



**TUGAS AKHIR – 33412301035**

**EFEKTIFITAS TERAPI NON FARMAKOLOGI (AIR REBUSAN  
JAHE) DALAM MENGURANGI *EMESIS GRAVIDARUM* PADA IBU  
HAMIL TRIMESTER 1 DI POLINDES BANYUANYAR 2**

**ALFIATUS SOLEHA**  
NRP.33412301035

Dosen Pembimbing I:  
**Lailatul Hafidah, S.Kep.,Ns.,M.Kes**  
Dosen Pembimbing II:  
**Hilmah Noviandry R, S.Kep.,Ns.,M.Kes**

**PROGRAM STUDI DIPLOMA 3 KEPERAWATAN  
JURUSAN KESEHATAN  
POLITEKNIK NEGERI MADURA  
SAMPANG  
2026**

# LEMBAR PERSETUJUAN SIDANG TUGAS AKHIR

## LEMBAR PERSETUJUAN SIDANG TUGAS AKHIR

|                   |                                                                                                                                                     |
|-------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Judul Tugas Akhir | :Efektifitas terapi non farmakologi(Air rebusan jahe) dalam mengurangi <i>emesis gravidarum</i> pada Ibu hamil Trimester 1 di Polindes Banyuanyar 2 |
| Penulis           | :Alfiatus Soleha                                                                                                                                    |
| NRP               | :33412301035                                                                                                                                        |
| Program Studi     | :D3 Keperawatan                                                                                                                                     |
| Jurusan           | :Kesehatan                                                                                                                                          |

Tugas Akhir ini telah diperiksa dan disetujui untuk diseminarkan.  
Ditandatangani di Sampang, 05 Februari 2026

Menyetujui,

Pembimbing I

  
Lailatul Hafidah S.Kep.,Ns.,M.Kes.  
NIPPPK. 198502022025212061

Pembimbing II

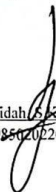
  
Hilmah Noviandry R.S.Kep.,Ns.,M.Kes.  
NIPPPK.198411112025212045

Mengetahui,

Ketua Jurusan  
Kesehatan

  
Abdan Syakura S.Kep.,Ns.,M.Kep  
NIPPPK. 199105252025211101

Koordinator Program Studi  
D3 Keperawatan

  
Lailatul Hafidah S.Kep.,Ns.,M.Kes.  
NIPPPK. 198502022025212061

**LEMBAR PENGESAHAN**

**EFEKTIFITAS TERAPI NON FARMAKOLOGI (AIR REBUSAN  
JAHE) DALAM MENGURANGI *EMESIS GRAVIDARUM* PADA IBU  
HAMIL TRIMESTER 1 DI POLINDES BANYUANYAR 2**

Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar Ahli Madya  
Keperawatan

Pada  
Jurusan Kesehatan  
Politeknik Negeri Madura

Oleh:  
Alfiatus Soleha  
NRP, 33412301035

Tugas Akhir ini telah disidangkan pada Rabu, 11 Februari 2026 dan telah sesuai  
dengan ketentuan.

Disetujui Tim Penguji Tugas Akhir

1. Lailatul Hafidah, S.Kep., Ns., M.Kes

2. Hilmah Novianndry R. S.Kep., Ns., M.Kes

3. Honesty Pujiyanti, M.Tr. Keb

4. Nur Khalilah, S.ST., M.Kes

5. Cucun Setya Ferdina, M.Keb

SAMPANG  
11 Februari, 2026

## HALAMAN PENYATAAN KEASLIAN

Saya mahasiswa Politeknik Negeri Madura, Kementerian Pendidikan Tinggi, Sains, dan Teknologi.

Nama : Alfiatus soleha

NRP : 33412301035

Jurusan : Kesehatan

Program Studi : Keperawatan

Dengan ini menyatakan bahwa Tugas Akhir yang saya buat dengan judul: Efektifitas Terapi Non Farmakologi (Air Rebusan Jahe) dalam mengurangi *Emesis Gravidarum* pada Ibu hamil Trimester 1 di Polindes Banyuwang 2

1. Dibuat dan diselesaikan sendiri dengan menggunakan literatur, hasil kuliah, surygi lapangan, bimbingan dengan dosen pembimbing dan pembimbing penelitian, melalui tanya jawab maupun asistensi serta buku-buku jurnal acuan yang tertera dalam referensi pada Tugas Akhir ini.
  2. Bukan merupakan duplikasi yang sudah dipublikasikan atau yang pernah dipakai untuk mendapatkan gelar sarjana di Universitas/Perguruan Tinggi lain, kecuali pada bagian-bagian tertentu digunakan referensi pendukung untuk melengkapi informasi dan sumber informasi dengan dicantumkan melalui referensi yang semestinya.
  3. Bukan merupakan karya tulis terjemahan dari kumpulan buku atau jurnal acuan yang tertera dalam referensi pada Tugas Akhir ini.
- Jika terbukti saya tidak memenuhi apa yang telah saya nyatakan seperti apa yang di atas, maka Tugas Akhir saya ini dibatalkan.

Sampang, 06 Februari 2026



Alfiatus soleha

NRP 33412301035

# EFEKTIFITAS TERAPI NON FARMAKOLOGI (AIR REBUSAN JAHE) DALAM MENGURANGI *EMESIS GRAVIDARUM* PADA IBU HAMIL TRIMESTER 1 DI POLINDES BANYUANYAR 2

Nama : Alfiatus Soleha  
NRP : 33412301035  
Program Studi : D3 Keperawatan  
Dosen Pembimbing 1 : Lailatul Hafidah, S.Kep., Ns., M.Kes  
Dosen Pembimbing 2 : Hilmah Noviadry R, S.Kep.,Ns., M.Kes

## ABSTRAK

**Pendahuluan** : Muntah terkait kehamilan pada trimester pertama, yang dikenal sebagai emesis gravidarum, disebabkan oleh peningkatan HCG, estrogen, dan progesteron, yang menyebabkan mual dan muntah berkepanjangan. Situasi ini dapat memiliki efek negatif seperti kelemahan, dehidrasi, dan kesulitan dalam memenuhi kebutuhan nutrisi, yang dapat menimbulkan risiko bagi kesehatan ibu dan perkembangan janin. Ketergantungan yang terus-menerus pada pengobatan farmakologis berpotensi menyebabkan efek samping bagi ibu dan janin. Oleh karena itu, diperlukan alternatif non-farmakologis yang aman dan efektif, salah satunya adalah pemberian rebusan jahe untuk membantu mengurangi gejala hiperemesis gravidarum. **Tujuan** : Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui seberapa efektif menggunakan air rebusan jahe sebagai terapi non farmakologi dalam membantu mengurangi mual dan muntah pada ibu hamil di trimester pertama, khususnya di Polindes Banyuanyar 2. **Metode**: metode penelitian yang digunakan adalah pra-eksperimental dengan desain satu kelompok tes pra dan tes pasca. Populasi dan sampel dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil pada trimester pertama yang mengalami muntah pada kehamilan di Polindes Banyuanyar 2, sebanyak 15 orang, dengan menggunakan teknik pengambilan sampel total. Pengukuran tingkat muntah pada ibu hamil dilakukan dengan menggunakan alat PUQE-24 sebelum dan setelah diberikan air jahe yang direbus selama lima hari. Analisis data menggunakan proses editing, scoring, coding, tabulating dan diuji menggunakan Wilcoxon Signed Rank Test. & Uji N-Gain. **Hasil**: Diketahui bahwa terdapat perbedaan yang cukup besar antara hasil ujian pra dan ujian pasca. Hal ini dibuktikan dengan nilai Asymp. Sig. (2-tailed) adalah <0,001, yang jauh lebih kecil dibandingkan dengan tingkat signifikansi yang umum digunakan yaitu 0,05. Karena nilai signifikansi lebih kecil dari 0,05, hipotesis nol (H0) ditolak, artinya ada pengaruh atau perubahan yang berarti secara statistik setelah dilakukan perlakuan. **Kesimpulan**: Terapi non farmakologi berupa air rebusan jahe terbukti efektif untuk mengurangi mual dan muntah pada ibu hamil di trimester pertama. Terapi ini bisa dijadikan pilihan intervensi perawatan yang aman, mudah dilakukan, dan memiliki efek samping yang minim.

**Kata Kunci**: *Emesis Gravidarum*, Air rebusan jahe, Terapi non Farmakologi, Ibu Hamil Trimester pertama.

# EFFECTIVENESS OF NON-PHARMACOLOGICAL THERAPY (BOILED GINGER WATER) IN REDUCING EMESIS GRAVIDARUM IN PREGNANT WOMEN IN THE 1ST TRIMESTER AT POLINDES BANYUANYAR 2

*Student Name* : Alfatus Soleha  
*NRP* : 33412301035  
*Study Program* : D3 Keperawatan  
*Supervisor 1* : Lailatul Hafidah, S.Kep., Ns., M.Kes  
*Supervisor 2* : Hilmah Noviandry R, S.Kep.,Ns., M.Kes

## ABSTRACT

**Introduction:** *Pregnancy-related vomiting in the first trimester, known as emesis gravidarum, is caused by the rise in HCG, estrogen, and progesterone, leading to prolonged nausea and vomiting. This situation can have negative effects such as weakness, dehydration, and difficulties in meeting nutritional needs, which can pose a risk to the health of the mother and the development of the fetus. The continued heavy reliance on pharmacological treatment may potentially cause side effects for both the mother and the fetus. Therefore, it is necessary to have safe and effective non-pharmacological alternatives, one of which is the administration of ginger decoction to help reduce the symptoms of hyperemesis gravidarum.***Objective:** *This study aims to determine the effectiveness of using boiled ginger water as a non-pharmacological therapy in helping to reduce nausea and vomiting in pregnant women in the first trimester, especially at the Banyuanyar 2 Polindes.***Method:** *The research method used was pre-experimental with a one-group pre-test and post-test design. The population and sample in this study were all pregnant women in the first trimester who experienced vomiting during pregnancy at Polindes Banyuanyar 2, a total of 15 people, using a total sampling technique. Measurement of the level of vomiting in pregnant women was carried out using the PUQE-24 tool before and after being given boiled ginger water for five days. Data analysis used the process of editing, scoring, coding, tabulating and tested using the Wilcoxon Signed Rank Test & N-Gain Test.***Results:** *It was found that there was a significant difference between the results of the pre-test and post-test. This is evidenced by the Asymp. Sig. (2-tailed) value of <0.001, which is much smaller than the commonly used significance level of 0.05. Because the significance value is smaller than 0.05, the null hypothesis (H0) is rejected, meaning there is a statistically significant effect or change after the treatment is carried out.***Conclusion:** *Non-pharmacological therapy in the form of boiled ginger water has been proven effective in reducing nausea and vomiting in pregnant women in the first trimester. This therapy can be a safe, easy-to-administer treatment option with minimal side effects.*

**Keywords:** *Emesis Gravidarum, Ginger boiled water, Non-Pharmacological therapy, First trimester pregnant women*

## MOTTO DAN PERSEMBAHAN

"Tidak ada mimpi yang terlalu tinggi dan tidak ada mimpi yang patut diremehkan. Lambungkan setinggi yang kau inginkan dan gapailah dengan selayaknya yang kini kau harapkan"  
(Maudy Ayunda)

“ Selesaikan apa yang kamu mulai, lewati saja badainya jangan ubah tujuannya”

Saya mempersembahkan Tugas Akhir ini untuk:

1. Kedua orang tua saya yaitu Bapak Saniwi dan Ibu Fatmawati, Orang hebat yang selalu menjadi penyemangat, yang selalu menjadi sandaran terkuat dari kerasnya dunia. Yang tidak henti-hentinya memberikan kasih sayang dengan penuh cinta, selalu memberikan motivasi. Terima kasih untuk semua berkat do'a dan dukungan ibu dan bapak saya, sehingga saya bisa berada di titik ini, sehat selalu dan tolong hidupilah lebih lama lagi.
2. Kepada adik saya yaitu Fina faridhotul aniqoh yang menjadi salah satu alasan bagi saya untuk tidak menyerah, karena sebagai anak pertama, saya ingin menuntun dan menjadi teladan bagi adik saya.
3. Pembimbing Tugas Akhir ini yaitu Ibu Lailatul Hafidah, S.Kep., Ns., M.Kes dan Ibu Hilmah Noviandry R. S.Kep., Ns., M.Kes yang selalu membimbing serta memberikan saran agar Tugas Akhir ini bisa terselesaikan tepat waktu dan menjadi karya yang dapat bermanfaat.
4. Diri saya sendiri, Alfiatus Soleha karena telah mampu berusaha dan berjuang sejauh ini. Mampu mengendalikan diri walaupun banyak tekanan dari luar dan tidak pernah memutuskan untuk menyerah sesulit apapun proses penyusunan karya tulis ilmiah ini
5. Teman-teman yang selalu memberikan dukungan dan doa dalam penyusunan tugas akhir ini serta telah banyak membantu penulis selama masa perkuliahan.

## KATA PENGANTAR

Alhamdulillah segala puji syukur kepada Allah Yang Maha Esa yang telah memberi kekuatan, kemampuan, dan kesabaran kepada penulis, sehingga penulis dapat Menyusun tugas akhir ini dengan baik. Tujuan penulisan tugas akhir adalah memenuhi salah satu persyaratan bagi mahasiswa untuk dapat menyelesaikan pendidikan Diploma-3 Program Studi Keperawatan jurusan Kesehatan di Politeknik Negeri Madura.

Dalam tugas akhir ini, penulis telah berhasil Menyusun karya ilmiah tentang Media Sosial. Berdasarkan karya tersebut, penulis menyusun Tugas Akhir yang berjudul “ Efektifitas terapi non farmakologi (air rebusan jahe) dalam mengurangi *emesis gravidarum* pada ibu hamil trimester 1 di polindes banyuanyar 2”

Tugas Akhir ini tidak akan selesai dengan baik tanpa bantuan, bimbingan, dan dorongan dari orang-orang yang berada di sekitar penulis. Oleh karena itu, penulis ingin mengucapkan terimakasih banyak kepada:

1. Ibu Laily Ulfyah, S.T., MT., sebagai Wakil Direktur Politeknik Negeri Madura.
2. Bapak M. Musta'in, S.T., MT., sebagai Wakil Direktur Bidang Akademik Politeknik Negeri Madura.
3. Bapak Abdan Syakura, S. Kep., Ns., M. Kep., selaku Ketua Jurusan Kesehatan Politeknik Negeri Madura.
4. Ibu Hilmah Noviandry Rahmah, S.Kep., Ns., M. Kes. selaku Sekretaris Jurusan Kesehatan Politeknik Negeri Madura.
5. Ibu Lailatul Hafidah S.Kep., Ns., M. Kes. selaku Koordinator Program Studi Keperawatan Politeknik Negeri Madura.
6. Ibu Lailatul Hafidah, S.Kep., Ns., M.Kes. selaku Pembimbing 1 yang telah mengarahkan dan membimbing, serta memberikan banyak saran dan semangat dalam menyusun tugas akhir.
7. Ibu Hilmah Noviandry Rahman S.Kep., Ns., M.Kes. selaku Pembimbing II yang telah mengarahkan dan membimbing, serta memberikan banyak saran dan semangat dalam menyusun tugas akhir.
8. Semua dosen penguji yang telah memberikan saran dan arahan kepada penulis.
9. keluarga terutama Kedua Orang Tua dan adik yang telah memberikan doa, motivasi serta dukungan finansial selama penyusunan tugas akhir ini.
10. Teman-teman yang selalu memberikan dukungan dan doa dalam penyusunan tugas akhir ini serta telah banyak membantu penulis selama masa perkuliahan.
11. Terakhir, saya berterima kasih kepada satu sosok gadis yang selama ini diam-diam berjuang tanpa henti, seorang perempuan sederhana dengan hati kecil tetapi dengan impian besar. Terima kasih kepada

peneliti karya tulis ilmiah ini yaitu diriku sendiri,Alfiatus Soleha. Anak perempuan pertama dan harapan orang tuanya. Terima kasih telah hadir di dunia ini, telah bertahan sejauh ini, dan terus berjalan melewati segala tantangan semesta hadirkan. Terima kasih karena tetap berani menjadi dirimu sendiri.

Oleh sebab itu, penulis mengharapkan sara dan kritik yang membangun untuk tugas akhir ini.

Sampang,06 Februari 2026



Alfiatus soleha  
NRP,33412301035

## DAFTAR ISI

|                                                              |      |
|--------------------------------------------------------------|------|
| LEMBAR PERSETUJUAN SIDANG TUGAS AKHIR .....                  | ii   |
| LEMBAR PENGESAHAN .....                                      | iii  |
| HALAMAN PENYATAAN KEASLIAN .....                             | iv   |
| ABSTRAK .....                                                | v    |
| ABSTRACT .....                                               | vi   |
| MOTTO DAN PERSEMBAHAN .....                                  | vii  |
| KATA PENGANTAR .....                                         | viii |
| DAFTAR ISI .....                                             | x    |
| DAFTAR TABEL .....                                           | xii  |
| DAFTAR GAMBAR .....                                          | xiii |
| DAFTAR SINGKATAN DAN LAMBANG .....                           | xiv  |
| DAFTAR LAMPIRAN .....                                        | xv   |
| BAB 1 PENDAHULUAN .....                                      | 1    |
| 1.1 latar Belakang .....                                     | 1    |
| 1.2 Rumusan Masalah .....                                    | 2    |
| 1.3 Batasan Masalah .....                                    | 2    |
| 1.4 Tujuan .....                                             | 2    |
| 1.4.1 Tujuan Umum .....                                      | 2    |
| 1.4.2 Tujuan Khusus .....                                    | 3    |
| 1.5 Manfaat .....                                            | 3    |
| 1.5.1 Manfaat Teoritis .....                                 | 3    |
| BAB 2 TINJAUAN TEORI .....                                   | 4    |
| 2.1 Landasan Teori .....                                     | 4    |
| 2.1.1 Konsep terapi non farmakologi (air rebusan jahe) ..... | 4    |
| 2.1.2 Konsep <i>Emesis Gravidarum</i> .....                  | 6    |
| 2.1.3 Konsep Kehamilan .....                                 | 9    |
| 2.2 Definisi Variabel .....                                  | 11   |
| 2.3 Hasil Penelitian Sebelumnya .....                        | 11   |
| 2.4 Kerangka Konsep .....                                    | 14   |
| 2.5 Deskripsi Kerangka Konsep .....                          | 15   |
| 2.6 Hipotesis .....                                          | 15   |
| BAB 3 METODOLOGI PENELITIAN .....                            | 16   |
| 3.1 Desain/Perancangan .....                                 | 16   |
| 3.2 Kerangka Kerja .....                                     | 17   |
| 3.3 Populasi, sampel dan sampling .....                      | 18   |
| 3.3.1 Populasi .....                                         | 18   |
| 3.3.2 Sampel .....                                           | 18   |
| 3.3.3 Sampling .....                                         | 19   |
| 3.4 Identifikasi variabel .....                              | 19   |
| 3.5 Definisi Operasional .....                               | 20   |
| 3.6 Pengumpulan dan analisa data .....                       | 21   |
| 3.6.1 Proses pengumpulan data penelitian .....               | 21   |
| 3.6.2 Instrumen Penelitan .....                              | 21   |

|                                                                                                                                                                 |           |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| 3.6.3 Waktu dan tempat penelitian .....                                                                                                                         | 22        |
| 3.6.4 Pengolahan Data .....                                                                                                                                     | 22        |
| 3.6.5 Analisa data .....                                                                                                                                        | 23        |
| <b>3.7 Etika Penelitian.....</b>                                                                                                                                | <b>24</b> |
| 3.7.1 Persetujuan ( <i>informed consent</i> ).....                                                                                                              | 24        |
| 3.7.2 Tanpa nama ( <i>Anonimity</i> ).....                                                                                                                      | 24        |
| 3.7.3 Kerahasiaan ( <i>confidentily</i> ).....                                                                                                                  | 24        |
| <b>3.8 Keterbatasan.....</b>                                                                                                                                    | <b>25</b> |
| <b>BAB 4 HASIL DAN PEMBAHASAN .....</b>                                                                                                                         | <b>26</b> |
| <b>4.1 Hasil Penelitian.....</b>                                                                                                                                | <b>26</b> |
| 4.1.1 Deskripsi tempat penelitian .....                                                                                                                         | 26        |
| 4.1.2 Hasil Penelitian Data Umum.....                                                                                                                           | 26        |
| 4.1.3 Hasil Penelitian Data Khusus .....                                                                                                                        | 28        |
| <b>4.2 Pembahasan .....</b>                                                                                                                                     | <b>30</b> |
| 4.2.1 Frekuensi <i>emesis gravidarum</i> sebelum diberi terapi non farmakologis (air rebusan jahe) pada ibu hamil trimester 1 di polindes Banyuanyar 2.....     | 30        |
| 4.2.2 Frekuensi <i>emesis gravidarum</i> sesudah diberi terapi non farmakologis (air rebusan jahe) pada ibu hamil trimester 1 di polindes banyuanyar 2.....     | 31        |
| 4.2.3 Efektivitas terapi non farmakologi (air rebusan jahe) dalam mengurangi <i>emesis gravidarum</i> pada ibu hamil trimester 1 di polindes banyuanyar 2 ..... | 32        |
| <b>BAB 5 KESIMPULAN DAN SARAN.....</b>                                                                                                                          | <b>34</b> |
| 5.1 Kesimpulan .....                                                                                                                                            | 34        |
| 5.2 Saran .....                                                                                                                                                 | 34        |
| <b>DAFTAR PUSTAKA.....</b>                                                                                                                                      | <b>35</b> |
| <b>LAMPIRAN.....</b>                                                                                                                                            | <b>37</b> |

## DAFTAR TABEL

|           |                                                                                                                                                                        |    |
|-----------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Tabel 2.1 | Penelitian sebelumnya efektifitas terapi non farmakologi (air rebusan jahe) dalam mengurangi emesis gravidarum pada ibu hamil trimester 1.....                         | 11 |
| Tabel 3.1 | Definisi Operasional Efektivitas Terapi Non Farmakologi (Air Rebusan Jahe) Dalam Mengurangi Emesis Gravidarum Pada Ibu Hamil Trimester 1 Di Polindes Banyuanyar 2..... | 20 |
| Tabel 3.2 | Interpretasi Wilcoxon Skor Ternormalisasi.....                                                                                                                         | 23 |
| Tabel 3.3 | Interpretasi Gain Skor Ternormalisasi.....                                                                                                                             | 24 |
| Tabel 4.1 | Distribusi frekuensi berdasarkan usia responden.....                                                                                                                   | 26 |
| Tabel 4.2 | Distribusi frekuensi berdasarkan pekerjaan responden.....                                                                                                              | 27 |
| Tabel 4.3 | Distribusi frekuensi berdasarkan Pendidikan terakhir responden.....                                                                                                    | 27 |
| Tabel 4.4 | Distribusi Frekuensi emesis gravidarum sebelum diberikan terapi non farmakologi (air rebusan jahe).....                                                                | 28 |
| Tabel 4.5 | Distribusi Frekuensi emesis gravidarum setelah diberikan terapi non farmakologi (air rebusan jahe).....                                                                | 28 |
| Tabel 4.6 | Hasil Uji Signifikansi Wilcoxon Signed Test pretest dan posttest.....                                                                                                  | 29 |
| Tabel 4.7 | Hasil Uji N-Gain Signed Test pretest dan posttest.....                                                                                                                 | 29 |

## DAFTAR GAMBAR

|            |                                                                                                                                                                  |    |
|------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Gambar 2.1 | Kerangka konsep efektifitas terapi non farmakologi (air rebusan jahe dalam mengurangi emesis gravidarum pada ibu hamil trimester 1 di polindes banyuanyar 2..... | 14 |
| Gambar 3.1 | Rancangan Penelitian.....                                                                                                                                        | 16 |
| Gambar 3.2 | Kerangka Kerja.....                                                                                                                                              | 17 |

## DAFTAR SINGKATAN DAN LAMBANG

### 1. Daftar Singkatan

WHO : *World Health Organization*

HCG: *Human Chorionic Gonadotropin*

USG : Ultrasonografi

### 2. Daftar Lambang

1)  $P$  : Presentase

2)  $\Sigma f$  : Jumlah jawaban

3)  $n$  : Jumlah pertanyaan

4)  $\%$  : Persen

5)  $=$  : Sama dengan

6)  $>$  : Lebih dari

## DAFTAR LAMPIRAN

|                                                                             |    |
|-----------------------------------------------------------------------------|----|
| Lampiran 1 Standart Operasional Prosedur air rebusan jahe .....             | 37 |
| Lampiran 2 Lembar kuisioner .....                                           | 39 |
| Lampiran 3 lembar data umum dan data khusus sebelum dan sesudah .....       | 40 |
| Lampiran 4 lembar Uji Wilcoxon Signed Test & Uji N-Gain .....               | 41 |
| Lampiran 5 lembar permohonan dan persetujuan .....                          | 42 |
| Lampiran 6 Lembar persetujuan/ informed consent .....                       | 43 |
| Lampiran 7 Surat Permohonan Pengambilan Data Awal .....                     | 44 |
| Lampiran 8 Surat Perizinan Pengambilan Data Awal .....                      | 45 |
| Lampiran 9 Lembar Surat Balasan Dinas Kesehatan Kabupaten Sampang .....     | 46 |
| Lampiran 10 Lembar Surat Balasan Puskesmas banyuanyar .....                 | 47 |
| Lampiran 11 Surat Permohonan izin penelitian .....                          | 48 |
| Lampiran 12 Surat Balasan izin penelitian dari Bakesbangpol .....           | 49 |
| Lampiran 13 Lembar Surat Balasan Dinas Kesehatan Kabupaten Sampang .....    | 50 |
| Lampiran 14 Lembar Surat Balasan izin penelitian Puskesmas banyuanyar ..... | 51 |
| Lampiran 15 lembar dokumentasi penelitian .....                             | 52 |
| Lampiran 16 Lembar Konsultasi Pembimbing I .....                            | 54 |
| Lampiran 17 Lembar Konsultasi Pembimbing II .....                           | 56 |
| Lampiran 18 Lembar Turnitin .....                                           | 58 |
| Lampiran 19 Lembar Konsultasi Penguji 1 .....                               | 59 |
| Lampiran 20 Lembar Konsultasi Penguji II .....                              | 60 |
| Lampiran 21 Lembar Konsultasi Penguji III .....                             | 61 |
| Lampiran 22 <i>Curriculum Vitae</i> .....                                   | 61 |

## **BAB 1**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1 latar Belakang**

Emesis gravidarum adalah keluhan mual dan muntah yang umum muncul pada fase awal kehamilan. Kondisi ini dipicu oleh lonjakan hormon estrogen dan progesteron akibat aktivitas HCG di plasenta. Ketidakseimbangan hormon tersebut memengaruhi kerja sistem endokrin dan meningkatkan aktivitas lambung, sehingga produksi asam lambung bertambah dan memicu mual serta muntah. *morning sickness* tidak terbatas pada pagi hari, melainkan dapat terjadi sepanjang hari, bahkan malam. Paparan bau tertentu, seperti aroma makanan, pengharum ruangan, atau pakaian, juga dapat memperparah gejala. Apabila muntah terjadi secara berkepanjangan, ibu hamil berisiko mengalami kelemahan, pucat, dan penurunan volume urin akibat kekurangan cairan yang menyebabkan pengentalan darah. Dampak ini dapat menghambat sirkulasi darah dan mengganggu kesehatan ibu serta pertumbuhan janin. Penanganan *emesis gravidarum* dapat dilakukan dengan obat-obatan seperti vitamin B6, doxylamine, antihistamin, dan antikolinergik, meskipun efek samping seperti pusing, kantuk, diare, dan kesemutan perlu diwaspadai.

Oleh sebab itu, ibu hamil dianjurkan untuk diperkenalkan pada metode pengobatan nonfarmakologis, salah satunya dengan mengonsumsi air rebusan jahe. Jahe rebus telah lama dikenal sebagai terapi alami tanpa penggunaan obat, namun tetap aman dan efektif dalam membantu meredakan mual dan muntah berlebihan pada ibu hamil atau *emesis gravidarum*. Efektivitas ini berasal dari kandungan senyawa aktif jahe, seperti gingerol dan shogaol, yang berperan dalam menekan rasa mual dan refleks muntah. Senyawa tersebut bekerja dengan memengaruhi reseptor pada saluran pencernaan sehingga mempercepat pengosongan lambung. Sementara itu, peningkatan hormon progesteron selama kehamilan dapat memperlambat pergerakan saluran cerna dan memperparah mual. Konsumsi jahe membantu menstimulasi pergerakan pencernaan, mengurangi rasa penuh pada lambung, serta menghambat aktivitas reseptor serotonin. Dengan demikian, air rebusan jahe dapat menurunkan frekuensi dan tingkat keparahan mual muntah tanpa menimbulkan efek samping berlebihan sebagaimana obat-obatan tertentu (Anik Triatmini & Kamidah Kamidah, 2023).

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO, 2021), sekitar 12,5% dari seluruh kehamilan di dunia mengalami kondisi muntah pada ibu hamil. Hampir 50 hingga 90% ibu hamil mengalami rasa mules dan muntah di awal kehamilan. Mual dan muntah terjadi pada 60 sampai 80 persen ibu hamil yang baru pertama kali melahirkan, serta 40 sampai 60 persen ibu hamil yang sudah pernah melahirkan sebelumnya. Di Indonesia, sekitar 1 hingga 3 persen dari semua kehamilan mengalami mual dan muntah. Resiko kejadian keseluruhan adalah 4:1000. Di Indonesia, sekitar 50% hingga 75% ibu hamil mengalami mual dan muntah selama trimester pertama atau awal kehamilan (Kemenkes, 2021). Di Indonesia, 20% orang mengalami mual dan muntah (Riskesdas, 2019). Di Jawa Timur, sebagian besar ibu hamil, yaitu 69,2%, mengalami gejala mual dan muntah selama kehamilan, sedangkan 30,8% tidak

mengalami gejala tersebut (Depkes RI, 2014 dalam RPY Siwi, 2021). Berdasarkan data yang dikumpulkan peneliti di Polindes Banyuanyar 2, pada bulan Agustus sampai November 2025 terdapat 15 ibu hamil yang mengalami emesis gravidarum.

Salah satu alasan utama mengapa ibu hamil mengalami muntah adalah karena kenaikan hormon human chorionic gonadotropin (HCG). Selain hormon HCG, ada faktor lain yang turut memengaruhi, yaitu perubahan hormon estrogen dan progesteron. Selain itu, faktor psikologis seperti perasaan takut dan tekanan juga sangat berpengaruh. Ibu hamil yang merasa mual dan muntah mungkin mengalami beberapa masalah seperti tidak seimbangnya elektrolit, kurangnya cairan tubuh, lemas, dan gangguan keseimbangan antara asam dan basa. Kurangnya nutrisi dan cairan yang tidak segera diperbaiki dapat memperburuk kondisi muntah pada ibu hamil, sehingga berdampak negatif pada kesehatan ibu dan bayinya (Wulandari dalam Gurel, 2020). Oleh karena itu, ibu hamil bisa memilih cara alami untuk mengurangi risiko efek samping, yaitu dengan menggunakan air rebusan jahe. Jahe memiliki minyak penegar yang bisa menghentikan rasa mual, serta gingerol yang membantu aliran darah dan saraf bekerja lebih lancar. Akibatnya, rasa sakitnya berkurang, pikiran jadi lebih segar, dan gejala mual serta muntah bisa dikurangi. Aroma jahe yang wangi berasal dari minyak esensialnya, selain itu ada rasa pedas yang membuat tubuh terasa hangat dan membuat badan berkeringat. Meskipun jahe memiliki aroma yang kuat dan bisa menjadi stimulan, ia justru bisa membantu mencegah muntah karena dapat meningkatkan gerakan usus (Atiqoh, 2020).

Oleh karena itu sebaiknya tenaga kesehatan berperan lebih aktif dengan cara, selain mengenalkan obat-obatan sebaiknya juga diberikan alternatif pilihan obat-obatan tradisional seperti air rebusan jahe, karena kandungan jahe dapat mengurangi gas dari dalam abdomen sehingga dapat meredakan mual dan muntah. Oleh karena itu peneliti tertarik meneliti tentang Efektivitas terapi non farmakologi (air rebusan jahe) dalam mengurangi *emesis gravidarum* pada ibu hamil trimester 1 di polindes banyuanyar 2

## **1.2 Rumusan Masalah**

Bagaimana Efektivitas terapi non farmakologi (air rebusan jahe) dalam mengurangi *emesis gravidarum* pada ibu hamil trimester 1 di polindes banyuanyar 2?

## **1.3 Batasan Masalah**

Upaya dalam melakukan penelitian ini terdapat beberapa batasan yang harus di patuhi diantaranya:

1. Penelitian ini hanya dilakukan pada ibu hamil trimester 1 yang mengalami *emesis gravidarum* di polindes banyuanyar 2
2. Penelitian ini hanya merujuk pada ibu hamil trimester 1 yang mengalami *emesis gravidarum*.

## **1.4 Tujuan**

### **1.4.1 Tujuan Umum**

Untuk menganalisis Efektivitas terapi non farmakologi (air rebusan jahe) dalam mengurangi *emesis gravidarum* pada ibu hamil trimester 1 di polindes banyuanyar 2.

#### 1.4.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengidentifikasi *emesis gravidarum* pada ibu hamil trimester 1 sebelum diberikan terapi non farmakologi (air rebusan jahe) di polindes banyuanyar 2
2. Untuk mengidentifikasi *emesis gravidarum* pada ibu hamil trimester 1 setelah diberikan terapi non farmakologi (air rebusan jahe) di polindes banyuanyar 2.
3. Untuk menganalisis efektivitas terapi non farmakologi (air rebusan jahe) dalam mengurangi *emesis gravidarum* pada ibu hamil trimester 1 di polindes banyuanyar 2

### 1.5 Manfaat

#### 1.5.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan menjadi sumber informasi ilmiah tentang peran jahe dalam mengatasi *emesis gravidarum*, serta dapat menjadi landasan untuk penelitian selanjutnya yang terkait dengan penanganan masalah kehamilan secara alami.

#### 1.5.2 Manfaat Praktis

1. Untuk Responden  
Penelitian ini memberikan pengetahuan kepada ibu hamil tentang cara alami yang aman dan efektif untuk mengurangi mual dan muntah, sehingga mereka dapat menjalani kehamilan dengan lebih nyaman.
2. Untuk Tenaga Kesehatan (Dokter, Bidan, Perawat)  
Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai referensi atau panduan bagi tenaga kesehatan. Selain itu penelitian ini juga bermanfaat untuk memperkaya intervensi mandiri keperawatan berbasis bukti (evidence-based practice) dalam menangani mual muntah pada ibu hamil. Hasilnya dapat menjadi panduan bagi perawat atau bidan untuk memberikan edukasi mengenai terapi komplementer yang aman, ekonomis, dan minim efek samping dibandingkan obat-obatan kimia. Dengan menerapkan terapi air rebusan jahe, kualitas asuhan keperawatan maternitas dapat meningkat karena membantu meningkatkan kenyamanan serta mencegah risiko dehidrasi pada ibu hamil di trimester pertama.
3. Untuk Untuk Peneliti Selanjutnya  
Hasil penelitian ini dapat menjadi dasar atau referensi untuk penelitian lanjutan yang lebih mendalam mengenai efektivitas jahe atau bahan alami lainnya dalam mengatasi gejala kehamilan, serta untuk mengembangkan metode penanganan yang lebih baik.

## BAB 2 TINJAUAN TEORI

### 2.1 Landasan Teori

#### 2.1.1 Konsep terapi non farmakologi (air rebusan jahe)

##### 1. Pengertian Jahe

Jahe adalah tanaman dengan sejuta khasiat yang telah dikenal sejak lama. Jahe merupakan salah satu rempah penting. Rimpangnya sangat banyak manfaatnya, antara lain sebagai bumbu masak, minuman, serta permen dan juga digunakan dalam ramuan obat tradisional. Keunggulan pertama jahe adalah kandungan minyak atsiri yang punya efek yang menyegarkan dan memblokir reflek muntah. Shogaol adalah salah satu komponen bioaktif utama dalam jahe (*Zingiber officinale*). Jahe memiliki zat aktif yaitu gingerol dan shogaol yang berfungsi sebagai bahan alami untuk mengurangi rasa mual. Kedua senyawa ini bekerja dengan cara mengendurkan saluran pencernaan dan mempercepat keluarnya makanan dari perut, sehingga makanan tidak bertahan lama di dalam perut yang sering menyebabkan rasa mual. Selain itu, kandungan tersebut dapat menghambat reseptor serotonin di usus yang bertugas mengirimkan sinyal mual ke otak, sehingga memberikan efek relaksasi pada otot-otot saluran cerna tanpa menyebabkan rasa kantuk seperti yang biasa terjadi pada obat mual berbasis kimia. Efektivitas jahe juga didukung oleh sifatnya yang bisa membantu menghilangkan gas berlebih di dalam perut, sehingga perasaan kembung dan mual yang sering terjadi saat mual pagi hari bisa berkurang (Anik Triatmini & Kamidah Kamidah, 2023).

Aroma harum jahe dihasilkan oleh minyak atsiri, sedangkan oleoresin menyebabkan rasa pedas yang menghangatkan tubuh dan mengeluarkan keringat. Jahe bekerja menghambat reseptor serotonin dan menimbulkan efek anti emetik pada sistem gastrointestinal dan sistem susunan saraf pusat. Efek jahe pada susunan saraf pusat ditunjukkan pada percobaan binatang dengan gingerol, terdapat penurunan frekuensi muntah. Jahe juga merupakan stimulan aromatik yang kuat. Disamping dapat mengendalikan muntah dengan meningkatkan gerakan peristaltik usus. Beberapa studi menyebutkan bahwa jahe mempunyai efek yang bermanfaat terhadap pencegahan kanker, mual dan muntah saat kehamilan, mual muntah pada pasien kemoterapi, dan mual muntah setelah tindakan operasi (Saragih, 2019).

##### 2. Manfaat Jahe

###### 1.) Mengurangi Mual dan Muntah

Jahe mentah atau minuman jahe adalah cara termudah untuk mengatasi mual baik karena masuk angin, maupun wanita hamil yang mengalami *morning sickness* juga dapat menggunakan jahe untuk meredakan mual. Air rebusan jahe sudah dikenal sebagai salah satu cara pengobatan yang tidak menggunakan obat-obatan, tetapi tetap efektif dan aman, sehingga bisa membantu mengurangi gejala mual dan muntah yang terlalu parah pada ibu hamil, yang disebut juga sebagai *emesis gravidarum* atau mual pagi. Khasiat ini

dihasilkan dari zat aktif dalam jahe, seperti gingerol dan shogaol, yang berfungsi mengurangi rasa mual dan mencegah muntah. Penelitian menunjukkan bahwa jahe sangat efektif menurunkan metoklopramid senyawa penginduksi mual dan muntah. Menurut *German Federal Health Agency*, jahe efektif untuk mengobati gangguan pencernaan dan pencegahan gejala *morning sickness*.

2.) Mengatasi Stroke dan Jantung

Jahe memiliki khasiat anti pembekuan darah atau antikoagulan melebihi bawang putih. Oleh karena itu, jahe sangat bermanfaat untuk menurunkan kadar kolesterol karena dapat mengurangi penyerapan kolesterol dalam darah dan hati. Penelitian tentang jahe dilakukan oleh ahli tanaman obat jepang mereka menemukan bahwa jahe menurunkan tekanan darah yang membeku tersebut, serangan stroke bisa dihindari dengan rajin mengkonsumsi jahe. Salah satu komponen yang paling utama dari jahe yaitu gingerol ini yang memiliki sifat antikoagulan, yaitu mencegah penggumpalan darah. Jadi, jahe mampu mencegah tersumbatnya pembuluh darah yang tak lain merupakan penyebab utama stroke dan mencegah serangan jantung. Dengan peredaran darah yang lancar dan terhindar dari pembekuan, gejala stroke tidak lagi menjadi ancaman.

3. Kandungan Jahe

Di dalam rimpang jahe mengandung 1-3% minyak atsiri, yang kandungan kimia utamanya adalah Zingiberen dan B-bisabolen. Rasa pedas dan tajam dihasilkan oleh campuran senyawa fenol yang disebut gingerol, gingerol, ginger dion, dihidro ginger dion, dan shogaol. Shogaol dihasilkan dari proses dehidrasi dan degradasi gingerol serta terbentuk selama pengeringan dan ekstraksi. Shogaol lebih pedas dan tajam daripada gingerol, yang faktanya bahwa jahe kering lebih pedas dari jahe segar. Jahe memiliki beberapa kandungan kimia yang berbeda. Faktor yang dapat mempengaruhi kandungan kimia jahe yaitu jenis jahe, unsur tanah, umur panen, dan pengolahan rimpang jahe. Komponen yang terkandung dalam jahe yaitu air 80,9%, protein 2,3%, lemak 0,9%, mineral 1 2%, serat 2-4%, dan karbohidrat 12,3 (Novelia, Wowor, & Amelia, 2023).

4. Pengelolaan Jahe

Bahan:

- 1) 10 mg jahe besar
- 2) 10 mg gula merah
- 3) 1000 ml air

Cara membuat :

- 1) Cuci bersih jahe, Kupas kulitnya tipis-tipis
  - 2) Geprek jahe sampai mekar dan masak di wajan kemudian masukan gula, kemudian tunggu sampai mendidih
  - 3) Minum jahe selama hangat
  - 4) Konsumsi 2 kali sehari pagi dan sore hari
5. Frekuensi Pemberian

Pemberian air rebusan jahe pada Ibu hamil trimester I yang mengalami *emesis gravidarum* dengan cara sebagai berikut: 10 mg jahe besar, 10 mg gula merah, 1000 ml air, diolah untuk 10 orang ibu hamil yang mengalami emesis gravidarum, kemudian diberikan tiap ibu hamil 100 ml minuman jahe pada pagi dan sore hari pemberian air rebusan jahe diberikan selama 5 hari diminum atau dikonsumsi saat pagi dan malam hari. Jahe berkhasiat sebagai profilaksis dan detoksifikasi selain itu kandungan gingerol dalam jahe dapat menghambat muntah dan migrain dalam kehamilan (Wulandari et al., 2023).

## 2.1.2 Konsep *Emesis Gravidarum*

### 1. Pengertian *Emesis Gravidarum*

Mual (*nausea*) dan muntah (*emesis gravidarum*) adalah gejala yang wajar dan sering didapatkan pada kehamilan trimester I. Mual merupakan suatu rasa atau sensasi yang tidak menyenangkan yang terjadi di belakang tenggorokan dan epigastrium yang dapat atau tidak menyebabkan muntah. Mual biasanya terjadi pada pagi hari, tetapi dapat pula timbul setiap saat dan malam hari. Gejala-gejala ini kurang lebih terjadi setelah 6 minggu dari hari pertama haid terakhir dan berlangsung selama kurang lebih 10 minggu. Mual dan muntah terjadi pada 60-80% primigravida dan 40- 60% terjadi pada multigravida. *Emesis gravidarum* dapat bertambah berat menjadi *Hiperemesis Gravidarum* yang menyebabkan ibu muntah terus menerus tiap kali minum atau makan, akibatnya tubuh ibu semakin lemah, pucat, dan frekuensi buang air kecil menurun drastis sehingga cairan tubuh berkurang dan darah menjadi kental (hemokonsentrasi) yang mengakibatkan peredaran darah melambat sehingga dapat menimbulkan kerusakan jaringan yang dapat membahayakan kesehatan ibu dan perkembangan janin yang di kandungnya. (Anik Triatmini & Kamidah Kamidah, 2023).

Menurut Wulandari dalam Gurel (2020), salah satu alasan utama ibu hamil mengalami muntah adalah karena peningkatan hormon human chorionic gonadotropin (HCG). Kadar HCG yang meningkat pesat pada trimester pertama, terutama pada usia kehamilan 8–12 minggu, merangsang pusat muntah (vomiting center) di medulla oblongata sehingga menimbulkan refleks mual dan muntah. Selain hormon HCG, perubahan hormon estrogen dan progesteron juga turut berperan. Estrogen diketahui meningkatkan sensitivitas penciuman dan respons terhadap rangsangan tertentu seperti bau makanan, sedangkan progesteron menyebabkan relaksasi otot polos saluran cerna yang berdampak pada perlambatan pengosongan lambung. Kondisi ini mengakibatkan rasa penuh pada lambung dan memicu mual. Selain faktor hormonal, teori lain menyebutkan bahwa faktor gastrointestinal dan metabolik turut memengaruhi terjadinya *Emesis gravidarum*. Perubahan motilitas lambung, peningkatan asam lambung, serta adaptasi metabolisme terhadap kebutuhan energi kehamilan dapat memperburuk keluhan. Faktor psikologis seperti kecemasan, stres, ketakutan terhadap kehamilan, serta kurangnya dukungan keluarga juga

berkontribusi dalam meningkatkan persepsi mual dan muntah. Secara psikoneuroimunologi, kondisi emosional ibu dapat memengaruhi kerja sistem saraf otonom yang berhubungan dengan pusat muntah.

2. Etiologi *Emesis Gravidarum*

Faktor-faktor yang mempengaruhi *emesis gravidarum* :

1.) Hormonal

Mual dan muntah selama kehamilan biasanya disebabkan oleh perubahan dalam sistem endokrin yang terjadi selama kehamilan, terutama disebabkan oleh tingginya fluktuasi kadar HCG (*human chorionic gonadotrophin*), khususnya karena periode mual atau muntah gestasional yang paling umum adalah pada 12-16 minggu pertama, yang pada saat itu, HCG mencapai kadar tingginya. HCG sama dengan LH (*luteinizing hormone*) dan disekresikan oleh sel-sel trofoblas blastosit.

2.) Faktor Psikososial

Diagnosis kehamilan sering diperkuat oleh hasil dari kecurigaan yang dipicu oleh keadaan mual dan muntah, tanpa adanya etiologi lain. Mengetahui akan menjadi orang tua menyebabkan konflik emosi, termasuk kegembiraan dan penantian, kecemasan tentang kesehatan ibu dan bayi serta khawatir tentang pekerjaan, keuangan, atau hubungan dengan suami. Masalah psikologis dapat memprediksi beberapa wanita untuk mengalami mual dan muntah dalam kehamilan, atau memperburuk gejala yang sudah ada atau mengurangi kemampuan untuk mengatasi gejala “normal”. Status Gravida Pada sebagian besar primigravida belum mampu beradaptasi dengan hormon estrogen dan koreonikgonadotropin sehingga lebih sering terjadi *emesis gravidarum*. Sedangkan pada multigravida dan grandemultigravida sudah mampu beradaptasi dengan hormon estrogen dan koreonikgonadotropin karena sudah mempunyai pengalaman terhadap kehamilan dan melahirkan.

3. Tanda dan *Gejala Emesis Gravidarum*

Tanda-tanda *emesis gravidarum* berupa rasa mual bahkan sampai dapat rasa muntah, nafsu makan berkurang, mudah lelah, dan emosi yang cenderung tidak stabil. Keadaan ini merupakan suatu yang normal tetapi dapat berubah menjadi tidak normal apabila mual dan muntah ini terjadi terus menerus dapat mengganggu keseimbangan gizi, cairan dan elektrolit (Kebidanan et al., 2021)

4. Klasifikasi Mual Muntah

1) Mual dan Muntah Ringan

Mual Muntah Mengenai 45% wanita hamil dan bentuk inilah yang paling sering terjadi dan keadaan ibu baik. Biasanya frekuensi mual muntah 1-2 kali sehari, Jumlah yang dikeluarkan hanya sedikit.

2) Mual dan Muntah Sedang

Mual ringan mengenai 5% Wanita hamil dan 10% penderita mengeluhkan rasa mual yang mengganggu. Frekuensi mual muntah 3-4 kali sehari, jumlah yang dikeluarkan setiap muntah sebanyak 1-2 cangkir.

- 3) Mual dan Muntah Berat  
Mengenai 1:1000 wanita hamil dan terapi harus segera diberikan terapi. Untuk menghindari kerusakan hepar. Penderita akan mengalami dehidrasi berat dan ketoasidosis. Mual dan muntah terus menerus 5-6 kali setiap hari, jumlah yang dikeluarkan setiap muntah sebanyak 2-3 cangkir.
5. Tingkat *Emesis Gravidarum*  
Batasan yang jelas antara mual yang masih fisiologik dalam kehamilan dengan *hiperemesis* tidak ada tetapi bila keadaan umum penderita terpengaruh sebaiknya dianggap sebagai *hiperemesis gravidarum* (Prawirohardjo, 2020). Menurut berat dan ringannya gejala, dibagi menjadi tiga gejala:
  - 1.) Stadium pertama  
Mual dapat dijelaskan sebagai perasaan yang sangat tidak enak di belakang tenggorokan dan epigastrium sering menyebabkan muntah. Terdapat berbagai aktivitas saluran cerna yang berkaitan dengan mual seperti meningkatnya saliva, menurunnya tonus lambung dan peristaltik.
  - 2.) Stadium kedua  
*Retching* merupakan suatu usaha involunter untuk muntah, sering kali menyertai mual dan terjadi sebelum muntah, terdiri atas gerakan pernafasan spasmodic melawan glotis dan gerakan inspirasi dinding dada dan diafragma.
  - 3.) Stadium ketiga  
Muntah merupakan suatu refleks yang menyebabkan dorongan ekspirasi isi lambung dan usus ke mulut. Pusat muntah menerima masukan dari korteks serebal, organ vestibular, daerah pemicu kemoreseptor.
6. Perbedaan Tingkat *emesis*  
Dibawah ini dijabarkan perubahan dan berbagai keluhan perbedaan tingkat emesis (Hanifa et al., 2024).
  - 1.) *Morning Sickness*  
Pusing pada saat bangun pagi karena terjadi iskemia relatif akibat turunnya aliran darah menuju otak sehingga glukosa ke arah sistem saraf pusat berkurang. Cara mengatasi jangan terlalu cepat berjalan dari tempat tidur, duduk dengan tenang sambil beradaptasi pada posisi duduk sehingga pusing berkurang, minum teh hangat agak manis, setelah pusing hilang baru kemudian diikuti dengan aktivitas biasa.
  - 2.) *Emesis Gravidarum*  
Mual dan muntah beberapa kali terutama pada pagi hari tidak menyebabkan gangguan semua aktivitas sehari-hari. Cara mengatasinya sama dengan *morning sickness* obat yang diperlukan adalah anti mual, mengganti cairan yang keluar dengan minuman elektrolit.
  - 3.) *Hiperemesis Gravidarum*  
*Hiperemesis Gravidarum* Mual dan muntah berlebihan sehingga

mengganggu aktivitas sehari-hari. Cara mengatasinya dengan terapi intensif, dan terminasi kehamilan.

7. Komplikasi *emesis gravidarum*

- 1.) Dehidrasi: Kehilangan cairan tubuh yang berlebihan akibat muntah yang tidak terkontrol, dapat menyebabkan gejala seperti lemas, kering mulut, dan penurunan produksi urin.
- 2.) Gangguan Elektrolit: Kehilangan elektrolit seperti natrium, kalium, dan klorida dapat menyebabkan gangguan irama jantung, kelemahan otot, dan kejang.
- 3.) Penurunan Berat Badan: Asumsi kalori yang tidak adekuat akibat mual dan muntah dapat menyebabkan penurunan berat badan yang signifikan.
- 4.) Kekurangan Nutrisi: Kurangnya asupan nutrisi esensial, seperti Vitamin B1, dapat memicu komplikasi seperti Ensefalopati Wernicke.

8. Pengukuran *Emesis Gravidarum*

Alat pengukur yang gunanya untuk mengukur keparahan pada emesis gravidarum selama kehamilan adalah skala 24-PUQE (*Pregnancy-Unique Quantification of Emesis and Nausea*), instrumen ini dibuat dan dirancang guna mengukur tingkat keparahan pada emesis gravidarum, 24-PUQE (*Pregnancy-Unique Quantification of Emesis and Nausea*) ini terdiri dari beberapa instrument pertanyaan yang mana ditujukan khusus untuk ibu hamil guna mengevaluasi frekuensi emesis gravidarum dampak pada kehidupan sehari-hari juga intensitas gejala yang diderita.

2.1.3 Konsep Kehamilan

1. Pengertian Kehamilan

Kehamilan merupakan pertumbuhan dan perkembangan janin intrauterin mulai sejak konsepsi dan berakhir hingga persalinan. Kehamilan mempengaruhi tubuh ibu secara keseluruhan dengan menimbulkan perubahan-perubahan fisiologi yang terjadi di seluruh sistem organ, sebagian besar perubahan pada tubuh ibu disebabkan oleh kerja hormon. Perubahan ini terjadi akibat adanya ketidakseimbangan *hormon progesteron* dan estrogen atau hormon kewanitaan yang ada di dalam tubuh ibu sejak terjadinya proses kehamilan. Kehamilan adalah suatu peristiwa yang dinantikan oleh setiap keluarga. Betapa indahnya keluarga ketika buah hati hadir menjadi ikatan cinta suami istri. Kehamilan menjadi peristiwa indah yang tak terlupakan dengan segenap harap-harap cemas sekaligus bahagia, mereka menantikan lahirnya si buah hati kedua. Sayangnya terkadang pasangan suami istri tidak mempersiapkan diri bagaimana melahirkan sang bayi dengan lancar, aman, nyaman, dan selamat. Kehamilan merupakan suatu mata rantai yang berkesinambungan dimulai dari ovulasi pelepasan ovum, terjadi migrasi *spermatozoa*, dan ovum. (Collins et al., 2021).

2. Tahapan Trimester Kehamilan

Tahapan trimester kehamilan yang dikemukakan oleh Marbun dkk. (2023), sebagai berikut:

- 1.) Trimester 1 (0-12 minggu)  
 Pada trimester ini, struktur tubuh janin mulai berkembang secara intensif. Ibu hamil juga mengalami berbagai perubahan fisiologis dan emosional yang dapat menimbulkan gejala seperti mual, muntah, kelelahan, serta fluktuasi emosi. Pada fase ini pula, sebagian besar kasus keguguran dan kelainan bawaan lebih sering terjadi.
  - 2.) Trimester 2 (13-27 minggu)  
 Pada trimester ini, ketidaknyamanan yang dialami pada trimester pertama umumnya mulai berkurang. Mual dan muntah semakin jarang terjadi, kualitas tidur meningkat, dan rasa lelah mulai berkurang. Namun demikian, muncul beberapa gejala baru seperti kram pada perut dan kaki, serta mulai terasa adanya gerakan janin di dalam rahim.
  - 3.) Trimester 3 (28-42 minggu)  
 Pada trimester terakhir ini, ibu sering kali merasakan kecemasan menjelang kelahiran buah hatinya. Aktivitas fisik mungkin terhambat karena kondisi tubuh ibu, dan gejala seperti kesulitan tidur, sesak napas, wasir, serta varises dapat muncul.
3. Tanda-tanda kehamilan  
 Tanda pasti hamil menurut (Nugroho, 2014) dalam penelitian (Bella Puspa Sari, 2021) yaitu sebagai berikut:
    - 1.) Gerakan janin dalam rahim  
 Gerakan janin ini harus dapat diraba dengan jelas oleh pemeriksa. Gerakan janin baru dapat dirasakan pada usia kehamilan sekitar 20 minggu
    - 2.) Denyut jantung janin (DJJ)  
 Dapat didengar pada usia 12 minggu dengan menggunakan alat fetal electrocardiogram (Doppler). Dengan stetoskop Laenec, DJJ baru dapat didengar pada usia kehamilan 18-20 minggu (Pantiwati ika, dan saryano 2017) dalam penelitian (Bella Puspa Sari, 2021).
    - 3.) Bagian-bagian janin  
 Bagian-bagian janin yaitu bagian besar janin (kepala dan bokong) serta bagian kecil janin (lengan dan kaki) dapat diraba dengan jelas pada usia kehamilan lebih tua (trimester akhir). Pada kehamilan muda bagian janin ini dapat dilihat dari lebih sempurna lagi menggunakan *Ultrasonografi* (USG).
    - 4.) Kerangka Janin  
 Dengan menggunakan USG dapat terlihat gambaran janin berupa ukuran kantong janin, panjangnya janin, dan diameter biparietalis hingga dapat diperkirakan tuanya kehamilan.
  4. Ketidaknyamanan Dalam Kehamilan  
 Kehamilan akan menimbulkan perasaan tidak nyaman. Hal ini merupakan kondisi yang normal pada wanita hamil. Menurut (Pantiwati ika, dan saryano 2017) dalam penelitian (Bella Puspa Sari, 2021), ketidaknyamanan seorang wanita hamil pada saat kehamilan trimester I adalah:

- 1.) Payudara  
Tanda dan gejalanya adalah payudara terasa nyeri dan terasa penuh atau tegang, pengeluaran kolostrum, penghitaman kulit atau hiperpigmentasi. Adapun penyebabnya seperti stimulasi hormonal yang menyebabkan pigmentasi, adanya peningkatan pembentukan pembuluh darah (vaskularisasi).
- 2.) Peningkatan frekuensi urinasi  
Tanda dan gejalanya adalah pengeluaran air kencing yang tidak dapat ditahan saat batuk, bersin dan tertawa. Penyebabnya adalah berkurangnya kapasitas kandung kencing akibat penekanan rahim.
- 3.) Rasa lemah dan mudah lelah  
Penyebab lemah dan mudah lelah itu adalah karena meningkatkan metabolisme, peningkatan *hormon estrogen/ progesteron, relaxin dan Human Chorionic Gonadotropin* (HCG).
- 4.) *Emesis gravidarum* atau *Morning Sickness*  
Gejala awal kehamilan seperti rasa mual dan muntah disertai pusing merupakan ketidaknyaman yang sering dirasakan, kebiasaan mual dan muntah ini menjadikan ibu hamil jarang makan yang secara langsung mengakibatkan janin dan ibu hamil kekurangan nutrisi. Hal ini bisa diatasi dengan diet ibu hamil dan meminta resep dokter, obat untuk mengurangi rasa mual dan tetap aman bagi janin.

## 2.2 Definisi Variabel

Variabel adalah perilaku atau karakteristik yang dapat diukur atau diamati, yang dapat memberikan nilai yang berbeda terhadap objek atau subjek yang diteliti, seperti benda, manusia, atau lainnya (Susianti, 2024). Dalam penelitian ini menggunakan dua variabel penelitian yaitu Air rebusan jahe (variabel independen), dan *emesis gravidarum* (variabel dependen).

## 2.3 Hasil Penelitian Sebelumnya

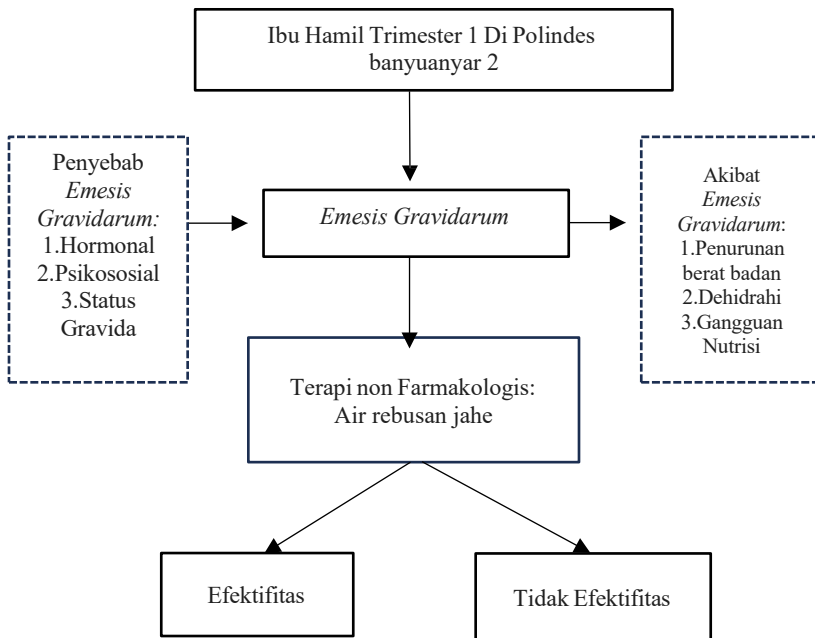
Penelitian sebelumnya adalah ringkasan dari penelitian sebelumnya yang relevan dengan subjek atau judul penelitian yang akan dilakukan. Beberapa penelitian sebelumnya yang diambil peneliti meliputi:

Tabel 2. 1 Penelitian sebelumnya efektifitas terapi non farmakologi (air rebusan jahe) dalam mengurangi emesis gravidarum pada ibu hamil trimester 1

| Judul<br>Penulis,<br>Tahun                                                                                                                  | Metode                                                                                                                                                                                                                                                     | Hasil                                                                                                                                                                                                                                                                   | Novelty                                                                                                                                                                                                                                                  |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Efektifitas minuman jahe dan sari kurma dalam pengukuran <i>emesis gravidarum</i> (Arianti & Yuliani, 2021)                                 | <b>D:</b> Quasi eksperimen t dengan One group pretest-posttest design.<br><b>S:</b> 30 Responden<br><b>V:</b> Independen: Minuman jahe dan sari kurma<br>Dependen: <i>Emesis gravidarum</i><br><b>I:</b> Quota sampling.<br><b>A:</b> pretest dan posttest | Didapatkan nilai p-value $0,000 <$ dari nilai alpha (0.05) dapat disimpulkan ada pengaruh yang signifikan sebelum pemberian minuman jahe ( <i>Zingiber Officinale</i> ) dan sari kurma dan setelah pemberian minuman jahe ( <i>Zingiber Officinale</i> ) dan sari kurma | Perbedaan dari penelitian tersebut dengan penelitian yang akan saya buat adalah perbedaan di komposisi, jika pada penelitian ini di campur dengan sari kurma, sedangkan di penelitian yang akan saya lakukan hanya menggunakan air, gula merah dan jahe. |
| Efektifitas Pemberian Pisang Ambon Dan Air Rebusan Jahe Terhadap <i>Emesis Gravidarum</i> Pada Ibu Hamil Trimester I Di Puskesmas Tegalgede | <b>D:</b> <i>Quasi eksperimen</i> dengan <i>Two Group Pretest Posttest design</i> .<br><b>S:</b> 30 responden<br><b>V:</b> Independen: Pemberian pisang ambon dan                                                                                          | Hasil bivariat didapatkan p-value 0,000 dan uji independent didapatkan p-value 0,771. Kesimpulan ya pemberian Pisang Ambon dan air jahe terbukti efektif dan tidak ada perbedaan                                                                                        | Perbedaan dari penelitian tersebut dengan penelitian yang akan saya buat adalah perbedaan di komposisi, jika pada penelitian ini pisang ambon dan air rebusan                                                                                            |

|                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Kabupaten Garut Tahun 2025 (Sopiah, 2025)                                                                                      | air rebusan jahe<br>Dependen: <i>Emesis Gravidarum</i><br><b>I:</b> kuesioner skala PUQE.<br><b>A:</b> uji Paired T-test dan Independent Samples Test.                                                                                                                                      | efektivitasnya dalam mengatasi mual muntah.                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | jahe, sedangkan di penelitian yang akan saya lakukan hanya menggunakan air, gula merah dan jahe.                                                                                                                                                                                                    |
| Efektivitas Jahe Dan Daun Mint Untuk Mengatasi <i>Emesis Gravidarum</i> Pada Ibu Hamil Trimester I (Hariyani & Safriana, 2024) | <b>D:</b> pra eksperimen dengan rancangan <i>one group pretest-posttest</i><br><b>S:</b> 20 Responden<br><b>V:</b> Independen: Jahe Dan Daun Mint<br>Dependen: Mengatasi <i>Emesis Gravidarum</i><br><b>I:</b> Lembar Observasi<br><b>A:</b> Independent test dan <i>paired simple test</i> | Setelah pemberian rebusan jahe nilai $p (0,001) < (0,05)$ , sedangkan daun mint diperoleh nilai $p (0,028) > (0,05)$ . Ada perbedaan yang signifikan setelah pemberian rebusan jahe sedangkan daun mint diperoleh $p\text{-value}=0,028$ sehingga $p > 0,05$ sehingga dapat disimpulkan tidak ada perbedaan setelah pemberian rebusan daun mint. | Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektivitas dari konsumsi minuman jahe dan daun mint untuk mengurangi <i>emesis gravidarum</i> pada ibu hamil trimester I. Sedangkan penelitian yang saya lakukan hanya focus pada pemberian air rebusan jahe untuk mengurangi <i>emesis gravidarum</i> . |

## 2.4 Kerangka Konsep



Keterangan:



: Tidak diteliti



: Diteliti



: Arah Hubungan

Gambar 2. 1 Kerangka konsep efektifitas terapi non farmakologi (air rebusan jahe dalam mengurangi *emesis gravidarum* pada ibu hamil trimester 1 di polindes banyuanyar 2

## 2.5 Deskripsi Kerangka Konsep

Kerangka konsep ini menyajikan alur logis yang berawal dari masalah kesehatan pada ibu hamil, yaitu *Emesis Gravidarum* (mual dan muntah parah), yang dialami oleh ibu hamil di Polindes Banyuanyar 2. Kerangka ini mengidentifikasi secara jelas penyebab timbulnya emesis (seperti perubahan hormonal, faktor psikososial, dan status kehamilan ibu) dan akibat buruk yang dapat ditimbulkannya, yaitu penurunan berat badan, dehidrasi, serta gangguan nutrisi. Pemahaman mengenai penyebab dan akibat ini menjadi dasar mengapa intervensi atau penanganan diperlukan. Inti dari kerangka ini adalah pengujian sebuah solusi terapi non farmakologis, yaitu Air rebusan jahe. Metode intervensi ini dijelaskan secara spesifik: pemberian 100 ml air rebusan jahe pada pagi dan sore hari bertujuan untuk mengurangi dan meredakan gejala *emesis*. Bagian akhir dari kerangka ini adalah pengukuran Efektivitas atau Tidak Efektivitas dari terapi jahe tersebut.

## 2.6 Hipotesis

H1: Pemberian terapi non farmakologi (air rebusan jahe) terbukti efektifitas dalam mengurangi *emesis gravidarum* pada ibu hamil trimester

1

### BAB 3

## METODOLOGI PENELITIAN

Metodologi penelitian adalah pola pikir peneliti dalam menentukan arah yang hendak ditempuh dalam penelitian. Metode penelitian adalah tahapan penelitian yang akan dilakukan peneliti. Sangat penting bagi seorang peneliti merencanakan arah, pendekatan dan tahapan penelitian yang akan dilakukan, sebelum melakukan penelitian atas suatu isu permasalahan (Trave, 2024).

### 3.1 Desain/Perancangan

Desain penelitian adalah rencana atau struktur penelitian yang digunakan untuk menggali hubungan antar variabel serta mempermudah peneliti dalam menjawab pertanyaan penelitian. Studi ini menggunakan metode pra-eksperimental dengan desain one group *pretest-posttest*. Dalam pendekatan ini, hanya satu kelompok yang diuji tanpa adanya kelompok pembanding. Jika di bandingkan dengan desain sebelumnya, pendekatan ini lebih efektif karena melibatkan pengujian awal (*pretest*) sebelum perlakuan di lakukan, sehingga dampak eksperimen dapat diukur secara akurat (Saseno *et al.*, 2020).

Studi ini bertujuan untuk mengeksplorasi perubahan yang terjadi antara kondisi ibu hamil trimester I sebelum dan setelah menerima air rebusan jahe. Desain penelitian yang diterapkan adalah:

| Pretest | Perlakuan | Posttest |
|---------|-----------|----------|
| Y1      | X         | Y2       |

Gambar 3. 1 Rancangan Penelitian

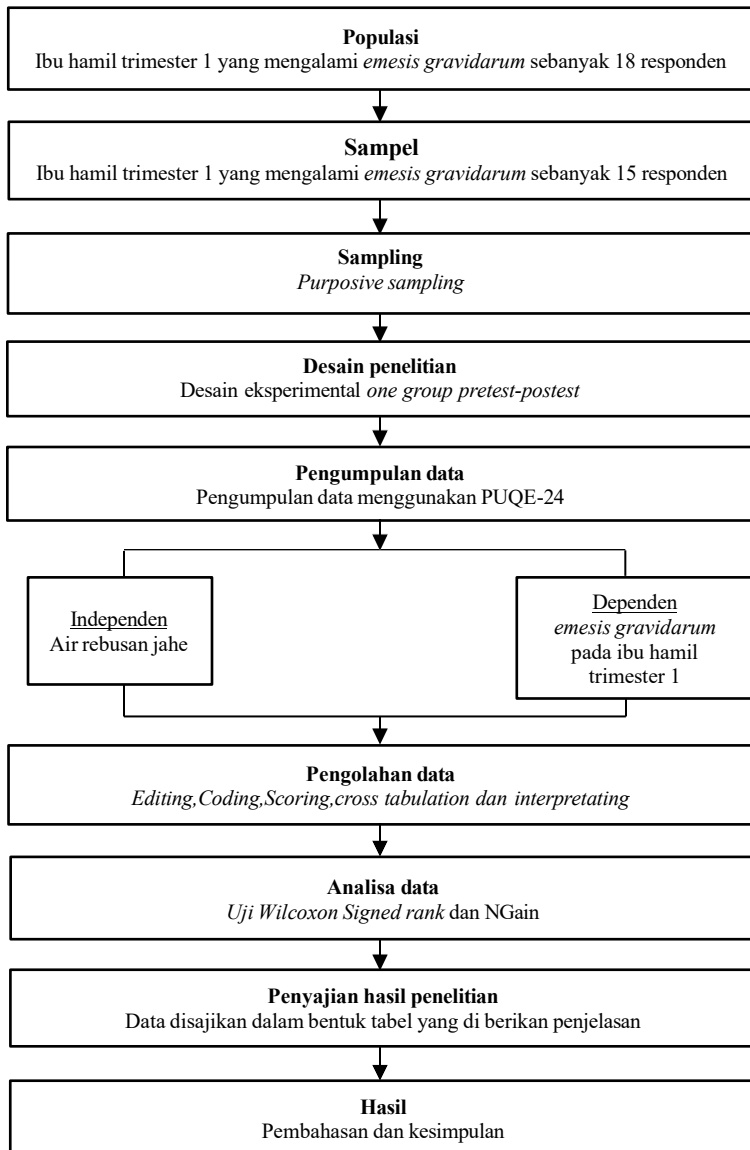
Keterangan :

Y1 : *pretest* sebelum pemberian air rebusan jahe

X : Perlakuan pemberian air rebusan jahe pada ibu hamil

Y2 : *Post test* setelah dilakukan pemberian air rebusan jahe

### 3.2 Kerangka Kerja



Gambar 3. 2 Kerangka Kerja

### 3.3 Populasi, sampel dan sampling

#### 3.3.1 Populasi

Populasi adalah keseluruhan subjek atau objek yang memiliki karakteristik tertentu dan menjadi sasaran generalisasi hasil penelitian. Sugiyono mendefinisikan populasi sebagai wilayah generalisasi yang terdiri atas objek/subjek yang memiliki kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Dinilhaq et al., 2025). Pada penelitian ini populasi yang diteliti mencakup seluruh Ibu hamil trimester 1 di wilayah kerja Polindes banyuanyar 2 Kabupaten Sampang, dengan jumlah sebanyak 18 orang ibu hamil yang mengalami *emesis gravidarum*.

#### 3.3.2 Sampel

Sampel secara sederhana diartikan sebagai bagian dari populasi yang menjadi sumber data yang sebenarnya dalam suatu penelitian. Dengan kata lain, sampel adalah sebagian dari populasi untuk mewakili seluruh populasi. Pada penelitian ini sampel yang diteliti mencakup Ibu hamil trimester 1 di wilayah kerja Polindes banyuanyar 2 Kabupaten Sampang, dengan jumlah sebanyak 15 orang ibu hamil yang mengalami *emesis gravidarum*.

$$\text{Rumus: } n = \frac{N}{1 + N \cdot e^2}$$

N = (Populasi)

e = 0,1 (*Margin Error*)

$$n = \frac{18}{1 + 18 \cdot (0,1)^2}$$

$$n = \frac{18}{1 + 18 \cdot 0,01}$$

$$n = \frac{18}{1 + 0,18}$$

$$n = \frac{18}{1,18} = 15,25$$

Dibulatkan menjadi = 15

Keterangan :

n : Ukuran sampel yang akan di hitung

N : Jumlah total yang akan dihitung

e : Tingkat Kesalahan (*Margin Of Error*)

Kriteria sampel dalam penelitian ini terdiri dari :

1) Kriteria Inklusi

1. Ibu hamil trimester I
2. Mengalami *emesis gravidarum* (mual muntah ringan–sedang, bukan hiperemesis berat)
3. Bersedia menjadi responden dan menandatangani *informed consent*

2.) Kriteria Eksklusi

1. Ibu hamil dengan hiperemesis gravidarum berat

### 3.3.3 Sampling

Sampling adalah proses menyeleksi porsi dari populasi untuk dapat mewakili populasi. teknik sampling merupakan cara-cara yang ditempuh dalam pengambilan sampel, agar memperoleh sampel yang benar-benar sesuai dengan keseluruhan subjek penelitian. (Iv & Penelitian, 2021). Pada penelitian ini sampling yang digunakan adalah *purposive sampling*. *Nonprobability Sampling* dengan metode *purposive Sampling* yaitu teknik pemilihan sample berdasarkan pertimbangan atau kriteria tertentu (Salsabillah et al., 2022).

### 3.4 Identifikasi variabel

Variabel merupakan konsep yang dapat diukur dan dimodifikasi yang digunakan untuk merepresentasikan fenomena dalam penelitian .dalam konteks penelitian kuantitatif di bidang pendidikan, variabel dapat berupa variabel bebas (independen) dan variabel terikat (dependen) (Susianti, 2024). Adapun variabel-variabel yang digunakan dalam penelitian ini yaitu:

1. Variabel independen (bebas) adalah Variabel Independen merupakan variabel yang mempengaruhi atau yang menjadi sebab perubahannya atau timbulnya variabel dependen. Variabel dependen dalam penelitian ini yaitu Air rebusan jahe (Iii et al., n.d.)
2. Variabel dependen, juga dikenal sebagai variabel terikat, endogen, atau konsekuen, adalah variabel yang menjadi pusat perhatian peneliti. Masalah dan tujuan penelitian tercermin dalam variabel dependen. Penelitian bisa memiliki satu atau lebih variabel dependen sesuai dengan tujuannya. Variabel dependen dalam penelitian ini yaitu *Emesis Gravidarum* (Haifa et al., 2025)

### 3.5 Definisi Operasional

Tabel 3. 1 Definisi Operasional

| Variabel                           | Definisi Operasional                                                                                           | Indikator                                                                                                                                                                      | Alat Ukur        | Skala   | Skor Kategori                                                                                                                                           |
|------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|---------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Variabel Independen</b>         |                                                                                                                |                                                                                                                                                                                |                  |         |                                                                                                                                                         |
| Pemberian Air Rebusan jahe         | Memberikan Air Rebusan jahe kepada ibu hamil Trimester 1 pada pagi dan sore hari sebanyak 100 ml selama 5 hari | -                                                                                                                                                                              | -                | -       | -                                                                                                                                                       |
| <b>Variabel dependen</b>           |                                                                                                                |                                                                                                                                                                                |                  |         |                                                                                                                                                         |
| Penurunan <i>Emesis Gravidarum</i> | Pengurangan frekuensi dan intensitas mual dan muntah yang dialami oleh wanita                                  | Indikator <i>emesis gravidarum</i> PUQE:<br>1.Waktu terjadinya <i>emesis gravidarum</i><br>2.Frekuensi terjadinya <i>emesis gravidarum</i><br>3.Frekuensi terjadinya Retching. | Kuisioler likert | Ordinal | Terdapat 3 kategori yaitu:<br>1. Mual dan Muntah Ringan = 1-5 Point<br>2. Mual dan Muntah Sedang = 6-10 point<br>3. Mual dan muntah berat = 11-15 point |

### 3.6 Pengumpulan dan analisa data

#### 3.6.1 Proses pengumpulan data penelitian

Merupakan suatu proses pendekatan kepada subjek dan proses pengumpulan karakteristik sejak subjek yang diperlukan dalam suatu penelitian. (Nursalam, 2020). Adapun tahapan dalam pengumpulan data penelitian yaitu:

1. Peneliti mengajukan surat pengambilan data awal dan penelitian kepada ketua jurusan kesehatan program studi D3 keperawatan kemudian surat tersebut di serahkan ke BAAK.
2. Setelah surat dari BAAK selesai, kemudian surat tersebut di ajukan ke Mall Pelayanan Publik selama 1 Minggu.
3. Selanjutnya, setelah mendapatkan surat balasan dari Mall Pelayanan Publik selesai kemudian surat tersebut di ajukan ke Dines Kesehatan.
4. Kemudian setelah surat balasan dari Dinas Kesehatan selesai, surat tersebut di ajukan ke Puskesmas Banyuanyar, lalu dari pihak Banyuanyar menyampaikan kepada pihak Polindes Banyuanyar 2, setelah mendapatkan izin dari bidan Polindes kemudian bidan Polindes memberikan nama-nama Ibu Hamil trimester 1 beserta alamatnya.
5. Peneliti mendatangi responden secara dor to dor untuk menjelaskan maksud dan tujuan serta memberikan *informed concent* responden.
6. Selanjutnya, di hari berikutnya peneliti mendatangi rumah responden untuk memberikan kuisioner pretest dan air rebusan, serta menjelaskan cara mengkonsumsinya.
7. Penelitian di lakukan selama 5 hari berturut-turut pada pagi dan sore hari , dengan cara di pantau lewat *videocall*.
8. Setelah 3 hari peneliti kembali mendatangi rumah responden untuj memberikan air rebusan jahe yang baru.
9. Setelah penelitian sudah berjalan selama 5 hari, peneliti kembali mendatangi rumah responden dengan membawa kuisioner posttest dan juga konssumsi untuk responden

#### 3.6.2 Instrumen Penelitan

Dalam penelitian ini instrumen yang digunakan adalah kuisioner. Alat ukur Pengumpulan data menggunakan skala *24-PUQE (Pregnancy-Unique Quantification of Emesis and Nausea)* ini terdiri dari beberapa instrumen pertanyaan yang mana di tujukan khusus untuk ibu hamil guna mengevaluasi frekuensi *emesis gravidarum*. Pertanyaan di dalam instrumen ini mencakup beberapa aspek seperti dan minum serta terpengaruhnya pada aktivitas sosial dan pekerjaan yang ibu lakukan. Hasil dari pengisian nya instrument ini akan membuaahkan score yang berindikasi pada tingkat *emesis gravidarum* pada ibu hamil. Semakin tinggi jumlah skor yang dihasilkan maka semakin berat juga tingkat *emesis gravidarum* yang dialami oleh ibu saat hamil. Instrumen ini dapat membantu tenaga profesional kesehatan untuk mengevaluasi tingkat keparahan juga dampak dari emesis itu sendiri, *PUQE* telah divalidasi skala internasional untuk mencakup gejala dari 12 jam sebelumnya dan 24 jam (*PUQE-24*) (Collins et al., 2021).

### 3.6.3 Waktu dan tempat penelitian

Penelitian ini akan dilaksanakan 20-28 januari 2026 di Polindes Banyuanyar 2 Sampang.

### 3.6.4 Pengolahan Data

#### 1. *Editing*

Kuesioner yang telah disebar dan diisi akan diperiksa kembali oleh peneliti untuk memastikan bahwa semua jawaban lengkap dan sesuai dengan petunjuk yang diberikan. Hal ini dimaksudkan supaya meminimalkan kesalahan saat pengolahan data karena adanya data yang kosong atau tidak terisi. (Susilawaty, 2021)

#### 2. *Coding*

*Coding* adalah proses menelaah dan menguji data mentah yang ada dengan melakukan pemberian tabel dalam bentuk-bentuk kata frase atau kalimat (Sitasari et al., n.d.)

##### a.) Usia Responden

- |          |         |
|----------|---------|
| 1.)18-22 | :Kode 1 |
| 2.)23-27 | :Kode 2 |
| 3.)28-32 | :Kode 3 |
| 4.)33-37 | :Kode 4 |

##### b.) Pendidikan responden:

- |                     |          |
|---------------------|----------|
| 1) SD               | : kode 1 |
| 2) SMP              | : kode 2 |
| 3) SMA              | : kode 3 |
| 4) Perguruan tinggi | : kode 4 |

##### c.) Pekerjaan responden:

- |               |          |
|---------------|----------|
| 1.)Ibu RT     | : kode 1 |
| 2) Buruh tani | : kode 2 |
| 3) PNS        | : kode 3 |
| 4) Swasta     | : kode 4 |

##### d.) Kode frekuensi mual muntah

- |            |          |
|------------|----------|
| 1.) Ringan | :Kode 1  |
| 2.) Sedang | : Kode 2 |
| 3.) Berat  | : Kode 3 |

#### 3. *Scoring*

Peneliti memberi penilaian pada setiap pertanyaan serta menentukan nilai terendah dan tertinggi.

Mual dan Muntah Ringan = 1-5 Point

Mual dan Muntah Sedang = 6-10 point

Mual dan muntah berat = 11-15 point.

#### 4. *Tabulating*

Peneliti menghitung data yang diperoleh dari penelitian yang nantinya akan diinterpretasikan berdasarkan kategori yang telah ditentukan.

#### 5. *Interpretating*

Menentukan kelompok berdasarkan hasil data yang diperoleh sesuai dengan item pertanyaan. Karakteristik umum dari responden digunakan dengan rumus berikut :

$$p = \frac{\sum f}{N} \times 100\%$$

Keterangan :

1.  $P$  = presentase.
2.  $f$  = jumlah kelompok
3.  $n$  = nilai skor maksimal

Menurut (Arikunto,2019) penyesuaian hasil data di sajikan dalam bentuk tabel dapat diinterpretasikan sebagai berikut:

|          |                      |
|----------|----------------------|
| 100%     | : Seluruh            |
| 76%-99%  | : Hampir seluruh     |
| 51%-75%  | : Sebagian besar     |
| 50%      | : Setengahnya        |
| 26%-49%  | : Hampir setengahnya |
| 1% - 25% | :Sebagian kecil      |
| 0%       | : Tidak satupun      |

### 3.6.5 Analisa data

Analisa data merupakan sebuah proses untuk mengolah, menguraikan data sebuah penelitian untuk mendapatkan sebuah jawaban dari pernyataan dan dapat memperoleh kesimpulan dari penelitian (Yunianto and Nurwahyuni,2023)

#### 1. Analisis univariat

Analisis data ialah proses pemeriksaan, pembersihan, transformasi, dan pemodelan data untuk menemukan maklumat berguna, membuat kesimpulan, serta menyokong proses membuat keputusan. Analisis data boleh dilakukan dengan berbagai kaedah, termasuk analisis statistik, eksploratori, dan prediktif, bergantung pada tujuan kajian. Dalam konteks penyelidikan, analisis data membantu dalam mengenal pasti corak, hubungan, atau tren dalam data yang dikumpulkan, sama ada melalui kaedah kuantitatif (seperti statistik deskriptif dan inferens) atau kualitatif (seperti analisis tematik dan naratif) (Siregar et al., 2025)

#### 2. Analisis bivariat

Analisis bivariat merupakan metode analisis yang mencakup dua atau lebih variabel. Teknik ini bertujuan untuk mengeksplorasi keterkaitan antara variabel-variabel tersebut guna mengungkap pola atau hubungan yang ada (Sugiyono, 2021).

#### 3. Uji Wilcoxon

Menurut Malau (2023), Uji Wilcoxon sign rank merupakan metode statistik non-parametrik yang digunakan untuk mengevaluasi apakah terdapat perbedaan signifikan antara dua kelompok data yang saling terkait. Data yang berpasangan ini merujuk pada pengamatan atau pengukuran yang dilakukan pada individu yang sama, tetapi dalam dua situasi atau periode waktu yang berlainan.

*Tabel 3. 2 Interpretasi Wilcoxon Skor Ternormalisasi*

| Indikator     | Hasil            | Kesimpulan          |
|---------------|------------------|---------------------|
| P-Value (Sig) | <0,05            | Ada Pengaruh        |
| P-Value (Sig) | >0,05            | Tiidak ada pengaruh |
| Z Hitung      | >1,96 atau -1.96 | Ada Pengaruh        |

#### 4. Uji N-gain

Uji N-gain score dilakukan untuk mengetahui efektivitas penggunaan suatu media pembelajaran dalam penelitian. Uji N-gain score dapat dilakukan dengan menghitung selisih antara nilai sebelum dan setelah menggunakan media pembelajaran (Ibu & Literature, 2022).

Menghitung skor gain yang dinormalisasi dengan rumus:

$$g = \frac{tf - ti}{SI - Ti}$$

SI – Ti

Keterangan :

$g$  = Ternormalisasi

Tf = Skor *post-test*

Ti = Skor *pre-test*

SI = Skor ideal

a. Menghitung nilai rata-rata dari skor gain yang telah dinormalisasi

b. Menentukan jenis peningkatan gain pada tabel di bawah ini :

Tabel 3. 3 Interpretasi Gain Skor Ternormalisasi

| Nilai gain ternormalisasi | Kriteria |
|---------------------------|----------|
| $g < 0,3$                 | Rendah   |
| $0,3 < g < 1,00$          | Sedang   |
| $0,70 g < 1,00$           | tinggi   |

Sumber.Sundayana 2015

### 3.7 Etika Penelitian

#### 3.7.1 Persetujuan (*informed consent*)

Sebelum penelitian dimulai, peneliti akan meminta izin dari setiap responden, baik secara lisan maupun secara formulir persetujuan atau pernyataan kesediaan untuk menjadi subjek penelitian, agar jawaban yang diberikan sesuai dengan yang diharapkan oleh peneliti.

#### 3.7.2 Tanpa nama (*Anonimity*)

Peneliti tidak mencantumkan nama maupun inisial dari responden sebagai upaya menjaga kerahasiaan identitas.

#### 3.7.3 Kerahasiaan (*confidentily*)

Isu ini etis karena menjamin kerahasiaan hasil penelitian, apakah informasi diberikan atau tidak. Semua informasi yang dikumpulkan akan dijaga kerahasiaannya oleh peneliti. Tidak semua data dilaporkan dalam hasil penelusuran. Dalam penelitian ini, kerahasiaan nama responden dijamin oleh peneliti.

#### 3.7.4 Manfaat (*Beneficence*)

Peneliti harus berusaha memaksimalkan manfaat potensial dari penelitian bagi partisipan individu dan masyarakat secara umum, sekaligus meminimalkan potensi bahaya atau risiko.

#### 3.7.5 Keadilan (*Justice*)

Manfaat dan beban penelitian harus didistribusikan secara adil di antara populasi yang berbeda. Kelompok rentan tidak boleh dieksploitasi, dan

kelompok yang mungkin mendapat manfaat tidak boleh secara tidak adil dikecualikan.

### **3.8 Keterbatasan**

Keterbatasan dalam penelitian ini adalah tidak semua ibu hamil dapat ditemui pada saat kunjungan pertama karena tidak berada di rumah ,kondisi tersebut mengharuskan peneliti melakukan kunjungan ulang pada hari berikutnya

## BAB 4

### HASIL DAN PEMBAHASAN

#### 4.1 Hasil Penelitian

Hasil penelitian mengenai efektifitas terapi non farmakologi (air rebusan jahe) dalam mengurangi *emesis gravidarum* pada ibu hamil trimester 1 di Polindes Banyuanyar 2 dibagi ke dalam dua bagian yaitu data umum dan data khusus. Hasil penelitian ini disajikan dalam bentuk tabel dan deskriptif.

##### 4.1.1 Deskripsi tempat penelitian

###### 1. Data Geografi

Polindes Banyuanyar 2 terletak di Jl Mutiara Kelurahan Banyuanyar Kecamatan Sampang Kabupaten Sampang, tepatnya di utara SDN Banyuanyar 1. Polindes banyuanyar memiliki batas-batas wilayah sebagai berikut :

Utara : Desa Gunung Maddah

Timur : Desa Taddan

Selatan : Desa Juklanteng

Barat : Desa Tajung

###### 2. Data Demografi

Polindes Banyuanyar 2 terletak di daerah perkotaan tapi lebih berada di pinggir kota dan disekitar pemukiman penduduk, maka dari itu lebih mudah dijangkau baik oleh pejalan kaki atau kendaraan bermotor. Luasnya sekitar 30<sup>2</sup>m.

##### 4.1.2 Hasil Penelitian Data Umum

###### 1. Hasil penelitian data umum berdasarkan Usia

Tabel 4. 1 Distribusi frekuensi berdasarkan usia responden

| No    | Usia  | Frekuensi | Presentase |
|-------|-------|-----------|------------|
| 1     | 18-22 | 2         | 13%        |
| 2     | 23-27 | 2         | 13%        |
| 3     | 28-32 | 7         | 47%        |
| 4     | 33-37 | 4         | 27%        |
| Total |       | 15        | 100%       |

*Sumber : data primer 2026*

Tabel 4.1 Menunjukkan Usia Ibu hamil Trimester 1 di Polindes Banyuanyar 2 Hampir setengahnya Berusia 28-32 Tahun, sebanyak 7 orang (47%), sebagian kecil berusia 18-22 Tahun dan 23-27 tahun, sebanyak 2 orang (13%).

2. Hasil penelitian data umum berdasarkan Pekerjaan  
Tabel 4. 2 Distribusi frekuensi berdasarkan pekerjaan responden

| No    | Pekerjaan  | Frekuensi | Persentase |
|-------|------------|-----------|------------|
| 1     | IRT        | 10        | 67%        |
| 2     | Buruh tani | 0         | 0%         |
| 3     | PNS        | 0         | 0%         |
| 4     | Wiraswasta | 5         | 33%        |
| Total |            | 15        | 100%       |

*Sumber : data primer 2026*

Tabel 4.2 Menunjukkan Pekerjaan Ibu hamil trimester 1 di polindes Banyuanyar 2 sebagian besar bekerja sebagai IRT sebanyak 10 orang (67%), dan tidak satupun bekerja sebagai Buruh tani dan PNS (0%)

3. Hasil penelitian data umum berdasarkan Pendidikan terakhir  
Tabel 4. 3 Distribusi frekuensi berdasarkan Pendidikan terakhir responden

| No    | Pendidikan terakhir | Frekuensi | Persentase |
|-------|---------------------|-----------|------------|
| 1     | SD                  | 4         | 27%        |
| 2     | SMP                 | 3         | 20%        |
| 3     | SMA                 | 4         | 27%        |
| 4     | Perguruan Tinggi    | 4         | 27%        |
| Total |                     | 15        | 100%       |

*Sumber : data primer 2026*

Tabel 4.3 Menunjukkan Pendidikan terakhir Ibu hamil trimester 1 di polindes Banyuanyar 2 sebagian kecil berpendidikan SMP sebanyak 3 orang (20%), dan hampir setengahnya berpendidikan SD, SMA dan perguruan tinggi, sebanyak 4 orang (27%)

#### 4.1.3 Hasil Penelitian Data Khusus

Setelah mengetahui data umum dalam penelitian maka hasil penelitian disajikan dalam bentuk tabel deskriptif yang meliputi efektifitas terapi non farmakologi (air rebusan jahe) dalam mengurangi *emesis gravidarum* pada ibu hamil trimester 1 di Polindes Banyuanyar 2.

1. Karakteristik Responden sebelum diberikan terapi non farmakologi (air rebusan jahe) Pretest

Tabel 4. 4 Distribusi Frekuensi emesis gravidarum sebelum diberikan terapi non farmakologi (air rebusan jahe)

| NO    | Pengukuran pre test | Frekuensi | Presentase |
|-------|---------------------|-----------|------------|
| 1     | Ringan              | 3         | 20%        |
| 2     | Sedang              | 12        | 80%        |
| 3     | Berat               | 0         | 0%         |
| Total |                     | 15        | 100%       |

*Sumber : data primer 2026*

Tabel 4.4 Menunjukkan bahwa sebelum diberikan terapi non farmakologi (air rebusan jahe) hampir seluruhnya memiliki frekuensi mual muntah sedang sebanyak 12 orang (80%), dan sebagian kecil memiliki frekuensi mual muntah ringan sebanyak 3 orang (20%).

2. Karakteristik Responden setelah diberikan terapi non farmakologi (air rebusan jahe) Posttest

Tabel 4. 5 Distribusi Frekuensi emesis gravidarum setelah diberikan terapi non farmakologi (air rebusan jahe)

| No    | Pengukuran Post test | Frekuensi | Presentase |
|-------|----------------------|-----------|------------|
| 1     | Ringan               | 14        | 93%        |
| 2     | Sedang               | 1         | 7%         |
| 3     | Berat                | 0         | 0%         |
| Total |                      | 15        | 100%       |

*Sumber : data primer 2026*

Tabel 4.5 Menunjukkan bahwa setelah diberikan terapi non farmakologi (air rebusan jahe) hampir seluruhnya memiliki frekuensi mual muntah ringan sebanyak 14 orang (93%), dan sebagian kecil memiliki frekuensi mual muntah ringan sebanyak 3 orang (20%).

### 3. Hasil Uji Statistik

Tabel 4. 6 Hasil Uji Signifikansi Wilcoxon Signed Test pretest dan posttest

| Test Statistics <sup>a</sup> |                             |
|------------------------------|-----------------------------|
|                              | <i>Post Test - Pre Test</i> |
| Z                            | -3.317 <sup>b</sup>         |
| Asymp. Sig. (2-tailed)       | <,001                       |

*Sumber : data primer 2026*

Berdasarkan hasil tabel 4.7, diketahui bahwa adanya perbedaan yang signifikan antara hasil Pretest dan Posttest. Hal ini dibuktikan dengan nilai Asymp. Sig. (2-tailed) sebesar <,001, yang jauh lebih kecil dari taraf signifikansi standar ( $= 0,05$ ). Karena nilai signifikansi kurang dari 0,05, maka hipotesis nol ( $H_0$ ) ditolak, yang berarti terdapat pengaruh atau perubahan yang bermakna secara statistik setelah perlakuan diberikan. Selain itu, nilai Z hitung yang diperoleh adalah sebesar -3,317. Nilai negatif ini, yang didasarkan pada peringkat positif (*positive ranks*), mengindikasikan bahwa terdapat kecenderungan peningkatan skor dari *Pretest* ke *Posttest*.

Tabel 4. 7 Hasil Uji N-Gain Signed Test pretest dan posttest

| Descriptive Statistics |    |         |         |        |               |
|------------------------|----|---------|---------|--------|---------------|
|                        | N  | Minimum | Maximum | Mean   | Std.Deviation |
| NGain Score            | 15 | -.06    | .00     | -.0256 | .01804        |
| Valid N (Listwise)     | 15 |         |         |        |               |

*Sumber : data primer 2026*

Berdasarkan hasil tabel 4.8, hasil uji N gain menunjukkan bahwa jumlah responden sebanyak 15 orang, nilai minimum -0,6 sedangkan nilai maximumnya 00, Rata rata (*mean*) N-Gain sebesar - .0256 dengan standar deviasi sebesar .01804. Meskipun termasuk dalam kategori rendah, nilai N-Gain telah menunjukkan bahwa terdapat penurunan frekuensi emesis gravidarum dari perlakuan pemberian terapi non farmakologi air rebusan jahe dalam mengurangi emesis gravidarum pada ibu hamil trimester 1.

## 4.2 Pembahasan

### 4.2.1 Frekuensi *emesis gravidarum* sebelum diberi terapi non farmakologis (air rebusan jahe) pada ibu hamil trimester 1 di polindes Banyuanyar 2.

Berdasarkan hasil penelitian pada Tabel 4.1 tentang distribusi usia responden, sebagian besar ibu hamil berada pada rentang usia reproduktif (20–35 tahun). Usia merupakan salah satu faktor yang dapat memengaruhi terjadinya *emesis gravidarum* sebelum diberikan terapi non farmakologi. Secara fisiologis, ibu hamil pada usia <20 tahun cenderung memiliki kondisi psikologis yang belum matang serta adaptasi hormonal yang belum optimal, sehingga lebih rentan mengalami mual dan muntah yang lebih berat. Sementara itu, pada usia >35 tahun, terjadi penurunan elastisitas jaringan serta perubahan respons hormonal yang dapat meningkatkan ketidaknyamanan selama kehamilan, termasuk *emesis gravidarum*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa hampir seluruh responden di Polindes Banyuanyar 2 sebelum dilakukan intervensi terapi non farmakologi berupa pemberian air rebusan jahe sebagian besar berada dalam kategori mual dan muntah sedang. Dari semua 15 ibu hamil trimester pertama, terdapat 12 orang (80%) yang mengalami mual dan muntah sedang, sedangkan 3 orang (20%) hanya mengalami mual dan muntah ringan, dan tidak ada yang mengalami mual dan muntah berat. Ini menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil trimester pertama di Polindes Banyuanyar 2 merasa mual dan muntah dengan kategori sedang sebelum menerima perlakuan intervensi.

Menurut Wulandari dalam Gurel (2020), salah satu alasan utama ibu hamil mengalami muntah adalah karena peningkatan hormon human chorionic gonadotropin (HCG). Kadar HCG yang meningkat pesat pada trimester pertama, terutama pada usia kehamilan 8–12 minggu, merangsang pusat muntah (vomiting center) di medulla oblongata sehingga menimbulkan refleks mual dan muntah. Selain hormon HCG, perubahan hormon estrogen dan progesteron juga turut berperan. Estrogen diketahui meningkatkan sensitivitas penciuman dan respons terhadap rangsangan tertentu seperti bau makanan, sedangkan progesteron menyebabkan relaksasi otot polos saluran cerna yang berdampak pada perlambatan pengosongan lambung. Kondisi ini mengakibatkan rasa penuh pada lambung dan memicu mual. Selain faktor hormonal, teori lain menyebutkan bahwa faktor gastrointestinal dan metabolik turut memengaruhi terjadinya *Emesis gravidarum*. Perubahan motilitas lambung, peningkatan asam lambung, serta adaptasi metabolisme terhadap kebutuhan energi kehamilan dapat memperburuk keluhan. Faktor psikologis seperti kecemasan, stres, ketakutan terhadap kehamilan, serta kurangnya dukungan keluarga juga berkontribusi dalam meningkatkan persepsi mual dan muntah. Secara psikoneuroimunologi, kondisi emosional ibu dapat memengaruhi kerja sistem saraf otonom yang berhubungan dengan pusat muntah.

Menurut peneliti, jumlah ibu hamil di trimester pertama di Polindes Banyuanyar 2 yang mengalami mual dan muntah berada pada kategori sedang sebelum mendapatkan intervensi menunjukkan bahwa keluhan ini terjadi dengan frekuensi yang tinggi dan cukup mengganggu aktivitas kehidupan

sehari-hari para ibu hamil. Mual dan muntah selama kehamilan tidak hanya karena perubahan hormon seperti HCG, estrogen, dan progesteron, tetapi juga bisa terjadi karena faktor psikologis, seperti perasaan cemas atau stres. Jika mual dan muntah tidak diatasi, ibu hamil bisa kehilangan cairan dan nutrisi, merasa lemah, serta tubuhnya tidak seimbang, yang akhirnya bisa memengaruhi kesehatan ibu dan bayinya.

#### **4.2.2 Frekuensi *emesis gravidarum* sesudah diberi terapi non farmakologis (air rebusan jahe) pada ibu hamil trimester 1 di polindes banyuanyar 2.**

Berdasarkan hasil pretest sebelum diberikan terapi non farmakologi, sebagian besar responden mengalami *Emesis gravidarum* dengan kategori ringan hingga sedang. Jika dikaitkan dengan karakteristik pekerjaan pada Tabel 4.2, status pekerjaan ibu hamil dapat memengaruhi tingkat keparahan mual dan muntah yang dialami. Ibu hamil yang bekerja cenderung memiliki aktivitas fisik lebih tinggi, tuntutan waktu yang ketat, serta tanggung jawab ganda antara pekerjaan dan peran dalam keluarga. Kondisi ini dapat meningkatkan kelelahan fisik dan stres psikologis, yang pada akhirnya memperberat respons tubuh terhadap perubahan hormonal pada trimester pertama. Stres dapat merangsang sistem saraf otonom dan meningkatkan sensitivitas pusat muntah di otak, sehingga keluhan mual dan muntah menjadi lebih terasa. Sementara itu, ibu yang tidak bekerja atau berperan sebagai ibu rumah tangga umumnya memiliki waktu istirahat yang lebih fleksibel dan dapat menyesuaikan aktivitas sesuai kondisi tubuhnya. Namun demikian, mereka tetap berisiko mengalami *emesis gravidarum* karena faktor utama penyebabnya adalah perubahan hormonal pada trimester pertama.

Dengan kata lain, pekerjaan bukanlah penyebab utama, tetapi merupakan faktor yang dapat memperberat atau memengaruhi persepsi terhadap tingkat keparahan mual dan muntah. Berdasarkan hasil penelitian pada Tabel 4.5 di Polindes Banyuanyar 2, setelah dilakukan intervensi berupa pemberian air rebusan jahe, terlihat adanya penurunan tingkat *emesis gravidarum* pada ibu hamil trimester pertama. Dari 15 responden, sebanyak 14 orang (93%) mengalami mual dan muntah ringan, dan hanya 1 orang (7%) yang masih berada pada kategori sedang, serta tidak ditemukan kategori berat. Intervensi diberikan dalam bentuk air rebusan jahe sebanyak 100 ml per hari, yang dikonsumsi dua kali sehari (50 ml pagi dan 50 ml sore) selama lima hari berturut-turut.

Menurut (Anik Triatmini & Kamidah Kamidah, 2023) Air rebusan jahe sudah dikenal sebagai salah satu cara pengobatan yang tidak menggunakan obat-obatan, tetapi tetap efektif dan aman, sehingga bisa membantu mengurangi gejala mual dan muntah yang terlalu parah pada ibu hamil, yang disebut juga sebagai *emesis gravidarum* atau mual pagi. Khasiat ini dihasilkan dari zat aktif dalam jahe, seperti gingerol dan shogaol, yang berfungsi mengurangi rasa mual dan mencegah muntah. Senyawa-senyawa ini diyakini bisa mengarah ke reseptor di sistem pencernaan, sehingga mempercepat proses lambung kosong. Namun, peningkatan hormon progesteron justru membuat pergerakan saluran cerna menjadi lebih lambat, sehingga makanan

bisa tertahan lebih lama dalam memicu rasa mual. Selain itu, jahe juga diyakini bisa menghambat reseptor serotonin. Dengan cara ini, air rebusan jahe bisa mengurangi frekuensi dan tingkat keparahannya, membuat perut lebih nyaman, serta membantu ibu hamil mengatasi gangguan yang mengganggu kegiatan sehari-hari, tanpa menyebabkan efek samping berlebihan seperti penggunaan obat tertentu.

Oleh karena itu, temuan dalam penelitian ini menunjukkan bahwa minum air rebusan jahe dapat membantu mengurangi gejala mual dan muntah yang sering dialami ibu hamil di trimester pertama. Dapat terlihat dengan jelas bahwa setelah mengonsumsi air rebusan jahe secara rutin selama lima hari, kebanyakan ibu hamil hanya merasakan mual dan muntah yang ringan, bahkan tidak ada yang mengalami mual dan muntah yang parah. Ini menunjukkan bahwa air jahe yang sudah direbus bisa menjadi pilihan yang aman dan cukup mudah digunakan sebagai cara bukan obat untuk mengatasi muntah pada ibu hamil. Kandungan alami dalam jahe bisa membuat perut lebih tenang dan mengurangi rasa mual, sehingga ibu hamil bisa melakukan kegiatan harian dengan lebih lancar. Oleh karena itu, air jahe yang direbus bisa jadi pilihan yang bagus untuk mengatasi mual dan muntah pada ibu hamil, terutama di tempat layanan kesehatan dasar karena bahan-bahannya mudah didapat dan cara penggunaannya juga tidak terlalu rumit.

#### **4.2.3 Efektivitas terapi non farmakologi (air rebusan jahe) dalam mengurangi *emesis gravidarum* pada ibu hamil trimester 1 di polindes banyuanyar 2.**

Berdasarkan hasil penelitian di Polindes Banyuanyar 2, sebelum diberikan terapi nonfarmakologi berupa air rebusan jahe, kebanyakan ibu hamil pada trimester I mengalami mual dan muntah dengan tingkat sedang, yaitu sebanyak 12 orang (80%). Sementara itu, ada 3 orang (20%) yang hanya mengalami mual dan muntah dengan tingkat ringan, dan tidak ada satu orang pun yang mengalami mual dan muntah dengan tingkat berat. Setelah diberi air rebusan jahe, tingkat mual dan muntah pada ibu hamil mulai berkurang. Dari 14 orang (93%) berada dalam kategori mual dan muntah ringan, hanya 1 orang (7%) yang masih merasakan mual dan muntah sedang, serta tidak ada ibu hamil yang mengalami mual dan muntah berat. Hasil uji statistik dengan metode *Wilcoxon Signed Ranks Test* menunjukkan nilai  $p < 0,001$  ( $p < 0,05$ ), artinya ada perbedaan yang signifikan antara kondisi sebelum dan sesudah pemberian air rebusan jahe, sehingga pemberian air rebusan jahe memengaruhi penurunan *emesis gravidarum*. Selain itu, hasil uji *N-Gain* menunjukkan bahwa frekuensi mual dan muntah pada ibu hamil trimester pertama berkurang, meskipun penurunannya termasuk dalam kategori rendah. Hal ini menunjukkan bahwa terapi non farmakologi berupa air rebusan jahe tetap memberikan dampak positif dalam mengatasi mual dan muntah pada ibu hamil awal kehamilan.

Jika dikaitkan dengan karakteristik pendidikan terakhir responden, tingkat pendidikan dapat memengaruhi pemahaman ibu hamil terhadap kondisi yang dialami serta kepatuhan dalam mengikuti intervensi yang diberikan. Ibu dengan pendidikan yang lebih tinggi umumnya memiliki akses

informasi kesehatan yang lebih baik, sehingga lebih memahami bahwa mual dan muntah pada trimester pertama merupakan kondisi fisiologis akibat perubahan hormonal. Pemahaman ini dapat membantu mengurangi kecemasan serta meningkatkan kepatuhan dalam mengonsumsi terapi non farmakologi sesuai anjuran. Sebaliknya, ibu dengan tingkat pendidikan yang lebih rendah mungkin memiliki keterbatasan dalam menerima dan memahami informasi kesehatan, sehingga membutuhkan penjelasan yang lebih sederhana dan pendampingan lebih intensif dalam pelaksanaan intervensi.

Sejalan dengan teori (Saragih, 2019) menyebutkan bahwa aroma harum jahe dihasilkan oleh minyak atsiri, sedangkan oleoresin menyebabkan rasa pedas yang menghangatkan tubuh dan mengeluarkan keringat. Jahe bekerja menghambat reseptor serotonin dan menimbulkan efek anti emetik pada sistem gastrointestinal dan sistem susunan saraf pusat. Efek jahe pada susunan saraf pusat ditunjukkan pada percobaan binatang dengan gingerol, terdapat penurunan frekuensi muntah. Jahe juga merupakan stimulan aromatik yang kuat. Disamping dapat mengendalikan muntah dengan meningkatkan gerakan peristaltik usus. Beberapa studi menyebutkan bahwa jahe mempunyai efek yang bermanfaat terhadap pencegahan kanker, mual dan muntah saat kehamilan, mual muntah pada pasien kemoterapi, dan mual muntah setelah tindakan operasi.

Oleh karena itu, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa memberikan air rebusan jahe cukup efektif untuk mengurangi rasa mual dan gejala muntah yang dialami ibu hamil pada trimester pertama kehamilan. Setelah minum air rebusan jahe, kebanyakan ibu hamil hanya merasa mual dan muntah sedikit, dan tidak ada yang terlalu hebat, sehingga membuat mereka lebih tenang dan bisa melakukan kegiatan sehari-hari dengan nyaman. Ini sesuai dengan teori (Saragih, 2019) mengatakan bahwa jahe bisa mengurangi rasa mual dan muntah karena ia bisa menghalangi reseptor serotonin dan membantu pergerakan usus menjadi lebih baik. Selain itu, jahe juga punya aroma dan rasa yang bisa membuat orang lebih tenang, jadi manfaatnya tidak hanya terasa di tubuh saja, tapi juga bisa mengarungi pikiran. Dengan cara ini, air jahe yang direbus bisa menjadi pilihan yang aman, mudah dilakukan, dan efektif sebagai terapi tanpa obat untuk membantu ibu hamil meredakan mual dan muntah saat kehamilan, tanpa menyebabkan efek samping seperti yang mungkin terjadi dari penggunaan obat.

## **BAB 5**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

Berdasarkan dari hasil penelitian yang telah dilakukan serta diuraikan pada pembahasan yang terpapar di bab sebelumnya, maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

#### **5.1 Kesimpulan**

1. *Emesis Gravidarum* pada Ibu hamil trimester 1 di Polindes Banyuanyar 2 hampir seluruhnya memiliki frekuensi *emesis gravidarum* dalam kategori sedang sebelum diberikan terapi non farmakologi air rebusan jahe.
2. *Emesis Gravidarum* pada Ibu hamil trimester 1 di Polindes Banyuanyar 2 hampir seluruhnya memiliki frekuensi *emesis gravidarum* dalam kategori ringan setelah diberikan terapi non farmakologi air rebusan jahe.
3. Terapi non Farmakologi (air rebusan jahe) Efektif dalam mengurangi *emesis gravidarum* pada Ibu hamil trimester 1 di Polindes Banyuanyar 2.

#### **5.2 Saran**

1. Bagi Perawat  
Perawat disarankan untuk mulai mengintegrasikan pemberian air rebusan jahe sebagai intervensi non-farmakologis pendamping dalam asuhan keperawatan maternitas. Penting untuk memberikan edukasi mengenai dosis yang aman dan cara pengolahan yang tepat agar pasien dapat mengelola mual muntah secara mandiri di rumah dengan biaya yang terjangkau.
2. Bagi Responden  
Diharapkan para ibu hamil dapat memanfaatkan jahe sebagai alternatif alami untuk meredakan gejala mual di pagi hari. Namun, tetap disarankan untuk berkonsultasi terlebih dahulu dengan tenaga medis dan menghindari konsumsi berlebihan guna menjaga kenyamanan lambung serta memastikan tidak ada kontraindikasi dengan kondisi kehamilan masing-masing.
3. Bagi Peneliti Selanjutnya  
Peneliti berikutnya disarankan untuk memperluas cakupan studi dengan menggunakan metode double-blind randomized controlled trial serta mengontrol variabel pengganggu seperti pola makan dan tingkat stres responden. Selain itu, penelitian mengenai perbandingan efektivitas jahe dengan jenis herbal lain atau variasi durasi pemberian akan sangat berharga untuk memperkaya literatur kesehatan.

## DAFTAR PUSTAKA

- Anik Triatmini, & Kamidah Kamidah. (2023). Pengaruh Akupresure Titik PC6 Dalam Mengurangi Emesis Gravidarum. *Detector: Jurnal Inovasi Riset Ilmu Kesehatan*, 1(4), 160–182. <https://doi.org/10.55606/detector.v1i4.2552>
- Arianti, S. A., & Yuliani, M. (2021). *Efektifitas minuman jahe ( zingiber officinale ) dan sari kurma ( phoenix dactylifera ) untuk mengurangi hiperemesis gravidarum*. 15(3), 546–553.
- Collins, S. P., Storrow, A., Liu, D., Jenkins, C. A., Miller, K. F., Kampe, C., & Butler, J. (2021).
- Dinilhaq, N. A., Amelia, Y., Arini, A., & Hidayatullah, R. (2025). *Populasi dan Sampel dalam Penelitian Pendidikan : Memahami Perbedaan , Implikasi , dan Strategi Pemilihan yang Tepat*.
- Gravidarum, E., Ibu, P., & Trimester, H. (2022). *ISSN 2599-1841 EFEKTIFITAS PEMBERIAN AIR REBUSAN JAHE DALAM MENGURANGI*. 7(2), 108–115.
- Haifa, N. M., Nabilla, I., Rahmatika, V., & Hidayatullah, R. (2025). *Identifikasi Variabel Penelitian , Jenis Sumber Data dalam Penelitian Pendidikan Pendidikan Bahasa Arab / Universitas Islam Negeri Imam Bonjol Padang berubah tergantung situasi tertentu . ( Arib , M . F ., dkk , 2024 )*.
- Hariyani, E., & Safriana, R. E. (2024). *Literatur Review : Efektivitas Jahe Dan Daun Mint Untuk Mengatasi Emesis Gravidarum Pada Ibu Hamil Trimester I IJMT : Jurnal Kebidanan | 47 IJMT : Jurnal Kebidanan | 48*. 3(2), 47–51.
- Ibu, P., & Literature, H. (2022). *1,2, 3. 3*, 57–65.
- Iii, B. A. B., Pendekatan, A., & Penelitian, D. (n.d.). *Albi Anggito dan Johan Setiawan, Meteode Penelitian Kualitatif ( Bandung : Bandung Al Fabeta, 2011 ) 33*. 33–40.
- Iv, B. A. B., & Penelitian, A. J. (2021). *No Title*. 2020.
- Kebidanan, A., Ibu, P., & Ny, H. (2021). *emesis gravidarum di pmb raya sitorus pinangsori tahun 2021 emesis gravidarum di pmb raya sitorus pinangsori tahun 2021*.
- Salsabillah, M., Sabandi, A., Gistituati, N., & Kadri, H. Al. (2022). *Budaya Organisasi Sekolah Menengah Kejuruan. 1*, 29–34.
- Saragih, sri dewi. (2019). Efektivitas minuman jahe terhadap pengurangan emesis gravidarum pada ibu hamil trimester I di klinik pratama niar tahun 2019. *Repository Itekes Helvetia Medan*, 1–94. <http://repository.helvetia.ac.id/id/eprint/2564/>
- Siregar, R. H., Albina, M., Islam, U., Sumatera, N., Baru, K., & Serdang, K. D. (2025). *menjelaskan cara menganalisis data dalam*. 3(6).
- Sitasari, N. W., Psikologi, F., & Esa, U. (n.d.). *mengenal analisa konten dan analisa tematik*.
- Sopiah, S. (2025). *Efektifitas Pemberian Pisang Ambon Dan Air Rebusan Jahe Terhadap Emesis Gravidarum Pada Ibu Hamil Trimester I Di Puskesmas Tegalgede Kabupaten Garut Tahun 2025*. 5, 11471–11480.
- Susianti, O. M. (2024). *Perumusan Variabel Dan Indikator Dalam Penelitian*

*Kuantitatif Kependidikan*. 9, 18–30.

- Trave, J. (2024). *Diskursus metodologi penelitian*. XXVIII(1), 14–21.
- Jailani, Syahrani, Jeka, & Firdaus. (2023). Populasi dan Sampling (Kuantitatif), Serta Pemilihan Informan Kunci (Kualitatif) dalam Pendekatan Praktis. *Jurnal Pendidikan Tambusai*, 7(3), 26320–26332.
- Kholilullah, Hamdan, H. (2020). perkembangan bahasa anak usia dini. *Jurnal Penelitian Sosial Dan Keagamaan*, 10(Juni), 75–94.
- Roflin, E., Rohana, & Riana, F. (2022). Populasi, Sampel, Variabel Dalam Penelitian Kedokteran- Google Buku. In *Penerbit NEM*.
- Tambupulon. (2015). Metode Penelitian Metode Penelitian. In *Metode Penelitian Kualitatif* (Issue 17).
- Syahroni, M. I. (2022). *prosedur penelitian kuantitatif*. 2(3), 43–56.
- Susanti dan Ulpawati. (2022). *Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan Buku Pintar Ibu Hamil (1st ed.)*. Eureka Media Aksara. <https://repository.penerbitureka.com/media/publications/358345-asuhan-kebidanan-pada-kehamilan-bukupin-0986f6ba.pdf>
- Hani Umami, M. J. K. Dan Y. R. (2024). *Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan Fisiologis (Digital Pertama)*. Penerbit Salemba Medika.
- Anak, T. K. (2018). *Tim Keperawatan Maternitas*. [https://perpus-utama.poltekkesmalang.ac.id/assets/file/karyadosen/Keperawatan\\_Anak.pdf?utm\\_source=com](https://perpus-utama.poltekkesmalang.ac.id/assets/file/karyadosen/Keperawatan_Anak.pdf?utm_source=com)
- Priyanti, S., Dian Irawati, Mk., & Agustin Dwi Syalfina, Mk. (2020). *Emesis dalam Kehamilan* (Eka Diah Kartiningrum, Ed.; 1st ed.). STIKes Majapahit Mojokerto.

## LAMPIRAN

### *Lampiran 1 Standart Operasional Prosedur air rebusan jahe*

| No | Komponen            | SOP pemberian air rebusan jahe                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|----|---------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1. | Pengertian          | Air rebusan jahe adalah minuman yang di buat dengan merebus jahe dalam air panas. Minuman ini di kenal memiliki banyak manfaat Kesehatan antara lain yaitu mengatasi mual dan muntah.                                                                                                                                          |
| 2. | Tujuan              | <p>a. Sebagai acuan pemberian air rebusan jahe pada ibu hamil dengan <i>emesis gravidarum</i></p> <p>b. Mengurangi rasa mual dan muntah.</p>                                                                                                                                                                                   |
| 3. | Kebijakan           | Pemberian air rebusan jahe ini dapat di minum pada pagi dan malam hari selama 5 hari sebanyak 100 ml sekali minum                                                                                                                                                                                                              |
| 4. | Persiapan responden | Ibu hamil trimester 1 dengan keluhan mual muntah( <i>emesis gravidarum</i> )                                                                                                                                                                                                                                                   |
| 5. | Alat dan bahan      | <p>a. Jahe 10 mg</p>  <p>b. Air 1000 ml</p>  <p>c. Gula Merah 10 mg</p>  |

|    |                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|----|-----------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|    |                 | <p>d. Panci</p>  <p>e. Centong</p>  <p>f. Sarung tangan</p>                                                                                                                                                                                                                              |
| 6. | Penatalaksanaan | <p>a. Perkenalan diri kepada pasien dan menjelaskan tujuan dan tindakan yang akan dilakukan</p> <p>b. Lakukan cuci tangan terlebih dahulu</p> <p>c. Atur posisi pasien senyaman mungkin</p> <p>d. Ukur skor mual muntah pasien sebelum diberikan air rebusan jahe dengan pre-test</p> <p>e. Air rebusan jahe diberikan kepada ibu hamil trimester I selama 3 hari berturut-turut diberikan dengan dosis 100 ml sekali minum pada pagi dan sore hari</p> <p>f. Lakukan evaluasi skor setelah diberikan air rebusan jahe dengan post-test</p> |

*Sumber: (Collins et al., 2021)*

*Lampiran 2 Lembar kuisioner*

*Kuisioner Pengukuran Mual Muntah Motherisk Pregnancy-Unique Quantification Of Emesis And Nausea (PUQE)*

| No | Pertanyaan                                                                        | Jawaban                    |                    |                   |                   |                  | Keterangan |
|----|-----------------------------------------------------------------------------------|----------------------------|--------------------|-------------------|-------------------|------------------|------------|
| 1. | Dalam 24 jam terakhir ,berapa kali anda merasa mual?                              | Tidak sama sekali (1 poin) | 1-2 Kali (2 poin)  | 3-4 kali (3 poin) | 5-6 kali(4 poin)  | >7 kali (5poin)  |            |
| 2. | Dalam 24 Jam ,Berapa kali anda muntah?                                            | Tidak sama sekali (1 poin) | 1-2 kali ( 2 poin) | 3-4 kali (3 poin) | 5-6 kali(4 poin)  | >7 kali (5poin)  |            |
| 3. | Dalam 24 jam, berapa kali anda mengalami muntah namun tidak ada yang dikeluarkan? | Tidak sama sekali (1 poin) | 1-2 kali ( 2 poin) | 3-4 kali (3poin)  | 5-6 kali (4 poin) | >7 kali (5 poin) |            |

Sumber: (Collins *et al.*, 2021)

*Lampiran 3 lembar data umum dan data khusus sebelum dan sesudah*

| No. | Data Umum |                     |           | Pertanyaan (Pre-Test) |   |   | Total | Kategori |
|-----|-----------|---------------------|-----------|-----------------------|---|---|-------|----------|
|     | Umur      | Pendidikan Terakhir | Pekerjaan | 1                     | 2 | 3 |       |          |
| 1.  | 4         | 4                   | 2         | 2                     | 2 | 2 | 6     | Ringan   |
| 2.  | 4         | 4                   | 2         | 3                     | 3 | 2 | 8     | Sedang   |
| 3.  | 1         | 4                   | 3         | 2                     | 2 | 2 | 6     | Ringan   |
| 4.  | 3         | 1                   | 3         | 2                     | 2 | 2 | 6     | Ringan   |
| 5.  | 3         | 1                   | 4         | 3                     | 3 | 2 | 8     | Sedang   |
| 6.  | 3         | 4                   | 1         | 3                     | 3 | 2 | 8     | Sedang   |
| 7.  | 1         | 4                   | 3         | 3                     | 3 | 3 | 9     | Sedang   |
| 8.  | 3         | 1                   | 4         | 3                     | 3 | 2 | 8     | Sedang   |
| 9.  | 3         | 1                   | 2         | 3                     | 3 | 2 | 8     | Sedang   |
| 10. | 4         | 1                   | 1         | 3                     | 3 | 3 | 9     | Sedang   |
| 11. | 3         | 1                   | 1         | 3                     | 4 | 3 | 10    | Sedang   |
| 12. | 2         | 1                   | 4         | 4                     | 3 | 3 | 10    | Sedang   |
| 13. | 2         | 1                   | 3         | 3                     | 3 | 2 | 8     | Sedang   |
| 14. | 4         | 1                   | 4         | 3                     | 3 | 3 | 9     | Sedang   |
| 15. | 3         | 1                   | 1         | 3                     | 3 | 2 | 8     | Sedang   |

| No. | Data Umum |                     |           | Pertanyaan (Post-Test) |   |   | Total | Kategori |
|-----|-----------|---------------------|-----------|------------------------|---|---|-------|----------|
|     | Umur      | Pendidikan Terakhir | Pekerjaan | 1                      | 2 | 3 |       |          |
| 1.  | 4         | 4                   | 2         | 2                      | 2 | 2 | 6     | Ringan   |
| 2.  | 4         | 4                   | 2         | 2                      | 2 | 2 | 6     | Ringan   |
| 3.  | 1         | 4                   | 3         | 2                      | 2 | 2 | 6     | Ringan   |
| 4.  | 3         | 1                   | 3         | 2                      | 2 | 2 | 6     | Ringan   |
| 5.  | 3         | 1                   | 4         | 2                      | 2 | 2 | 6     | Ringan   |
| 6.  | 3         | 4                   | 1         | 2                      | 2 | 0 | 4     | Ringan   |
| 7.  | 1         | 4                   | 3         | 2                      | 2 | 2 | 6     | Ringan   |
| 8.  | 3         | 1                   | 4         | 2                      | 2 | 2 | 6     | Ringan   |
| 9.  | 3         | 1                   | 2         | 2                      | 2 | 2 | 6     | Ringan   |
| 10. | 4         | 1                   | 1         | 2                      | 2 | 0 | 4     | Ringan   |
| 11. | 3         | 1                   | 1         | 2                      | 2 | 2 | 6     | Ringan   |
| 12. | 2         | 1                   | 4         | 2                      | 2 | 1 | 5     | Ringan   |
| 13. | 2         | 1                   | 3         | 2                      | 2 | 2 | 6     | Ringan   |
| 14. | 4         | 1                   | 4         | 3                      | 2 | 2 | 7     | Sedang   |
| 15. | 3         | 1                   | 1         | 2                      | 2 | 2 | 6     | Ringan   |

| <b>Ranks</b>     |                |                 |           |              |
|------------------|----------------|-----------------|-----------|--------------|
|                  |                | N               | Mean Rank | Sum of Ranks |
| Posttest-Pretest | Negative Ranks | 11 <sup>a</sup> | 6.00      | 66.00        |
|                  | Positive Ranks | 0 <sup>b</sup>  | .00       | .00          |
|                  | Ties           | 4 <sup>c</sup>  |           |              |
|                  | Total          | 15              |           |              |

a. Post Test < Pre Test

b. Post Test > Pre Test

c. Post Test = Pre Test

| <b>Test Statistics<sup>a</sup></b> |                             |
|------------------------------------|-----------------------------|
|                                    | <i>Post Test - Pre Test</i> |
| Z                                  | -3.317 <sup>b</sup>         |
| Asymp. Sig. (2-tailed)             | <,001                       |

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on negative ranks.

| <b>Descriptive Statistics</b> |    |         |         |        |               |
|-------------------------------|----|---------|---------|--------|---------------|
|                               | N  | Minimum | Maximum | Mean   | Std.Deviation |
| NGain_Score                   | 15 | -.06    | .00     | -.0256 | .01804        |
| Valid N (Listwise)            | 15 |         |         |        |               |

**LEMBAR PERMOHONAN DAN PERSETUJUAN MENJADI  
RESPONDEN**

Kepada yth. Calon partisipan, saya adalah mahasiswa Jurusan Kesehatan Program Studi D3 Keperawatan Politeknik Negeri Madura, sedang melaksanakan pembuatan tugas akhir dengan judul " Efektifitas terapi non farmakologi (air rebusan jahe) dalam mengurangi *emesis gravidarum* pada ibu hamil trimester 1 di polindes banyuanyar 2" kepada anda sebagai partisipan.

Demikian saya sampaikan besar harapan saya bapak/ibu berkenan menjadi responden dalam proses tugas akhir ini. Jika bapak/ibu tidak berkenan, saya terima keputusan itu tanpa mengurangi rasa hormat saya serta kualitas pelayanan yang anda terima, namun jika bapak/ibu berkenan, kami mohon kesediaannya untuk menandatangani lembar persetujuan menjadi partisipan. Demikian semoga seluruh niat baik bapak/ibu mendapat balasan terbaik dari Tuhan, dilancarkan perawatannya dan segera disembuhkan penyakitnya.

Hormat Saya

Alfiatus Soleha  
33412301035

**SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN UNTUK IKUT SERTA  
DALAM PENELITIAN  
(INFORMED CONSENT)**

Yang bentanda tangan dibawah ini:

Nama :

Usia :

Alamat :

Pekerjaan :

Pendidikan terakhir:

Dengan sesungguhnya menyatakan bahwa:

Setelah mendapat keterangan sepenuhnya menyadari, mengerti, dan memahami tentang tujuan, manfaat dan risiko yang mungkin timbul dalam penelitian, serta sewaktu-waktu dapat mengundurkan diri dari keikutsertaannya, maka saya **setuju** ikut serta dalam penelitian yang berjudul: Efektifitas terapi non farmakologi (air rebusan jahe) dalam mengurangi *emesis gravidarum* pada ibu hamil trimester 1 di polindes banyuanyar 2.

Demikian surat pernyataan ini kami buat dengan sesungguhnya dan tanpa paksaan.

Sampang

( )



KEMENTERIAN PENDIDIKAN TINGGI, SAINS,  
DAN TEKNOLOGI  
**POLITEKNIK NEGERI MADURA**  
Jalan Raya Camplong Km. 4 Taddan Camplong Sampang Jawa Timur 69281  
Telepon : (0323) 3281671 - HP : 081360034040  
Laman: [www.poltera.ac.id](http://www.poltera.ac.id)

Nomor : 2824/PL34.1/DV.01.18/2025  
Perihal : Permohonan Izin Pengambilan Data Awal Penelitian

16 Oktober 2025

Kepada

- Yth. 1. Kepala Dinas Bakesbangpol Kabupaten Sampang  
2. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Sampang  
3. Kepala UPTD Puskesmas Banyuwangi Kabupaten Sampang

Di Tempat

Sehubungan dengan keperluan Penelitian Karya Tulis Ilmiah (KTI) mahasiswa Politeknik Negeri Madura (POLTERA), maka bersama ini kami merekomendasikan 1 (Satu) mahasiswa berikut:

Nama : Alfiatus Soleha  
NRP : 33412301035  
Program Studi : D3 Keperawatan  
Keperluan : Pengambilan Data Awal Penelitian  
Judul TA : Efektivitas Air Rebusan Jahe dalam Mengurangi Emesis Gravidarum pada Ibu Hamil.

Untuk melakukan penelitian di tempat yang Bapak/Ibu pimpin. Demikian surat pengantar ini dibuat, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Wakil Direktur Bidang Akademik



M. Musta'in, M.T.  
NIP. 198201252014041001



**PEMERINTAH KABUPATEN SAMPANG**  
**DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU**  
Jalan KH. Wahid Hasyim No. 143 Telp. (0323) 322022 Fax. -  
Email : dpmptsp@sampangkab.go.id Website : sampangkab.go.id/dpmptsp  
**SAMPANG (69213)**

**SURAT KETERANGAN PENELITIAN**  
NOMOR : 072/0326/434.211/Penelitian/2025

- Dasar :
- 1 Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 03 Tahun 2018 Tentang Penerbitan Surat Keterangan Penelitian;
  - 2 Peraturan Bupati Sampang Nomor 01 Tahun 2022 Tentang Perubahan Atas Peraturan Bupati Sampang Nomor : 60 Tahun 2020 Tentang Pendelegasian Kewenangan Di Bidang Perizinan dan Rekomendasi Kepada Kepala Dinas Penanaman Modal Pelayanan Terpadu Satu Pintu dan Tenaga Kerja;
  - 3 Peraturan Bupati Sampang Nomor 35 Tahun 2025 Tentang Perubahan Kedua atas Peraturan Bupati Nomor 22 Tahun 2023 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Perizinan dan Non perizinan Melalui Aplikasi Sistem Informasi Perijinan Online Sampang;
  - 4 Surat Dari Politeknik Negeri Madura Nomor : 2824/PL34.1/DV.01.18/2025 Tanggal : 16 Oktober 2025 Perihal : Permohonan Izin Pengambilan Data Awal Penelitian ;
  - 5 Rekomendasi dari Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Sampang nomor 045.2/334/434.304/2025 tanggal 23 Oktober 2025.

Dengan ini kami memberikan keterangan kepada :

Nama : Alfiatus Soleha  
Alamat : Dusun. Nandih Desa. Kamuning Kec. Sampang Kab. Sampang  
Prodi/Jurusan : D3 Keperawatan  
Judul Penelitian : Efektivitas Air Rebusan Jahe Dalam Mengurangi Emesis Gravidarum Pada Ibu Hamil  
Tujuan Penelitian : Karya Tulis Ilmiah (KTI)  
Lokasi Penelitian : 1. Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana, Kabupaten. Sampang, 2. Puskesmas Banyuwang, Kecamatan. Sampang, Kabupaten. Sampang  
Lama Penelitian : 20 September 2025 s/d 20 Maret 2026  
Bidang Penelitian : Kesehatan  
Status Peneliti : Mahasiswa

Dengan Ketentuan Sebagai Berikut

- 1 Pelaksanaan ijin Penelitian agar tidak di salah gunakan untuk tujuan tertentu yang dapat mengganggu kestabilan keamanan dan ketertiban di daerah / lokasi setempat;
- 2 Apabila masa berlaku surat keterangan ini sudah berakhir, sedangkan pelaksanaan belum selesai, perpanjangan ijin harus di ajukan kembali kepada instansi pemohon;
- 3 Surat Keterangan ini akan di cabut dan di anggap tidak berlaku apabila pemegang surat keterangan ini tidak memenuhi ketentuan – ketentuan sebagaimana tersebut di atas;
- 4 Dalam jangka waktu 1 (satu) minggu selesai melakukan kegiatan diwajibkan memberikan laporan dalam pelaksanaan kegiatan Penelitian dan hasil – hasilnya kepada Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Sampang;
- 5 Surat Keterangan Penelitian maksimal berlaku 1 tahun sejak tanggal di tetapkan dan dapat di perpanjang.

Sampang, 31 Oktober 2025  
**KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL DAN  
PELAYANAN TERPADU SATU PINTU  
KABUPATEN SAMPANG**

**Ir. MAJID SYAMBONI, M. SI,**  
Pembina Utama Muda  
19670324 199710 1 001



Dokumen ini sah dan telah di keluarkan oleh aplikasi sipos.sampangkab.go.id. Untuk memastikan keasliannya, silahkan pindai Kode QR dan pastikan menuju ke alamat <https://sipos.sampangkab.go.id/>



**PEMERINTAH KABUPATEN SAMPANG  
DINAS KESEHATAN DAN KELUARGA BERENCANA**

JL. KH. WAHID HASYIM NO. 53 Telp. ( 0323 ) 322584

**SAMPANG (69213)**

Website : dinkeskb.sampangkab.go.id email : dinkeskb@sampangkab.go.id

Sampang, 18 November 2025

Kepada

Nomor : 071 / 0138 / 434.203 / 2025

Yth. Kepala UPTD Puskesmas Banyuanyar

Sifat : Penting

Di **SAMPANG**

Lampiran : -

Hal : Fasilitasi Penelitian

Menindak lanjuti Surat dari DPMPTSP Kabupaten Sampang tanggal 31 Oktober 2025 Nomor : 072/0326/434.211/Penelitian/2025 perihal rekomendasi izin penelitian dalam rangka tugas akhir atas :

NAMA : **Alfiatus Soleha**

INSTANSI : **Politeknik Negeri Madura**

TEMA : **"efektifitas air rebusan jahe dalam mengurangi emesis gravidarum pada ibu hamil"**

Yang akan dilaksanakan di wilayah kerja Saudara, maka dari itu kami mohon kesediaan Saudara untuk memfasilitasi kegiatan dimaksud.

Demikian atas kerjasamanya disampaikan terima kasih.

a.n. KEPALA DINAS KESEHATAN DAN KB  
KABUPATEN SAMPANG  
SEKRETARIS



**dr. Titin Hamidah, M.Kes**

Pembina Tk. I

NIP. 19731020 200212 2 006



PEMERINTAH KABUPATEN SAMPANG  
DINAS KESEHATAN DAN KELUARGA BERENCANA  
**UPTD PUSKESMAS BANYUANYAR**  
Jl. Syamsul Anfin No. 70 Sampang, ( 69216 ) Telp. (0323) 322615  
✉ : [pkm-banyuanyar@sampangkab.go.id](mailto:pkm-banyuanyar@sampangkab.go.id) 🌐 : [pkm-banyuanyar.sampangkab.go.id](http://pkm-banyuanyar.sampangkab.go.id)

**SURAT KETERANGAN PENELITIAN**

Nomor : 400.7.22.1/1094/434.203.200.17/2025

Yang bertanda tangan di bawah ini, Kepala UPTD Puskesmas Banyuanyar menerangkan bahwa :

|                         |                                                                                  |
|-------------------------|----------------------------------------------------------------------------------|
| Nama                    | : ALFIATUS SOLEHA                                                                |
| Prodi / Jurusan         | : D3 Keperawatan                                                                 |
| Judul Penelitian        | : Efektifitas air rebusan jahe dalam mengurangi emesis gravidarum pada ibu hamil |
| Tujuan Penelitian       | : Studi Pendahuluan                                                              |
| Lokasi Penelitian       | : Puskesmas Banyuanyar Kabupaten Sampang                                         |
| Tanggal/Lama Penelitian | : 20 September 2025 sd 20 Maret 2025                                             |
| Bidang Penelitian       | : Kesehatan                                                                      |
| Status Peneliti         | : Mahasiswa                                                                      |

Mahasiswa yang disebut di atas benar-benar melakukan penelitian di wilayah kerja UPTD Puskesmas Banyuanyar.

Demikian surat keterangan ini kami buat dengan sebenarnya untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Kepala UPTD Puskesmas Banyuanyar



dr.LILIK SURYANI  
Pembina (IV/a)  
NIP. 198203192010012005

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Badan Sertifikasi Elektronik (BSE), Badan Sertifikasi Elektronik (BSE), Badan Sertifikasi Elektronik (BSE), Badan Sertifikasi Elektronik (BSE).



KEMENTERIAN PENDIDIKAN TINGGI, SAINS,  
DAN TEKNOLOGI  
**POLITEKNIK NEGERI MADURA**  
Jalan Raya Camplong Km. 4 Taddan Camplong Sampang Jawa Timur 69281  
Telepon : (0323) 3281671 - HP : 081360034040  
Laman: www.poltera.ac.id

Nomor : 0040/PL34.1/DV.01.18/2026  
Perihal : Permohonan Izin Melakukan Penelitian

11 Januari 2026

Kepada

- Yth. 1. Kepala Dinas Bakesbangpol Kab. Sampang  
2. Kepala Dinas Kesehatan Kab. Sampang  
3. Kepala UPTD Puskesmas Banyuwangor Sampang

Di Tempat

Sehubungan dengan keperluan Penelitian Karya Tulis Ilmiah (KTI) mahasiswa Politeknik Negeri Madura (POLTERA), maka bersama ini kami merekomendasikan 1 (Satu) mahasiswa berikut:

Nama : Alfiatus Soleha  
NRP : 33412301035  
Program Studi : D3 Keperawatan  
Keperluan : Melakukan Penelitian  
Judul TA : Efektifitas Terapi non Farmakologi (Air Rebusan Jahe) Dalam Mengurangi Emesis Gravidarum Pada Ibu Hamil Trimester I di Polindes Banyuwangor 2.

Untuk melakukan penelitian di tempat yang Bapak/Ibu pimpin. Demikian surat pengantar ini dibuat, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Wakil Direktur Bidang Akademik



M. Musta'in, M.T.  
NIP. 198201252014041001



Catatan :

1. UU ITE No. 11 Tahun 2008 Pasal 5 Ayat 1 "Informasi Elektronik dan/atau Dokumen Elektronik dan/atau hasil cetaknya merupakan alat bukti yang sah."
2. Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh BSSE

## Lampiran 12 Surat Balasan izin penelitian dari Bakesbangpol



**PEMERINTAH KABUPATEN SAMPANG**  
**DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU**

Jalan KH. Wahid Hasyim No. 143 Telp. (0323) 322022 Fax. -  
Email : dpmptsp@sampangkab.go.id Website : sampangkab.go.id/dpmptsp

**SAMPANG (69213)**

---

**SURAT KETERANGAN PENELITIAN**

NOMOR : 072/0017/434.211/Penelitian/2026

- Dasar :
- 1 Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 03 Tahun 2018 Tentang Penerbitan Surat Keterangan Penelitian;
  - 2 Peraturan Bupati Sampang Nomor 01 Tahun 2022 Tentang Perubahan Atas Peraturan Bupati Sampang Nomor : 60 Tahun 2020 Tentang Pendelegasian Kewenangan Di Bidang Perizinan dan Rekomendasi Kepada Kepala Dinas Penanaman Modal Pelayanan Terpadu Satu Pintu dan Tenaga Kerja;
  - 3 Peraturan Bupati Sampang Nomor 35 Tahun 2025 Tentang Perubahan Kedua atas Peraturan Bupati Nomor 22 Tahun 2023 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Perizinan dan Non perizinan Melalui Aplikasi Sistem Informasi Perijinan Online Sampang;
  - 4 Surat Dari Politeknik Negeri Madura Nomor : 0040/PL34.1/DV.01.18/2026 Tanggal : 11 Januari 2026 Perihal : Permohonan Izin Melakukan Penelitian ;
  - 5 Rekomendasi dari Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Sampang nomor 045.2/39/434.304/2026 tanggal 15 Januari 2026.

Dengan ini kami memberikan keterangan kepada :

Nama : Alfiatus Soleha  
Alamat : Dusun. Nandih Desa. Kamuning Kec. Sampang Kab. Sampang  
Prodi /Jurusan : D3 Keperawatan  
Judul Penelitian : Efektifitas Terapi Non Farmakologi (Air Rebusan Jahe) Dalam Mengurangi Emesis Gravidarum Pada Ibu Hamil Trimester I di Polindes Banyuanyar 2  
Tujuan Penelitian : Karya Tulis Ilmiah (KTI)  
Lokasi Penelitian : 1. Dinas Kesehatan Dan Keluarga Berencana, Kabupaten. Sampang, 2. Polindes Banyuanyar 2, Kelurahan, Banyuanyar, Kecamatan. Sampang, Kabupaten. Sampang  
Lama Penelitian : 01 Januari 2026 s/d 30 Juni 2026  
Bidang Penelitian : Kesehatan  
Status Peneliti : Mahasiswa

Dengan Ketentuan Sebagai Berikut

- 1 Pelaksanaan ijin Penelitian agar tidak di salah gunakan untuk tujuan tertentu yang dapat mengganggu kestabilan keamanan dan ketertiban di daerah / lokasi setempat;
- 2 Apabila masa berlaku surat keterangan ini sudah berakhir, sedangkan pelaksanaan belum selesai, perpanjangan ijin harus di ajukan kembali kepada instansi pemohon;
- 3 Surat Keterangan ini akan di cabut dan di anggap tidak berlaku apabila pemegang surat keterangan ini tidak memenuhi ketentuan – ketentuan sebagaimana tersebut di atas;
- 4 Dalam jangka waktu 1 (satu) minggu selesai melakukan kegiatan di wajibkan memberikan laporan dalam pelaksanaan kegiatan Penelitian dan hasil – hasilnya kepada Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Sampang;
- 5 Surat Keterangan Penelitian maksimal berlaku 1 tahun sejak tanggal di tetapkan dan dapat di perpanjang.

Sampang, 20 Januari 2026

**KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL DAN  
PELAYANAN TERPADU SATU PINTU  
KABUPATEN SAMPANG**

**Ir. MAJID SYAMRONI, M. SI,**

Pembina Utama Muda  
19670324 199710 1 001



Dokumen ini sah dan telah di keluarkan oleh aplikasi sipos.sampangkab.go.id. Untuk memastikan keasliannya, silahkan pindai Kode QR dan pastikan menuju ke alamat <https://sipos.sampangkab.go.id/>

*Lampiran 13 Lembar Surat Balasan Dinas Kesehatan Kabupaten Sampang*



PEMERINTAH KABUPATEN SAMPANG  
**DINAS KESEHATAN DAN KELUARGA BERENCANA**  
Jalan KH. Wahed Hasyim No.53, Sampang (69213), Telp. (0323)322584  
Email : [dinkeskb@sampangkab.go.id](mailto:dinkeskb@sampangkab.go.id) Website : [dinkeskb.sampangkab.go.id](http://dinkeskb.sampangkab.go.id)

Sampang, 23 Januari 2026

Nomor : 000.9.2/224/434.203/2026  
Sifat : Biasa  
Lampiran : -  
Hal : Fasilitasi Penelitian

Yth. Kepala UPTD Puskesmas Banyuwiyar  
di  
SAMPANG

Menindaklanjuti Surat Keterangan Penelitian dari DPMPTSP Kabupaten Sampang tanggal 20 Januari 2026 Nomor : 072/0017/434.211/penelitian/2026 dalam rangka Penyusunan Karya Tulis Ilmiah (KTI) atas :

Nama : Alfiatus Soleha  
Institusi : Politeknik Negeri Madura  
Judul Penelitian : efektifitas terapi non farmakologi (air rebusan jahe) dalam mengurangi emesis gravidarum pada ibu hamil trimester 1 di polindes banyuwiyar 2

Yang akan dilaksanakan di wilayah kerja Saudara, maka dari itu kami mohon kesediaan Saudara untuk memfasilitasi kegiatan dimaksud.

Demikian, atas kerjasamanya disampaikan terima kasih.

Plt. Kepala Dinas Kesehatan dan  
Keluarga Berencana



dr. Dwi Herlinda Lusi Harini  
Pembina (IV/a)  
NIP. 197308132006042016



PEMERINTAH KABUPATEN SAMPANG  
DINAS KESEHATAN DAN KELUARGA BERENCANA  
**UPTD PUSKESMAS BANYUANYAR**

Jl. Syamsul Arifin No. 70 Sampang, ( 69216 ) Telp. (0323) 322615

✉ : [pkm-banyuanyar@sampangkab.go.id](mailto:pkm-banyuanyar@sampangkab.go.id)

🌐 : [pkm-banyuanyar.sampangkab.go.id](http://pkm-banyuanyar.sampangkab.go.id)

**SURAT KETERANGAN PENELITIAN**

Nomor : 400.7.22.1/085/434.203.200.17/2026

Yang bertanda tangan di bawah ini, Kepala UPTD Kepala Puskesmas Banyuanyar menerangkan bahwa :

|                         |                                                                                                                                                   |
|-------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Nama                    | : ALFIATUS SOLEHA                                                                                                                                 |
| Prodi / Jurusan         | : D-III Keperawatan                                                                                                                               |
| Judul Penelitian        | : Efektifitas Terapi non Farmakologi (Air Rebus Jahe) dalam mengurangi Emesis Gravidarum pada Ibu Hamil Trimester I di Polindes Banyuanyar        |
| Tujuan Penelitian       | : Karya Tulis Ilmiah (KTI)                                                                                                                        |
| Lokasi Penelitian       | : 1. Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana Kabupaten Sampang, 2. Polindes Banyuanyar 2 Kelurahan Banyuanyar, Kecamatan Sampang Kabupaten Sampang |
| Tanggal/Lama Penelitian | : 1 Januari 2026 s/d 30 Juni 2026                                                                                                                 |
| Bidang Penelitian       | : Kesehatan                                                                                                                                       |
| Status Peneliti         | : Mahasiswa                                                                                                                                       |

Mahasiswa yang disebut di atas benar-benar melakukan penelitian di wilayah kerja UPTD Puskesmas Banyuanyar.

Demikian surat keterangan ini kami buat dengan sebenarnya untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Kepala UPTD Puskesmas Banyuanyar



dr.LILIK SURYANI  
Pembina (IV/a)  
NIP. 198203192010012005

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Badan Besar Sertifikasi Elektronik (BSrE), Badan Siber dan Sandi Negara (BSSN).





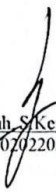
## LEMBAR BIMBINGAN TUGAS AKHIR

Nama : ALFIATUS SOLEHA  
 NRP : 33412301035  
 Program Studi : Diploma 3 Keperawatan  
 Pembimbing I : Lailatul Hafidah, S.Kep., Ns., M.Kes.  
 Judul TA : Efektifitas terapi non farmakologi (Air rebusan jahe) dalam mengurangi *emesis Gravidarum* pada Ibu hamil Trimester I di Polindes Banyuanyar 2

| No. | Tanggal    | Materi Bimbingan           | Keterangan                                                                 | Paraf                                                                              |
|-----|------------|----------------------------|----------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------|
| 1.  | 19-09-2025 | Judul                      | ACC Judul                                                                  |   |
| 2.  | 23-09-2025 | Bab 1                      | Revisi : Lengkapi data di justifikasi, Tujuan khusus, Penulisan di rapikan |   |
| 3.  | 14-10-2025 | Bab 1 & 2                  | Revisi : Lengkapi data, perbaiki justifikasi, dan kerangka konsep          |   |
| 4.  | 3-12-2025  | Bab 3                      | Revisi : Lengkapi Indikator, dan Kerangka konsep                           |   |
| 5.  | 7-12-2025  | Bab 1,2 & 3                | Revisi : Perbaikan di keterangan kerangka konsep & kerangka kerja          |   |
| 6.  | 11-12-2025 | Bab 1,2 3, & kuisioner     | Revisi : Tambah teori di bab 2, perbaikan di indikator                     |   |
| 7.  | 12-12-2025 | Bab 1,2,3&kuisioner        | ACC                                                                        |   |
| 8.  | 09-01-2026 | Konsul Revisi Proposal     | ACC                                                                        |   |
| 9.  | 02-02-2026 | Konsul Bab 4,5,dan abstrak | Revisi di keterangan tabel dan pembahasan                                  |   |
| 10. | 03-02-2026 | Konsul Bab 4&5             | Revisi Pembahasan dan suran                                                |   |
| 11. | 04-02-2026 | Konsul Bab 4&5             | ACC                                                                        |   |
| 12. | 04-03-2026 | Konsul Revisi Bab 4&5      | ACC                                                                        |  |

Mengetahui

Koordinator Program Studi  
Diploma 3 Keperawatan

  
Lailatul Hafidah, S.Kep., Ns., M.Kes.  
NIPPPK. 198802022025212061

Pembimbing I

  
Lailatul Hafidah, S.Kep., Ns., M.Kes.  
NIPPPK. 198802022025212061

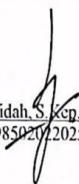
## LEMBAR BIMBINGAN TUGAS AKHIR

Nama : ALFIATUS SOLEHA  
 NRP : 33412301035  
 Program Studi : Diploma 3 Keperawatan  
 Pembimbing 2 : Hilmah Noviandry R, S.Kep., Ns., M.Kes.  
 Judul TA : Efektifitas Terapi non Farmakologi (Air Rebusan Jahe) dalam Mengurangi *Emesis Gravidarum* pada Ibu Hamil Trimester I di Polindes Banyuanyar 2

| No. | Tanggal    | Materi Bimbingan        | Keterangan                                                                   | Paraf                                                                               |
|-----|------------|-------------------------|------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|
| 1.  | 3-12-2025  | Bab 1,2 & 3             | Revisi : Perbaikan Penulisan sesuai buku panduan di bagian bab 3             |    |
| 2.  | 10-12-2025 | Bab 3&4                 | Revisi : lengkapi data, populasi serta sampel, dan perbaikan di tujuan umum. |    |
| 3.  | 11-12-2025 | Bab 3& kuisisioner      | Revisi : Tambah teori di bab 2, perbaikan di indikator                       |    |
| 4.  | 12-12-2025 | Bab 1,2,3&kuisisioner   | ACC                                                                          |    |
| 5.  | 09-01-2026 | Konsul Revisi proposal  | ACC                                                                          |    |
| 6.  | 03-02-2026 | Konsul Bab 4,5&Abstrak  | Revisi abstrak,bab 4 & kesimpulan                                            |   |
| 7.  | 04-02-2026 | Konsul Bab 4,5& Abstrak | Revisi di proses pengumpulan data                                            |  |
| 8.  | 05-02-2026 | Konsul Bab 4,5& Abstrak | ACC                                                                          |  |
| 9.  | 04-03-2026 | Konsul Revisi Bab 4&5   | Tambah pendahuluan di abstrak                                                |  |
| 10. | 05-03-2026 | Konsul Revisi Bab 4&5   | ACC                                                                          |  |

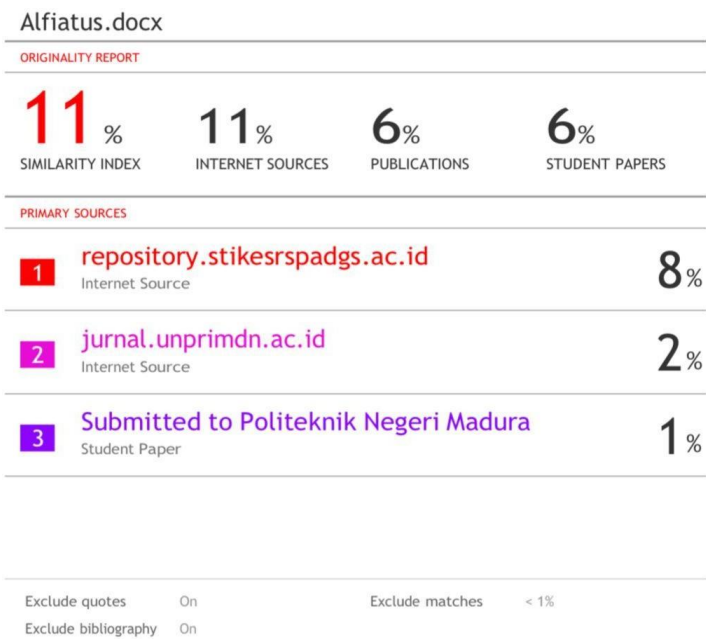
Mengetahui

Koordinator Program Studi  
Diploma 3 Keperawatan

  
Lailatul Hafidah, S.Kep., Ns., M.Kes.  
NIPPPK.198502022025212061

Pembimbing 2

  
Hilmah Noviandry R, S.Kep., Ns., M.Kes.  
NIPPPK.198411112025212045



## LEMBAR BIMBINGAN TUGAS AKHIR

Nama : ALFIATUS SOLEHA  
 NRP : 33412301035  
 Program Studi : D3 Keperawatan  
 Penguji I : Honesty Pujiyanti, M.Tr. Keb  
 Judul TA : Efektifitas Terapi non farmakologi (Air Rebusan Jahe) dalam mengurangi *Emesis Gravidarum* pada Ibu Hamil Trimester I di Polindes Banyuanyar 2

|    | Tanggal    | Materi Bimbingan                              | Keterangan                                                                | Paraf                                                                             |
|----|------------|-----------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|
| 1. | 02-01-2026 | Konsultasi proposal Bab 1,2,3                 | Revisi Latar belakang, pengelolaan jahe, Etika Penelitian, daftar pustaka |  |
| 2. | 05-01-2026 | Konsultasi proposal Bab 1,2,3                 | Acc                                                                       |  |
| 3. | 02-03-2026 | Konsultasi revisian seminar hasil bab 4 dan 5 | Revisi : Tambahan teori di pembahasan                                     |  |
| 4. | 03-03-2026 | Konsultasi revisian seminar hasil bab 4 dan 5 | ACC                                                                       |  |

Mengetahui

Koordinator Program Studi

  
Lailatul Hafidhah, S.Kep., Ns., M.Kes.  
 NIP.198702022025212061

Penguji I

  
Honesty Pujiyanti, M.Tr. Keb  
 NIP.199405102022032016

## LEMBAR BIMBINGAN TUGAS AKHIR

Nama : ALFIATUS SOLEHA  
 NRP : 33412301035  
 Program Studi : D3 Keperawatan  
 Penguji II : Nur Khalilah S.ST., M. Kes.  
 Judul TA : Efektifitas Terapi non farmakologi (Air Rebusan Jahe) dalam mengurangi *Emesis Gravidarum* pada Ibu Hamil Trimester I di Polindes Banyuanyar 2

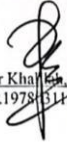
| No | Tanggal    | Materi Bimbingan                              | Keterangan                                                            | Paraf                                                                             |
|----|------------|-----------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|
| 1. | 24-12-2025 | Konsultasi proposal Bab 1,2,3                 | Revisi kerangka konsep..                                              |  |
| 2. | 24-12-2025 | Konsultasi proposal                           | ACC                                                                   |  |
| 3. | 24-02-2026 | Konsultasi revisian seminar hasil bab 4 dan 5 | Revisi: pendahuluan, angka di tabel, pembahasan table, dan kesimpulan |  |
| 4. | 26-02-2026 | Konsultasi revisian seminar hasil bab 4 dan 5 | ACC                                                                   |  |

Mengetahui

Koordinator Program Studi

Penguji II

  
Lailatul Hafidha S.Kep., Ns., M.Kes.  
 NIPPPK. 198702022025212061

  
Nur Khalilah S.ST., M.Kes.  
 NIP.197803112014062004

## LEMBAR BIMBINGAN TUGAS AKHIR

Nama : ALFIATUS SOLEHA  
 NRP : 33412301035  
 Program Studi : D3 Keperawatan  
 Penguji III : Cucun Setya Ferdina, M.Keb  
 Judul TA : Efektifitas Terapi non farmakologi (Air Rebusan Jahe) dalam mengurangi *Emesis Gravidarum* pada Ibu Hamil Trimester I di Polindes Banyuwang 2

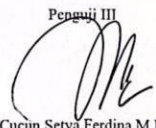
| No | Tanggal    | Materi Bimbingan                              | Keterangan                                                                                  | Paraf                                                                             |
|----|------------|-----------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|
| 1. | 02-01-2026 | Konsultasi revisian proposal Bab 1,2,3        | Revisi daftar isi, kata typo.kata di cetak miring,rapikan paragraph.tambahkan sumber di SOP |  |
| 2. | 02-01-2026 | Konsultasi revisian proposal Bab 1,2,3        | Acc                                                                                         |  |
| 3. | 24-02-2026 | Konsultasi revisian seminar hasil bab 4 dan 5 | Revisi table, Interpretasi data umum dan khusus, kata tidak di cetak miring                 |  |
| 4. | 26-02-2026 | Konsultasi revisian seminar hasil bab 4 dan 5 | ACC                                                                                         |  |

Mengetahui

Koordinator Program Studi

Penguji III

  
Lailatul Hafidhah, S.Kep.,Ns.,M.Kes.  
 NIPPPK. 196602022025212061

  
Cucun Setya Ferdina, M.Keb  
 NIP.198909232022032010

## *Lampiran 22 Curriculum Vitae*



Alfiatus Soleha dilahirkan di Sampang, 17 November 2005. Anak dari Bapak Saniwi dan Ibu Fatmawati. Penulis merupakan anak pertama dari 2 bersaudara. Penulis mulai menuntut ilmu di TK Putri Nandi pada tahun (2010-2011), melanjutkan ke Sekolah Dasar Negeri Kamuning (2011-2017), melanjutkan ke SMPN 3 Sampang tahun (2017-2020), dan melanjutkan ke SMA Negeri 3 Sampang pada tahun (2020-2023). Pada tahun 2023 penulis melanjutkan ke jenjang Perguruan tinggi, yaitu di Politeknik Negeri Madura dan mengambil jurusan D3 Keperawatan.