JURNAL ILMIAH KESEHATAN BPI **ISSN-P:2549-4031**
Vol. 10 No. 1, Februari 2026 (51-58) **ISSN Online: 2962-9721**

PENGARUH KONSUMSI JAHE HANGAT UNTUK MENGURANGI MUAL MUNTAH PADA IBU HAMIL TRIMESTER I PADA IBU HAMIL DI PMB L KABUPATEN BOGOR TAHUN 2025

Arsita Pratiwi[1], Adinda Nadira Permata Irawan[2]
[1,2,3]Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Ilmu Kesehatan Dan Sains Universitas Bhakti Pertiwi Indonesia Jalan Jagakarsa Raya No.37, Jagakarsa, Jakarta Sel
larsyta@gmail.com[1], adindanadira54@gmail.com[2]
Universitas Bhakti Pertiwi Indonesia

ABSTRAK

Perubahan fisik pada ibu hamil disebabkan oleh meningkatnya hormon HCG (*human chorionik gonadottropin*) dan juga hormon estrogen yang menyebabkan ibu hamil mengalami mual dan muntah. Mual dan muntah yang terjadi terus menerus pada ibu hamil dapat berisiko menimbulkan komplikasi terhadap ibu dan janinnya. Berdasarkan teori, obat tradisional seperti pemberian jahe dapat mempercepat pengosongan lambung sehingga bisa meredakan mual muntah pada ibu hamil yang mengalami mual-muntah pada awal kehamilannya dapat mengurangi *symptom* mual-muntah. Jenis penelitian yang digunakan yaitu metode penelitian preexperimental dengan bentuk pendekatan yang dilakukan dalam penelitian menggunakan one group pretest-posttest design dimana observasi dilakukan sebanyak 2 kali yaitu sebelum perlakuan (Pre-Test) dan setelah perlakuan dilaksanakan (Post-Test). Analisis data menggunakan uji Wilcoxon Signed Rank Test diperoleh nilai p = 0,000. Karena nilai p 0,000 < 0,05 maka dapat disimpulkan ada pengaruh yang signifikan secara statistik antara konsumsi jahe hangat dan penurunan mual muntah pada ibu hamil trimester I. Kesimpulannya Pengaruh konsumsi jahe hangat terhadap penurunan mual muntah pada ibu hamil trimester I dengan nilai p 0,000. Diharapkan bidan dapat menjadikan dasar dalam memberikan edukasi dan konseling kepada ibu hamil, terutama dalam menangani keluhan kehamilan tanpa penggunaan obat-obatan.

Kata Kunci: ibu Hamil ; Mual Muntah ; Jahe Hangat

THE EFFECT OF WARM GINGER CONSUMPTION ON REDUCING NAUSEA AND VOMITING IN PREGNANT WOMEN IN THE FIRST TRIMESTER AT PMB L, BOGOR REGENCY IN 2025

ABSTRACT

Physical changes in pregnant women are caused by increased HCG (human chorionic gonadotropin) and estrogen hormones that cause nausea and vomiting in pregnant women. Continuous nausea and vomiting in pregnant women can risk causing complications for the mother and fetus. Based on the theory, traditional medicine such as giving ginger can accelerate gastric emptying so that it can relieve nausea and vomiting in pregnant women who experience nausea and vomiting in early pregnancy can reduce symptoms of nausea and vomiting. The type of research used is a pre-experimental research method with an approach carried out in the study using a one-group pretest-posttest design where observations were carried out twice, namely before treatment (Pre-Test) and after treatment was implemented (Post-Test). Data analysis using the Wilcoxon Signed Rank Test obtained a p value = 0.000. Because the p value of 0.000 <0.05, it can be concluded that there is a statistically significant effect between consuming warm ginger and reducing nausea and vomiting in pregnant women in the first trimester. Conclusion The effect of consuming warm ginger on reducing nausea and vomiting in pregnant women in the first trimester with a p value of 0.000. It is hoped that midwives can use this as a basis for providing education and counseling to pregnant women, especially in handling pregnancy complaints without the use of drugs

Keywords: Pregnancy ; Nausea; Vomiting; Warm Ginger

PENDAHULUAN

Kehamilan merupakan suatu proses dimana seorang wanita mengandung calon bayi atau janin yang merupakan hasil pembuahan ovum oleh sel sperma. Selama masa kehamilan, seorang ibu akan mengalami perubahan-perubahan yang terjadi baik pada kondisi fisik, hormon, maupun kondisi psikologis. Salah satu ketidaknyamanan yang dirasakan pada ibu hamil trimester pertama adalah timbulnya mual muntah (Purnamasari, 2019). Perubahan fisik pada ibu hamil disebabkan oleh meningkatnya hormon HCG (*human chorionik gonadottropin*) dan juga hormon estrogen yang menyebabkan ibu hamil mengalami mual dan muntah. *Morning sickness* atau emesis gravidarum ini sering diabaikan oleh ibu hamil dan dianggap sebagai hal yang lumrah terjadi pada kehamilan, akan tetapi apabila hal tersebut tidak tertangani dengan baik maka dapat menyebabkan hiperemesis gravidarum (Yuliani et al., 2021).

Mual dan muntah yang terjadi terus menerus pada ibu hamil dapat berisiko menimbulkan komplikasi terhadap ibu dan janinnya. Kondisi ini akan mengakibatkan ibu kekurangan nutrisi dan cairan sehingga keadaan fisik ibu menjadi lemah dan mudah lelah. Sedangkan, kondisi janin pertumbuhan dan perkembangan akan terhambat karena nutrisi yang tidak terpenuhi. Selain itu pola makan yang buruk mengakibatkan kurangnya nutrisi sebelum maupun pada minggu-minggu awal kehamilan, kurang istirahat dan stress juga dapat memperberat gejala mual dan muntah pada ibu hamil. Mual biasanya dialami pada pagi hari tetapi dapat juga terjadi setiap saat, mual dan muntah kehamilan biasanya terjadi pada usia kehamilan 6- 10 minggu dengan puncak kehamilan pada 8-10 minggu. Dalam 1- 10% dari kehamilan gejala mual muntah dapat berlanjut hingga trimester II kehamilan (Vitrianingsih, 2019). Angka kejadian mual muntah pada ibu hamil di dunia yaitu 70-80% dari jumlah ibu hamil (Haridawati, 2020). Menurut *World Health Organization* (WHO,2022), jumlah kejadian *emesis gravidarum* paling sedikit adalah 15% dari semua wanita hamil. Di Indonesia sekitar 10% wanita hamil dengan *emesis gravidarum* (Wima, 2018). Berdasarkan data Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI, 2022), sebanyak 50-90% ibu hamil di Indonesia mengalami mual muntah pada awal kehamilannya. Pada ibu primigravida, prevalensi terjadinya mual muntah adalah sebanyak 70-90%, sedangkan kejadian mual muntah pada ibu multigravida adalah sebanyak 40 - 60% (SDKI, 2022).

Dampak mual muntah pada ibu hamil dapat menyebabkan gangguan nutrisi, gangguan pencernaan, berkurangnya nafsu makan yang menyebabkan penurunan berat badan serta terjadinya dehidrasi. Menurut WHO pada tahun 2015 wanita hamil mengalami gangguan nutrisi 20-25%, gangguan pencernaan 41,8%, penurunan berat badan 20-48%, dan dehidrasi 15,5%. Berdasarkan laporan hasil Riset Kesehatan Dasar pada tahun 2018 di Indonesia didapatkan data bahwa ibu hamil mengalami gangguan nutrisi 16-55% gangguan pencernaan 37%,

ISSN-P:2549-4031
ISSN Online: 2962-9721

penurunan berat badan 17,3%, dan dehidrasi 57,1% (Riskesdas, 2018).

Faktor-faktor yang mempengaruhi mual muntah diantaranya faktor internal dan eksternal. Faktor internal diantaranya, faktor adaptasi dan hormonal, pendidikan, pekerjaan ibu hamil, gizi, psikologis, alergi, usia, pola makan. Adapun faktor eksternal dapat dibagi menjadi 3 yaitu, faktor psikososial, faktor sosio-kultural, lingkungan (Bahrah 2022).

Menurut Prawirohardjo (2016), apabila ibu hamil mengalami mual dan muntah berlebihan maka akan menyebabkan terjadinya penurunan berat badan, kelembapan kulit yang kurang, dan timbulnya kandungan aseton dalam urin. Selain itu juga akan terjadi dehidrasi yang dapat meningkatkan kesakitan pada ibu hamil. Kejadian mual muntah atau emesis gravidarum pada ibu hamil dapat mengakibatkan adanya perasaan mual yang terjadi pada trimester pertama karena adanya pengosongan pada lambung, dan dapat mengakibatkan cadangan karbohidrat dan lemak habis terpakai sebagai pengganti sumber energi, serta karena adanya oksidasi lemak yang tidak sempurna maka terjadilah ketosis atau proses alami ketika tubuh kehilangan karbohidrat sebagai sumber energi utama sehingga menggunakan cadangan lemak untuk menggantikannya dan aseton dalam darah.

Upaya pencegahan dan pengurangan keluhan mual dan muntah dapat dilakukan dengan cara farmakologi dan non farmakologi. Beberapa terapi farmakologi dipertimbangkan untuk mengatasi mual muntah karena dapat berpengaruh pada periode organ ogenesis embrionik sehingga, antihistamin, antiemetic, dan Vitamin B6 (*Pyridoxine Hidroklorida*) adalah salah satu perawatan yang baru- baru ini direkomendasikan untuk mengatasi mual muntah pada ibu hamil (Ding, Leach, and Bradley, 2013) namun pemberian obat-obatan tersebut kurang efektif karena banyak ibu hamil yang takut untuk minum obat sehingga direkomendasikan terapi non farmakologis yaitu pemberian seduhan jahe hangat, akupunture,akupresure, aromaterapi dan hipnoterapi (Lee et al., 2016). Namun pemberian terapi seduhan jahe dan antihistamin, antiemetic, dan Vitamin B6 (*Pyridoxine Hidroklorida*) paling sering digunakan untuk mengatasi mual muntah dengan pemberian dosis yang aman (Maltepe and Gow, 2013).

Jahe (*Zingiber Officinale Rosc*) tumbuh di Asia dan daerah tropis yang merupakan salah satu herbal yang paling penting dan banyak dikonsumsi diseluruh dunia. Jahe telah digunakan sejak zaman dahulu baik sebagai bumbu dan sebagai minuman obat herbal untuk mengobati berbagai penyakit terutama pencernaan seperti mual muntah, diare, dispepsia, dan juga berbagai penyakit termasuk radang sendi, nyeri otot, dan demam (Lete & Allué, 2016). Jahe juga diakui sebagai pengobatan nonfarmakologi yang populer untuk mual dan muntah pada kehamilan (Stanisiere, 2018).

ISSN-P:2549-4031
ISSN Online: 2962-9721

Berdasarkan teori, obat tradisional seperti pemberian jahe dapat mempercepat pengosongan lambung sehingga bisa meredakan mual muntah pada ibu hamil yang mengalami mual-muntah pada awal kehamilannya dapat mengurangi *symptom* mual-muntah. Berdasarkan uraian diatas penulis tertarik untuk mengkaji kasus yang berjudul "Pengaruh Konsumsi Jahe Hangat Untuk Mengurangi Mual Muntah Pada Ibu Hamil Trimester 1 di PMB L Kabupaten Bogor Tahun 2025 "

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain pre-eksperimental dengan pendekatan one group pretest-posttest design. Desain ini melibatkan satu kelompok tanpa kontrol, dengan observasi dilakukan dua kali yaitu sebelum intervensi (pre-test) dan setelah intervensi konsumsi jahe hangat (post test).

Populasi penelitian adalah seluruh ibu bersalin pada bulan Juni–Juli 2025 di PMB L Kabupaten Bogor sebanyak 80 orang. Sampel penelitian berjumlah 50 orang yang ditentukan menggunakan teknik accidental sampling, yaitu ibu hamil yang memenuhi kriteria inklusi: usia kehamilan ≤ 12 minggu, bersedia menjadi responden, mengalami mual muntah dengan frekuensi ≤ 5 dalam sehari dan memiliki skor PUQE 4-12. Kriteria eksklusi meliputi ibu dengan alergi jahe, riwayat GERD dan Gastritis (Maag), dan ibu hamil dengan KEK.

Pengumpulan data dilakukan melalui observasi menggunakan lembar observasi sesuai standar operasional prosedur. Intensitas mual diukur sebelum dan sesudah intervensi dengan frekuensi mual yang telah ditetapkan. Data yang terkumpul diolah melalui proses editing, coding, scoring, dan entry menggunakan SPSS versi 16. Analisis data mencakup analisis univariat untuk mendeskripsikan karakteristik responden dan frekuensi mual, serta analisis bivariat menggunakan Uji Wilcoxon Signed Rank untuk mengetahui pengaruh jahe hangat terhadap penurunan mual muntah ibu hamil trimester I.

HASIL PENELITIAN

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Tingkat Mual Muntah Sebelum Pemberian Jahe Hangat

Kategori Mual Muntah	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Ringan	11	22%
Sedang	25	50,0%
Berat	14	28%
Total	50	**100%**

Berdasarkan tabel diatas, Sebelum intervensi, sebagian besar responden mengalami mual muntah sedang (50%), diikuti oleh berat (28%) dan ringan (22%).

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Tingkat Mual Muntah Sesudah Pemberian Jahe Hangat

Kategori Mual Muntah	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Tidak ada	13	26%
Ringan	25	50%
Sedang	12	24%
Total	50	**100%**

Berdasarkan tabel diatas, Responden yang tidak lagi mengalami mual meningkat menjadi 26%, dan yang mengalami mual ringan mencapai 50%. Tidak ada responden yang mengalami mual berat.

Tabel 3 Pengaruh Konsumsi Jahe Hangat terhadap Tingkat Mual Muntah

Tingkat Mual Sebelum	Membaik (≥1 tingkat)	Tidak Membaik	Total

ISSN-P:2549-4031
ISSN Online: 2962-9721

Ringan	3	8	11
Sedang	22	3	25
Berat	13	1	14
Total	38	12	50

Berdasarkan tabel diatas, Dari 50 responden, sebanyak 38 orang (76%) mengalami perbaikan gejala mual muntah setelah konsumsi jahe hangat, dan 12 orang (24%) tidak mengalami perubahan. Sebagian besar responden dengan mual sedang dan berat mengalami penurunan gejala. Hasil analisis didapatkan hasil uji *marginal homogeneity* menggunakan SPSS intensitas mual muntah pada ibu hamil trimester I sebelum dan sesudah dilakukan konsumsi jahe hangat didapatkan hasil p-value 0.000 (<0.05), yang artinya terdapat pengaruh konsumsi jahe hangat terhadap penurunan mual muntah pada ibu hamil trimester I di PMB L.

PEMBAHASAN

1. **Intensitas Mual Muntah Sebelum Intervensi**

   Hasil penelitian menunjukkan bahwa Dari penelitian yang dilakukan di PMB L hasil univariat menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil mengalami mual muntah tingkat sedang (50%), diikuti oleh mual berat (28%) dan ringan (22%). sebagian besar responden mengalami mual muntah dengan kategori sedang hingga berat sebelum mengkonsumsi jahe hangat. Kondisi ini sejalan dengan teori bahwa perasaan mual adalah akibat dari meningkatnya kadar estrogen dalam tubuh ibu hamil yang terjadi pada trimester pertama. Pengaruh fisiologik hormon estrogen ini tidak jelas berasal dari sistem saraf pusat akibat berkurangnya pengosongan lambung. Penelitian sebelumnya oleh Zuanita (2023) juga menemukan bahwa mayoritas ibu mengalami mual muntah sedang hingga berat sebelum intervensi. Faktor-faktor Refleks esofagus, penurunan motilitas lambung, dan penurunan sekresi asam hidroklorid juga berkontribusi terhadap terjadinya mual dan muntah. Hal ini diperberat oleh adanya penyebab lain berkaitan dengan faktor psikologis, spiritual, lingkungan, dan sosiokultural (Rasida, 2021).

2. **Intensitas Mual Muntah Sesudah Intervensi**

   Setelah mengkonsumsi jahe hangat, mayoritas responden mengalami penurunan intensitas mual muntah menjadi kategori sedang hingga ringan. Dalam hal ini jahe mulai berperan dengan menstimulasi motilitas traktus gastrointestinal dan menstimulasi disekresikannya saliva, empedu dalam bentuk lain. Setelah jahe menstimulasi motilitas traktus dan disekresikannya saliva, empedu dalam bentuk lain, lalu jahe mengendurkan dan melemahkan otot-otot saluran pencernaan, hal ini yang ditekan oleh jahe didalam lambung dengan kandungan gingerol pada jahe (Kayanti, 2019). Penelitian ini sejalan dengan penelitian Thias (2023), mengkonsumsi jahe hangat terbukti efektif menurunkan intensitas mual

muntah secara signifikan.

3. **Pengaruh Konsumsi Jahe Hangat Terhadap Penurunan Mual Muntah**
   Analisis bivariat dengan uji marginal homogeneity menunjukkan p-value 0,000 (<0,05), yang berarti terdapat pengaruh yang signifikan terhadap penurunan intensitas mual muntah sebelum dan sesudah dilakukan intervensi konsumsi jahe hangat. Hasil ini sejalan dengan penelitian Ningsih (2020), pebrianty (2021) yang melaporkan dengan nilai p 0,000 (0,5). Mekanisme konsumsi jahe hangat dijelaskan gingerol yaitu senyawa paling utama dan telah terbukti memiliki aktivitas antiemetik (anti muntah) yang manjur dengan bersifat memblok serotonin Senyawa ini menyebabkan perut berkontraksi sehingga apabila diblok maka otot-otot saluran pencernaan akan mengendor dan melemah sehingga rasa mual banyak berkurang (Alyamaniyah, 2015).

4. **Faktor-faktor yang Mempengaruhi Mual Muntah**
   Meskipun sebagian besar responden mengalami penurunan intensitas mual muntah, beberapa masih berada pada kategori yang sama setelah intervensi. Sebagian kecil primigravida belum mampu beradaptasi terhadap hormon estrogen dan korionik gonadotropin, sedangkan pada hamil ganda dan mola hidatidosa, jumlah hormon yang dikeluarkan terlalu tinggi dan menyebabkan terjadi emesis gravidarum itu (Bahrah, 2022).

KESIMPULAN

1 Sebelum intervensi konsumsi jahe hangat, mayoritas ibu hamil mengalami mual muntah kategori sedang dan berat
2 Setelah dilakukan konsumsi jahe hangat, mayoritas ibu hamil menunjukkan penurunan, dengan sebagian besar responden berada pada kategori mual muntah ringan dan sedang.
3 Konsumsi jahe hangat terbukti berpengaruh signifikan dalam menurunkan intensitas mual muntah pada ibu hamil trimester I ($p < 0,05$), sehingga dapat direkomendasikan sebagai metode non-farmakologis yang efektif dalam manajemen penanganan mual muntah.

SARAN

Bidan dan tenaga kesehatan dapat menjadikan hasil penelitian ini sebagai dasar dalam memberikan edukasi dan konseling kepada ibu hamil, terutama dalam menangani keluhan kehamilan tanpa penggunaan obat-obatan. Pemberian informasi mengenai cara pengolahan jahe yang tepat, waktu konsumsi, dan dosis yang disarankan perlu menjadi bagian dari pelayanan antenatal care.

DAFTAR PUSTAKA

1 Ai Yeyeh Rukiyah. asuhan kebidanan kehamilan berdasarkan kurikulum berbasis kompetensi. Jakarta: Cv. Trans Info Media; 2018.
2 Arikunto S. Prosedur penelitian: suatu pendekatan praktik. Jakarta: PT. Rineka

ISSN-P:2549-4031
ISSN Online: 2962-9721

Cipta; 2018.

3 Aryunita. Buku Ajar Asuhan Kehamilan. Padang: PT Inovasi Pratama Internasional; 2021.

4 Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Laporan nasional riskesdas tahun 2018. Jakarta: Badan Penelitiandan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2019.

5 Bahrah. Manfaat Ginger (Jahe) sebagai Terapi Nonfarmakologis dalam Mengatasi Emesis Gravidarum Berdasarkan Evidance Based. Pekalongan: Penerbit NEM; 2022.

6 Balakrishnan. Therapeutic Uses of Peppermint–A Review. Journal of Pharmacautical Sciences and Research 2015, 7 (7):474-476.

7 Cunningham. Obstetri Williams. Jakarta: EGC; 2018

8 Debby. Pengaruh Pemberian Air Rebusan Terhadap Frekuensi Mual Muntah Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja BPM N'' Padang Panjang. 2017; 57

9 ES. Walyani. Asuahn Kebidanan Pada Kehamilan. Yogyakarta: Pt. Pustaka Baru; 2017.

10 Fitria L. Pengaruh pemberian minuman sirup jahe emprit terhadap penurunan keluhan emesis gravidarum. Oksitosin J Ilm Kebidanan. 2018;5(2):108–12.

11 Indrayani IM, Burhan R, Widiyanti D. Efektifitas Pemberian Wedang Jahe Terhadap Frekuensi Mual Dan Muntah Pada Ibu Hamil Trimester I Di Kabupaten Bengkulu Utara Tahun 2017. J Ilmu Dan Teknol Kesehat. 2018;5(2):201–11.

12 Irianti B. asuhan kehamilan berdasarkan bukti. Husin F, editor. Jakarta; 2015.

13 Khabiba U, Malikha NZ. Pengaruh Pemberian Ekstrak Jahe Pada Ibu Hamil Trimester I Terhadap Emesis Gravidarum. Wijaya Kusuma Malang J. 2017;1(1):18–22.

14 Kundarti FI, Rahayu DE, Utami R. Efektifitas pemberian serbuk jahe (Zingiber Officinale) terhadap tingkatan mual muntah pada ibu hamil. J Ilmu Kesehat. 2017;4(1):18–30.

15 Lestari. Akupresur dan Aromaterapi: Metode Tradisional Komplementer dalam Mengatasi Ketidaknyamanan pada Masa Kehamilan Berdasarkan Bukti. Pekalongan: Penerbit NEM; 2022

16 Manuaba I. Obstetri Patologi. jakarta: buku kedokteran EGC; 2017.

17 Nasution SA, Kaban F. Efektivitas Jahe Untuk Menurunkan Mual Muntah Pada Kehamilan Trimester I Di Kelurahan Suka Karya Kecamatan Kota BarU. Sci J. 2016;4(4):416–9.

18 Notoatmodjo S. Metodologi penelitian kesehatan. Jakarta: PT. Rineka Cipta; 2018.

19 Nugroho dr. T. Asuhan kebidanan1 kehamilan. yogyakarta: Nuha Medika; 2017.

20 Pantiawati I. Asuhan kebidanan 1 (kehamilan). Yogyakarta: Nuha Medika;

ISSN-P:2549-4031
ISSN Online: 2962-9721

2017.

21 Pratimi E. Evidence-Basec Dalam Kebidanan: Kehamilan, persalinan, &, nifas. Karyuni pamilih eko, editor. jakarta: buku kedokteran EGC; 2016.

22 Prawirohardjo S. Ilmu kebidanan. Edisi Keempat. Jakarta: PT: Bina Pustaka, 2016.

23 Purba, Wulandari Siswi. Adaptasi Anatomi Dan Fisiologi Dalam Kehamilan, Kelahiran Dan Persalinan. Padang: Get Press Indonesia; 2023

24 Purwanto B. Obat herbal andalan keluarga. Yogyakarta; 2016.

25 Putri AD, Haniarti HNI, Usman USN. Efektifitas Pemberian Jahe Hangat Dalam Mengurangi Frekuensi Mual Muntah Pada Ibu Hamil Trimester I. In: Prosiding Seminar JNasional IKAKESMADA "Peran Tenaga Kesehatan dalam Pelaksanaan SDGs." Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Ahmad Dahlan; p. 99–105.

26 Rasida N A. Kupas tuntas hiperemesis gravidarum: Mual muntah berlebihan dalam kehamilan. Jakarta: One Piece Media, 2020.

27 Rospia ED, Muhartati M. Pengaruh Pemberian Ekstrak Jahe Merah Terhadap Emesis Gravidarum Pada Ibu Hamil Trimester 1 Di Puskesmas Kalasan Kabupaten Sleman. Universitas'Aisyiyah Yogyakarta; 2017.

28 Rufaridah A, Herien Y, Mofa E. Pengaruh Seduhan Zingiber Offcinale (Jahe) Terhadap Penurunan Emesis Gravidarum. J Endur Kaji Ilm Probl Kesehat. 2019;4(1):204–9.

29 Rumana H rahmat. Budi Daya & pasca panen Tanaman Obat unggul. Jakarta; 2017.

30 Sari, Kurniyati. Penerapan Asuhan Kebidanan Tradisional Komplementer untuk Mengurangi Keluhan Mual Muntah pada Ibu Hamil. Padang: Penerbit NEM; 2023.

31 Setyaningrum H. Jahe. Jakarta: Penebar Swadaya; 2015.

32 Setyawan B. Peluang Usaha Budidaya Jahe. Yogyakarta: Pustaka Baru; 2015.

33 Soa UOM, Amelia R, Octaviani DA. Perbandingan Efektivitas Pemberian Rebusan Jahe Merah Dan Daun Mint Dengan Jeruk Nipis Dan Madu Terhadap Mual Muntah Pada Ibu Hamil Trimester I Di Puskesmas Waepana, Ngada, NTT. J Kebidanan. 2018;8(2):157–67.

34 Sukini. Ketidaknyamanan Masa Kehamilan. Magelang: Penerbit Pustaka Rumah Cinta; 2023.

35 Sukmawati, Ajsal. Epidemiologi Kesehatan Ibu Hamil Berbasis Evidance Based. Padang: Global Eksekutif Teknologi; 2023.

36 Susilowati S. Herbal & suplemen yang memperpanjang usia. Yogyakarta: Penerbit Kyta; 2016.

37 Yanti, & Fatmasari D. Buku Psikologi Kehamilan, Persalinan, dan Nifas. Pekalongan: Penerbit NEM; 2023.