

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Teoris Klinis

1. Pengertian Kehamilan

Kehamilan merupakan proses yang fisiologis dan alamiah. Kehamilan di hitung mulai dari hari pertama pada haid terakhir. Lama kehamilan dari awal konsepsi hingga bayi lahir adalah 40 minggu atau 280 hari terdapat tiga bagian dalam kehamilan, trimester I dari konsepsi sampai tiga bulan, trimester II dari empat bulan hingga enam bulan dan trimester III dimulai dari 7 bulan sampai ke 9 bulan (Rujnati, 2020).

Kehamilan terbagi dalam 3 trimester dimana trimester pertama berlangsung dalam 12 minggu, trimester ke dua 15 minggu (minggu ke-13 hingga ke -27) dan trimester ke tiga 13 minggu (minggu ke-28 hingga ke-40) (Pratiwi M.Arantika 2022).

Tanda dan gejala kehamilan untuk dapat menegakan diagnosis kehamilan di tetapkan dengan tanda dan gejala kehamilan. Perubahan fisiologis yang terjadi kepada wanita hamil mengakibatkan ada nya tanda-tanda kehamilan. Tanda-tanda kehamilan tersebut di bagi menjadi 2 antara lain: tanda tidak pasti (Presumtif), tanda kemungkinan (probability sign) dan tanda pasti positive sign. (Walyani siwi Elisabeth, 2020).

a. Tanda pasti kehamilan

- 1) Gerakan janin dalam Rahim
- 2) Terdengar adanya denyut jantung janin
- 3) Teraba bagian-bagian janin

4) Terlihat adanya kerangka janin dilihat dari USG (ultrasonografi)

b. Tanda tidak pasti hamil

- 1) Amenorea (berhentinya menstruasi)
- 2) Mual (nausea) dan muntah (emesis)
- 3) Ngidam (menginginkan makan tertentu)
- 4) Pingsan (syncope)
- 5) Kelelahan
- 6) Payudara tegang
- 7) Sering miksi
- 8) Konstipasi atau obstipasi
- 9) Pigmentasi kulit
- 10) Epulis
- 11) Varises

c. Tanda mungkin hamil

- 1) Pembesaran perut
- 2) Tanda hegar
- 3) Tanda goodel
- 4) Tanda chadwick
- 5) Tanda piscaseck
- 6) Kontraksi braxtom hicks
- 7) Teraba ballottement
- 8) Pemeriksaan tes biologis kehamilan (planotest) positif

2. Perubahan pada ibu hamil

a. Perubahan fisik trimester I

Perubahan fisik pada ibu trimester pertama yaitu:

1) Minggu pertama

Minggu pertama di sebut dengan masa germinal. Ciri utama masa germinal ini adalah pembelahan sel. Sejak pembuahan atau fertilisasi ovum oleh sperma, zigot yang terbentuk membelah diri sampai fase morula-blastula. Menjelang akhir minggu pertama, terjadi implantasi di endometrium.

2) Minggu kedua

Terjadi diferensiasi masa seluler embrio menjadi dua lapis (stadium bilaminar). Kedua lapisan itu adalah lempeng epiblast (akan menjadi ectoderm). Akhir stadium bilaminar di tandai munculnya alur primitive/alur sederhana (primitive streak).

3) Minggu ketiga

Terjadi pembentukan tiga lapis atau lempeng yaitu ectoderm dan endoderm, Dengan penyusupan lapisan mesoderm di antaranya, diawali dari daerah primitive streak. Embrio di sebut berada dalam stadium tiga lapis (stadium triminer). Dari perkembangan primitive streak, terbentuk lempeng saraf (neural plate) dan menjadi lipatan saraf (neural fold) di bagian cranial. Struktur ini kemudian berkembang menjadi alur saraf (neural groove) dan nantinya akan menjadi tabung saraf (neural tube).

4) Minggu keempat

Pada akhir minggu ketiga atau awal minggu keempat, mulai terbentuk ruas-ruas badan (somit) sebagai karakteristik pertumbuhan periode ini. Sampai minggu ke-8-12 (akhir trimester pertama), pertumbuhan dan diferensiasi somit terjadi begitu cepat, sampai dengan akhir minggu ke-8 terbentuk 30-35 somit, disertai perkembangan berbagai ciri fisik lainnya. Beberapa system organ melanjutkan pembentukan awalnya sampai dengan akhir minggu ke-12 (trimester pertama). (Andina ;2022:63).

b. Perubahan psikologi ibu hamil

Pada kehamilan trimester I, ibu harus menerima kenyataan bahwa dirinya sedang mengandung sebagian besar wanita merasakan sedih ambivalen tentang kenyataan bahwa ia hamil. kurang lebih 80% wanita mengalami kekecewaan, penolakan, kecemasan, depresi, dan kesedihan (Dartiwen,dkk; 2019:68).

c. Perubahan Fisiologi Ibu Hamil

1) Uterus

Uterus akan membesar pada bulan-bulan pertama di bawah pengaruh hormon estrogen dan progesteron yang kadarnya meningkat. sehingga, menyebabkan otot polos uterus dan hipervaskularisasi karena pertumbuhan janin, penambahan amnion, dan perkembangan plasenta dari 30 gr menjadi 1000gr (Susanti;dkk 2022: 49) .

2) Vagina dan Vulva

Serviks uteri mengalami hipervaskularisasi akibat stimulasi estrogen dan perlunakan akibat progesteron. Sekresi lender serviks meningkat pada kehamilan memberikan gejala keputihan (Susanti;dkk 2022: 50).

3) Ovarium

Tidak terjadi pembentukan dan pematangan folikel baru, tidak terjadi ovulasi, tidak terjadi siklus hormonal menstruasi (Susanti;dkk 2022: 50).

4) Payudara

Terjadi meningkatnya hormon estrogen dan progesteron dan hiperpigmentasi kulit serta hipertrofi kelenjar Montgomery, terutama daerah aerola dan papilla akibat pengaruh melanofor, puting susu membesar dan menonjol menstruasi (Susanti;dkk 2022: 51).

5) Sistem Endokrin

Terjadi peningkatan hormon estrogen dan progesteron selama menstruasi normal, hipofisi anterior memproduksi LH dan FSH. FSH akan merangsang folikel degraaf untuk menjadi matang dan berpindah ke permukaan ovarium dimana ia di lepaskan (Susanti;dkk 2022: 51).

6) Sistem Respirasi

Peningkatan hormon estrogen pada kehamilan dapan mengakibatkan peningkatan vaskularisasi pada saluran pernapasan atas (Susanti;dkk 2022: 55).

7) Sistem Perkemihan

Hormon estrogen progesterone dapat menyebabkan ureter membesar, tonus otot-otot saluran kemih menurun. Kencing lebih sering (poliuria), laju filtrasi glomerulus meningkat sampai 69%. Dinding saluran kemih tertekan oleh pembesaran uterus (Susanti;dkk 2022: 55).

3. Ketidaknyamanan pada ibu hamil TM I

a. Ngidam

Sejak awal kehamilan, dorongan untuk ngemil atau makan- makanan tertentu (ngidam) sering muncul pada ibu hamil. keinginan untuk ngemil mungkin saja muncul karena kebutuhan tubuh untuk makan sedikit demi sedikit tapi sering biasanya terjadi pada trimester I.

b. Rasa Mual Muntah

Keadaan ini lebih sering terjadi di pagi hari walaupun keadaan yang di rasakan oleh sekitar 50% ibu hamil ini dapat muncul kapan saja. dapat terpicu hanya karena mencium bau makanan atau parfum tertentu (yang pada kondisi normal tidak membuat mual). hal ini terjadi karena perubahan hormon dalam tubuh. biasanya hanya berlangsung selama 3 bulan pertama kehamilan, dan berhenti begitu masuk bulan ke 4.

c. Pusing Atau Sakit Kepala

Ini akibat kontraksi otot atau spasme otot (leher, bahu dan penegangan pada kepala), serta kelelahan. selain itu, tegangan mata sekunder terhadap perubahan okuler, dinamika cairan syaraf yang berubah.

d. Kelelahan

Kelelahan (*fatigue*) adalah suatu kondisi yang memiliki tanda berkurangnya kapasitas yang di miliki seseorang untuk bekerja dan mengurangi efisiensi prestasi, dan biasanya hal ini disertai dengan perasaan letih dan lemah.

e. Insomnia

Pada ibu hamil, gangguan tidur umumnya terjadi pada trimester I dan trimester III Pada trimester III gangguan ini terjadi karena ibu hamil sering kencing, gangguan ini juga disebabkan oleh rasa tidak nyaman yang dirasakan ibu hamil seperti bertambahnya ukuran rahim yang mengganggu gerak ibu.

f. Sering Buang Air Kecil

Begitu haid terlambat 1-2 minggu, biasanya ada dorongan untuk sering buang air kecil, karena meningkatnya peredaran darah ketika hamil dan tekanan pada kandung kemih akibat membesarnya rahim. ibu harus tetap banyak minum agar tidak mengalami kekurangan cairan tubuh. sering buang air kecil juga dirasakan saat kehamilan sudah mencapai umur 9 bulan, saat kepala bayi masuk ke panggul dan menekan kandung kemih. supaya tidak mengganggu waktu tidur malam hari sebaiknya ibu menghindari minum pada malam hari dan diperbanyak pada siang hari (Putu Mastiningsih, Yayuk. 2019: 87-94).

B. Pengertian Emesis Gravidarium

Mual muntah merupakan gejala mual yang disertai dengan muntah yang terjadi pada awal kehamilan. Emesis gravidarum terjadi karena meningkatnya kadar hormone estrogen dan progesterone yang diproduksi oleh Human Chorionic Gonadotropine (HCG) dalam serum dari plasenta, dalam sistem endokrin yang akan merangsang lambung sehingga asam lambung meningkat dan menimbulkan rasa mual dan muntah. Frekuensi terjadinya morning sickness tidak hanya dipagi hari melainkan bisa siang maupun malam hari, selain itu dapat pula terjadi karena mencium aroma makanan dan pengharum ruangan atau pakaian. Emesis gravidarum merupakan keluhan umum yang terjadi pada kehamilan muda. Gejala klinis emesis gravidarum adalah pusing, terutama pada pagi hari yang biasanya disertai dengan mual muntah. (Andi Nilna Raudatul Fariha, 2023).

C. Penyebab mual muntah

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

1. Perubahan hormonal

Pada awal kehamilan, level hormone HCG (Human Chorionic Gonadotrophine) mengalami peningkatan. HCG mengalami peningkatan pada awal kehamilan (12-16 minggu). Peningkatan hormon HCG memicu keadaan mual muntah ini (Fitriani. 2022:18).

2. 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. (Fitriani.2022:19).

3. Usia

Usia merupakan salah satu pencetus terjadinya emesis gravidarum. 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. (Fitriani.2022:19).

4. 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. (Fitriani.2022:20).

D. Penatalaksanaan Emesis Gravidarium

1. Penanganan Farmakologi

Beberapa jenis obat, baik secara tunggal maupun kombinasi, digunakan untuk mengatasi mual muntah pada kehamilan menurut Pratami (2016:54) adalah:

a. Vitamin B6

Piridoksin (vitamin B6) merupakan vitamin yang larut dalam air dan koenzim penting dalam jalur metabolisme asam folat. Vitamin ini pertama kali dianjurkan untuk digunakan dalam mengatasi mual dan muntah pada kehamilan pada tahun 1942.

b. Anthistamin

Anthistamin merupakan obat yang paling banyak digunakan pada lini pertama terapi ibu yang mengalami mual dan muntah pada kehamilan. Anthistamin bertindak sebagai penghalang reseptor histamin pada system vestibular (reseptor histamin H1).

Anthistamin terbukti aman dan berkhasiat untuk mengatasi mual dan muntah pada kehamilan. Akan tetapi penggunaannya di batasi oleh efek samping yang dapat ditimbulkan, seperti rasa kantuk. Selain obat yang telah dijelaskan sebelumnya, antikolinergik, bendektin, antagonis dopamin, promethazine, prochlorperazine, metoklopramida, droperidol, antagonis serotin, kortikosteroid juga diyakini mampu mengurangi mual dan muntah pada kehamilan.

2. Penanganan Non Farmakologi

Banyak ibu beralih ke penanganan non farmakologi untuk mengatasi mual dan muntah yang dialami karena khawatir akan dampak yang mungkin ditimbulkan oleh penanganan farmakologi terhadap perkembangan janin. Penanganan non farmakologi yang lazim dilakukan untuk mengatasi mual dan muntah pada kehamilan adalah:

a. Terapi Nutrisi

terapi mencegah/meringankan mual muntah yaitu:

- 1) Hindari bau atau faktor penyebab.
- 2) Makan porsi kecil tapi sering, bahkan setiap 2 jam.
- 3) Makan biskuit kering atau roti bakar sebelum bangun pagi.
- 4) Makan sesuatu yang manis (permen) atau minuman (jus buah) sebelum tidur malam dan sesudah bangun pagi.
- 5) Duduk tegak setiap kali selesai makan.
- 6) Hindari makanan yang berminyak dan berbumbu merangsang.
- 7) Makan-makanan kering dan minum diantara waktu makan.
- 8) Bangun dari tidur secara perlahan dan hindari melakukan gerakan secara tiba-tiba.
- 9) Hindari menggosok gigi setelah makan.
- 10) Istirahat sesuai dengan kebutuhan dengan mengangkat kaki dan kepala agak ditinggikan.
- 11) Hirup udara segar, pastikan cukup udara didalam rumah.

b. Herbal

Menurut Purwanto (2013:53) salah satu upaya yang dilakukan adalah mengedepankan terapi komplementer berupa pemanfaatan pengobatan tradisional yang sudah ada, sebagai bagian dari upaya pelayanan profesional

c. Akupresur dan Akupuntur

Tekanan dapat diberikan secara manual menggunakan jari atau dengan perangkat gelang yang diinginkan. Tidak terdapat kekhawatiran terkait keamanan jika akupresur dan akupuntur diterapkan dengan benar. Akupresur, baik secara manual maupun menggunakan Sea Bands, tentu saja merupakan intervensi dengan biaya rendah dan efek samping sehingga lebih dianjurkan untuk ibu yang membutuhkan intervensi dalam mengatasi mual dan muntah pada kehamilan (Pratami, 2016:53).

d. Aromaterapi

Aromaterapi adalah cara penyembuhan dengan menggunakan konsentrasi minyak essensial yang sangat aromatik yang diekstraksi dari tumbuh-tumbuhan (Hadibroto, 2016:123)

e. Konsep Dasar Jahe

1) Devinisi jahe

Jahe merupakan tumbuhan rumpun berbatang semu. Asalnya dari asia pasifik yang menyebar dari india sampai cina, mereka menggunakan jahe lebih dari 2500 tahun jahe sebagai obat untuk pencernaan, anti mual, mengatasi pendarahan, dan rematik. Saat ini

jahe telah menyebar ke seluruh dunia dan di gunakan sebagai bahan masak, obat herbal. Jahe juga di gunakan secara luas di seluruh dunia sebagai obat antimual serta membantu menghangatkan tubuh . para peneliti jerman juga telah membuktikan bahwa akar dari jahe bisa digunakan untuk membantu ibu hamil mengatasi gejala mual.

Jahe merupakan tanaman dengan sejuta khasiat yang telah di kenal sejak lama. jahe merupakan salah satu rempah penting. Rimpang sangat banyak manfaatnya antara lain sebagai bumbu masak, minuman, serta permen dan juga di gunakan dalam ramuan obat tradisional. Bahwa jahe merupakan pengobatan yang sangat efektif untuk meredakan mual muntah dalam kehamilan. (Ria andreine; 2021)

Jahe memiliki 19 komponen yang bermanfaat untuk tubuh salah satunya gingerol yang memiliki efek antiemetik (anti muntah). Minum seduhan jahe sebanyak dua kali sehari sebanyak 2000 mg dapat mengurangi mual dan muntah pada trimester pertama. Selain itu jahe juga dapat menurunkan kecemasan dan ketidaknyamanan pada masa kehamilan serta mencegah keracunan (Harahap et al., 2020).

2) Manfaat Jahe pada ibu hamil

Bahwa jahe merupakan suatu emetik dan di kontra indikasikan untuk terapi mual pada kehamilan, untuk mengurangi rasa mual dan muntah di pagi hari yang di sebut dengan *morning sicknes*. Kandungan minyak atsiri yang mempunyai efek menyegarkan dan

memblokir reflek muntah, sedang gingerol dapat melancarkan darah dan saraf bekerja dengan baik. Aroma harum jahe dihasilkan oleh minyak atsiri, sedang oleoresin menyebabkan rasa pedas yang menghangatkan tubuh (Khasanah, 2017 dalam (Wulandari, Kustriyanti and Aisyah, 2019). Kandungan gingerol yang memiliki efek untuk Mengurangi rasa mual dan muntah di pagi hari *morning sickness* yang biasanya di alami oleh ibu hamil. Kondisi ini bisa di tanggulangi dengan mengkonsumsi jahe, Hal ini karna jahe mengandung vitamin B6 yang dapat mengurangi rasa mual akibat kehamilan. (Ria andreine; 2021:59)

3) Jenis-jenis jahe

a) Jahe badak atau jahe gajah

Jahe ini berwarna putih, kuning muda, atau kuning. Bentuknya yang besar dan gemuk membuatnya disebut jahe badak atau gajah. Ruas rimpang jahe gajah lebih menggembung dari varietas jahe lainnya. Seratnya halus dan sedikit. Memiliki aroma, tetapi rasanya kurang tajam atau pedas. Jenis jahe gajah ini biasanya dikonsumsi, baik saat berumur muda ataupun tua. Bisa pula dikonsumsi sebagai jahe segar maupun jahe olahan.

b) Jahe sunti atau jahe emprit

Jahe ini juga berwarna putih atau kuning. Ruasnya kecil, sehingga disebut jahe emprit. Ruas rimpang jahe ini juga agak rata sampai agak sedikit menggembung. Bentuknya agak pipih

dan berserat lembut. Aroma dan rasanya cukup tajam. Jahe emprit biasanya dipanen setelah berumur tua. Kandungan minyak asiri dalam jahe emprit lebih banyak dari- pada jahe gajah. Hal itu membuat rasanya menjadi jauh lebih pedas. Kandungan seratnya pun tinggi. Jahe emprit lebih cocok untuk ramuan obat-obatan atau bisa juga diekstrak untuk mendapatkan oleoresin dan minyak asirinya.

c) Jahe merah

Rimpang jahe ini berwarna merah atau jingga. Bentuknya lebih kecil dari jahe emprit. Rimpangnya kecil, ramping, dan seratnya kasar karena kurang mengandung air. Daun tanaman jahe merah memiliki warna yang lebih gelap dibanding jenis jahe lainnya. Jahe merah juga selalu dipanen saat sudah tua. Aroma jahe merah sangat tajam. Rasanya pun sangat pedas karena kandungan minyak asiri jahe merah lebih banyak dibanding jahe lainnya. Kandungan tersebut berkisar sekitar 2,6% sampai 3,7% dari berat kering rimpangnya, yaitu sekitar 3 ml tiap 100 gram rimpang. Oleh sebab itu, jahe merah lebih cocok digunakan sebagai ramuan obat-obatan.

4) Dosis dan bentuk sediaan jahe

Dari beberapa penelitian didapatkan bahwa dosis yang memberikan efek untuk mengurangi mual dan muntah pada kehamilan trimester pertama adalah sebanyak 250 mg jahe di minum 4 hari sekali

(Ningsih et al.,2020). Satu sendok teh jahe parut segar yang di minum saat rasa mual dan muntah menyerang dapat memberikan pertolongan segera. Jahe juga dapat dikonsumsi dengan membuat ramuan yakni 1 sendok teh jahe segar yang dicampur air panas.

3. Pengukuran Mual Muntah

Banyak instrument yang tersedia dan telah digunakan untuk mengukur berbagai aspek dari mual, tetapi semuanya itu belum cukup valid dan memiliki standar. Frekuensi, intensitas dari durasi mual adalah karakteristik yang paling penting yang biasa diukur dalam percobaan. Pengukuran frekuensi bias dilakukan dengan cara berdasarkan jawaban ya atau tidak untuk pertanyaan spesifik dari responden yang berkaitan dengan munculnya mual dan muntah.

Pengukuran mual dan muntah bias juga dilakukan dengan menggunakan score. Frekuensi mual merupakan keluhan subjektif berupa perasaan tidak nyaman pada saluran pencernaan yang bisa dihitung dengan menggunakan kuesioner Pregnancy-Unique Quantification Of Emesis and Nause (PUQE-24). Instrument Pregnancy-Unique Quantification Of Emesis and Nause (PUQE) scoring system adalah instrumen penelitian yang dikembangkan oleh Korean et al. (2020) dan telah divalidasi oleh Korean et al. (2005) kemudian digunakan dalam beberapa penelitian.

PUQE24 adalah sistem penilaian untuk mengukur tingkat keparahan mual muntah kehamilan dalam 24 jam. Skor PUQE untuk setiap pasien dihitung dengan menggunakan tiga kriteria untuk menilai keparahan mual

muntah selama kehamilan (jumlah jam merasakan mual, jumlah episode muntah, dan jumlah episode muntah kering dalam 24 jam terakhir).

Berikut merupakan tingkat mual muntah kuesioner PUQE-24 yang diadop dari (Cholifah and Nuriyanah 2019).

Tabel 2.1
(Kuesioner 24-PUQE)

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

PUEQ -24 Score:

A. Mual

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

B. Muntah

1. Ringan: 1-3 kali
2. Sedang: 4-6 kali
3. Berat : >_7 kali

Tabel 2.2
STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR
PEMBERIAN REBUSAN AIR JAHE

No	Prosedur Tetap	Teknik Pemberian Rebusan Air Jahe
1.	Indikasi	Diberikan pada klien yang akan dan mengalami keluhan mual dan atau muntah
2.	Kontra Indikasi	Pada sebagian orang, konsumsi jahe dapat menimbulkan efek samping ringan berupa mules, nyeri ulu hati, diare, atau iritasi mulut.
3.	Tujuan	Mengurangi gejala emesis gravidarum dalam trimester pertama. Mengurangi gejala morning sickness pada saluran pencernaan.
4.	Intervensi	Menjelaskan cara mengkonsumsi rebusan jahe dua kali sehari pagi dan sore hari selama 6 hari.
5.	Persiapan	<ul style="list-style-type: none"> a. Informed consent dengan ibu dan keluarga tentang pelaksanaan pemberian rebusan air jahe b. Ruangan tempat hendaknya tidak pengap dan mempunyai sirkulasi udara yang baik c. Ruangan yang bersih.
6.	Bahan dan alat	<ul style="list-style-type: none"> a. 250mg Jahe  <ul style="list-style-type: none"> b. Gula aren 

c. Gelas dan sendok



d. Air



e. Pisau



f. Panci



7.	Prosedur tindakan	<p>g. Kompor gas</p>  <p>h. Pra interaksi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Identifikasi factor atau kondisi yang dapat menyebabkan kontra indikasi 2) Siapkan alat dan bahan <p>i. Tahap Orientasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Beri salam terapeutik dan panggil klien dengan namanya dan memperkenalkan diri 2) Menanyakan keluhan klien 3) Jelaskan tujuan, prosedur dan lamanya tindakan pada klien 4) Beri kesempatan klien untuk bertanya 5) Pengaturan posisi yang nyaman pada klien <p>j. Tahap kerja</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Jaga privasi pasien 2) Cuci tangan dengan air dan sabun 3) Menyediakan jahe dan gula pasir secukupnya 4) Siapkan 250mg jahe cuci bersih 5) Iris-iris jahe 6) Rebus jahe dengan 150ml air 7) Tunggu 5 menit hingga warnanya berubah menjadi kuning kecoklatan, sambil terus di aduk 8) setelah matang, tuang rebusan jahe kedalam gelas, bila senang manis bisa di bubuhkan gula secukupnya <p>Minum rebusan jahe selagi hangat 2</p>
----	-------------------	---

		kali sehari selama 6 hari
--	--	---------------------------

E. Manajemen Kebidanan

Manajemen kebidanan adalah proses pemecahan masalah yang digunakan sebagai metode untuk mengorganisasikan pikiran dan tindakan berdasarkan teori ilmiah, temuan dan keterampilan dalam rangkaian/tahapan yang logis untuk mengambil suatu keputusan. (Varney, 2007:26).

1. Langkah manajemen kebidanan

Menurut varney (2007:26-28), proses penatalaksanaan terdiri dari tujuh langkah berurutan, yang secara periodic di sempurnakan. Proses penatalaksanaan ini di mulai dengan mengumpulkan data dasar dan berakhir dengan evaluasi. Tujuh langkah tersebut adalah sebagai berikut:

a. Langkah I pengumpulan data dasar

Pada langkah pertama ini dilakukan pengkajian dengan mengumpulkan semua data yang diperlukan untuk mengevaluasi keadaan klien secara lengkap. Pada langkah pertama ini dikumpulkan semua informasi yang akurat dari semua sumber yang berkaitan dengan kondisi klien

b. Langkah II Interpretasi data dasar

Pada langkah ini dilakukan identifikasi yang benar terhadapdiagnose atau masalah dan kebutuhan klien berdasarkan interpretasi yang benar atas data-data yang telah dikumpulkan. Data

dasar yang sudah dikumpulkan dikembangkan sehingga ditemukan masalah atau diagnosa yang spesifik.

c. Langkah III Mengidentifikasi masalah atau diagnosa potensial

Langkah ketiga mengidentifikasi masalah atau diagnosis potensial berdasarkan masalah dan diagnosis saat ini berdasarkan masalah dan diagnosis saat ini berkenaan dengan tindakan antisipasi, pencegahan jika memungkinkan, menunggu dengan waspada penuh, dan persiapan terhadap semua keadaan yang sangat penting dalam memberikan keperawatan kesehatan yang aman.

d. Langkah IV identifikasi kebutuhan yang memerlukan penanganan segera

perlunya tindakan segera oleh bidan atau dokter dan untuk dikonsultasikan atau ditangani bersama dengan anggota tim kesehatan yang lain sesuai dengan kondisi klien. Langkah keempat mencerminkan sifat kesinambungan proses penatalaksanaan, yang tidak hanya dilakukan selama perawatan primer atau kunjungan prenatal periodik, tetapi juga selama wanita tersebut dalam persalinan.

e. Langkah V Merencanakan asuhan yang menyeluruh

mengembangkan sebuah rencana keperawatan yang menyeluruh ditentukan dengan mengacu pada hasil langkah sebelumnya. Langkah ini merupakan pengembangan masalah atau diagnosis yang dapat diidentifikasi baik pada saat ini maupun yang dapat diantisipasi baik saat ini maupun yang diantisipasi serta perawatan kesehatan yang dibutuhkan. Langkah ini dilakukan dengan mengumpulkan setiap

informasi tambahan yang hilang atau diperlukan untuk melengkapi data dasar.

f. Langkah VI Melaksanakan perencanaan

Langkah ini dapat dilakukan secara keseluruhan oleh bidan atau dilakukan sebagian oleh ibu atau orang tua, bidan atau anggota tim kesehatan lain. Apabila tidak dapat dilakukan sendiri, bidan bertanggung jawab untuk memastikan bahwa implementasi benar-benar dilakukan.

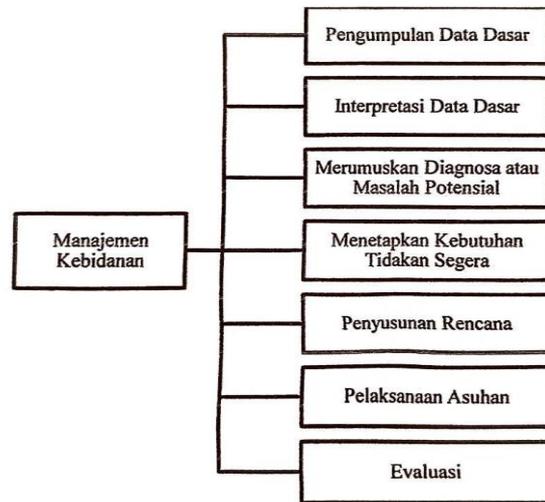
g. Langkah VII Evaluasi

Langkah terakhir evaluasi merupakan tindakan untuk memeriksa apakah rencana perawatan yang dilakukan benar-benar telah mencapai tujuan yaitu memenuhi kebutuhan ibu, seperti yang diidentifikasi pada langkah kedua tentang masalah, diagnosis, maupun kebutuhan perawatan kesehatan.

2. Kerangka Konsep Managemen Kebidanan Ketujuh langkah tersebut. membentuk suatu kerangka lengkap yang dapat diaplikasikan dalam situasi apapun.

Bagan 2.1

Kerangka Konsep Manajemen Kebidanan



Sumber: (varney, 2007:26)

3. Penerapan Manajemen Kebidanan Pada Emesis Gravidarium Trimester I

a. Langkah 1: Pengkajian (Pengumpulan data dasar)

1) Data subjektif

a) keluhan utama

Riwayat Kesehatan sekarang meliputi keluhan utama yang dirasakan yaitu mual muntah pada ibu

b) Riwayat haid dan menstruasi

Dikaji untuk mengetahui riwayat menstruasi antara lain adalah menarche, siklus menstruasi, lamanya menstruasi, banyaknya darah, keluhan utama yang dirasakan saat haid, dan menstruasi terakhir yang dapat digunakan sebagai dasar untuk perhitungan tanggal kehamilan dan perkiraan kelahiran.

c) Riwayat perkawinan

Untuk mendapat gambaran mengenai suasana rumah tangga pasangan, yang perlu diikaji adalah status pernikahan sah atau tidak, berapa tahun usia ibu ketika menikah pertama kali, lama pernikahan dan ini suami keberapa.

d) Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu

Untuk mengetahui jumlah kehamilan, anak yang lahir hidup, persalinan yang aterm, persalinan premature, keguguran atau kegagalan kehamilan, persalinan dengan tindakan (dengan forceps atau dengan SC), riwayat pendarahan pada kehamilan, persalinan atau ifas sebelumnya, hipertensi disebabkan kehamilan pada kehamilan sebelumnya, berat badan bayi <2500 atau >4000 gram serta masalah-masalah lain.

e) Kebiasaan sehari-hari sebelum dan selama hamil

(1) Nutrisi

Dikaji untuk mengetahui status gizi pasien sebelum dan selama hamil apakah mengalami perubahan, frekuensi makan, jenis makanan, kualitas makanan, apakah ada pantangan makanan dan jenis minuman apa yang diminum serta berapa banyak ibu minum dalam satu hari (Varney, 2018).

(2) Eliminasi

Pada ibu hamil keluhan yang sering muncul berkaitan dengan eliminasi adalah disertai nyeri disekitar perut dan punggung bawah akibat kontraksi rahim, padahal belum terjadi pelebaran leher Rahim (Varney, 2018)

(3) Aktifitas

Mengkaji aktifitas sehari-hari pasien karena data ini memberikan gambaran tentang seberapa berat aktivitas yang biasa dilakukan pasien dirumah (Sulistyawati, 2018)

(4) Istirahat

Istirahat dan tidur sangat penting untuk ibu hamil, dengan adanya perubahan fisik pada ibu hamil, salah satunya beban pada perut terjadi perubahan sikap tubuh serta dikaji untuk mengetahui pola istirahat dan tidur pasien, berapa lama kebiasaan tidur siang dan tidur malam hari.

(5) Seksualitas

Dikaji untuk mengetahui berapa kali ibu melakukan hubungan seksual dalam seminggu dan apakah mengalami gangguan saat mengalami hubungan seksual (sulistyawati, 2018)

2) Data Objektivitas

Berdasarkan pemeriksaan fisik yang ditemukan maka data objektif adalah sebagai berikut:

a) Keadaan umum ibu

- b) Tingkat kesadaran
- c) Tanda-tanda vital: Tekanan darah Suhu, Nadi, Pernafasan, Berat badan
- d) Pemeriksaan abdomen
- e) Pemeriksaan USG
- f) Pemeriksaan Laboratorium: Glukosa dan HB

b. Langkah II: Interpretasi data dasar

Interpretasi data merupakan indentifikasi terhadap diagnosa, masalah, dan kebutuhan pasien. Interpretasi meliputi :

1) Data dasar

a) Diagnosa kebidanan

Dx: G P A H hamil usia minggu dengan emesis gravidarum

b) Masalah

Masalah keadaan ibu lemah dan tidak nafsu makan.

c. Langkah III: Mengidentifikasi diagnose atau masalah potensial.

Diagnosa potensial yang mungkin terjadi pada kehamilan trimester I dengan emesis gravidarum yaitu berpotensi terjadinya hyperemesis gravidarum, menyebabkan keadaan umum penderita lebih sulit melakukan aktifitas.

d. Langkah IV: Menetapkan kebutuhan terhadap tindakan segera

Menetapkan kebutuhan terhadap tindakan segera untuk melakukan konsultasi, kolaborasi dengan segera dengan tenaga kesehatan lain berdasarkan kondisi klien. Mengidentifikasi perlunya tindakan segera oleh bidan atau dokter untuk dikonsultasikan atau

ditangani bersama dengan anggota tim kesehatan yang lain sesuai dengan kondisi klien.

e. Langkah V: Merencanakan asuhan yang menyeluruh

Mengembangkan sebuah rencana yang menyeluruh (keseniambungan) dari manajemen kebidanan. Identifikasi dan menetapkan perlunya tindakan segera oleh bidan dan dokter atau konsultasi dengan anggota kesehatan lain sesuai dengan kondisi klien. Rencana asuhan yang menyeluruh tidak hanya meliputi yang sudah dilihat dari kondisi klien dari masalah yang berkaitan.

Adapun perencanaan pada ibu hamil nyeri pinggang yaitu:

- 1) Jelaskan pada ibu dan suami tentang hasil pemeriksaan
- 2) Jelaskan pada ibu tentang perubahan fisik dan psikis serta rasa tidak nyaman pada trimester I.
- 3) Lakukan kolaborasi dengan dokter kandungan ataupun tim kesehatan lainnya.
- 4) Anjurkan ibu untuk istirahat yang cukup.
- 5) Anjurkan ibu untuk memakan makanan yang bergizi.
- 6) Anjurkan ibu makan dan minum sedikit tapi sering
- 7) Lakukan pendokumentasian.

f. Langkah VI: Melaksanakan perencanaan

Pada langkah ini rencana asuhan yang menyeluruh seperti yang telah diuraikan pada langkah kelima, dilaksanakan secara efisien dan aman. Yang dilaksanakan oleh bidan atau klien serta anggota tim kesehatan lainnya (Varney, 2007)

- 1) Menjelaskan pada ibu bahwa usia kehamilan trimester 1 ini, ibu mengalami mual muntah dan mengganggu aktifitas sehari-hari.
- 2) Menjelaskan perubahan dan ketidaknyamanan yang di rasakan pada trimester I seperti: Mual dan muntah, Sering BAK, Kram perut, Meludah, Perubahan aktivitas seksual, Kualitas tidur buruk, sedangkan ketidak nyamanan yang dirasakan pada ibu adalah mual mntah yang dapat diatasi dengan mengkonsumsi air jahe hangat.
- 3) Mengajarkan ibu untuk melakukan istirahat yang cukup minimal 8 jam dalam sehari.
- 4) Mengajarkan ibu memakan makanan yang bergizi seperti lima sehat empat sempurna.
- 5) Mengajarkan ibu makan dan minum sedikit tapi sering.

g. Langkah VII: Evaluasi

Hasil yang diharapkan dari asuhan kebidanan ibu hamil trimester I dengan emesis gravidarum. Setelah dilakukan asuhan kebidanan diharapkan keadaan umum dan tanda-tanda vital ibu baik, mual dan muntah pada ibu berkurang. Ibu bersedia untuk melaksanakan akupresure serta makan makanan yang bergizi dan menjalankan saran yang di anjurkan. Adapun evaluasi ibu hamil trimester I yaitu:

- 1) Ibu memahami bahwa ia mengalami emesis gravidarum (mual dan muntah)
- 2) Ibu memahami perubahan-perubahan dan ketidaknyamanan yang terjadi pada kehamilan trimester I
- 3) Ibu bersedia untuk mengkonsumsi air jahe hangat sesuai kebutuhan ibu

4) Ibu memahami dan bersedia menjalankan saran yang di berikan.

Tabel 2.3 Jadwal kegiatan per hari selama studi kasus

No.	Waktu Kunjungan	Rencana Asuhan
1	Hari Ke-1	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan inform consent 2. Mengkaji data objektif seperti tanda-tanda vital 3. Mengkaji data subyektif seperti menanyakan pola eliminasi sehari-hari 4. Melakukan konsling dan edukasi penjelasan tetang pemberian rebusan air jahe 5. Memberitahu ibu tentang perubahan fisiologis kehamilan trimester 1 6. Melakukan pengukuran mual muntah 7. Menjelaskan manfaat rebusan air jahe terhadap emesis gravidarum 8. Melakukan tindakan pemberian rebusan air jahe
2	Hari Ke-2	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital 2. Memberikan konsling tentang nutrisi selama kehamilan 3. Melakukan tindakan pemberian rebusan air jahe

3	Hari Ke-3	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital 2. Memberikan konsling mengenai perubahan psikologi ibu hamil trimester I 3. Melakukan tindakan pemberia rebusan air jahe
4	Hari Ke-4	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital 2. Memberikan konsling mengenai keluhan umum pada ibu hamil trimester I 3. Melakukan pemberian rubusan air jahe
5	Hari Ke-5	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital 2. Menganjurkan ibu untuk menjaga pola makan 3. Melakukan pemberian rebusan air jahe
6	Hari Ke-6	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital 2. Memberikan support mental kepada ibu dan keluarga untuk menghadapi kehamilan dengan tenang 3. Melakukan tindakan pengukuran mual muntah 4. Melakukan pemberian air rebusan jahe

Tabel 2.4

Evidance Based Midwifery (EBM) Pada Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil

NO	Judul, Penulis dan Tahun	Metode/Populasi/Sampel	Hasil
1	Efektifitas pemberian air rebusan jahe terhadap emesis gravidarum pada ibu hamil trimester I Devy Lestari Nurul Aulia Tahun 2022.	Desain penelitian ini adalah pre – eksperimen dengan rancangan one group pretest-posttest. Dilakukan diwilayah kerja Puskesmas Tanjung Unggat, Kecamatan Bukit Bestari Kota Tanjungpinang pada bulan Mei - Juni tahun 2019. Pada penelitian ini menggunakan Populasi seluruh ibu hamil Trimester I dari bulan Mei- Juni 2019 yang mengalami emesis gravidarum. Pengambilan sampel menggunakan Total sampling yang artinya seluruh populasi di jadikan sampel yang berjumlah 34 orang. Seblum dilakukan intervensi dilakukan pengukuran frekuensi emesis gravidarum, Setelah itu Responden di beri perlakuan air rebusan jahe selama 5 hari, dengan dosis 3-4 kali per hari	Rerata Frekuensi Emesis Gravidarum Sebelum Diberikan Air Rebusan Jahe Frekuensi Emesis Gravidarum Rerata Standar Deviasi Sebelum 11,71 1,962 34 Berdasarkan tabel 2 dari 34 responden diketahui rerata emesis gravidarum sebelum diberikan air rebusan jahe sebesar 11,71 dengan standar deviasi sebesar 1,962 Tabel 3. Rerata Frekuensi Emesis Gravidarum Sesudah diberikan Air Rebusan Jahe Frekuensi Emesis Gravidarum Rerata Standar Deviasi Sesudah 5,12 0,808 34 Berdasarkan Tabel 3 menunjukkan rerata emesis gravidarum

		<p>dengan takaran saji 250 mg selama 5 hari. Setelah perlakuan kembali di lakukan pengukuran frakuensi emesis gravidarum. Hasil penelitian di tampilkan dalam tabel distribusi univariat dan bivariat, analisa data menggunakan t-test dengan program SPSS.(Anjani, A. D., Aulia, D. L. N., & Suryanti, 2022).</p>	<p>sesudah diberikan air rebusan jahe sebesar 5,12 dengan standar deviasi 0,808 . Tabel 4. Perbedaan reratan Frekuensi Emesis Gravidarum Sebelum dan Sesudah Diberikan Air Rebusan Jahe Frekuensi Emesis Gravidarum Rerata hitung Sebelum 11,71 1,962 8 15 18, 6350,000 Sesudah 5,12 0,808 4 6 Berdasarkan tabel 4 menunjukkan terdapat perbedaan frekuensi emesis gravidarum pada ibu hamil sebelum dan sesudah diberikn air rebusan jahe. Hasil analisa menggunakan paired test menunjukkan hitung 18,635 dan p-value = 0.000 < (α = 0.05) yang berarti H0 ditolak, artinya terdapat perbedaan yang signifikan</p>
--	--	--	---

			rerata frekuensi emesis gravidarum
2	Efektifitas pemberian minuman jahe terhadap emesis gravidarum pada ibu hamil trimester I, Rosary Diana Kolifa, Tahun 2023	eksperiment dengan rancangan two group Pretest-Posttest Design yaitu rancangan eksperimen yang dilakukan pada dua kelompok berbeda yang mendapatkan intervensi yang berbeda. Kelompok intervensi diberikan penilaian Pretest-Posttest serta memperoleh perlakuan minuman jahe (Zingiber officinale) dan aromaterapi peppermint (Mentha x piperita), lalu pada kelompok kontrol hanya diberikan penilaian Pretest-Posttest saja tanpa diberikan perlakuan minuman jahe (Zingiber officinale) dan aromaterapi peppermint (Mentha x piperita). Sehingga hasil yang dapat diperoleh adalah besarnya Pengaruh dari minuman jahe (Zingiber officinale) dan aromaterapi peppermint (Mentha x piperita) terhadap emesis gravidarum pada ibu hamil trimester I.	Berdasarkan tabel 5 didapatkan hasil bahwa dari 15 responden pada kelompok intervensi dengan kategori mual muntah ringan sebelum intervensi berjumlah 4 ibu hamil (26,7%), kategori mual muntah sedang berjumlah 11 ibu hamil (73,3%) dan tidak ada ibu hamil yang masuk dalam kategori tidak ada mual muntah. Setelah di berikan intervensi selama 4 hari yang termasuk dalam kategori mual muntah ringan berubah menjadi 8 ibu hamil (53,3%), kategori mual muntah sedang 3 ibu hamil (20%) dan 4 ibu hamil (26,7%) kategori tidak ada mual muntah.

			<p>Pada kelompok kontrol didapatkan hasil bahwa dari 15 responden yang tidak diberikan intervensi hanya di nilai intensitas mual muntahnya saja pada kategori ringan berjumlah 4 ibu hamil (26,7%), 11 ibu hamil (73,3%) kategori mual muntah dan tidak ada ibu hamil yang termasuk dalam kategori tidak ada mual muntah. Setelah 4 hari kemudian diberikan penilaian kembali didapatkan hasil pada kategori mual muntah ringan menjadi 5 ibu hamil (33,3%), kategori mual muntah</p>
3	<p>Efektivitas terapi jahe hangat untuk mengurangi mual muntah pada ibu hamil trimester I, Ayu Ilma Tahun 2025.</p>	<p>Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilaksanakan pada bulan Juli tanggal 18 2024. Lokasi dilaksanakan di desa nyalabu daya kecamatan pamekasan dengan durasi waktu 50 menit.</p>	<p>Hasil Kegiatan telah di laksanakan sesuai dengan yang telah dijadwalkan. Kegiatan di awali dengan pembukaan oleh moderator serta pengisian absen</p>

		<p>2. a. Edukasi pada pasien tentang terapi jahe. Edukasi Yang dilaksanakan yaitu : pemberian materi tentang terapi jahe dan materi tentang mual muntah pada ibu hamil, dan mulasi keterampilan cara mengkonsumsi rebusan jahe hangat di dusun timur desa nyalabu daya kecamatan pamekasan.</p> <p>b. Praktik edukasi Pembinaan tentang cara pembuatan jahe hangat terhadap ibu hamil di dusun timur desa nyalabu daya kecamatan pamekasan.</p> <p>3. Monitoring dan evaluasi Kegiatan Monitoring terapi jahe dan Evaluasi dilaksanakan oleh pemateri kami</p>	<p>peserta setelah itu dilanjutkan dengan pre-test untuk menilai pengetahuan awal peserta mengenai manfaat jahe hangat untuk mengurangi mual muntah. Dari hasil pre-test, ditemukan bahwa sebagian besar ibu hamil memiliki pemahaman yang terbatas tentang manfaat jahe hangat untuk mengurangi mual muntah pada awal kehamilan, dengan hanya 30% peserta yang memiliki pengetahuan yang cukup mengenai manfaat jahe hangat untuk mengurangi mual muntah. Setelah pre-test, penyuluhan dilakukan dengan penyajian materi tentang pengertian, sebab, dan akibat mual muntah serta cara pembuatan dan manfaat pentingnya pemberian terapi jahe hangat dalam upaya mengurangi mual muntah.</p>
--	--	--	--

			<p>a. Cara pembuatan jahe hangat</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Cuci jahe terlebih dahulu, gosok kulit jahe sampai bersih dari kotoran 2. Kemudian kupas kulitnya dengan tidak terlalu dalam 3. Masak air sampai mendidih lalu masukkan jahe hangat kedalam air yang mendidih tunggu 5-10 menit lalu matikan kompor. <p>b. Cara mengkonsumsi jahe hangat</p> <p>Rebusan jahe hangat bisa diminum 2 cangkir sehari di pagi hari dan siang atau sore hari ketika ingin meninumnya.</p>
4	Efektifitas minuman jahe terhadap penurunan emesis gravidarum pada ibu hamil trimester I di PMB D Deasy Arisandi, Tahun 2023.	<p>Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Penelitian kualitatif adalah penelitian yang berbentuk deskriptif atau menggambarkan fenomena atau fakta penelitian secara apa adanya. Sedangkan studi kasus secara sederhana diartikan sebagai proses penyelidikan atau</p>	<p>Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang memaparkan bahwa pemberian terapi minuman jahe menunjukkan penurunan morning sickness pada ibu hamil trimester I, sesudah diberikan terapi minuman</p>

		<p>pemeriksaan secara mendalam, terperinci dan detail pada suatu peristiwa tertentu atau khusus yang terjadi. Studi kasus dibatasi oleh tempat dan waktu, serta kasus yang dipelajari berupa peristiwa, aktivitas, atau individu dan menggambarkan atau mendeskripsikan efektifitas minuman jahe terhadap penurunan emesis gravidarum pada ibu hamil trimester 1 di PMB D tahun 2023.</p> <p>Penelitian ini dilakukan di PMB D tahun 2024 . Populasi dalam penelitian ini adalah responden merupakan pada ibu hamil yang mengalami emesis gravidarum yaitu sebanyak 1 orang. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 2 orang responden.</p> <p>Metode pengumpulan data Sebelum diberikan intervensi pada Ibu hamil yang mengalami emesis gravidarum.</p> <p>Penelitian dilakukan dengan memberikan minuman jahe yang dilakukan selama 6 hari. Dalam sehari dilakukan sebanyak 2 kali, dilakukan pada saat pagi hari dan ingin tidur malam.</p>	<p>jahe. Penelitian lain yang membandingkan antara rebusan jahe dengan daun mint, diperoleh hasil bahwa pada kelompok jahe diperoleh selisih 9,87 sedangkan daun mint 6,66, sehingga dapat disimpulkan bahwa pemberian rebusan jahe lebih efektif dibanding daun mint. Perbedaan jahe dengan jenis tindakan lain karena jahe yang masuk ke dalam sistem pencernaan dapat menekan mual muntah secara hormonal dan secara fisik pada gastrointestinal track, selain itu aroma jahe juga bermanfaat sebagai aroma terapi dalam mencegah mual muntah pada ibu hamil. (Dyah Ayu Wulandari, 2019)</p>
--	--	---	---

		Dilakukan pemantauan hari 1 sampai hari ke 6	
5	Pengaruh pemberian jahe putih (<i>Zingiber officinale</i> var. <i>Amarum</i>) terhadap mual muntah pada ibu hamil di puskesmas murung pudak, Tahun 2025.	Metode herbal jahe putih dapat digunakan sebagai alternatif untuk menurunkan tingkat nyeri tanpa menimbulkan efek-efek yang merugikan. Metode herbal minuman jahe putih membantu memberikan rasa segar karena jahe adanya senyawa gingerol dan senyawa berfungsi sebagai hasil penghilang rasa mual yang bersifat memblokir serotonin (zat kimia yang berperan dalam menginduksi mual muntah). Sehingga dalam penelitian ini dapat pengaruh yang signifikan untuk mengurangi mual muntah pada kehamilan dengan hasil $p\text{-value} = 0,000$. Sehingga jahe putih dapat menjadi terapi alternatif yang efektif untuk mengurangi mual dan muntah pada ibu hamil selama diberikan dengan dosis yang tepat dan cara yang benar. (kategori ringan) dan ada pengaruh air seduhan jahe terhadap intensitas mual muntah pada Ibu hamil trimester I di	Dari hasil penelitian ini diketahui bahwa terdapat pengaruh yang signifikan jahe putih terhadap mual muntah pada ibu hamil Trimester I di Puskesmas Murung Pudak Tahun 2024.

		<p>Puskesmas Murung Pudak tahun 2024 dengan p-value 0,000. Hasil penelitian ini memiliki keterbatasan jumlah variabel dimana hanya dengan satu kelompok diharapkan peneliti selanjutnya dapat menlmbulkan metode lain seperti qualsy eksperiment, dan membandingkan metode herbal yang lain lebih banyak lagi yang akan diteliti sehingga untuk mencegah mual muntah pada ibu hamil dapat diatasi dengan metode non farmakologi</p>	
--	--	---	--