

Efektivitas “MENGEJA” Sebagai Upaya Komplementer Untuk Meredakan Mual Muntah Pada Ibu Hami Trimester I

Wenty Ika Ariani¹, Bebi Lovita², Dwi Riyan Ariestantia³

¹Program Sarjana Kebidanan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mutiara Mahakam Samarinda

^{2&3}Program Pendidikan Profesi Bidan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mutiara Mahakam Samarinda

Email: ¹wentyikaarianti@gmail.com, ²bebylovita@gmail.com, ^{3,*}dwi.riyanmelon@gmail.com

Email Penulis Korespondensi: wentyikaarianti@gmail.com

Article History:

Received Oct 17th, 2024

Accepted Nov 29th, 2024

Published Nov 30th, 2024

Abstrak

Latar belakang: Mengeja merupakan terapi non farmakologi berupa pemberian aromaterapi jahe sebagai upaya meredakan mual muntah pada ibu hamil trimester I. Pada masa kehamilan trimester I, ibu memerlukan asupan nutrisi yang cukup untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan janin dalam kandungan. Mual muntah pada kehamilan trimester I selain akan berdampak buruk pada tumbuh kembang janin, ibu hamil juga akan beresiko mengalami kekurangan energi kronik dan anemia, serta waktu istirahat ibu hamil tersebut dapat terganggu. Aroma jahe memiliki zat oleoresin yang bermanfaat sebagai antiemetic dipercaya dapat memberikan rasa nyaman diperut sehingga dapat mengatasi mual muntah. Efek samping jahe jika dikonsumsi secara langsung adalah memberikan efek hangat cenderung panas, namun jika pemberian jahe melalui aromaterapi, resiko tersebut dapat dihindari. **Tujuan:** dari penelitian ini adalah untuk mengetahui efektivitas menghirup aroma jahe dalam meredakan mual muntah pada ibu hamil trimester I, sedangkan tujuan jangka Panjang penelitian ini adalah mengembangkan pelayanan komplementer pada asuhan kebidanan sehingga meningkatkan derajat Kesehatan ibu dan anak. **Manfaat:** Diharapkan penelitian ini dapat meningkatkan kemandirian dari ibu hamil trimester I (responden) dalam meredakan mual muntah. **Metode:** Penelitian ini merupakan jenis penelitian *Quasi Experiment* dengan desain penelitian *Pre-test* and *post-test control group*. Sampel yang diambil dari sebuah populasi harus dapat mewakili karakteristik dari populasi tersebut. Jadi besar sampel penelitian berdasarkan hasil perhitungan rumus diatas yaitu 20 responden setiap kelompok. Untuk mengantisipasi adanya kemungkinan sampel drop out pada sampel yang diuji, maka dilakukan penambahan jumlah sampel sebesar 10% pada masing-masing kelompok adalah 22 responden. Jadi total responden adalah sebanyak 44 orang ibu hamil trimester I. **Hasil:** Berdasarkan hasil analisis data, metode "Mengeja" (Menghirup Aroma Jahe) terbukti efektif dalam mengurangi frekuensi mual muntah pada ibu hamil trimester I. Hasil uji *Wilcoxon* menunjukkan nilai signifikan sebesar 0.000, yang lebih kecil dari 0.05, menunjukkan adanya perbedaan yang bermakna sebelum dan sesudah intervensi.

Kata Kunci : Mengeja; Aromaterapi Jahe; Mual Muntah; Kehamilan; Trimester I

Abstract

Background: "Mengeja" is a non-pharmacological therapy that involves the use of ginger aromatherapy as an effort to relieve nausea and vomiting in pregnant women during the first trimester. During this period, pregnant women need sufficient nutritional intake to support the growth and development of the fetus. Nausea and vomiting during the first trimester of pregnancy can have adverse effects not only on the fetus's growth but also on the mother's health, potentially leading to chronic energy deficiency, anemia, and disrupted rest for the pregnant woman. The aroma of ginger contains oleoresin, which serves as an antiemetic, and is believed to provide a comforting sensation to the stomach, thus helping alleviate nausea and vomiting. While ginger consumption directly may cause a warming, sometimes hot, sensation, using it in the form of aromatherapy mitigates this risk. **Objective:** The aim of this study is to determine the effectiveness of inhaling ginger aroma in relieving nausea and vomiting in pregnant women during the first trimester. The long-term goal is to develop complementary

*services in midwifery care to improve maternal and child health outcomes. **Benefits:** This research is expected to enhance the independence of first-trimester pregnant women (respondents) in managing nausea and vomiting. **Methods:** This study is a type of Quasi-Experimental research with a pre-test and post-test control group design. The sample, taken from a population, must represent the population's characteristics. Based on the sample size calculation, 20 respondents were included in each group. To anticipate the possibility of dropout, an additional 10% was added to each group, resulting in 22 respondents per group. Thus, the total number of respondents was 44 first-trimester pregnant women. **Results:** Based on data analysis, the "Mengeja" method (inhaling ginger aroma) proved effective in reducing the frequency of nausea and vomiting in first-trimester pregnant women. The Wilcoxon test showed a significant value of 0.000, which is less than 0.05, indicating a significant difference before and after the intervention.*

Keywords: Mengeja; Ginger Aromatherapy; Nausea Vomiting; Pregnancy; First Trimester.

1. PENDAHULUAN

Adaptasi masa kehamilan seringkali menimbulkan ketidaknyamanan yang dirasakan oleh ibu hamil, salah satunya adalah mual muntah [1]. Mual muntah dalam bahasa kesehatan disebut dengan emesis gravidarum seringkali terjadi pada ibu hamil trimester 1, namun mual muntah ini dapat berlanjut kepada trimester-trimester selanjutnya [1], [2]. Emesis gravidarum kadang terjadi di pagi hari, dan disaat tertentu yang mana hal ini dapat menyebabkan ibu hamil merasakan ketidaknyamanan sehingga menghambat kegiatan sehari-hari [2], [3], [4]. Diantaranya adalah waktu istirahat, serta waktu makan [5].

Meskipun emesis gravidarum ini adalah hal yang sangat wajar terjadi, bukan tidak mungkin emesis gravidarum ini berkembang statusnya menjadi hyperemesis gravidarum, yang mana mual muntah yang terjadi dirasakan sangat berlebihan oleh ibu hamil hingga dapat menyebabkan terjadinya kegawatan pada ibu ataupun janin yang dikandung [5], [6]. Hal ini dapat menyebabkan terjadinya gangguan yang berakibat fatal bagi ibu hamil dan janinnya yaitu kekurangan energi kronik dan anemia [7], [8], [9]. Tercatat kejadian hyperemesis gravidarum sebesar 78,5% yang tersebar diseluruh dunia, dan dari seluruh ibu hamil yang ada di Indonesia 80% ibu hamil tersebut mengalami emesis gravidarum, yang mana hal ini berarti memiliki resiko terjadi hyperemesis gravidarum yang cukup besar dikarenakan ibu hamil yang mengalami emesis gravidarum memiliki kecenderungan untuk menghindari beberapa jenis makanan tertentu dan memilih makanan yang relatif aman untuk dapat dikonsumsi oleh ibu hamil tersebut [10], [11].

Kebiasaan memilih-milih makanan ini, dapat menyebabkan ibu hamil mengalami kekurangan nutrisi dikarenakan pemilihan makanan yang dilakukan oleh ibu hamil tersebut cenderung makanan yang nutrisinya sangat rendah, misalnya coklat, roti, dan biscuit [12], [13], [14], [15]. Kekurangan nutrisi pada ibu hamil akibat emesis gravidarum dapat berdampak buruk bagi Kesehatan ibu hamil itu sendiri dan janin yang ada didalam kandungannya [16], [17]. Penatalaksanaan farmakologi pada ibu hamil yang mengalami emesis gravidarum dan hyperemesis gravidarum dapat dilakukan untuk menurunkan intensitas mual muntah yang dialami, namun hal tersebut dapat beresiko [1], [2], [3]. Alternatif yang dapat digunakan tanpa menimbulkan efek samping pada janin yang ada dalam kandungan ibu hamil tersebut adalah penatalaksanaan secara non farmakologi [3], [4]. Pelayanan komplementer menjadi pilihan yang aman dan minim efek samping jika dibandingkan dengan pengobatan konvensional [4], [5]. Menghirup aroma jahe merupakan metode tradisional dengan menggunakan tanaman rimpang jahe yang pada era modren ini sudah banyak *essential oil* yang beraroma jahe sebagai media untuk dapat meredakan mual muntah pada ibu hamil [1]. Hasil studi pendahuluan yang peneliti laksanakan di Klinik Umum dan Bersalin Kusuma Kota Samarinda

terdapat Rumusan masalah: Bagaimana Efektivitas Mengeja (menghirup aroma jahe) dalam meredakan mual muntah pada ibu hamil trimester I?

Mual muntah dapat menyebabkan terjadinya gangguan nutrisi pada ibu hamil sehingga dapat membahayakan janin yang ada dalam kandungan ibu hamil tersebut. Gangguan nutrisi pada ibu hamil diantaranya dapat menyebabkan terjadinya kekurangan energi kronik dan anemia. Ibu hamil trimester I yang mengalami mual muntah membutuhkan terapi guna meredakan mual muntah yang terjadi agar dapat meningkatkan nutrisi selama kehamilan. Dukungan dari bidan sangat diperlukan dalam hal memberikan informasi dan layanan alternatif atau komplementer yang memadai dalam hal meredakan keluhan mual muntah sehingga perbaikan status nutrisi ibu hamil dapat ditingkatkan.

2. METODOLOGI PENELITIAN

2.1 Rencana Penelitian

Penelitian ini merupakan jenis penelitian *Quasi Experiment* dengan desain penelitian *Pre-test and post-test control group*. Perlakuan yang diberikan bertujuan menganalisis perubahan yang timbul dari adanya intervensi menghirup aroma jahe dan kelompok kontrol tidak diberikan perlakuan menghirup aroma jahe terhadap keluhan mual muntah pada ibu hamil trimester I.

Tabel 1. Desain Penelitian

Kelompok	Pre-Test	Perlakuan	Post-Test
Perlakuan	O1	X	O2
Kontrol	O3	C	O4

Keterangan:

O1, O3= Penilaian sebelum diberikan perlakuan

O2, O4= Penilaian setelah diberi perlakuan

X = Perlakuan menghirup aroma jahe

C = Tidak diberikan perlakuan

2.2 Populasi dan Sampel

Populasi dalam penelitian ini ada seluruh ibu hamil trimester I di Klinik Umum dan Bersalin Kusuma. Sampel yang diambil dari sebuah populasi harus dapat mewakili karakteristik dari populasi tersebut. Dalam menentukan besar sampel penelitian menggunakan rumus

$$\begin{aligned} &= \frac{N \cdot z^2 \cdot p \cdot q}{d^2(N - 1) + z^2 \cdot p \cdot q} \\ &= \frac{20 \cdot (1,96)^2 \cdot 0,5 \cdot 0,5}{0,05^2(20 - 1) + 1,96^2 \cdot 0,5 \cdot 0,5} \\ &= 19,05 \end{aligned}$$

Dibulatkan menjadi 20 responden

Keterangan:

n = perkiraan besar sampel

N = perkiraan besar populasi

z = nilai standar normal untuk

$\alpha = 0,05$ (1,96)

p = perkiraan proporsi 50%

q = 1-p (100% -p)

d = Tingkat kesalahan (d=0,05)

Jadi besar sampel penelitian berdasarkan hasil perhitungan rumus diatas yaitu 20 responden setiap kelompok. Untuk mengantisipasi adanya kemungkinan sampel drop out pada sampel yang diuji, maka dilakukan penambahan jumlah sampel sebesar 10% pada masing-masing kelompok adalah 22 responden. Jadi total responden adalah sebanyak 44 orang ibu hamil trimester I.

Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah:

- Ibu hamil trimester I yang mengalami emesis gravidarum
- Tidak mengonsumsi obat/ terapi yang digunakan untuk meredakan mual muntah
- Bersedia dijadikan responden dalam penelitian ini.

Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah:

- Ibu hamil yang usia kehamilannya diatas trimester I
- Ibu yang sedang mengonsumsi obat/ terapi yang digunakan untuk meredakan mual muntah
- Ibu tidak bersedia menjadi responden dalam penelitian ini.

2.3 Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini akan dilakukan di Klinik Umum dan Bersalin Kusuma, Jl. Perjuangan 7, No. 11, Kelurahan Sempaja Selatan, Kecamatan Samarinda Utara, Kota Samarinda, Kalimantan Timur dimulai dari bulan Februari - Juni tahun 2024.

2.4 Instrumen Penelitian

Instrumen yang digunakan pada penelitian ini adalah kuesioner PUQE (*Pregnancy-Unique Quantification of Emesis and Nausea*) yang terdiri dari 15 pertanyaan dengan pilihan jawaban sebanyak lima pilihan. Skala data menggunakan skala ordinal. Sebanyak 15 pertanyaan pada kuesioner ini mengukur 3 komponen, yaitu:

Tabel 2. Komponen Kuesioner

Komponen	No. Item
Durasi	1, 2, 3, 4, 5
Frekuensi	6, 7, 8, 9, 10
Keparahan	11, 12, 13, 14, 15

Keseluruhan komponen kuesioner PUQE memiliki skor berskala 0 – 5. Realibilitas kuesioner PUQE ini diukur dengan menguji item *sidcrimination* menggunakan *cerreted item-total correlation* dan menguji konsistensi internal melalui uji *cronbach's alpha*. Jika pada hasil uji menunjukkan *correted item-total correlation* dibawah 0,3 maka komponen tersebut kurang valid, sedangkan nilai *Cronbach's alpha* diatas 0,7 dapat dianggap sebagai instrument yang reliable.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1 Karakteristik Responden

Berdasarkan data karakteristik responden pada table 3, mayoritas responden berada pada rentang usia 22 – 35 tahun dengan jumlah 10 orang (45,5%). Responden yang berusia di bawah 22 tahun dan di atas 35 tahun memiliki jumlah yang sama, masing-masing sebanyak 6 orang (27,3%). Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada dalam kelompok usia produktif, sementara sisanya tersebar merata di kelompok usia muda dan usia yang lebih dewasa.

Tabel 3 Karakteristik Responden Kelompok Kontrol

Umur Responde			
No	Kriteria	Frekuensi	%
1	<22 Tahun	6	27,3
	22 – 35 Tahun	10	45,5
	>35 Tahun	6	27,3
Total		22	100
Tingkat Pendidikan			
2	Tidak Sekolah	1	4,5
	Lulus SD	1	4,5
	Lulus SMP	6	27,3
	Lulus SMA	13	59,1
	Lulus Perguruan Tinggi	1	4,5
Total		22	100
Pekerjaan			
3	Ibu Rumah Tangga	18	81,8
	PNS	3	13,6
	Swasta	1	4,5
	Wiraswasta	0	0
Total		22	100
Paritas			
4	Primigravida	12	54,5
	Multigravida	8	36,4
	Grandemulti	2	9,1
Total		22	100

Berdasarkan data karakteristik responden, mayoritas responden memiliki tingkat pendidikan Lulus SMA, dengan jumlah 13 orang (59,1%). Sebanyak 6 orang (27,3%) memiliki pendidikan terakhir Lulus SMP. Sementara itu, hanya 1 orang (4,5%) yang memiliki tingkat pendidikan Tidak Sekolah, Lulus SD, dan Lulus Perguruan Tinggi. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki pendidikan menengah atas, dengan sebagian kecil tersebar di pendidikan dasar dan perguruan tinggi.

Berdasarkan data karakteristik responden, mayoritas responden berprofesi sebagai Ibu Rumah Tangga, sebanyak 18 orang (81,8%). Sebanyak 3 orang (13,6%) bekerja sebagai PNS, dan hanya 1 orang (4,5%) bekerja di sektor Swasta. Tidak ada responden yang berprofesi sebagai Wiraswasta. Kesimpulannya, mayoritas responden merupakan Ibu Rumah Tangga, dengan sebagian kecil dari sektor pemerintahan dan swasta.

Berdasarkan data karakteristik responden, mayoritas responden berada dalam kategori Primigravida (kehamilan pertama) sebanyak 12 orang (50%). Responden dalam kategori Multigravida (kehamilan pertama) berjumlah 8 orang (40,9%), sementara kategori Grandemulti (kehamilan kelima atau lebih) berjumlah 2 orang (9,1%). Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden adalah wanita yang telah mengalami kehamilan pertama kali, dengan proporsi yang lebih kecil pada kehamilan pertama dan kelima atau lebih.

Tabel 4 Karakteristik Responden Kelompok Intervensi

Umur Responde			
No	Kriteria	Frekuensi	%
1	<22 Tahun	8	36,4
	22 – 35 Tahun	7	31,8
	>35 Tahun	7	31,8
Total		22	100
Tingkat Pendidikan			
2	Tidak Sekolah	1	4,5
	Lulus SD	1	4,5
	Lulus SMP	9	40,9
	Lulus SMA	10	45,5
	Lulus Perguruan Tinggi	1	4,5
Total		22	100
Pekerjaan			
3	Ibu Rumah Tangga	14	63,6
	PNS	5	22,7
	Swasta	3	13,6
	Wiraswasta	0	0
Total		22	100
Paritas			
4	Primigravida	9	40,9
	Multigravida	11	50
	Grandemulti	2	9,1
Total		22	100

Berdasarkan data karakteristik responden, mayoritas responden berusia di bawah 22 tahun, yaitu sebanyak 8 orang (36,4%). Responden yang berusia 22–35 tahun dan di atas 35 tahun memiliki jumlah yang sama, masing-masing sebanyak 7 orang (31,8%). Hal ini menunjukkan bahwa responden terbagi cukup merata antara kelompok usia muda (<22 tahun) dan kelompok usia dewasa (22–35 tahun dan >35 tahun), dengan sedikit dominasi pada kelompok usia muda.

Berdasarkan data karakteristik responden, mayoritas responden memiliki pendidikan terakhir Lulus SMA sebanyak 10 orang (45,5%) dan Lulus SMP sebanyak 9 orang (40,9%). Hanya 1 orang (4,5%) di setiap kategori Tidak Sekolah, Lulus SD, dan Lulus Perguruan Tinggi. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat pendidikan menengah (SMP dan SMA), dengan hanya sedikit responden yang tidak bersekolah atau berpendidikan tinggi.

Berdasarkan data karakteristik responden, mayoritas responden berprofesi sebagai Ibu Rumah Tangga, sebanyak 14 orang (81,8%). Sebanyak 3 orang (13,6%) bekerja sebagai PNS, dan hanya 1 orang (4,5%) bekerja di sektor Swasta. Tidak ada responden yang berprofesi sebagai Wiraswasta. Kesimpulannya, mayoritas responden merupakan Ibu Rumah Tangga, dengan sebagian kecil dari sektor pemerintahan dan swasta.

Berdasarkan data karakteristik responden, mayoritas responden berada dalam kategori Multigravida (kehamilan kedua atau lebih) sebanyak 11 orang (50%). Responden dalam kategori Primigravida (kehamilan pertama) berjumlah 9 orang (40,9%), sementara kategori Grandemulti (kehamilan kelima atau lebih) berjumlah 2 orang (9,1%). Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden adalah wanita yang telah mengalami kehamilan lebih dari satu kali, dengan proporsi yang lebih kecil pada kehamilan pertama dan kelima atau lebih.

3.2 Hasil Penelitian

3.2.1 Analisis Univariat

Tabel 5 Distribusi frekuensi mual muntah pada ibu hamil trimester I pada kelompok kontrol (penyuluhan) dan intervensi sebelum diberikan penyuluhan dan mengeja di Klinik Bersalin dan Umum Kusuma Kota Samarinda Tahun 2024

Frekuensi mual muntah	Kontrol		Intervensi		Total	
	N	%	N	%	N	%
Ringan	-	-	-	-	-	-
Sedang	7	16.0	9	20.0	16	36.0
Berat	15	34.0	13	30.0	28	64.0
Total	22	50.0	22	50.0	44	100.0

Berdasarkan hasil pre-test, terlihat bahwa tingkat mual muntah cukup tinggi pada kedua kelompok, baik kontrol maupun intervensi. Pada kelompok kontrol, mayoritas responden mengalami mual muntah kategori berat, yaitu sebanyak 15 orang (34%), sementara 7 orang (16%) mengalami mual muntah sedang. Sedangkan pada kelompok intervensi, 13 orang (30%) mengalami mual muntah berat, dan 9 orang (20%) mengalami mual muntah sedang.

Secara keseluruhan, sebelum intervensi, proporsi responden yang mengalami mual muntah berat lebih tinggi daripada yang mengalami mual muntah sedang pada kedua kelompok. Namun, persentase mual muntah berat sedikit lebih tinggi pada kelompok kontrol (34%) dibandingkan kelompok intervensi (30%). Ini menunjukkan bahwa kondisi mual muntah di kedua kelompok relatif sebanding sebelum dilakukan intervensi, sehingga memberikan dasar yang setara untuk menilai efektivitas intervensi yang diberikan.

Tabel 6 Distribusi frekuensi mual muntah pada ibu hamil trimester I pada kelompok kontrol (penyuluhan) dan intervensi setelah diberikan penyuluhan dan mengeja di Klinik Bersalin dan Umum Kusuma Kota Samarinda Tahun 2024

Frekuensi mual muntah	Kontrol		Intervensi		Total	
	N	%	N	%	N	%
Ringan	1	2.0	7	16.0	8	18.0
Sedang	9	20.0	11	25.0	20	45.0
Berat	12	28.0	4	9.0	16	37.0
Total	22	50.0	22	50.0	44	100

Berdasarkan hasil post-test, dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan tingkat mual muntah antara kelompok kontrol dan kelompok intervensi. Pada kelompok kontrol, sebagian besar responden mengalami mual muntah kategori berat (12 orang atau 28%), dengan hanya 1 orang (2%) yang mengalami mual muntah ringan. Di sisi lain, pada kelompok intervensi, mayoritas responden mengalami mual muntah sedang (11 orang atau 25%), namun jumlah responden yang mengalami mual muntah ringan lebih banyak (7 orang atau 16%) dibandingkan kelompok kontrol.

Selain itu, jumlah responden dengan mual muntah berat di kelompok intervensi lebih rendah (4 orang atau 9%) dibandingkan kelompok kontrol. Ini menunjukkan bahwa intervensi memiliki dampak positif dalam mengurangi tingkat keparahan mual muntah, dengan lebih banyak responden di kelompok intervensi mengalami mual muntah yang lebih ringan dibandingkan kelompok kontrol.

3.2.2 Analisis Bivariat

3.2.2.1 Uji *Wilcoxon*

Tabel 7 Uji *Wilcoxon* Efektivitas “Mengeja” Sebagai Upaya Komplementer Untuk Meredakan Mual Muntah Pada Ibu Hami Trimester I

Kelompok	Frekuensi Mual Muntah			P-Value
	Ringan	Sedang	Berat	
Kelompok				
Pre-test	-	3	12	
Post-test	5	10	-	0.000
Intervensi				
Pre-test	-	9	-	
Post-test	1	7	-	

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa “Mengeja” memiliki efektivitas dalam mengurangi frekuensi mual muntah pada ibu hamil trimester I, dengan hasil uji *Wilcoxon* ($0.000 < 0.05$). sehingga dapat disimpulkan “Mengeja” sangat efektif dalam menurunkan kejadian mual muntah.

4. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil analisis data, metode "Mengeja" (Menghirup Aroma Jahe) terbukti efektif dalam mengurangi frekuensi mual muntah pada ibu hamil trimester I. Hasil uji *Wilcoxon* menunjukkan nilai signifikan sebesar 0.000, yang lebih kecil dari 0.05, menunjukkan adanya perbedaan yang bermakna sebelum dan sesudah intervensi.

Efektivitas ini mengindikasikan bahwa penggunaan aromaterapi jahe dapat memberikan manfaat nyata dalam meredakan gejala mual muntah yang umum dialami ibu hamil di trimester pertama. Responden yang menggunakan metode ini mengalami penurunan frekuensi mual muntah secara signifikan dibandingkan sebelumnya.

Dengan demikian, "Mengeja" dapat dijadikan alternatif terapi komplementer yang efektif untuk ibu hamil trimester I. Terapi ini tidak hanya mudah diterapkan, tetapi juga menawarkan solusi alami yang aman untuk mengurangi ketidaknyamanan akibat mual muntah selama kehamilan.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Wirda, Ernawati, D. Oktaviana, Suardi, Nofia, and S. Tanawali Takalar, “Pengaruh Pemberian Aromaterapi Jahe Terhadap Penurunan Emesis Gravidarum Pada Ibu Hamil Trimester Pertama di Wilayah Kerja Puskesmas Mangarabombang Kabupaten Takalar,” Takalar, Dec. 2020.
- [2] L. Latifah, B. T. Carolin, and D. Kurniati, “Perbedaan Pemberian Aromaterapi Jahe dan Lavender Terhadap Mual Muntah Ibu Hamil Trimester I di Puskesmas Mekar Baru Tangerang,” *Malahayati Nursing Journal*, vol. 5, no. 10, pp. 3372–3381, Oct. 2023, doi: 10.33024/mnj.v5i10.9345.
- [3] Y. Dwi and H. Jurusan, “Aromaterapi Lemon Dan Wedang Jahe Dapat Menurunkan Mual Muntah Pada Ibu Hamil Di Kota Medan,” Medan, Aug. 2021.
- [4] S. Romauli, K. Jayapura, P. Kesehatan, and K. Jayapura, “Pengaruh Aromaterapi Jahe terhadap Penurunan Mual Muntah pada Ibu Hamil Trimester Pertama,” *Jurnal Pendidikan Tambusai*, vol. 7, no. 1, pp. 3136–3145, 2023.

- [5] Alrahmatasyah, Apriza, and S. Syahda, "Efektifitas Aromaterapi Jahe Terhadap Penurunan Frekuensi Mual Muntah Pada ibu Hamil Trimester I Di Wilayah Kerja UPT BLUD Puskesmas Tambng Tahun 2021," *Jurnal Kesehatan Terpadu*, vol. 1, no. 1, pp. 35–47, 2022.
- [6] A. Retni, H. Damansyah, P. Studi, I. Keperawatan, and I. Kesehatan, "Pengaruh Pemberian Aromaterapi Jahe Terhadap Penuruna Hiperemesis Gravidarum Pada Ibu Hamil Trimester I Di Wilayah Kerja Puskesmas Limboto," *Journal Health & Science : Gorontalo Journal Health and Science Community*, vol. 7, no. 1, pp. 10–18, Dec. 2023, [Online]. Available: <https://ejurnal.ung.ac.id/index.php/gojhes/index>
- [7] H. Henniwati, R. Iswani, and C. Mutiah, "Efektifitas Aromaterapi Jahe dan Lemon terhadap Mual Muntah pada Ibu Hamil Trimester I di Wilayah Kerja Puskesmas Langsa Barat," *Malahayati Nursing Journal*, vol. 5, no. 1, pp. 132–140, Jan. 2023, doi: 10.33024/mnj.v5i1.7938.
- [8] T. Arliani, T. Gusmiah, and I. Dwi Rahayu, "Pengaruh Pemberian Aromaterapi Jahe Terhadap Mual Muntah (Emesis) Pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Durian Kabupaten Kubu Raya," *Jurnal Keperawatan dan Kesehatan*, vol. 11, no. 1, pp. 33–44, 2020, [Online]. Available: <http://jurnal-stikmuh-ptk.id>
- [9] N. Arrin Pramesti, D. Puspita, and Surtikanti, "Pengaruh Pemberian Aromaterapi Jahe Terhadap Mual Muntah (Emesis) Pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Durian Kabupaten Kubu Raya," *Jurnal Keperawatan dan Kesehatan*, vol. 11, no. 1, pp. 21–32, Apr. 2020, [Online]. Available: <http://jurnal-stikmuh-ptk.id>
- [10] R. H. Utami, D. Marsinova, and E. P. I. W. Sari, "Pengaruh Pemberian Aromaterapi Jahe Terhadap Penurunan Emesis Gravidarum Pada Ibu Hamil Trimester I," 2023.
- [11] P. Kresna Wati, V. Dewi Susanti, and M. Br Karo, "Pengaruh Aromaterapi Lemon Mual Muntah Pada Ibu Hamil Trimester 1 Di Klinik Paramitra The Effect of Lemon Aromatherapy, Nausea and Vomiting on Trimester I Pregnant Women in Paramitra Clinic," *PLACENTUM Jurnal Ilmiah Kesehatan dan Aplikasinya*, vol. 9, no. 2, pp. 39–46, 2021.
- [12] K. Fazar and C. Uci, "Perbedaan Penurunan Emesis Gravidarum dengan Minuman Jahe dan Aromaterapi Lemon pada Ibu Hamil Trimester 1," *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, vol. 19, no. 3, pp. 115–119, Aug. 2020, doi: 10.33221/jikes.v19i03.657.
- [13] D. R. Kholifah, R. Choirunnisa, and R. Kundryanti, "Efektivitas Pemberian Minuman Jahe dan Aromaterapi Peppermint Terhadap Emesis Gravidarum Pada ibu Hamil Trimester I," *Jurnal Menara Medika*, vol. 5, no. 2, pp. 207–218, Mar. 2023.
- [14] N. Fitriah Jumatrin and M. Sari, "Studi Pemberian Minuman Jahe Hangat (Zingiber Iffivinale) Dalam Mengurangi Mual Muntah Pada Ibu Hamil Trimester," *JURNALKEPERAWATAN*, vol. 6, no. 3, pp. 1–5, Jul. 2023, [Online]. Available: <https://stikesks-kendari.e-journal.id/JK>
- [15] S. Yunis, M. Prihatin Ningsih, and N. S. Oktavia, "Pengaruh Aromaterapi Campuran Ekstrak Jahe (Zingiber Officinale) dan Lemon (Citrus Limon) Terhadap Penurunan Emesis Gravidarum pada Ibu Hamil Trimester I di Wilayah Kerja Puskesmas Pauh Padang," *Jurnal Ilmu Kesehatan*, vol. 5, no. 1, 2021, doi: 10.33757/jik.v5i1.363.g155.
- [16] M. A. D. Barbara and R. S. Impuh, "Perbedaan Efektivitas Aromaterapi Lemon dan Jahe Untuk Mengurangi Mual Muntah Pada Ibu Hamil Trimester 1 Di Puskesmas Batujajar Tahun 2023," *Jurnal Kesehatan Rajawali*, vol. 13, no. 1, pp. 30–33, Aug. 2023, doi: 10.54350/jkr.v13i1.172.
- [17] N. K. Citrawat and P. I. D. Arwidiana, "Penggunaan Aromaterapi Jahe Pada ibu hamil Trimester I Untuk Mengatasi Emesis Gravidarum," 2022. [Online]. Available: www.stikes-khkediri.ac.id