trimester kedua. Akan tetapi efektivitas dari mual dan muntah dapat mengakibatkan gangguan nutrisi, dehidrasi, kelemahan, penurunan berat badan, serta ketidakseimbangan elektrolit. Apabila tidak ditangani maka mual muntah ini akan bertambah berat menjadi Hiperemesis gravidarum pada ibu hamil. Terapi farmakologi dan non farmakologi dapat diterapkan dalam mengatasi mual dan muntah. Pendekatan non farmakologi dapat dilakukan untuk ibu hamil yang mengalami mual dan muntah karena minim efek samping. Pendekatan nonfarmakologi berupa mengonsumsi jahe dalam bentuk teh jahe, teknik relaksasi, dan aromaterapi tidak sedikit wanita hamil dijumpai yang harus

mengonsumsi obat-obatan atau tindakan alternatif lain untuk mengatasi mual dan muntah. Obat anti mual yang sering diberikan pada wanita hamil adalah vitamin B6. Namun obat ini dilaporkan memiliki efek samping seperti sakit kepala, diare, dan mengantuk (7)

Terapi awal pada mual muntah sebaiknya konservatif disertai dengan perubahan diet, dan terapi alternatif seperti herbal. Ramuan tradisional bisa digunakan dengan meminum secangkir jahe hangat ditambah madu. Di India, jahe dibuat sebagai minuman untuk mengatasi rasa mual pada wanita hamil. Jahe dapat dikonsumsi dalam berbagai bentuk seperti minuman, permen, atau manisan (8)

Kandungan kimia di dalam jahe yaitu minyak atsiri yang mempunyai efek menyegarkan dan menghasilkan aroma sehingga memblokir reflek muntah. Oleoresis menyebabkan rasa pedas yang menghangatkan tubuh dan mengeluarkan keringat. Efek antiemetik juga ditimbulkan oleh komponen diterpenoid yaitu gingerol, shogaol, galanolactone. Efek farmakologis jahe adalah menambah nafsu makan, memperkuat lambung, peluruh kentut, peluruh keringat, pelancar sirkulasi darah, penurun kolesterol, anti muntah, anti radang, anti batuk, dan memperbaiki pencernaan. Minuman jahe hangat memberikan efektivitas terhadap penurunan frekuensi mual muntah pada ibu hamil trimester pertama (9). Madu selain rasanya yang manis juga bisa digunakan untuk mengurangi rasa mual muntah pada ibu hamil karena memiliki kandungan piridoksin /B6 (0,024 mg) (10).

Penelitian Setyaningsih, 2023 tentang Pemberian Minuman Jahe Dan Madu Terhadap Mual Muntah Pada Ibu Hamil Trimester I menyatakan

diketahui bahwa nilai signifikansi adalah 0.003 dengan nilai $\alpha = 0.05$ maka dari hasil tersebut maka bisa disimpulkan bahwa ada efektivitas pemberian kapsul jahe dan madu terhadap mual muntah ibu hamil trimester 1. (11).

Berdasarkan penelitian Tiansi, dkk (2023) tentang Efektifitas Konsumsi Jahe Untuk Mengurangi Mual Muntah Pada Ibu Hamil Trimester I menyatakan hasil analisis bivariat menggunakan uji paired sample t-test memperoleh nilai P-value sebesar $0,00 < 0,05$ yang berarti bahwa skala penurunan intensitas mual dan muntah sesudah mengkonsumsi jahe sebesar 3,53% dan terdapat perbedaan yang nyata antara mual muntah pada data pretest dan post-test dalam penelitian ini (12).

Penelitian Kristiningtyas, 2023 tentang efektivitas rebusan jahe terhadap penurunan mual muntah pada ibu hamil menyatakan Frekuensi mual dan muntah sebelum diberikan minuman rebusan jahe rata-rata 5-7 kali per hari. Pmengalami penurunan menjadi 2-3 kali per hari. Pemberian minuman rebusan jahe pada ibu hamil efektif untuk menurunkan / mengurangi mual muntah pada ibu hamil (13)

Berdasarkan Muhara TMD (2024) tentang Efektifitas Air Rebusan Jahe (*Zingiber Officinale*) Untuk Mengatasi Mual Muntah Pada Ibu Hamil Trimester 1 Yang Mengalami Mual muntah pada ibu hamil Hasil analisi dapat disimpulkan bahwa Hasil yang didapatkan bahwa terjadi penurunan tingkat mual pada kedua responden yaitu nafsu makan meningkat, gangguan pada sistem pencernaan menurun, kondisi fisik membaik setelah diberikan air rebusan jahe (14).

Pembeda penelitian ini dengan penelitian sebelumnya terletak pada variabel, waktu, dan lokasi penelitian. Pada penelitian sebelumnya, sebagian besar hanya menggunakan jahe sebagai intervensi tunggal dalam bentuk kapsul, seduhan, atau ekstrak untuk mengurangi mual muntah pada ibu hamil trimester pertama. Sementara itu, pada penelitian ini variabel intervensi yang digunakan adalah kombinasi rebusan jahe dan madu yang diberikan untuk mengetahui efektivitasnya terhadap frekuensi mual muntah pada ibu hamil trimester pertama. Selain itu, perbedaan juga terletak pada waktu penelitian, dimana penelitian ini dilakukan pada tahun 2026 sehingga memberikan gambaran data terbaru mengenai pemanfaatan terapi komplementer dalam mengatasi mual muntah pada ibu hamil. Dari segi lokasi penelitian, penelitian ini dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Selayo Kabupaten Solok, yang hingga saat ini masih terbatas penelitian terkait penggunaan kombinasi rebusan jahe dan madu dalam menurunkan frekuensi mual muntah pada ibu hamil. Oleh karena itu, penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi ilmiah serta menjadi alternatif terapi nonfarmakologi yang aman, mudah diperoleh, dan minim efek samping bagi ibu hamil.

Bedasarkan survey awal yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Selayo dari 5 ibu hamil 4 orang ibu hamil trimester I mengalami mual muntah dengan frekuensi 3 kali setiap pagi hari dan 1 orang mengalami mual dengan frekuensi > 5 kali.

Berdasarkan latar belakang masalah dan studi pendahuluan yang telah dilakukan, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang ” Efektivitas

Rebusan Jahe Madu Terhadap Frekuensi Mual Muntah Pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Selayo Tahun 2026”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah Apakah Efektivitas Rebusan Jahe Madu Terhadap Frekuensi Mual Muntah Pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Selayo Tahun 2026?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui Efektivitas Rebusan Jahe Madu Terhadap Frekuensi Mual Muntah Pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Selayo Tahun 2026.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui rata-rata frekuensi Mual Muntah Pada Ibu Hamil sesudah diberikan Air Rebusan Jahe madu di Puskesmas Selayo Tahun 2026
- b. Diketahui rata-rata frekuensi Mual Muntah Pada Ibu Hamil pada kelompok kontrol yang tidak diberikan Air Rebusan Jahe madu di Puskesmas Selayo Tahun 2026
- c. Diketahui Efektivitas Rebusan Jahe Madu Terhadap Frekuensi Mual Muntah Pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Selayo Tahun 2026.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

a. Bagi peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan , pengetahuan, keterampilan serta analisis atau kajian dengan permasalahan yang serupa.

b. Bagi peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan resferensi perbandingan untuk melanjutkan penelitian dengan menggunakan variable lain terkait mengurangi frekuensi Mual Muntah Pada Ibu Hamil

2. Manfaat praktis

a. Bagi tempat penelitian

Penelitian ini memberikan informasi dan masukan bagi puskesmas tentang herbal yang bisa digunakan terhadap ibu hamil yang mengalami mual muntah pada ibu hamil yaitu jahe madu

b. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai bahan bacaan untuk menambah wawasan mahasiswa tentang program pemberian Jahe madu Terhadap Mual Muntah Pada Ibu Hamil

E. Ruang Lingkup

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Efektivitas Pemberian Rebusan Jahe Madu Terhadap Frekuensi Mual Muntah Pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Selayo Tahun 2026. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Januari 2026- April 2026 di Wilayah kerja Puskesmas Selayo. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu hamil Trimester I yang berada diwilayah kerja Puskesmas di Wilayah kerja Puskesmas Selayo pada bulan Oktober- Desember berjumlah 121 orang dan yang mengalami mual muntah 93 orang. Sampel dalam penelitian ini adalah *purposive Sampling* berjumlah 30 orang sampel diambil berdasarkan pertimbangan peneliti. Jenis penelitian ini menggunakan *quasy eksperimen* menggunakan rancangan *post test only control group design*. Data dianalisa dengan univariat dan bivariate dengan *uji independent sample t-test*. Data di olah menggunakan komputer dengan SPSS.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Kehamilan

1. Defenisi

Kehamilan adalah suatu masa yang dimulai dari konsepsi sampai lahirnya janin. Lamanya hamil normal adalah 280 hari (40 minggu atau 9 bulan 7 hari), dan terbagi dalam periode 3 triwulan/trimester. Proses ini memiliki ruang lingkup asuhan yang menjadi wewenang tenaga kesehatan khususnya bidan. Asuhan kebidanan sudah berlangsung sejak lama dan tercatat dalam sejarah hingga berhasil menemukan dan mengembangkan berbagai alat untuk menunjang asuhan kehamilan. yang berfokus pada Kesehatan ibu dan janin. Berbagai isu dan masalah kehamilan yang dihadapi oleh tenaga Kesehatan menjadi ladang pengembangan ilmu untuk mengembangkan model asuhan yang evidence based sesuai tipe layanan dan mengikuti perkembangan teknologi (15)

2. Tanda dan gejala kehamilan

Kehamilan adalah suatu masa yang dimulai dari kontrasepsi sampai lahirnya janin, lamanya hamil normal adalah 280 hari (9 bulan 7 hari, atau 40 minggu) dihitung dari hari pertama haid terakhir . Kehamilan terjadi ketika seorang perempuan melakukan hubungan seksual pada masa ovulasi atau

masa subur. kehamilan adalah proses yang terjadi dari pembuahan sampai kelahiran, dimulai dari prosedur sel telur yang dibuahi oleh sperma, lalu tertanam di dalam lapisan rahim, dan kemudian menjadi janin. Adapun perubahan-perubahan pada masa kehamilan sangatlah penting, baik perubahan fisiologis kehamilan alat kandungan yang berada di luar.

Perubahan-perubahan selama kehamilan baik dalam bentuk fisik maupun psikologis. Perubahan tersebut mengharuskan adanya adaptasi dari tubuh wanita hamil. Dengan terjadinya kehamilan maka seluruh sistem genitalia wanita akan berubah. Adapun tanda dan gejala kehamilan yaitu tanda pasti kehamilan, tanda tidak pasti kehamilan dan tanda mungkin kehamilan. Federasi Obstetri Ginekologi Internasional (FOGI), mengatakan bahwa kehamilan adalah fertilisasi atau penyatuan dari spermatozoa dan ovum 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 kalender internasional. Kehamilan terbagi dalam 3 trimester, dimana trimester kesatu (15)

3. Hormon Yang Berefektivitas Dalam Kehamilan

Hormon adalah zat kimiawi yang diproduksi oleh sistem endokrin dalam tubuh dan berfungsi mengirimkan berbagai pesan ke seluruh tubuh melalui pembuluh darah. Selain itu, hormon membantu mengendalikan hampir semua fungsi tubuh, seperti pertumbuhan, metabolisme, hingga kerja di berbagai sistem organ, termasuk organ reproduksi. Perubahan hormon memiliki peran besar pada sistem reproduksi yang merupakan respons dari hipotalamus dan hipofisis untuk mensekresikan berbagai jenis hormon untuk mengatur

siklus menstruasi, kehamilan, tumbuh kembang janin, mendukung proses persalinan, masa pasca salin dan menyusui hingga menopause.

Hormone adalah zat kimiawi yang diproduksi oleh sistem endokrin dalam tubuh dan berfungsi mengirimkan berbagai pesan ke seluruh tubuh melalui pembuluh darah. Selain itu, hormon membantu mengendalikan hampir semua fungsi tubuh, seperti pertumbuhan, metabolisme, hingga kerja di berbagai sistem organ, termasuk organ reproduksi. Dikutip dari Universitas Esa Unggul Hormon berasal dari bahasa Yunani “Hormon” yaitu menimbulkan atau membangkitkan gairah. Hormon adalah bahan kimia yang disekresikan oleh sel ke dalam darah untuk dibawa kesasaran yang jauh (1).

4. Perubahan pada Kehamilan

Perubahan pada kehamilan dapat diuraikan sebagai berikut :

a. Perubahan fisiologis

1) Perubahan pada kulit

Terjadi hiperpigmentasi yaitu kelebihan pigmen di tempat tertentu. Pada wajah, pipi dan hidung mengalami hiperpigmentasi sehingga menyerupai topeng. Pada areola mammae dan puting susu, daerah yang berwarna hitam di sekitar puting susu akan menghitam. Pada area supra pubis terdapat garis hitam yang memanjang dari atas simfisis sampai pusat.

2) Perubahan kelenjar

Kelenjar gondok membesar sehingga leher ibu berbentuk seperti leher pria. Perubahan ini tidak selalu terjadi pada wanita hamil.

3) Perubahan payudara

Perubahan ini pasti terjadi pada wanita hamil karena semakin dekatnya persalinan, payudara menyiapkan diri untuk memproduksi makanan pokok untuk bayi setelah lahir. Perubahan payudara yaitu membesar, tegang, sakit, vena di bawah payudara membesar dan terlihat, hiperpigmentasi pada areola mammae dan puting susu, payudara ibu mengeluarkan cairan apabila dipijat.

4) Perubahan perut

Semakin mendekati persalinan, perut semakin membesar. Saat kehamilan tua, perut menjadi tegang dan pusat menonjol ke luar. Timbul stria gravidarum dan hiperpigmentasi pada linea alba serta linea nigra.

5) Perubahan alat kelamin luar

Alat kelamin luar tampak hitam kebiruan karena adanya kongesti pada peredaran darah.

6) Perubahan tungkai

Timbul varises pada sebelah atau kedua belah tungkai. Pada hamil tua terjadi edema pada salah satu tungkai. Edema terjadi karena tekanan uterus yang semakin membesar pada vena femoralis sebelah kanan atau kiri. Perubahan pada sikap tubuh Sikap tubuh ibu menjadi lordosis karena perut membesar.

7) Perubahan yang tidak dapat dilihat

Perubahan ini meliputi perubahan pada alat pencernaan, peredaran darah dan pembuluh darah, paru, perkemihan, tulang, jaringan pembentuk organ, alat kelamin dalam.

8) Perubahan psikologis

Masa kehamilan adalah masa yang sangat berharga karena wanita akan mempersiapkan diri untuk mengemban tugas dan tanggung jawab yang lebih besar. Tugas dan tanggung jawab tersebut adalah berganti peran menjadi orang tua. Secara bertahap, ia akan mengubah konsep dirinya dari yang sebelumnya adalah seseorang yang bebas dan hanya berfokus pada diri sendiri kemudian akan menjadi seorang ibu yang akan merawat dan membesarkan anaknya dengan penuh cinta kasih. Perubahan peran inilah yang menjadi salah satu pemicu perubahan psikologis dan emosional pada ibu hamil yang cenderung menjadi lebih sensitif, rapuh dan labil. Selain itu perubahan psikologi ibu hamil juga diefektivikasi oleh peningkatan produksi hormon progesteron yang memefektivikasi kondisi psikisnya.

Berbagai macam perubahan psikologi ibu pada masa kehamilan antara lain adalah perubahan emosional ketika trimester pertama. Wanita hamil akan mengalami penurunan hasrat seksual karena merasa letih dan mual, perubahan suasana hati seperti depresi atau khawatir, ibu mulai berpikir mengenai bayi dan kesejahteraannya serta kekhawatiran akan penampilan diri yang kurang menarik. Memasuki

trimester kedua, rasa cemas ibu hamil akan terus meningkat seiring bertambahnya usia kehamilan ibu sudah mulai merasakan pergerakan janin dan mulai berpikir akan kondisi bayinya apakah akan dilahirkan sehat dan sempurna. (15)

5. Faktor-Faktor Yang Berefektivitas Pada Kehamilan

Ada beberapa faktor yang sangat berefektivitas terhadap kehamilan menurut, yaitu:

a. Faktor Fisik

1) Status Kesehatan

Status kesehatan merupakan salah satu indikator yang termasuk faktor fisik yang berhubungan dengan kondisi kesehatan ibu hamil. Beberapa efektivitas penyakit terhadap kehamilan adalah terjadinya *abortus*, *intra uterin fetal* (IUFD), *Anemia* berat, infeksi *transplasental*, *partus prematurus*, *dismaturitas*, *asfiksia neonatorum*, *shok*, *pendarahan*. pemahan mengenai konsep-konsep tersebut akan menjadi dasar dalam identifikasi factor resiko sehingga mampu melakukan deteksi, proses pengkajian data dan anamnesa sangat perlu dalam menggali komponen-komponen penyakit-penyakit yang menyertai kehamilan.

2) Status Gizi

Status gizi merupakan hal yang penting diperhatikan dalam kehamilan, karena factor gizi sangat berefektivitas terhadap status kesehatan ibu selama hamil serta guna pertumbuhan dan

perkembangan janin. hubungan antara gizi ibu hamil dan kesejahteraan janin merupakan hal yang penting untuk diperhatikan.

3) Gaya Hidup

Selain pola makan yang dihubungkan dengan gaya hidup masyarakat sekarang, ternyata ada beberapa gaya hidup lain yang cukup merugikan kesehatan seorang ibu hamil, misalnya kebiasaan bagadang, bepergian jauh dengan berkendaraan motor, dan lain lain. gaya hidup ini akan mengganggu kesejahteraan bayi yang di kandungnya karena kebutuhan istirahat mutlak harus dipenuhi. Gaya hidup merupakan kebiasaan-kebiasaan yang ada pada masyarakat baik kebiasaan yang bersifat positif maupun kebiasaan yang bersifat negative yang dapat memefektivitasi kesehatan (16).

b. Faktor psikologis.

Status emosional dan psikologis ibu turut menentukan keadaan yang timbul sebagai akibat atau terpuruk oleh kehamilan, sehingga dapat terjadi pergeseran dimana kehamilan sebagai proses fisiologis menjadi kehamilan patologis.

c. Dukungan Keluarga

Setiap tahap usia kehamilan ibu akan mengalami perubahan baik yang bersifat fisik maupun psikologis, ibu harus melakukan adaptasi pada setiap perubahan yang terjadi, dimana sumber stress terbesar terjadi karena dalam rangka melakukan adaptasi terhadap kondisi tersebut. dalam menjalani proses itu ibu hamil sangat membutuhkan dukungan yang intensif dari keluarga dnegan

cara emnunjukkan perhatian dan aksih sayang (17)

B. Mual muntah saat pagi hari

1. Pengertian

Mual muntah pada ibu hamil atau morning sicknes merupakan ketidaknyamanan yang paling banyak terjadi pada ibu hamil trimester 1. Mual muntah dapat terjadi tidak hanya pada pagi hari, tapi dapat muncul pada siang atau sore hari. Kondisi lambung yang kosong sering kali memicu mual ini, sehingga mual lebih sering terjadi saat pagi. Angka kejadian morning sicknes ini berkisar 50%-90% (18).

Mual muntah pada ibu hamil atau nama lainnya nausea gravidarum (NVP) atau lebih dikenal dengan istilah morning sickness adalah gejala mual yang biasanya disertai muntah pada trimester pertama yang tidak lebih dari 10 x dalam sehari. Mual muntah pada ibu hamil adalah keluhan umum yang disampaikan pada kehamilan muda. Terjadinya kehamilan menimbulkan perubahan hormonal pada wanita karena terdapat peningkatan hormon estrogen, progesteron dan dikeluarkannya hormon choriogonadotropin. Hormon inilah yang menyebabkan mual muntah pada ibu hamil (16)

Penyebab mual muntah ini belum pasti, namun dari berbagai sumber dapat disimpulkan beberapa hal berikut ini yang mungkin menjadi penyebab mual muntah. (18)

- a. Perubahan hormonal Pada awal kehamilan, level hormone HCG (Human Chorionic Gonadotrophine) mengalami peningkatan. HCg mengalami peningkatan pada awal kehamilan (12-16 minggu). Peningkatan hormone
- b. Paritas Beberapa penelitian menunjukkan bahwa paritas merupakan salah satu faktor risiko kejadian emesis pada ibu hamil. Beberapa penelitian menunjukkan, semakin tinggi paritas semakin rendah kejadian mual muntahnya. Ibu primigravida lebih sering mengalami mual muntah bila dibandingkan dengan multigravida
- c. Usia

Usia merupakan salah satu pencetus terjadinya mual muntah pada ibu hamil. Usia yang kurang dari 20 tahun kejadian emesis meningkat. Hal ini dikaitkan dengan kesiapan tubuh (baik secara anatomi maupun fisiologis). Usia yang muda juga dikatakan dengan kesiapan secara psikologis untuk menerima kehamilan. Demikian halnya usia diatas 35, sering kali dikaitkan dengan kemunduran fungsi tubuh dan stress. Hal ini memicu peningkatan kejadian emesis pada ibu hamil.

Berdasarkan penelitian Marianti, 90% responden penelitian yang berusia 35 tahun mengalami mual muntah pada ibu hamil. Adaptasi psikologis/faktor emosional Mual muntah juga sering kali dikaitkan dengan kondisi psikologis ibu. Ibu yang mengalami tekanan psikologis, stress misalnya, akan meningkatkan kejadian mual muntah. Kondisi tubuh yang secara anatomi fisiologi mengalami perubahan akan memicu perubahan kondisi psikologis. Ibu hamil lebih sensitive, lebih emosional. Semakin tinggi tingkat stress semakin tinggi pula kejadian mual muntah

pada ibu hamil. Stress memiliki hubungan yang signifikan dengan terjadinya emesis pada ibu hamil trimester 1 (18)

2. Tanda dan Gejala Mual muntah pada ibu hamil

- a. Gejala klinik mual muntah pada ibu hamil adalah kepala pusing, terutama pagi hari, disertai mual muntah sampai kehamilan 4 bulan. Tanda-tanda emesis gravidarum berupa
- b. Rasa mual, bahkan dapat sampai muntah
- c. Mual dan muntah ini terjadi 1-2 kali sehari, biasanya terjadi di pagi hari tetapi dapat pula setiap saat.
- d. Nafsu makan berkurang
- e. Mudah lelah
- f. Emosi yang cenderung tidak stabil, Walaupun gejala mual muntah akan hilang dengan sendirinya ketika usia kehamilan memasuki usia trimester kedua, namun gangguan mual muntah juga patut ibu waspadai (17).

3. Penyebab mual muntah pada ibu hamil

- a. Perubahan Hormon
 - 1) Human Chorionic Gonadotropin (hCG): Kadar hormon hCG meningkat pesat pada awal kehamilan dan sering dikaitkan dengan peningkatan mual dan muntah. Semakin tinggi kadar hCG, gejala emesis bisa semakin berat.

- 2) Estrogen: Peningkatan hormon estrogen juga dapat memicu pusat muntah di otak dan memperlambat pengosongan lambung.
- 3) Progesteron: Hormon ini menyebabkan relaksasi otot polos termasuk saluran pencernaan, sehingga memperlambat motilitas lambung dan menimbulkan rasa mual.

b. Faktor Gastrointestinal

- 1) Lambung kosong terlalu lama dapat meningkatkan asam lambung.
- 2) Gerakan peristaltik yang lambat membuat makanan tertahan lebih lama di lambung, memicu rasa mual.

c. Faktor Genetik dan Immunologis

- 1) Adanya riwayat keluarga dengan mual muntah pada ibu hamil meningkatkan risiko.
- 2) Respons imun tubuh terhadap hormon kehamilan juga diduga berperan.

d. Faktor Psikologis

- 1) Kecemasan, stres, atau kelelahan dapat memperparah mual dan muntah.
- 2) Faktor psikis sering memperburuk gejala walaupun bukan penyebab utama.

e. Faktor Nutrisi

- 1) Kekurangan vitamin B6 atau zink diketahui dapat memperberat gejala.
- 2) Pola makan yang tidak teratur dan konsumsi makanan berlemak tinggi juga berefektivitas

- f. Faktor Lain: Kehamilan ganda (kembar) atau mola hidatidosa (hamil anggur). Sensitivitas terhadap bau atau rasa tertentu akibat perubahan hormon (17)
4. Beberapa upaya farmakologis maupun non farmakologis dapat diberikan untuk mengurangi/meredakan keluhan emesis saat kehamilan ini. Upaya tersebut sebagai berikut:
- a. Farmakologis

Obat emetic kategori B atau C berdasarkan ketentuan FDA merupakan obat yang dianjurkan untuk ibu hamil. Piridoksin (vitamin B6) dan suplemen jahe adalah antiemetik yang sering kali digunakan. Adapun dosis vitamin B6 yang disarankan adalah 10-25 mg setiap 6-8 jam maksimum 200 mg/hari. Adapun golongan antihistamin atau antagonis H-1 (difenhidramin, dimenhidrinat), antagonis dopamin (metoklopramid, prometazin, droperidol), dan antagonis serotonin (ondansetron, granisetron, dan dolasetron) merupakan pilihan pada tahap selanjutnya.

- b. Non farmakologis

Selain upaya farmakologis, terdapat alternatif non farmakologis untuk mengurangi mual muntah saat kehamilan. Upaya tersebut diantaranya menghindari makanan berbau tajam maupun makanan yang pedas. Makan sedikit tapi sering, agar kadar gula darah dapat dipertahankan. Minum cukup agar dapat membantu mempertahankan cairan tubuh. Hipoglikemia pada ibu hamil dapat dicegah dengan minum minuman yang manis (susu/jus

buah misalnya) atau makan permen. Ibu hamil sebaiknya mengurangi makanan berlemak karena dapat memperparah mual muntah. Sebaiknya ibu hamil menghindari makanan yang digoreng. Ibu hamil sebaiknya menghindari gerakan mendadak seperti bangun secara perlahan dari tempat tidur.

Beberapa alternatif upaya komplementer juga dapat dilakukan. Upaya komplementer untuk mengurangi mual muntah dapat diberikan jahe. (19)

a. Jahe

Susunan kimiawi jahe Secara rata-rata, jahe kering mengandung kelembaban (6,9%), protein (8,6%), lemak (6,4%), serat (6,9%), karbohidrat (6,6%), abu (5,7%), kalsium (0,1%), fosfor (0,15%), zat besi (0,01), natrium (0,03%), kalium (1,4%), vitamin A (175 iu), vitamin B (0,05mg), vitamin B2 (0,13mg), niacin (1,9mg), vitamin C (12mg), nilai 28 kalori sekitar 380 kalori. Jahe mengandung 1-2% minyak asiri dan 5-8% bahan resin, pati, dan getah. Minyak jahe, yang memberi sifat aromatik pada jahe, mengandung campuran lebih dari 20 unsur. Jahe mengandung monoterpen (betafelandren positif, kamfen sineon, sitral, dan borneol), seskiterpen, hidrokarbon (zingiberen, beta bisabolin, (e,e)-alfa-fervesen, betaseskuifelandren dan kurkumin) dan siskiterpen alkohol zingiberol. (18)

Zaingerol adalah cairan berminyak yang mengandung renol homolo, yang memberi rasa tajam pada jahe. Salah satu fenol utama, yaitu {6}- singerol (dimana $n=4$), fenilalmin malonat dan heksonat,

dibutuhkan untuk pembentukan zingerol. Sejumlah kecil zingerol dengan rantai lainnya mungkin ada. Ada 4 analog(6 zingerdiol yang dapat dikelompokkan sebagai komponen minor rimpang (20).

Jahe bekerja secara fisiologis dalam menurunkan mual pada ibu hamil melalui proses penyerapan zat aktif yang terdapat di dalamnya. Setelah dikonsumsi, senyawa aktif jahe seperti gingerol, shogaol, dan galanolakton akan diserap melalui saluran pencernaan, terutama di lambung dan usus halus. Proses penyerapan ini umumnya mulai terjadi sekitar 15–30 menit setelah konsumsi, kemudian zat aktif tersebut masuk ke dalam aliran darah dan memberikan efek pada sistem gastrointestinal serta sistem saraf pusat. Jahe bekerja dengan cara menghambat reseptor serotonin (5-HT₃) yang berperan dalam refleks mual dan muntah sehingga menimbulkan efek antiemetik. Selain itu, kandungan galanolakton dalam jahe berfungsi sebagai antagonis kompetitif pada reseptor ileus 5-HT yang juga berperan dalam mengurangi rangsangan muntah. Efek jahe pada susunan saraf pusat juga telah dibuktikan melalui percobaan pada hewan yang menunjukkan bahwa kandungan gingerol mampu menurunkan frekuensi muntah. Jahe merupakan salah satu rempah yang banyak dimanfaatkan baik sebagai bahan konsumsi maupun sebagai bahan pengobatan tradisional untuk mengatasi mual dan muntah. Selain itu, jahe juga mampu membantu mengeluarkan gas dari dalam perut, berfungsi sebagai stimulan aromatik yang kuat, serta meningkatkan gerakan peristaltik usus. Sekitar enam senyawa aktif dalam jahe telah

terbukti memiliki aktivitas antiemetik yang efektif, terutama pada tingkat mual ringan hingga sedang. Secara farmakologis, jahe juga memiliki berbagai manfaat lain seperti menambah nafsu makan, memperkuat fungsi lambung, melancarkan sirkulasi darah, peluruh kentut, peluruh keringat, penurun kolesterol, anti muntah, anti radang, anti batuk, serta membantu memperbaiki sistem pencernaan. (20).

Sejumlah diaril heptonoid-zingerenon A, B, C, dan 0-zingerenon-beta. Baru baru ini telah di periksa oleh endo dan koleganya. Metil zingedeol, Zingiber Officialediasetat, metilgoingerdiasetat, dan karbondioksida aldehida adalah komponen-komponen minor lainnya.



Gambar 2.1

Sumber (<http://ners.unair.ac.id>)

- (1) Varietas jahe Berdasarkan varietas jahe ada 2 yaitu
 - (a) Jahe putih (*Zingiber officinale* var. *officinale*).

Varietas jahe ini banyak ditanam di masyarakat dan dikenal dengan nama *Zingiber officinale* var. *officinale* Batang jahe putih/ jahe gajah berbentuk bulat, berwarna hijau muda, diselubungi pelepah daun, sehingga agak keras. Tinggi tanaman 55,88- 88,38 cm. Daun tersusun secara berselangseling dan teratur, permukaan daun bagian atas

berwarna hijau muda jika dibandingkan dengan bagian bawah. Luas daun 24.87-27.52 cm² dengan ukuran panjang 17.42-21.99 cm, lebar 2.00-2.45 cm, lebar tajuk antara 41.05-53.81 cm dan jumlah daun dalam satu tanaman mencapai 25-31 lembar (20).

Ukuran rimpangnya lebih besar dan gemuk jika dibandingkan jenis jahe lainnya. Jika diiris rimpang berwarna putih kekuningan. Berat rimpang berkisar 0.18-1.04 kg dengan panjang 15.83-32.75 cm, ukuran tinggi 6.02-12.24 cm. Ruas rimpangnya lebih menggembung dari kedua varietas lainnya. Jenis jahe ini bisa dikonsumsi baik saat berumur muda maupun berumur tua, baik sebagai jahe segar maupun jahe olahan. Akar jahe gajah ini memiliki serat yang sedikit lembut dengan kisaran panjang akar 4.53-6.30 cm dan diameter mencapai kisaran 4.53-6.30 mm. Rimpang memiliki aroma yang kurang tajam dan rasanya kurang pedas. Kandungan minyak atsiri pada jahe gajah 0.82- 1.66%, kadar pati 55.10%, kadar 30 serat 6.89% dan kadar abu 6.6-7,5%. Jahe gajah diperdagangkan sebagai rimpang segar setelah dipanen pada umur 8-9 bulan. Rimpang tua ini padat berisi. Ukuran rimpangnya 150-200 gram/rumpun. Ruasnya utuh daging rimpangnya cerah bebas luka dan bersih dari batang semu, akar, serangga tanah dan kotoran yang melekat.

Jahe putih/ kuning kecil/ jahe sunti/ jahe emprit (*Zingiber officinale* var *Rubrum*). Jahe ini dikenal dengan nama Latin *Zingiber officinale* var. *rubrum*, memiliki rimpang dengan bobot berkisar antara 0.5-0.7 kg/rumpun. Struktur rimpang kecil- kecil dan berlapis. Daging

rimpang berwarna putih kekuningan. Tinggi rimpangnya dapat mencapai 11 cm dengan panjang antara 6-30 cm dan diameter antara 3.27-4.05 cm. Ruasnya kecil, agak rata sampai agak sedikit menggembung. Jahe ini selalu dipanen setelah berumur tua. Akar yang keluar dari rimpang berbentuk bulat. Panjang dapat mencapai 26 cm dan diameternya berkisar antara 3.91-5.90 cm. Akar yang banyak dikumpulkan dari satu rumpun dapat mencapai 70 g lebih banyak dari akar jahe besar (20).

Kandungan dalam rimpang jahe emprit yaitu minyak atsiri 1,5-3,5%, kadar pati 54,70%, kadar serat 6,59% dan kadar abu 7,39-8,90%. Kandungan minyak atsirinya lebih besar dari pada jahe gajah, sehingga rasanya lebih pedas, disamping seratnya tinggi. Jahe ini cocok untuk ramuan obat-obatan, atau untuk diekstrak oleoresin dan minyak atsirinya. Tak sulit untuk menemukan jahe karena tanaman ini sekarang banyak digunakan di antaranya sebagai bumbu masak, pemberi aroma berbagai makanan dan minuman serta bahan obat-obatan tradisional. Khusus sebagai obat, khasiat jahe sudah dikenal turun-temurun di antaranya sebagai pereda sakit kepala, batuk, masuk angin. Jahe juga kerap digunakan sebagai obat untuk meredakan gangguan saluran pencernaan, rematik, obat antimual dan mabuk perjalanan, kembung, kolera, diare, sakit tenggorokan, difteria, penawar racun, gatal digigit serangga, keseleo, bengkok, serta memar.

Jahe juga berkhasiat sebagai antimuntah dan dapat digunakan para ibu hamil mengurangi morning sickness. Penelitian menunjukkan

bahwa jahe sangat efektif menurunkan metokloamid senyawa penginduksi mual dan muntah. Menurut German Federal Health Agency, jahe efektif untuk mengobati gangguan pencernaan dan pencegahan gejala motion sickness.

(b) Jahe merah atau jahe sunti (*Zingiber officinale* var. *amarum*)

Jahe merah/jahe sunti (*Zingiber officinale* var. *amarum*) memiliki rimpang dengan bobot antara 0.5-0.7 kg/rumpun. Struktur rimpang jahe merah, kecil berlapis-lapis dan daging rimpangnya berwarna merah jingga sampai merah, ukuran lebih kecil dari jahe kecil. Diameter rimpang dapat mencapai 4 cm dan tingginya antara 5,26-10,40 cm. Panjang rimpang dapat mencapai 12.50 cm. Jahe merah selalu dipanen setelah tua, dan juga memiliki kandungan minyak atsiri yang lebih tinggi dibandingkan jahe kecil, sehingga cocok untuk ramuan obatobatan. Akar yang keluar dari rimpang berbentuk bulat, berdiameter antara 2,9-5,71 cm dan panjangnya dapat mencapai 40 cm. Akar yang dikumpulkan dalam satu rumpun jahe merah dapat mencapai 300 gram, jauh lebih banyak dari jahe gajah dan jahe emprit (21).

(2) Patofisiologi jahe terhadap antiemetic Jahe mengandung 19 komponen yang berguna bagi tubuh yang salah satunya *Zingiber Officialeol* yaitu senyawa paling utama dan telah terbukti memiliki aktivitas antiemetik (antimuntah) yang manjur dengan bersifat memblok serotonin, yaitu senyawa kimia pembawa pesan. Senyawa ini menyebabkan perut berkontraksi yang apabila diblok

maka otot-otot saluran pencernaan akan mengendor dan melemah sehingga rasa mual banyak berkurang. Dalam pencernaan jahe bersifat karminatif, yakni bahan yang mampu mengeluarkan gas dari dalam perut, hal ini akan meredakan perut kembung.

- (3) Prosedur pemberian jahe Jahe yang digunakan adalah jahe emprit dalam bentuk pipihan atau digeprek. Jahe dicampurkan dengan air panas, lalu diminum pada pagi hari dan dapat diberikan selama 7 hari. Lalu pada hari berikutnya akan dilakukan wawancara untuk mengetahui informasi frekuensi mual muntah (22). Jahe yang digunakan saat penelitian sebanyak 250 mg. diberikan 1x perhari selama 1 minggu terhadap ibu. rebusan jahe dapat bertahan selama beberapa jam disuhu ruangan hingga beberapa hari tergantung kondisi penyimpanannya.

Daya tahan rebusan jahe sangat diefektivitasi oleh cara penyimpanan dan suhu lingkungan. Jika rebusan jahe disimpan pada suhu ruangan sekitar 25–30°C, minuman ini umumnya hanya bertahan antara 8 hingga 12 jam. Setelah melewati waktu tersebut, rasa dan aromanya akan mulai berubah, bahkan bisa menjadi asam akibat pertumbuhan mikroorganisme, sehingga sebaiknya dikonsumsi pada hari yang sama setelah direbus.

Apabila rebusan jahe disimpan di dalam lemari es dengan suhu sekitar 4–5°C, minuman ini dapat bertahan lebih lama, yaitu antara dua hingga tiga hari, bahkan hingga lima hari jika disimpan dalam wadah tertutup rapat dan bersih. Sebelum diminum,

sebaiknya rebusan jahe dipanaskan kembali agar cita rasa dan aromanya kembali segar serta memastikan tidak ada bakteri yang tumbuh. Untuk penyimpanan jangka panjang, rebusan jahe dapat dibekukan di dalam freezer dengan suhu sekitar -18°C . Dalam kondisi ini, rebusan jahe bisa bertahan hingga satu sampai dua bulan tanpa mengalami perubahan rasa yang berarti. (22)

Tabel 2.1 Kandungan Jahe

Nutrisi	Kadar
Energi	184 kl
Karbohidrat	10,1 gr
Kalsium	21 mg
Serat Kasar	7,53 gr
Lemak	1,0 gr
Protein	1,5 gr
Phospat	39 mg
vitamin A	30 SI
vitamin C	4 mg
Besi	4,3 mg
Minyak Asitri	2,58-3,90 %

(18)

5. Intensitas dan Pengukuran Mual muntah pada ibu hamil

Mual Muntah dalam Kehamilan (Nausea and Vomiting in Pregnancy - NVP) adalah kondisi yang umum terjadi selama kehamilan, terutama pada trimester pertama. Kondisi ini ditandai dengan gejala mual, muntah, dan kadang-kadang muntah kering (dry retching). Meskipun istilah ini sering kali digunakan untuk merujuk pada gejala yang lebih ringan, ada juga kondisi yang

lebih serius yang dikenal sebagai Hiperemesis Gravidarum (HG), yang memerlukan perhatian medis lebih lanjut (23)

a. Mual muntah pada ibu hamil Grade I

Derajat ringan ditandai dengan keluhan mual dengan atau tanpa muntah ringan, di mana frekuensi muntah umumnya tidak lebih dari satu sampai dua kali per hari. Pada kondisi ini, nafsu makan masih relatif baik, ibu hamil masih mampu makan dan minum, tidak ditemukan tanda dehidrasi, serta tidak terjadi penurunan berat badan yang bermakna. Aktivitas sehari-hari umumnya masih dapat dilakukan dengan baik meskipun disertai rasa tidak nyaman. Kondisi ini dianggap sebagai bentuk fisiologis yang paling sering ditemukan pada awal kehamilan dan biasanya dapat ditangani dengan edukasi serta modifikasi pola makan

b. Mual muntah pada ibu hamil Grade II

Pada tingkatan ini, penderita terlihat lebih lemah dan apatis, turgor kulit lebih mengurang, lidah mongering dan tampak kotor, nadi kecil dan cepat, suhu kadang-kadang naik dan mata ikteris. Berat badan turun dan mata cekung, tekanan darah menurun, hemokonsentrasi, oliguria dan konstipasi. Aseton dapat tercium dalam hawa pernafasan karena mempunyai aroma yang khas.

c. Mual muntah pada ibu hamil Grade III

Derajat berat dikenal sebagai hiperemesis gravidarum, yang merupakan bentuk paling parah dari mual muntah pada kehamilan. Kondisi ini ditandai dengan mual dan muntah yang hebat dan menetap, dengan frekuensi muntah lebih dari lima hingga sepuluh kali per hari,

sehingga penderita tidak mampu mempertahankan asupan makan dan minum. Pada derajat ini sering ditemukan penurunan berat badan sebesar lima persen atau lebih dari berat badan sebelum hamil, disertai tanda dehidrasi, ketonuria, dan gangguan elektrolit. Secara klinis, pasien tampak lemah, pusing, dan dapat mengalami takikardi, sehingga umumnya memerlukan perawatan medis intensif dan pemberian cairan intravena.

Skor Pregnancy-Unique Quantification of Emesis atau PUQE adalah instrumen yang banyak digunakan untuk mengukur keparahan mual dan muntah dalam kehamilan. PUQE merupakan alat penilaian yang mudah digunakan dalam praktik klinis dan penelitian, yang memungkinkan penilaian gejala secara objektif dan kuantitatif. *Pregnancy Unique Quantification of Emesis and Nausea (PUQE)* scoring system yang digunakan tersebut untuk mengukur tingkat keparahan mual dan muntah pada kehamilan dalam 12 jam sehingga disebut Pregnancy Unique Quantification of Emesis and or Nausea Scoring System (PUQE)-12 hour. Ebrahimi, Maltepe, Bournissen, dan Koren tahun 2009 kemudian memodifikasi PUQE-12 hour menjadi PUQE-24. PUQE-24 adalah sistem penilaian untuk mengukur tingkat keparahan mual muntah kehamilan dalam 24 jam (23).

Skor PUQE untuk setiap responden dihitung dengan menggunakan tiga kriteria untuk menilai keparahan mual muntah selama kehamilan (jumlah jam merasakan mual, jumlah episode muntah, dan jumlah episode muntah kering dalam 24 jam terakhir. Skor PUQE dihitung dengan menambahkan

nilai-nilai dari masing-masing kriteria yang berkisar dari minimal 1 sampai maksimal 15 penilaian skor diberikan pada masing-masing kriteria antara lain : nilai 1 untuk kriteria tidak muntah, nilai 2 untuk kriteria 1-2 kali muntah, nilai 3 untuk kriteria 3-4 kali muntah, nilai 4 untuk 5-6 kali muntah dan nilai 5 untuk kriteria muntah lebih dari 7 kali dalam 24jam terakhir. Kemudian nilai tersebut dijumlahkan untuk dapat menentukan kategori tingkatan mual muntah antara lain: skor 3 untuk tidak muntah, skor 4-7 untuk tingkat ringan, skor 8-11 untuk tingkat sedang dan skor 12-15 untuk tingkat mual muntah berat (24) .

Tabel 2.2
Pregnancy Unique Quantification of Emesis and Nausea
(PUQE)-24 Scoring system

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

Score	1	2	3	4	5
-------	---	---	---	---	---

Skor :

PUQE skor antara 1 sampai <13 = tidak berat

PUQE skor $\geq$ 13-15 = berat

C. Madu

1. Definisi Madu

Madu merupakan cairan kental alami yang secara umum memiliki rasa manis. Madu diproduksi oleh lebah madu dari sari bunga tanaman atau bagian lain dari tanaman. madu merupakan yang memiliki beraneka kandungan gizi seperti karbohidrat, protein, asam amino, vitamin, mineral, dekstrin, pigmen tumbuhan dan komponen arimatik (25)

Madu merupakan pemanis kental yang mengandung banyak gizi (phytonutrient) yang dibuat secara alami oleh lebah yang bekerja keras untuk member makan anak dan ratu masa depan mereka. Madu mentah sekarang ditingkatkan untuk dijadikan sebagai suplemen diet. Sayangnya, dari madu pasaran seringkali menghilangkan banyak sekali manfaat kesehatan dari phytonutrient-nya. Madu tersusun atas beberapa senyawa gula seperti glukosa dan fruktosa serta sejumlah mineral seperti magnesium, kalium, kalsium, natrium, klor, belerang, besi, dan fosfat (25).

2. Kandungan Kimia Madu

Madu memiliki beberapa kandungan seperti :air, glukosa, fruktosa, sukrosa, asam amoniak, dan asam lemak. Madu juga mengandung mineral-mineral penting seperti kalsium, fosfor, potasium, sodium, besi, magnesium dan tembaga. Kekurangan madu dalam tubuh dapat menyebabkan ssorang

terkena kekurangan darah. Selain itu, madu juga mengandung vitamin (seperti vitamin C dan vitamin B kompleks) dalam jumlah yang besar. Vitamin-vitamin ini merangsang tubuh untuk menghasilkan protein dan hormon serta menjaga tubuh dari berbagai penyakit. Madu juga mengandung asam organik dan berbagai enzim, khususnya enzim fruktosa. Enzim tersebut membantu mengubah sukrosa menjadi unsur glukosa dan fruktosa sehingga mudah diserap dan dicerna oleh tubuh. Selain itu, madu juga mengandung enzim amilase dan enzim lisozim (25). Berikut ini adalah table komposisi Nutrisi Per 100gr Madu.

Tabel 2.3
Kandungan Madu

Nutrisi	Kadar	Nutrisi	Kadar
Energi	1272 kl (304 kkal)	Vitamin B6 Besi/ Peridoksin	0,024 mg
Karbohidrat	82,4 gr	vitamin B9	2,25 mg
Gula/ Glukosa	82,12 gr	Vitamin C	0,5 mg
Serat pangan	0,2 gr	Kalsium	6 mg
Lemak	0 gr	Besi	0,42 mg
Protein	0,3 gr	Magnesium	2 mg
Air	17,10 gr	Phosporus	4 mg
vitamin B2	0,038 mg	Potassium	52 mg
vitamin B3	0,121 mg	Sodium	4 mg
Vitamin B5	0,068 mg	Zinc	0,22 mg

3. Manfaat Madu

Secara tradisional, madu mentah disimpan dirumah sebagai cadangan makanan dan digunakan sebagai obat atau sebagai sebuah alat terapi antiseptik untuk perawatan borok, luka bakar dan luka. Antioksidan propolis seperti flavonoid dan gula berkonsentrasi tinggi pada madu mentah meningkatkan kehebatannya sebagai alat antibiotika, anti jamur dan anti virus. Madu mentah bisa digunakan sebagai antibiotic selama keadaan darurat dimana tidak tersedia alat alat pertolongan pertama. Madu membantu pembentukan darah, madu menyediakan banyak energy yang dibutuhkan tubuh untuk pembentukan sel darah. Madu berefektivitas positif dalam mengatur dan membantu peredaran darah. Madu juga berfungsi sebagai pelindung terhadap masalah pembuluh kapiler dan arteriosklerosis (25)

Manfaat madu lainnya yaitu. Madu dapat membersihkan darah serta mencegah arteriosclerosis. Ini karena melawan kolesterol, yang menyebabkan pengerasan arteri. Selain itu, efektif dalam mengontrol tekanan darah, dan mencegah stroke. kandungan mineral (besi, tembaga dan mangan membangun hemoglobin, madu dapat mencegah anemia. Selain itu, tembaga membantudalam penyerapan zat besi yang menjaga keseimbangan hemoglobin yang tepat dalam tubuh. Madu membantu dalam pemanfaatan kalsium, sehingga mencegah osteoporosis. Madu membantu untuk mengendalikan dan mencegah asma. Madu biasanya digunakan bersamaan dengan item lain. Dalam sesendok madu dengan jus lemon (diencerkan dengan air) dapat mengurangi keasaman, sembelit, dan sakit perut. Kombinasi madu dan jahe mengurangi masalah pernapasan.

Madu merupakan desinfektan ringan, sehingga mampu menyembuhkan radang tenggorokkan. Cairan manis ini mampu meningkatkan produksi saliva atau cairan ludah yang mampu membantu mengatasi tenggorokkan yang kering atau teriritasi. Satu sendok makan madu dapat memasok energi sebanyak 64 kalori. Selain mengatasi pilek, madu juga adalah obat untuk batuk. Untuk kesehatan pada anak-anak diantaranya: Madu yang dioleskan pada gusibayi merupakan obat penenang dan anestesia yang aman untuk bayi pada masa pertumbuhan giginya. Madu baik bagi anak-anak karena berfungsi sebagai desinfektan, memperbaiki susunan darah, meningkatkan kadar hemoglobin dan menambah nafsu makan, Madu yang bersifat penenang (sedatif) berguna untuk mengatasi ngompol pada anak-anak, disamping itu madu membuat tidur akan lebih nyenyak, Madu mengobati batuk, pilek dan demam pada anak-anak (25).

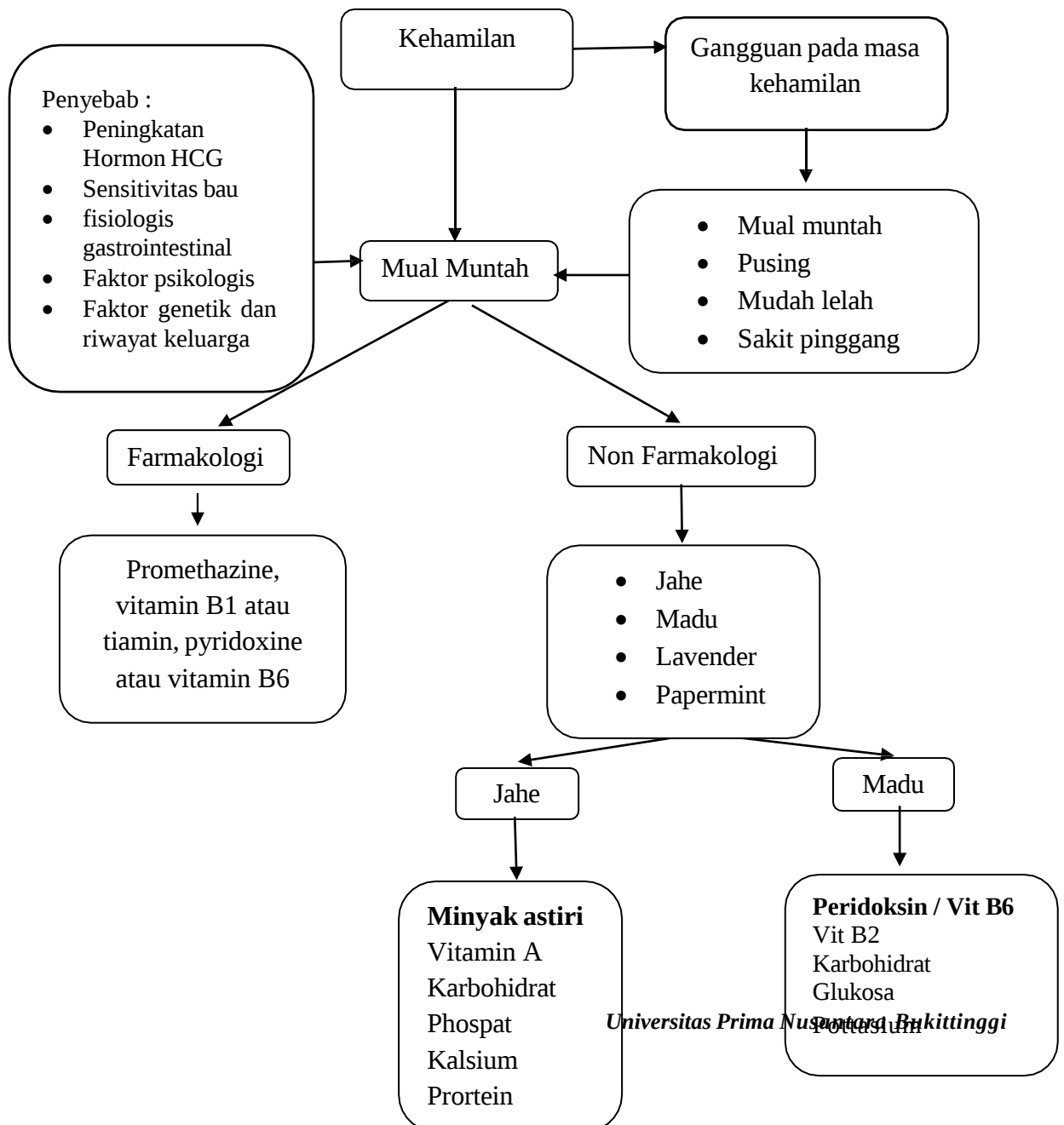
Minuman Seduhan Jahe Madu Madu dan Jahe memiliki manfaat untuk mengurangi mual muntah pada kehamilan karena jahe memiliki kandungan minyak atsiri yaitu gingerol dan madu juga mengandung piridoksin, kedua zat tersebut sebagai anti chemoreseptor yang dapat memblokir atau menghentikan zat serotonin dopamine, astiklon, histamin dan neurokinin yang dapat mengaktifkan pusat muntah.

Jahe tidak memiliki efek samping pada kehamilan dan madu yang kaya nutrisi dan enzim untuk kebutuhan nutrisi ibu hamil dan asupan gizi janin ketika jahe dan madu diminum secara bersamaan efek jahe lebih cepat karena madu mengandung enzim diastase invertase, glukosa oksidase dan peroksidase untuk metabolisme sehingga lebih cepat diserap oleh tubuh (25).

Prosedur pembuatan Minuman Jahe madu

1. Mendidihkan air sebanyak ± 100 mL
2. 1 gram jahe yang sudah dikupas, digeprek, dan dimasukkan ke dalam air, lalu direbus
3. Air seduhan jahe kemudian dimasukkan ke dalam gelas
4. Menambahkan 25 gram madu kedalam air seduhan jahe . Meminum air seduhan jahe madu di pagi hari dan sore hari (17).

D. KERANGKA TEORI



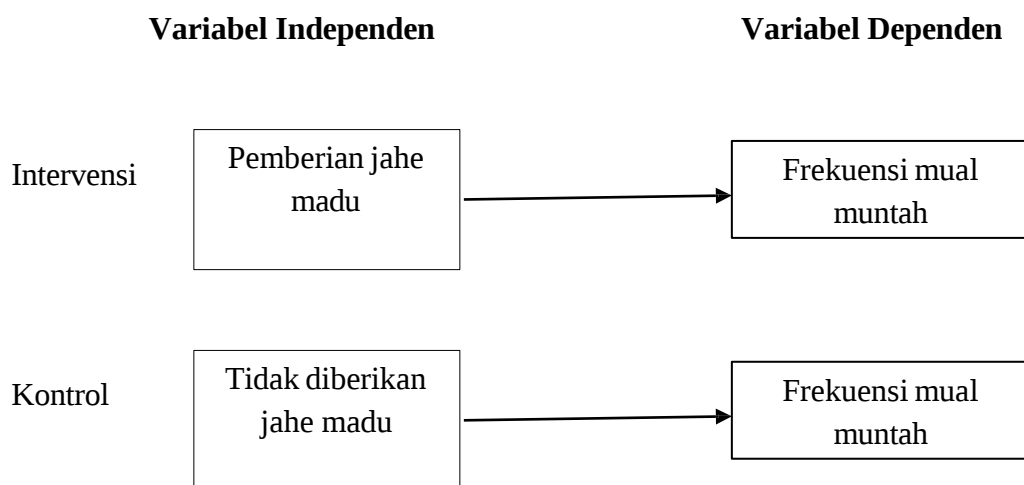
Skema 2.1 kerangka teori
Sumber modifikasi: (Cholifah, 2022) (1), (Rofiah, 2021) (7)

BAB III

KERANGKA KONSEPTUAL

A. Kerangka Konsep

Kerangka konsep adalah suatu hubungan atau kaitan tentang variabel-variabel yang dialami atau diukur melalui penelitian yang akan dilakukan. Untuk lebih jelasnya kerangka konsep penelitian ini dapat dilihat dari Gambar 3.1 berikut :



Skema 3.1
Kerangka Konsep

B. Definisi operasional

Tabel 3.1
Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
Independen						
1.	jahe madu	Pemberian minuman jahe madu dalam penelitian ini dilakukan sebanyak 1 kali sehari selama 7 hari. Frekuensi pemberian satu kali sehari dipilih untuk menjaga keamanan konsumsi jahe pada ibu hamil serta memberikan waktu bagi tubuh untuk menyerap senyawa aktif jahe seperti gingerol dan shogaol yang berfungsi sebagai antiemetik dengan cara menghambat reseptor serotonin pada saluran pencernaan dan sistem saraf pusat. Durasi pemberian selama 7 hari bertujuan untuk memberikan waktu yang cukup bagi senyawa aktif jahe bekerja secara bertahap sehingga dapat menurunkan frekuensi mual muntah pada ibu hamil (Hernawati et al., 2023).	-	-		-
Dependen						

2.	Mual muntah pada kelompok intervensi	Jumlah muntah yang selama 24 jam sesudah diberikan minuman rebusan jahe	Mual	Wawancara	Pregnancy Unique Quantification of Emesis and Nausea (PUQE)-24 Scoring system	Rata-rata mual muntah (2,20)	Rasio
3.	Mual muntah pada kelompok kontrol	Jumlah muntah yang selama 24 jam kelompok kontrol yang tidak diberikan minuman rebusan jahe	Mual	Wawancara	Pregnancy Unique Quantification of Emesis and Nausea (PUQE)-24 Scoring system	Rata-rata mual muntah (3,87)	Rasio

C. Hipotesis

Ha: Ada Efektivitas Rebusan Jahe Madu Terhadap Frekuensi Mual Muntah Pada

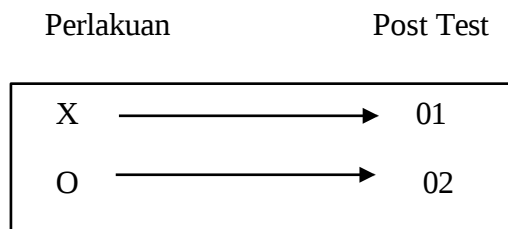
Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Selayo Tahun 2026

BAB IV

METODOLOGI PENELITIAN

A. Desain penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian *Pra Eksperimen* dengan desain *post test only control group design* yang bertujuan untuk mengetahui perbedaan mual muntah pada kelompok yang diberikan rebusan jahe dan kelompok yang tidak diberikan (26).



Bagan 3.1 Desain Penelitian

Keterangan :

01 : kelompok yang diberikan jahe madu

02; kelompok yang tidak diberikan jahe madu

X : Pemberian jahe madu

O : Tidak diberikan jahe madu

B. Populasi dan Sampel penelitian

1. Populasi

Populasi adalah keseluruhan objek penelitian atau objek yang diteliti tersebut. Populasi dalam penelitian ini Ibu hamil Trimester I pada bulan Oktober-Desember berjumlah 121 orang.

2. Sampel

Sampel adalah objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi. Dalam penelitian ini jumlah sampel 16 orang atau lebih dengan teknik *purposive sampling* yaitu pengambilan sampel berdasarkan pertimbangan peneliti (26). Sampel berjumlah 30 orang (15 orang intervensi dan 15 orang kontrol) diambil berdasarkan kriteria sampel sebagai berikut :

1) Kriteria inklusi

- a) Ibu hamil mual muntah pada ibu hamil TM 1
- b) Ibu hamil TM 1 yang tercatat
- c) Ibu hamil Trimester 1 yang bersedia untuk mengikuti seluruh prosedur penelitian

2) Kriteria eksklusi

- a) Ibu hamil dengan kondisi medis tertentu (Hipertensi, diabetes, dan penyakit pada kehamilan)
- b) Ibu hamil dengan alergi terhadap jahe dan madu
- c) Ibu hamil yang mengkonsumsi obat anti mual

C. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini telah dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Selayo Tahun 2026. Waktu penelitian telah dilaksanakan pada bulan Januari – April 2026.

D. Etika Penelitian

Etika penelitian diperlukan untuk menghindari terjadinya tindakan yang tidak etis dalam melakukan penelitian, maka dilakukan prinsip-prinsip sebagai berikut :

1. Lembar Persetujuan (*Informed consent*)

Lembar persetujuan berisi penjelasan mengenai penelitian yang dilakukan, tujuan penelitian, tata cara penelitian, manfaat yang diperoleh responden, dan resiko yang mungkin terjadi. Pernyataan dalam lembar persetujuan jelas dan mudah dipahami sehingga responden tahu bagaimana penelitian ini dijalankan. Untuk responden yang bersedia maka mengisi dan menandatangani lembar persetujuan secara sukarela.

2. *Anonymity* (Tanpa nama)

Untuk menjaga kerahasiaan peneliti tidak mencantumkan nama responden, tetapi lembar tersebut hanya diberi kode.

3. *Confidentiality* (Kerahasiaan)

Confidentiality yaitu peneliti tidak akan menginformasikan data dan hasil penelitian berdasarkan data individual, namun data dilaporkan berdasarkan kelompok.

4. Sukarela

Peneliti bersifat sukarela dan tidak ada unsur paksaan atau tekanan secara langsung maupun tidak langsung dari peneliti kepada calon responden atau sampel yang akan diteliti

E. Alat pengumpulan data

Alat yang dipergunakan sebagai alat untuk mengukur suatu obyek ukur atau mengumpulkan data dari variable. Instrument dalam penelitian ini terdiri dari kuesioner data demografi. *24 hours pregnancy Inuque Quantification of Emesis (PUQE- 24) Scale*.

- a. Kuesioner data demografi responden diperoleh melalui lembar pengumpulan data berupa kuesioner. Pengumpulan data demografi dilakukan peneliti. Setiap item harus diisi lengkap yaitu nomor responden, usia, diisi oleh peneliti berdasarkan dari ibu hamil.

- b. Kuesioner mual muntah

Pengukuran mual muntah menggunakan kuesioner mual muntah yaitu *(PUQE- 24) Scale*

F. Prosedur pengumpulan data

1. Menentukan jumlah populasi, adapun populasi penelitian ini adalah 121 ibu hamil TM 1 di Wilayah Kerja Puskesmas Selayo
2. Menentukan sampel yang diteliti sampel dengan pertimbangan peneliti, Sampel diperoleh sebanyak 30 responden (15 orang intervensi dan 15 orang kontrol)
3. Setelah mengetahui sampel dalam penelitian ini kemudian peneliti menjelaskan kepada responden maksud dan tujuan penelitian
4. Responden bersedia menjadi sampel penelitian lalu menandatangani di lembar persetujuan menjadi responden
5. Hari pertama dilakukan pengumpulan data dengan menilai mual muntah ibu

6. Memberikan intervensi rebusan jahe dan madu selama 1 kali sehari selama 7 hari pada kelompok intervensi, dan kelompok control tidak diberikan apa-apa.
7. Peneliti melakukan observasi setiap hari, melihat bagaimana mual muntah ibu. mengumpulkan data post-test yang telah di berikan intervensi.

1. Pengumpulan data

a. Jenis data

1) Data Primer

Data primer merupakan materi atau kumpulan fakta yang dikumpulkan sendiri oleh peneliti pada saat penelitian berlangsung. Data primer dalam penelitian ini diambil melalui kuisisioner yang diberikan kepada responden.

2) Data Sekunder

Data sekunder merupakan data yang telah ada dan diperoleh melalui Dinas Kesehatan Kabupaten Solok, serta referensi-referensi yang digunakan seperti buku dan jurnal.

G. Teknik Pengolahan data

1. Pengecekan (*Editing*)

Editing adalah upaya untuk memeriksa kembali kebenaran data yang diperoleh atau dikumpulkan. Data yang telah dikumpulkan diperiksa, sesuai dengan tujuan penelitian, memeriksa kelengkapan data serta memeriksa keragaman data.

2. Kode data (*Coding*)

Coding merupakan kegiatan pemberian kode numerik (angka)

terhadap data yang terdiri atas beberapa kategori. Setelah kuesioner diedit atau disunting, selanjutnya dilakukan pengkodean atau coding yakni mengubah data berbentuk kalimat atau huruf menjadi data angka atau bilangan

3. Pemasukan data (*Entry*)

Setelah semua isian format pengumpulan data juga telah melewati pengkodean, data dimasukan untuk diolah dan disajikan dalam bentuk table distribusi frekuensi.

4. Pembersihan data (*Cleaning*)

Merupakan kegiatan mengecek kembali data yang sudah di Entry apakah ada kesalahan atau tidak. (26).

H. Teknik Analisis Data

Analisis data yang digunakan seperti berikut (26) :

1. Analisis Univariat

Analisis yang dilakukan dengan mendeskripsikan setiap variabel dalam penelitian yaitu frekuensi mual muntah yang meliputi mean, Standar Deviasi, nilai minimum, nilai maximum. Analisis ini bertujuan memberikan gambaran awal tentang efektivitas intervensi sebelum dilakukan analisis inferensial lebih lanjut.

2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan atau perbedaan antara variabel bebas (independen) dengan variabel terikat (dependen). Sebelum dilakukan analisis bivariat, terlebih dahulu dilakukan uji kenormalan data untuk mengetahui apakah data

berdistribusi normal atau tidak. Uji kenormalan pada penelitian ini menggunakan uji *Shapiro-Wilk*, karena uji ini lebih sesuai digunakan pada jumlah sampel yang relatif kecil.

Apabila hasil uji *Shapiro-Wilk* menunjukkan nilai signifikansi (p-value) $> 0,05$, maka data dinyatakan berdistribusi normal, sehingga analisis bivariat dilakukan menggunakan uji Independent Sample T-test untuk mengetahui perbedaan rata-rata antara dua kelompok yang tidak berpasangan. Namun, apabila nilai signifikansi (p-value) $< 0,05$, maka data dinyatakan tidak berdistribusi normal, sehingga analisis bivariat dilakukan menggunakan uji *Mann-Whitney*, yaitu uji non-parametrik yang digunakan untuk mengetahui perbedaan antara dua kelompok independen pada data yang tidak berdistribusi normal. (26).

BAB V

HASIL PENELITIAN

A. Hasil Penelitian Univariat

1 Rata-rata frekuensi Mual Muntah Pada Ibu Hamil pada kelompok intervensi di Puskesmas Selayo Tahun 2026

Tabel 5. 1
Rata-rata frekuensi Mual Muntah Pada Ibu Hamil pada kelompok intervensi di Puskesmas Selayo

Kelompok Intervensi	N	Mean	Sd	Min-Max
Frekuensi Mual Muntah	15	2,20	0,86	1-4

Berdasarkan tabel 5.1 menunjukkan bahwa rata-rata frekuensi mual muntah pada ibu hamil kelompok intervensi adalah 2 kali dengan standar deviasi 0,86. Frekuensi mual muntah terendah adalah 1 kali dan tertinggi 4 kali.

2. Rata-rata frekuensi Mual Muntah Pada Ibu Hamil pada kelompok kontrol di Puskesmas Selayo Tahun 2026

Tabel 5. 2
Rata-rata frekuensi Mual Muntah Pada Ibu Hamil pada kelompok kontrol di Puskesmas Selayo

Kelompok Kontrol	N	Mean	Sd	Min-Max
Frekuensi Mual Muntah	15	3,87	1,18	2-5

Berdasarkan tabel 5.2 menunjukkan bahwa rata-rata frekuensi mual muntah pada ibu hamil kelompok kontrol adalah 3, 87 kali dengan

standar deviasi 1,18. Frekuensi mual muntah terendah adalah 2 kali dan tertinggi 5 kali.

B. Normalitas Data

Tabel 5.3
Uji Normalitas Data

Kontrol	N	P-value	Keterangan
Frekuensi Mual Muntah	15	0,006	Tidak Normal
Intervensi			
Frekuensi Mual Muntah	15	0,050	Tidak Normal

Berdasarkan tabel 5.3 diperoleh hasil uji normalitas pada kelompok kontrol dan intervensi. Pada kelompok kontrol nilai $p < 0,05$, artinya data tidak berdistribusi normal. Dan untuk kelompok intervensi juga sama memiliki nilai $p \leq 0,05$ artinya data tidak berdistribusi normal maka dari itu uji yang digunakan adalah Uji *Mann Whitney Test*.

C. Hasil Penelitian Bivariat

Efektivitas Rebusan Jahe Madu Terhadap Frekuensi Mual Muntah Pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Selayo Tahun 2026

Tabel 5.4
Efektivitas Rebusan Jahe Madu Terhadap Frekuensi Mual Muntah Pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Selayo

Kelompok	N	Mean	Sd	P-value
<i>Kelompok Kontrol</i>	15	3,87	1,18	0.001
<i>Kelompok Intervensi</i>	15	2,20	0,86	

Berdasarkan tabel 5.4 menunjukkan bahwa rata-rata frekuensi mual muntah pada ibu hamil kelompok kontrol adalah 3,87 kali dengan standar deviasi 1,18. Sedangkan rata-rata frekuensi mual muntah pada ibu hamil kelompok intervensi adalah 2 kali dengan standar deviasi 0,86. Hal ini terjadi penurunan frekuensi mual muntah setelah diberikan rebusan jahe madu. Berdasarkan analisis statistik didapatkan $p\text{-value } 0.001 < 0,05$ (H_0 ditolak) artinya ada rebusan jahe madu terhadap frekuensi mual muntah pada ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Selayo.

BAB VI

PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian Univariat

1. Rata-rata frekuensi Mual Muntah Pada Ibu Hamil pada kelompok intervensi di Puskesmas Selayo Tahun 2026

Berdasarkan tabel 5.1 menunjukkan bahwa rata-rata frekuensi mual muntah pada ibu hamil kelompok intervensi adalah 2,2 kali dengan standar deviasi 0,86. Frekuensi mual muntah terendah adalah 1 kali dan tertinggi 4 kali.

Fisiologis proses penyerapan dari jahe dalam penurunan mual pada ibu hamil adalah Jahe bekerja menghambat reseptor serotonin dan menimbulkan efek anti emetik pada sistem gastrointestinal dan sistem susunan saraf pusat. Galanolakton, merupakan unsur lain yang terkandung pada jahe, adalah suatu antagonis kompetitif pada ileus 5-HT reseptor, yang menimbulkan efek anti-emetik. Efek jahe pada susunan saraf pusat ditunjukkan pada percobaan binatang dengan gingerol, terdapat pengurangan frekuensi muntah Jahe merupakan salah satu rempah-rempah yang banyak digunakan untuk konsumsi dan juga untuk kesehatan salah satunya adalah untuk mengatasi mual muntah. (22).

Sejalan dengan penelitian Amalia Olva Ferina, (2024) menyatakan rata - rata penurunan frekuensi mual muntah pada ibu hamil sesudah diberikan jahe madu menjadi 6,40. Sejalan dengan penelitian

Herlinadiyaningsih, 2024 rata-rata frekuensi mual muntah sesudah intervensi 7,60 sehingga disimpulkan terjadi penurunan mual mual muntah pada ibu hamil.

Menurut asumsi peneliti, setelah pemberian rebusan air jahe yang dicampur madu, terjadi penurunan frekuensi mual muntah pada ibu hamil trimester pertama. Hal ini menunjukkan bahwa rebusan jahe madu cukup efektif sebagai salah satu cara nonfarmakologis untuk membantu mengurangi keluhan mual muntah selama kehamilan. Kandungan pada jahe diketahui memiliki efek menghangatkan tubuh serta senyawa aktif yang dapat membantu menghambat reseptor serotonin, sehingga dapat menekan rangsangan mual dan muntah.

Keluhan mual muntah pada ibu hamil juga dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor lain, seperti jenis makanan yang dikonsumsi, pola makan yang tidak teratur, serta kondisi psikologis. Beberapa responden menyampaikan bahwa setelah mengonsumsi makanan tertentu, seperti gulai nangka, muncul rasa kembung akibat produksi gas berlebih di lambung sehingga memicu mual dan muntah. Selain itu, keterlambatan makan juga menjadi salah satu penyebab karena lambung dalam keadaan kosong, sehingga asam lambung meningkat dan memicu rasa mual. Faktor stres juga dapat berperan, karena kondisi emosional yang kurang stabil dapat memperberat keluhan mual muntah.

Pemberian rebusan jahe madu dinilai membantu mengurangi keluhan tersebut karena efek hangat dari jahe dapat memberikan rasa nyaman pada saluran pencernaan. Selain itu, aroma khas jahe yang

berasal dari minyak atsiri juga dapat memberikan efek relaksasi dan berfungsi sebagai aromaterapi alami. Kombinasi jahe dan madu memberikan manfaat yang lebih baik, karena selain membantu meredakan mual, madu juga menambah rasa nyaman saat dikonsumsi. Berdasarkan hasil wawancara, sebagian besar responden menyatakan bahwa setelah intervensi, frekuensi mual muntah berkurang dan kondisi tubuh terasa lebih baik dibandingkan sebelum diberikan rebusan jahe madu. Hal ini menunjukkan bahwa pemberian rebusan jahe madu berpotensi efektif dalam menurunkan intensitas mual muntah pada ibu hamil trimester pertama.

2. Rata-rata frekuensi Mual Muntah Pada Ibu Hamil pada kelompok kontrol di Puskesmas Selayo Tahun 2026

Berdasarkan tabel 5.2 menunjukkan bahwa rata-rata frekuensi mual muntah pada ibu hamil kelompok kontrol adalah 3,87 kali dengan standar deviasi 1,18. Frekuensi mual muntah terendah adalah 2 kali dan tertinggi 5 kali.

Menurut Cunningham dalam Williams Obstetrics, mual muntah pada kehamilan merupakan kondisi yang umum terjadi pada trimester pertama akibat peningkatan kadar hormon hCG, estrogen, dan perubahan metabolisme tubuh ibu. Peningkatan hormon tersebut dapat merangsang pusat mual di otak sehingga menimbulkan frekuensi mual muntah yang berbeda pada setiap ibu hamil, tergantung respons tubuh masing-masing. Kondisi ini biasanya mulai muncul pada usia kehamilan 4–7 minggu dan mencapai puncak pada usia 8–12 minggu (12).

Sejalan dengan penelitian Amalia Olva Ferina, (2024) menyatakan rata - rata penurunan frekuensi mual muntah pada ibu hamil yang tidak diberikan diberikan seduhan jahe yang memiliki nilai rata-rata yaitu 9,47. Sejalan dengan penelitian Herlinadiyaningsih, 2024 yang tidak diberikan intervensi rata-rata frekuensi mual muntah 11, 68.

Menurut asumsi peneliti, pada kelompok kontrol sebagian besar ibu hamil sudah mengalami mual muntah dengan frekuensi yang cukup sering sebelum diberikan perlakuan. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa keluhan yang dialami responden cukup berat dan dapat memengaruhi kenyamanan serta aktivitas sehari-hari. Mual muntah yang terjadi pada awal kehamilan sering menimbulkan rasa lemas, nafsu makan menurun, dan ketidaknyamanan selama menjalani aktivitas. Pada trimester pertama, mual muntah merupakan keluhan yang sering dialami ibu hamil sebagai bagian dari perubahan fisiologis kehamilan. Kondisi ini terjadi karena adanya peningkatan hormon kehamilan, terutama hormon hCG, serta perubahan pada sistem pencernaan yang menyebabkan lambung menjadi lebih sensitif. Perubahan tersebut dapat menimbulkan rasa mual, muntah, dan gangguan pada pola makan ibu.

Apabila mual muntah tidak ditangani dengan baik, keluhan dapat berlangsung terus-menerus dan berdampak pada aktivitas sehari-hari serta kondisi kesehatan ibu. Oleh karena itu, diperlukan upaya penanganan yang aman dan mudah dilakukan, salah satunya melalui pemberian rebusan jahe yang dicampur madu. Kombinasi ini dapat membantu meredakan mual muntah karena jahe memiliki efek

menghangatkan tubuh dan membantu mengurangi rasa tidak nyaman pada saluran pencernaan

B. Bivariat

Efektivitas Rebusan Jahe Madu Terhadap Frekuensi Mual Muntah Pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Selayo Tahun 2026

Berdasarkan tabel 5.4 menunjukkan bahwa rata-rata frekuensi mual muntah pada ibu hamil kelompok kontrol adalah 3,87 dengan standar deviasi 1,18. Sedangkan rata-rata frekuensi mual muntah pada ibu hamil kelompok intervensi adalah 2,2 kali dengan standar deviasi 0,86. Hal ini terjadi penurunan frekuensi mual muntah setelah diberikan rebusan jahe madu. Berdasarkan analisis statistik didapatkan $p\text{-value } 0.001 < 0,05$ (H_0 ditolak) artinya ada rebusan jahe madu terhadap frekuensi mual muntah pada ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Selayo.

Mual dan muntah pada kehamilan trimester pertama (emesis gravidarum) terutama disebabkan oleh peningkatan hormon kehamilan seperti hCG, estrogen, dan progesteron yang memengaruhi pusat muntah di otak serta memperlambat pengosongan lambung. Kondisi ini diperberat oleh perubahan sensitivitas penciuman, iritasi saluran cerna, dan faktor psikologis, sehingga ibu hamil sering mengalami rasa mual dan muntah dengan frekuensi yang meningkat. Jahe (*Zingiber officinale*) mengandung senyawa aktif seperti gingerol, shogaol, dan galanolakton yang memiliki efek antiemetik. Senyawa ini bekerja dengan menghambat reseptor serotonin (5-HT₃) pada saluran cerna dan sistem saraf pusat, sehingga rangsangan mual dan refleks muntah dapat ditekan. Selain itu, jahe juga

dapat meningkatkan motilitas lambung, mempercepat pengosongan lambung, serta mengurangi rasa penuh dan tidak nyaman di perut yang sering memicu mual. (25)

Sejalan dengan penelitian Ferina et al. (2024) Hasil uji diperoleh nilai $p = (0,000 < 0,05)$ sehingga ada pengaruh pemberian seduhan jahe madu terhadap frekuensi mual muntah ibu hamil trimester I di UPTD Puskesmas Krui. Sejalan dengan penelitian Rita et al. (2024) menyatakan ada pengaruh pemberian air seduhan jahe madu terhadap frekuensi mual muntah ibu hamil trimester I di UPT Puskesmas Dasan Tapan $p=0,00$

Menurut asumsi peneliti adanya pengaruh pemberian rebusan jahe dan madu dalam menurunkan frekuensi mual muntah yang dialami ibu hamil. Terjadinya penurunan mual muntah pada ibu hamil menjadikan ibu hamil merasa beberapa perubahan, menurut salah seorang responden mengatakan perubahan yang dialaminya yaitu badan terasa lebih bertenaga dan bisa menjalani hari dengan semangat hal ini disebabkan dari kandungan glukosa pada madu yang dapat menambah energi. Berbeda dengan ibu kelompok kontrol, ibu tidak merasakan perubahan apapun.

Penurunan frekuensi mual muntah tersebut berkaitan dengan kandungan senyawa aktif dalam jahe, seperti gingerol, shogaol, dan galanolakton, yang memiliki sifat antiemetik. Jahe juga dapat meningkatkan motilitas lambung, mempercepat pengosongan lambung, serta mengurangi rasa penuh dan tidak nyaman pada saluran cerna, yang sering menjadi faktor pencetus mual muntah pada ibu hamil trimester pertama.

Jahe dikenal sebagai bahan alami yang memiliki efek antiemetik (anti mual muntah). Kandungan senyawa aktif dalam jahe seperti gingerol, shogaol, dan zingeron berperan dalam menekan pusat mual di otak serta menghambat kerja reseptor serotonin di saluran pencernaan yang memicu terjadinya mual dan muntah. Selain itu, jahe juga mampu meningkatkan motilitas lambung dan mempercepat proses pengosongan lambung, sehingga mengurangi rasa penuh, kembung, dan tidak nyaman pada perut yang sering dialami ibu hamil. Efek hangat dari jahe juga memberikan rasa nyaman pada tubuh, sehingga membantu meredakan ketegangan dan ketidaknyamanan yang dapat memperburuk kondisi mual.

Sementara itu, madu memiliki kandungan nutrisi seperti glukosa dan fruktosa yang mudah diserap oleh tubuh dan dapat membantu meningkatkan energi ibu hamil yang sering menurun akibat mual muntah. Madu juga memiliki sifat menenangkan (soothing effect) pada saluran pencernaan, sehingga dapat membantu mengurangi iritasi lambung. Selain itu, rasa manis alami dari madu dapat membantu mengurangi rasa pahit atau pedas dari jahe, sehingga membuat rebusan lebih mudah dikonsumsi oleh ibu hamil. Madu juga mengandung antioksidan yang berperan dalam menjaga daya tahan tubuh ibu selama masa kehamilan.

Kombinasi antara jahe dan madu dalam bentuk rebusan memberikan efek sinergis, di mana jahe berperan utama dalam mengurangi mual muntah, sedangkan madu membantu meningkatkan energi, memperbaiki rasa, serta memberikan efek menenangkan pada sistem pencernaan. Oleh karena itu, peneliti berasumsi bahwa rebusan jahe

madu menjadi intervensi nonfarmakologis yang efektif, aman, dan mudah diterapkan untuk membantu mengurangi frekuensi mual muntah pada ibu hamil.

C. Keterbatasan peneliti

Berdasarkan pengalaman langsung peneliti dalam proses penelitian ini ada beberapa keterbatasan yang dialami dan dapat menjadi faktor agar dapat lebih diperhatikan bagi peneliti-peneliti yang akan datang untuk lebih menyempurnakan penelitian karena peneliti sendiri tentu memiliki kekurangan yang perlu terus diperbaiki dalam penelitian selanjutnya. Beberapa keterbatasan tersebut antara lain Jumlah responden 30 orang, tentunya masih kurang dalam mengembangkan keadaan sesungguhnya dan waktu yang singkat. Hal ini terjadi karena perbedaan pemikiran, anggapan dan pemahaman yang berbeda tiap responden juga faktor lain seperti kejujuran dalam pengisian pendapat responden dalam kuesionernya.

Keterbatasan lain terdapat pada kelompok kontrol, di mana responden tidak mendapatkan intervensi rebusan jahe madu, sehingga perubahan kondisi mual muntah hanya dipengaruhi oleh proses alami tubuh dan faktor lain yang tidak dapat dikendalikan sepenuhnya oleh peneliti. Faktor seperti pola makan, jenis makanan yang dikonsumsi, kondisi psikologis, kelelahan, serta aktivitas sehari-hari responden dapat memengaruhi frekuensi mual muntah selama penelitian berlangsung.

BAB VII

PENUTUP

A. Kesimpulan

1. Rata -rata frekuensi mual muntah pada ibu hamil kelompok intervensi adalah 2,2 kali dengan standar deviasi 0,86. Frekuensi mual muntah terendah adalah 1 kali dan tertinggi 4 kali.
2. Rata-rata frekuensi mual muntah pada ibu hamil kelompok kontrol adalah 3,87 kali dengan standar deviasi 1,18. Frekuensi mual muntah terendah adalah 2 kali dan tertinggi 4 kali.
3. Ada Efektivitas Rebusan Jahe Madu Terhadap Frekuensi Mual Muntah Pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Selayo Tahun 2026 *p-value* $0.001 < 0,05$.

B. Saran

1. Bagi peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan , pengetahuan, keterampilan serta analisis atau kajian dengan permasalahan yang serupa.

2. Bagi peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan referensi perbandingan untuk melanjutkan penelitian dengan menggunakan variable lain terkait mengurangi frekuensi Mual Muntah Pada Ibu Hamil Trimester I

3. Bagi tempat penelitian 58

Penelitian ini memberikan informasi dan masukan bagi puskesmas tentang herbal yang bisa digunakan terhadap ibu hamil trimester I yang mengalami mual muntah pada ibu hamil yaitu jahe dan madu

4. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai bahan bacaan untuk menambah wawasan mahasiswa tentang program pemberian Air Rebusan Jahe dan madu Terhadap Mual Muntah Pada Ibu Hamil Trimester I.

DAFTAR PUSTAKA

1. Cholifah. Perubahan fisiologis pada awal kehamilan. Buku Ajar Kebidanan. 2022.
2. WHO. Angka kejadian mual muntah global. World Health Organization Report. 2023.
3. Kemenkes RI. Profil Kesehatan Indonesia 2024. Kemenkes RI. 2025
4. Dinas Kesehatan Sumatera Barat. Angka kejadian mual muntah pada ibu hamil. Profil Kesehatan Sumbar. 2023. sumbar.bps.go.id
5. Dinas Kesehatan Kabupaten Solok. Jumlah ibu hamil trimester I di Kabupaten Solok. Laporan Tahunan. 2025.
6. Laporan Puskesmas Selayo. Jumlah ibu hamil trimester I dan kasus mual muntah Oktober-Desember. Laporan Bulanan. 2025
7. Rofiah. Terapi farmakologi dan non-farmakologi mual muntah. Jurnal Kebidanan. 2020.
8. Astawan. Jahe sebagai terapi alternatif morning sickness. Jurnal Gizi Indonesia. 2020. jurnal.poltekkespangkalpinang.ac.id
9. Handayani. Efek minuman jahe hangat pada frekuensi mual muntah. Jurnal Kesehatan Ibu dan Anak. 2020.
10. Sefti. Efektivitas pemberian seduhan jahe gajah dan madu terhadap penurunan mual muntah pada ibu hamil pada ibu hamil trimester I dan trimester II di wilayah kerja Puskesmas Moyo Hulu Kabupaten Sumbawa Nusa Tenggara Barat Tahun 2020. J Kesehatan Dan Sains. 2020;3(1):1–10.
11. Setiyaningsih. Pemberian Minuman Jahe Dan Madu Terhadap Mual Muntah Pada Ibu Hamil Trimester I. Agustus 91 97 2023
12. Tiansi, et al. Efektifitas Konsumsi Jahe Untuk Mengurangi Mual Muntah Pada Ibu Hamil Trimester I. J Ilmiah Permas: J Ilmiah STIKES Kendal. 2023 Jul;13(3).
13. Kristiningtyas R. Efektivitas rebusan jahe terhadap emesis gravidarum. J Keperawatan GSH. 2023 Jan;12(1).
14. Muhara TMD. Efektifitas Air Rebusan Jahe (Zingiber Officinale) Untuk Mengatasi Mual Muntah Pada Ibu Hamil Trimester 1 Yang Mengalami Mual

- muntah pada ibu hamil. J Ilmiah Keperawatan Dan Kesehatan Alkautsar (JIKKA). 2024.
15. Uliarta Marbun, et al. Asuhan Kebidanan Kehamilan. Bandung: Widina Media Utama; 2023.
 16. Abrahams. Panduan Kesehatan Dalam Kehamilan. Kharisma Publishing Group; 2020
 17. Prawirahardjo. Ilmu Kebidanan. Jakarta: PT Bina Pustaka; 2020.
 18. Fitriani, et al. Buku Ajar Kehamilan DIII Kebidanan Jilid II. Jakarta: PT Mahakarya Citra Utama Group; 2022.
 19. Cunningham. Penyebab mual muntah pada ibu hamil. Williams Obstetrics. 2022.
 20. Astawan. Sehat dengan Rempah dan Bumbu Dapur. Jakarta: PT. Gramedia; 2020.
 21. Sutardi. Varietas jahe merah (*Zingiber officinale* var. *amarum*). Jurnal Pertanian. 2020.
 22. Dwi. Prosedur pemberian jahe untuk mual muntah. Jurnal Kebidanan. 2020.
 23. Herien Y. Konsep mual muntah dalam kehamilan. Jawa Tengah: Eureka Media Aksara; 2024
 24. Atiqoh. Intensitas dan pengukuran mual muntah pada ibu hamil. Jurnal Kebidanan. 2020.
 25. Sari. Efektivitas Pemberian Air Rebusan Jahe Madu Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Haid (Dismenorea) Pada Remaja Putri Kelas Ix Smpn 31 Bandar Lampung Tahun 2020. Poltekkes Tanjung Karang; 2020.
 26. Notoatmodjo. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta; 2019

Lampiran 1 Ganchart

JADWAL KEGIATAN PENELITIAN																					
Pengaruh Rebusan Jahe Madu Terhadap Frekuensi Mual Muntah Pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Selayo 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 proposal																				
2	Persiapan proposal																				
3	Konsultasi Proposal																				
4	Seminar Proposal																				
5	Perbaikan dan penyerahan proposal																				
6	Mengurus Izin penelitian																				
7	Pelaksanaan Penelitian																				
	a. Pengumpulan Data																				
	b. Pengolahan Data																				
8	Penyusunan Laporan																				
9	Persiapan ujian Skripsi																				
10	Ujian Skripsi																				

Pembimbing

Bukittinggi, Juni 2026

Peneliti

Wiwit Fetrisia, S.ST,Bd, M.Keb

Sri Lasmiati

Universitas Prima Nusantara Bukittinggi

Lampiran 2

**SURAT PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN
EFEKTIVITAS REBUSAN JAHE MADU TERHADAP FREKUENSI
MUAL MUNTAH PADA IBU HAMIL DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS SELAYO TAHUN 2026**

Kepada

Yth. Calon Responden

Di tempat

Dengan hormat,

Saya sebagai mahasiswa Program Studi Pendidikan Profesi Bidan Tahap Sarjana Kebidanan Fakultas Kebidanan Universitas Prima Nusantara Bukittinggi, bahwa saya melakukan penelitian ini untuk menyelesaikan tugas akhir Program Studi Pendidikan Profesi Bidan Tahap Sarjana Kebidanan Universitas Prima “Efektivitas Rebusan Jahe Madu Terhadap Frekuensi Mual Muntah Pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Selayo Tahun 2026”

Sehubung dengan hal diatas saya mengharapkan kesedian anda untuk memberikan izin untuk memberikan jahe madu. Saya menjamin kerahasiaan anda. Identitas dan kesedian anda menjadi responden hanya digunakan untuk mengembangkan ilmu kebidanan dan tidak digunakan dengan maksud lain.

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

Hormat saya,
Peneliti

Sri Lamiati
241004615201100

Universitas Prima Nusantara Bukittinggi

Lampiran 3

**LEMBAR INFORMED CONSENT PENELITIAN
EFEKTIVITAS REBUSAN JAHE MADU TERHADAP FREKUENSI
MUAL MUNTAH PADA IBU HAMIL DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS SELAYO TAHUN 2026**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Kode / Inisial responden :

Umur :

Alamat :

Setelah mendengar/membaca dan mengerti penjelasan yang diberikan oleh peneliti :

Nama Peneliti : Sri Lasmiati

NIM 2410046152010100

Prodi : Pendidikan Profesi Bidan Tahap Sarjana Kebidanan

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 dengan tidak akan mencantumkan nama, kecuali nomor/inisial informan.

Identitas	Nama Inisial	Tanda Tangan	Tgl/Bln/Thn
Responden			
Saksi 1			
Saksi 2			

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

*penanggung jawab medis dicantumkan jika penelitian intervensi

Lampiran 4 SOP

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR

Standar Operasional Prosedur Air Rebusan Jahe Ditambah Madu	
Pengertian	Air Rebusan Jahe Ditambah Madu digunakan untuk mengurangi frekuensi mual muntah pada ibu hamil Trimester I
Tujuan	Mengurangi frekuensi mual muntah
Alat dan Bahan	Alat • Parutan • Pisau, • Panci • Gelas • Sendok Kayu • Saringan Kain Bahan • Jahe 250 mg • Air panas 150 ml, • Madu 2 sendok makan madu
Prosedur Kerja	1. Kupas jahe 250 mg dan cuci hingga bersih.Parutlah/geprek jahe yang sudah dikupas hingga halus. 2. Siapkan air 150 ml dan didihkan 3. Tuangkan air yang sudah masak sebanyak 150 ml yang masih hangat. Masukkan parutan jahe tadi kedalam air yang masih hangat tadi 4. Tunggu selama 15 menit hingga warnanya berubah menjadi kuning kecoklatan, sambil diaduk sesekali 5. Kemudian tuang air rebusan jahe tadi pada gelas ,dan di tambahkan madu 2 sendok makan 6. Setelah selesai pembuatan seduhan jahe peneliti memberikan, seduhan jahe madu kepada responden sesuai dengan waktu yang telah direncanakan oleh peneliti yaitu 1x perhari selama1 minggu terhadap ibu hamil trimester1 (Untuk 15 orang responden)

Lampiran 5 Kuesioner

KUESIONER PENELITIAN

No. Responden :
Nama Responden :
Usia :
Pekerjaan :

Kuesioner 24-PUQE Scale (Pregnancy Unique Quantification of eEmesis and Nausea)

Dalam 24 jam, berapa kali anda merasakan mual?	Ringan 1-5 kali	Sedang 6-10 kali	Berat 11-15 kali
Dalam 24 jam, berapa kali anda mengalami muntah?	1-3 (1)	4-6 kali (2)	>7 kali (3)

PUQE-24 Score:

A. Mual

2. Ringan : 1-5 kali
3. Sedang : 6-10 kali
4. Berat : 11-15 kali

B. Muntah

1. Ringan : 1-3 kali
2. Sedang : 4-6 kali
3. Berat : >7 kali

Lampiran 6

**MASTER TABEL KELOMPOK INTERVENSI YANG
DIBERIKAN REBUSAN JAHE MADU**

No Responden	Frekuensi Mual Muntah Setelah Intervensi							Mean
	H1	H2	H3	H4	H5	H6	H7	
2. Ny. E	3	4	3	2	1	0	0	1.857143
3. Ny. D	5	5	3	3	2	1	1	2.857143
4. Ny. S	5	6	4	3	4	2	2	3.714286
5. Ny. D	3	2	2	1	1	1	1	1.571429
6. Ny. I	4	3	3	3	2	2	2	2.714286
7. Ny. W	3	3	2	1	1	0	0	1.428571
8. Ny. Y	3	3	3	2	2	2	1	2.285714
9. Ny. L	4	3	2	2	1	1	1	2
10. Ny. D	2	2	1	1	0	1	1	1.142857
11. Ny. N	3	3	2	1	1	0	1	1.571429
12. Ny. F	5	5	4	3	3	2	2	3.428571
13. Ny. I	2	2	2	2	1	1	1	1.571429
14. Ny. L	6	4	3	3	3	2	3	3.428571
15. Ny. R	2	2	2	2	0	0	0	1.142857
16. Ny. I	3	3	2	1	1	1	0	1.571429
Mean								2,20

Jumlah mual muntah yang sudah dihitung akan di sesuaikan berdasarkan standar PUQE- 24 score

**MASTER TABEL KELOMPOK KONTROL YANG TIDAK
DIBERIKAN REBUSAN JAHE MADU**

No Responden	Frekuensi Mual Muntah Pada Kelompok Kontrol							Mean
	H1	H2	H3	H4	H5	H6	H7	
1. Ny. B	1	2	2	3	2	3	2	2.142857
2. Ny. D	3	3	3	2	3	2	3	2.714286
3. Ny. E	2	2	3	2	3	3	3	2.571429
4. Ny. R	3	2	0	2	2	2	4	2.142857
5. Ny. L	5	6	5	5	5	6	5	5.285714
6. Ny. C	2	2	2	2	2	2	2	2
7. Ny. R	4	4	4	5	5	5	4	4.428571
8. Ny. L	5	6	4	5	4	5	5	4.857143
9. Ny. S	5	6	4	5	5	5	4	4.857143
10. Ny. R	4	4	6	4	5	5	4	4.571429
11. Ny. I	6	5	5	4	3	4	4	4.428571
12. Ny. A	3	4	4	5	6	4	4	4.285714
13. Ny. P	4	4	4	4	5	4	4	4.142857
14. Ny. S	5	6	6	6	5	5	5	5.428571
15. Ny. E	5	5	4	5	6	4	4	4.714286
Mean								3.87

Jumlah mual muntah yang sudah dihitung akan di sesuaikan berdasarkan standar PUQE- 24 score

LAMPIRAN 7 Output SPSS

ANALISIS UNIVARIAT

Descriptives

Descriptive Statistics

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
Kel_Kontrol	15	2	5	3.87	1.187
Kel_Intervensi	15	1	4	2.20	.862
Valid N (listwise)	15				

Explore

Kelompok

Case Processing Summary

	Kelompok	Cases					
		Valid		Missing		Total	
		N	Percent	N	Percent	N	Percent
Frek_MualMu	Kontrol	15	100.0%	0	0.0%	15	100.0%
ntah	Intervensi	15	100.0%	0	0.0%	15	100.0%

Descriptives

	Kelompok	Statistic	Std. Error
Frek_Mual Muntah	Kontrol	Mean	.307
		95% Confidence Interval for Mean	
		Lower Bound	3.21
		Upper Bound	4.52
		5% Trimmed Mean	3.91
		Median	4.00
		Variance	1.410
		Std. Deviation	1.187
		Minimum	2
		Maximum	5
		Range	3
		Interquartile Range	2
		Skewness	.580
		Kurtosis	1.121

Intervensi	Mean		2.20	.223
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	1.72	
		Upper Bound	2.68	
	5% Trimmed Mean		2.17	
	Median		2.00	
	Variance		.743	
	Std. Deviation		.862	
	Minimum		1	
	Maximum		4	
	Range		3	
	Interquartile Range		1	
	Skewness		.340	.580
	Kurtosis		-.112	1.121

UJI NORMALITAS DATA

Tests of Normality							
	Kelompok	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
		Statistic	df	Sig.	Statistic	Df	Sig.
Frek_Mual	Kontrol	.230	15	.032	.819	15	.006
Muntah	Intervensi	.258	15	.008	.882	15	.050

a. Lilliefors Significance Correction

ANALISIS BIVARIAT

UJI Mann-Whitney Test

NPar Tests

Mann-Whitney Test

Ranks				
	Kelompok	N	Mean Rank	Sum of Ranks
Frek_MualMuntah	Kontrol	15	20.77	311.50
	Intervensi	15	10.23	153.50
	Total	30		

Test Statistics ^a	
	Frek_MualMuntah
Mann-Whitney U	33.500
Wilcoxon W	153.500
Z	-3.375

Asymp. Sig. (2-tailed)	.001
Exact Sig. [2*(1-tailed Sig.)]	.001 ^b

a. Grouping Variable: Kelompok

b. Not corrected for ties.

Lampiran 8 Surat Izin penelitian



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, 12 Maret 2026

Nomor : 000.9/091/IP/DPMPTSPNAKER/III/2026

Lampiran :-

Perihal : **Izin Penelitian**

Yth.

Kepala Puskesmas Selayo

di

Tempat

Berdasarkan Surat dari Kepala LP2M Universitas Prima Nusantara Nomor : 285/UPN/SP/8.NA/III/2026 Tanggal 10 Maret 2026 bersama ini kami terbitkan Izin Penelitian sebagai berikut :

Nama : **SRILASMIATI, A.Md.Keb**
Tempat / Tgl. Lahir : Koto Baru / 18 Agustus 1984
Alamat : Aie Angek Jorong Bukit Kili, Nagari Koto Baru, Kecamatan Kubung, Kabupaten Solok
Nomor HP : 085274622282
Judul Penelitian : **"Efektifitas Rebusan Jahe Madu Terhadap Frekuensi MUal Muntah Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Selayo Tahun 2026"**
Lokasi Penelitian : Puskesmas Selayo
Waktu Penelitian : **12 Maret s/d 12 Juni 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 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



Lampiran 9 Dokumentasi

Pengisian Lembaran Persetujuan



Intervensi











Post intervensi



Lampiran 10 Lembar Bimbingan

	UNIVERSITAS PRIMA NUSANTARA BUKITTINGGI FAKULTAS KEBIDANAN
	Jl. Kusuma Bhakti No.99 Gulai Bancha Bukittinggi Telp. (0752) 6218242, Fax. (0752) 32325 Sumatera Barat 26122, Indonesia http://www.upnb.ac.id
	FORMULIR BIMBINGAN SKRIPSI

Nama : Sri Lasmia
NIM : 24100461520100
Program studi : Pendidikan Profesi Bidan
Pembimbing : Wiwit Fetrisia, S.ST, Bd, M.Keb
Judul : Efektivitas Rebusan Jahe Madu Terhadap Frekuensi Mual Muntah
Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Selayo Tahun 2026

TANGGAL	MATERI	PARAF
10 Desember 2025	Konsul Judul	
16 Desember 2025	ACC judul	
11 Januari 2026	Konsul BAB I-BAB IV	
21 Januari 2026	Konsul keseluruhan naskah	
21 Januari 2026	ACC ujian sidang seminar proposal	
20 April 2026	Konsul skripsi	
20 April 2026	ACC ujian sidan seminar skripsi	

Bukittinggi, April 2026
Ketua Prodi Pendidikan Profesi Bidan

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