



Terapi Pijat Tangan dan Minuman Herbal Jahe Madu untuk Ibu Hamil dengan Mual Muntah

Hand Massage Therapy and Herbal Drinks Ginger Honey for Pregnant Women with Nausea Vomiting

Dewi Nurlaela Sari¹, Anri²

^{1,2} Program Studi D3 Kebidanan, Universitas Bhakti Kencana

ABSTRACT

Nausea and vomiting are some of the discomforts of pregnancy that can interfere and cause complications. The care provided to overcome nausea and vomiting can be carried out with pharmacological and non-pharmacological approaches. Non-pharmacological therapies that can be developed to reduce nausea and vomiting are hand massage and the provision of herbal drinks. So that nausea and vomiting care can be done both internally and externally. The purpose of this study was to determine the effect of giving hand massage therapy and ginger herbal drink to pregnant women with 1st-trimester nausea and vomiting. The type of method used was quasi-experimental with a pre-post test design. The sample was divided into 2 groups, namely the control group and the treatment group. Sampling by Randomized Controlled Clinical Trials (RCT). The number of samples is 30 respondents for each group so that the total number of respondents is 60 people. The instrument used is Pregnancy-Unique Quantification Of Emesis/Nausea (PUQE). The research was conducted for 3 months, The type of univariate analysis uses a frequency distribution and bivariate analysis uses the Wilcoxon Signed Rank Test analysis. The results showed that the intervention was effective as seen from the difference in the decrease in the intensity of nausea and vomiting in pregnant women and the p-value $0.000 < \alpha$ (0.05). The conclusion is, there is a significant effect between those who are given Hand Massage Therapy and Consumption of herbal drinks with those who are not given treatment on the discomfort of nausea and vomiting in pregnant women. Based on the research above, hand massage and herbal drink therapy can be applied as a treatment for nausea and vomiting in pregnant women.

ABSTRAK

Mual muntah merupakan salah satu ketidaknyamanan kehamilan yang dapat mengganggu dan menimbulkan komplikasi. Asuhan yang diberikan untuk mengatasi mual muntah dapat dilaksanakan dengan pendekatan farmakologi dan nonfarmakologi. Terapi non farmakologi yang dapat dikembangkan untuk mengurangi mual muntah yaitu hand massage dan pemberian minuman herbal. Sehingga asuhan mual muntah dapat dilakukan baik secara internal dan eksternal. Tujuan dari penelitian ini yaitu mengetahui pengaruh pemberian terapi hand massage dan minuman herbal jahe pada ibu hamil dengan mual muntah trimester 1. Jenis metode yang digunakan adalah quasi eksperiment dengan pre-post test design. Sampel di bagi menjadi 2 kelompok yaitu kelompok kontrol dan kelompok perlakuan. Pengambilan sampel secara Randomized Controlled Clinical Trials (RCT). Jumlah sampel sebanyak 30 responden untuk masing-masing kelompok sehingga total responden yaitu 60 orang. Instrumen yang digunakan adalah Pregnancy-Unique Quantification Of Emesis/Nausea (PUQE). Penelitian dilakukan selama 3 bulan. Jenis analisa univariat menggunakan distribusi frekuensi dan analisa bivariat menggunakan analisis Wilcoxon Signed Rank Test. Hasil penelitian menunjukkan intervensi yang dilakukan efektif terlihat dari selisih penurunan intensitas mual muntah pada ibu hamil dan nilai p-value $0,000 < \alpha$ (0.05). Simpulan didapatkan adanya pengaruh yang signifikan antara yang di berikan terapi hand massage dan konsumsi minuman herbal dengan yang tidak diberikan perlakuan terhadap ketidaknyamanan mual muntah pada ibu hamil. Berdasarkan penelitian di atas, hand massage dan terapi minuman herbal dapat diterapkan sebagai salah satu penanganan mual muntah pada ibu hamil.

Keywords : hand massage, herbal drink, nausea, and vomiting, pregnancy.

Kata Kunci : hand massage, kehamilan, minuman herbal, mual dan muntah.

Correspondence : Dewi Nur, ae; a Sari
Email : dewi.nurlaela@bku.ac.id, +62812 2176 5312

• Received 16 Oktober 2021 • Accepted 24 November 2021 • p - ISSN : 2088-7612 • e - ISSN : 2548-8538 •

DOI: <https://doi.org/10.25311/keskom.Vol7.Iss3.990>

PENDAHULUAN

Continuity of Care (COC) atau yang disebut dengan asuhan berkelanjutan merupakan tindakan pencegahan serta antisipasi masalah dalam upaya penanganan komplikasi atau ketidaknyamanan maternal yang pada masa kehamilan, persalinan dan nifas (Permenkes RI, 2014). Antenatal care (ANC) merupakan langkah awal dari COC. Dengan ANC yang optimal diharapkan kualitas hidup ibu hamil dan bayi dapat berjalan dengan lebih baik. Salah satu faktor yang dapat mempengaruhi kualitas hidup ibu hamil yaitu ketidaknyamanan kehamilan, sebagai akibat perubahan fisiologis dan psikologis sistem tubuh.

Mual muntah salah satu ketidaknyamanan pada kehamilan dan sebagian besar pada awal trimester. Mual dan muntah merupakan akibat dari perubahan sistem endokrin akibat peningkatan Hormon Chorionic Gonadotrophin (hCG) selama kehamilan. Selain itu teori lain menyebutkan mual muntah tersebut akibat dari hormon pada otot polos lambung, terutama efek pada motilitas saluran gastrointestinal bagian atas yang berakibat pada perlambatan pengosongan lambung (Wiknjosastro, 2010). Penanganan Mual muntah yang tidak segera dapat mengakibatkan intra uterin growth restriction, intra uterin fetal date serta kelainan kongenital. Sedangkan dampak yang terjadi pada ibu yaitu dehidrasi, gangguan asam basa serta kekurangan kalium. Sekitar 50% - 80% ibu hamil mengalami ketidaknyamanan mual dan muntah. Di Indonesia ibu hamil dengan keluhan mual muntah sebesar 14,8% dengan pembagian 60-80% terjadi pada primigravida dan 40-60% terjadi pada multigravida (Risksdas, 2013). Sedangkan di Jawa barat 13% ibu hamil mengalami mual muntah dari seluruh kehamilan (Profil Kesehatan Jawa Barat, 2019).

Asuhan mual dan muntah pada kehamilan dapat dilakukan secara farmakologi dan non farmakologi. Asuhan yang ada dan diterapkan oleh bidan terbatas pada asuhan farmakologi. Padahal hakikatnya manusia dalam hal ini ibu hamil sebagai makhluk bio-psiko-sosio-kultural dan spiritual sehingga selain pendekatan secara farmakologi diharapkan dapat dikembangkan pendekatan lain yang dapat mencukupi kebutuhan bio- psiko-sosio-kultural dan spiritual tadi. Dimasa pandemi Covid-19 dimana masyarakat takut dan khawatir untuk datang ke fasilitas kesehatan seperti Praktik Mandiri Bidan (PMB). Kebutuhan akan hakikat ibu hamil dari sisi psiko, sosio pemenuhannya dibatasi. Untuk mencukupi kebutuhan tersebut terutama penanganan mual muntah yaitu pemberian terapi massage atau pijat salah satunya pada daerah tangan atau yang disebut hand massage karena secara psikologis ibu hamil perlu perhatian dan relaksasi. Pijatan tangan ini mampu merangsang nervus (A-Beta) yang berisi taktil dan reseptor di tangan dan lapisan kulit. Kemudian reseptor ini mengirim pesan ke saraf pusat untuk menutup gerbang akses pengirim pesan mual muntah (Anis S, 2019). Oleh

karena itu, otak tidak menerima pesan mual dan muntah. Selain itu dari segi kultural penggunaan bahan herbal yang bermanfaat dan memberikan efek antiemetik dan antioksidan yaitu dengan pemberian jahe dan madu, mempunyai efek yang sama dengan pijatan. Jahe madu berperan untuk meningkatkan peristaltik usus (Hernani dkk, 2013). Pemberian intervensi ini merupakan gabungan dalam mengantisipasi mual muntah yang dilakukan baik secara internal maupun eksternal sehingga diharapkan

akan memperoleh hasil yang maksimal. Terapi hand message dan pemberian jahe madu ini diharapkan menjadi solusi dalam memandirikan masyarakat khususnya ibu hamil mengatasi keluhan mual muntah sehingga kualitas hidupnya dapat tercapai optimal. Sehingga tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui pengaruh pemberian pijat tangan dan terapi herbal jahe madu terhadap ibu hamil dengan ketidaknyamanan mual muntah.

METODE

Penelitian ini menggunakan quasi experiment dengan pendekatan pretest dan posttest group design. Sampel dibedakan menjadi 2 kelompok yaitu kelompok perlakuan dan kelompok kontrol dengan double blind. Jumlah sample sebanyak 30 responden untuk masing-masing kelompok sehingga total responden yaitu 60 orang. Pengambilan sample dilakukan dengan Randomized Controlled Clinical Trials (RCT). Pada penelitian ini melibatkan 3 pihak yaitu pihak pertama adalah peneliti sebagai pengolah data, pihak kedua sebagai observator dan pihak ketiga adalah pemberi intervensi. Pihak pertama dan pihak kedua tidak mengetahui responden mana yang termasuk ke dalam kelompok perlakuan ataupun kelompok kontrol. Cara pemberian intervensi yaitu kelompok perlakuan akan mendapatkan asuhan mual muntah dengan pemberian hand massage dan jahe madu sedangkan kelompok kontrol diberikan piridoksin (B6). 12 Responden yang memenuhi syarat inklusi akan diberikan penjelasan mengenai efek dari intervensi dan meminta responden untuk menandatangani lembar persetujuan jika setuju untuk terlibat dalam penelitian ini. Bila sudah menyetujui untuk terlibat, kemudian responden diminta oleh pihak ketiga untuk memilih intervensi apa yang diterima (hand massage dan jahe madu, atau tablet B6) tanpa diketahui oleh pihak ke dua. Intervensi hand massage dilakukan oleh pasien sebagai responden dan jahe madu diberikan oleh peneliti dalam bentuk kemasan siap saji. Satu kemasan berisi jahe bubuk 0,20gr dan madu murni sebanyak 4 gr. Setelah responden mulai mendapatkan intervensi kemudian pihak kedua sebagai observator memulai observasi sampai hari kelima menggunakan instrumen penilaian mual muntah. Instrumen yang digunakan adalah Pregnancy- Unique Quantification Of Emesis/Nausea (PUQE) yaitu penilaian kuantitas dari mual dan muntah yang bertujuan untuk menghindari subjektivitas atas ketidaknyamanan mual muntah yang dirasakan oleh responden.

Instrumen yang digunakan dilakukan uji validitas menggunakan point biserial dan reliabilitas menggunakan KR 20. Instrumen yang telah diisi kemudian diserahkan kepada pihak ke-3 untuk dilakukan pengolahan data. Penelitian ini dilakukan di wilayah kota Bandung selama 3 bulan. Subjek dalam penelitian ini yaitu memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Adapun kriteria inklusinya yaitu mengalami ketidaknyamanan mual muntah, trimester 1, tidak termasuk dalam kehamilan resiko tinggi, tidak mempunyai masalah gangguan metabolisme dan pencernaan, tidak menggunakan terapi farmakologis lain untuk pengurangan mual muntah, kooperatif dan mampu berkomunikasi baik secara verbal maupun non verbal. Sedangkan untuk kriteria eksklusinya yaitu ibu hamil yang mengalami mual muntah yang sedang mengalami pengobatan dan hasil penilaiannya berada pada tingkat mual muntah yang berat memerlukan rujukan. Sebelum dilakukan penelitian, peneliti mengajukan uji etik terlebih dahulu dengan persetujuan etik (ethical approval) Nomor : 60/KEP.01/UNISA-BANDUNG/III/2021.

HASIL

Responden yang terlibat dalam penelitian ini yaitu sebanyak 60 orang yang terbagi kedalam kelompok kontrol dan kelompok intervensi. Responden memiliki karakteristik ibu hamil trimester 1, usia reproduksi yaitu (20-35 tahun) mengalami ketidaknyamanan mual muntah, tidak termasuk dalam kehamilan resiko tinggi seperti mempunyai hipertensi dalam kehamilan, penyakit penyerta lainnya, tidak mempunyai masalah gangguan metabolisme dan pencernaan (tidak memiliki riwayat penyakit lambung), tidak menggunakan terapi farmakologis lain untuk pengurangan mual muntah, kooperatif dan mampu berkomunikasi baik secara verbal maupun non verbal. Pada kelompok intervensi diberikan terapi pijat tangan yang terdiri dari beberapa gerakan yaitu effleurage (Gerakan menggosok), prestissage (Gerakan manipulasi otot seperti memeras), tapotement (Gerakan pukulan ringan dengan berirama), friction (gerakan melingkar kecil-kecil dengan penekanan yang lebih dalam menggunakan jari atau ibu jari) dan vibration (Gerakan menggetarkan baik menggunakan ujung jari ataupun seluruh telapak tangan). Penekanan dilakukan pada titik ST 36 (Zunsali), SP 4 (Gong Sun) dan PC 4 (Nei Guan) untuk mengurangi mual muntah. Pijat tangan ini dilakukan selama 10 menit untuk keseluruhan Gerakan, pijatan ini dilakukan untuk kedua belah tangan sebanyak 2 kali sehari yaitu sesuai jam pemberian minuman herbal jahe madu. Sedangkan minuman herbal jahe madu diberikan dalam bentuk kemasan dengan perbandingan jahe merah dalam bentuk serbuk sebanyak 0,20 gr dan madu murni sebanyak 4gr. Minuman tersebut diseduh dengan menggunakan air sebanyak 200 ml, boleh menggunakan air hangat, dikonsumsi sebanyak 2 kali setiap hari selama 7 hari.

Berdasarkan hasil penelitian pada 60 responden dengan perbandingan 30 kelompok kontrol dan 30 kelompok intervensi

didapatkan hasil sebagai berikut :

Tabel 1. Distribusi Frekuensi intensitas mual muntah pada ibu hamil Sebelum dan Sesudah Perlakuan

	Kelompok Intervensi				Kelompok Kontrol			
	Sebelum		Sesudah		Sebelum		Sesudah	
	F	%	F	%	F	%	F	%
Ringan	1	3,3	22	73,3	8	26,7	4	13,6
Sedang	29	96,7	8	26,7	22	73,3	26	86,7
Total	30	100,0	30	100,0	30	100,0	30	100,0

Berdasarkan tabel di atas intensitas mual muntah pada ibu hamil sebelum di berikan intervensi pada kelompok khusus sedikit responden 1 (3,3%) mengalami mual muntah ringan, Hampir seluruhnya responden 29 (96,7%) mengalami mual muntah sedang dan sesudah diberikan intervensi pada kelompok khusus Sebagian besar 22 (73,3%) mengalami mual muntah ringan, sebagian responden 8 (26,7%) mengalami mual muntah sedang sedangkan pada kelompok kontrol sedikit responden 8 (26,7%) mengalami mual muntah ringan dan hampir seluruh responden 22 (73,3%) mengalami mual muntah sedang dan sesudah pemberian pada kelompok kontrol setengahnya responden 16 (53,3%) mengalami mual muntah ringan dan hampir setengah responden 14 (46,7%) mengalami mual muntah sedang

Tabel 2. Efektifitas Terapi Hand Massage dan Minuman Herbal Jahe Madu Terhadap Pengurangan Mual Muntah Dalam Kehamilan

	Mual Muntah			
	Kelompok Intervensi		Kelompok Kontrol	
	Sebelum	Sesudah	Sebelum	Sesudah
Mean	1.9667	1.9000	1.8667	1.8667
Standar deviasi	0.18257	0.30513	0.34575	0.18257
Minimum	1.00	1.00	1.00	1.00
Maximum	2.00	2.00	2.00	2.00
p-Value	0,000		0,248	
Perubahan	Ringan	22	Ringan	4
	Sedang	8	Sedang	26

Hasil analisis didapatkan bahwa rata-rata sebelum intervensi pada kelompok intervensi 1.9667 dengan standar deviasi 0,18257 dan sesudah intervensi pada kelompok khusus rata-rata 1.9000 dengan standar deviasi 1,2667. Begitu juga dilihat dari perubahan dapat dilihat sesudah diberikan terapi pijatan tangan yang ringan 22 orang dan yang sedang 8 orang sedangkan pada kelompok kontrol sebelum di berikan intervensi rata-rata 1,2667 dengan standar deviasi 0,44978 dan sesudah intervensi pada kelompok kontrol rata-rata 1,4667 dengan standar deviasi 0,50742. Begitu juga dilihat perubahannya bahwa sesudah diberikan pijat tangan dan minuman herbal jahe madu ringan 4 orang dan yang sedang 22 orang. Hasil uji statistik pada kelompok khusus didapatkan nilai p-value 0,000 < dari nilai alpha (0.05), artinya ada pengaruh yang signifikan antara sebelum intervensi dan sesudah intervensi dan hasil uji statistik pada kelompok kontrol didapatkan nilai p-value 0,003 < dari nilai alpha (0,05) yang artinya ada pengaruh antara sebelum dan sesudah

diberikan intervensi terhadap mual muntah pada ibu hamil.

PEMBAHASAN

Mual muntah merupakan ketidaknyamanan atau keluhan pada ibu hamil yang sering terjadi pada awal kehamilan atau trimester ke satu yaitu sekitar pada usia kehamilan 7-12 minggu (Lacasse, A. et. Al 2019). Penyebab mual muntah ini dikarenakan perubahan fisiologis dan psikologis, peningkatan hormone chorionic gonadotropin dan estrogen dibuktikan menjadi penyebab terjadi mual muntah tersebut yang mana ini merupakan perubahan fisiologis pada kehamilan. Dengan adanya peningkatan hormon tersebut menyebabkan jaringan-jaringan otot pada sistem pencernaan menjadi berkurang sehingga dapat memperlambat metabolisme dalam tubuh yang pada akhirnya akan memicu peningkatan asam lambung. Sedangkan faktor psikologis dapat diakibatkan oleh karena perubahan sistem hormon dalam tubuh selama kehamilan berubah maka perubahan emosi atau mood juga menjadi berubah. Hal tersebut akan menimbulkan stress terkait adaptasi yang harus dilakukan selama kehamilan, dan stress ini dapat merangsang peningkatan asam lambung, sehingga mual dan muntah terjadi.

Asuhan mual dan muntah pada kehamilan dapat dilakukan secara farmakologi dan non farmakologi. Asuhan yang diberikan tergantung pada beratnya gejala mual muntah tersebut. Secara farmakologi dapat dilakukan dengan pemberian antiemetik, antihistamin, antikolinergik, ataupun kortikosteroid (Wylde et al., 2016). Namun akan lebih baik ibu hamil mampu mengenali kebutuhannya pada kehamilan termasuk dalam mengatasi ketidaknyamanan karena mual muntah. Upaya yang dilakukan yaitu dengan memberikan penanganan mengenai alternatif lain yang dapat dilakukan secara mandiri sebelum panik dan cemas pergi ke tenaga kesehatan karena keluhan yang ada, terutama dengan adanya masa pembatasan berkala karena pandemic covid-19 menyebabkan terbatasnya pula akses ke tempat fasilitas pelayanan kesehatan. Alternatif ini disebut pendekatan nonfarmakologis yang merupakan pelengkap dari asuhan kebidanan utama, yang secara protap ibu hamil dengan mual muntah diberikan piridoxin atau B6 untuk penanganan asuhannya. Namun tidak sedikit ibu hamil yang tidak merasakan pengurangan terhadap mual muntah tersebut setelah mengkonsumsi piridoxin tersebut. Terbukti terdapat beberapa terapi nonfarmakologis yang dapat dilakukan untuk mengurangi mual muntah diantaranya dapat dilakukan dengan pengaturan diet, dukungan emosional, akupuntur, akupresur, aromaterapi, minuman madu jahe (Regina et al., 2011). Terapi non farmakologis juga bersifat noninstruktif, noninfusif, murah, sederhana, efektif dan tanpa efek samping yang merugikan (Runiari, 2010).

Pijat tangan merupakan salah satu terapi akupresure yang dapat dikembangkan untuk asuhan mual muntah dari pendekatan eksternal, dan minuman herbal jahe madu merupakan asuhan yang dikembangkan dari pendekatan dari segi internal. Perpaduan cara non farmakologi ini diharapkan dapat secara efektif dalam menangani mual muntah pada ibu hamil. Hand massages dapat menyebabkan pelepasan neurotransmitter tertentu seperti serotonin dan dopamin yang dapat membuat pasien relaksasi sehingga mual berkurang (Afianti & mardhiyah, 2017). Hand massage memiliki beberapa gerakan yaitu effleurage, prestissage, tapotement, friction dan vibration.

Gerakan-gerakan tersebut merangsang serabut saraf (A-beta fibers) pada tangan dan lapisan dermatom yang mengandung reseptor taktil dan tekanan permukaan tangan juga merupakan area yang paling banyak dipersyarafi dengan 7000 ujung saraf. Reseptor kemudian mengirimkan impuls saraf ke sistem saraf pusat. Gate control system diaktifkan melalui penghambatan interneuron rangsang sehingga mengakibatkan penghambatan fungsi T-cell yang akan menutup gerbang. Sehingga pesan nyeri tidak ditransmisikan ke sistem saraf pusat, karena itu otak tidak menerima pesan nyeri.

Pijat tangan ini selain dapat menghambat pesan mual muntah ke sistem saraf pusat juga dapat membuat tubuh bereaksi dengan mengeluarkan endorfin karena pemijatan. Endorfin adalah zat yang diproduksi secara alamiah oleh tubuh, bekerja, serta memiliki efek seperti morfin. Pijat tangan yang dilakukan selama 10 menit 1-2 kali dapat menurunkan skala mual (Potter & Perry, 2010). Hand massage dapat dilakukan oleh ibu hamil untuk dapat melakukan pemijatan di rumah ketika mual dan muntah melanda. Madu dan jahe memiliki manfaat untuk mengurangi keluhan mual muntah pada kehamilan. Beberapa hasil penelitian menunjukkan bahwa jahe juga efektif dalam mengurangi mual muntah pada ibu hamil trimester pertama kehamilan dan menurunkan mual muntah pada ibu yang multigravida (Saswita & Marisah, 2011). Karena jahe memiliki kandungan minyak atsiri yaitu gingerol dan madu juga mengandung piridoksin, kedua zat tersebut sebagai anti chemoreseptor yang dapat menghentikan zat serotonin, dopamine, astiklon, histamin dan neurokinin yang merupakan penyebab aktifnya pusat muntah (Dipiro et al., 2015). Jahe tidak memiliki efek samping pada kehamilan dan madu yang kaya nutrisi dan enzim untuk mencukupi kebutuhan nutrisi ibu hamil.

Berdasarkan pembahasan mengenai hasil penelitian dari peneliti dan peneliti sebelumnya, tentu saja diperlukan adanya solusi dari permasalahan yang berkaitan dengan mual muntah pada ibu hamil khususnya trimester pertama. Oleh karena itu, untuk mengatasi masalah ini tentu saja diperlukan adanya peningkatan dari penggabungan metode farmakologi dan non farmakologis secara efektif dan menyeluruh. Metode non farmakologis berupa hand massage diharapkan dapat menjadi

komplementer bagi ibu hamil untuk dapat mengontrol mual muntah yang dirasakan secara tiba-tiba sehingga nantinya aktivitas ibu hamil tidak terganggu serta meningkatkan kualitas hidup selama kehamilan dan kemandirian.

Kekurangan dari penelitian ini yaitu belum mampu mengontrol responden dengan observasi langsung terkait terapi yang dilakukan oleh responden pada saat ada keluhan mual muntah selain intervensi yang diberikan oleh peneliti.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan tentang pengaruh terapi Hand Massage dan minuman herbal jahe madu dalam mengatasi ketidaknyamanan mual muntah pada ibu hamil trimester I di masa pandemi Covid-19, maka dapat diambil simpulan sebagai berikut: terdapat pengaruh yang signifikan dalam pemberian terapi pijat tangan dan minuman herbal jahe madu dalam mengurangi ketidaknyamanan mual muntah pada ibu hamil. Sehingga diharapkan adanya terapi non komplementer yang telah terbukti bermanfaat ini dapat dijadikan sebagai asuhan pelengkap atau pendukung dalam asuhan kebidanan untuk mengatasi ketidaknyamanan mual muntah. Untuk penelitian selanjutnya diharapkan dapat meminimalisir faktor lain yang dapat menjadi confounding dalam penelitian selanjutnya.

Ucapan Terima Kasih

Pada penelitian ini penyusun mengucapkan terima kasih kepada pihak-pihak yang telah membantu baik materil maupun spirituil terutama pada Lembaga Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat (LPPM) Universitas Bhakti Kencana.

DAFTAR PUSTAKA

Ahmad, J. (2013). Aneka manfaat ampuh rimpang jahe untuk pengobatan. Yogyakarta: Dandra Pustaka Indonesia. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 97 Tahun 2014. (2014). Pelayanan kesehatan masa sebelum hamil, masa hamil, persalinan dan masa sesudah melahirkan, penyelenggaraan pelayanan kontrasepsi, serta pelayanan kesehatan seksual. Jakarta : Permenkes RI

Anis S. (2019). Buku Ajar Kebidanan Asuhan Kehamilan Holistik. Sleman : Deepublish

Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan RI. (2013). Riset Kesehatan Dasar. Jakarta : Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI

Dinas Kesehatan Jawa Barat. (2019). Profil Kesehatan Jawa Barat tahun 2019. Bandung : Dinkes Jabar Dipiro, C.V., Talbert, R.L., Yee, G.C., Mattke, G.R., dkk. (2018). Nausea and Vomiting dalam Pharmacotherapy A Pathophysiological Approach, 7th Edition. Mc Graw Hill Medical.

F Ahmadi, Y Yazdandoust. (2020). Use of medicinal herbs in the treatment of nausea and vomiting in pregnancy: A systematic review. *Journal of Advanced Pharmacy Education & Research*. Vol : 10 issues 1

F Khorasani, H Aryan, A Sobhi, R Aryan (2020). A systematic review of the efficacy of alternative medicine in the treatment of nausea and vomiting of pregnancy. *Journal of Obstetrics and Gynaecology*: Vol : 40 issue 1: 10-19

G. Balik, Y.B Tekin, M.Kagitci. (2015). Is there a relationship between social support, psychological distress, mood disorders and emesis gravidarum? *Journal of Obstetrics and Gynaecology*. Vol :40 issue 8

G. Coren, R. Cohen (2020). Measuring the severity of nausea and vomiting of pregnancy; a 20-year perspective on the use of the pregnancy-unique quantification of emesis (PUQE). *Journal of Obstetrics and Gynaecology*. 41(3):335-339. DOI: 10.1080/01443615.2020.1787968

Giti Ozgoli, Marzieh. (2018). Effects of Complementary Medicine on Nausea and Vomiting in Pregnancy: A Systematic Review. *International Journal of Preventive Medicine*. 9: 75. DOI: 10.4103/ijpvm.IJPVM_430_16

Hernani dan Winarti, Christina. (2013). Kandungan Bahan Aktif Jahe dan Pemanfaatannya dalam Bidang Kesehatan. Bogor: Balai Besar Penelitian dan Pengembangan Pascapanen Pertanian. *Obstetrics and Gynaecology*: Vol: 41 issues 3: 335-339

Julien Stainisere, Piere, Sopi lavay (2018). How Safe Is Ginger Rhizome for Decreasing Nausea and Vomiting in Women during Early Pregnancy?. *Multidisciplinary Digital Publishing Institute*. 7(4): 50. DOI: 10.3390/foods7040050

Kementrian Kesehatan RI. (2016). Konsep Dasar Keperawatan. Jakarta: Pusdik SDM Kesehatan RI Kennedy D.A., Lupattelli A., Koren G., Nordeng H. Safety classification of herbal medicines used in pregnancy in a multinational study. *BMC Complement. Altern. Med*. 2016;16:102. DOI: 10.1186/s12906-016-1079-z.

Oktaviani, Rizki. (2013). Akupresur Zusanli (ST36) dan Gongsun (SP4) Untuk Menurunkan Mual Pada Pasien Dispepsia di RSUD Banyumas. Purwokerto: Fakultas Kedokteran Dan Ilmu- Ilmu Kesehatan Universitas Jendral Soedirman

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 97 Tahun 2014. (2014). Pelayanan kesehatan masa sebelum hamil, masa hamil, persalinan dan masa sesudah melahirkan, penyelenggaraan pelayanan kontrasepsi, serta pelayanan kesehatan seksual. Jakarta : Permenkes RI

- Potter, P. A., & Perry, A. G. (2010). *Fundamental of Nursing*. Singapore : Elsevier. Vol :3
- Regina, S.W., Heidy., Selvi, R., dan Marissa, I. (2011). Kegunaan jahe untuk mengatasi gejala mual dan muntah dalam kehamilan . *Jornal of Medicine* Vol. 10 No 3.
- Runiari, N. (2010). *Asuhan Keperawatan Pada Klien Dengan Hiperemesis Gravidarum : Penerapan Konsep Dan Teori Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika.
- Saswita, R. R., Marisah. (2011). *Asuhan Kebidanan Pada Masa Persalinan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Wiknjosastro. (2010). *Buku panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*, Edisi 1. Cet. 12. Jakarta : Bina Pustaka.
- Wylde, S., Nwose, E., Bwititi, P. (2016). Morning sickness in pregnancy: mini-review of possible causes with proposal for monitoring by diagnostic methods. *International Journal of Reproduction, Contraception, Obstetrics and Gynecology*. 5(2):261-267. DOI: <http://dx.doi.org/10.18203/2320-1770.ijrcog20160356>