

INFORMASI ARTIKEL

Received: September, 21, 2025

Revised: October, 30 2025

Available online: October, 30, 2025

at : <https://e-jurnal.ipphor.com/index.php/mchc>

Terapi jahe hangat pada ibu hamil yang mengalami hiperemesis gravidarum

Yunidha Puspita Sari*, Rilyani, Aryanti Wardiyah

Universitas Malahayati

Korespondensi penulis: Yunidha Puspita Sari. *Email: yunidhapuspitasari@gmail.com

Abstract

Background: Between 60% and 70% of primigravida pregnant women experience emesis gravidarum in the first trimester, and between 40% and 60% of multigravida pregnant women experience it. Approximately 25% of pregnant women experience early vomiting problems that require time off from work. The World Health Organization (WHO) estimates that 12.5% of all pregnancies worldwide are affected by HG, with varying incidence rates ranging from 10.8% in China, 2.2% in Pakistan, 1.9% in Turkey, 0.9% in Norway, 0.8% in Canada, 0.5% in California, and 0.3% in Sweden. Meanwhile, the incidence of HG in Indonesia ranges from 1-3% of all pregnancies. Non-pharmacological measures often recommended by health workers include advising pregnant women to consume warm ginger drinks.

Purpose: To provide nursing care for mothers with hyperemesis gravidarum who have nausea using warm ginger.

Method: Descriptive research design with a case study design. The subjects were two people who experienced nausea nursing problems. Ginger drinks were administered in the morning and evening for four days. Nausea and vomiting were measured before and after non-pharmacological therapy was administered, and during the study, the researcher used SPO.

Results: Management of nausea with the application of warm ginger nursing interventions that the author performed for 4 days on patients with hyperemesis gravidarum, where the nausea problems of both clients were completely resolved, as evidenced by Mrs. S no longer experiencing nausea and vomiting and Mrs. A's nausea and vomiting had decreased to only 2 episodes from morning to night, and both clients were cooperative during the intervention.

Conclusion: There is an effect of applying warm ginger to reduce nausea in patients with hyperemesis gravidarum.

Keywords: Hyperemesis Gravidarum; Warm Ginger; Nausea.

Pendahuluan: Sebanyak 60% - 70% wanita hamil primigravida mengalami emesis gravidarum pada trimester pertama dan 40% - 60% pada wanita hamil multigravida. Sekitar 25% wanita hamil mengalami masalah awal muntah memerlukan waktu untuk beristirahat dari pekerjaannya. World Health Organization (WHO) mencapai 12,5% dari seluruh jumlah kehamilan di dunia dengan angka kejadian yang beragam yaitu mulai dari 10,8% di China, 2,2% di Pakistan, 1,9% di Turki, 0,9% di Norwegia, 0,8% di Canada, 0,5% di California, dan 0,3% di Swedia. Sedangkan angka kejadian HG di Indonesia mulai dari 1-3% dari seluruh kehamilan. Tindakan non farmakologi yang sering di sarankan oleh tenaga kesehatan seperti menganjurkan ibu hamil untuk mengkonsumsi minuman jahe hangat.

Tujuan: Untuk melakukan asuhan keperawatan pada ibu hiperemesis gravidarum dengan masalah keperawatan nausea menggunakan jahe hangat.

Metode: Desain penelitian deskriptif dengan rancangan studi kasus. Subjek yang digunakan 2 orang yang mengalami masalah keperawatan nausea. Penerapan minuman jahe pada pagi dan sore hari selama 4 hari. Mual

Terapi jahe hangat pada ibu hamil yang mengalami hiperemesis gravidarum

muntah diukur sebelum dan sesudah diberikan terapi non farmakologi dan serta saat penelitian, peneliti memakai SPO.

Hasil: Pengelolaan keperawatan nausea dengan penerapan tindakan keperawatan jahe hangat yang penulis lakukan selama 4 hari pada pasien hiperemesis gravidarum, dimana masalah nausea kedua klien teratasi semua dibuktikan dengan klien Ny. S tidak mual muntah lagi dan Ny. A mual muntah sudah berkurang hanya 2 kali dari pagi sampai malam dan selama tindakan kedua klien kooperatif.

Simpulan: Terdapat pengaruh penerapan jahe hangat untuk mengurangi nausea pada pasien hiperemesis gravidarum

Kata Kunci: Hiperemesis Gravidarum; Jahe Hangat; Nausea.

PENDAHULUAN

Kehamilan adalah fertilisasi atau penyatuan dari spermatozoa dan ovum dan dilanjutkan dengan nidasi atau implantasi. Dihitung dari saat fertilisasi hingga lahirnya bayi, kehamilan normal akan berlangsung dalam waktu 40 minggu (10 bulan atau 9 bulan) menurut kalender internasional. Kehamilan terbagi dalam 3 trimester, dimana trimester I berlangsung dalam 12 minggu, trimester II berlangsung 15 minggu (minggu ke-13 hingga minggu ke-27), dan trimester III 13 minggu (minggu ke-28 hingga minggu ke-40) (Ariesti & Sutiarsih, 2022).

Selama hamil ibu mengalami perubahan fisik, sosial dan emosional di lingkungan keluarga. Setiap kehamilan juga dapat berkembang menjadi masalah atau komplikasi setiap saat. Itu sebabnya mengapa ibu hamil memerlukan pemantauan selama kehamilannya (Harahap, 2020). Kehamilan mempengaruhi tubuh ibu secara keseluruhan dengan menimbulkan perubahan-perubahan fisiologi yang terjadi diseluruh sistem organ, sebagian besar perubahan pada tubuh ibu kebanyakan disebabkan oleh kerja hormonal. Perubahan ini terjadi akibat adanya ketidakseimbangan hormone progesteron dan estrogen yakni hormon kewanitaan yang ada didalam tubuh ibu sejak terjadinya proses kehamilan (Ariesti & Sutiarsih, 2022).

Salah satu tanda fisiologis kehamilan adalah mual (nausea) dan muntah (vomitus). Mual dan muntah dapat terjadi karena pengaruh hormon esterogen dan progesterone yang menyebabkan pengeluaran asam lambung yang berlebihan, bila terlampaui sering mengakibatkan gangguan kesehatan dan disebut hiperemesis gravidarum (Fitriani, Ngestiningrum, & Siti, 2022).

Mual dan muntah terjadi karena pengaruh HCG, tonus otot-otot traktus digestivus menurun sehingga kemampuan bergerak seluruh traktus digestivus juga berkurang. Komplikasi mual dan muntah terjadi pada

primigravida sekitar 60- 80% dan terjadi pada multigravida sekitar 40- 60%. Pada 1 dari 1.000 gejala ini menjadi lebih berat, tetapi jika tidak segera ditangani hal ini dapat berakibat fatal (Harahap 2020).

Emesis gravidarum adalah muntah-muntah pada wanita hamil (kamus kedokteran). Keadaan ini biasanya didahului rasa mual (nausea). Mual muntah atau dalam bahasa medis disebut emesis gravidarum atau morning sickness merupakan suatu keadaan mual yang terkadang disertai muntah (frekuensi kurang dari 5x). Sedangkan hiperemesis gravidarum adalah suatu keadaan mual dan muntah pada kehamilan yang menetap dengan frekuensi lebih dari 5x dalam sehari dan dapat menimbulkan komplikasi (ketunoria, dehidrasi, hipokalemia, penurunan berat badan) (Devianti, 2021).

Sebanyak 60% - 70% wanita hamil primigravida mengalami emesis gravidarum pada trimester pertama dan 40% - 60% pada wanita hamil multigravida. Sekitar 25% wanita hamil mengalami masalah awal muntah memerlukan waktu untuk beristirahat dari pekerjaannya. World Health Organization (WHO) mencapai 12.5% dari seluruh jumlah kehamilan di dunia dengan angka kejadian hiperemesis gravidarum yang beragam yaitu mulai dari 10.8% di China, 2.2% di Pakistan, 1.9% di Turki, 0.9% di Norwegia, 0.8% di Canada, 0.5% di California, dan 0.3% di Swedia. Sedangkan angka kejadian hiperemesis gravidarum di Indonesia mulai dari 1-3% dari seluruh kehamilan (Dari, Widiarti, Kody, Muchsin, Retna, Sulistyowati, Hunggumila, Sukmawati, Murtini, Supatmi, Indarti, Yumni, Santiasari, & Hakim, 2022). Berdasarkan Profil Kesehatan Provinsi Lampung (2020), terdapat 186.329 jiwa ibu hamil di Provinsi Lampung, dimana tingginya prevalensi emesis gravidarum pada ibu hamil berkisar antara 50 hingga 90% dan angka kejadian hiperemesis gravidarum antara 10 hingga

Yunidha Puspita Sari*, Rilyani, Aryanti Wardiyah

Universitas Malahayati

Korespondensi penulis: Yunidha Puspita Sari. *Email: yunidhapuspitasari@gmail.com

Terapi jahe hangat pada ibu hamil yang mengalami hiperemesis gravidarum

15% dari jumlah ibu hamil yang ada yaitu sebanyak 186.319 orang. Sedangkan Kabupaten Pesawaran sebanyak 1346 ibu hamil (Ariyanti & Sari, 2020; Indarwati, Purwaningsih, & Andriani, Siswanto, 2020).

Muntah yang terus menerus disertai dengan kurang minum yang berkepanjangan dapat menyebabkan terjadinya syok, dan dehidrasi yang berkepanjangan dapat dipastikan akan menghambat tumbuh kembang janin. Nutrisi yang adekuat selama kehamilan sangat diperlukan untuk kesehatan janin dan ibu hamil. Berat badan bayi baru lahir dan usia kehamilan terutama pada kelahiran premature berisiko menyebabkan kematian bayi baru lahir (Issabella, Guru, Jumhati, Idyawati, Mujahidah, Wulandari, & Hidayatin, 2023).

Prinsip penatalaksanaan hiperemesis gravidarum meliputi pencegahan, mengurangi mual muntah, serta koreksi kebutuhan cairan dan elektrolit. Pencegahan dan pengurangan keluhan mual muntah dapat dilakukan dengan cara farmakologi dan non-farmakologi. Pengobatan secara farmakologi antara lain, vitamin, antihistamin, antikolinergik, antagonis dopamine, fenotiazin, butirofenon, antagonis serotonin, piridoksin dan kortikosteroid (Afriyanti, 2020). Tindakan non farmakologi yang sering disarankan oleh tenaga kesehatan seperti menganjurkan ibu hamil untuk mengkonsumsi minuman jahe hangat. Kandungan jahe yang terdapat pada minyak atsiri Zingiberena (zingirona), zingiberol, bilena, kurkumen, gingerol, flavonoid, memiliki resin pahit yang dapat memblokir serotonin yaitu suatu neurotransmitter yang disintesis pada neuron-neuron serotonergis dalam sistem saraf pusat dan sel-sel enterokromafin dalam saluran pencernaan, akibatnya kerja otot-otot saluran pencernaan mengendur dan melemah kemudian menimbulkan perasaan nyaman dalam perut, sehingga mual dan muntah dapat berkurang (Yulviana & Utari, 2019).

Banyak penelitian menyatakan bahwa jahe dapat memberikan hasil yang efektif dan aman untuk ibu hamil dengan morning sickness/emesis gravidarum serta tanpa membahayakan bayi. Risiko utama pada bayi yang menggunakan jahe saat hamil hanya sekitar 1% hingga 3%, karena tidak memicu terhadap peningkatan risiko persalinan dini atau bayi lahir dengan berat badan rendah (Harahap, 2020).

Kehamilan merupakan proses yang ditunggu oleh keluarga, namun pada proses kehamilan muda atau trimester pertama terjadinya perubahan fisik,

psikologis maupun hormon sehingga menyebabkan terjadinya gejala emesis gravidarum atau mual muntah yang dapat mengganggu dan membahayakan kesehatan perempuan hamil jika dibiarkan seperti terjadinya lemah, lesu, kehilangan cairan tubuh dan dapat menyebabkan terjadinya dehidrasi bahkan dapat membahayakan pertumbuhan dan perkembangan janin. Jahe yang sudah terkenal untuk bumbu masak di Indonesia memiliki manfaat lain seperti mengurangi mual muntah pada perempuan hamil, dimana jahe bersifat antiemetik (Yanuaringsih, Nasution, & Aminah, 2020).

Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya tentang Pengaruh Pemberian Minuman Jahe (Zingiber Officinale Var. Rubrum) Terhadap Penurunan Emesis Gravidarum Trimester Pertama hasil penelitian menyebutkan adanya perbedaan yang signifikan frekuensi emesis gravidarum sebelum dan sesudah diberikan minuman jahe (Ramadhani & Ayudia, 2019). Penelitian ini juga didukung penelitian yang dilakukan oleh sebelumnya yang mengungkapkan bahwa frekuensi mual muntah pada kelompok intervensi sebelum tindakan rata-rata skor 13.08, sedangkan setelah tindakan mendapatkan rata-rata skor 7.56. Hasil uji analisa Paired Samples T test (data berdistribusi normal) mendapatkan nilai p 0.000 yang menunjukkan bahwa pemberian minuman jahe efektif terhadap frekuensi emesis gravidarum pada ibu hamil trimester I di Puskesmas Nalumsari Jepara (Wulandari, Kustriyanti, & Aisyah, 2019).

METODE

Penelitian ini adalah jenis penelitian karya ilmiah akhir dengan desain penelitian deskriptif dengan rancangan karya ilmiah akhir. Tempat penelitian dilaksanakan di Desa Sukajaya Lempasing Kabupaten Pesawaran. Subjek dalam penelitian ini adalah ibu hamil sebanyak 2 responden. Terapi mengkonsumsi air rebusan jahe merah hangat 2 kali sehari selama 4 hari dan serta saat penelitian sesuai dengan standar operasional prosedur (SOP). Sebelum dan sesudah tindakan diukur mual muntah. pengambilan kasus karya ilmiah akhir ini dilakukan pada bulan April-Mei 2025.

Data primer yang dikumpulkan meliputi biodata, keluhan utama, riwayat kesehatan dahulu, riwayat kesehatan keluarga, pemeriksaan fisik, pemeriksaan tanda-tanda vital. Data sekunder yang dikumpulkan diperoleh dari rekam medis dan catatan

Yunidha Puspita Sari*, Rilyani, Aryanti Wardiyah

Universitas Malahayati

Korespondensi penulis: Yunidha Puspita Sari. *Email: yunidhapuspitasari@gmail.com

Terapi jahe hangat pada ibu hamil yang mengalami hiperemesis gravidarum

perkembangan pasien meliputi hasil pemeriksaan penunjang, obat-obatan. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini berupa lembar observasi yang berisi tentang data umum responden, dan lembar isian nyeri yang terdiri dari nomor, inisial, umur, nausea sebelum dilakukan tindakan, lama tindakan, dan hasil sesudah dilakukan tindakan. Pengolahan dan analisis data pada karya ilmiah akhir ners ini menggunakan metode analisis data kualitatif. Analisis data dimulai saat peneliti mengumpulkan data di

tempat penelitian sampai semua data terkumpul. Analisis data dilakukan dengan mengemukakan fakta dan membandingkan dengan teori yang ada kemudian dituangkan dalam bentuk opini pembahasan. Teknik analisis yang digunakan adalah teknik analisis naratif dengan cara menguraikan jawaban-jawaban dan hasil pengamatan yang diperoleh dari hasil studi dokumentasi secara mendalam sebagai jawaban dari rumusan masalah.

HASIL

Tabel Pemberian Minum Jahe Klien 1

Pemberian Hari	Hari Ke 1 Mual Muntah	Hari Ke 2 Mual Muntah	Hari Ke 3 Mual Muntah	Hari Ke 4 Mual Muntah	Evaluasi Hari Ke 5
(Klien 1)					
Pagi	7	7	4	0	0
Sore	7	4	0	0	
(Klien 2)					
Pagi	10	8	6	4	2
Sore	10	6	4	2	

Pengelolaan asuhan keperawatan pada klien pertama dan kedua dilaksanakan hari Kamis tanggal 15 Mei 2025. Pelaksanaan telah berjalan dengan baik dan lancar. Program yang dilakukan berupa penerapan mengkonsumsi air rebusan jahe merah hangat 2 kali sehari selama 4 hari. Hal ini tentunya sangat penting dilakukan untuk mengatasi mual muntah pada ibu hamil. Adapun bentuk pelaksanaan yaitu pembukaan, pretest tindakan diukur mual muntah dan post test setelahnya dicek mual muntahnya dan evaluasi.

Penerapan terapi jahe hangat dengan waktu 4 hari terdapat perubahan frekuensi mual muntah, sebelum dilakukan tindakan mual muntah klien perharinya 7-10 kali dan setelah dilakukan penerapan terapi jahe hangat berkurang sampai tidak mual dan muntah lagi dan respon dari pasangan dan keluarga dari Ny. S dan Ny. A terhadap penerapan jahe hangat menjadi mengerti dan paham manfaat dan bagaimana cara melakukan terapi pada sendirinya, selain itu manfaat bagi ibu pada tindakan terapi jahe hangat adalah klien mengatakan merasa lebih nyaman atau dapat mengurangi mual muntahnya, klien dapat mempraktekkan jahe hangat. Respon terhadap tindakan keperawatan terapi jahe hangat lebih efektif diterapkan pada Ny S dibandingkan dengan Ny A. Dari data pengkajian Ny S dan Ny. A dari ibu pengalaman mereka sama namun banyak faktor yang mempengaruhi seperti faktor keadaan umum, pengalaman yang lalu dan usia. Tingkat mual dan muntah seseorang dapat dipengaruhi oleh persepsi individu, toleransi individu terhadap mual muntah, frekuensi, pengalaman, lingkungan, dingin, panas, lembab, usia, kebudayaan, kepercayaan, kecemasan dan stress. Sehingga respon terhadap tindakan keperawatan terapi jahe hangat lebih efektif diterapkan pada Ny S dibandingkan dengan Ny A.

Yunidha Puspita Sari*, Rilyani, Aryanti Wardiyah

Universitas Malahayati

Korespondensi penulis: Yunidha Puspita Sari. *Email: yunidhapuspitasari@gmail.com

Terapi jahe hangat pada ibu hamil yang mengalami hiperemesis gravidarum



Pasien 1 saat Implementasi



Pasien 2 saat implementasi



PEMBAHASAN

Asuhan keperawatan nausea berhubungan dengan kehamilan dengan penerapan tindakan keperawatan terapi jahe hangat yang penulis lakukan selama 4 hari didapatkan pada kedua klien teratasi semua dibuktikan dengan klien mengatakan mual dan muntah tidak lagi pada pasien Ny. S dan mual muntah sudah berkurang hanya 2 kali dari pagi sampai malam pada pasien Ny. A, klien mengatakan makan sudah enak, klien mengatakan dapat minum jahe hangat, klien mengatakan mengkonsumsi rutin jahe hangat. Selama tindakan kedua klien kooperatif. Kandungan jahe yang terdapat pada minyak Atsiri Zingiberena (zingirona), zingiberol, bilena, kurkumen, gingerol flandrena, memiliki resin pahit yang dapat memblok serotonin yaitu suatu neurotransmitter yang disintesis pada neuron-neuron serotonergis dalam sistim syaraf pusat dan sel-sel enterokromafin dalam saluran pencernaan, akibatnya kerja otot-otot saluran pencernaan mengendur dan melemah kemudian menimbulkan perasaan nyaman dalam perut, sehingga mual dan muntah dapat berkurang.

Berdasarkan tujuan penelitian dimana penulis ingin mengetahui efektifitas intervensi keperawatan pada pasien ibu hamil dengan masalah nausea berhubungan dengan kehamilan menggunakan tindakan terapi jahe hangat berdasarkan telaah jurnal, maka penulis melakukan tindakan pemberian jahe hangat pada waktu bersamaan, dimana penerapan pasien diberikan Asuhan Keperawatan terapi non farmakologi dengan air jahe hangat. Penelitian ini menggunakan jurnal lain yang berjudul Pengaruh Jahe Hangat Dalam Mengurangi Mual, Muntah Ibu Hamil Dengan Hiperemesis Gravidarum dimana mengkonsumsi air rebusan jahe merah hangat 2 kali sehari selama 4 hari dan serta saat penelitian sesuai dengan standar operasional prosedur (SOP) (Lazdia & Putri, 2020).

Tindakan keperawatan kepada kedua klien dikehutui tindakan nonfarmakologi jahe hangat terbukti dapat mengatasi masalah keperawatan pada kedua klien walaupun mual muntah setiap klien berbeda. Tahap akhir dari pemenuhan kebutuhan dasar yaitu evaluasi keperawatan, diagnosa yang penulis temukan pada klien sudah teratasi.

Yunidha Puspita Sari*, Rilyani, Aryanti Wardiyah
Universitas Malahayati

Korespondensi penulis: Yunidha Puspita Sari. *Email: yunidhapuspitasari@gmail.com

Terapi jahe hangat pada ibu hamil yang mengalami hiperemesis gravidarum

Kehamilan adalah masa dimulainya konsepsi sampai lahirnya janin. Lama kehamilan normal adalah 280 – 300 hari atau 40 minggu atau 9 bulan 7 hari, dihitung dari hari pertama haid terakhir (Ariyanti & Sari, 2020). Hiperemesis gravidarum (HG) adalah muntah yang cukup parah yang menyebabkan penurunan berat badan, dehidrasi, dan alkalosis akibat keluarnya asam hidroklorida, dan hipokalemia (Dari, 2022).

Penelitian sebelumnya menunjukkan hasil penelitian uji statistik menggunakan Mann Whitney antara pemberian sirup jahe dan air gula secara statistik bermakna dengan nilai $p = 0.0005$ ($p < 0.05$) yang artinya pemberian minuman sirup jahe lebih baik daripada pemberian air gula. Simpulan terdapat pengaruh pemberian minuman sirup jahe terhadap penurunan keluhan emesis gravidarum (Fitria, 2018). Sejalan dengan teori yang menjelaskan bahwa 70% wanita hamil mengalami mual pada trimester pertama yang dikenal dengan emesis gravidarum. Hal ini akan berdampak pada kesehatan ibu dan janin jika tidak ditangani dengan baik. Penanganan menggunakan teknik non farmakologis dengan efek yang dimiliki jahe sudah banyak terbukti mengurangi mual dan muntah pada ibu hamil (Jumaiyah & Rizany, 2022).

Hasil penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa minuman jahe dapat mengurangi mual dan muntah pada trimester pertama kehamilan. Senyawa kimia utama yang terkandung dalam jahe adalah shogaols, gingerols, bisapole, zingiberol, sesquiphellandrene, minyak atsiri, dan resin. Kandungan jahe yang telah diteliti efektif dalam mencegah mual dan muntah (Kusumawardani, Cholifah, Multazam, Nandiyanto, Abdullah, & Widiaty, 2018).

Cara mengatasi mual muntah pada ibu hamil bisa dilakukan dengan mengkonsumsi ramuan tradisional seperti jahe yang dapat mengatasi mual muntah dengan cara diseduh. Jahe merupakan bahan yang mampu mengeluarkan gas dari dalam perut, sehingga akan mengatasi perut kembung. Jahe juga merupakan stimulan aromatic yang kuat, selain itu dapat mengurangi rasa mual dengan meningkatkan peristaltik usus. Terdapat 6 senyawa di dalam jahe telah terbukti memiliki aktivitas antiemetik (anti mual) (Lisdayanti, 2019).

Penelitian sebelumnya juga menunjukkan bahwa setelah dilakukan asuhan selama 7 hari didapat hasil bahwa ada pengurangan rasa mual dan muntah pada Ny. D dengan pemberian rebusan air jahe selama 7

hari yang dikonsumsi 2 kali sehari pada pagi dan sore sebanyak 100 ml (Prastika & Pitriani, 2021). Penelitian lain juga menunjukkan bahwa hasil penelitian terdapat perbedaan signifikan antara pengukuran nilai mual muntah sebelum dan setelah pemberian ekstrak jahe, ekstrak mint dan kelompok kontrol dengan nilai $p = 0.001$ pada pemberian ekstrak jahe, nilai $p = 0.000$ pada pemberian ekstrak mint, dan $p = 0.001$ pada kelompok kontrol (pengobatan standar puskesmas dengan vitamin B6) (Anita, Aprina, & Aryani, 2018).

SIMPULAN

Perencanaan keperawatan yang sudah dilakukan penulis yaitu berikut perencanaan yang penulis lakukan kepada kedua klien yaitu identifikasi pengalaman mual, identifikasi isyarat nonverbal ketidaknyamanan (mis: bayi, anak-anak, dan mereka yang tidak dapat berkomunikasi secara efektif), identifikasi dampak mual terhadap kualitas hidup (mis: nafsu makan, aktivitas, kinerja, tanggung jawab peran, dan tidur), identifikasi faktor penyebab mual (mis: pengobatan dan prosedur), identifikasi antiemetik untuk mencegah mual (kecuali mual pada kehamilan), monitor mual (mis: frekuensi, durasi, dan tingkat keparahan), kendalikan faktor lingkungan penyebab mual (mis: bau tidak sedap, suara, dan rangsangan visual yang tidak menyenangkan), kurangi atau hilangkan keadaan penyebab mual (mis: kecemasan, ketakutan, kelelahan), berikan makanan dalam jumlah kecil dan menarik, berikan makanan dingin, cairan bening, tidak berbau, dan tidak berwarna, jika perlu, anjurkan istirahat dan tidur yang cukup, anjurkan sering membersihkan mulut, kecuali jika merangsang mual, anjurkan makanan tinggi karbohidrat, dan rendah lemak, ajarkan penggunaan teknik non farmakologis untuk mengatasi mual (mis: jahe hangat), kolaborasi pemberian obat antiemetik. Implementasi keperawatan yang diberikan penulis kepada kedua klien sama yaitu melaksanakan sesuai perencanaan keperawatan yang telah ditetapkan atau direncanakan sebelumnya. Evaluasi keperawatan adalah tahap akhir dari perencanaan pelayanan kesehatan dan komponen terakhir dari keseluruhan implementasi yang terdiri dari evaluasi subjektif, objektif, analisis, dan perencanaan (SOAP). Evaluasi dari pengelolaan keperawatan nausea dengan penerapan tindakan keperawatan terapi air jahe hangat secara yang penulis lakukan selama 4 hari didapatkan masalah nausea berhubungan dengan kehamilan pada kedua klien teratasi semua

Yunidha Puspita Sari*, Rilyani, Aryanti Wardiyah

Universitas Malahayati

Korespondensi penulis: Yunidha Puspita Sari. *Email: yunidhapuspitasari@gmail.com

Terapi jahe hangat pada ibu hamil yang mengalami hiperemesis gravidarum

dibuktikan dengan klien Ny S dan Ny. A mual muntah berkurang dari skala 7-10 ke tidak mual muntah lagi dan selama tindakan kedua klien kooperatif.

SARAN

Bagi pasien dan keluarga memperoleh pengalaman serta dapat menerapkan apa yang telah dipelajari dalam penanganan masalah nausea pada ibu hamil salah satunya yaitu mengetahui cara, manfaat dan menerapkan terapi jahe hangat. Bagi Institusi Pendidikan hasil penelitian ini dapat digunakan untuk menambah kepustakaan bagi institusi sebagai tambahan dan referensi bagi mata kuliah keperawatan maternitas khususnya pengelolaan asuhan keperawatan nausea pada ibu hamil, meningkatkan pengetahuan tentang pentingnya pemberian terapi jahe hangat dan meningkatkan keterampilan yang lebih kepada mahasiswa dengan lebih memperbanyak ilmu dengan praktik, bagi Institusi Kesehatan menjadi dasar pertimbangan serta bahan dalam memberikan asuhan keperawatan nausea pada ibu hamil, yaitu dapat meningkatkan peran serta dalam memberikan terapi jahe hangat sesuai dengan SOP kepada klien yang mengalami nausea dan bagi peneliti memperdalam pemahaman mekanisme kerja jahe, dalam mengurangi mual dan muntah, serta menyelidiki efek jangka panjang jahe pada ibu hamil dan janin. Selain itu, penting untuk menstandarisasi dosis dan metode pemberian jahe dalam penelitian untuk memastikan hasil yang konsisten dan dapat direplikasi.

DAFTAR PUSTAKA

- Afriyanti, D. (2020). Pengaruh Pemberian Aroma Terapi Papermint Terhadap Mual Dan Muntah Pada Ibu Hamil Trimester I Di Puskesmas Sukabumi Tahun 2020 (Doctoral dissertation, Poltekkes Tanjungkarang).
- Anita, A., Aprina, A., & Aryani, R. (2018). Perbedaan Mual dan Muntah Ibu Hamil Trimester I yang Diberikan Ekstrak Jahe dan Ekstrak Daun Mint. *Jurnal Kesehatan*, 9(2), 253-261.
- Ariesti, E., & Sutiyarsih, E. (2022). Buku Ajar Keperawatan Ibu Hamil Pada Masa Pandemi Covid-19. *Penari Pena*.
- Ariyanti, L., & Sari, R. F. (2020). Pengaruh Pemberian Ekstrak Jahe Dengan Kejadian Mual Dan Muntah Pada Ibu Hamil Trimester I Di Wilayah Kerja Puskesmas Sukarame Bandar Lampung. *Malahayati Nursing Journal*, 2(2), 326-335.
- Dari, W.T., Widiarti, L., Kody, M.M., Muchsin, R., Retna, T.P., Sulistyowati, A., Hunggumila, A., Sukmawati, S., Murtini, M., Supatmi, S., Indarti, D., Yumni, F. L., Santiasari, R. N., & Hakim, A. N. (2022). Buku Ajar Keperawatan Maternitas. Diakses dari: <https://repository.um-surabaya.ac.id/id/eprint/8313/2/004.%20HKI%20buku%20maternitas.pdf>
- Devianti, Y. (2021). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Hamil Dengan Kejadian Emesisgravidarum Di Wilayah Kerja Puskesmas Yosomulyo Metro Pusat (Doctoral dissertation, Poltekkes Tanjungkarang).
- Fitria, L. (2018). Pengaruh pemberian minuman sirup jahe emprit terhadap penurunan keluhan emesis gravidarum. *OKSITOSIN: Jurnal Ilmiah Kebidanan*, 5(2), 108-112.
- Fitriani, A., Ngestiningrum, M., & Siti, R. A. (2022). Buku Ajar Asuhan Kehamilan DIII Kebidanan Jilid II. Mahakarya Citra Utama Group.
- Harahap, H. (2020). Pengaruh Minuman Jahe Merah (Zingiber Officinale Rose) Terhadap Emesis Gravidarum Pada Ibu Hamil Trimester I di Desa Purwodadi Kecamatan Kota Padangsidimpuan Tahun 2020.
- Indarwati, M., Purwaningsih, W., & Andriani, A. Siswanto.(2020). Penerapan Metode Penelitian Dalam Praktik Keperawatan Komunitas Lengkap Dengan Contih Proposal. *Cv. Indotama Solo*.
- Issabella, C. M., Guru, Y. Y., Jumhati, S., Idyawati, S., Mujahidah, R. G., Wulandari, I. S., & Hidayatin, T. (2023). Kegawatdaruratan Maternal Dan Neonatal. *Media Sains Indonesia*.
- Jumaiyah, S., & Rizany, I. (2022). Asuhan Keperawatan Klien Dengan Emesis Gravidarum Melalui Intervensi Pemberian Air Rebusan Jahe. *Nerspedia*, 4(3), 258-263.

Yunidha Puspita Sari*, Rilyani, Aryanti Wardiyah

Universitas Malahayati

Korespondensi penulis: Yunidha Puspita Sari. *Email: yunidhapuspitasari@gmail.com

Terapi jahe hangat pada ibu hamil yang mengalami hiperemesis gravidarum

- Kusumawardani, P. A., Cholifah, S., Multazam, M. T., Nandiyanto, A. B. D., Abdullah, A. G., & Widiaty, I. (2018). Effect of ginger drinks on nausea vomiting in the first trimester of pregnancy. In *IOP Conference Series: Materials Science and Engineering* (Vol. 288, No. 1, p. 012161). IOP Publishing.
- Lazdia, W., & Putri, N. E. (2020). Pengaruh Jahe Hangat Dalam Mengurangi Mual, Muntah Ibu Hamil Dengan Hiperemesis Gravidarum. *REAL in Nursing Journal*, 3(1), 30-39.
- Lisdayanti, R. (2019). Aplikasi Herbal Drink Jahe Hangat Untuk Mengatasi Mual Pada Ibu Hamil Trimester 1 Dengan Hiperemesis Gravidarum (Doctoral dissertation, Tugas Akhir, Universitas Muhammadiyah Magelang).
- Prastika, C. E., & Pitriani, R. (2021). Pemberian rebusan jahe untuk mengatasi mual muntah pada kehamilan trimester I di PMB Dince Safrina tahun 2021. *Jurnal Kebidanan Terkini (Current Midwifery Journal)*, 1(2), 62-69.
- Ramadhani, I. P., & Ayudia, F. (2019). Pengaruh Pemberian Minuman Jahe (Zingiber Officinale Var. Rubrum) Terhadap Penurunan Emesis Gravidarum Trimester Pertama. *Jik-Jurnal Ilmu Kesehatan*, 3(2), 97.
- Wulandari, D. A., Kustriyanti, D., & Aisyah, R. (2019). Minuman jahe hangat untuk mengurangi emesis gravidarum pada ibu hamil di puskesmas nalumsari jepara. *Jurnal SMART Kebidanan*, 6(1), 42-47.
- Yanuaringsih, G. P., Nasution, A. S., & Aminah, S. (2020). Efek seduhan jahe sebagai anti muntah pada perempuan hamil trimester pertama. *Window of Health: Jurnal Kesehatan*, 151-158.
- Yulviana, R., & Utari, R. (2019). Konsumsi Jahe Untuk Mengatasi Mual Muntah Pada Ibu Bersalin Ny. D Trimester I Di BPM Deliana Kota Pekanbaru Tahun 2020. *Prosiding Hang Tuah Pekanbaru*, 8-17.

Yunidha Puspita Sari*, Rilyani, Aryanti Wardiyah

Universitas Malahayati

Korespondensi penulis: Yunidha Puspita Sari. *Email: yunidhapuspitasari@gmail.com