

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Diki Saripudin
NIM : 18007
Institusi : Universitas Bhakti Kencana Jakarta

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa Karya Tulis Ilmiah yang saya tulis ini adalah benar-benar merupakan hasil karya sendiri dan bukan merupakan pengambil alihan tulisan atau pikiran orang lain yang saya aku sebagai hasil tulisan atau pikiran saya sendiri. Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan Karya Tulis Ilmiah ini hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Jakarta, 08 Juni 2021

Pembuat Pernyataan,



Diki Saripudin

Mengetahui:

Pembimbing I



Yuli Astuti, SKM, M. Kes
NIDN.0316077706

PembimbingII



Ns. M. Fandizal, M.Kep
NIDN. 0322118402

HALAMAN PERSETUJUAN

Karya Tulis Ilmiah dengan judul Pengaruh Pemberian Air Rebusan Jahe Terhadap Mual Muntah Pada Ibu Hamil Trimester I Di Kelurahan Pondok Ranggon ini telah disetujui oleh dosen pembimbing Program Studi DIII Keperawatan Universitas Bhakti Kencana Jakarta.

Jakarta, 08 Juni 2021

Pembimbing I



Yuli Astuti, SKM, M. Kes
NIDN.0316077706

Pembimbing II



Ns. M. Fandizal, M.Kep
NIDN. 0322118402

HALAMAN PENGESAHAN

Karya Tulis Ilmiah dengan judul Pengaruh Pemberian Air Rebusan Jahe Terhadap Mual Muntah Pada Ibu Hamil Trimester I Di Kelurahan Pondok Rangganini telah disetujui oleh Tim Penguji Sidang Proposal Program Studi DIII Keperawatan Universitas Bhakti Kencana Jakarta, pada Juni 2021 dan telah diperbaiki dengan masukan dari Tim Penguji

Penguji I :Ns. M. Fandizal, M.Kep
NIDN. 0322118402

()

Penguji II : Yuli Astuti, SKM, M. Kes
NIDN.0316077706

()

Mengetahui,

Ketua Program Studi

Yuli Astuti, SKM, M. Kes
NIDN: 0316077706



KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan Kehadirat Allah SWT atas dan karuniaNya sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah dengan judul Pengaruh Pemberian Air Rebusa Jahe Terhadap Hiperemesis Gravidarum Pada Ibu Hamil Trimester I Di Kelurahan Pondok Ronggon telah disetujui oleh tim penguji proposal/ Sidang sebagai salah satu syarat dalam menempuh ujian akhir Program Studi DIII Keperawatan Universitas Bhakti Kencana Jakarta.

Dalam penyusunan Proposal/ Karya Tulis ini penulis banyak mendapatkan bimbingan dan bantuan dari berbagai pihak, untuk itu penulis menyampaikan penghargaan dan ucapan terima kasih kepada:

1. H. Mulyana, SH, M. Pd, MH.Kes selaku ketua yayasan Universitas Bhakti Kencana.
2. Yuli Astuti, SKM ,M.Kes selaku Ka Cabang Universitas Bhakti Kencana Jakarta.
3. Semua dosen Program Studi Diploma III Universitas Bhakti Kencana Jakarta yang telah memberikan bimbingan dengan sabar dan wawasannya serta ilmu yang bermanfaat.
4. Orang tua dan keluarga yang telah memberikan semangat, doa, dukungan dan materi selama pendidikan hingga terselesainya karya tulis ilmiah penelitian ini.
5. Teman-teman sejawat angkatan ke-21 yang telah memberikan semangat juga motivasi dalam penyelesaian pendidikan dan penulisan karya tulis ilmiah keperawatan maternitas.
6. Teman teman seperjuangan MA Darul Iman Pandeglang.

Akhir kata, penulis berharap Allah SWT berkenan membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu.

Jakarta, 08 Juli 2021
Penulis

Diki Saripudin

DAFTAR ISI

Judul.....	
Lembar Pernyataan Keaslian.....	ii
Lembar Persetujuan.....	iii
Lembar Pengesahan.....	iv
Kata Pengantar.....	vi
Daftar Isi.....	vii
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	4
C. Tujuan penelitian.....	4
D. Manfaat penelitian.....	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Konsep Kehamilan.....	5
1. Pengertian.....	5
2. Etiologi.....	5
3. Manifestasi klinis.....	5
4. Patofisiologi.....	6
5. Klasifikasi.....	6
6. Penatalaksanaan medis.....	7
7. Pemeriksaan diagnostic.....	7
8. Komplikasi.....	7
B. Konsep Hiperemesis Gravidarum.....	7
1. Pengertian.....	7
2. Etiologi.....	8
3. Manifestasi Klinis.....	8
4. Patofisiologi.....	8
5. Klasifikasi.....	8
6. Penatalaksanaan Medis.....	9
7. Pemeriksaan diagnostic.....	12

8. Komplikasi	12
C. Konsep Jahe	12
1. Pengertian.....	12
2. Klasifikasi	13
3. Tujuan dan Manfaat... ..	13
4. Kandungan dalam jahe	13
BAB III METODOLOGI PENELITIAN	
A. Metode Penelitian.....	14
B. Populasi dan sampel.....	14
C. Teknik Sampling	15
D. Variable Penelitian dan Definisi operasional.....	15
E. Instrumen penelitian.....	16
F. Lokasi dan waktu	16
G. Prosedur Pengumpulan Data.....	16
H. Teknik Analisa Data.....	17
I. Etika Penelitian	19
BAB IV HASIL PEMBAHASAN	
A. Analisa Univariat.	21
B. Analisa Bivariat.....	25
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	
A. Kesimpulan.	28
B. Saran.....	28
DAFTAR PUSTAKA	29

DAFTAR TABEL

Tabel 4.1 Distribusi responden berdasarkan umur kehamilan	21
Tabel 4.2 Distribusi responden berdasarkan usia kehamila.	22
Tabel 4.3 Distribusi responden berdasarkan pekerjaan.....	23
Tabel 4.4 Distribusi responden berdasarkan pendidikan.	23
Tabel 4.5 Frekuensi Mual dan Muntah sebelum dan sesudah Intervensi	24
Tabel 4.6 <i>Paired Sample Test</i>	25

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran I : Informed Consen

Lampiran II : Lembar Observasi

Lampiran III : Lembar Konsultasi

Lampiran IV : Dokumentasi

**PENGARUH PEMBERIAN AIR REBUSAN JAHE TERHADAP
HIPERMESIS GRAVIDARUM PADA IBU HAMIL TRIMESTER I
DI KELURAHAN PONDOK RANGGON**

Diki Saripudin

ABSTRAK

Hiperemesis gravidarum adalah mual dan muntah berlebihan yang terjadi pada wanita hamil sehingga menyebabkan ketidak seimbangan kadar elektrolit, penurunan berat badan (lebih dari 5% berat badan awal), dehidrasi, ketosis, dan kekurangan nutrisi. Sekitar 40-60 % ibu hamil mengalami mual dan muntah. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh pemberian air rebusan jahe terhadap hiperemesis gravidarum pada ibu hamil trimester I di Kelurahan pondok ranggon kecamatan cipayung tahun 2021. Metode yang digunakan adalah metode pre experiment dengan desain *One goup pretest-posttest* dan teknik pengampilan sample menggunakan *purposive sampling* dengan jumlah sebanyak 6 responden. Variabel Independent dalam penelitian ini adalah rebusan jahe dan variabel dependent dalam penelitian ini adalah hiperemesis gravidarum. Didapatkan hasil sebelum intervensi rata-rata 3,87 kali dan sesudah intervensi rata-rata 2,78. Berdasarkan hasil *Paried Sample T-Test* menunjukkan nilai *P-Value* 0,001 (<0,05). Terdapat pengaruh pemberian air rebusan jahe terhadap penurunan mual muntah pada kehamilan trimester I. Jahe mengandung minyak atsiri yang didalamnya terdapat senyawa seperti zingiberen, oleoresin, limonene, sinoel, zingiberol, sasquiterpen, zingeron, kamfena, borneol, filandren, sitral, dan vitamin A, B, dan C yang membentuk flavor yang bersifat pedas tajam dan beraroma menyengat sehingga mampu mengurangi rasa mual dan muntah pada ibu hamil.

Kata kunci: Hiperemesis, Kehamilan, Rebusan Jahe

**PENGARUH PEMBERIAN AIR REBUSAN JAHE TERHADAP
HIPERMESIS GRAVIDARUM PADA IBU HAMIL TRIMESTER I
DI KELURAHAN PONDOK RANGGON**

Diki Saripudin

ABSTRAK

Hyperemesis gravidarum is excessive nausea and vomiting that occurs in pregnant women, causing electrolyte imbalances, weight loss (more than 5% of initial body weight), dehydration, ketosis, and nutritional deficiencies. Approximately 40-60% of pregnant women experience nausea and vomiting. The purpose of this study was to determine the effect of giving ginger boiled water on hyperemesis gravidarum in first trimester pregnant women in Pondok Ranggon Village, Cipayung District in 2021. The method used is a pre-experimental method with the One group pretest-posttest design and the sampling technique uses purposive sampling with a total of 6 respondents. The independent variable in this study was ginger decoction and the dependent variable in this study was hyperemesis gravidarum. The results obtained before the intervention an average of 3.87 times and after the intervention an average of 2.78. Based on the results of the Paired Sample T-Test using a P-Value value of 0.001 (<0.05). There is an effect of giving ginger boiled water to reduce nausea and vomiting in the first trimester of pregnancy. Ginger contains essential oils in which there are compounds such as zingiberen, oleoresin, limonene, sinoel, zingiberol, sasquiterpene, zingeron, kamfena, borneol, filandren, citral, and vitamins A, B, and C which form a spicy, sharp flavor and have a pungent aroma. can reduce nausea and vomiting in pregnant women.

Keywords: Hyperemesis, Pregnancy, Ginger Decoction

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan didefinisikan sebagai kondisi dimana bertemunya sel telur dari wanita dewasa dibuahi oleh sel sperma pria dewasa, dalam proses kehamilan dibutuhkan adanya adaptasi psikologis maupun fisiologis, hal ini akan mengakibatkan uterus dan jaringan lainnya membesar(1).

Kemungkinan besar pada ibu hamil di trimester pertama akan merasakan mual mual yang diikuti atau tanpa diikuti muntah. Biasanya gejala ini muncul sekitar minggu ke enam pada kehamilan dan biasanya pada akhir trimester pertama menurun secara intens, dan dalam darah akan menyebabkan berbagai keluhan yang dapat membuat ibu hamil mengalami rasa tidak nyaman selama kehamilan, seperti mual dan muntah yang disebabkan oleh perubahan pada saluran pencernaan dan adanya peningkatan kadar Human Chorionic Gonadotropin (HCG)(1).

Mual adalah ketika seseorang merasakan ketidaknyaman di dalam perut, yang membuat seseorang seperti akan muntah, atau perasaan tidak enak yang muncul tiba-tiba pada sistem pencernaan yang disebut esofagus, Sementara itu muntah adalah keluarnya makanan secara paksa dari lambung melalui mulut yang tidak dapat dikontrol(2).

Mual dan muntah terjadi di seluruh dunia, sekitar 60 – 80 % pada ibu primigravida dan 40 – 60 % pada ibu multigravida. 100 dari 1000 kehamilan, berdasarkan hasil survey yang diselenggarakan oleh Badan Pusat Statistik (BPS) dinyatakan bahwa Angka Kematian Ibu (AKI) di Negara Indonesia mencapai sebanyak 48 dari 100.000 kelahiran yang hidup, Penyebabnya dehidrasi (diikuti dengan gejala hipotensi ortostatik), gangguan methabolik, dan elektrolit umumnya terjadi sebagai komplikasi dari hiperemesis gravidarum(3).

Kasus terjadinya mual muntah sekitar 50 - 90 % setiap ibu yang hamil merasakan mual muntah pada trimester 1 kehamilan dan setiap ibu hamil akan mempunyai tingkat mual berbeda, ada yang tidak merasakan apapun dan ada

yang ingin muntah setiap waktu. AKI yang cukup paling tinggi di wilayah ASEAN dan di seluruh belahan dunia yang mencapai sekitar sampai 500.000 jiwa setiap tahunnya(1).

Jumlah angka kunjungan ibu hamil di wilayah DKI Jakarta sekitar 190.000 jiwa dan angka kematian ibu sekitar 100 jiwa(4), Jumlah angka kunjungan ibu hamil di puskesmas cipayung sekitar 3.947(5). sedangkan untuk kasus diwilayah pondok ranggon sebanyak 356 jiwa.

Mual dan muntah pada ibu hamil akan menimbulkan dampak secara psikologis, sosial maupun spiritual. Ibu hamil akan merasa cemas, perasaan menyesal, marah, dan akan menimbulkan perselisihan terhadap keluarga. Resiko yang mungkin terjadi akan menimbulkan kematian, seperti kasus di inggris mengalami 159 kematian dari 1000 kelahiran(3).

Mual dan muntah berlebihan bisa menyebabkan ibu hamil dirawat dirumah sakit, mual muntah juga dapat mengancam kehidupan ibu hamil, dan juga bisa menyebabkan efek samping pada janin seperti abortus, berat badan lahir rendah (BBLR), kelahiran premature dan malformasi pada bayi baru lahir(3).

Mual dan muntah bisa menyebabkan terjadinya nafsu makan menurun sehingga terjadi perubahan keseimbangan cairan melalui kalsium, natrium dan natrium yang dapat menyebabkan gangguan metabolisme tubuh, jika mual muntah ini bertambah parah akan menjadi hiperemesis gravidarum yang menyebabkan ibu hamil muntah secara terus menerus setiap akan melakukan kegiatan makan maupun minum, dan dampaknya tubuh ibu hamil akan semakin lemah, kulit terlihat pucat dan dengan secara singkat aktivitas dalam buang air kecil tidak efektif sehingga terjadi berkurangnya cairan pada tubuh dan terjadi pengentalan darah sehingga menghambat jalanya darah dan ini akan menyebabkan jaringan pada tubuh ibu hamil mengalami kerusakan yang bisa menyebabkan kesehatan ibu dan janin yang dikandungnya dalam bahaya(1).

Peran perawat dalam upaya mencegah terjadinya komplikasi pada ibu hamil dengan hiperemesis gravidarum dengan meningkatkan pengetahuan pada ibu hamil dan keluarga tentang cara mencegah hiperemesis gravidarum

dengan memberi saran dan anjuran serta masukan kepada ibu hamil seperti memberikan anjuran untuk makan dalam porsi sedikit tapi sering dan disarankan untuk menghindari makanan yang mengandung lemak, makanan yang mengandung gula atau makanan manis lainnya, dan bahan-bahan makanan yang berbau tidak enak yang bisa menjadi penyebab terjadinya mual muntah, serta ibu hamil dan keluarga diharapkan bisa menambah pengetahuan dan perilaku terhadap pencegahan hiperemesis.

Para ibu hamil bisa mencoba berbagai macam obat contohnya seperti membuat air rebusan jahe yang mampu meredakan keluhan mual muntah. Karna jahe mengandung senyawa alami bernama flavonoid dan saponin, zingiberol, kurkumen, gingerol, flandrena, vitamin A dan resin pahit yang bertugas memblokir serotonin yaitu suatu neurotransmitter yang di sintesiskan pada neuron-neuron serotonergis dalam sistem saraf pusat dan sel-sel enterokromafin dalam system pencernaan membuat perasaan yang nyaman di dalam perut sehingga bias mengatasi mual muntah(1).

Manfaat dari rebusan air jahe dalam Studi double blind pertama kali dilakukan di Denmark, menyimpulkan bahwa sesungguhnya jahe bisa mengurangi muntah dan sakit kepala yang sering kali dirasakan ibu hamil, hasilnya terlihat jelas 19 dari 27 wanita setelah empat hari pengobatan(6).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh parwitasari, dkk (2014) tentang perbandingan efektifitas pemberian rebusan jahe dan daun mint terhadap mual muntah terhadap mual muntah pada ibu hamil didapatkan bahwa memberikan minuman jahe 3 sampai 4 kali sehari dalam waktu 4 hari bisa menjadikan mual muntah menurun, jadi bisa disimpulkan bahwa minuman jahe sangat efektif mengurangi emesis gravidarum pada ibu hamil trimester I.(1) Hasil penelitian rufaridah (2019) didapatkan bahwa bila ibu hamil meminum jahe yang diseduh secara teratur selama 2 kali dalam sehari 250 mg jahe dengan air hangat dan dikonsumsi kurang lebih selama 4 hari dalam seminggu lebih efektif mengurangi emesis gravidarum pada ibu hamil.(7) penelitian yang dilakukan rahayu (2018) bahwa jahe lebih efektif dalam mengurangi mual muntah pada ibu hamil trimester I, dikarenakan

menggunakan aroma therapy jahe dalam mengurangi emesis gravidarum tidak akan menambah resiko yang tidak baik bagi janin, dan dalam pemakaian jahe sudah digunakan sebagai obat tradisional anti mual muntah dan tidak membawa penyakit.(8)

Berdasarkan data-data diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul Pengaruh Pemberian Air Rebusan Jahe Terhadap Hiperemesis Geavidarum Pada Ibu Hamil Trimester I

B. Rumusan Masalah

Bagaimana pengaruh Pemberian Air Rebusan Jahe Terhadap Penurunan Hiperemesis Gravidarum Pada Ibu Hamil Trimester I

C. Tujuan penelitian

Mengetahui pengaruh Pemberian Air Rebusan Jahe Terhadap Hiperemesis Gravidarum Pada Ibu Hamil Trimester I

D. Manfaat penelitian

1. Masyarakat mengetahui pengaruh pemberian air rebusan jahe terhadap Hiperemesis Geavidarum Pada Ibu Hamil.
2. Perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi keperawatan Menambah keluasan ilmu dan teknologi terapan bidang keperawatan dalam pengaruh pemberian air rebusan jahe terhadap Hiperemesis Geavidarum pada Ibu Hamil.
3. Memperoleh pengalaman dalam mengaplikasikan hasil riset keperawatan, khususnya penelitian tentang pelaksanaan pengaruh pemberian air rebusan jahe terhadap Hiperemesis Geavidarum pada Ibu Hamil.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Kehamilan

1. Pengertian

Kehamilan didefinisikan sebagai suatu proses dimana terjadi bertemunya sel sperma dan sel telur didalam rahim mulai dari terbentuknya janin sampai lahirnya bayi prosesnya 40 minggu lamanya atau sekitar 280 hari. Dihitung mulai dari hari terakhir haid (HPHT).(9)

2. Etiologi

Kehamilan ialah salah satu sistem reproduksi yang harus diperhatikan secara individual, supaya bisa berjalan dengan lancar. Kehamilan pada ibu hamil akan tiba-tiba sangat beresiko tinggi karena sifat kehamilan cenderung begitu sensitive.(10) Kehamilan dapat menyebabkan seluruh tubuh ibu mengalami pembaharuan secara signifikan pada semua proses organ tubuh. Karena tidak seimbangya hormon progesterone dan estrogen yaitu hormon yang hanya ada pada wanita yang bisa seorang wanita hamil.(1)

3. Manifestasi klinis

a. Bukti Subjektif (presumtif)

- 1) Amenore
- 2) Perubahan payudara
- 3) Mual dan muntah
- 4) Frekuensi berkemih
- 5) Leukorea (keputihan)
- 6) Tanda Chadwick's (bercak keunguan pada vagina)
- 7) Gejala umum seperti sakit kepala
- 8) Quickening

b. Bukti Objektif (probabilitas)

- 1) Pertumbuhan dan perubahan uterus

- 2) Perubahan abdomen
- c. Bukti Positif (absolute)
 - 1) Bunyi jantung janin dan desiran funik (DJJ)
 - 2) Bagian-bagian janin teraba
 - 3) Merasakan gerakan janin(11)

4. Patofisiologi

Sebelum terjadinya suatu konsepsi akan terjadi ovulasi dan inseminasi. Pada proses ovulasi bila ovum gagal bertemu sperma dalam 24 jam, ovum akan matu dan hancur. Pada proses inseminasi sperma bergerak melalui uterus dan kedalam uba falopi dengan kecepatan 1 kaki/jam. Bila ovulasi terjadi maka ovum akan segera dibuahi segera setelah dibuahi ovarium.

Setelah sperma memasuki ovum, maka ekornya akan dilepaskan dan kepalanya membesar. Pronukleus laki-laki dan pronukleus wanita akan bersatu membentuk sel pertama yang akan membelah menjadi jutaan, setiap sel mengandung 46 kromosom. Dan akan membentuk individu baru yaitu zigot. Setelah 24 jam konsepsi, zigot akan mengalami pembelahan dengan proses menarik yang disebut mitosis

Ovum akan membelah dan akan membelah lagi setiap 12 sampai 15 jam dan perlahan menuju tuba fallopi ovum akan berbenuk kelereng atau disebut morula sel-sel akan memnetuk lapisan luar ini disebut blastoderm atau blastula, kemudian blastula menjalani implntasi. Pada hari ke sepuluh akan terjadi proses embrionik mengalamivertumbuhan vesikel korionik.(11)

5. Klasifikasi

Usia kehamilan dibagi dalam beberap bagian yaitu:

- a. Kehamilan trimester I: 0 sampai 12 minggu (Tahap germinal)
 - Terjadi konsepsi, pembentukan zigot, pembelahan sel, morula menjadi bostula, implantasi, sarang endometrium.
- b. Kehamilan trimester II: 12 sampai 28 minggu (Tahap embryonic)
 - Terjadi diskus embryonic, pertumbuhan vesikel korionik, pembuluh umbilicus dan plasenta, kemajuan perkembangan.

- c. Kehamilan trimester III: 28 sampai 40 minggu (Tahap posmaturitas)(11,12)

6. Penatalaksanaan medis

Mengonsumsi berbagai suplemen zat besi dalam setiap harinya karena dapat meningkatkan jumlah kadar HB ibu selama sebelum maupun sesudah kelahiran. Melakukan tindakan ini juga dapat meminimalkan terjadinya anemia yang berkelanjutan. Karena bagi ibu hamil meminum obat zat besi dan ataupun asam folat, dalam harian maupun tergantung. Perbedaan dalam menunjukkan efek tidak banyak. Megonsumsi zat besi berbentuk oral secara berlebihan tidak akan membuat hematokrit menaik, akan tetapi bisa meningkatkan kadar HB. Konsumsi zat besi dapat menyebabkan efek samping yaitu mual dan wasir. (12)

7. Pemeriksaan diagnostic

- a. Pemeriksaan laboratorium
- b. Pemeriksaan ultrasonografi dan x-ray
- c. Elektrokardiografi janin(11)

8. Komplikasi

Ketika sebelum masa hamil akan terjadi anemia ringan pada ibu hamil, apabila anemia ini tidak segera ditangani akan terjadi tidak berkontraksinya rahim dan bila berkontraksi tapi sangat lemah.(12)

D. Konsep Hiperemesis Gravidarum

1. Pengertian

Mual dan muntah yang ringan umum dan normal terjadi di awal kehamilan, bila terjadi berlebihan maka akan dapat menimbulkan efek efek patologis seperti hiperemesis gravidarum. (3)

Hiperemesis gravidarum adalah mual dan muntah berlebihan yang terjadi pada wanita hamil sehingga menyebabkan ketidakseimbangan kadar elektrolit, penurunan berat badan (lebih dari 5% berat badan awal), dehidrasi, ketosis, dan kekurangan nutrisi. Hal tersebut mulai terjadi pada minggu ke empat sampai ke sepuluh kehamilan dan selanjutnya akan

membalik umumnya pada usia kehamilan 20 minggu, namun pada beberapa kasus dapat terus berlanjut sampai pada kehamilan tahap berikutnya.(3)

2. Etiologi

Etiologi hiperemesis gravidarum belum diketahui dengan pasti, dahulu penyakit ini dikelompokkan dalam penyakit toksemia gravidarum karena diduga adanya semacam “racun” yang berasal dari janin atau kehamilan, penyakit ini juga digolongkan ke dalam gestosis bersama pre-eklamsi dan eklamsi.(3)

3. Manifestasi Klinis

- a. Dampak kecemasan
- b. Rasa bersalah
- c. Marah jika gejala mual dan muntah semakin berat
- d. Dapat terjadi konflik antara ketergantungan pasangan
- e. Kehilangan control
- f. Perasaan berduka(3)

4. Patofisiologi

Patofisiologi hiperemesis gravidarum masih belum jelas namun peningkatan kadar progesteron, estrogen, dan human chorionic gonadotropin dapat menjadi factor pencetus mual dan muntah. Peningkatan hormone progesterone menyebabkan otot polos pada system gastrointestinal mengalami relaksasi sehingga motilitas lambung menurun dan pengosongan lambung melambat. Refluks esophagus, penurunan motilitas lambung, dan penurunan sekresi asam hidroklorid juga berkontribusi terhadap terjadinya mual muntah. Hal ini diperberat dengan adanya penyebab lain berkaitan dengan factor psikologis, spiritual, lingkungan dan sosiokultural.(3)

5. Klasifikasi

Hiperemesis grafidarim dapat dibagi kedalam tiga tingkatan:

- a. Tingkatan I

Muntah terus-menerus yang mempengaruhi keadaan umum. Pada tingkatan ini klien akan merasa lemah, nafsu makan tidak ada, berat badan menurun dan merasa nyeri pada epigastrium. Nadi meningkat sekitar 100 kali per menit, tekanan darah sistol menurun, dapat disertai peningkatan suhu tubuh, turgor kulit berkurang, lidah kering, dan mata cekung.(3)

b. Tingkatan II

Klie tampak lebih lemah dan apatis, turgor kulit lebih menurun, lidah kering dan tampak kotor, nadi kecil dan cepat, tekanan darah turun, suhu kadang-kadang naik, mata cekung dan sedikit ikterus, berat badan turun, hemokonsentrasi, oliguria, kontipasi. Aseton dapat tercium dari hawa pernapasan karena mempunyai aroma yang khas, dan dapat pula ditemukan dalam urine.(3)

c. Tingkatan III

Keadaan umum lebih parah, muntah berhenti, kesadaran menurun sampai koma, nadi kecil dan cepat, tekanan darah menurun, serta suhu meningkat. Komplikasi fatal terjadi pada susunan saraf yang dikenal sebagai wernicke ensepalopat. Gejala yang dapat timbul seperti nistagmus, diplopia, dan perubahan mental; keadaan ini adalah akibat sangat kekurangan zat makanan, termasuk vitamin B kompleks. Timbulnya ikterus menunjukkan terjadinya payah hati. Pada tingkatan ini juga terjadi perdarahan dari esophagus, lambung, dan retina.(3)

6. Penatalaksanaan Medis

a. Rawat inap

1) Medikamentosa

Harus diingat untuk tidak memberikan obat-obatan yang bersifat teratognik. Obat-obatan yang dapat diberikan diantaranya:

a) Suplemen multivitamin

Vit B1, dan B6 seperti pyridoxine, cukup efektif untuk mengatasi mual muntah.(13)

b) Antihistamin

Antihistamin yang dianjurkan adalah doxylamin dan dipendyramine. Pemberian antihistamin bertujuan untuk menghambat secara langsung kerja histamin pada reseptor H1 dan secara tidak langsung mempengaruhi system vestibular, menurunkan rangsangan di pusat muntah, reseptor dopamine dilambung berperan dalam menghambat motalitas lambung.(13)

c) Dopamine antagonis,

Dopamin antagonis yang di anjurkan diantaranya prochlorparazine, prometazine, dan metocloperamide. Prochlorparazine dan prometazine bekerja pada reseptor D2 untuk menimbulkan efek antimetik. Sementara itu metocloperamide bekerja di sentral dan di perifer. Obat ini menimbulkan efek antimetik dengan cara meningkatkan kekuatan spincter esophagus bagian bawah dan menurunkan transit time pada saluran cerna.(13)

d) Serotonin antagonis,

Serotonin antagonis yang dianjurkan adalah ondansetron. Ondansetron biasanya diberikan pada pasien hiperemesis gravidarum yang tidak baik setelah diberikan obat-obatan yang lain(13).

e) kortikosteroid.

Pemberian kortikosteroid masih kontroversial karena dikatakan pemberian pada kehamilan trimester pertama dapat meningkatkan risiko bayi lahir dengan cacat bawaan.(13)

2) Terapi nutrisi

Pada kasus hiperemesis gravidarum jalur pemberian nutrisi tergantung pada derajat muntah, berat ringanya deplesi nutrisi dan penerimaan nutrisi penderita terhadap rencana pemberian makanan.(13)

3) Isolasi

Penderita disendirikan dalam kamar yang tenang, cerah, dan memiliki peredaran udara yang baik. Biasanya dengan isolasi saja gejala-gejala akan berkurang atau hilang tanpa pengobatan.(13)

4) Terapi psikologik

Perlu diyakinkan kepada pasien bahwa penyakitnya dapat disembuhkan. Hiangkan rasa takut karena kehamilan dan persalinan Karena itu merupakan proses fisiologis, kurangi pekerjaan serta menghilangkan masalah dan konflik lainnya yang melatarbelakangi penyakit ini. Jelaskan juga bahwa mual dan muntah adalah gejala yang normal terjadi pada kehamilan muda, dan akan menghilang setelah usia kehamilan 4 bulan.(13)

5) Cairan parenteral

Resusitasi cairan merupakan prioritas utama, untuk mencegah mekanisme kompensasi yaitu vasokonstriksi dan gangguan perfusi uterus. Selama terjadi gangguan hemodinamik, uterus termasuk organ non vital sehingga pasokan darah berkurang. Pada kasus hiperemesis gravidarum, jenis dehidrasi terjadi termasuk dalam dehidrasi karena kehilangan cairan.(13)

b. Terapi alternative

1) Vitamin B6

Peranan vitamin B6 untuk mengatasi hiperemesis masih kontroversi. Dosis vitamin B6 yang cukup efektif berkisar 12,5-25 mg per hari tiap jam. Defisiensi B6 akan menyebabkan kadar serotonin rendah sehingga saraf panca indra akan semakin sensitive yang menyebabkan ibu mudah mual dan muntah. Pada wanita hamil terjadi peningkatan kynurenic dan kanturenic di urin.(13)

2) Jahe (*zingiber officinale*)

Pemberian dosis harian 250 mg sebanyak 4 kali sehari lebih baik hasilnya dibandingkan placebo pada wanita dengan hiperemesis gravidarum.(13)

7. Pemeriksaan Diagnostic
 - a. USG (dengan menggunakan waktu yang tepat): mengkaji janin dan adanya gestasi multipel, mendeteksi abnormalitas janin, melokalisasi plasenta
 - b. Urinalisis: kultur mendeteksi bakteri, BUN
 - c. Pemeriksaan fungsi hepar : AST, ALT, dan kada LDH
8. Komplikasi
 - a. Dehidrasi (diikuti dengan gejala hipotensi ortostatik)
 - b. Gangguan metabolic
 - c. Gangguan elektrolit
 - d. Wernicke encephalopai
 - e. Vasospasme arteri serebral
 - f. Neuropati periper.

E. Konsep Jahe (zingiber Officinale Roscoe)

1. Pengertian

Jahe (*zingiber officinale Roscoe*) adalah salah satu bahan rempah, yang paling banyak dimanfaatkan disemua wilayah indonesia sebagai bahan masakan penting. Jahe mempunyai sekitar 100 spesies yang tersebar didaratan asia. jahe mangandung 1-4% minyak atsiri dan oleoresin.(3)

Jahe adalah tanaman yang bisa berbuah setiap beberapa tahun, pohon tanaman ini bisa tumbuh sampai 70 cm dengan batangnya yang berbentuk semu, daunnya panjang sempit dan berujung lancip, leber daunya bisa sampai 2,5 cm dan panjang daunya bisa sampai 23 cm, tersusun rapi saling seling setiap dua baris. Tanaman jahe ini bisa hidup dengan cara berkelompok tumbuh dengan anak beranak, mempunyai akar yang sama. Memiliki mahkota bunga yang bentuknya menyerupai silinder yang helainya beruncing dan sempit biasanya berwarna hijau kekuningan dan

juga memiliki berbagai macam bentuk dari gepeng sampai bundar memanjang warnanya bisa putih kekuningan sampai kuning kemerahan.(14)

2. Klasifikasi

Jahe diklasifikasikan beberapa macam diantaranya:

- a. Kingdom :Plantae
- b. Divisi :Spermatophyta
- c. Subdivisi : angiospermae
- d. Kelas : monocotyledonae
- e. Ordo : Zingiberales
- f. Family : zingiberaceae
- g. Subfamily : Zingiberoidae
- h. Genus : Zingiber
- i. Species : Zingiber Officinale Roscoe

3. Tujuan dan Manfaat

Secara tradisional jahe digunakan sebagai peluruh dahak atau obat batuk, peluruh keringat, peluruh angin perut, diare, dan pencegah mual. Baik untuk menghilangkan mual dan kembung karena perjalanan jauh bahkan wanita hamil dianjurkan mengonsumsi jahe untuk menghilangkan rasa mual dan muntah selama kehamilan.(3)

4. Kandungan dalam jahe

Kandungan dalam jahe diantaranya yaitu minyak atsiri yang didalamnya terdapat senyawa seperti zingiberen, oleoresin, limonene, sinoel, zingiberol, sasquiterpen, zingeron, kamfena, borneol, filandren, sitral, dan vitamin A, B, dan C dan beberapa penelitian membuktikan bahwa jahe mempunyai senyawa – senyawa polifenol dan flavonoid. Intisari dari fenolitik berfungsi untuk membentuk flavor karena dari berbagai macam fenolitik menimbulkan yang dinamakan fungsensi karena bersifat pedas, tajam, dan beraroma menyengat.(14)

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

A. Metode Penelitian

Metode penelitian adalah usaha untuk menjawab sebuah permasalahan, membuat suatu yang masuk akal, memahami peraturan, dan memprediksikan keadaan dimasa yang akan datang.(15)

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode pre experiment dengan desain *One goup pretest-posttest*.

One goup pretest-posttest adalah penelitian yang dilakukan untuk mengetahui hubungan sebab akibat pada suatu kelompok. Pada kelompok subjek akan ini dilakukan observasi sebelum melakukan perlakuan lalu dilakukan observasi, dan setelah dilakukan perlakuan untuk dapat diketahui akibat dari suatu perlakuan atau intervensi.(16)

B. Populasi dan sampel

1. Populasi

Populasi adalah keseluruhan subyek penelitian yang akan diteliti, populasi dapat berupa, orang, benda, gejala, atau wilayah yang ingin diketahui oleh peneliti.(15)

Populasi ibu hamil dengan usia kehamilan 0 – 16 minggu yang mengalami hiperemesis gravidarum di pondok ranggon sebanyak 356 jiwa.

2. Sampel

Sampel merupakan bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi.(16) Sampel yang diambil pada penelitian ini sebanyak 6 orang.

a. Kriteria inklusi

- 1) Ibu hamil
- 2) Mengalami hiperemesis gravidarum lebih dari 6 kali.
- 3) Bersedia menjadi responden

- 4) Bertempat tinggal di wilayah kelurahan pondok ranggon.

b. Kriteria eksklusi

- 1) Mempunyai penyakit gangguan mental.
- 2) Mengalami keguguran.
- 3) Tidak kooperatif

C. Teknik Sampling

Teknik sampling adalah suatu proses dalam menyeleksi porsi dari populasi untuk dapat mewakili populasi.(15)

Teknik sampling yang digunakan adalah non probability sampling yaitu dengan purposive sampling. Purposive sampling adalah tehnik penentuan sampel dengan pertimbangan tertentu sesuai yang dikehendaki peneliti.

D. Variable Penelitian dan Definisi operasional

1. Variable penelitian

Variable penelitian adalah karakteristik yang diamati yang mempunyai variasi nilai dan merupakan operasionalisasi dari suatu konsep agar dapat diteliti secara empiris atau sitentukan tingkatannya. (15)

a. Variable independent (variable bebas)

Variable independent yaitu variable yang di manipulasi oleh peneliti untuk menciptakan suatu dampak pada dependent variable. Variable. Variable untuk penelian yaitu rebusan jahe.

b. Variable dependent (variable tergantung)

Variable dependent adalah variable respon atau output. Dikatakan bahwa variable dependent adalah variable yang dipengaruhi oleh variable bebas atau sering disebut sebagai variable akibat. Variable dalam penelitian yaitu hiperemesis gravidarum.

2. Operasional Variable

a. Pengertian jahe

Jahe (*zingiber officinale* Roscoe) adalah salah satu bahan rempah, yang paling banyak dimanfaatkan disemua wilayah indonesia

sebagai bahan masakan penting. Jahe mempunyai sekitar 100 spesies yang tersebar didaratan asia. jahe mengandung 1-4% minyak atsiri dan oleoresin.(3)

b. Pengertian hiperemesis gravidarum

Hiperemesis gravidarum adalah gejala berupa mual dan muntah berlebihan yang terjadi pada wanita hamil sehingga menyebabkan dehidrasi, penurunan berat badan, dehidrasi, ketosis, dan kekurangan nutrisi.(3)

1) Tingkatan I

Muntah terus-menerus yang mempengaruhi keadaan umum.

Pada tingkatan ini klien akan merasa lemah, nafsu makan tidak ada, berat badan menurun dan merasa nyeri pada epigastrium. Nadi meningkat sekitar 100 kali per menit, tekanan darah sistol menurun, dapat disertai peningkatan suhu tubuh, turgor kulit berkurang, lidah kering, dan mata cekung.

2) Tingkatan II

Klie tampak leebih lemah dan apatis, turgor kulit lebih menurun, lidah kering dan tampak kotor, nadi kecil dan cepat, tekanan darah turun, suhu kadang-kadang naik, mata cekung dan sedikit ikterus, berat badan turun, hemokonsentrasi, oliguria, kontipasi. Aseton dapat tercium dari hawa pernapasan karena mempunyai aroma yang khas, dan dapat pula ditemukan dalam urine.

3) Tingkatan III

Keadaan umum lebih parah, muntah berhenti, kesadaran menurun sampai koma, nadi kecil dan cepat, tekanan darah menurun, serta suhu meningkat. Komplikasi fatal terjadi pada susunan saraf yang dikenal sebagai wernicke ensepalopat. Gejala a yang dapat timbul seperti nistagmus, diplopia, dan perubahan mental; keadaan ini adalah akibat sangat kekurangan zat makanan, termasuk vitamin B kompleks. Timbulnya ikterus

menunjukkan terjadinya payah hati. Pada tingkatan ini juga terjadi perdarahan dari esophagus, lambung, dan retina.

E. Instrumen penelitian

Instrument yang digunakan dalam penelitian ini yaitu lembar observasi. Lembar observasi adalah pedoman terperinci yang berisi subjek dan aspek-aspek yang akan diamati, kerangka teori. untuk mengobservasi dan mengukur tingkat keberhasilan atau tercapainya tujuan peneliti.(17)

F. Lokasi dan waktu

1. Lokasi

Dalam penulisan proposal skripsi ini penulis melakukan penelitian di kelurahan pondok ranggon RT.07/RW.02 kecamatan cipayung Jakarta timur.

2. Waktu

Waktu penelitian akan dilaksanakan dari tanggal 20 sampai 22 april 2021

G. Prosedur Pengumpulan Data

Prosedur pengumpulan data pada penelitian ini diawali dengan mengurus ijin penelitian dengan membawa surat dari Universitas Bhakti Kencana untuk ditujukan pada puskesmas daerah cipayung untuk meminta data yang akan diteliti di wilayah tertentu.

Penelitian dimulai dengan melakukan pendataan identitas dan pengumpulan data melalui wawancara pada ibu hamil secara langsung. Setelah itu menjelaskan tujuan, manfaat, serta prosedur kepada calon responden. Apabila calon responden bersedia menjadi responden dalam penelitian ini maka diharuskan menandatangani lembar persetujuan yang telah disiapkan. Jika calon responden bersedia maka responden akan dijadikan sampel pada penelitian ini.

Intervensi dilakukan sesuai jadwal yang sudah disiapkan, intervensi dilakukan pada malam hari sesuai keluhan mual yang dirasakan pada waktu

itu. Sebelum diberi tindakan ibu hamil di wawancara terlebih dahulu mengenai mual yang dirasakan.

Setelah diwawancara maka ibu hamil diberikan air rebusan jahe yang telah disiapkan. Setelah itu diwawancara kembali untuk mengetahui hasil pemberian rebusan jahe.

H. Teknik Analisa Data

a. Analisa Univariat

Analisis *univariat* bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. Pada umumnya dalam analisis ini hanya menampilkan distribusi frekuensi dan persentase tiap variabel. Analisa *univariat* dalam penelitian ini adalah karakteristik dari jenis kelamin, Usia, Pekerjaan Pendidikan.

b. Analisa Bivariat

Analisis *bivariat* dilakukan pada dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi. Penelitian ini menggunakan analisa bivariat untuk melihat adakah pengaruh pemberian air rebusan jahe pada ibu hamil trimester I terhadap hiperemesis gravidarum. Untuk mengetahui perubahan sebelum dan sesudah di uji paired t test.

uji statistik diperoleh dengan membandingkan *p value* dan nilai $\alpha = 0,05$ dengan ketentuan bila nilai $p > \alpha$ berarti dapat disimpulkan bahwa tidak ada pengaruh rebusan jahe, jika nilai $p < \alpha$ berarti ada pengaruh rebusan jahe dalam mengurangi hiperemesis gravidarum.

c. Pengolahan Data

Pada penelitian ini dilakukan pengolahan data secara statistik, menurut prio pambudi (2018) pengolahan data meliputi(16):

a. Editing

Hasil yang diperoleh dari intervensi harus disunting terlebih dahulu untuk mewaspadai adanya informasi atau data yang tidak lengkap dan tidak memungkinkan untuk diolah.

b. Coding

Data yang telah disunting atau diedit kemudian dilakukan pengkodean terhadap data yang berupa kalimat dan huruf menjadi data berupa angka atau bilangan.

Pemberian kode pada penelitian ini untuk hasil dari pengukuran variabel pemberian rebusan air jahe kode 1 yaitu diberikan minum dan kode 2 tidak diberikan terapi. Untuk data demografi kode 1 yaitu ibu-ibu dan kode 2 yaitu hamil. Sedangkan pada data usia diberikan kode 1 untuk usia < 30,

c. Tabulating

Membuat tabel dan memasukkan data yang sudah diperoleh ke dalam tabel sesuai dengan tujuan penelitian atau sesuai dengan yang diinginkan oleh peneliti.

d. Cleaning

Pengecekan kembali data-data yang sudah dimasukkan untuk mencegah adanya kesalahan dalam pemberian kode, ketidaklengkapan informasi, dan sebagainya kemudian dilakukan pembetulan atau koreksi.

I. Etika Penelitian

Masalah etika pada penelitian yang menggunakan subjek manusia menjadi isu sentral yang berkembang saat ini. Penelitian hampir 90% subjek yang dipergunakan adalah manusia, maka peneliti harus memahami prinsip-prinsip etika penelitian. Apabila hal ini tidak dilaksanakan, maka peneliti akan melanggar hak-hak (otonomi) manusia yang kebetulan sebagai klien. Peneliti sering memperlakukan subjek penelitian seperti memperlakukan kliennya, sehingga subjek harus menurut semua anjuran yang diberikan. Padahal pada kenyataannya hal ini sangat bertentangan dengan prinsip-prinsip etika penelitian.(16) Dalam melakukan penelitian ini , masalah etika meliputi :

1. Menghormati harkat dan martabat manusia (*respect for human dignity*)

Peneliti mempertimbangkan hak-hak subyek untuk mendapatkan informasi yang terbuka berkaitan dengan jalannya penelitian serta memiliki kebebasan menentukan pilihan dan bebas dari paksaan untuk berpartisipasi dalam kegiatan penelitian (*autonomy*).

2. Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Setiap subyek mempunyai hak-hak dasar termasuk privasi dan kebebasan dalam memberikan informasi. Subyek berhak untuk tidak memberikan apa yang diketahuinya kepada orang lain. Oleh sebab itu, peneliti tidak boleh menampilkan informasi mengenai identitas dan kerahasiaan identitas subyek. Peneliti seyogyanya cukup menggunakan *coding* sebagai pengganti identitas responden.

3. Keadilan dan Keterbukaan (*Respect for Justice an Inclusiveness*)

Menurut peneliti di dalam hal ini menjamin bahwa semua subjek penelitian memperoleh perlakuan dan keuntungan yang sama, tanpa membedakan jender, agama, etnis, dan sebagainya serta perlunya prinsip keterbukaan dan adil pada kelompok. Keadilan dalam penelitian ini pada setiap calon responden, sama-sama diberi intervensi meski responden tidak memenuhi kriteria inklusi. Perlakuan peneliti dengan memberikan leaflet dan pendidikan kesehatan tentang perawatan hiperemesis gravidarum kepada responden yang tidak menjadi sampel setelah dilakukan pemberian kuesioner pre post.