

**PENATALAKSANAAN EMESIS GRAVIDARUM PADA IBU
HAMIL TRIMESTER 1 DI POLINDES HERLINDA S.ST
SANGGRA AGUNG KABUPATEN BANGKALAN**

(Studi Di Polindes Sanggra Agung Kabupaten Bangkalan)

NASKAH PUBLIKASI

**Diajukan Dalam Rangka Untuk Melengkapi Sebagian
Persyaratan Menjadi Sarjana Terapan Kebidanan**



Oleh :

NURUL LAILATUL KAMILIA
NIM. 18154010045

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEBIDANAN
STIKES NGUDIA HUSADA MADURA**

2021

HALAMAN PENGESAHAN

PENATALAKSANAAN EMESIS GRAVIDARUM PADA IBU HAMIL TRIMESTER 1 DI POLINDES HERLINDA S.ST SANGGRA AGUNG KABUPATEN BANGKALAN

(Studi Di Polindes Sanggra Agung Kabupaten Bangkalan)

NASKAH PUBLIKASI

Diajukan Untuk Melengkapi Sebagian Persyaratan

Menjadi Diploma Kebidanan

Oleh :

NURUL LAILATUL KAMILIA

NIM. 18154010045

Telah disetujui pada Tanggal :

Pembimbing

Iin Setiawati, S. Keb., Bd.,M. Kes

NIDN : 0710138605

**PENATALAKSANAAN EMESIS GRAVIDARUM PADA IBU HAMIL
PRIMIGRAVIDA TRIMESTER I DI POLINDES HERLINDA S.ST
Sanggra Agung Kecamatan Jedih Kabupaten Bangkalan**

(Studi di Polindes Sanggra Agung Kabupaten Bangkalan)
Nurul Lailatul Kamilia², Iin Setiawati, S. Keb., Bd., M. Kes³
*email : Nurullailatulkamilia@gmail.com

ABSTRAK

Mual muntah pada kehamilan merupakan reaksi tubuh ibu terhadap perubahan yang terjadi akibat kehamilan. Berdasarkan hasil survey, ibu hamil yang mengalami emesis gravidarum sebanyak 25 ibu hamil dengan presentase 44%. Tujuannya menganalisis penatalaksanaan Emesis Gravidarum pada ibu hamil trimester I.

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode deskriptif dengan pendekatan studi kasus. Lokasi penelitian di Polindes Herlinda, S.ST . Waktu penelitian dari tanggal 20- 30 Maret 2021 dengan subjek penelitian 2 pasien dengan Emesis Gravidarum pada ibu hamil trimester I. Pengumpulan data menggunakan wawancara, observasi, dan dokumentasi. Uji keabsahan data menggunakan triangulasi dari keluarga dan tenaga kesehatan dengan analisis *content analysis*.

Hasil pengkajian keluhan utama ke 2 partisipan sama yaitu ibu mengeluh mual muntah , Berdasarkan interpretasi data dasar diagnose ke 2 partisipan adalah ibu hamil trimester 1 yang mengalami keluhan mual muntah, Berdasarkan identifikasi diagnose/masalah potensial pada kedua partisipan tidak ada masalah potensial dan tidak ada kebutuhan segera. Perencanaan pada kunjungan pertama partisipan 1 dan 2 sama yaitu : lakukan pendekatan terapeutik, beritahukan ibu hasil pemeriksaan, beritahukan ibu penyebab mual muntah, anjurkan ibu makan sedikit tapi sering, anjurkan ibu minum seduhan jahe hangat, Anjurkan ibu untuk kontrol ulang jika ada keluhan. Berdasarkan implementasi ke 2 partisipan sesuai dengan intervensi. Berdasarkan evaluasi secara keseluruhan masalah ke 2 partisipan sama sama teratasi pada hari ke 10. dikarenakan kedua partisipan dapat melakukan asuhan yang sudah diberikan oleh tenaga kesehatan.

Diharapkan agar lebih meningkatkan mutu pelayanan dalam pelaksanaan asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan Emesis Gravidarum secara optimal melalui penanganan yang tepat dan cepat.

Kata Kunci: Emesis Gravidarum, Hamil, jahe

1. Judul Skripsi
2. Mahasiswa Diploma III Kebidanan STIKES Ngudia Husada Madura
3. Dosen STIKES Ngudia Husada Madura

**THE MANAGEMENT OF EMESIS GRAVIDARUM IN FIRST
TRIMESTER PRIMIGRAVIDA PREGNANT WOMEN WITH
THE IN POLINDES HERLINDA, S. ST Sanggra Agung
Kecamatan jedih Kabupaten Bangkakan**

(Study at the Sanggra Agung polindes, Bangkalan Regency)
Nurul Lailatul Kamilia², Iin Setiawati, S. Keb., Bd., M. Kes³
*email : Nurullailatulkamilia@gmail.com

ABSTRACT

Nausea and vomiting in pregnancy are the mother's body's reaction to changes that occur due to pregnancy. Based on the results of a survey of pregnant women who experienced emesis gravidarum as many as 25 pregnant women with a percentage of 44%. The purpose of the study is to analyse the management of emesis gravidarum in first-trimester pregnant women.

The method used in this research was the descriptive method with a case study approach. Research location at polindes Herlinda, S. ST. The study time was from 20-30 march 2020 with 2 patients with Emesis Gravidarum in trimester I pregnant women. Data collection used interviews, observation, and documentation. The data used triangulation from the patient's family and health workers. Data analysis was carried out from the time the researcher was in the field, during data collection until the data was collected.

The results of the study of the main complaints in the 2 participants were the same, namely, the mother complained of nausea and vomiting. Based on the interpretation of the basic diagnostic data, the 2 participants were pregnant women in the 1st trimester who experienced nausea and vomiting. There was no immediate need. Planning for the first visit of participants 1 and 2 is the same, namely: take a therapeutic approach, notify the mother of the results of the examination, inform the mother of the cause of nausea and vomiting, encourage the mother to eat little but often, encourage the mother to drink warm ginger steeping, Advise the mother to re-control if there were complaints. to 2 participants according to the intervention. Based on the overall evaluation, the problems of the 2 participants were equally resolved on the 10th day. This is because both participants can carry out the care that had been provided by health workers.

It is expected to further improve the quality of services in the implementation of pregnant women with emesis gravidarum optimally through appropriate and fast handling.

Keywords: *Emesis Gravidarum, Pregnant, ginger*

PENDAHULUAN

Kehamilan dapat mempengaruhi kondisi tubuh perempuan secara keseluruhan seperti terjadinya perubahan fisiologis pada sistem organ, perubahan yang terjadi pada perempuan hamil karena ketidakseimbangan hormon estrogen dan progesteron, setiap tahap proses kehamilan adalah keadaan krisis yang membutuhkan adaptasi secara fisiologis dan psikologis terhadap pengaruh kerja hormon kehamilan, terjadinya tekanan mekanis yang diakibatkan pembesaran uterus maupun jaringan lainnya. Kondisi ini menyebabkan rasa tidak nyaman sehingga menimbulkan berbagai macam keluhan, salah satunya mual muntah yang biasanya terjadi pada awal kehamilan. (Yanuaringsih, 2020)

Morning sicnes atau *Emesis gravidarum* suatu kondisi yang bisa muncul mulai kehamilan 4 minggu dan berakhir 4 sampai 16 minggu. Hampir 50- 90% wanita hamil mengalami mual muntah pada trimester pertama. Mual dan muntah dianggap sebagai sebuah konsekuensi di awal kehamilan yang dapat menimbulkan dampak pada wanita. Separuh wanita hanya karena mencium bau makanan tertentu akan mengalami mual muntah. Pada primipara mual muntah terjadi 60-80% dan pada multipara 40-60% (Ramadani, 2019). Menurut helper tahun 2008 bahwa sebagian besar ibu hamil 70-80% mengalami morning sickness yang ekstrim. Sedikitnya 18.000 ibu meninggal di Indonesia karena komplikasi kehamilan. Hal ini berarti setiap setengah jam seorang perempuan meninggal karena

komplikasi kehamilan. Sebagian besar penyebab kematian ibu adalah perdarahan (25,2%), infeksi (11,1%),sepsis (15%), hipertensi dalam kehamilan (12%), komplikasi aborsi tidak aman (13%), sebab lain (8%), misalnya jantung, diabetes, anemia,malaria dan termasuk juga hiperemesis gravidarum (Dinkeslampung,2015).

Menurut study Pendahuluan di Polindes Herlinda, S. ST. Pada ibu hamil yang melakukan pemeriksaan pada 3 bulan terakhir sebanyak 60 ibu hamil bulan (Agustus, September,Oktober 2020) adapun ibu hamil yang tidak mengalami emesis gravidarum sebanyak 35 ibu hamil dengan prsentase56%, sedangkan ibu hamil yang mengalami emesis gravidarum sebanyak 25 ibu hamil dengan presentase 44%.

Emesis gravidarum (mual muntah di pagi hari) merupakan salah satu perubahan fisiologis yang terjadi karena peningkatan kadar hormon HCG (*Human chorionic gonandotropin*) yang di hasilkan oleh plasenta. Mual muntah ini umumnya timbul di pagi hari sehingga disebut *morning sickness*. Sebagai keluhan mual muntah ini masih di anggap wajar sehingga gangguan selama kehamilan ini dianggap normal, namun mual muntah ini jika berlebihan dan terus menerus tanpa mengenal waktu maka bisa menimbulkan gangguan cairan (*dehidrasi*). (Kusuma Wardani,2020)

Emesis gravidarum menyebabkan terjadinya penurunan nafsu makan yang berakibat pada perubahan keseimbangan elektrolit seperti natrium, kalsium, dan kalium sehingga menimbulkan perubahan metabolisme

tubuh. *Emesis gravidarum* jika dibiarkan akan menjadi *hiperemesis gravidarum* pada perempuan hamil setiap kali makan atau minum menyebabkan terjadinya muntah secara terus menerus yang berakibat pada tubuh perempuan hamil semakin pucat, lemah penurunan frekuensi buang air kecil secara drastis sehingga sssberkurangnya cairan tubuh dan darah mengental (*hemokonsentrasi*) yang menghambat peredaran darah sehingga dapat menyebabkan kerusakan jaringan yang membahayakan kesehatan ibu hamil dan perkembangan janin (Yuanuaringsih, 2020)

Penanganan *emesis gravidarum* pada ibu hamil dapat dilakukan dengan secara farmakologi dan non farmakologi. Terapi farmakologi sendiri dilakukan dengan pemberian obat B6, Antiemetik Anthistamin

penggunaan Steroid pemberian cairan dan Elektrolit dan terapi non farmakologi dapat diberikan ramuan herbal seperti jahe.(Kusuma Wardani, 2020).

METODE PENELITIAN

Pendekatan penelitian adalah cara-cara terstruktur, terencana, dan terprosedur untuk melakukan sebuah penelitian ilmiah dengan memadukan semua potensi dan sumber yang telah disiapkan. Dalam penelitian kualitatif, deskriptif menentukan pendekatan penelitian setidaknya ada 3 aspek yang dijadikan dasar pendekatan yaitu: aspek jenis penelitian, disiplin ilmu dan aspek kepentingan penelitian .(Mukhtar , 2013)

Dalam penelitian ini adalah penelitian dalam kualitatif dengan pendekatan studi kasus, menggunakan metode deskriptif, yaitu: metode yang

dilakukan dengan tujuan utama untuk memaparkan atau membuat gambaran tentang keadaan secara objektif dan pengambilan data yang mendalam menyertakan berbagai sumber informasi (Notoatmodjo, 2012). Lokasi dan Waktu penelitian, partisipan, Pengumpulan data menggunakan wawancara, observasi, dan dokumentasi. Uji keabsahan data menggunakan triangulasi dari keluarga dan tenaga kesehatan dengan analisis *content analysis*

HASIL PENELITIAN

Dalam penelitian ini lokasi penelitian yang dilakukan oleh peneliti adalah di Polindes Herlinda S.ST, di jln Sanggra Agung barat, kecamatan jedih, Kabupaten Bangkalan. Memiliki 2 ruangan 1 ruang bersalin dan satu ruang pemeriksaan yang terdapat 2 bed satu bet untuk ruang bersalin dan

satu bed untuk ruang pemeriksaan, 1 box bayi, 2 kemari obat, meja anamnesa, 2 tempat duduk Panjang di ruang tunggu. lokasi polindes herlinda dekat dengan jalan raya sanggra agung sehingga masyarakat mudah mengetahui, pada dasarnya ibu hamil muda di polindes Herlinda kebanyakan dengan ibu hamil fisiologis dengan kebiasaan control 1 bulan sekali dengan keluhan mual , muntah ,pusing, karena perubahan hormone dan penyesuaian tubuh. melakukan kunjungan kerumah partisipan 1 dan partisipan 2. Sesuai dengan kriteria yang telah ditetapkan, penelitian. peneliti dilakukan pada tanggal 20 Maret sampai 30 maret 2021.

Berdasarkan pengkajian diatas bahwa Keluhan utama partisipan 1 ditemukan mual, muntah, pusing dan nafsu makan berkurang. Sedangkan partisipan 2 hanya mengeluh mual,

pusing. Kedua partisipan merupakan ibu hamil yang mengalami mual muntah. ibu hamil muda biasanya memang mengalami ketidak nyamanan karna proses adaptasi secara fisiologis dan psikologis terhadap pengaruh kerja hormon kehamilan, terjadinya tekanan mekanis yang diakibatkan pembesaran uterus maupun jaringan lainnya. sehingga menimbulkan bermacam keluhan, salah satunya mual muntah yang biasanya terjadi pada awal kehamilan. (Yanuaringsih, 2020)

Pola kebutuhan sehari-hari merupakan gambaran bagaimana pasien mencukup nutrisi, eliminasi, istirahat, dan aktifitas selama hamil. Hal ini ditanyakan berkaitan pola makan adalah jenis makanan, porsi, frekuensi, jumlah/hari, sedangkan pola minum adalah jenis minum, frekuensi dan jumlah/hari, pola eliminasi adalah

gambaran berapa kali BAB dan BAK dalam sehari, pola istirahat adalah gambaran frekuensi jam istirahat, pola aktivitas adalah gambaran pekerjaan yang dilakukan dalam sehari (Rayyane, 2013.).

Berdasarkan pengkajian, pola nutrisi pada partisipan 1 ibu makan 2x sehari dengan porsi 1/2 piring dengan nasi, lauk, sayur, kadang di habiskan kadang tidak di habiskan, ibu jarang mengonsumsi buah, minum 7-8 gelas/hari dan pada partisipan 2 Ibu makan 2x sehari dengan porsi 1 piring dengan nasi, lauk, buah, kadang di habiskan kadang tidak dihabiskan, ibu jarang mengonsumsi sayuran, minum 8-9 gelas/hari.

Hasil dari wawancara menurut keluarga partisipan 1 mengatakan bahwa sebelum hamil ibu makan 2x sehari dengan porsi ½ piring selalu

dihabiskan, sedangkan selama hamil sejak kehamilan berumur 6 minggu nafsu makan ibu menurun yaitu makan sehari 2x dengan porsi $\frac{1}{2}$ piring kadang di habiskan kadang tidak ,ibu jarang mengonsumsi buah, sedangkan menurut keluarga partisipan 2 mengatakan bahwa sebelum hamil ibu makan 3x sehari dengan porsi 1 piring dan dihabiskan, sedangkan selama hamil usia kehamilan 7 minggu nafsu makan ibu menurun yaitu makan sehari 2x dengan porsi 1 piring kadang di habiskan kadang tidak, ibu jarang mengonsumsi sayuran.

Dikaji untuk mengetahui status gizi pasien selama hamil, apakah ada perubahan, frekuensi makan, jenis makanan, kualitas dan kuantitas makanan, serta seberapa banyak ibu minum dalam satu hari.

Berdasarkan pola eliminasi, pada

partisipan 1 Ibu tidak mengalami masalah BAB sehari 1x , konsistensi lunak warna kuning kecoklatan dan BAK 4- 5x/hari, berwarna kuning jernih dan , dan pada partisipan 2 Ibu tidak ada masalah pada BAB 1x sehari, konsistensi lunak warna kuning kecoklatan, BAK 5-6 x/hari warna kuning jernih.

Dari hasil wawancara menurut keluarga partisipan 1 selama hamil ibu bisa bab 1x sehari ,dan bak 4-5 x sehari dan sebelum hamil ibu bisa bab 1x sehari ,dan bak 4-5 x sehari , sedangkan menurut keluarga partisipan 2 selama hamil ibu bisa bab1x sehari dan bak 5-6x sehari dan sebelum hamil ibu bisa bab1x sehari dan bak 5-6x sehari.

Berdasarkan pola istirahat ,pada partisipan 1 Ibu biasa tidur siang 1 jam setengah dan tidur malam 5-6 jam/hari.

Dan partisipan 2 Ibu Jarangs istirahat siang,istirahat malam 6-7 jam/hari.

Hasil dari wawancara menurut keluarga partisipan 1 selama hamil ibu biasa pada siang hari dan malam hari sedangkan sebelum hamil ibu tidak pernah tidur siang dan tidur malam kurang lebih 7-8 jam/ hari menurut keluarga partisipan 2 selama hamil ibu tidak biasa tidur di siang hari namun hanya tidur di malam hari saja sedangkan sebelum hamil ibu tidak pernah tidur siang dan tidur malam 6-7 jam/hari .

Berdasarkan pola aktifitas, pada partisipan 1Ibu bekerja sebagaimana mestinya sebagai ibu rumah tangga dan pada partisipan 2 Ibu bekerja sebagaimana mestinya sebagai ibu rumah tangga.

Hasil dari wawancara menurut keluarga partisipan1selama hamil ibu

beraktivitas mengurus rumah seperti menyapu ,mencuci, sedangkan sebelum hamil ibu beraktivitas seperti melakukan pekerjaan rumah seperti menyapu, mengepel, mencuci, memasak, pergi kepasar, dan kadang membuat kue jika ada pesana dan menurut keluarga partisipan 2 ibu beraktivitas mengurus rumah seperti biasanya sedangkan sebelum hamil ibu juga beraktivitas menguus rumah seperti mencuci, menyapu, mengepel, memasak.

Berdasarkan hasil penimbangan berat badan di dapatkan pada partisipan 1 BB Sebelum hamil 45 dan selama hamil 44 kg, sedangkan pada partisipan 2 BB Sebelum hamil 49 dan selama hamil 49 pada partisipan I didapatkan penurunan berat badan yakni 1 kg yang awalnya 45 kg sebelum hamil menjadi 44 kg , sedangkan pada partisipan 2 tidak ada

peningkatan atau penurunan berat badan yakni 49 kg selama hamil.

Terjadinya penurunan berat badan pada ibu hamil hal ini disebabkan karena ibu mengalami mual muntah sehingga membuat nafsu makan menurun, dan terkadang apa yang sudah dikonsumsi bisa keluar lagi karena muntah seharusnya ibu hamil mengalami penambahan berat badan kurang lebih 9 kg selama hamil atau < 1 kg setiap bulannya.

Penimbangan berat badan ibu hamil dilakukan setiap kunjungan antenatal dengan tujuan mendeteksi adanya gangguan pertumbuhan janin. Pada trimester awal kenaikan BB masih sulit karena emesis gravidarum. Secara umum penambahan berat badan kurang lebih 9 kg selama hamil atau < 1 kg setiap bulannya atau < 1 kg sejak bulan keempat,

mengindikasikan adanya gangguan pertumbuhan janin (Walyani, 2015)

KESIMPULAN DAN SARAN

Pada bab ini akan disajikan kesimpulan hasil penelitian tentang penatalaksanaan Emesis Gravidarum pada ibu hamil Trimester I di polindes Herlinda sanggra agung kejamatan jedih kabupaten bangkalan yang telah dilakukan mulai tanggal 20 maret 2021

5.1.1. Pengkajian

Berdasarkan pengkajian keluhan utama pada ke 2 partisipan yaitu ibu mengeluh mual muntah. Pola kebutuhan sehari hari dari nutrisi pada partisipan 1 ibu makan 2x sehari dengan porsi 1/2 piring dengan nasi, lauk, sayur, kadang di habiskan kadang tidak di habiskan, ibu jarang mengonsumsi buah, minum 7-8 gelas/hari dan pada partisipan 2 Ibu makan 2x sehari dengan porsi 1 piring dengan nasi, lauk, buah, kadang di

habiskan kadang tidak dihabiskan, ibu jarang mengonsumsi sayuran, minum 8-9 gelas/hari. pola eliminasi, pada partisipan 1 Ibu tidak mengalami masalah BAB sehari 1x, dan BAK 7-8x/hari, dan pada partisipan 2 Ibu tidak ada masalah pada BAB, BAK 5-6x/hari. Berdasarkan pola istirahat pada partisipan 1 Ibu biasa tidur siang 1 jam setengah dan tidur malam 6-8 jam/hari. Dan partisipan 2 Ibu Jarang istirahat siang, istirahat malam 6-7 jam/hari.

pola aktifitas, pada partisipan 1 Ibu bekerja sebagaimana mestinya sebagai ibu rumah tangga pada partisipan 2 Ibu bekerja sebagaimana mestinya sebagai ibu rumah tangga. Berdasarkan hasil penimbangan berat badan terjadi penurunan berat badan pada partisipan 1 dan pada partisipan 2 tidak ada penambahan dan peningkatan berat badan.

5.1.2. Interpretasi Data Dasar

Berdasarkan interpretasi data dasar diagnose pada partisipan 1 G1P0000 UK 10 minggu 4 hari, keadaan ibu baik dengan emesis gravidarum sedangkan pada partisipan 2 G1P0000 UK 12 minggu 6 hari, keadaan ibu baik dengan emesis gravidarum dan masalah pada ke 2 partisipan yaitu mual

5.1.3. Identifikasi Diagnosa/Masalah Potensial

Berdasarkan identifikasi diagnosa dan masalah potensial pada kedua partisipan tidak ada diagnosa/ masalah potensial

5.1.4. Identifikasi Kebutuhan Segera

Berdasarkan hasil penelitian di dapatkan pada partisipan 1 dan partisipan 2 tidak membutuhkan tindakan segera.

5.1.5. Intervensi

Perencanaan tindakan pada kunjungan pertama partisipan 1 dan 2 sama yaitu : lakukan pendekatan

terapeutik, beritahukan ibu hasil pemeriksaan, beritahukan ibu penyebab mual muntah, anjurkan ibu makan sedikit tapi sering, anjurkan ibu minum seduhan jahe hangat, Anjurkan ibu untuk kontrol ulang jika ada keluhan.

5.1.6. Implementasi

Penatalaksanaan pada kunjungan pertama, kedua, ketiga, kedua partisipan yaitu menyesuaikan dengan intervensi pada kehamilan dengan Emesis Gravidarum, dan semua perencanaan yang telah diuraikan dapat terlaksana secara keseluruhan.

5.1.7. Evaluasi

Berdasarkan evaluasi secara keseluruhan partisipan 1 masalah teratasi hari ke 10 dan partisipan 2 masalah teratasi hari ke 10. Jadi masalah Pada partisipan 1 dan 2 sama-sama teratasi pada saat kunjungan ke 3 hari ke 10.

Saran Teoritis

Diharapkan untuk peneliti selanjutnya dapat menganalisis faktor-faktor yang mempengaruhi ibu hamil dengan Emesis Gravidarum.

Saran Praktis

Dapat digunakan sebagai bahan masukan dalam melaksanakan penatalaksanaan asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan *Emesis Gravidarum*. Dan diharapkan agar lebih meningkatkan mutu pelayanan dalam pelaksanaan asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan Emesis Gravidarum secara optimal melalui penanganan

DAFTAR PUSTAKA

Ami anisa (Ed.). (2013). khasiat sakti tanaman obat untuk stroke. Jakarta timur.

Alimul hidayat. (2010). *Metode penelitian kesehatan paradigma kuantitatif*. Jakarta: Heth Book.

Arsinah. (2010). *Asuhan kebidana*

- pada masa kehamilan. Yogyakarta: Graha.
- Astuti, Sri. Dkk. (2016). *Asuhan Ibu Dalam Masa Kehamilan*. Bandung : Erlangga.
- Denita, P. (2010). Hamil Aman dan Nyaman di Atas 30 Tahun. BOOK, Media Pressindo.
- Dinas Kesehatan Provinsi lampung, (2015). Profil Kesehatan Provinsi lampung tahun 2015.
- Elda Yosefni, S. Y. (2017). *Kebidana : Teori dan Asuhan*. Jakarta: EGC Fauziah. (2012). *Obsetri Patologi*. Yogyakarta: NuhaMedika
- Fauziah, Yulia. (2012). *Obstetri Patologi*. Yogyakarta. Nuha Medika.
- Hani Umi, D. (2010). *Asuhan kebidanan pada kehamilan fisiologis*. Jakarta: Salemba Medika EGC.
- Hani, U., Kusbandiyah, J., Marjati., dan Yulifah, R. (2011). *Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan Fisiologis*. Jakarta : Salemba Medika.
- Hutahaean, S. (2013). *Perawatan Antenatal* . Jakarta : Salemba Medika.
- Kusuma Wardani, F., Juliani, S., Farmasi Dan Kesehatan, F., & Kesehatan Helvetia Medan, I. (2020). Efektifitas Ekstrak Jahe Untuk Mengurangi Emesis Gravidarum Pada Ibu Hamil Trimester 1 di Klinik Hj. Dewi Sesmera Medan. *Jurnal Maternitas Kebidanan*, 5(2).
- Kundarti, F. I., Rahayu, D. E., & Utami,R. (2010). Efektifitas Pemberian Serbuk Jahe (Zingiber Officinale) Terhadap Tingkatan Mual Muntah Pada Ibu Hamil. Issn 2303-1433, 18–30
- Mukhtar. (2013). *Metode penelitian deskriptif kualitatif*. Jakarta selatan: Refrensi (GP Press Grup).
- Nirwana. (2011). *Pisikologi Kesehatan Wanita*. Yogyakarta: Muha Medika. Notoadmojo, S. (2012). *Metodelogi penelitian kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.

- Prawirohardjo, Sarwono. 2010. *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta : PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- 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. <https://doi.org/10.33757/jik.v3i2.231>
- Prawirohardjo, Sarwono. (2010). *Ilmu Kebidanan*, Jakarta : PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Rayyane. (2013). *Buku Pintar Kehamilan dan Perawatan bayi /Anak usia emas*. Yokyakarta: Kaidron.
- Saryono. (2010). *Metode penelitian kualitatif*. Bandung: PT ASI Fabeta.
- Setyaningrum, H. D., & Saporinto, C. (2013). *Jahe*. BOOK, Penebar Swadaya Grup.
- Siwi Walyani, E. (2015). *Perawatan kehamilan dan menyusui anak pertama agar bayi lahir dan tumbuh sehat*. Yokyakarta: Pustaka Baru Press.
- Siwi Walyani, E. (2015). *Asuhan Kebidanan Pada kehamilan*. Yokyakarta: Pustaka Baru Press.
- Sulistiyawati, Ari. (2013). *Pelayanan Keluarga Berencana*. Jakarta : Salemba Medika.
- Ummi Hasanah Alyamaniyah dan Mahmudah. (2014). *Efektivitas Pemberian Wedang Jahe (Zingiber Officinale Var. Rubrum) Terhadap Penurunan Emesis Gravidarum Pada Trimester Pertama*.
- Wiraharja, R. S., Heidy, Rustam, S., & Iskandar, M. (2011). Kegunaan Jahe Untuk Mengatasi Gejala Mual Dalam Kehamilan. *Damianus Journal of Medicine*, 10(3), 161– 170.
- Yanuaringsih, G. P., Ade, K., Nasution, S., & Aminah, S. (n.d.). (2020). *Efek Seduhan Jahe Sebagai Anti Muntah Pada Perempuan Hamil Trimester Pertama*.

Yusari Asih, H. R. (2016). *Buku Ajar
Dokumentasi Kebidanan*.
Jakarta: CV Tras Info Media.S

