



Studi Kasus

Penurunan Mual Muntah Ibu Hamil Primipara Trimester 1 Menggunakan Air Rebusan Jahe

Salsabella Zulino¹, Pawestri Pawestri¹, Edy Wuryanto¹

¹ Program Studi Pendidikan Profesi Ners, Fakultas Ilmu Keperawatan dan Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Semarang, Indonesia

Informasi Artikel

Riwayat Artikel:

- Submit 8 September 2022
- Diterima 30 Mei 2025
- Diterbitkan 14 Juli 2025

Kata kunci:

Mual muntah; Ibu Hamil Primipara Trimester 1; Air Rebusan Jahe

Abstrak

Adanya kehamilan menimbulkan perubahan pada hormonal terutama hormon estrogen dan HCG (Hormon Chorionic Gonadotropin) sehingga menimbulkan rangsang adanya mual muntah terutama di pagi hari. Efek dari mual muntah yang berkelanjutan mengakibatkan terjadinya dehidrasi, kurangnya nutrisi dan terjadi hemokonsentrasi yang dapat memperlambat peredaran darah. Mual muntah dapat diatasi dengan herbal yaitu jahe merah. Jahe merah mengandung minyak atsiri atau zingiberol (aroma khas) yang mempunyai efek menyegarkan dan menghasilkan aroma yang khas sehingga dapat memblokir reflek mual muntah. Studi ini bertujuan untuk menurunkan frekuensi mual muntah pada ibu hamil primipara trimester I. Studi ini menggunakan desain singlecase report, dengan analisis deskriptif dan pendekatan proses asuhan keperawatan. Subjek studi kasus ini adalah ibu hamil primipara trimester 1 yang mengalami mual muntah, tidak sedang mengkonsumsi obat anti mual muntah. Studi ini diberikan dua kali sehari selama 3 hari berturut-turut, dengan air rebusan jahe sebanyak 140 cc dalam keadaan hangat yang dikonsumsi 30 menit setelah makan. Hasil studi kasus ini ditemukan data jumlah durasi mual dari yang sebelumnya lebih dari enam jam menjadi satu jam dan frekuensi muntah yang awalnya 2-3 kali menjadi tidak terjadi mual muntah. Jahe mengeluarkan resin pahit yang masuk ke pembuluh darah kemudian mem-blokir neurotransmitter pada serotonin yang akan disintesis menjadi neuron-neuron serotoninergis dalam sistem saraf pusat dan sel-sel enterokromafin di saluran pencernaan sehingga dapat mengatasi mual muntah pada ibu hamil. Diharapkan perawat mampu menerapkan terapi air rebusan jahe pada ibu hamil primipara trimester 1 untuk menurunkan frekuensi mual muntah.

PENDAHULUAN

Kehamilan merupakan suatu proses yang alamiah dan fisiologis. Kehamilan dihitung mulai dari hari pertama pada haid terakhir seorang ibu yang dimulai dari awal konsepsi hingga 40 minggu atau 280 hari.

Terdapat tiga bagian dalam kehamilan yaitu trimester 1, trimester 2 dan trimester 3. Trimester 1 dimulai dari awal konsepsi hingga akhir bulan ketiga. Trimester 2 dimulai dari masuk bulan keempat hingga akhir bulan keenam. Trimester 3 dimulai dari awal minggu ketujuh hingga akhir

Corresponding author:

Salsabella Zulino

Email: salsabellazulino@gmail.com

Ners Muda, Vol 6 No 2, Juli 2025

e-ISSN: 2723-8067

DOI: <https://doi.org/10.26714/nm.v6i2.10382>

bulan ke sembilan (Runjati & Umar, 2018). Terdapat beberapa perubahan pada ibu hamil yaitu mulai dari perubahan fisik, hormonal, sosial maupun emosional baik di lingkungan keluarga maupun diluar keluarga. Selama hamil ibu mengalami perubahan fisik, sosial dan emosional di lingkungan keluarga. Setiap kehamilan dapat berkembang menjadi masalah atau komplikasi apabila tidak dilakukan pemantauan selama kehamilan (Maternity, D., Yantina, Y., & Putri, 2018).

Beberapa perubahan yang ditimbulkan selama kehamilan dapat menimbulkan macam-macam keluhan yang dirasakan yang dapat mengganggu aktivitas sehari-hari seperti mual muntah yang biasa terjadi di awal kehamilan. Mual biasanya terjadi pada pagi hari, tetapi dapat pula timbul setiap saat dan malam hari. Perubahan hormon pada setiap perempuan hamil responnya akan berbeda, sehingga tidak semua mengalami mual muntah pada kehamilan (Putri et al., 2017). Ada 60-80% Ibu hamil primigravida yang mengalami morning sickness atau mual muntah pada trimester pertama dan 40-60% ibu hamil dengan multigravida. Mual muntah yang dialami oleh ibu hamil ini terjadi saat usia kehamilannya masuk 5-12 minggu. Faktor penyebab terjadinya mual muntah tersebut ialah meningkatnya hormon esterogen dan *hormon chorionic gonadotropin HCG*. Meskipun begitu, saat sudah memasuki trimester kedua kondisi tersebut akan berhenti (Fajrin, 2019).

Data di WHO (*World Health Organization*) pada tahun 2018 terdapat 12,5% angka kejadian hiperemesis gravidarum dari 160 juta total kehamilan yang ada di dunia (WHO, 2018). Pada tahun 2018 di Indonesia terdapat 80% ibu hamil yang mengalami emesis gravidarum di awal kehamilannya (Kemenkes, 2019). Pada tahun 2017 di Indonesia terdapat 50-75% dari 5.324.562 total ibu hamil yang mengalami emesis gravidarum di awal kehamilannya (Kemenkes RI Balitbangkes,

2017). Angka kejadian hiperemesis gravidarum di Indonesia adalah mulai dari 1-3% dari seluruh kehamilan (Masruroh & Retnosari, 2016).

Data di Jawa Tengah tahun 2019 terdapat 56,60% ibu hamil dari 121.000 dengan hiperemesis gravidarum (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2019). Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten demak tahun 2019 terdapat 8,18% mengalami emesis gravidarum dari total kehamilan di Demak (Profil Kesehatan Kab Demak, 2020).

Mual muntah pada ibu hamil primipara trimester 1 dapat menimbulkan terjadinya dehidrasi, perubahan berat badan, ketidakseimbangan cairan elektrolit, kurangnya nutrisi hingga kelemahan. Dampak bagi janin yaitu menjadi kurang cairan dan nutrisi yang dibutuhkan oleh tubuh sehingga menimbulkan bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR) (Suryati, Y., Nurlatifah, R., & Hastuti, 2018). Dampak psikologis mual muntah yang ditimbulkan saat kehamilan yaitu *quality of life* ibu hamil. Kondisi mual muntah pada ibu hamil beberapa beranggapan bahwa hal tersebut biasa terjadi di awal kehamilan, namun tak sedikit pula yang merasakan bahwa hal tersebut merupakan suatu ketidaknyamanan yang mengganggu aktivitas sehari-hari (Rofi'ah., dan Handayani, 2017).

Mual muntah menyebabkan kekurangan cairan sehingga dapat menimbulkan terjadinya hemokonsentrasi yang dapat memperlambat sistem peredaran darah dan berdampak pada janin yaitu mempengaruhi tumbuh kembangnya. Di Indonesia terdapat 75% ibu hamil dari 5.446.756 yang mengalami mual muntah di awal kehamilannya (Wulandari, D. A., Kustriyanti, D., Aisyah, 2019). Penanganan awal mual muntah yang dialami oleh ibu hamil yaitu dukungan perubahan diet, gaya hidup, dukungan emosional dan herbal berupa jahe. Di India, jahe dimanfaatkan



menjadi minuman yang mempunyai khasiat mengatasi mual muntah pada ibu hamil. Selain dikemas dalam bentuk minuman, jahe juga dapat dikemas menjadi permen hingga manisan (Rofi'ah., dan Handayani, 2017).

Rimpang jahe mempunyai manfaat yaitu bisa menjadi bumbu masakan. Didalam jahe juga terdapat kandungan minyak atsiri yang mempunyai efek menyegarkan dan aroma khas pada jahe dapat memblokir terjadinya reflek muntah. Kandungan oleoresin yang mempunyai efek menghangatkan tubuh hingga mengeluarkan keringat. Kandungan yang lain yaitu terdapat *diterpentinoid* yaitu *gingerol*, *shaogaol*, *galanolactone* yaitu efek emetik (Putri et al., 2017).

Kandungan dalam tanaman jahe yaitu ada minyak atsiri *zingiberena* (*zingirona*), *zingiberol* (aroma khas), *flandrena*, *bisabilena*, *gingerol*, kurkumen, vitamin A dan resin pahit yang dapat mem-block neurotransmitter pada serotonin yang kemudian akan disintesis menjadi neuron-neuron serotonergis dalam sistem saraf pusat dan sel-sel enterokromafin di saluran pencernaan sehingga dapat mengatasi mual muntah pada ibu hamil (Rahayu & Sugita, 2018). Menurut (Sasmito, 2017) jahe tidak memiliki ketoksitas akut pada dosis biasa dalam menggunakannya sehingga aman jika untuk dikonsumsi. Jahe tidak mempengaruhi koagulasi darah atau terjadinya pembekuan darah.

Penelitian oleh Putri (2017) menunjukkan bahwa ibu hamil primipara rata-rata mengalami mual muntah sebanyak 13 kali, sedangkan setelah diberikan intervensi pemberian rebusan air jahe rata-rata frekuensi mual muntah menjadi menurun yaitu 3,18 kali dalam sehari dengan nilai $p=0,000$. Sehingga dapat disimpulkan tujuan dari penelitian ini adalah pemberian air rebusan jahe untuk menurunkan

frekuensi mual muntah pada ibu hamil primipara trimester I.

METODE

Studi ini menggunakan desain *singlecase report* (Yanto et al., 2022). Studi ini menggunakan analisis deskriptif dengan pendekatan proses asuhan keperawatan. Studi kasus ini mengukur frekuensi mual muntah Ibu hamil primipara trimester 1. Pengukuran mual muntah dengan cara menghitung frekuensi mual muntah yang dialami ibu hamil dalam 24 jam pre dan post pemberian air rebusan jahe. Studi ini diberikan dua kali sehari selama 3 hari berturut-turut, dengan air rebusan jahe sebanyak 140 cc dalam keadaan hangat yang dikonsumsi 30 menit setelah makan.

Studi kasus ini menggunakan data primer yang diambil langsung oleh peneliti kepada subjek. Peneliti meminta izin dahulu kepada subjek yang memenuhi kriteria untuk diberikan intervensi pemberian air rebusan jahe, menjelaskan tujuan dan prosedur selama pelaksanaan, selain itu juga dijelaskan manfaat dari terapi yang akan diberikan.

Subjek studi kasus ini berjumlah dua yaitu Ibu hamil, primipara, trimester 1 (0-12 minggu), mengalami mual muntah yang bersedia menjadi responden penelitian, tidak sedang mengonsumsi obat anti muntah, dan tidak memiliki penyakit komplikasi tertentu. Instrumen yang digunakan untuk mengukur mual muntah adalah lembar kuesioner *Pregnancy Unique Quantification of Emesis and Nausea (PUQE-24)*.

Studi kasus ini dilakukan selama 3 hari setiap subjek yaitu pada tanggal 19 Juni 2022 sampai 21 Juni 2022 dan tanggal 22 Juni 2022 sampai 24 Juni 2022. Peneliti melakukan intervensi kepada subjek selama 6 kali, dengan memberikan air rebusan jahe yang diberikan 30 menit setelah makan.



Studi kasus dilakukan di Kabupaten Demak. Peneliti tidak menampilkan identitas dari subjek selama diberikan intervensi baik dalam laporan maupun naskah publikasi. Studi kasus yang didapat ini akan dianalisis dan dipresentasikan untuk melihat penurunan durasi mual dan frekuensi muntah yang dialami oleh ibu hamil sebelum maupun sesudah diberikan terapi air rebusan jahe.

HASIL

Hasil pengkajian menunjukkan bahwa, subjek studi kasus merupakan ibu hamil primipara trimester 1. Subjek studi kasus memiliki masalah mual muntah karena kehamilan. Subjek studi kasus memiliki masalah yang dapat mengganggu aktivitas sehari-hari, nafsu makan serta kecukupan nutrisi. Subjek studi kasus mengalami kesulitan menyelesaikan masalahnya dan tidak tau bagaimana cara menurunkan frekuensi mual muntah yang dialaminya.

Subjek studi kasus ini didapatkan hasil pengkajian dengan usia kehamilan 11 minggu, tinggal dirumah hanya bersama suaminya, usia ibu hamil 23 tahun dan 24 tahun, pekerjaan ibu rumah tangga dan perawat di Rumah Sakit, pendidikan S1 dan D3. Pasien mengalami mual lebih dari 6 jam dalam sehari, muntah sebanyak 2-3 kali setiap mencium bau masakan, setiap mau mandi pagi, setiap terkena air, wudhu, setelah makan, saat kelelahan, pusing dan nafsu makan menurun. Selain itu pasien tampak lemas, keringat dingin dan takikardi. Ketika ada rangsangan untuk mual atau muntah, pasien beristirahat kemudian mendengarkan musik. Hal tersebut beberapa kali sudah dilakukan oleh pasien karena dapat meredakan hasrat untuk mual.

Kondisi klinis yang terjadi pada pasien 1 dan 2 berbeda. Perbedaannya yaitu pada pasien 1 mengalami penurunan nafsu makan, keringat dingin dan takikardi. Sedangkan pada pasien 2 tidak terdapat

keluhan tersebut. Penurunan nafsu makan yang dialami pasien 1 merupakan perubahan hormone dan *morning sickness* yang umum terjadi pada ibu hamil. Namun ada juga yang tidak mengalami perubahan tersebut. Keringat dingin dan takikardi yang terjadi pada pasien 1 disebabkan oleh tekanan darah yang rendah yaitu 90/70 mmHg. Sedangkan pada pasien 2 tekanan darahnya normal yaitu 120/85 mmHg. Kondisi tersebut dapat terjadi karena pengaruh hormonal dan melebarnya pembuluh darah akibat dari membesarnya rahim pada ibu hamil, sehingga kerja jantung menjadi lebih cepat.

Pada *assessment PUQE* terdapat tiga kriteria untuk menilai keparahan mual muntah selama kehamilan (jumlah jam merasakan mual, jumlah episode muntah, dan jumlah episode muntah kering dalam 24 jam terakhir). Namun pada pasien 1 dan 2 tidak merasakan muntah kering pada kriteria *assessment PUQE* yang ketiga, tetapi hanya ada dua kriteria yang dinilai dalam penelitian ini yaitu jumlah jam merasakan mual dan jumlah episode muntah dalam 24 jam. Pada pasien 1 jumlah jam merasakan mual yaitu lebih dari 6 jam dan jumlah episode muntah nya yaitu tiga kali. Sedangkan pada pasien 2 jumlah jam merasakan mual yaitu lebih dari 6 jam dan jumlah episode muntah nya yaitu dua kali.

Mual muntah dapat menyebabkan menurunnya nafsu makan, kurangnya keseimbangan cairan elektrolit yang dapat menjadi dampak dari metabolisme dalam tubuh. Jika tidak ditangani, akan menyebabkan gejala yang berat yaitu dari *emesis* menjadi *hyperemesis gravidarum*. *Hyperemesis gravidarum* merupakan kondisi mual muntah yang terjadi secara terus menerus dan banyak yang sangat mengganggu aktivitas dan dapat menimbulkan turunnya berat badan ibu hamil hingga lebih dari 5%, ketidakseimbangan elektrolit, hingga dehidrasi yang berakhir membutuhkan perawatan medis. Kondisi mual muntah



yang berat ini juga dapat mempengaruhi emosional ibu hamil, stress kognitif, psikologis, perubahan perilaku hingga penurunan fungsi kognitif dari ibu hamil. Hal tersebut dapat mengganggu pekerjaan baik dirumah maupun diluar yaitu ketika melakukan interaksi dengan orang lain (O'Donnell et al., 2016).

Diagnosa keperawatan utama studi kasus ini yaitu nausea (D. 0076) berhubungan dengan kehamilan (PPNI, 2017). Data mayor subjek studi menunjukkan mengeluh mual dengan jumlah jam lebih dari 6 jam, muntah 2-3 kali, tidak berminat makan, merasa asam di mulut. Data minor subjek studi menunjukkan keringat dingin, takikardia. Nausea diangkat oleh peneliti sebagai diagnosa utama.

Intervensi keperawatan subjek studi kasus yaitu Manajemen Mual (I. 03117). Manajemen mual yang direncanakan yaitu Observasi (Identifikasi pengalaman mual, dampak mual terhadap kualitas hidup, faktor penyebab mual, monitor frekuensi dan durasi mual), Terapeutik (Kendalikan faktor lingkungan penyebab mual yaitu bau tak sedap, kurangi atau hilangkan keadaan penyebab mual seperti kelelahan), Edukasi (Anjurkan istirahat dan tidur yang cukup, makanan tinggi karbohidrat dan rendah lemak, penggunaan teknik nonfarmakologi untuk mengatasi mual yaitu rempah air rebusan jahe) (DPP, 2018). Saya memberikan intervensi edukasi terapi air rebusan jahe untuk meningkatkan kenyamanan ibu sehingga dapat menurunkan frekuensi mual muntah. Jenis jahe yang digunakan yaitu jahe *zingiber officinale* yang diberikan 1 gram dalam satu kali intervensi. Proses pembuatannya yaitu jahe direbus dalam panci yang berisi air 150 ml hingga mendidih.

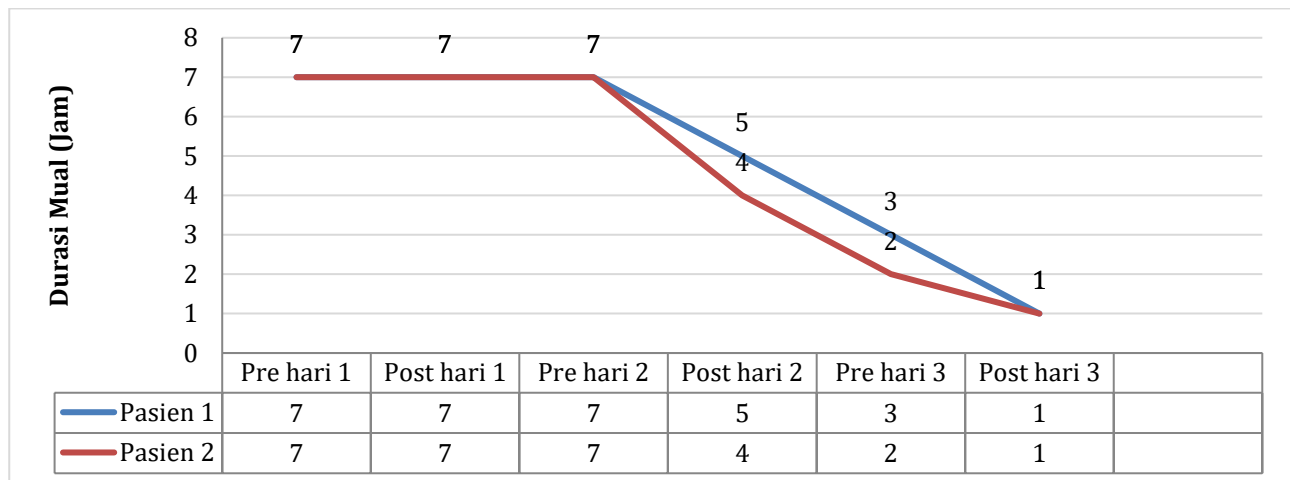
Implementasi keperawatan subjek studi ini memberikan air rebusan jahe dengan berat 1 ons jahe merah dalam satu kali intervensi yang mula nya direbus dengan 150 cc air menjadi 140cc, dikonsumsi sebanyak 2 kali

sehari selama 3 hari, 30 menit setelah makan, ditemukan data jumlah durasi mual yaitu satu jam dan frekuensi muntah yaitu tidak terjadi muntah pada ibu hamil. Dalam proses pelaksanaan terapi pasien dan keluarga kooperatif dan memberikan dukungan selama dilakukan implementasi, yaitu berupa membantu mempersiapkan instrument yang diperlukan selama tindakan terapi. Respon pasien setelah dilakukan implementasi mengatakan merasa lebih nyaman, nafsu makan menjadi meningkat, tidak pusing dan tidak terdapat keluhan yang lain.

Rahayu & Sugita (2018) menyatakan bahwa jahe mengandung minyak atsiri yang menyegarkan dan memblokir reflek muntah sedangkan gingerol dapat melancarkan peredaran darah dan syaraf-syaraf bekerja dengan baik dan ketegangan bisa dicairkan, kepala jadi segar, mual muntah pun bisa ditekan.

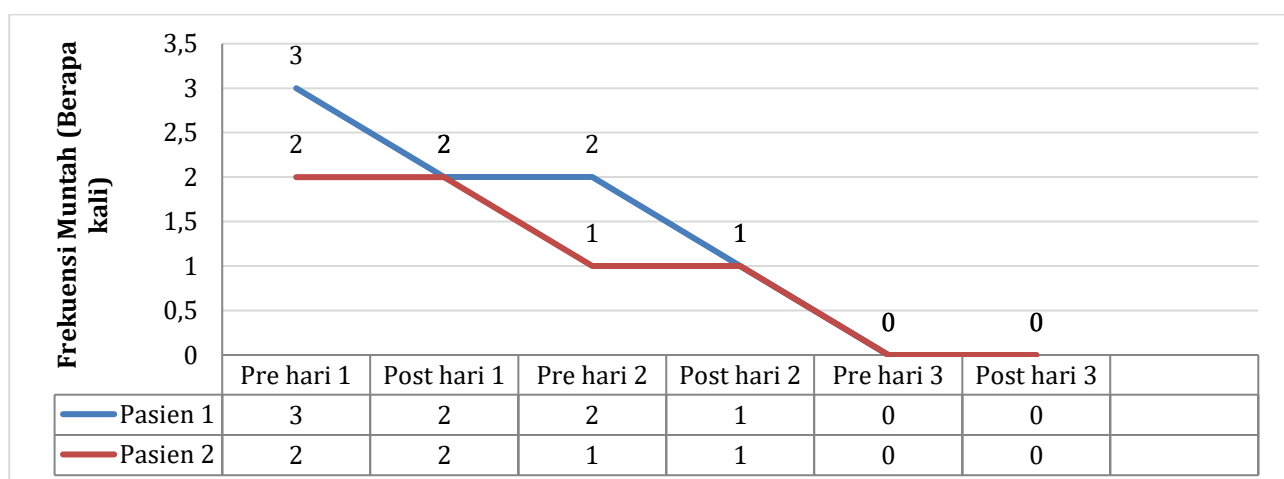
Hasil evaluasi studi kasus mengalami penurunan setelah diberikan air rebusan jahe selama tiga hari bisa menurunkan mual muntah pada kedua responden yang awalnya jumlah durasi mual dalam 24 jam yaitu lebih dari 6 jam menjadi 1 jam, dan frekuensi muntah dari 2-3 kali menjadi tidak ada. Evaluasi tersebut didukung oleh penelitian Putri et al tahun 2017 yang menunjukkan bahwa terdapat penurunan morning sickness pada ibu hamil trimester 1 setelah diberikan terapi minuman jahe, hasil penelitian tersebut sebelum dilakukan intervensi terdapat 14 responden yang mengalami mual muntah ≥ 4 kali dalam sehari, sedangkan setelah diberikan terapi minuman jahe yang mengalami mual muntah ≥ 4 kali menurun menjadi 2 responden dalam sehari, dan terdapat 5 responden dari 15 responden sebelum diberikan terapi minuman jahe mengalami mual muntah < 4 kali dalam sehari, setelah diberikan minuman jahe terdapat 13 responden yang mengalami mual muntah < 4 kali dalam sehari (Putri et al., 2017).





Grafik 1

Perubahan Jumlah durasi mual dalam 24 jam sebelum dan sesudah intervensi Air Rebusan Jahe (n=2) (2022)



Grafik 2

Perubahan frekuensi muntah dalam 24 jam sebelum dan sesudah intervensi Air Rebusan Jahe (n=2) (2022)

PEMBAHASAN

Hasil studi kasus ini menunjukkan bahwa terjadi penurunan jumlah durasi mual dan frekuensi muntah pada ibu hamil primipara trimester 1 setelah diberikan terapi air rebusan jahe dari hari pertama sampai dengan hari ketiga. Air rebusan jahe mampu menurunkan frekuensi mual dari jumlah durasi lebih dari 6 jam menjadi 1 jam, dan muntah yang awalnya terjadi 2-3 kali menjadi tidak ada. Apabila mual muntah

tidak segera ditangani dapat menyebabkan timbulnya beberapa hal seperti kekurangan cairan dan elektrolit, menurunnya nafsu makan, yang dapat menyebabkan ketidakseimbangan elektrolit yaitu kalium, kalsium, dan natrium sehingga menyebabkan perubahan metabolisme dalam tubuh. Sedangkan dampak bagi janin yaitu menjadi kurang cairan dan nutrisi yang dibutuhkan oleh tubuh sehingga menimbulkan bayi dengan berat badan



lahir rendah (BBLR) (Suryati, Y., Nurlatifah, R., & Hastuti, 2018).

Mual atau *morning sickness* biasanya terjadi pada pagi hari, tetapi pada beberapa kejadian juga terjadi pada siang, sore maupun malam hari. Hal tersebut terjadi ketika kehamilan masuk pada minggu keenam hingga minggu ke 10 setelah hari pertama pada haid terakhir. Mual muntah tersebut disebabkan oleh adanya perubahan hormon yang terjadi saat kehamilan, sehingga dapat mengganggu kenyamanan dan aktivitas sehari-hari pada ibu hamil pada awal trimester (Astriana, 2018).

Penanganan mual muntah dapat diberikan secara farmakologi maupun nonfarmakologi. Secara farmakologi dapat diberikan *piridoksin* (vitamin B6), *antihistamin*, *fenotiazin*, *metoklopramid*, *ondansentron* dan *kortikosteroid*. Sedangkan penanganan secara non farmakologi dapat melalui perubahan gaya hidup dan pola makan yang teratur, akupunktur, akupresur, menghindari atau mengurangi kemungkinan yang dapat menimbulkan rasa mual serta penggunaan herbal yaitu dengan jahe. Dalam beberapa penelitian, jahe efektif dan aman dalam mengatasi terjadinya mual muntah pada ibu hamil terutama pada kehamilan pertama di awal usia kehamilan. Terapi jahe lebih baik daripada mengkonsumsi obat-obatan yang dapat menimbulkan efek dalam jangka panjang.

Jahe mengandung resin pahit yang dapat memblokir serotonin atau neurotransmitter sistem saraf pusat dan sel enterokromafin sehingga dapat mencegah induksi oleh *Hormon Chorionic Gonadotropin* ke lambung dan dapat memberikan kenyamanan pada perut sehingga dapat mengatasi mual muntah pada ibu hamil. Didalam jahe terdapat minyak atsiri yang dapat menyegarkan dan memblokir reflek muntah, aroma harum pada jahe juga dapat mencegah mual pada ibu hamil. Selain itu

terdapat kandungan gingerol pada jahe yang bermanfaat dalam melancarkan peredaran darah dan membuat saraf dapat bekerja dengan baik dan kandungan oleoresin pada jahe dapat menimbulkan rasa pedas yang dapat menghangatkan tubuh ibu hamil (Wulandari, D. A., Kustriyanti, D., Aisyah, 2019).

Penelitian ini juga didukung oleh penelitian (Astriana, 2018), rata-rata mual muntah pada ibu hamil sebelum diberikan intervensi rebusan air jahe adalah 9,8 kali, setelah diberikan intervensi rebusan air jahe, rata-rata frekuensi mual muntah menjadi 5,5 kali. Maka dapat diartikan bahwa pemberian air rebusan jahe ini dapat menurunkan mual muntah pada ibu hamil.

Berdasarkan hasil pemberian intervensi dalam asuhan keperawatam yang telah dilakukan yaitu terapi air rebusan jahe, ibu hamil merasakan perutnya terasa lebih hangat dan nyaman, mual muntah menjadi menurun baik durasi maupun frekuensinya, nafsu makan menjadi meningkat dan tidak merasakan gejala pusing ataupun gejala yang lain.

SIMPULAN

Hasil studi kasus ini ada penurunan frekuensi mual muntah yang bermakna, hal ini dapat dilihat dari menurunnya gejala yang dirasakan oleh pasien seperti pusing membaik, nafsu makan membaik, tidak keringat dingin, tidak takikardi serta tidak lemas. Hal ini dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh pemberian air rebusan jahe terhadap penurunan frekuensi mual muntah ibu hamil primipara trimester 1. Kondisi awal yang dialami oleh subjek studi kasus saat pengkajian yaitu ibu hamil 11 minggu, kehamilan pertama, mengalami mual lebih dari 6 jam dalam sehari, muntah sebanyak 2-3 kali setiap mencium bau masakan, setiap mau mandi pagi, setiap terkena air, wudhu, setelah makan, saat kelelahan, pusing dan nafsu makan menurun. Selain itu pasien tampak lemas,



keringat dingin dan takikardi. Berdasarkan data tersebut, ditemukan diagnosa *Nausea*, kemudian diberikan intervensi air rebusan jahe sehari dua kali selama tiga hari.

Jahe dapat memberikan rasa nyaman di dalam perut untuk mengatasi mual muntah. Pemberian air rebusan jahe merupakan intervensi yang mudah dan cukup aman untuk dilakukan secara mandiri di rumah oleh suami atau keluarga ibu hamil setelah diberikan informasi dan demonstrasi. Rekomendasi untuk perawat dalam proses keperawatan yaitu pemberian air rebusan jahe sebagai tindakan relaksasi untuk menurunkan frekuensi mual muntah ibu hamil primipara trimester 1.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kepada Allah SWT. yang telah memberikan kemudahan dalam menyelesaikan tugas akhir ini, dan kepada semua pihak yang telah memberikan doa dan dukungannya.

REFERENSI

- Astriana. (2018). Efektivitas Pemberian Rebusan Air Jahe Terhadap Penurunan Mual Dan Muntah Ibu Hamil Trimester 1 Di Wilayah Kerja Puskesmas Penawar Jaya Kabupaten Tulang Bawang. *Kebidanan*, 4(2), 43–48.
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. (2019). *Profil Kesehatan Provinsi Jateng Tahun 2019*. Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 3511351(24), 61.
- DPP, P. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia* (PPNI, Ed.; 1st ed.).
- Fajrin. (2019). *Asuhan Keperawatan pada Kehamilan Fisiologis dan Patologis*. Salemba Medika.
- Kemenkes. (2019). *Profil Kesehatan Tahun 2018*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
- Kemenkes RI Balitbangkes. (2017). *Profil Kesehatan Indonesia*. Kemkes.
- Masruroh & Retnosari, 2016. (2016). *Hubungan Antara Umur Ibu Dan Gravida Dengan Kejadian Hiperemesis Gravidarum Di RSUD Ambarawa Kabupaten Semarang*.
- Maternity, D., Yantina, Y., & Putri, R. D. (2018). *Buku Asuhan Kebidanan Patologis*. Binarupa Aksara.
- O'Donnell, A., McParlin, C., Robson, S. C., Beyer, F., Moloney, E., Bryant, A., Bradley, J., Muirhead, C., Nelson-Piercy, C., Newbury-Birch, D., Norman, J., Simpson, E., Swallow, B., Yates, L., & Vale, L. (2016). Treatments for hyperemesis gravidarum and nausea and vomiting in pregnancy: A systematic review and economic assessment. *Health Technology Assessment*, 20(74), vii–268. <https://doi.org/10.3310/hta20740>
- PPNI, T. P. D. (2017). Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia Definisi dan Indikator Diagnostik Edisi 1. In *Dewan Pengurus Pusat PPNI*.
- Profil Kesehatan Kab Demak. (2020). *Profil Kesehatan Kab. Demak 2019 fix.pdf* - Google Drive. Retrieved August 13, 2022, from <https://drive.google.com/file/d/1TFOFa5QkNgQ00Dk4G04RdpZlDvAxhmU1/view>
- Putri, A. D., Andiani, D., Kesehatan, F. I., Parepare, U. M., & Selatan, S. (2017). Efektifitas pemberian jahe hangat dalam mengurangi frekuensi mual muntah pada ibu hamil trimester i. 978–979.
- Rahayu, R., & Sugita, S. (2018). Efektivitas Pemberian Aromaterapi Lavender Dan Jahe Terhadap Penurunan Frekuensi Mual Muntah Pada Ibu Hamil Trimester I Di BPM Trucuk Klaten. *Jurnal Kebidanan Dan Kesehatan Tradisional*, 3(1), 19–26. <https://doi.org/10.37341/jkkt.v3i1.62>
- Rofi'ah., dan Handayani, R. (2017). Efektivitas Konsumsi Jahe Dan Sereh Dalam Mengatasi Morning Sickness. In *Efektifitas Konsumsi Jahe dan Sereh Dalam Mengatasi Morning Sickness: Vol. II* (Issue 2).
- Runjati, & Umar, S. (2018). *Teori dan Asuhan Kebidanan* (1st ed.).
- Sasmito, E. (2017). *Imunomodulator bahan alami / oleh. Prof. Dr. Ediat Sasmito, SE., Apt.; editor, Th. Arie Prabawati / OPAC Perpustakaan Nasional RI*. <https://opac.perpusnas.go.id/DetailOpac.aspx?id=1058863>
- Suryati, Y., Nurlatifah, R., & Hastuti, D. (2018). Pengaruh Aromatherapy Lemon terhadap Emesis Gravidarum pada Ibu Hamil Trimester I. *Journal PINLITASAM* 1, 1(1), 208–215.
- WHO. (2018). Reducing Maternal Mortality in Papua New Guinea. *Anesthesia & Analgesia*, 126(1), 252–259. <https://doi.org/10.1213/ANE.0000000000002550>
- Wulandari, D. A., Kustriyanti, D., Aisyah, R. (2019). *Minuman Jahe Hangat Untuk Mengurangi*



Emesis Gravidarum Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Nalumsari Jepara - PDF Free Download.

<https://docplayer.info/152649810-Minuman-jahe-hangat-untuk-mengurangi-emesis-gravidarum-pada-ibu-hamil-di-puskesmas-nalumsari-jepara.html>

Yanto, A., Mariyam, M., & Alfiyanti, D. (2022). Buku Panduan Penulisan Karya Ilmiah Akhir Ners (Singlecase and Multicase Design) Edisi 2. In A. Yanto (Ed.), *Unimus Press* (2nd ed., Vol. 1). Unimus Press.

