

# **SKRIPSI**

## **GAMBARAN PENGETAHUAN, SIKAP, *GRAVIDA* DAN PENDIDIKAN IBU HAMIL YANG MENGALAMI *EMESIS GRAVIDARUM* DENGAN MINUM *GINGER* DI KLINIK ROMAULI TAHUN 2025**



Oleh :

PERONIKA PUTRI BR. SIBORO

022022015

**PROGRAM STUDI DIPLOMA 3 KEBIDANAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH  
MEDAN  
2025**



# Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

## SKRIPSI

### **GAMBARAN PENGETAHUAN, SIKAP, *GRAVIDA* DAN PENDIDIKAN IBU HAMIL YANG MENGALAMI *EMESIS GRAVIDARUM* DENGAN MINUM *GINGER* DI KLINIK ROMAULI TAHUN 2025**



Untuk Memperoleh Gelar Ahli Madya Kebidanan  
Dalam Program Studi Diploma 3 Kebidanan  
Pada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth

Oleh :

PERONIKA PUTRI BR. SIBORO

022022015

**PROGRAM STUDI DIPLOMA 3 KEBIDANAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH  
MEDAN  
2025**



# Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan



## Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

### LEMBAR PERNYATAAN

Yang bertanda tangan dibawah ini,

Nama : PERONIKA PUTRI BR. SIBORO  
Nim : 022022015  
Program Studi : Diploma 3 Kebidanan  
Judul Skripsi : Gambaran Pengetahuan, Sikap, *Gravida* Dan Pendidikan Ibu Hamil Yang Mengalami *Emesis Gravidarum* Dengan Minum *Ginger* di Klinik Romauli Tahun 2025

Dengan ini menyatakan bahwa hasil penulisan skripsi yang telah saya buat ini merupakan hasil karya sendiri dan benar keasliannya. Apabila ternyata di kemudian hari penulisan skripsi ini merupakan hasil plagiat atau penjiplakan terhadap karya orang lain, maka saya bersedia mempertanggungjawabkan sekaligus bersedia menerima sanksi berdasarkan aturan tata tertib di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

Demikian, pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tidak dipaksakan.

Penulis.  
  
8CB38AMX435941763  
(Peronika Putri Br. Siboro)





# Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan



## Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan



### PROGRAM STUDI DIPLOMA 3 KEBIDANAN STIKes SANTA ELISABETH MEDAN

#### Tanda Persetujuan

Nama : Peronika Putri Br.Siboro

Nim : 022022015

Judul : Gambaran Pengetahuan, Sikap, Gravidita Dan Pendidikan Ibu Hamil Yang Mengalami  
*Emesis Gravidarum* Dengan Minum *Ginger* Di Klinik Roumauli Tahun 2025

Menyetujui Untuk Diujikan Pada Sidang Ahli Madya Kebidanan

Medan 19 Juni 2025

Pembimbing

(Bd. R. Oktaviance S,SST,M.Kes)

Mengetahui

Kaprodi Diploma3 Kebidanan



(Bd. Desriati Sinaga,SST,M.Keb)





# Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan



## Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

### PENETAPAN PANITIA PENGUJI SKRIPSI

Telah diuji

Pada tanggal 19 Juni 2025

### PANITIA PENGUJI

Ketua : Bd. R. Oktaviance S, SST., M.Kes

Anggota : 1. Bd. Bernadetta Ambarita, SST., M.Kes

2. Bd. Ermawaty Arisandi Siallagan, SST., M.Kes

Mengetahui  
Program Studi Diploma 3 Kebidanan



(Bd. Desriati Sinaga, SST., M.Keb)

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

v



# Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan



## Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan



### PROGRAM STUDI DIPLOMA 3 KEBIDANAN SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH MEDAN

#### Tanda Pengesahan

Nama : Peronika Putri Br.Siboro  
NIM : 022022015  
Judul : Gambaran Pengetahuan, Sikap, *Gravida* Dan Pendidikan Ibu Hamil  
Yang Mengalami *Emesis Gravidarum* Dengan Minum *Ginger* di  
Klinik Romauli Tahun 2025

Telah Disetujui, Diperiksa Dan Dipertahankan Dihadapan Tim Penguji  
Sebagai Persyaratan Untuk Memperoleh Gelar Ahli Madya Kebidanan  
Pada Kamis, 19 Juni 2025 dan dinyatakan LULUS

#### TIM PENGUJI :

#### TANDA TANGAN

Penguji I : Bd. Bernadetta Ambarita, SST., M.Kes

Penguji II : Bd. Ermawaty Arisandi Siallagan, SST., M.Kes

Penguji III : Bd. R. Oktaviance S, SST., M.Kes



Mengetahui  
Ketua Program Studi Diploma 3  
Kebidanan

(Bd. Desriati Sinaga, SST., M.Keb)



Mengesahkan  
Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan  
Santa Elisabeth Medan

(Mestiana Br. Karo, M.Kep., DNSc)

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan





# Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan



## Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

### SURAT PERNYATAAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai civitas akademik Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan, saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Peronika Putri Br.Siboro  
Nim : 022022015  
Program Studi : Diploma 3 Kebidanan  
Jenis Karya : Skripsi

Demi perkembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan Hak Bebas Royalti No-eksklusif (*Non-executive Royalti Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul : **Gambaran Pengetahuan, Sikap, Gravidita Dan Pendidikan Ibu Hamil Yang Mengalami Emesis Gravidarum Dengan Minum Ginger Di Klinik Romauli Tahun 2025**. Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan).

Dengan hak bebas royalti non-eksklusif ini Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan menyimpan, mengalihkan media/formatkan, mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis atau pencipta dan sebagai pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di medan, 19 Juni 2025  
Yang menyatakan

(Peronika Putri Br. Siboro)

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

vii





# Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

## ABSTRAK

Peronika Putri Br.Siboro (022022015)

Gambaran Pengetahuan, Sikap, *Gravida* dan Pendidikan Ibu Hamil Yang Mengalami *Emesis Gravidarum* Dengan Minum *Ginger* Di Klinik Romauli Tahun 2025

(xix + 69 + lampiran)

Pada awal kehamilan, rasa mual terjadi karena hormon estrogen dan progesteron meningkat sehingga terjadi juga peningkatan HCG dalam darah. **Tujuan Penelitian** : Untuk mengetahui bagaimana pengetahuan, sikap, *Gravida* dan pendidikan ibu hamil dengan minum *Ginger* di klinik Romauli tahun 2025. **Metode Penelitian** : Penelitian ini bersifat deskriptif. Teknik pengambilan sampel adalah *accidental sampling* dengan jumlah 30 responden. **Hasil Penelitian** : Hasil penelitian menunjukkan pengetahuan yang berkategori baik sebanyak 10 orang ibu hamil (33,3%), berkategori cukup sebanyak 15 orang ibu hamil (50%) dan berkategori kurang sebanyak 5 orang ibu hamil (16,7%). Pada sikap menunjukkan, sikap ibu hamil yang positif sebanyak 20 orang (66,7%) dan sikap negatif sebanyak 10 orang (33,3%). Pada *Gravida* menunjukkan ibu hamil yang kategori *primigravida* sebanyak 19 orang (63,3%) dan kategori *multigravida* sebanyak 11 orang (36,7%). Pada pendidikan ibu hamil menunjukkan berkategori SMA sebanyak 21 orang (70%) dan berkategori Perguruan Tinggi sebanyak 9 orang (30%). **Kesimpulan** : Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu hamil memiliki pengetahuan yang cukup dalam mengatasi *Emesis Gravidarum* dengan mengkonsumsi *Ginger*, mayoritas sikap ibu hamil yaitu positif, *Gravida* mayoritas ibu hamil yaitu *primigravida* dan mayoritas pendidikan ibu hamil adalah SMA. Diharapkan kepada petugas kesehatan untuk terus meningkatkan edukasi mengenai *Ginger* sehingga *Emesis Gravidarum* dapat berkurang

Kata Kunci : Pengetahuan, Sikap, *Gravida*, Pendidikan, *Ginger*, *Emesis Gravidarum*, Ibu hamil

Daftar Pustaka Indonesia (2019 – 2025)



# Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

## ABSTRACT

Peronika Putri Br.Siboro (022022015)

*Overview of Knowledge, Attitude, Gravida and Education of Pregnant Women  
Who Suffer from Emesis Gravidarum by Drinking Ginger at Romauli Clinic  
2025*

(xix + 69 + attachments)

*In early pregnancy, nausea occurs because the hormones estrogen and progesterone increase so that there is also an increase in HCG in the blood. **Research Objective:** To find out how the knowledge, attitude, gravity and education of pregnant women by drinking Ginger. **Research Method:** This research is descriptive. The sampling technique is accidental sampling with a total of 30 respondents. **Research Results:** The results show that 10 pregnant women (33.3%) have good knowledge, 15 pregnant women (50%) are in the good category of knowledge, and 5 pregnant women (16.7%) were in the poor category. In the attitude, the attitude of pregnant women who are positive is 20 people (66.7%) and negative attitudes are 10 people (33.3%). In the Gravida, pregnant women in the primiGravida category are 19 people (63.3%) and the multiGravida category are 11 people (36.7%). In the education of pregnant women, 21 people (70%) are in the high school category and 9 people (30%) in the higher education category. **Conclusion:** Based on the results of the study, it shows that pregnant women have sufficient knowledge in overcoming Emesis Gravidarum by consuming Ginger, the majority of pregnant women's attitudes are positive, the majority of pregnant women's Gravida is primiGravida and the majority of pregnant women's education is high school. It is expected that health workers will continue to increase education about Ginger so that Emesis Gravidarum can be reduced*

**Keywords :** Knowledge, Attitude, Gravida, Education, Ginger, Emesis Gravidarum, Pregnant women

*Indonesian Bibliography (2019 – 2025)*



# Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

## KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Maha Esa karena atas rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis mampu menyelesaikan Skripsi yang berjudul **“Gambaran Pengetahuan, Sikap, *Gravida* Dan Pendidikan Ibu Hamil Yang Mengalami *Emesis Gravidarum* Dengan Minum *Ginger* di Klinik Romauli Tahun 2025”**. Skripsi ini dibuat sebagai persyaratan dalam menyelesaikan pendidikan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan Program Studi Diploma 3 Kebidanan.

Penulis menyadari masih banyak kesalahan baik isi maupun susunan bahasa yang masih jauh dari kesempurnaan. Dengan hati terbuka dan lapang dada penulis mohon kiranya pada semua pihak agar dapat memberikan masukan dan saran yang bersifat membangun guna lebih menyempurnakan Skripsi ini.

Dalam penulisan Skripsi ini, penulis banyak mendapatkan bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak dalam moral, material, maupun spiritual. Oleh karena itu, dalam kesempatan ini penulis menyampaikan terimakasih yang tulus kepada :

1. Mestiana Br. Karo, S.Kep., NS., M.Kep., DNSc sebagai Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan, yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk mengikuti pendidikan Program Studi D3 Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan
2. Bd. Desriati Sinaga, SST., M.Keb selaku Ketua Program Studi D3 Kebidanan yang memberikan kesempatan kepada penulis untuk mengikuti pendidikan





## Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

Program Studi Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth  
Medan

3. Bd. R. Oktaviance S, SST., M.Kes selaku dosen pembimbing Laporan Tugas Akhir sekaligus Koordinator Laporan Tugas Akhir yang telah memberikan ilmu, nasehat, dukungan dan waktu untuk membimbing penulis selama menjalani pendidikan di Program Studi D3 Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth
4. Bd. Bernadetta Ambarita, SST., M.Kes selaku dosen Pembimbing Akademik sekaligus dosen penguji I yang telah menguji dan memberikan kritik dan saran perbaikan Skripsi ini
5. Bd. Ermawaty Arisandi Siallagan, SST., M.Kes selaku dosen penguji II yang telah memberikan masukan dan kritik dalam perbaikan Skripsi ini
6. Seluruh dosen dan Staf di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan yang telah memberikan petunjuk kepada penulis dalam menyelesaikan Skripsi ini
7. Hj. Bd. Romauli Silalahi, SST., M.K.M selaku Ibu Klinik Romauli yang mengizinkan dan membantu penulis dalam melakukan penelitian
8. Kedua orang tua, abang pertama dan kedua serta keluarga yang telah memberikan doa dan dukungan selama menjalani pendidikan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan
9. Seluruh ibu hamil di Klinik Romauli yang telah bersedia menjadi responden peneliti



# Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan



## Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

10. Seluruh pengurus asrama yang telah mendukung dan memberikan bantuan pada peneliti dalam menyelesaikan skripsi ini
11. Teman-teman Mahasiswi Diploma 3 Kebidanan Angkatan 2022 yang telah memberikan saran dan bantuan serta dukungan dalam menyelesaikan Skripsi ini.

Akhir kata penulis mengucapkan banyak terimakasih kepada semua pihak semua pihak, semoga Tuhan Yang Maha Esa membalas segala kebaikan dan dukungan yang telah diberikan kepada penulis dan semoga Skripsi ini bermanfaat bagi segala pihak

Medan, 19 Juni 2025

Penulis

Peronika Putri Br. Siboro



# **Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan**

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN





# Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

## DAFTAR ISI

<b>SAMPUL DEPAN.....</b>	<b>i</b>
<b>SAMPUL DALAM.....</b>	<b>ii</b>
<b>SURAT PERNYATAAN .....</b>	<b>iii</b>
<b>PERSETUJUAN.....</b>	<b>iv</b>
<b>PENGESAHAN .....</b>	<b>vi</b>
<b>SURAT PERNYATAAN PUBLIKASI .....</b>	<b>vii</b>
<b>ABSTRAK .....</b>	<b>viii</b>
<b>ABSTRACT.....</b>	<b>ix</b>
<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>x</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>xiii</b>
<b>DAFTAR TABEL .....</b>	<b>xvi</b>
<b>DAFTAR GAMBAR .....</b>	<b>xvii</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>	<b>xviii</b>
<b>BAB 1 PENDAHULUAN .....</b>	<b>1</b>
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Rumusan Masalah .....	7
1.3 Tujuan .....	7
1.3.1 Tujuan Umum .....	7
1.3.2 Tujuan Khusus .....	7
1.4 Manfaat .....	8
1.4.1 Manfaat Teoritis.....	8
1.4.2 Manfaat Praktis.....	8
<b>BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....</b>	<b>9</b>
2.1 Pengetahuan .....	9
2.1.1 Pengertian pengetahuan .....	9
2.1.2 Tingkat pengetahuan .....	9
2.1.3 Pembagian tingkat pengetahuan.....	10
2.1.4 Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan.....	11
2.2 Sikap.....	12
2.2.1 Pengertian Sikap.....	12
2.2.2 Cara pengukuran variabel sikap .....	13
2.3 <i>Gravida</i> .....	13
2.3.1 Pembagian <i>Gravida</i> .....	13
2.4 Kehamilan .....	14
2.4.1 Definisi Kehamilan .....	14
2.4.2 Tanda Kehamilan .....	14
2.4.3 Perubahan anatomi dan fisiologi ibu hamil.....	20



# Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

2.4.4 Perubahan & adaptasi psikologis pada ibu hamil Trimester I, II, dan III.....	26
2.4.5 Tanda Bahaya Kehamilan .....	27
2.5 <i>Emesis Gravidarum</i> (Mual dan muntah).....	29
2.5.1 Pengertian .....	29
2.5.2 Etiologi.....	29
2.5.3 Penanganan .....	30
2.6 <i>Ginger</i> .....	30
2.6.1 Pengertian <i>Ginger</i> /jahe .....	30
2.6.2 Jenis Jahe .....	31
2.6.3 Jahe Bubuk.....	33
<b>BAB 3 KERANGKA KONSEP.....</b>	<b>35</b>
3.1 Kerangka Konsep.....	35
<b>BAB 4 METODE PENELITIAN.....</b>	<b>36</b>
4.1 Rancangan Penelitian .....	36
4.2 Populasi dan Sampel .....	36
4.2.1 Populasi .....	36
4.2.2 Sampel.....	36
4.3 Variabel penelitian dan Definsi Operasional .....	37
4.4 Instrumen Penelitian.....	38
4.5 Lokasi dan Waktu Penelitian .....	40
4.5.1 Lokasi Penelitian.....	40
4.5.2 Waktu Penelitian .....	40
4.6 Prosedur Pengambilan dan Pengumpulan Data .....	40
4.6.1 Pengambilan data .....	40
4.6.2 Teknik Pengumpulan Data.....	40
4.6.3 Uji Validitas dan Reliabilitas .....	42
4.7 Kerangka Operasional .....	45
4.8 Analisa Data .....	46
4.9 Etika Penelitian .....	47
<b>BAB 5 HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN .....</b>	<b>49</b>
5.1 Gambaran Lokasi Penelitian .....	49
5.2 Hasil Penelitian .....	50
5.2.1 Distribusi Frekuensi Gambaran Pengetahuan, Sikap, <i>Gravida</i> dan Pendidikan Ibu Hamil yang Mengalami <i>Emesis Gravidarum</i> Dengan Minum <i>Ginger</i> .....	50



# Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

5.3 Pembahasan.....	51
5.3.1 Distribusi Frekuensi Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil yang Mengalami <i>Emesis Gravidarum</i> Dengan Minum <i>Ginger</i> .....	51
5.3.2 Distribusi Frekuensi Gambaran Sikap Ibu Hamil yang Mengalami <i>Emesis Gravidarum</i> Dengan Minum <i>Ginger</i> .....	53
5.3.3 Distribusi Frekuensi Gambaran <i>Gravida</i> Ibu Hamil yang Mengalami <i>Emesis Gravidarum</i> Dengan Minum <i>Ginger</i> .....	53
5.3.4 Distribusi Frekuensi Gambaran Pendidikan Ibu Hamil yang Mengalami <i>Emesis Gravidarum</i> Dengan Minum <i>Ginger</i> .....	57
<b>BAB 6 SIMPULAN DAN SARAN.....</b>	<b>61</b>
6.1 Simpulan .....	61
6.2 Saran.....	61
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>64</b>
<b>LAMPIRAN.....</b>	<b>70</b>
Daftar konsul .....	71
Informend consent.....	80
Lembar kuesioner .....	81
Surat uji validitas .....	89
Surat uji etik .....	90
Surat ijin penelitian .....	91
Surat balasan ijin penelitian .....	92
Hasil ouput spss.....	93
Master data .....	104
Master coding.....	106
Hasil Turnitin .....	108
Dokumentasi .....	112





# Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

## DAFTAR TABEL

	Halaman
<b>Tabel 4.1</b> Variabel penelitian dan definisi operasional gambaran pengetahuan, sikap, <i>Gravida</i> dan pendidikan ibu hamil yang mengalami <i>Emesis Gravidarum</i> dengan minum <i>Ginger</i> .....	37
<b>Tabel 4.2</b> Hasil uji validitas gambaran pengetahuan ibu hamil yang mengalami <i>Emesis Gravidarum</i> dengan minum <i>Ginger</i> tahun 2025 .....	43
<b>Tabel 4.3</b> Hasil uji validitas gambaran sikap ibu hamil yang mengalami <i>Emesis Gravidarum</i> dengan minum <i>Ginger</i> tahun 2025.....	44
<b>Tabel 4.4</b> Hasil reliabel gambaran pengetahuan ibu hamil yang mengalami <i>Emesis Gravidarum</i> dengan minum <i>Ginger</i> tahun 2025 .....	45
<b>Tabel 4.5</b> Hasil uji reliabel gambaran sikap ibu hamil yang mengalami <i>Emesis Gravidarum</i> dengan minum <i>Ginger</i> tahun 2025.....	45
<b>Tabel 5.1</b> Distribusi frekuensi gambaran pengetahuan, sikap, <i>Gravida</i> dan pendidikan ibu hamil yang mengalami <i>Emesis Gravidarum</i> dengan mengkonsumsi <i>Ginger</i> .....	49



# Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

## DAFTAR BAGAN

	Halaman
<b>Bagan 3.1</b> Kerangka Konsep Gambaran Pengetahuan, Sikap, <i>Gravida</i> dan Pendidikan Ibu Hamil Yang Mengalami <i>Emesis Gravidarum</i> Dengan Minum <i>Ginger</i> Di Klinik Romauli.....	35
<b>Bagan 4.2</b> Kerangka Operasional Gambaran Pengetahuan, Sikap, <i>Gravida</i> dan Pendidikan Ibu Hamil Yang Mengalami <i>Emesis Gravidarum</i> Dengan Minum <i>Ginger</i> Di Klinik Romauli .....	46



## Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

### DAFTAR SINGKATAN

AKI	: Angka Kematian Ibu
AKB	: Angka Kematian Bayi
WHO	: <i>World Health Organization</i>
SDKI	: Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia
HCG	: <i>Human Chorionic Gonadotropin</i>
JPK	: Jahe Putih Kecil
KIA	: Kesehatan Ibu dan Anak



# Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

## BAB 1 PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Federasi Obsetetri dan Ginekologi Internasional menyebutkan kehamilannya yakni, dimulai dari proses pembuahan, yaitu bertemunya antara sel sperma dan sel ovarium, kemudian dilanjutkan proses implantasi atau nidasi. Umumnya kehamilan normal terjadi mulai dari pembuahan sampai 40 minggu hingga bayi dilahirkan, menurut perhitungan medis atau sekitar 9 bulan di kalender masehi. Periode kehamilan ini terdiri dari tiga tahap, yaitu trimester pertama selama 12 minggu, trimester 2 mulai dari minggu ke-13 sampai 27 minggu, dan trimester 3 mulai usia kehamilan minggu ke 28 sampai minggu ke-40 (Ronald Br. Situmorang et al., 2021)

Hamil merupakan proses alami dan fisiologis. Perempuan yang telah mengalami menstruasi serta memiliki sistem reproduksi yang sehat dan terawat, umumnya berpeluang besar untuk hamil. Masa hamil dapat terjadi kurang lebih 280 hari atau sekitar 40 minggu, masa hamil diperkirakan sejak dari hari pertama haid terakhir sampai saat persalinan. Secara medis, kehamilan digolongkan tiga trimester : trimester 1 mulai dari pembuahan sampai usia kehamilan 12 minggu, trimester 2 mencakup 13 sampai 27 minggu usia kehamilan dan trimester 3 dimulai dari 28 minggu sampai kelahiran. (Daniati et al., 2023)

Salah satu transformasi psikologis dan fisik yang dialami oleh ibu hamil adalah gangguan pada sistem saluran pencernaan yang diakibatkan oleh adanya peningkatan produksi asam lambung. Alternatifnya, ada teori yang menyebutkan

adanya peningkatan hormon human kronik gonadotropin (HCG). Wanita hamil mengalami *Emesis Gravidarum* saat trimester pertama. Keadaan ini normal dan umumnya pada saat hamil, terutama selama trimester pertama. Mual muncul biasanya di pagi hari, meskipun dapat terjadi kapan saja. Penelitian dalam 50-90% kehamilan menunjukkan jika *Emesis Gravidarum* dialami. Kondisi ini biasanya mulai dirasakan antara 9 minggu dan 10 minggu usia kehamilan, mencapai tahap akhir tertingginya saat sudah berusia kehamilan 11 minggu dan 13 minggu, pada umumnya akan berkurang pada usia kehamilan 12 hingga 14 minggu. Pada kehamilan 1-10% , gejalanya bisa bertahan lebih dari 20-22 minggu (Dr. Ns. Lili Fajria et al., n.d.)

Beberapa terapi tanpa obat yang bisa diterapkan untuk mengurangi *Emesis Gravidarum* selama kehamilan antara lain penggunaan jahe, aromaterapi jahe, lemon, pijat tangan, madu dan pisang ambon. Jahe diketahui mengandung minyak atsiri, pati, serat, abu serta *Gingerol* yang memberikan manfaat bagi tubuh yang terbukti memiliki aktivitas antimuntah dengan menghambat serotonin sehingga kontraksi otot pada sistem saluran pencernaan menjadi lebih tenang dan lemah, yang pada akhirnya membantu mengurangi rasa mual (Kustiani et al., 2022)

Jahe bisa mengurangi *Emesis Gravidarum* yang sedang dirasakan wanita hamil saat umur kehamilan tiga bulan pertama. Kondisi *Emesis Gravidarum* ini biasanya diakibatkan dari perubahan pada sistem endokrin selama kehamilan khususnya adanya fluktuasi kadar hormon HCG. Jahe mengandung zat zingeron dan aroma jahe karena zat zingeron. Jahe dapat menghambat reseptor serotonin



dan menghasilkan efek anti muntah untuk pencernaan sehingga menurunkan rasa mual dan muntah (Kustiani et al., 2022)

World Health Organization (WHO) mengungkapkan kurang lebih 15% diukur seluruh ibu hamil merasakan *emesis Gravidarum*. Prevalensi di Indonesia, *Emesis Gravidarum* diperkirakan mencapai 1-3% dari seluruh ibu yang hamil. Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) mendapatkan kasus tahun 2018 *Emesis Gravidarum* tercatat sebanyak 1.864 kasus, tahun 2019 meningkat menjadi 1.904 kasus, tahun 2020 yaitu 2.149 serta tahun 2021 yaitu 2.265. (Kemenkes, 2021)

Menurut hasil penelitian (Tiwi & Perwitasari, 2024), data menunjukkan bahwa sebelum intervensi dilakukan, sebanyak 83,4% ibu hamil di Praktek Bidan Mandiri (PMB) Taman Soedarjo memiliki tingkat pengetahuan dalam kategori kurang. Namun, setelah intervensi diberikan, sebagian besar ibu hamil, yaitu sebesar 93,3% menunjukkan tingkat pengetahuan dalam kategori baik. Temuan ini mengindikasikan adanya kenaikan yang lebih besar dalam pemahaman ibu hamil di PMB tersebut sebelum dan sesudah intervensi.

Berdasarkan penelitian (Handayani et al., 2024), menunjukkan bahwa dari pelaksanaan pendidikan kesehatan berupa edukasi yang telah diberikan pada ibu hamil Trimester pertama, diperoleh data dari 30 peserta yang mengisi kuesioner sebelum pelaksanaan edukasi, diketahui 10 ibu hamil pengetahuan baik dan setelah diberikan pendidikan kesehatan tingkat pengetahuan yang diperoleh dari 30 ibu hamil menjadi jauh lebih baik. Dapat disimpulkan, terdapat perbedaan tingkat pemahaman yang lebih tinggi setelah pelaksanaan pendidikan kesehatan

dibandingkan dengan sebelum pelaksanaannya pada ibu hamil mengenai minuman seduhan jahe dalam mengatasi mual muntah. Hasil penelitian (Rambe, 2022) menunjukkan status kehamilan responden menunjukkan bahwa sebanyak 9 orang (50,0%) berada pada kehamilan kedua (*Gravida 2*), sedangkan sebagian kecil responden, masing-masing 2 orang (11,1%), berada pada kehamilan ketiga dan keempat atau lebih

Menurut hasil penelitian (Wulandari et al., 2023) Penelitian yang dilaksanakan di Nusa Tenggara Timur, tepatnya di Kabupaten Kupang di Desa Sahrae tahun 2023, mengungkapkan temuan menarik mengenai pengaruh akibat pemberian seduhan jahe kepada wanita hamil sedang merasakan mual muntah. Sebesar 70,6% wanita hamil merasakan mual muntah dengan tingkat keluhan ringan, yang memperlihatkan bahwa gejala *Emesis Gravidarum* selama kehamilan di komunitas ini umumnya bersifat ringan. Untuk menilai efektivitas intervensi wedang jahe, penelitian ini memakai uji Wilcoxon sign rank test untuk menilai perbedaan tingkat *Emesis Gravidarum* pada saat sebelum dan setelah pemberian intervensi. Hasil analisis menunjukkan perubahan yang signifikan dengan nilai Z sebesar -2,073, selain itu, distribusi peringkat memperlihatkan bahwa 14 responden mengalami penurunan tingkat *Emesis Gravidarum* (peringkat negatif), sedangkan 3 responden menunjukkan peningkatan (peringkat positif) (Wulandari et al., 2023)

Penelitian yang dianggap paling efektif adalah studi oleh Wardani et al (2020), data tersebut mengidentifikasikan bahwa sebelum dilakukan intervensi, sebanyak 43,3% wanita hamil mengalami *Emesis Gravidarum* berat, sementara

wanita hamil yang mengalami gejala ringan 16,7%. Namun, sesudah diberikan ekstrak jahe berjumlah 100 gram dua kali sehari selama empat hari, hasilnya menunjukkan perubahan signifikan, dimana 73,6% wanita hamil mengalami tingkat sedang, serta tidak ada lagi tingkat *Emesis Gravidarum* berat berat (Wardani et al., 2020)

Hasil dari penelitian menunjukkan adanya frekuensi *Emesis Gravidarum* terhadap wanita hamil dalam komunitas intervensi (yang minum seduhan jahe) yaitu sebanyak 4 kali, sementara kelompok yang tidak menerima seduhan jahe adalah sebanyak 6,2 kali. Uji Mann-Whitney diperoleh skor p-value sebesar 0.001 ( $p < 0,05$ ), yang mengidentifikasi adanya pemberian seduhan (*Zingiber Officinale*) mempunyai efek pada frekuensi *Emesis Gravidarum* terhadap trimester 1 wanita hamil (Pokhrel, 2024)

Ibu hamil bisa meredakan *Emesis Gravidarum* dengan menggunakan terapi komplementer. Berdasarkan Kemenkes No.1109/Menkes.Per/IX/2007, mengatakan terapi komplementer diartikan sebagai pengobatan non-farmakologis yang didasarkan pada ilmu biomedis dan bertujuan untuk meningkatkan tingkat kesehatan masyarakat, meliputi tindakan pencegahan, penyembuhan, hingga rehabilitasi. Terapi komplementer yang bisa digunakan agar mengatasi mual dan muntah adalah mengonsumsi *Ginger*

Mual dan muntah yang berlebihan selama kehamilan tidak hanya membahayakan keselamatan ibu, tetapi juga dapat menimbulkan dampak negatif bagi janin, seperti resiko keguguran, bayi badan lahir rendah, kelahiran prematur atau belum cukup bulan serta kelainan bentuk tenggorak pada bayi yang baru

lahir. Selain itu pertumbuhan janin juga bisa terganggu, yang dikenal dengan istilah *intrauterine growth retardation* (IUGR). Beragam pengobatan farmakologis tersedia untuk mengatasi *Emesis Gravidarum* terhadap wanita hamil, diantaranya penggunaan vitamin, antihistamin, antikolinergik, dopamin antagonis, fenotiazin, butirofenon, serotonin antagonis, piridoksin serta kortikosteroid (Dr. Ns. Lili Fajria et al., n.d.)

Dari hasil pengamatan yang dilaksanakan di Klinik Romauli pada bulan Januari 2025, didapat sebanyak 50 orang ibu hamil datang untuk pemeriksaan. Berdasarkan pemeriksaan terhadap 50 orang ibu hamil, ditemukan bahwa 30 diantaranya yang berada pada trimester pertama mengalami mual dan muntah. Sebagai bentuk terapi komplementer, ibu hamil dengan *Emesis Gravidarum* ditawarkan konsumsi *Ginger* dalam bentuk serbuk (*sachet*) untuk meredakan gejala tersebut. Dari 30 ibu hamil tersebut, hanya 15 orang yang bersedia mengonsumsi *Ginger sachet* sementara 15 lainnya menolak karena alasan ekonomi yang tidak memungkinkan mereka membeli produk tersebut. Hasil evaluasi menunjukkan bahwa dari 15 ibu hamil yang mengonsumsi *Ginger sachet*, frekuensi mual dan muntah mengalami penurunan dari sebelumnya tiga kali sehari menjadi satu kali setelah mengonsumsi *Ginger* dan sereal seperti Energen. Hal ini menunjukkan adanya penurunan gejala emesis pada wanita hamil usia 3 bulan setelah mengonsumsi *Ginger* dan sereal

Sesuai pada penjelasan uraian latar belakang dan permasalahan sebelumnya, penulis merasa tertarik agar meneliti mengenai gambaran



pengetahuan, sikap, *Gravida* dan pendidikan ibu hamil yang mengalami *Emesis Gravidarum* dengan minum *Ginger* Di Klinik Romauli Tahun 2025.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Dari penjabaran latar belakang dari permasalahan di atas penulis membuat rumusan masalah yaitu, “Bagaimana Gambaran Pengetahuan, Sikap, *Gravida* dan Pendidikan Ibu Hamil yang mengalami *Emesis Gravidarum* Dengan Minum *Ginger* Di Klinik Romauli Tahun 2025?”

## **1.3 Tujuan**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Untuk mengetahui bagaimana gambaran pengetahuan, sikap, *Gravida* dan pendidikan Ibu hamil yang mengalami *Emesis Gravidarum* dengan minum *Ginger* Di Klinik Romauli Tahun 2025.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

- Untuk mengetahui pengetahuan ibu hamil yang mengalami *Emesis Gravidarum* dengan minum *Ginger* di Klinik Romauli tahun 2025
- Untuk mengetahui sikap ibu hamil yang mengalami *Emesis Gravidarum* dengan minum *Ginger* di Klinik Romauli tahun 2025
- Menggambarkan presentase *Gravida* yang mengalami *Emesis Gravidarum* di Klinik Romauli tahun 2025
- Untuk menggambarkan pendidikan ibu hamil yang mengalami *Emesis Gravidarum* dengan minum *Ginger* di Klinik Romauli tahun 2025

#### **1.4 Manfaat**

##### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Diharapkan melalui penelitian ini dapat meningkatkan pengetahuan mengenai kondisi ibu hamil yang mengalami *Emesis Gravidarum* setelah mengkonsumsi *Ginger* di Klinik Romauli.

##### **1.4.2 Manfaat Praktis**

a. Bagi Tempat Penelitian

Diharapkan dari hasil penelitian ini bisa jadi sarana dan wawasan untuk peningkatan pelayanan antenatal khususnya ibu hamil dengan *Emesis Gravidarum* di Klinik Romauli

b. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan temuan dalam penelitian bisa memberikan manfaat untuk referensi dibidang pendidikan kesehatan kebidanan serta menjadi sumber pustaka tambahan yang mendukung pengembangan hasil penelitian dimasa yang mendatang

c. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini bisa dimanfaatkan untuk alat pembelajaran, khususnya dibidang kebidanan, serta menjadi pengalaman berharga untuk pelaksanaan penelitian dimasa mendatang.



# Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

## BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA

### 2.1 Pengetahuan

#### 2.1.1 Pengertian pengetahuan

Pengetahuan adalah pemahaman atau informasi tentang subjek yang Anda dapatkan melalui pengalaman maupun studi yang diketahui baik oleh orang atau oleh orang-orang pada umumnya. (I Ketut Swarjana, 2022)

Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya (mata, hidung, telinga dan sebagainya). Dengan sendirinya, pada waktu penginderaan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek. Sebagian besar pengetahuan seseorang diperoleh melalui indera pendengaran (telinga) dan indera pengelihatannya (mata). (Dewi Puspito Sari & Fiqi Nurbaya, 2023)

#### 2.1.2 Tingkat pengetahuan

Menurut (I Ketut Swarjana, 2022) tingkatan pengetahuan terbagi menjadi :

a. Pengetahuan (*Knowledge*)

Tingkat tujuan kognitif yang paling rendah. Tujuan pada tingkat pengetahuan ini sering kali melibatkan kemampuan seseorang untuk mengingat hal-hal yang telah dipelajarinya

b. Pemahaman (*comprehension*)

Kemampuan untuk sepenuhnya memahami dan menjadi akrab dengan situasi, peristiwa dan lain-lain. Orang yang berpengetahuan luas dapat menjelaskan sesuatu dengan baik.

c. Aplikasi (*application*)

Kemampuan menggunakan apa yang dipahami atau dipelajari dalam situasi kehidupan nyata untuk memecahkan masalah. Aplikasi biasanya melibatkan dua hal penting yaitu implementasi dan eksekusi.

d. Analisis (*analysis*)

Bagian dari aktivitas melibatkan pembagian materi menjadi bagian kecil dan memilih bagaimana bagian tersebut berkaitan satu dengan yang lainnya. Beberapa kata penting dalam analisis misalnya membedakan, mengorganisasikan dan mendistribusikan

e. Sintesis (*synthesis*)

Kemampuan untuk menggabungkan bagian-bagian menjadi bentuk baru atau menyusun beberapa bagian penting menjadi formulasi baru. Keterampilan analitis dan sintetik menjadi faktor penting yang bisa menciptakan inovasi.

f. Evaluasi

Kemampuan menilai sesuatu berdasarkan kriteria tertentu

### **2.1.3 Pembagian tingkat pengetahuan**

Berdasarkan hasil penelitian dari *Bloom's Cut off Point* dalam buku (Ketut Swarjana, 2022) ada tiga pembagian tingkat pengetahuan yaitu



pengetahuan baik, pengetahuan cukup/sedang dan pengetahuan rendah/kurang.

Skor pengklarifikasinya adalah :

1. 80-100% = pengetahuan baik
2. 60-79% = pengetahuan cukup
3. < 60% = pengetahuan rendah

#### **2.1.4 Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan**

Menurut (Dewi Puspito Sari & Fiqi Nurbaya, 2023) faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan yaitu :

##### **a. Pendidikan**

Pendidikan mempengaruhi seseorang untuk berperan serta dalam pembangunan dan umumnya semakin tinggi pendidikan seseorang akan semakin mudah dalam menerima informasi

##### **b. Media massa**

Perkembangan teknologi yang terjadi saat ini semakin memudahkan bagi seseorang untuk bisa mengakses hampir semua informasi yang dibutuhkan. Seseorang yang mempunyai sumber informasi yang lebih banyak akan mempunyai pengetahuan yang lebih luas

##### **c. Pekerjaan**

Lingkungan pekerjaan dapat menjadikan seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan baik secara langsung maupun secara tidak langsung. Adakalanya pekerjaan yang dilakukan seorang individu akan memberikan kesempatan yang lebih luas kepada individu untuk memperoleh

pengetahuan atau bisa juga aktivitas pekerjaan yang dimiliki malah menjadi individu tidak mampu tidak mampu mengakses suatu informasi

d. Lingkungan

Lingkungan mempengaruhi proses masuknya pengetahuan ke dalam individu karena adanya interaksi timbal balik ataupun tidak yang akan direspons sebagai pengetahuan oleh individu. Lingkungan yang baik maka pengetahuan yang didapatkan akan baik tapi jika lingkungan kurang baik maka pengetahuan yang didapatkan juga kurang baik

e. Pengalaman

Pengalaman merupakan suatu kejadian yang dialami seseorang pada masa lalu. Pada umumnya semakin banyak pengalaman seseorang, semakin bertambah pengetahuan yang didapatkan

## **2.2 Sikap**

### **2.2.1 Pengertian Sikap**

Dalam *Cambridge Dictionary* disebutkan bahwa sikap adalah sebuah perasaan atau opini tentang sesuatu atau seseorang. Sikap adalah pandangan atau opini atau perasaan terhadap objek atau orang atau kejadian tertentu. Selanjutnya, respon seseorang biasanya ditunjukkan dalam derajat suka atau tidak suka atau bisa juga menyangkut setuju atau tidak setuju (I Ketut Swarjana, 2022)

### **2.2.2**

#### **Cara pengukuran variabel sikap**

Dalam penelitian, pengukuran variabel sikap dapat dilakukan dengan memberikan pertanyaan atau pernyataan kepada responden. Selanjutnya, responden diberikan kebebasan untuk memberikan respons terhadap penelitian. Kategori sikap ada dua, yaitu positif dan negatif

1. Sikap positif > 50%
2. Sikap negatif < 50%

### **2.3 Gravida**

*Gravida* adalah jumlah berapa kali seorang wanita hamil atau jumlah kehamilan (Mail et al., 2023)

#### **2.3.1 Pembagian Gravida**

##### **a. PrimiGravida**

*PrimiGravida* adalah dimana seorang wanita yang hamil untuk pertama kalinya (Mail et al., 2023)

##### **b. MultiGravida**

*MultiGravida* adalah seorang wanita yang sudah pernah hamil lebih dari 2 kali (Mail et al., 2023)

##### **c. Grande multi**

Seorang wanita yang sudah pernah hamil atau sudah pernah melahirkan lebih dari 4 kali (Mail et al., 2023)

## **2.4 Kehamilan**

### **2.4.1 Definisi Kehamilan**

Definisi kehamilan ialah suatu kejadian natural dan normal yang dirasakan oleh perempuan mulai dari hubungan seksual sehingga terjadi konsepsi, nidasi dan implantasi lamanya 280 hari atau 40 minggu (9 bulan 7 hari) sampai terjadi tana-tanda persainan yang mempunyai alat reproduksi yang sehat (Rahmah et al., 2022)

Kehamilan menurut Federasi Obsetetri Ginekologi Internasional, kehamilan didefinisikan sebagai fertilisasi atau penyatuan dari spermatozoa dan ovum dan dilanjutkan dengan nidasi atau implantasi. Bila dihitung dari saat fertilisasi hingga lahirnya bayi, kehamilan normal akan berlangsung dalam waktu 40 minggu atau 10 bulan atau 9 bulan menurut kalender internasional. Kehamilan terbagi dalam 3 trimester, dimana trimester pertama berlangsung dalam 12 minggu, trimester kedua minggu ke-13 sampai 27 minggu dan trimester ketiga minggu ke 28 sampai 40 (Ronalen Br. Situmorang et al., 2021)

### **2.4.2 Tanda Kehamilan**

Tanda-tanda kehamilan merupakan tanda atau gejala yang terdapat pada ibu hamil dan diiringi dengan perubahan fisiologi dan psikologi pada masa kehamilan. Kehamilan ditetapkan dengan melakukan penilaian terhadap beberapa tanda dan gejala hamil. Tanda-tanda kehamilan ada tiga yaitu:



a. Tanda tidak pasti/*Presumtif*

1. *Amenorrhoe* (tidak haid)

Pengeluaran siklus menstruasi yang setiap bulan lancar, dalam keadaan positif hamil tentunya menstruasi tidak luluh dari dinding rahim ini menandakan seorang perempuan dalam keadaan dicurigai hamil, tidak menstruasi bisa juga disebabkan karena hal-hal lain berkaitan dengan keadaan seperti tuberculosis (TBC), *typhus*, kurang haemoglobin, stressor tinggi, obat-obatan tertentu, masa menopause dan perubahan iklim lingkungan.

2. Mual dan muntah

Terjadinya mual dan muntah setelah bangun dari tidur atau morning sickness dirasakan diawal kehamilan muda kira-kira bulan pertama sampai ketiga. Kejadiannya dipagi hari dan tidak mengganggu aktifitas sehari-hari, apabila terus berlanjut berarti terjadi abnormal sehingga perlu intervensi lebih lanjut untuk menegakkan diagnosis

3. Keinginan yang kuat untuk makan dan minum tertentu (mengidam)

Sesuatu yang muncul berupa hasrat dari dalam untuk mendapatkan dan merasakan makanan atau minuman tertentu untuk mendapatkan kepuasan tersendiri kebanyakan dialami oleh perempuan hamil. Pada awal kehamilan kondisi ini akan menurun seiring menuanya usia kehamilan, hal ini erat kaitannya dengan faktor psikologis.

4. Struktur dan ukuran payudara bertambah besar

Pengeluaran hormon kehamilan estrogen dan progesteron yang tinggi berdampak pada berubahnya ukuran payudara menjadi besar dan terasa tidak nyaman, hal ini normal terjadi karena persiapan untuk pembentukan ASI. Sebagai asupan nutrisi yang direkomendasikan ilmuwan, dimana kerja dari hormon estrogen dan progesteron ini menstimulasi duktus dan alveoli payudara, sehingga kelenjar payudara terasa kencang dan bertambah besar

5. *Anoreksia* (Berkurangnya nafsu makan)

Hanya berlangsung pada awal-awal kehamilan ini akan berkurang seiring bertambah usia kehamilan ibu, hal ini juga terjadi pada diagnosis lain seperti depresi dan lansia

6. Sering BAK

Sering BAK pada kehamilan muda banyak dirasakan oleh perempuan hamil ini karena rahim dan kandung kemih berdekatan. Uterus dan isinya menghimpit kandung kemih yang dan menyebabkan sering kencing, hal ini normal terjadi seiring bertambah usia kehamilan dan menghilang karena posisi janin sudah berada ditengah rahim. Kondisi sering buah air kecil juga terjadi pada hal-hal berhubungan dengan penyakit, seperti tidak bisa menahan buang air kecil (inkontinensia urine), konsumsi obat-obatan tertentu dan stress.

7. Obstipasi

Terjadi karena tonus otot usus menurun oleh pengaruh hormon steroid

8. Pigmentasi kulit

Pigmentasi kulit terjadi karena pengaruh hormon kortikosteroid plasenta, dijumpai pada wajah (*chloasma Gravidarum*), areola payudara, leher dan dinding perut (*linea nigra*)

9. Epulis

Epulis atau dapat juga disebut hipertofi dari gusi, sering terjadi pada 3 bulan pertama

10. Varises (Penekanan Vena-vena)

Terjadi pada kaki, betis dan vulva. Keadaan ini biasanya dijumpai pada tiga bulan akhir. Pada *multiGravida* kadang-kadang dijumpai pada tiga bulan pertama

b. Tanda Kemungkinan Hamil

Tanda kemungkinan hamil merupakan perubahan yang bersifat objektif, hanya berupa dugaan kehamilan saja. Berikut ini adalah tanda kemungkinan hamil yaitu:

1. Uterus membesar

Ditemukan uterus membesar dan makin lama makin bundar bentuknya

2. Tanda hegar

Melunaknya segmen bawah rahim yang mempunyai kesan lebih tipis dapat diketahui dengan pemeriksaan bimanual, terutama daerah isthmus.

3. Tanda chadwick

Perubahan warna menjadi kebiruan atau keunguan pada vulva, vagina dan serviks. Perubahan warna ini disebabkan oleh pengaruh hormon estrogen

4. Tanda piscaseck

Uterus membesar ke salah satu daerah telur bernidasi. Menyebabkan uterus membesar kesalah satu bagian sisi

5. Tanda braxton hicks

Dapat merasakan kontraksi yang timbul sesekali tepatnya pada bagian perut bawah. Kemudian bila uterus dirangsang akan mudah berkontraksi

6. Tanda goodel

Serviks jika diperiksa akan lunak bukan seperti sebelum terjadinya kehamilan dimana serviks berkonsistensi keras.

7. Reaksi kehamilan positif

Segera cek kehamilan dengan pemeriksaan plano test untuk memastikan kehamilan lebih awal dan cukup akurat

c. Tanda pasti

Indikator pasti hamil adalah ditemukannya beberapa tanda keberadaan janin didalam uterus yang didapatkan pada saat dilakukannya pemeriksaan sebagai berikut :

1. Terasa gerakan janin

Pada ibu *primiGravida* dirasakan gerakan janin pada usia kehamilan 18 minggu sedangkan pada ibu *multiGravida* dirasakan gerakan janin pada usia kehamilan 16 minggu

2. Teraba bagian-bagian janin

Bagian-bagian janin seperti kepala, bokong, punggung dan ekstremitas dapat diketahui oleh pemeriksa pada akhir trimester kedua kehamilan dengan cara palpasi leopold

3. Denyut jantung janin (DJJ)

DJJ dapat didengarkan pada usia kehamilan 18-20 minggu dengan bantuan alat, dengan stetoskop leanec, menggunakan sistem doppler pada kehamilan dua belas minggu kemudian menggunakan *fetal electrocardiograph*

4. Pemeriksaan rontgen

Terlihat kerangka janin pada pemeriksaan dengan sinar rontgen

5. Pemeriksaan USG

USG dapat melihat kondisi janin didalam kandungan, berupa ukuran kantong janin, panjang janin, diamter biparietalis, usia kehamilan, letak janin, sikap janin, jenis kelamin, kelainan kongenital sehingga dapat dilakukan intervensi sedini mungkin (Rahmah et al., 2022)

### **2.4.3 Perubahan anatomi dan fisiologi ibu hamil**

Pada proses kehamilan sejumlah perubahan baik secara anatomis dan fisiologi terjadi pada seorang perempuan. Tubuh wanita secara otomatis akan menyesuaikan dengan perubahan yang terjadi. Penyesuaian tersebut terjadi untuk menjaga fungsi normal tubuh yang selanjutnya dapat menjadi dasar dari kesehatan dan kesejahteraan. Perubahan-perubahan tersebut yaitu:

#### **1. Sistem Kardivaskuler**

##### **a. Trimester I**

Perubahan pada kardiovaskuler terjadi dipengaruhi oleh adanya peningkatan hormon estrogen, progesteron dan prostalgin. Peningkatan denyut jantung terlihat jelas sejak minggu ke 7. Perubahan kerja jantung terlihat jelas sejak minggu ke-8 kehamilan. Curah jantung meningkat secara non linear pada awal kehamilan.

##### **b. Trimester II**

Pada usia kehamilan 20 minggu terdapat kenaikan sebesar 35-50% curah jantung dan rata-rata 5L/menit menjadi 7L/menit. Tetapi setelah itu tidak ada perubahan yang signifikan

##### **c. Trimester III**

Ukuran rahim yang membesar menekan vena cava. Puncaknya pada trimester tiga yaitu usia kehamilan 28-32



## 2. Sistem Reproduksi

### 1. Uterus

#### a. Trimester I

Awal trimester I bentuk rahim seperti buah alpukat. Pembesaran rahim disertai dengan adanya proses menebal dan memanjang pada sel otot, sementara tumbuhnya sel otot yang baru memiliki keterbatasan. Penebalan rahim terjadi diakibatkan oleh hormon estrogen dan sedikit oleh hormon progesteron. Setelah 12 minggu kehamilan, tekanan yang disebabkan oleh produk mengontrol peningkatan ukuran rahim. Pada tahap awal kehamilan, saluran tuba, ovarium dan ligamen bundar terletak tepat dibawah puncak fundus

#### b. Trimester II

Di trimester II sekitar minggu ke-16, rahim berbentuk bulat. Rahim juga mulai mengalami kontraksi disebut Braxton Hicks. Kontraksi tersebut muncul sebagai akibat adanya hormon oksitosin yang telah diproduksi oleh kelenjar pituitari. Di trimester II, rahim kurang sensitif terhadap kehadiran hormon oksitosin, hal ini disebabkan karena kadar hormon oksitosin dalam tubuh ibu hamil masih cukup rendah

#### c. Trimester III

Dalam trimester III, rahim berada sedikit diatas bagian tengah rahim. Implantasi plasenta yang ada dapat memengaruhi ketebalan dari otot rahim, sehingga rahim yang menjadi tempat implantasi plasenta lebih cepat berkembang dibandingkan bagian lain, hal tersebutlah yang

mengakibatkan adanya ketidakrataan pada tampilan rahim atau yang dikenal dengan tanda piscoeck. Menjelang persalinan ibu hamil akan mengalami kontraksi Braxton Hick, sebab ibu hamil akan sensitif terhadap hormon oksitosin dan hormon oksitosin bekerja efektif untuk menginduksi persalinan.

## 2. Serviks

a. Adanya aliran darah dan kelenjar getah bening yang meningkat menyebabkan pembekakan dan kemacetan panggul. Akibatnya rahim dan leher rahim menjadi agak berangsur-angsur melunak dan leher rahim menjadi kebiruan atau tanda Chadwick, pada minggu ke 7 dan 8 serviks melunak atau disebut tanda Goodell

### b. Trimester II

Serviks menghasilkan banyak lendir serviks akibat perubahan hormonal selama kehamilan

### c. Trimester III

Posisi serviks kembali mengalami perubahan pada trimester III. Secara bertahap, serviks akan melunak, memendek dan akhirnya terbuka pada saat proses melahirkan

## 3. Vagina dan perineum

Terdapat adanya peningkatan vaskularisasi dan kongesti dapat diamati pada kulit, otot perineum dan genetalia bagian luar, disertai dengan pelunakan jaringan ikat di bawahnya. Peningkatan darah berdampak pada vagina, ini

menimbulkan perubahan warna menjadi ungu atau disebut dengan tanda Chadwick

#### 4. Vulva

Pada vulva terjadi perubahan seperti vaskularitas meningkat dan warna vulva menjadi lebih biru dan gelap (tanda Chadwick)

#### 5. Ovarium

Selama kehamilan, ovulasi terhenti karena adanya peningkatan estrogen dan progesteron, yang mencegah pelepasan hormon stimulasi folikel dan hormon lutein dari kelenjar pituitari anterior.

### 3. Payudara

#### 1. Trimester I

Pada awal kehamilan payudara mulai membesar dan mengencang akibat pengaruh dari hormon somatomotropin, estrogen dan progesteron, namun tidak mampu memproduksi ASI.

#### 2. Trimester II

Kolostrum mulai tampak, berwarna kuning cerah. Perkembangan payudara meningkat dibawah pengaruh kelenjar susu dan berakhir pada minggu ke-20 kehamilan

#### 3. Trimester III

Selama trimester III, pertumbuhan kelenjar susu menyebabkan payudara membesar. Pada usia 32 minggu, warna produksi air susu sedikit putih dan encer. Diatas kehamilan 32 minggu sampai minggu terakhir mendekati kelahiran bayi, produksi air susu ibu sudah lebih

kental dan memiliki warna kekuningan yang mengandung banyak lemak, cairan itu disebut dengan kolostrum

#### 4. Sistem Pernapasan

##### 1. Trimester I

Pada awal kehamilan sistem pernapasan pada ibu hamil mulai mengalami perubahan, namun belum menimbulkan perubahan, dan belum menimbulkan dampak yang membuat ibu hamil mengalami perubahan dalam sistem pernapasannya.

##### 2. Trimester II

Akibat pembesaran uterus yang semakin membesar, menyebabkan diafragma terdorong sebanyak 4 cm ke arah atas dan dada juga ikut terangkat. Sebanyak 70% wanita hamil yang tidak memiliki riwayat penyakit pernapasan mungkin mengalami defisiensi.

##### 3. Trimester III

Pada trimester III, laju pernapasan per menit meningkat 40%. Perubahan ini membuat ibu hamil mengalami hiperventilasi. Hiperventilasi terjadi akibat dari feel langsung dari peningkatan hormon progesteron pada pusat pernapasan. Akibatnya, mungkin ibu hamil bisa saja merasa cemas dan sesak napas.

#### 5. Sistem perkemihan

##### 1. Trimester I

Selama awal kehamilan, kandung kemih tertekan oleh perkembangan rahim, sehingga memaksa ibu untuk sering berkemih.

Selama awal kehamilan, rahim menekan kandung kencing yang mulai membesar, itulah sebabnya sebagian besar ibu hamil mengeluhkan ketidaknyamanan saat sering BAK

## 2. Trimester II

Tekanan pada kandung kemih akibat pembesaran rahim mulai berkurang seiring dengan mulai keluarnya rahim dari rongga panggul. Kandung kemih tertarik ke atas dan keluar dari panggul sebenarnya menuju perut. Uretra meregang sekitar 7,5 cm saat kandung kemih dinaikkan

## 3. Trimester III

Di minggu terakhir kehamilan, panggul ginjal kanan dan ureter lebih lebar dari ginjal bagian kiri, hal tersebut mengakibatkan pergerakan rahim ke kanan semakin kuat, sehingga adanya usus besar di rektum kiri. Kondisi perubahan ini, menyebabkan panggul dan ureter mungkin lebih banyak urin dan juga memperlambat aliran urin

## 6. Sistem Endokrin

### 1. Trimester I

Perubahan signifikan pada sistem hormonal terjadi selama kehamilan, pertumbuhan dan perkembangan normal janin dan pemulihan pasca persalinan. Perubahan hormonal selama kehamilan terutama disebabkan oleh plasenta yang memproduksi estrogen dan progesteron serta hormon yang dikeluarkan janin

2. Trimester II

Hormon estrogen dan progesteron meningkat dan produksi hormon stimulasi folikel serta hormon lutein terhambat. Sel telur tidak terbentuk, tetapi estrogen dan progesteron terbentuk. Ovulasi meningkat ke tingkat yang relatif rendah

3. Trimester III

Hormon somatomotropin, estrogen dan progesteron menstimulasi kelenjar susu untuk membesar dan mengencang sebagai persiapan untuk menyusui (Bdn. Eka Vicky Yulivantina et al., 2024)

**2.4.4 Perubahan & adaptasi psikologis pada ibu hamil Trimester I,II,dan III**

1. Perubahan psikologis pada ibu hamil Trimester I

Selama kehamilan wanita berupaya untuk beradaptasi dengan peran barunya sebagai seorang ibu. Periode penyesuaian ini merupakan adaptasi seorang ibu hamil dalam menyesuaikan dengan kenyataan kondisi bahwa dirinya sedang hamil. Pada tiga bulan pertama kehamilan ada kalanya ibu hamil merasa kecewa, munculnya rasa penolakan, cemas dan tertekan, apalagi ini sering terjadi pada ibu dengan kehamilan yang tidak diinginkan

2. Perubahan psikologis pada ibu hamil Trimester II

Pada trimester II dikenal dengan periode kesehatan yang baik. Kondisi kesehatan yang baik menggambarkan ibu hamil merasa nyaman dan bebas dari segala ketidaknyamanan



### 3. Perubahan psikologis pada ibu hamil Trimester III

Pada trimester III disebut dengan periode penantian yang waspada. Pada masa ini calon ibu hamil menjadi lebih sensitif terhadap emosinya. Tingkat kecemasan ibu semakin meningkat. Pada tahap ini, ibu hamil mulai menyadari hadirnya seorang bayi, sehingga menjadi tidak sadar dengan kehadiran bayinya. Pada tahap ini, ibu hamil lebih sering menyentuh dan mengelus perutnya untuk menunjukkan perhatian kepada janinya dan suka berbicara dengan janinya, terutama saat janin berubah posisi.

Pada tahap ini, ketidaknyamanan fisik muncul kembali karena ibu hamil merasa bahwa ia tidak nyaman dan tidak menarik lagi. Oleh karena itu, dukungan dari suami, pasangan sangat diperlukan pada masa ini (Bdn, Eka Vicky Yulivantina et al., 2024)

#### **2.4.5 Tanda Bahaya Kehamilan**

Menurut Kemenkes (2022) ada berbagai tanda bahaya pada kehamilan yang harus diwaspadai ibu hamil yaitu :

##### 1. Perdarahan pervaginam

Perdarahan menjadi tanda bahaya bagi ibu hamil dan dapat mengancam keadaan ibu dan janin. Apabila terjadi ketika hamil muda bisa menandakan abortus, mola hidatidosa, atau komplikasi kehamilan ektopik. Namun, jika terjadi disuatu kehamilan tua bisa menandakan bahwa plasenta menutup lajan lahir ( plasenta previa)

## 2. Hiperemesis *Gravidarum*

Trimester pertama kehamilan, beberapa perempuan yang hamil akan mengalami mual dan muntah. Jika NVP terus menerus dan berlebihan bisa menandakan tanda bahaya dalam kehamilan yang dapat menyebabkan tubuh menjadi lemah, nafsu makan menurun, berat badan berkurang. Kurang gizi, dehidrasi dan penurunan kesadaran. Jika ibu hamil mengalami hiperemesis *Gravidarum* dianjurkan untuk segera ke pelayanan kesehatan agar mendapat penanganan lebih lanjut.

## 3. Demam

Ibu hamil wajib memperhatikan hal ini karena menandakan infeksi. Jika demam semakin tinggi dianjurkan untuk segera periksa ke tempat pelayanan kesehatan agar mendapatkan perawatan.

Pergerakan janin kurang aktif

Jika pergerakan janin berkurang bahkan tidak bergerak sama sekali segera lakukan pemeriksaan ke pelayanan kesehatan untuk memastikan kondisi janin. Hal ini menjadi tanda bahaya dalam kehamilan. Gerakan janin yang berkurang disebabkan kondisi ibu atau janin yang bersagkutan

## 4. Oedema

Ibu hamil sering mengalami berbagai perubahan bentuk tubuh. Ibu juga akan mengalami oedema pada tangan dan kaki serta wajah. Meskipun begitu jika ibu hamil mengalami keluhan seperti sakit kepala, nyeri ulu hati, pandangan kabur atau bahkan kejang segera lakukan pemeriksaan ke dokter. Hal ini dapat menandakan preeklamsia pada ibu hamil

## 5. Ketuban Pecah Dini (KPD)

Apabila ibu hamil merasakan air ketubannya pecah sebelum waktu melahirkan segera melakukan pemeriksaan ke pelayanan kesehatan karena dapat membahayakan ibu dan janin, kandungan mudah terinfeksi dan bahkan menjadi tanda persalinan premature.

## 2.5 *Emesis Gravidarum* (Mual dan muntah)

### 2.5.1 Pengertian

*Emesis Gravidarum* merupakan keluhan umum yang disampaikan pada kehamilan muda. Terjadinya kehamilan menimbulkan perubahan hormonal pada wanita karena terdapat peningkatan hormon estrogen, progesteron dan dikeluarkannya human chorionic gonadotropine plasenta. Hormon inilah yang diduga menyebabkan *Emesis Gravidarum* (Nelly Nugrawati & Amriani, 2021)

### 2.5.2 Etiologi

Penyebab *Emesis Gravidarum* ialah perubahan sistem endokrin yang terjadi dalam kehamilan, terutama akibat kadar HCG. Masa NVP umum terjadi diusia kehamilan 12-16 minggu pertama karena pada saat itu HCG mencapai kadar tingginya. Gejala mual muntah dipagi hari/morning sickness biasa dialami oleh ibu hamil usia dibawah 6 bulan (*Manfaat Ginger (Jahe) Sebagai Terapi Nonfarmakologis Dalam Mengatasi Emesis Gravidarum Berdasarkan Evidence Based*, 2022)

### **2.5.3 Penanganan**

Ada berbagai intervensi secara farmakologi maupun non farmakologi dapat dimanfaatkan untuk mengatasi mual dan muntah pada ibu hamil. Untuk kasus mual dan muntah yang berat, terapi farmakologi lebih diutamakan. Ada beberapa jenis penanganan farmakologi untuk mengatasi mual dan muntah pada kehamilan, antara lain vitamin, antihistamin, antikolinergik, antagonis dopamin, fenotiazin, butirofenon, antagonis serotonin, piridoksin dan kortikosteroid. Terapi non farmakologi yang dapat dilakukan untuk mengatasi mual dan muntah selama kehamilan seperti jahe (Rukmana & Yudirachaman, 2024)

Keunggulan jahe terdapat pada minyak atsirnya yang memiliki sensasi yang menyegarkan serta mampu menghentikan refleksi muntah. Kemudian *Ginger* mempunyai khasiat meningkatkan aliran darah dan fungsi saraf dengan sangat baik sehingga lebih efektif. Kepala terasa segar dan rasa mual muntah pun hilang (*Manfaat Ginger (Jahe) Sebagai Terapi Nonfarmakologis Dalam Mengatasi Emesis Gravidarum Berdasarkan Evidence Based*, 2022)

## **2.6 Ginger**

### **2.6.1 Pengertian Ginger/jahe**

Jahe (*Zingiber officinale*), adalah tumbuhan yang rimpangnya sering digunakan sebagai rempah-rempah dan bahan baku pengobatan tradisional. Rimpangnya berbentuk jemari yang menggembung di ruas-ruas tengah. Rasa dominan pedas yang dirasakan dari jahe disebabkan oleh senyawa keton bernama *zingeron*. Jahe termasuk dalam famili *Zingiberaceae* (temu – temuan). Nama ilmiah jahe diberikan oleh William Roxburgh (Setyawan, 2024)

Jahe sudah dikenal sebagai tanaman yang memiliki sejuta khasiat antara lain digunakan menjadi minuman, makanan, bumbu masak, permen, serta dimanfaatkan sebagai ramuan pada obat tradisional. Minyak atsiri menjadi keunggulan kandungan utama jahe yang mampu menyegarkan serta memblokir reflek muntah, sedangkan *Gingerol* mampu melancarkan peredaran darah. Minyak atsiri menghasilkan aroma harum pada jahe, sedangkan kandungan *oleoresin* menghasilkan rasa pedas yang mampu menghangatkan tubuh (Jauhary, n.d.)

Jahe bekerja menghambat reseptor serotonin dan menimbulkan efek antiemetik pada sistem gastro intestinal dan sistem susunan saraf pusat. Pada percobaan bintang, *Gingerol* meningkatkan transpor gastrointestinal. Jahe mengandung 19 komponen yang berguna bagi tubuh salah satunya *Gingerol* yaitu senyawa paling utama dan telah terbukti memiliki aktivitas anti muntah yang efektif dengan bersifat memblokir serotonin (senyawa kimia pembawa pesan). Senyawa ini menyebabkan perut berkontraksi yang apabila diblok maka otot-otot saluran pencernaan akan mengendor dan melemah sehingga rasa mual banyak berkurang (Hastuty et al., 2024)

### **2.6.2 Jenis Jahe**

#### **a. Jahe Putih Besar (JPB)**

Jahe putih besar (*Z. officinalis* var. *officinalis*) sering disebut jahe gajah (Sumatra) atau jahe badak (Jawa Barat), juga disebut klon ganyong atau lempung (Kunigan). Dibeberapa daerah, jahe ini disebut jahe kuning. Batang JPB berbentuk bulat, berwarna hijau muda, diselubungi pelepah daun, segingga agak keras. Tinggi nya berkisar

55,88,38 cm. daun tersusun secara berselang-seling dan teratur, permukaan daun bagian atas berwarna hijau muda jika dibandingkan dengan bagian bawah.

**b. Jahe Putih Kecil (JPK)**

Jahe putih kecil (*Zingiber offiTiongkokle Var. rubrum*) sering disebut kuning kecil atau jahe emprit. Tinggi tanaman jika diukur dari permukaan tanah sekita 40-60 cm sedikit lebih pendek dari jahe besar. Batang JPK bentuknya bulat dan berwarna hijau muda hampir sama dengan jahe besar, hanya lebih ramping dan jumlah batangnya lebih banyak. JPK memiliki rimpang dengan bobot berkisar 0,5-0,7 kg/rumpun. Secara umum, tanaman JPK sama saja dengan jenis jahe lainnya. Rimpang JPK kadang-kadang ditemukan berwarna putih, tetapi dalam kondisi tertentu berwarna kuning. Serat rimpang JPK bertekstur lembut dengan rasa yang jauh lebih pedas dibanding jahe gajah atau jahe badak. Kandungan *Gingerol*, *zingeron* dan *shogaol* JPK juga lebih tinggi dibanding jahe gajah.

**c. Jahe Merah**

Jahe merah (*Z. officinale var. rubrum*) sering disebut jahe sunti. Bentuk rimpang jahe merah berstruktur dengan ruas rata, berwarna kecoklatan dan kulitnya kemerahan. Jahe ini mempunyai rimpang berukuran kecil, berdiameter 4,20-4,26 cm, tinggi 5,26-10,40 cm dan panjangnya 12,33-12,60 cm. rimpang berlapis, berwarna merah jingga, berserat, aromanya sangat tajam (pedas) dan kadar minyak atsiri 2,58-



3,90%. Spesifikasi lainnya warna daun hijau muda dan batang hijau kemerahan. Jahe merah pada umumnya dimanfaatkan sebagai bahan baku obat-obatan (Rukmana & Yudirachaman, 2024)

### **2.6.3 Jahe Bubuk**

Produk jahe bubuk biasanya banyak digunakan dalam pembuatan jamu, obat, farmasi dan lain-lain. Jahe bubuk berasal dari jahe kering yang dikuliti sempurna dan tidak mengambil pemutihan. Jahe bubuk juga digunakan dalam produk makanan dan proses penyulingan dalam pembuatan bir dan anggur jahe. Jahe bubuk ini berasal dari jahe yang sudah dikuliti sempurna atau sebagian. Proses membuat jahe bubuk meliputi sebagai berikut:

1. Siapkan jahe kering yang tidak dikuliti sempurna sesuai dengan kebutuhan
2. Tumbuk atau giling irisan rimpang jahe kering hingga menjadi tepung
3. Saring atau ayak tepung jahe dengan saringan berukuran 50-60 mesh. Kemudian ditampung dalam wadah
4. Kemas jahe bubuk dalam wadah yang ditutup rapat (Rukmana & Yudirachaman, 2024)

Komposisi yang tidak boleh ada dalam bubuk *Ginger* adalah kayu secang, dikarenakan secang kaya kandungan kimia, kayunya mengandung asam galat, brasilin, brasilein, delta, oscimene resin, resorsin, minyak asiri dan tanin. Kayu secang tidak boleh dikonsumsi ibu hamil karena dapat mengganggu kesehatan (Hariana, n.d.)

**Cara penyajian serbuk *Ginger* alami dan dengan tambahan pemanis dan sudah diminum ibu hamil yang mengalami *Emesis Gravidarum* dan peneliti :**

**1. Serbuk *Ginger* alami**

- a. Siapkan serbuk *Ginger* alami
- b. Tuangkan kedalam gelas berisi air hangat sebanyak 200 ml
- c. Masukkan serbuk *Ginger* 1 sendok teh
- d. Aduk sampai rata kemudian minum

**2. Serbuk *Ginger* yang komposisi nya ( paduan sari jahe merah, gula aren, kayu manis, serai dan rempah-rempah dengan pemanis tambahan**

- a. Siapkan serbuk jahe merah 1 sachet
- b. Siapkan 200 ml air hangat/panas
- c. Larutkan 1 sachet serbuk sari jahe merah ditambah (sereal/energen)
- d. Aduk sampai tercampur
- e. Segera diminum





# Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

## BAB 3 KERANGKA KONSEP

### 3.1 Kerangka Konsep

Struktur pemikiran atau rangkaian pernyataan (proposisi) yang saling berhubungan dan digunakan untuk menjawab permasalahan yang telah diidentifikasi atau dirumuskan adalah pengertian dari kerangka konsep. Melalui penjabaran dalam kerangka ini, peneliti dapat menjelaskan secara menyeluruh konsep serta variabel-variabel yang diteliti, termasuk teori yang menjadi dasar dari konsep dan variabel tersebut (Prof. Dr. Ir. Sugiarto, 2022)

#### **Bagan 3.1 Kerangka Konsep Gambaran Pengetahuan, Sikap, *Gravida* Dan Pendidikan Ibu Hamil Yang Mengalami *Emesis Gravidarum* Dengan Minum *Ginger* Di Klinik Romauli**

- |   |
|---|
| <ul style="list-style-type: none"><li>a. Pengetahuan</li><li>b. Sikap</li><li>c. <i>Gravida</i></li><li>d. Pendidikan</li></ul> |
|---|



# Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

## BAB 4 METODE PENELITIAN

### 4.1 Rancangan Penelitian

Agar dapat mengetahui gambaran pengetahuan, sikap, *Gravida* dan pendidikan pada ibu hamil yang mengalami *Emesis Gravidarum* dengan mengkonsumsi *Ginger* di klinik Romauli tahun 2025 dibutuhkan rancangan penelitian secara rinci dan tersusun.

### 4.2 Populasi dan Sampel

#### 4.2.1 Populasi

Sekumpulan subjek atau objek yang mempunyai keunikan tertentu dan menjadi fokus utama dalam suatu penelitian untuk dianalisis serta dijadikan dasar dalam penarikan kesimpulan adalah pengertian populasi (Dr. Said Maskur & Said Muhammad Yusuf, 2024). Populasi yang di pakai mencakup seluruh ibu hamil yang datang periksa ke Klinik dan mengalami *emesis Gravidarum*. Didapatkan sebanyak 50 orang ibu hamil yang datang melakukan pemeriksaan. Diperoleh dari 50 orang wanita hamil, terdapat 30 ibu hamil sedang merasakan *Emesis Gravidarum* di klinik Romauli.

#### 4.2.2 Sampel

Pengertian sampel ialah sebagian dari populasi diambil melalui metode tertentu untuk menggambarkan keseluruhan populasi (Dr. Said Maskur & Said Muhammad Yusuf, 2024). Cara yang dipakai peneliti untuk penelitian adalah memakai metode Accidental Sampling, yaitu sampel didapat di lokasi penelitian

secara kebetulan dari kasus yang dijumpai di klinik. Sampel yang di ikutsertakan dalam penelitian ini ialah 30 ibu hamil dengan *emesis Gravidarum*, dimana ada 26 orang ibu hamil bertemu secara langsung dengan peneliti untuk mengisi kuesioner dan ada 4 orang ibu hamil mengisi kuesioner menggunakan *google form* dikarenakan pada saat ibu hamil berkunjung atau melakukan pemeriksaan di Klinik ramai dan kuesioner tidak sempat di isi secara langsung.

### 4.3 Variabel penelitian dan Definsi Operasional

Aspek variabel serta penjabaran operasional mengenai tingkat pengetahuan , sikap, *Gravida* dan pendidikan ibu hamil yang mengalami *Emesis Gravidarum* dengan minum *Ginger*.

#### 4.1 Tabel Variabel penelitian dan definisi operasional gambaran pengetahuan, sikap, *Gravida* dan pendidikan ibu hamil yang mengalami *Emesis Gravidarum* dengan minum *Ginger*

Variabel	Definisi	Indikator	Alat Ukur	Skala	Skor
Tingkat pengetahuan ibu hamil <i>Emesis Gravidarum</i> dengan mengonsumsi <i>Ginger</i>	<i>Ginger</i> ada sekitar 19 zat aktif yang memberikan manfaat bagi kesehatan tubuh, salah satunya adalah <i>Gingerol</i> , senyawa utama yang dikenal memiliki efek anntiemetik yang terbukti efektif dengan cara menghambat kerja serotin yaitu senyawa kimia pembawa pesan. (Hastuty et al., 2024)	Hasil jawaban dari pertanyaan yang diberikan peneliti	Kuesioner	Nominal	1. Baik 80-100% 2. Cukup 60-79% 3. Kurang <60% = (I Ketut Swarjana, 2022)

Sikap	Sikap merupakan perasaan atau opini tentang sesuatu atau seseorang	Positif Negatif	Kuesioner	Nominal	1. Positif >50% 2. Negatif <50% (I Ketut Swarjana, 2022)
Gravida	Gravida adalah istilah medis yang digunakan untuk menyebut wanita yang sedang hamil atau jumlah kehamilan yang pernah dialami wanita	Buku KIA	Kuesioner	Rasio	1. PrimiGravida 2. MultiGravida 3. Grande multi (Mail et al., 2023)
Pendidikan	Suatu jenjang pendidikan yang diakui responden	Ijazah	Kuesioner	Ordinal	Golongan 1. SD 2. SMP 3. SMA 4. Perguruan Tinggi (Dewi Puspito Sari & Fiqi Nurbaya, 2023)

#### 4.4 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah sarana agar mengumpulkan dan memperoleh hasil data penelitian, guna mempermudah proses secara sistematis demi memperoleh hasil yang optimal. Alat yang dipakai saat meneliti adalah kuesioner dan *google form*. Kuesioner dan *google form* bertujuan untuk mengumpulkan data tentang pengetahuan, sikap, *Gravida* dan pendidikan ibu hamil yang sedang mengalami mual dan muntah di klinik Romauli



Dalam kuesioner dan *google form* ini terdiri dari 27 butir pertanyaan, dan 18 butir pernyataan dimana jawaban benar diberikan nilai 1 dan nilai 0 diberikan pada jawaban salah. Agar mengetahui tingkat pengetahuan dan sikap dilakukan pengecekan menggunakan skala Guttman, yakni menuntut jawaban pasti pada skala, yaitu : positif dan negatif. Skala ini biasanya disusun dalam daftar pemeriksaan (*checklist*), dengan jawaban benar atau positif diberi skor 1 dan 0 pada jawaban salah atau negatif (I Ketut Swarjana, 2022)

Pengukuran presentasi pengetahuan dari jawaban yang diperoleh dari kuesioner adalah menggunakan rumus sebagai berikut :

$$\text{Presentase} = \frac{\text{Jumlah benar}}{\text{Jumlah soal}} \times 100$$

Pengukuran pengetahuan dalam skala nominal bisa dilaksanakan dengan mengubah total skor atau presentase menjadi kategori nominal menggunakan batas kriteria dari *bloom'cut offpoint* (I Ketut Swarjana, 2022)

1. 80-100% = pengetahuan baik (jika benar 19-27 soal)
2. 60-79% = pengetahuan cukup (jika benar 10-18 soal)
3. < 60% = pengetahuan kurang (jika benar 0-9 soal)

Dalam suatu penelitian, variabel sikap dapat diukur melalui pemberian sejumlah pertanyaan atau pernyataan kepada responden.

Mengenai sikap, bisa dipakai *Bloom's Cut Off Point*, sama dengan pengetahuan. Sikap terbagi yaitu sikap positif/ baik, dan sikap negatif/ buruk. Nilai yang telah diubah menjadi presentase yaitu:

1. Sikap positif > 50% (jika benar 10-18 pernyataan)
2. Sikap negatif < 50% (jika benar 0-9 pernyataan)

#### **4.5 Lokasi dan Waktu Penelitian**

##### **4.5.1 Lokasi Penelitian**

Tempat Meneliti dilakukan di Klinik Romauli alamat lengkapnya tepat di Jalan Sepakat, Rengas Pulau, Kec. Medan Marelan, Kota Medan. Tempat ini dipilih karena peneliti mempunyai pengalaman praktik klinik sejak bulan Januari 2025 dan sudah melakukan pengamatan pada saat praktek di klinik Romauli.

##### **4.5.2 Waktu Penelitian**

Dalam penelitian ini waktu yang digunakan untuk meneliti adalah dimulai tanggal 11 sampai tanggal 27 Mei tahun 2025

#### **4.6 Prosedur Pengambilan dan Pengumpulan Data**

##### **4.6.1 Pengambilan data**

Data di penelitian ini didapat menggunakan data primer, yaitu data didapat secara langsung dari responden melalui penyebaran kuesioner berisi pertanyaan dan pernyataan terkait topik penelitian, dimana responden hanya menjawab pilihan yang telah ditentukan oleh peneliti. Sementara itu, data sekunder diperoleh dari buku KIA milik ibu. Serta menggabungkan data dari jawaban yang telah diisi di *google form*.

##### **4.6.2 Teknik Pengumpulan Data**

Proses mendekati subjek dimana akan diteliti dengan cara mengumpulkan berbagai karakteristik yang relevan dan dibutuhkan untuk kepentingan penelitian disebut teknik pengumpulan data.

1. Memberikan surat izin ke Klinik Romaulli yang telah dibuat Institusi Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan
2. Sesudah memperoleh izin dari pihak Klinik Romaulli, peneliti memberitahu bahwa peneliti akan melaksanakan penelitian kepada wanita hamil yang sedang mengalami *emesis Gravidarum*
3. Dalam menyebarkan kuesioner, peneliti membuat dua cara yakni peneliti membagikan kuesioner kepada responden secara langsung dan menyebarkan kuesioner menggunakan *google form*
4. Setelah peneliti bertemu dengan responden, hal yang dilakukan yang pertama kali adalah peneliti menyampaikan perkenalan diri serta menjelaskan tujuan dan alasan dibalik pelaksanaan penelitian kepada responden
5. Memberikan lembar *informend consent* kepada responden, apabila responden memahami dan setuju responden lalu menandatangani sebagai tanda persetujuan untuk dijadikan sebagai responden dalam penelitian
6. Kemudian peneliti menyebarkan kuesioner pada ibu hamil dan menyampaikan arahan cara mengisi kuesioner dan memperbolehkan ibu hamil agar bertanya jika ada yang kurang di mengerti oleh ibu hamil.
7. Setelah responden mengisi kuesioner, peneliti kemudian mengumpulkan serta memeriksa hasil isian tersebut
8. Akhir perjumpaan peneliti mengucapkan banyak terimakasih dan bagi responden yang mengisi kuesioner melalui *google form* peneliti berikan hadiah pulsa Rp10.000

#### 4.6.3 Uji Validitas dan Reliabilitas

##### 1. Validitas

Instrumen yang digunakan dalam menilai seberapa ketepatan dan kecermatan peneliti dalam melakukan pengukuran ini disebut validitas. Jika instrumen tersebut dinyatakan valid, maka dapat digunakan untuk mengukur hal yang memang ingin diteliti memakai rumus memakai rumus pearson Product Moment, yaitu : (Suhardi & M. Hidayat, 2023)

Kuesioner tersebut telah dilaksanakan uji validitas dan realibilitas di Klinik Katarina yang berjudul “ Gambaran Pengetahuan, Sikap, *Gravida* dan Pendidikan Ibu Hamil yang mengalami *Emesia Gravidarum* dengan minum *Ginger* Tahun 2025” kepada responden, dengan pengetahuan dan sikap sudah terlampir di kuesioner ini. Maka kuesioner bisa dipakai sebagai alat atau instrumen pada penelitian ini. Uji validitas yaitu Pearson Product Moment adalah rumus yang digunakan dalam penelitian ini :

$$r = \frac{N \sum XY - (\sum X)(\sum Y)}{\sqrt{(N \sum X^2 - (\sum X)^2)(N \sum Y^2 - (\sum Y)^2)}}$$

Kriteria pengujian validitas sebagai berikut :

1. Jika  $r_{hitung} > r_{tabel}$ , dengan taraf signifikan  $\alpha = < 0,05$  maka  $H_0$  ditolak artinya instrumen valid.
2. Jika  $r_{hitung} < r_{tabel}$ , dengan taraf signifikan  $\alpha = > 0,05$  maka  $H_0$  diterima artinya instrumen tidak valid

Tabel berikut menyajikan valid atau tidak valid uji validitas dari pertanyaan 30 item tentang *Ginger* dan 20 item pernyataan yang berkaitan dengan sikap wanita hamil yang merasakan *Emesis Gravidarum* dengan minum *Ginger* :

**Tabel 4.2 Hasil Uji Validitas Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Yang Mengalami *Emesis Gravidarum* Dengan Minum *Ginger* Tahun 2025**

No	Item Pertanyaan	r-hitung validitas	r-tabel	Kesimpulan
1.	X001	0,476	0,361	Valid
2.	X002	0,519	0,361	Valid
3.	X003	0,482	0,361	Valid
4.	X004	0,499	0,361	Valid
5.	X005	0,546	0,361	Valid
6.	X006	0,499	0,361	Valid
7.	X007	0,443	0,361	Valid
8.	X008	0,446	0,361	Valid
9.	X009	0,429	0,361	Valid
10.	X010	0,260	0,361	Tidak Valid
11.	X011	0,417	0,361	Valid
12.	X012	0,445	0,361	Valid
13.	X013	0,453	0,361	Valid
14.	X014	0,312	0,361	Tidak Valid
15.	X015	0,445	0,361	Valid
16.	X016	0,505	0,361	Valid
17.	X017	0,453	0,361	Valid
18.	X018	0,401	0,361	Valid
19.	X019	0,373	0,361	Valid
20.	X020	0,519	0,361	Valid
21.	X021	0,431	0,361	Valid
22.	X022	0,316	0,361	Tidak Valid
23.	X023	0,526	0,361	Valid
24.	X024	0,443	0,361	Valid
25.	X025	0,494	0,361	Valid
26.	X026	0,416	0,361	Valid
27.	X027	0,434	0,361	Valid
28.	X028	0,406	0,361	Valid
29.	X029	0,460	0,361	Valid
30.	X030	0,451	0,361	Valid

**Tabel 4.3 Hasil Uji Validitas Gambaran Sikap Ibu Hamil Yang Mengalami *Emesis Gravidarum* Dengan Minum *Ginger* Tahun 2025**

No	Item Pertanyaan	r-hitung validitas	r-tabel	Kesimpulan
1.	X001	0,488	0,361	Valid

2.	X002	0,703	0,361	Valid
3.	X003	0,438	0,361	Valid
4.	X004	0,651	0,361	Valid
5.	X005	0,331	0,361	Tidak Valid
6.	X006	0,438	0,361	Valid
7.	X007	0,377	0,361	Valid
8.	X008	0,580	0,361	Valid
9.	X009	0,629	0,361	Valid
10.	X010	0,620	0,361	Valid
11.	X011	0,580	0,361	Valid
12.	X012	0,438	0,361	Valid
13.	X013	0,662	0,361	Valid
14.	X014	0,182	0,361	Tidak Valid
15.	X015	0,438	0,361	Valid
16.	X016	0,454	0,361	Valid
17.	X017	0,438	0,361	Valid
18.	X018	0,596	0,361	Valid
19.	X019	0,481	0,361	Valid
20.	X020	0,438	0,361	Valid

## 2. Reliabilitas

Reliabilitas merupakan tingkat konsistensi suatu pengukuran, sebuah alat dikatakan reliabel apabila menghasilkan nilai yang sama saat digunakan secara berulang. Pengujian reliabilitas dilaksanakan dengan memakai rumus Alpha Cronbach yaitu :

$$r_i = \left( \frac{n}{n-1} \right) \left( \frac{\sum at^2}{1-at} \right)$$

Uji reliabilitas dilaksanakan pada kriteria tersebut:

1. Apabila nilai Cronbach's Alpha > 0,60 maka pertanyaan reliabel
2. Apabila nilai Cronbach's Alpha < 0,60 maka pertanyaan tidak reliabel

**Tabel 4.4 Hasil Uji Reliabel Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Yang Mengalami *Emesis Gravidarum* Dengan Minum *Ginger* Tahun 2025**

No	Variabel	r-hitung realibilitas	r-tabel	Kesimpulan
----	----------	--------------------------	---------	------------

1.	Pengetahuan ibu hamil yang mengalami <i>Emesis Gravidarum</i> dengan minum <i>Ginger</i>	23,4299	0,60	Reliabel
----	--	---------	------	----------

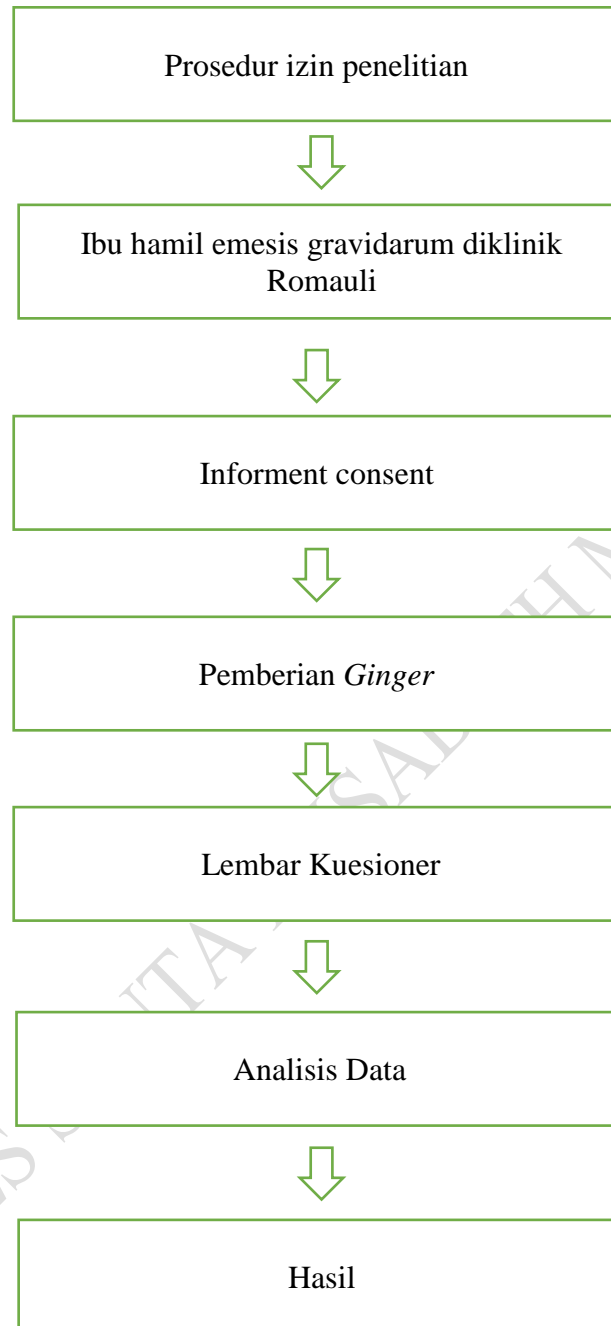
**Tabel 4.5 Hasil Uji Reliabel Gambaran Sikap Ibu Hamil Yang Mengalami *Emesis Gravidarum* Dengan Minum *Ginger* Tahun 2025**

No	Variabel	r-hitung realibilitas	r-tabel	Kesimpulan
1.	Sikap ibu hamil yang mengalami <i>Emesis Gravidarum</i> dengan minum <i>Ginger</i>	7,4713	0,60	Reliabel

#### **4.7 Kerangka Operasional**

**Bagan 4.1 Kerangka Operasional Gambaran Pengetahuan, Sikap, *Gravida* dan Pendidikan Ibu hamil yang mengalami *Emesis Gravidarum* Dengan Minum *Ginger* Tahun 2025**





#### **4.8 Analisa Data**

Penelitian memakai analisa univariat atau analisa deskriptif dimana bertujuan untuk menggambarkan pengetahuan, sikap, *Gravida* dan pendidikan ibu

hamil *Emesis Gravidarum* dengan mengkonsumsi *Ginger*, beberapa tahapannya sebagai berikut:

- a. Pengumpulan data ialah dimana peneliti mengumpulkan data-data dari objek penelitian
- b. Editing ialah proses yang dilakukan oleh peneliti dengan cara memeriksa kesesuaian antara jumlah responden dan jumlah lembar jawaban, serta memastikan bahwa seluruh item dalam instrumen telah terisi atau dijawab dengan lengkap.
- c. Coding ialah pemberian kode untuk variabel data yang sudah dikumpulkan
- d. *Master sheet* ialah peneliti menginput seluruh data hasil penelitian ke dalam tabel (Inverson, 2017)

#### **4.9 Etika Penelitian**

Etika penelitian adalah seperangkat aturan, norma dan prinsip yang wajib ditaati bagi peneliti dalam melakukan kegiatan penelitiannya. Adapun prinsip etika penelitian meliputi :

- a. Menghormati individu ( *Respect the person*)

Peneliti harus mengakui nilai setiap individu yang berpartisipasi dalam penelitiannya. Dalam prinsip ini ada 2 hal yang penting dan perlu dipahami, yakni :

- a. Peneliti wajib memikirkan adanya risiko dan potensi mengenai penyalahgunaan hasil yang diteliti.

b. Peneliti wajib mengupayakan perlindungan kepada subjek penelitian agar tidak mengalami kerugian akibat keterlibatannya dalam penelitian tersebut.

b. Memberikan Manfaat ( *Benefience* )

Penelitian harus memberikan manfaat yang nyata bagi orang lain. Setiap hasil penelitian diharapkan bisa memperoleh hasil positif yang maksimal dan meminimalkan potensi kerugian.

c. Tidak menimbulkan bahaya ( *Non Maleficence* )

Penelitian harus dilaksanakan dengan memastikan bahwa subjek maupun lingkungan sekitarnya tidak mengalami bahaya. Fokus peneliti adalah meminimalkan dampak negatif yang mungkin timbul dari proses penelitian.

d. Menjunjung Keadilan ( *Justice* )

Prinsip ini betapa pentingnya memberikan perlakuan yang setara kepada setiap individu yang terlibat dalam proses penelitian, baik dari segi proses maupun hasil yang diperoleh (Suci, 2023)



**BAB 5**

**HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

**5.1 Gambaran Lokasi Penelitian**

Penelitian ini dilakukan di Klinik Romauli alamat lengkapnya tepat di Jalan Sepakat, Rengas Pulau, Kec.Medan Marelان, Kota Medan pada bulan Mei 2025. Klinik Romauli memiliki 1 ruangan IGD dan 1 AC, 1 ruang USG dan kipas angin, 1 ruang VK dan AC dengan 2 bed dengan tirai penutup, 1 inkubator, 1 TV, 2 kamar mandi, 4 ruang nifas dengan masing-masing 2 bed didalamnya ada Kipas dan AC serta dilengkapi dengan lemari dan 1 kursi serta 1 toilet. Klinik Romauli menyediakan ruangan terbuka khusus agar kegiatan yoga prenatal. Tenaga kesehatan yang bertugas yakni 1 orang bidan dan bidan pegawai sejumlah 7. Klinik memberikan layanan rawat jalan bagi masyarakat umum, biasanya jumlah pasien yang berobat umum setiap bulannya sekitar 259 orang, pelayanan pemeriksaan kehamilan dan pelayanan USG 2 dimensi biasanya jumlah pasien yang ANC dan USG ada 114 orang yang datang setiap bulannya, pelayanan kelas yoga prenatal setiap hari jumat jumlah peserta yoga prenatal yaitu 28 orang setiap bulannya dan pelatih nya langsung dari MOI, pelayanan partus dan treatment nifas biasanya ada 42 orang setiap bulannya, pelayanan KB ada 30 orang setiap bulannya dan pelayanan SHK pada bayi baru lahir usia 2 sampai 14 hari. Tidak hanya masyarakat di sekitar klinik yang berobat dan bersalin, melainkan juga pasien dari berbagai lokasi yang cukup jauh dari klinik seperti Belawan, Medan Johor, Tanjung Morawa, Siantar dan yang lain.

## 5.2 Hasil Penelitian

### 5.2.1 Distribusi Frekuensi Gambaran Pengetahuan, Sikap, Gravidita dan Pendidikan Ibu Hamil yang Mengalami *Emesis Gravidarum* Dengan Minum *Ginger*

**Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Gambaran Pengetahuan, Sikap, Gravidita dan Pendidikan Ibu Hamil yang Mengalami *Emesis Gravidarum* Dengan Mengonsumsi *Ginger***

No	Pengetahuan, Sikap, Gravidita dan Pendidikan	Frekuensi (f)	Presentase (%)
1.	Pengetahuan		
	Baik	10	33,3
	Cukup	15	50
	Kurang	5	16,7
	Total	30	100
2.	Sikap		
	Positif	20	66,7
	Negatif	10	33,3
3.	Gravidita		
	PrimiGravidita	19	63,3
	MultiGravidita	11	36,7
4.	Pendidikan		
	SD	0	0
	SMP	0	0
	SMA	21	70
	Perguruan Tinggi	9	30
	Total	30	100

Berdasarkan Tabel 5.1 distribusi pengetahuan, sikap, *Gravida* dan pendidikan ibu hamil yang sedang merasakan mual muntah dengan mengonsumsi *Ginger*, responden yang mempunyai pengetahuan yang baik terdapat sejumlah 10 orang (33,3%), responden yang berpengetahuan cukup terdapat sejumlah 15 orang (50%) dan responden berpengetahuan kurang terdapat sejumlah 5 orang (16,7%). responden yang memiliki sikap positif sebanyak 20 orang (66,7%) dan responden mempunyai sikap negatif sejumlah 10 orang (33,3%). Berdasarkan *Gravida* responden dominan dengan *primiGravida* yaitu 19 orang (63,3%) dan *multigravida* terdapat 11 orang (36,7%). Berdasarkan Pendidikan responden memiliki mayoritas tamat SMA dengan 21 orang (70%) dan perguruan tinggi terdapat 9 orang (30%).

### **5.3 Pembahasan**

Sesudah dilaksanakannya penelitian tentang Gambaran Pengetahuan, Sikap, *Gravida* dan Pendidikan ibu hamil yang mengalami *Emesis Gravidarum* dengan Mengonsumsi *Ginger* tahun 2025 dengan 30 responden, telah diperoleh hasil dan akan dipaparkan serta dibahas, diantaranya adalah:

#### **5.3.1 Distribusi Frekuensi Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil yang Mengalami *Emesis Gravidarum* Dengan Minum *Ginger***

Berdasarkan pengetahuan responden yang mengalami *Emesis Gravidarum* dengan minum *Ginger*, ibu hamil yang memiliki pengetahuan baik terdapat sejumlah 10 orang (33,3%), wanita hamil pengetahuan cukup terdapat sejumlah 15 orang (50%) dan wanita hamil pengetahuan kurang terdapat sejumlah 5 orang (16,7%).

Pengetahuan terbentuk melalui proses menyimpan, menggabungkan dan mengorganisasi informasi dalam memori. Informasi merupakan elemen terstruktur dalam sistem informasi dan memori berperan sebagai mekanisme yang memungkinkan akses terhadap informasi yang telah diproses tersebut. Pengetahuan dapat merupakan kekuatan moralitas ilmiah, yang berpeluang menginspirasi perilaku dan tindakan terkait persoalan yang berkaitan dengan tujuan akhir hidup manusia.(Widarti et al., 2024)

Pengetahuan terbentuk sebagai hasil dari proses persepsi inderawi, dimana seseorang memperoleh pemahaman pada objek dengan panca indera. Proses penginderaan ini hingga terbentuknya pengetahuan dipengaruhi oleh faktor intensitas rangsangan, tingkat, perhatian serta persepsi terhadap objek tersebut. Pengetahuan individu didapat dari pengelihan (mata) dan pendengaran (telinga). (Dewi Puspito Sari & Fiqi Nurbaya, 2023)

Menurut penelitian Tiwi dan Perwitasari yang berjudul “ Pengetahuan dan Akses Informasi Ibu Hamil tentang Efektifitas Minuman Seduhan Jahe terhadap Pengurangan *Emesis Gravidarum*” yang mendapatkan hasil bahwa dari 25 responden, responden pengetahuan baik 1 orang (4%), pengetahuan cukup 16 orang (64%), serta pengetahuan kurang 8 orang (32%). (Tiwi & Perwitasari, 2024)

Menurut penelitian Meisa Manda mengenai gambaran pengetahuan mengenai pengaruh rebusan jahe untuk mengurangi *Emesis Gravidarum* di klinik Sartika Tahun 2024, yang memperoleh hasil dari 15 ibu hamil mempunyai pengetahuan baik ada 8 orang (53,4%), ibu hamil mempunyai pengetahuan cukup ada 5 orang



(33,3%), dan ibu hamil mempunyai pengetahuan rendah ada 2 orang (13,3%) (Meisa Manda, 2024)

Menurut (Oktaviance et al., 2024) pengetahuan adalah proses mengingat sesuatu, termasuk pengalaman yang telah dialami baik disadari maupun tidak yang muncul setelah individu melaksanakan pemantauan suatu objek.

Menurut asumsi peneliti yaitu kurangnya tingkat pengetahuan ibu hamil mengenai *Ginger* dapat mengurangi *Emesis Gravidarum* disebabkan beberapa faktor. Pertama, mayoritas responden memiliki tingkat pendidikan (SMA) yang mempengaruhi kemampuan mereka dalam memahami informasi kesehatan. Kedua, mayoritas responden yakni *primiGravida* (pertama kali hamil), yang belum memiliki pengalaman sebelumnya dalam mengatasi *emesis Gravidarum*. Ketiga, hasil pengamatan peneliti ibu hamil cemas dan khawatir terhadap *Ginger* yang mampu mengatasi *Emesis Gravidarum* dikarenakan sumber informasi yang diperoleh ibu hamil masih kurang.

### 5.3.2 Distribusi Frekuensi Gambaran Sikap Wanita Hamil yang Mengalami *Emesis Gravidarum* Dengan Minum *Ginger*

Berdasarkan Sikap ibu hamil yang mengalami *Emesis Gravidarum* dengan minum *Ginger*, responden mempunyai sikap positif ada 20 orang (66,7%) dan ada 10 orang (33,3%) responden sikap negatif.

Dalam *Cambridge Dictionary* tertulis bahwa sikap adalah sebuah perasaan tentang sesuatu atau seseorang. Sikap merupakan pandangan, pendapat atau perasaan individu pada suatu objek, individu atau peristiwa tertentu. Respon seseorang terhadap hal tersebut umumnya tercermin dalam bentuk

kecenderungan menyukai atau tidak menyukai, serta persetujuan atau penolakan terhadapnya. (I Ketut Swarjana, 2022)

Sikap menurut berbagai pandangan tentang sikap, bisa disimpulkan yaitu sikap adalah kecenderungan atau kesiapan individu, yang mencakup aspek perasaan, pikiran dan perilaku untuk merespons suatu objek atau situasi dengan cara tertentu. Meskipun terdapat banyak definisi tentang sikap, hampir seluruh pembahasannya mengandung elemen-elemen yang konsisten seperti jenis, dimensi dan tingkatan sikap. (Heryanto, 2024)

Menurut penelitian Susanti yang berjudul “ Hubungan pengetahuan dengan perilaku ibu hamil tentang manfaat jahe (*Zingiber Officinale*) dalam mengatasi mual muntah pada kehamilan di wilayah kerja Puskesmas Botania Kota Batam”. Didapatkan bahwa dari 59 responden sebagian besar perilaku ibu hamil adalah baik memanfaatkan jahe dalam mengurangi *Emesis Gravidarum* pada ibu hamil trimester 1 ada 33 orang (55,9%) dan ada 26 orang (44,1%) berperilaku kurang memanfaatkan jehe dalam mengatasi mual muntah pada ibu hamil trimester pertama. (Wilayah et al., 2019)

Menurut penelitian Mardiana dkk yang berjudul “ Hubungan ibu hamil dengan sikap pemanfaatan pengobatan herbal dalam mencegah penularan Covid-19 di Provinsi Lampung”. Didapatkan 43 responden, ada 30 orang (69,7%) responden mempunyai sikap positif dalam pemanfaatan pengobatan herbal dalam mencegah Covid-19. (Surabaya, n.d.)

Menurut Purwanto, sikap merupakan respons atau reaksi seseorang terhadap suatu rangsangan. Sikap mencerminkan kecenderungan individu untuk

memberikan tanggapan tertentu terhadap situasi atau rangsangan yang dihadapinya, dalam hal ini, silap berperan penting dalam menentukan perilaku seseorang. Jika individu memiliki sikap positif pada objek atau keadaan, maka ia cenderung menunjukkan rasa suka atau minat. Sebaliknya,, sikap yang negatif akan membuat individu menunjukkan ketidaksukaan atau penolakan terhadap hal tersebut. (Heryanto, 2024)

Menurut asumsi peneliti sikap seseorang terhadap minuman serbuk *Ginger* dalam mengatasi *Emesis Gravidarum* bisa berbeda-beda, tergantung pada pengetahuan, informasi, pengalaman dan kepercayaannya terhadap pengobatan alami terutama terhadap *Ginger*. Sebagian orang yang sudah mendapat informasi mengenai serbuk *Ginger* dan mengkonsumsinya akan bersikap positif dan terbuka. Tetapi, ada juga beberapa orang yang sudah mendapat informasi tetapi ia khawatir untuk mencoba mengkonsumsi *Ginger*, sehingga ini dapat membuat sikap ibu menjadi negatif terhadap *Ginger*. Disisi lain, orang yang terbiasa menggunakan bahan alami atau mendapatkan informasi dari tenaga kesehatan yang terpercaya, biasanya lebih percaya dan yakin bahwa minuman serbuk *Ginger* bisa membantu mengurangi mual dan muntah.

### **5.3.3 Distribusi Frekuensi Gambaran *Gravida* Ibu Hamil yang Mengalami *Emesis Gravidarum* Dengan Minum *Ginger***

Berdasarkan *Gravida* wanita ibu yang merasakan *Emesis Gravidarum* dengan minum *Ginger*, responden dominan dengan *primiGravida* yaitu 19 orang (63,3%) dan *multiGravida* 11 orang (36,7%).

Menurut (Mail et al., 2023) istilah *Gravida* merujuk pada jumlah total kehamilan yang pernah dialami oleh seorang wanita. Kategori *Gravida* terbagi menjadi tiga, yaitu: *primiGravida*, *multiGravida* dan *grandemulti*. Ibu yang sedang mengalami kehamilan pertama yakni *primiGravida*, sementara ibu sudah hamil lebih dari dua kali yakni *grandemulti*. Sementara itu, ibu yang sudah pernah mengalami kehamilan atau melahirkan sebanyak lebih empat kali disebut *multiGravida*. (Mail et al., 2023)

*Gravida* merupakan istilah yang digunakan untuk menyebut wanita yang sedang mengandung, tanpa memperhitungkan usia kehamilannya. *Primigravida* merujuk pada wanita yang tengah menjalani kehamilan pertamanya, sementara wanita yang hamil untuk kedua kalinya disebut *secundiGravida*, sedangkan *multiGravida* menggambarkan perempuan yang telah mengalami kehamilan lebih dari dua kali. (Maimunah et al., 2025)

Menurut penelitian (Ulya, 2022) yang berjudul “Efektivitas Pemberian Seduhan Bubuk Jahe Merah dan Madu Terhadap Mual Muntah Pada Ibu Hamil Trimester I Di Wilayah Puskesmas Kecamatan Sayung Kabupaten Demak”. Yang mendapatkan hasil dari 38 responden, responden *Primigravida* sejumlah 22 orang (57,9%) dan responden *MultiGravida* sejumlah 16 orang (42,1%). (Ulya, 2022)

Menurut penelitian (LESTARI NURUL AULIA et al., 2022) yang berjudul “Efektivitas Pemberian Air Rebusan Jahe Terhadap *Emesis Gravidarum* Pada Ibu Hamil Trimester I” yang mendapatkan hasil bahwa dari 34 responden, responden *primigravida* ada 6 orang (17,6%) dan responden *multiGravida* ada 28 orang (82,4%). (LESTARI NURUL AULIA et al., 2022)

Menurut Oxorn, istilah *Gravida* merujuk pada wanita yang sedang hamil, sementara *primiGravida* adalah wanita yang tengah menjalani kehamilan pertamanya. Gejala mual dan muntah pada *primiGravida* dipengaruhi oleh peningkatan hormon kehamilan. Pada kehamilan pertama, kadar hormon cenderung lebih tinggi dibandingkan pada wanita *multiGravida*. Hal ini karena wanita yang telah beberapa kali hamil (*multiGravida*) umumnya telah beradaptasi dengan perubahan hormonal akibat pengalaman kehamilan sebelumnya, sehingga intensitas mual dan muntah pada *primiGravida* biasanya lebih berat dibandingkan pada *multiGravida*. (RASIDA NING ATIQOH & Utami, 2020)

Menurut asumsi peneliti istilah *primiGravida* adalah wanita untuk pertama kalinya hamil lebih rentan mengalami *Emesis Gravidarum* dibandingkan dengan wanita yang telah lebih dari satu kali hamil dikarenakan pada kehamilan anak pertama ibu masih belum bisa menerima perubahan atau peningkatan hormon yang dialaminya sedangkan wanita *multiGravida* sudah mampu beradaptasi dengan perubahan hormon yang terjadi dikarenakan sudah mempunyai pengalaman dari kehamilan pertamanya.

#### **5.3.4 Distribusi Frekuensi Gambaran Pendidikan Ibu Hamil yang Mengalami *Emesis Gravidarum* Dengan Minum Ginger**

Berdasarkan Pendidikan responden mayoritas tamat SMA yaitu ada 21 orang (70%) dan perguruan tinggi ada 9 orang (30%).

Pendidikan adalah sebuah proses yang dilaksanakan secara nyata dan sudah terencana guna membuat lingkungan dan aktivitas pelajaran mengupayakan peserta didik agar berperan aktif dalam membesarkan potensi yang dimilikinya.

Tujuan pendidikan yakni penguatan spiritual keagamaan, pengendalian diri, pembentukan karakter, pengembangan kecerdasan, pembinaan moral yang baik, serta penguasaan berbagai keterampilan yang berguna bagi individu maupun masyarakat. Selain itu pendidikan dapat dimaknai sebagai suatu proses pelajaran dan mengupayakan peserta didik untuk mengerti, menguasai pengetahuan dan menumbuhkan kemampuan berpikir secara kritis. Pendidikan juga mencerminkan hasil perkembangan individu serta upaya dari berbagai lembaga dalam mencapai tujuan-tujuan tersebut. (Utami et al., 2025)

Menurut pendapat para ahli, pendidikan merupakan suatu proses pembinaan dan pengarahan yang bertujuan untuk membentuk karakter serta kemampuan anak dalam menjalani tahap-tahap perkembangan menuju kedewasaan, baik melalui cara langsung maupun tidak langsung serta berlangsung di lingkungan formal maupun nonformal. Pendidikan juga dapat dipahami sebagai kegiatan dan upaya manusia dalam meningkatkan kualitas dirinya dengan mengembangkan potensi yang dimilikinya., baik secara rohani maupun jasmani. (Dra. Nur Wahyumiani, 2023)

Menurut penelitian Tiwi dan Perwitasari yang berjudul “ Pengetahuan dan Akses Informasi Ibu Hamil tentang Efektifitas Minuman Seduhan Jahe terhadap Pengurangan *Emesis Gravidarum*” yang mendapatkan hasil bahwa dari 25 responden memiliki pendidikan Sekolah Menengah Pertama sejumlah 2 orang (8%), responden memiliki pendidikan Sekolah Menengah Atas sejumlah 22 orang (88%), responden yang berpendidikan Diploma sejumlah 1 orang (4%), dan responden yang berpendidikan Sarjana tidak ada. (Tiwi & Perwitasari, 2024)

Menurut penelitian Meisa Manda mengenai gambaran pengetahuan rebusan jahe dalam mengurangi *Emesis Gravidarum* di klinik Sartika Tahun 2024” yang mendapatkan bahwa dari 15 ibu hamil sebagian besar Sekolah Menengah Atas yakni sejumlah 8 orang (53,3%) sedangkan Sekolah Menengah Pertama sejumlah 2 orang (13,3%) serta PT sejumlah 5 orang (33,3%). (Meisa Manda, 2024)

Menurut penelitian (LESTARI NURUL AULIA et al., 2022) yang berjudul “Efektivitas Pemberian Air Rebusan Jahe Terhadap *Emesis Gravidarum* Pada Ibu Hamil Trimester I” yang mendapatkan dari 34 responden yang berpendidikan SD sejumlah 15 orang (44,1%), responden mempunyai pendidikan SMP sejumlah 7 orang (20,6%), responden mempunyai pendidikan SMA sejumlah 7 orang (20,6%) dan mempunyai pendidikan Perguruan Tinggi sejumlah 5 orang (14,7%), (LESTARI NURUL AULIA et al., 2022)

Pendidikan untuk ibu hamil merupakan suatu upaya dalam meningkatkan pengetahuan serta perilaku sehat kepada ibu hamil, tujuannya adalah untuk meningkatkan kesehatan ibu selama kehamilan dan melahirkan bayi dengan kondisi berat badan yang sehat. Lebih meningkatnya jenjang pendidikan individu, maka akan bijak pula kualitas pengetahuan yang dimiliki serta akan berkembang kematangan intelektualnya. Individu dengan latar tinggi umumnya memiliki sikap peduli pada kesehatan diri sendiri dan keluarganya. Pendidikan berperan penting dalam memperoleh informasi seputar kesehatan, yang pada akhirnya bertujuan untuk meningkatkan taraf hidup (Kurniasari, 2024)



Menurut asumsi peneliti pendidikan sangat penting membantu seseorang untuk lebih mudah memahami dan menerima informasi, termasuk informasi tentang cara mengatasi *Emesis Gravidarum* saat hamil. Semakin tinggi pendidikan seseorang, biasanya pengetahuannya juga lebih luas dan ia lebih terbuka terhadap informasi baru, apalagi jika informasi itu berdasarkan bukti atau penelitian yang jelas. Hasil penelitian mengenai pendidikan mayoritas SMA dan pengetahuan nya cukup. Dapat dikaitkan bahwa pendidikan yang kurang akan mempengaruhi pengetahuan.



# Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

## BAB 6 SIMPULAN DAN SARAN

### 6.1 Simpulan

Dari hasil penelitian yang dilaksanakan terhadap gambaran pengetahuan, sikap, *Gravida* dan pendidikan ibu hamil yang mengalami *Emesis Gravidarum* dengan minum *Ginger* di Klinik Romauli tahun 2025

1. Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan pengetahuan mayoritas responden cukup dengan 15 orang (50%). Dalam hal ini pengetahuan yang didapat responden merupakan hasil dari penyuluhan atau informasi yang disampaikan oleh bidan di Klinik pada saat melakukan pemeriksaan kehamilan.
2. Berdasarkan sikap, sikap responden mayoritas yaitu positif sebanyak 20 orang (66,7%). Dalam hal ini sikap responden dihasilkan langsung oleh responden dari apa yang sudah dirasakan responden secara langsung ketika minum *Ginger*
3. Berdasarkan *Gravida* mayoritas responden adalah *primiGravida* yaitu 19 orang (63,3%).
4. Berdasarkan pendidikan responden mayoritas berpendidikan Sekolah Menengah Atas sejumlah 21 orang (70%).

### 6.2 Saran

- a) Kepada Ibu Hamil

Untuk Ibu hamil yang merasakan *Emesis Gravidarum* disarankan untuk mengonsumsi bubuk *Ginger* agar bisa mengurangi *Emesis*

*Gravidarum* yang dialami ibu hamil dan dapat menggunakan serbuk *Ginger* agar lebih praktis dan dapat juga dengan rebusan air jahe agar lebih meminimalkan biaya.

b) Kepada Tenaga Kesehatan di Klinik Romauli

Untuk mengupayakan serta mempertahankan kualitas pemberian pelayanan kesehatan khususnya pelayanan pada ibu hamil dengan pemberian *Ginger* untuk mengatasi *Emesis Gravidarum* dan untuk memberitahu kepada ibu hamil yang merasakan *Emesis Gravidarum* agar memakai bubuk *Ginger* yang lebih ekonomis yang tidak ada kandungan kayu secangnya sebagai intervensi dikarenakan produk *Ginger* di Klinik agak mahal.

c) Kepada Insitusi

Peneliti mengharapkan agar institusi pendidikan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan dapat lebih mengembangkan peran dalam membina, meuntun dan mengevaluasi pelaksanaan penelitian terkait gambaran pengetahuan, sikap, *Gravida* dan pendidikan ibu hamil yang merasakan mual muntah dengan minum *Ginger*. Kemudian, diharapkan penelitian ini dapat memperkaya wawasan dan menjadi referensi tambahan dibidang kesehatan serta dijadikan sebagai sumber pustaka untuk mendukung pengembangan penelitian dimasa mendatang.

d) Kepada Peneliti Selanjutnya

Bagi penelitian berikutnya diharapkan untuk membuat variabel lain dalam penelitian mendatang, meningkatkan ketelitian terutama pada



pengumpulan dan kelengkapan data, serta memperluas kajian pustaka yang relevan dengan topik penelitian ini.

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN



## Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

### DAFTAR PUSTAKA

- Yulivantina Eka, dkk. (2024). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan*. Jakarta Selatan: Mahakarya Citra Utama Group.
- Daniati Dana, dkk. (2023). *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Jambi: PT. Green Pustaka Indonesia.
- Sari Dewi & Nurbaya Fiqi. (2023). *Faktor penyebab pernikahan dini pada remaja putri dan upaya pencegahannya*. Jakarta: PT Arr Rad Pratama.
- Fajria Lili, Amelia Nanda & Oktafah Shindy. (2024). *Terapi Komplementer Mual Muntah Dalam Kehamilan*. Jawa Barat: Penerbit Adab.
- Maskur Said & Yusuf Said. (2024). *Belajar Metodologi Penelitian Bidang Psikologi Pendidikan dan Ilmu Pendidikan (Buku Ajar Mata Kuliah)*. Riau: PT. Indragiri Dot Com.
- Wahyumiani Nur. (2023). *Pengantar Kependidikan*. Jakarta: CV. Bintang Semesta Media.
- Hariana Anita. (2024). *Tumbuhan Obat & Khasiatnya 3*. Yogyakarta: Niaga Swadaya.
- Hastuty Yulina, Suswati Efitra & Siregar Yusniar. (2024). *Pemanfaatan Terapi Komplementer Dalam Mengatasi Mual Muntah Pada Ibu Hamil*. Kota Jambi: PT. Sonpedia Publishing Indonesia.
- Heryanto Tristan. (2024). *Etika Profesi dan Publik S-1 Teknik Mesin (Edisi 1)*. Mega Press Nusantara.
- Swarjana Ketut. (2022). *Konsep pengetahuan, sikap, perilaku, persepsi, stres, kecemasan, nyeri, dukungan sosial, kepatuhan, motivasi, kepuasan, pandemi covid-19, akses layanan kesehatan – lengkap dengan konsep teori, cara mengukur variabel, dan contoh kuesioner*. Yogyakarta: Penerbit Andi.
- Jahe & Madu. (2024). *Gizi seimbang saat mual muntah dengan zinger*. 5(6), 11663–11666.
- Jauhary Hamidah. (2020) *Seri Apotik Dapur Dengan Khasiat Tersembunyi Dari Jahe*. Yogyakarta: Penerbit Andi.
- Kurniasari, L. (2024). *Buku Panduan Pelaksanaan Intervensi Rumah DiLa (Pendidikan Kehamilan)*. Jakarta: Penerbit NEM.

- Kustiani Ai, dkk. (2022). *Potensi Tepung Daun Kelor untuk Pencegahan Stunting Sejak Dini*. Jakarta: Penerbit NEM.
- Lestari Aulia & Prima Lydia, B. (2022). Efektivitas Pemberian Air Rebusan Jahe Terhadap *Emesis Gravidarum* Pada Ibu Hamil Trimester I. *Al-Insyirah Midwifery: Jurnal Ilmu Kebidanan (Journal of Midwifery Sciences)*, 11(1), 43–51.
- Mail Malia. (2023). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Yogyakarta: Rena Cipta Mandiri.
- Maimunah Agustiani & Setyaningsih Yunita. (2025). *Buku Ajar Asuhan Persalinan dan BBL*. Jakarta: Penerbit NEM.
- Rambe Hainun. (2022). *Manfaat Ginger (Jahe) sebagai Terapi Nonfarmakologis dalam Mengatasi Emesis Gravidarum Berdasarkan Evidence Based*. Jakarta: . Penerbit NEM.
- Nelly Nugrawati, dkk. (2021). *Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan*. Jawa Timur: Penerbit Adab.
- Oktaviance & Ambarita. (2024). *Overview of the influence of Ginger on reducing pregnancy emesis at Sartika Clinic in 2024*. 12(3).
- Sugiarto. (2022). *Metodologi Penelitian Bisnis*. Yogyakarta: Penerbit Andi.
- Rahmah, Malia, & Maritalia. (2022). *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Yogyakarta: Syiah Kuala University Press.
- Rambe, H. (2022). *Program studi kebidanan program sarjana fakultas kesehatan universitas aufa royhan di kota padangsidimpunan 2022*. 01–88.
- Rasida Atiqoh & Utami Iran. (2020). *Kupas Tuntas Hiperemesis Gravidarum (Mual Muntah Berlebih Dalam Kehamilan)*. Jakarta: One Peach Media.
- Br. Situmorang Ronalen. (2021). *Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan*. Jakarta: CV. Pustaka El Queena.
- Rukmana Rahma & Yudirachaman Haji. (2024). *Farm Bigbook: Budi Daya Dan Pascapanen Tanaman Obat Unggulan*. Jakarta: Penerbit Andi.
- Setyawan Marwan. (2024). *Panduan Praktis Merawat dan Membudidayakan Tanaman Jahe*. Jakarta: Penerbit Andi.
- Suhardi Muhammad & Hidayat Muhammad (2023). *Buku ajar Dasar Metodologi Penelitian*. Yogyakarta: Penerbit P4I.

- Tiwi & Perwitasari. (2024). *Pengetahuan dan Akses Informasi Ibu Hamil tentang Efektifitas Minuman Seduhan Jahe terhadap Pengurangan Emesis Gravidarum*. 13(September), 349–355.
- Ulya, I. H. (2022). *Efektivitas Pemberian Seduhan Bubuk Jahe Merah Dan Madu Terhadap Mual Muntah Pada Ibu Hamil Trimester I Di Wilayah Puskesmas Kecamatan Sayung Kabupaten Demak*. 1–56.
- Utami Rianti. (2025). *Buku Ajar Strategi Belajar Mengajar*. Yogyakarta: PT Sonpedia Publishing Indonesia.
- Wardani Putri, dkk. (2020). Efektivitas Eksrtak Jahe Untuk Mengurangi *Emesis Gravidarum* Pada Ibu Hamil Trimester 1 Di Klinik Hj. Dewi Sesmera Medan. *Jurnal Maternitas Kebidanan*, 5(2), 64–77.
- Widarti Joosten, dkk. (2024). *Buku Ajar Pengantar Sistem Informasi*. Jakarta: PT Sonpedia Publishing Indonesia.
- Wulandari Utomo & Luni Dillah. (2023). Efektifitas Pemberian Wedang Jahe terhadap Intensitas *Emesis Gravidarum* pada Ibu Hamil ( Effectiveness of Giving Ginger Wedang on the Intensity of *Emesis Gravidarum* in Pregnant Women ). *Jurnal Studi Multidisiplin Ilmu*, 1(3), 93–100.
- Rasida Atiqoh & Utami. (2020). *Kupas Tuntas Hiperemesis Gravidarum (Mual Muntah Berlebih Dalam Kehamilan)*. Jakarta: One Peach Media.
- Rukmana & Yudirachaman. (2024). *Farm Bigbook: Budi Daya Dan Pascapanen Tanaman Obat Unggulan*. Penerbit Andi.
- Setyawan Muhhamad. (2024). *Panduan Praktis Merawat dan Membudidayakan Tanaman Jahe*. Jakarta: Penerbit Andi.
- Tiwi Lestari & Perwitasari Tiwi. (2024). *Pengetahuan dan Akses Informasi Ibu Hamil tentang Efektifitas Minuman Seduhan Jahe terhadap Pengurangan Emesis Gravidarum*. 13(September), 349–355.
- Ulya, I. H. (2022). *Efektivitas Pemberian Seduhan Bubuk Jahe Merah Dan Madu Terhadap Mual Muntah Pada Ibu Hamil Trimester I Di Wilayah Puskesmas Kecamatan Sayung Kabupaten Demak*. 1–56.
- Utami Apriyanto, dkk. (2025). *Buku Ajar Strategi Belajar Mengajar*. Yogyakarta: PT. Sonpedia Publishing Indonesia.
- Wardani Nurrahmaton & Juliani. (2020). Efektivitas Eksrtak Jahe Untuk Mengurangi *Emesis Gravidarum* Pada Ibu Hamil Trimester 1 Di Klinik Hj. Dewi Sesmera Medan. *Jurnal Maternitas Kebidanan*, 5(2), 64–77.



- Widarti Joosten, dkk. (2024). *Buku Ajar Pengantar Sistem Informasi*. Jakarta: PT Sonpedia Publishing Indonesia.
- Wilayah D, Puskesmas K & Kota B. (2019). *MENARA Ilmu Vol. XIII No.11 Oktober 2019. XIII*(11), 89–95.
- Wulandari Utomo & Luni D. (2023). Efektifitas Pemberian Wedang Jahe terhadap Intensitas *Emesis Gravidarum* pada Ibu Hamil ( Effectiveness of Giving *Ginger* Wedang on the Intensity of *Emesis Gravidarum* in Pregnant Women ). *Jurnal Studi Multidisiplin Ilmu*, 1(3), 93–100.
- Daniati Dana, dkk. (2023). *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Jambi: PT. Green Pustaka Indonesia.
- Sari Dewi & Nurbaya Fiqi. (2023). *Faktor penyebab pernikahan dini pada remaja putri dan upaya pencegahannya*. Jakarta: PT Arr Rad Pratama.
- Fajria Lili, Amelia Nanda & Oktafah Shindy. (2024). *Terapi Komplementer Mual Muntah Dalam Kehamilan*. Jawa Barat: Penerbit Adab.
- Maskur Said & Yusuf Said. (2024). *Belajar Metodologi Penelitian Bidang Psikologi Pendidikan dan Ilmu Pendidikan (Buku Ajar Mata Kuliah)*. Riau: PT. Indragiri Dot Com.
- Mail Malia. (2023). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Yogyakarta: Renna Cipta Mandiri.
- Maimunah Agustiani & Setyaningsih Yunita. (2025). *Buku Ajar Asuhan Persalinan dan BBL*. Jakarta: Penerbit NEM.
- Rambe Hainun. (2022). *Manfaat Ginger (Jahe) sebagai Terapi Nonfarmakologis dalam Mengatasi Emesis Gravidarum Berdasarkan Evidence Based*. Jakarta: . Penerbit NEM.
- Nelly Nugrawati, dkk. (2021). *Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan*. Jawa Timur: Penerbit Adab.
- Oktaviance & Ambarita. (2024). *Overview of the influence of Ginger on reducing pregnancy emesis at Sartika Clinic in 2024*. 12(3).
- Sugiarto. (2022). *Metodologi Penelitian Bisnis*. Yogyakarta: Penerbit Andi.
- Rahmah, Malia, & Maritalia. (2022). *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Yogyakarta: Syiah Kuala University Press.
- Kustiani Ai, dkk. (2022). *Potensi Tepung Daun Kelor untuk Pencegahan Stunting Sejak Dini*. Jakarta: Penerbit NEM.



# LAMPIRAN



**LEMBAR KONSULTASI PROPOSAL  
SEBELUM SIDANG PROPOSAL**

Nama Mahasiswa : Peronika Putri Br.Siboro  
Nim : 022022015  
Judul : Gambaran Karakteristik Dan Perilaku (Pengetahuan, Sikap dan Tindakan) Ibu Hamil Emesis Gravidarum Dengan Minum *Ginger* di Klinik Romauli tahun 2025  
Dosen Pembimbing : Bd. R. Oktaviance Simorangkir, SST., M.Kes

No	Tanggal	Metode	Topik Konsultasi	Saran	Paraf
1.	14/02/2025	Luring	Masalah yang sering terjadi di klinik Romauli pada ibu hamil dan pengajuan judul	1. Menganalisa masalah-masalah yang sering terjadi selama praktek di klinik 2. Menganalisa jumlah ibu hamil yang mengalami mual muntah 3. Perbaiki judul 4. Mencari jurnal dan buku terkait ibu hamil emesis gravidarum dengan mengkonsumsi minum ginger (sachet) 5. Mengerjakan BAB I, II dan III	
2	17/02/2025	Luring	BAB I BAB II	Melanjutkan pengerjaan BAB I – IV	
3	18/02/2025	Luring	BAB I BAB II BAB III BAB IV	1. Karakteristik ditujukan khusus sudah pas, tetapi untuk option D menjadi B sedangkan B & C menjadi C & D 2. Lengkapi BAB IV 3. Pada survei pendahuluan, BAB I	



				<p>Latar belakang diuraikan ibu hamil yang datang periksa kehamilan, berapa ibu yang emesis gravidarum, berapa ibu yang konsumsi mau minum &amp; tidak mau minum ginger (sachet), berapa orang yang merasakan manfaat setelah konsumsi ginger emesis berkurang yang dialami</p> <p>4. Tambah / perbaiki BAB I (Latar Belakang) karena belum saling terkait</p> <p>5. Jangan gunakan data yang ulang (lama) pada kutipan sumber pustaka</p> <p>6. Isi BAB II belum finis, selesaikan</p>	
4.	20/02/2025	Daring	BAB I BABI II BAB III BAB IV	<p>1. Bahasa asing dimiringkan</p> <p>2. Setiap paragraph harus jelas dari mana sumber pustaka dan masukkan ke mendelay</p> <p>3. Disurvei awal diharapkan memang yang dikaji atau ditanya</p> <p>4. Ditabel 1 spasi dan jangan gunakan bulet atau symbol tetapi gunakan nomor atau huruf</p>	





				5. Perbaiki tabel, buat tabel terbuka atau tertutup	
5.	21/02/2025	Luring	BAB IV	1. Mmperbaiki Validitas dan rehabilitas 2. Mencari kuesioner yang sudah di ujivalidkan 3. Di UMR buat gajinya berapa	RO
6.	22/02/2025	Luring	BAB I DAN IV	1. Memperbaiki dibagian menurut penelitian 1 paragrafh 4-10 kalimat 2. Memperbaiki daftar pustka 3. Membuat kuesioner 4. Laporan sudah bisa dibuat/dipindahkan ke template STIKes	RO



**LEMBAR KONSULTASI  
(SETELAH SEMINAR PROPOSAL)**

Nama : Peronika Putri Br. Siboro

NIM : 022022015

Judul : Gambaran Pengetahuan, Sikap, Gravidita Dan Pendidikan Ibu Hamil Yang Mengalami *Emesis Gravidarum* Dengan Minum *Ginger* Di Klinik Roumauli Tahun 2025

Dosen Penguji 1 : Bd. Bernadetta Ambarita, SST., M.Kes

2 : Bd. Ermawaty Arisandi Siallagan, SST., M.Kes

Dosen Pembimbing : Bd.R.Oktaviance S, SST., M.Kes

No	Tanggal	Metode	Saran/Konsultasi	Penguji/ Pembimbing	Paraf
1.	1/03/2025	Luring	Buat langsung dalam bentuk berapa persen pengetahuan yang dikatakan baik, cukup dan kurang, perbaikan tulisan, untuk sikap jika menggunakan positif dan negatif cantumkan	Bd. Bernadetta Ambarita, SST., M.Kes	
2	1/03/2025	Luring	1.Di pendahuluan jangan buat hasil survei tetapi hasil pengamatan ketika PKL. 2. Perbaikan penulisan 3. Tambahin di judul kata "Yang mengalami"	Bd.Ermawaty Arisandi Siallagan, SST., M.Kes	
3	1/03/2025	Luring	1.Perbaikan tulisan 2.Latar belakang di perkuat lagi 3.Untuk sikap buat positif dan negatif	Bd.R.Oktaviance S, SST., M.Kes	



4.	11/03/2025	Daring	Lanjut ke penguji 1 dan 2	Bd.R.Oktaviance S, SST., M.Kes	
5.	14/03/2025	Daring/WA	1. Untuk mengukur sikap apakah menggunakan pernyataan ini atau seperti yang di definisi operasional sikap positif dan negatif 2. Rapikan penulisan serta paragraf nya 3. Dalam mengukur sikap yang mana kamu buat apakah positif dan negatif atau setuju dan tidak setuju?	Bd. Bernadetta Ambarita, SST., M.Kes	
6.	14/03/2025	Daring/WA	Rapikan semua tulisan di Bab 2, untuk Data Operasional kategori skor pengetahuan itu kenapa ada 2 skor penilaian baik cukup dan kurang itu, soalmu 30 tetapi penilaian di DO hanya 20.	Bd.Ermawaty Arisandi Siallagan, SST., M.Kes	
7.	27/03/2025	Daring/WA	ACC Lanjut Penelitian	Bd. Bernadetta Ambarita, SST., M.Kes	
8.	28/03/2025	Daring/WA	Kembali ke pembimbing	Bd.Ermawaty Arisandi Siallagan, SST., M.Kes	





9.	5/04/2025	Luring	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Perbaiki penulisan dan paragraf</li><li>2. Berikan sumber di Bab 1 (Ada yang belum diberikan sumber pustakanya)</li><li>3. Tambahin kuesioner sikap</li><li>4. Lakukan uji valid kuesioner</li><li>5. Cek hasil turnitin</li><li>6. Penelitian</li></ol>	Bd.R.Oktaviance S, SST., M.Kes	
----	-----------	--------	---	-----------------------------------	--





**LEMBAR KONSULTASI SKRIPSI**

Nama Mahasiswa : Peronika Putri Br. Siboro  
NIM : 022022015  
Dosen Pembimbing : Bd.R.Oktaviance S, SST., M.Kes  
Dosen Penguji : 1.Bd. Bernadetta Ambarita, SST., M.Kes  
2.Bd. Ermawaty Arisandi Siallagan, SST., M.Kes  
Judul : Gambaran Pengetahuan, Sikap, Gravidarum Dan Pendidikan Ibu Hamil Yang Mengalami *Emesis Gravidarum* Dengan Minum *Ginger* Di Klinik Roumauli Tahun 2025

No	Tanggal	Saran	Dosen	Paraf
<b>Sebelum Sidang</b>				
1.	29 Mei 2025	Mengolah data dengan cara manual	Bd.R.Oktaviance S, SST., M.Kes	
2.	30 Mei 2025	Pada Pengolahan data kerjakan dengan cara manual kemudian masukkan rumus	Bd.R.Oktaviance S, SST., M.Kes	
3.	02 Juni 2025	1. Pada pembahasan teori pendukung masukkan 2 paragraf dari buku 2. Cantumkan penelitian yang sejalan 2-3 orang peneliti	Bd.R.Oktaviance S, SST., M.Kes	
4.	03 Juni 2025	Tambahkan teori dan asumsi setelah penelitian yang sejalan	Bd.R.Oktaviance S, SST., M.Kes	
5.	04 Juni 2025	Untuk pembahasan distribusi diawal digabungkan saja tetapi untuk pembahasan variabel nya di pisah	Bd.R.Oktaviance S, SST., M.Kes	
6.	09 Juni 2025	Cari jurnal yang sejalan dengan judul kemudian yang dalam metode penelitiannya bivariat	Bd.R.Oktaviance S, SST., M.Kes	
7.	10 Juni 2025	Setiap paragraf harus ada minimal 7 kalimat	Bd.R.Oktaviance S, SST., M.Kes	



8.	11 Juni 2025	Memperbaiki tulisan dan merapikan tulisan	Bd.R.Oktaviance S, SST., M.Kes	
9.	12 Juni 2025	Dalam PPT untuk Bab 1,2,3 dan 4 buat seringkas mungkin dan Bab 5 dan 6 buat semaksimal mungkin dan usahakan sudah kamu pahami dan hafal serta PPT jangan monoton buat menarik	Bd.R.Oktaviance S, SST., M.Kes	
<b>Sesudah Sidang</b>				
10.	19 Juni 2025	Di perbaiki lagi mulai dari Bab 1 sampai 6, besok pagi tanggal 20 ditunggu hasil revisinya	Bd.R.Oktaviance S, SST., M.Kes	
11.	19 Juni 2025	Masukkan saran ke dalam skripsi sesuai apa yang terjadi dilapangan dan buat sesuai asumsi peneliti sesuai apa yang terjadi dilapangan	Bd. Bernadetta Ambarita, SST., M.Kes	
12.	19 Juni 2025	Typing eror, hapus variabel tentang sikap buat saja hanya positif dan negatif agar tidak bingung jangan dimasukkan semua, di data operasional juga seperti itu hapus yang cukup yang presentase saja masukkan agar tidak membingungkan, di pembahasan menurut asumsi tentang sikap dan pengetahuan perbaiki lagi dan sesuai dilapangan serta untuk populasi dan sampel mu diperjelas siapa yang jadi populasi dan sampel	Bd. Ermawaty Arisandi Siallagan, SST., M.Kes	



13.	20 Juni 2025	Lanjut ke penguji	Bd.R.Oktaviance S, SST., M.Kes	RDN
14.	23 Juni 2023	ACC	Bd. Bernadetta Ambarita, SST., M.Kes	Def
15.	24 Juni 2025	1. Masukkan dokumen ata apa yang sudah dibuat di daftar isi 2. Lengkapi semua judul di skripsi 3. Rapikan penulisan 4. Penjelasan untuk di sampel kurang pas, buat saja dari 30 yang menjadi sampel, dimana ada 26 bertemu secara langsung dengan peneliti untuk mengisi kuesioner dan 4 orang menggunakan google form 5. Gambaran lokasi penelitian bisa dibuat jumlah pasien ANC,INC,PNC,BBL,NI FAS,KB, yang berobat, mengikuti yoga prenatal rata-rata setiap bulannya 6. Asumsi menurut peneliti di pengetahuan masih kurang pas, perbaiki lagi	Bd. Ermawaty Arisandi Siallagan, SST., M.Kes	Def
16.	26 Juni 2025	Konsul abstrak	Amando Sinaga, S.Pd., M.Pd	Def
17.	01 Juli 2025	Kembali ke pembimbing	Bd. Ermawaty Arisandi Siallagan, SST., M.Kes	Def



**INFORMED CONSENT**

**(Persetujuan Keikutsertaan Dalam Penelitian)**

Yang bertanda tangan dibawah ini saya :

Tanggal :

Nama/Inisial :

Umur :

Dengan ini saya bersedia menjadi responden pada penelitian yang dilakukan oleh Peronika Putri Br. Siboro dengan judul “ Gambaran Pengetahuan, Sikap, *Gravida* Dan Pendidikan Ibu Hamil yang mengalami *Emesis Gravidarum* dengan minum *Ginger* di Klinik Pramata Bertha Tahun 2025”

Menyatakan bersedia menjadi responden dalam pengambilan data untuk penelitian ini, saya berharap jawaban yang saya berikan dijaga kerahasiaannya. Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya tanpa ada paksaan dari pihak mana pun.

Medan, Maret 2025

Yang Membuat Pernyataan

(.....)



**KUESIONER**

**GAMBARAN PENGETAHUAN, *GRAVIDA* DAN PENDIDIKAN IBU  
HAMIL YANG MENGALAMI *EMESIS GRAVIDARUM* DENGAN MINUM  
*GINGER* DIKLINIK ROMAULI  
TAHUN 2025**

Petunjuk pengisian :

1. Bacalah soal dengan cermat dan teliti sebelum menjawab
2. Lingkari pada pilihan jawaban yang anda anggap benar

a. Identitas Responden

Nomor Responden :

Nama :

HPHT :

b. Karakteristik Responden

1. Umur :..... Tahun

2. Pendidikan :

a. Tidak sekolah :

b. SD :

c. SMP :

d. SMA :

e. Perguruan Tinggi :

3. *Gravida* (Jumlah kehamilan)

Daftar Pertanyaan

No	Pertanyaan
1.	Apa manfaat utama minum <i>Ginger</i> bagi ibu hamil? a. Mencegah mual dan muntah b. Meningkatkan energi c. Meningkatkan kesehatan kulit d. Meningkatkan kesehatan rambut
2.	Bagaimana <i>Ginger</i> membantu mencegah mual dan muntah pada ibu hamil? a. Dengan mengurangi peredaran b. Dengan meningkatkan kadar vitamin B c. Dengan mengurangi meningkatkan produksi asam lambung d. Dengan mengurangi kadar vitamin D
3.	Apakah keunggulan dari mengonsumsi <i>Ginger</i> serbuk? a. Sulit didapat/ditemukan b. Tahan lebih lama dari jahe segar dan lebih praktis cara penyajiannya c. Aromanya sangat menyengat d. Rasanya sangat pedas
4.	Bagaimana cara terbaik mengonsumsi <i>Ginger</i> serbuk untuk mendapatkan manfaatnya? a. Dicampur dengan air panas dan diminum b. Dimakan langsung dalam keadaan kering c. Dicampur dengan minuman bersoda d. Dicampur dengan teh manis
5.	Bagaimana cara penyimpanan terbaik untuk <i>Ginger</i> serbuk agar tetap awet? a. Dibiarkan ditempat terbuka tanpa penutup b. Disimpan dalam wadah kedap udara ditempat kering c. Diletakkan dilemari es tanpa wadah d. Disimpan ditempat tertutup tanpa penutup
6.	Apa yang membedakan jahe merah dan jahe biasa dalam hal kandungan dan manfaatnya? a. Jahe merah memiliki kandungan <i>Gingerol</i> lebih tinggi b. Jahe merah hanya digunakan sebagai bumbu masakan c. Jahe merah tidak bisa digunakan untuk kesehatan d. Jahe biasa lebih tinggi kandungan <i>gongerolnya</i>
7.	<i>Ginger</i> /jahe bubuk dapat dibuat sendiri dengan cara? a. Memasak jahe hingga lunak b. Mengeringkan jahe dan menggilingnya c. Membekukan jahe d. Menjemur jahe



8.	<i>Ginger</i> bubuk yang berkualitas baik memiliki aroma yang? a. Manis seperti gula b. Kuat dan segar c. Tidak berbau d. Khas
9.	<i>Ginger</i> bubuk yang sudah terlalu lama disimpan bisa mengalami? a. Kehilangan aroma dan khasiatnya b. Peningkatan rasa c. Menjadi lebih manis d. Hambar
10.	Dibandingkan obat anti muntah medis, <i>Ginger</i> bubuk lebih unggul karena? a. Alami dan memiliki efek samping lebih sedikit b. Lebih kuat dari obat kimia c. Bisa dikonsumsi dalam jumlah tak terbatas d. Lebih cepat bekerja daripada obat farmasi
11.	Efektivitas <i>Ginger</i> bubuk dalam mengurangi mual kehamilan lebih tinggi pada ibu hamil yang? a. Mengkonsumsinya dalam dosis yang sesuai b. Menggunakannya dalam dosis tinggi c. Tidak makan sepanjang hari d. Mengkombinasikannya dengan minuman bersoda
12.	<i>Ginger</i> bubuk paling efektif dikonsumsi dalam bentuk? a. Teh jahe/ <i>Ginger</i> hangat b. Permen jahe dengan gula tinggi c. Soda jahe d. Kapsul vitamin jahe
13.	Apakah konsumsi <i>Ginger</i> dalam jumlah yang wajar berbahaya bagi perkembangan janin? a. Tidak, jika dikonsumsi dalam dosis yang aman b. Ya, <i>Ginger</i> selalu berbahaya bagi janin c. Hanya jika dikonsumsi dalam bentuk teh d. Ya, karena mengandung zat beracun
14.	Mengapa mual muntah pada ibu hamil perlu diatasi? a. Karena dapat menyebabkan ibu kekurangan cairan b. Tidak perlu diatasi, karena ini terjadi secara fisiologis c. Menyebabkan janin tidak nyaman d. Menyebabkan kematian ibu
15.	Salah satu tanda bahaya dalam kehamilan yaitu... a. Mual muntah yang berlebihan (Hiperemesis <i>Gravidarum</i> ) b. Mual muntah c. Pusing d. Diare

16.	<p>Apa kah dampak pada janin jika ibu mengalami mual muntah yang berlebihan....</p> <ol style="list-style-type: none"><li>Pertumbuhan janin sesuai</li><li>Berat badan lahir rendah (BBLR)</li><li>Berat badan bayi normal</li><li>Janin didalam kandungan banyak melakukan pergerakan</li></ol>
17.	<p>Salah satu terapi non farmakologis/ herbal yang bisa mengurangi mual muntah pada ibu hamil adalah...</p> <ol style="list-style-type: none"><li><i>Ginger</i></li><li>Bawang Putih</li><li>Lidah Buaya</li><li>Susu</li></ol>
18.	<p>Apakah ibu hamil boleh mengkonsumsi bubuk <i>Ginger</i> merah dari tanaman herbal....</p> <ol style="list-style-type: none"><li>Ya boleh, karena tanaman herbal itu sangat aman</li><li>Tidak, karena ibu hamil tidak boleh sembarangan mengkonsumsi tanaman</li><li>Lebih baik konsultasi terlebih dahulu kepada bidan</li><li>Tidak boleh karena herbal tidak aman</li></ol>
19.	<p>Mengapa <i>Ginger</i> bisa menjadi obat untuk mengendalikan mual muntah....</p> <ol style="list-style-type: none"><li>Karena <i>Ginger</i> mengandung minyak atsiri</li><li>Karena <i>Ginger</i> mengandung berbagai nutrisi</li><li>Karena <i>Ginger</i> memiliki rasa yang pedas</li><li>Karena <i>Ginger</i> mengandung aroma sedap</li></ol>
20.	<p>Apakah bubuk <i>Ginger</i> itu berbahaya bagi kesehatan ibu dan janin....</p> <ol style="list-style-type: none"><li>Tidak, jika tidak berlebihan diminum</li><li>Iya, karena bubuk <i>Ginger</i> memiliki rasa yang pedas</li><li>Iya, karena bubuk <i>Ginger</i> tidak dianjurkan diminum ibu hamil</li><li>Iya, karena bubuk <i>Ginger</i> tidak aman bagi ibu hamil</li></ol>
21.	<p>Bagaimana cara penyajian bubuk <i>Ginger</i> agar dapat dikonsumsi oleh ibu hamil yang sedang mengalami mual muntah....</p> <ol style="list-style-type: none"><li>Siapkan 200 ml air hangat, kemudian larutkan 1 sachet serbuk <i>Ginger</i>, aduk sampai tercampur dan segera minum</li><li>Siapkan 150 ml air hangat, kemudian larutkan 1 sachet serbuk <i>Ginger</i>, aduk sampai rata dan segera minum</li><li>Siapkan 250 ml air hangat, kemudian larutkan 1 sachet serbuk <i>Ginger</i>, aduk sampai tercampur dan segera minum</li><li>Siapkan 100 ml air hangat, kemudian larutkan 1 sachet serbuk <i>Ginger</i>, aduk sampai tercampur dan segera minum</li></ol>





22.	Kapan waktu yang tepat untuk meminum bubuk <i>Ginger</i> .... a. Pagi hari b. Sore hari c. Pagi dan sore hari d. Malam hari
23.	Berapa kali ibu hamil bisa meminum air <i>Ginger</i> .... a. 1 kali sehari b. 2 kali sehari c. 2 kali seminggu d. 4 kali sehari
24.	Berapa dosis air <i>Ginger</i> serbuk yang boleh diminum ibu hamil.... a. 150 ml b. 200 ml c. 250 ml d. 100 ml
25.	Apakah setiap jenis <i>Ginger</i> memiliki perbedaan tentang manfaat dan cara konsumsi air <i>Ginger</i> a. Benar, karena ukurannya yang berbeda-beda b. Benar, karena memiliki nama yang berbeda-beda c. Tidak, karena perbedaan <i>Ginger</i> hanya terletak pada jumlah minyak atsiri yaitu penyebab rasa pedas pada <i>Ginger</i> d. Benar, karena memiliki rasa yang berbeda-beda
26.	Air yang gunakan untuk membuat jahe adalah.. a. Air panas b. Air hangat c. Air dingin d. Teh manis
27.	Apakah efek samping yang mungkin terjadi jika mengkonsumsi <i>Ginger</i> serbuk secara berlebihan? a. Menyebabkan obesitas b. Menurunkan sistem kekebalan tubuh c. Gangguan pencernaan seperti diare d. Menyebabkan kulit gatal-gatal

**Kunci jawaban:**

1. A	6. A	11. A	16. B	21.A	26.B
2. C	7. B	12. A	17. A	22.B	27.C
3. B	8. B	13. A	18. B	23.A	
4. A	9. A	14. A	19. A	24.B	
5. B	10.A	15. A	20. A	25.C	

**KUESIONER PENELITIAN**  
**SIKAP IBU HAMIL *EMESIS GRAVIDARUM* DENGAN**  
**MINUM *GINGER* DIKLINIK ROMAULI**  
**TAHUN 2025**

Sikap Responden tentang minum serbuk *Ginger*

Petunjuk pengisian :

1. Baca dan pahami setiap pernyataan berikut, kemudian jawablah sesuai dengan pemahaman Ibu!
2. Berikan tanda ceklist pada kolom pilihan yang tersedia !

No	Pernyataan	Jawaban	Pilihan
1.	Perasaan ibu setelah minum serbuk <i>Ginger</i> dengan sereal nyaman	Positif	Negatif
2.	<i>Ginger</i> dan sereal enak dan menyenangkan	Positif	Negatif
3.	Setelah minum <i>Ginger</i> dan sereal mual muntah berkurang	Positif	Negatif
4.	<i>Ginger</i> dan sereal gatal ditenggorokan	Positif	Negatif
5.	Minum <i>Ginger</i> dan sereal sebaiknya sebelum makan	Positif	Negatif
6.	Minum <i>Ginger</i> dan sereal dapat mengatasi mual dan muntah	Positif	Negatif
7.	Aroma <i>Ginger</i> dan sereal bau	Positif	Negatif
8.	<i>Ginger</i> dan sereal sulit ditemukan	Positif	Negatif
9.	<i>Ginger</i> dan sereal praktis	Positif	Negatif

	cara penyajiannya		
10.	Saya lebih memilih menggunakan bahan alami seperti <i>Ginger</i> daripada obat dari dokter untuk meredakan mual	Positif	Negatif
11.	Saya percaya bahwa <i>Ginger</i> aman digunakan selama kehamilan	Positif	Negatif
12.	Saya percaya bahwa <i>Ginger</i> aman digunakan selama kehamilan untuk mengatasi mual	Positif	Negatif
13.	Saya tidak mengalami efek samping setelah mengkonsumsi <i>Ginger</i>	Positif	Negatif
14.	Saya merasa lebih aktif dan tidak lemas setelah konsumsi <i>Ginger</i>	Positif	Negatif
15.	Saya merasa <i>Ginger</i> membantu memperbaiki nafsu makan saya	Positif	Negatif
16.	Saya lebih suka minum <i>Ginger</i> dalam bentuk hangat daripada panas	Positif	Negatif
17.	Saya tidak lagi panik saat mual karena tahu <i>Ginger</i> bisa jadi solusinya	Positif	Negatif
18.	Saya merasa konsumsi <i>Ginger</i> membantu menjalani	Positif	Negatif



aktivitas sehari-hari

**Kunci jawaban:**

- |      |       |       |       |
|------|-------|-------|-------|
| 1. P | 6. P  | 11. P | 16. P |
| 2. P | 7. P  | 12. P | 17. P |
| 3. P | 8. N  | 13. P | 18. P |
| 4. N | 9. N  | 14..P | 19. P |
| 5. P | 10. P | 15. P | 20. P |



**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN  
SANTA ELISABETH MEDAN**

Jl. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata, Kec. Medan Selayang  
Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509, Whatsapp : 0813 7678 2565 Medan - 20131  
E-mail: stikes\_elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

Medan, 30 April 2025

Nomor : 579/STIKes/Klinik-Penelitian/IV/2025  
Lamp. : -  
Hal : Uji Validitas dan Reliabilitas Kuesioner

Kepada Yth.:  
Pimpinan Klinik Katarina  
di-  
Tempat

Dengan hormat,  
Sehubungan dengan pelaksanaan penyusunan Tugas Akhir sebagai salah satu persyaratan dalam menyelesaikan pendidikan pada Program Studi D3 Kebidanan, melalui surat ini kami mohon kesediaan Ibu untuk memberikan izin Uji Validitas dan Reliabilitas Kuesioner di klinik yang Ibu pimpin kepada mahasiswa tersebut di bawah ini:

NO	N A M A	NIM	JUDUL LAPORAN TUGAS AKHIR
1	Peronika Putri Siboro	022022015	Gambaran Pengetahuan, Sikap, Gravidita Dan Pendidikan Ibu Hamil Yang Mengalami <i>Emesis Gravidarum</i> Dengan Minum Ginger Di Klinik Romauli Tahun 2025
2	Janiartika Sihura	022022008	Gambaran Karakteristik, Pengetahuan Dan Tindakan Ibu Hamil Dengan Anemia Terhadap Manfaat Konsumsi Jus Bit Di Klinik Romauli Marelal Tahun 2025

Demikian permohonan ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik kami ucapkan terimakasih.

Hormat kami,  
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan  
Santa Elisabeth Medan

  
Mestiana Br Karo, M.Kep., DNSc  
Ketua

Tembusan:  
1. Mahasiswa yang bersangkutan  
2. Arsip





**STIKes SANTA ELISABETH MEDAN**  
**KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN**  
Jl. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata, Kec. Medan Selayang  
Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509 Medan - 20131  
E-mail: stikes\_elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN  
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH MEDAN

**KETERANGAN LAYAK ETIK**  
**DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION**  
**"ETHICAL EXEMPTION"**  
No. 056/KEPK-SE/PE-DT/V/2025

Protokol penelitian yang diusulkan oleh:  
*The research protocol proposed by*

Peneliti Utama : Peronika Putri Br. Siboro  
*Principal In Investigator*

Nama Institusi : Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan  
*Name of the Institution*

Dengan Judul:  
*Title*

**"Gambaran Pengetahuan, Sikap, Gravidita Dan Pendidikan Ibu Hamil Yang Mengalami  
Emesis Gravidarum Dengan Minum Ginger Di Klinik Romauli Tahun 2025"**

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal iniseperti yang ditunjukkanolehterpenuhiindicatorsetiapstandar.

*Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2)Scientific Values,Equitable Assessment and Benefits, 4)Risks, 5)Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.*

Pernyataan Layak Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 08 Mei 2025 sampai dengan tanggal 08 Mei 2026.

*This declaration of ethics applies during the period May 08, 2025 until May 08, 2026.*

May 08, 2025  
Chairperson  
  
Mestiana B. Karo, M.Kep. DNSc.



**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN  
SANTA ELISABETH MEDAN**

Jl. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata, Kec. Medan Selayang  
Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509, Whatsapp : 0813 7678 2565 Medan - 20131  
E-mail: stikes\_elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

Medan, 08 Mei 2025

Nomor : 612/STIKes/Klinik-Penelitian/V/2025  
Lamp. : -  
Hal : Permohonan Ijin Penelitian

Kepada Yth:  
Pimpinan Klinik Romauli Merelan  
di  
Tempat.


Dengan hormat,

Sehubungan dengan penyelesaian studi pada Prodi D3 Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan, melalui surat ini kami mohon kesediaan Ibu untuk memberikan ijin penelitian bagi mahasiswa tersebut di bawah ini, yaitu:

No	Nama	NIM	Judul
1	Janiartika Sihura	022022008	Gambaran Karakteristik, Pengetahuan Dan Tindakan Ibu Hamil Dengan Anemia Terhadap Manfaat Konsumsi Jus Bit Di Klinik Romauli Marelan Tahun 2025
2	Peronika Putri Br. Siboro	022022015	Gambaran Pengetahuan, Sikap, <i>Gravida</i> Dan Pendidikan Ibu Hamil Yang Mengalami <i>Emesis Gravidarum</i> Dengan Minum <i>Ginger</i> Di Klinik Romauli Tahun 2025

Demikian hal ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik kami ucapkan terimakasih.

Hormat Kami,  
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan  
Santa Elisabeth Medan

  
Mestiana Br Karo, M.Kep., DNSc  
Ketua

Tembusan:

1. Mahasiswa yang bersangkutan
2. Arsip





**PRAKTEK BIDAN MANDIRI  
ROMAULI SILALAH**

Alamat : Jl. Marelan Raya Gg.Sepakat Lk.VII Kel.Rengas Pulau  
Kec. Medan Marelan 20255 Telp. (061) 6842160



Lampiran :

Perihal : **Balasan Ijin Penelitian**

Kepada Yth

Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

Di Tempat

Dengan Hormat

Sehubungan dengan surat saudara yang bernomor 612/STIKes/Klinik-Penelitian/V/2025 perihal permohonan izin penelitian di BPM Romauli Silalahi maka dengan ini kami sampaikan bahwa

Nama : Peronika Putri Br Siboro

Nim : 022022015

Judul LTA : GAMBARAN PENGETAHUAN, SIKAP, GRAVIDA DAN PENDIDIKAN  
IBU HAMIL YANG MENGALAMI EMESIS GRAVIDARUM DENGAN  
MINUM GINGER DI KLINIK ROMAULI TAHUN 2025

Dengan ini menyatakan bahwa nama tersebut telah diterima untuk melakukan penelitian LTA (Laporan Tugas Akhir) demikian surat ini diperbuat dengan sebenarnya untuk dipergunakan sesuai keperluan

Marelan 25 mei 2025

Penanggung jawab

Bd. Hj. Romauli Silalahi, SST.M.K.M



### HASIL OUTPUT SPSS

#### UJI VALIDITAS DAN REALIBILITAS KUESIONER

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53	54	55	56	57	58	59	60	61	62	63	64	65	66	67	68	69	70	71	72	73	74	75	76	77	78	79	80	81	82	83	84	85	86	87	88	89	90	91	92	93	94	95	96	97	98	99	100																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																									
Pearson Correlation	1	.196	.149	.259	.259	.196	-.342	-.111	-.089	.389 <sup>*</sup>	.447 <sup>*</sup>	-.111	-.167	-.149	.256	.259	.356	-.089	.149	.149	-.089	.196	.208	-.023	.024	.389 <sup>*</sup>	-.111	.553 <sup>**</sup>	.389 <sup>*</sup>	.432 <sup>*</sup>																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																															
Sig. (2-tailed)		.299	.432	.167	.167	.299	.065	.559	.640	.034	.013	.559	.379	.432	.179	.167	.053	.640	.432	.432	.640	.299	.271	.994	.899	.054	.559	.002	.034	.017																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																															
N		30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	29	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																														
Pearson Correlation	.196	1	.614 <sup>**</sup>	-.131	.196	-.154	.015	-.131	.288	.049	.351	.525 <sup>**</sup>	.049	-.175	-.156	.525 <sup>**</sup>	.681 <sup>**</sup>	-.105	-.175	.088	.288	.135	.109	.171	.049	-.131	.207	.049	.565 <sup>*</sup>																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																
Sig. (2-tailed)		.299	.000	.003	.491	.299	.417	.955	.491	.122	.797	.057	.003	.797	.354	.482	.003	.000	.581	.354	.645	.122	.478	.568	.366	.797	.491	.272	.797	.047																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																															
N		30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	29	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																														
Pearson Correlation	.149	.614 <sup>**</sup>	1	.745 <sup>**</sup>	.149	.088	-.035	-.149	.239	.224	.280	.447 <sup>*</sup>	.000	.040	.192	.447 <sup>*</sup>	.598 <sup>**</sup>	-.120	-.200	.040	.239	.351	.402 <sup>*</sup>	.217	.293	.000	-.149	.337	.000	.514 <sup>**</sup>																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																															
Sig. (2-tailed)		.432	.000	.000	.432	.432	.645	.835	.432	.205	.235	.134	.013	.1000	.834	.317	.013	.000	.529	.389	.834	.205	.057	.028	.250	.116	.1000	.432	.069	.1000	.004																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																														
N		30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	29	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																														
Pearson Correlation	.259	.525 <sup>**</sup>	.745 <sup>**</sup>	1	.259	-.111	.196	.079	-.111	-.089	.389 <sup>*</sup>	.149	.259	-.167	.149	.256	.630 <sup>**</sup>	.802 <sup>**</sup>	-.089	.149	.149	-.089	.196	.438 <sup>*</sup>	.208	.267	.111	-.111	.553 <sup>**</sup>	.111	.530 <sup>**</sup>																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																														
Sig. (2-tailed)		.167	.003	.000	.167	.559	.299	.679	.559	.640	.034	.432	.167	.379	.432	.179	.000	.000	.640	.432	.432	.640	.299	.015	.271	.154	.559	.559	.002	.559	.003																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																														
N		30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	29	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																													
Pearson Correlation	.259	-.131	.149	.259	1	.630 <sup>**</sup>	.079	.259	-.089	.389 <sup>*</sup>	.447 <sup>*</sup>	-.111	.111	.447 <sup>*</sup>	.628 <sup>**</sup>	.259	-.089	-.089	.149	-.149	-.089	.196	.438 <sup>*</sup>	.208	.267	.111	-.111	.302	.111	.505 <sup>**</sup>																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																															
Sig. (2-tailed)		.167	.491	.432	.167	.000	.003	.679	.167	.640	.034	.013	.559	.559	.013	.000	.167	.640	.640	.432	.432	.640	.299	.015	.271	.154	.559	.559	.105	.559	.004																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																														
N		30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	29	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																												
Pearson Correlation	.259	.196	.149	-.111	.630 <sup>**</sup>	1	.196	.079	.259	.356	.111	.447 <sup>*</sup>	.259	.389 <sup>*</sup>	.149	.256	.259	-.089	-.089	.149	-.149	.356	.196	.208	.267	.111	-.111	.060	.111	.457 <sup>**</sup>																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																															
Sig. (2-tailed)		.167	.299	.432	.559	.000	.299	.679	.167	.033	.559	.013	.167	.034	.432	.179	.167	.640	.640	.432	.432	.633	.299	.271	.271	.154	.559	.559	.392	.559	.011																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																														
N		30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	29	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30



P7	Sig. (2-tailed)	.299	.417	.122	.417	.568	.000	.299	.272	.797	.008
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
	Pearson Correlation	.342	.015	.065	.935	.065	.342	.202	.118	.427	
P8	Sig. (2-tailed)	.065	.935	.122	.645	.581	.122	.645	.057	.599**	
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	
	Pearson Correlation	.111	.131	.149	.149	.089	.149	.149	.149	.388*	
P9	Sig. (2-tailed)	.559	.491	.003	.679	.679	.003	.679	.679	.679	
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	
	Pearson Correlation	.389*	.389*	.389*	.389*	.389*	.389*	.389*	.389*	.389*	
P10	Sig. (2-tailed)	.640	.122	.003	.581	.581	.003	.581	.581	.581	
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	
	Pearson Correlation	.389*	.389*	.389*	.389*	.389*	.389*	.389*	.389*	.389*	
P11	Sig. (2-tailed)	.034	.797	.235	.034	.034	.034	.034	.034	.034	
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	
	Pearson Correlation	.447*	.447*	.447*	.447*	.447*	.447*	.447*	.447*	.447*	
P12	Sig. (2-tailed)	.013	.057	.134	.432	.432	.013	.432	.432	.432	
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	
	Pearson Correlation	.447*	.447*	.447*	.447*	.447*	.447*	.447*	.447*	.447*	
P13	Sig. (2-tailed)	.559	.003	.013	.167	.167	.559	.167	.167	.167	
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	
	Pearson Correlation	.389*	.389*	.389*	.389*	.389*	.389*	.389*	.389*	.389*	



P14	Sig. (2-tailed)	.379	.797	1.000	.379	.004	.002	.034	.797	.534	.034	.002	.379	1.000	.539	.013	.584	.539	.481	.288	.235	1.000	.288	.797	.466	.094	.849	.379	.034	.105	.827	.069
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	29	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	
	Pearson Correlation	-.149	-.175	.040	.149	.447 <sup>**</sup>	.149	.447 <sup>**</sup>	1	.444 <sup>**</sup>	.149	-.120	.598 <sup>***</sup>	.280	.040	.239	.088	.217	.217	.293	.000	.447 <sup>**</sup>	-.067	.224	.475 <sup>***</sup>							
P15	Sig. (2-tailed)	.432	.354	.834	.432	.013	.834	.432	.013	.016	.432	.529	.000	.134	.834	.203	.645	.250	.250	.116	1.000	.013	.723	.235	.008							
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	29	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	
	Pearson Correlation	.256	-.136	.192	.256	.628 <sup>***</sup>	.192	.338	.256	.444 <sup>**</sup>	-.115	-.092	.354	.444 <sup>**</sup>	-.155	-.092	.628 <sup>***</sup>	.230	.201	.017	.386 <sup>**</sup>	.256	.297	.386 <sup>**</sup>	.554 <sup>***</sup>							
P16	Sig. (2-tailed)	.179	.482	.317	.179	.000	.179	.317	.000	.016	.551	.633	.059	.016	.422	.633	.000	.230	.295	.931	.039	.179	.118	.039	.002							
	N	29	29	29	29	29	29	29	29	29	29	29	29	29	29	29	29	29	29	29	29	29	29	29	29	29	29	29	29	29	29	
	Pearson Correlation	.259	.523 <sup>***</sup>	.447 <sup>**</sup>	.630 <sup>***</sup>	.259	.196	.079	.259	-.089	.111	.149	-.149	-.089	.149	-.089	.196	.438 <sup>**</sup>	.208	.267	.111	-.111	.302	.111	.481 <sup>***</sup>							
P17	Sig. (2-tailed)	.167	.003	.013	.167	.167	.299	.679	.167	.432	.551	.000	.640	.432	.432	.640	.299	.015	.271	.154	.559	.559	.105	.559	.007							
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	29	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	
	Pearson Correlation	.356	.681 <sup>***</sup>	.598 <sup>***</sup>	.802 <sup>***</sup>	-.089	-.089	-.105	.169	-.089	-.120	.356	-.134	-.120	.239	-.071	.288	.351	.074	.117	.200	-.089	.443 <sup>**</sup>	.200	.425 <sup>**</sup>							
P18	Sig. (2-tailed)	.053	.000	.000	.000	.640	.640	.581	.373	.640	.708	.288	.529	.053	.481	.529	.633	.000	.708	.529	.203	.708	.122	.057	.698	.539	.288	.640	.014	.288	.019	
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	29	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	
	Pearson Correlation	-.089	-.105	-.120	-.089	-.089	.288	.169	.802 <sup>***</sup>	-.071	-.134	.356	.200	.598 <sup>***</sup>	.354	-.089	-.071	1	.598 <sup>***</sup>	.239	.464 <sup>**</sup>	.288	-.203	.074	.117	.200	.802 <sup>***</sup>	-.161	.535 <sup>***</sup>	.395 <sup>**</sup>		
P19	Sig. (2-tailed)	.640	.581	.529	.640	.640	.640	.122	.373	.000	.708	.481	.529	.053	.288	.000	.059	.640	.708	.000	.203	.010	.122	.281	.698	.539	.288	.000	.395	.002	.031	
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	29	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	
	Pearson Correlation	.149	-.175	-.200	-.149	.149	.088	.388 <sup>**</sup>	.447 <sup>**</sup>	.239	.224	.040	.149	.224	.280	.444 <sup>**</sup>	-.149	.239	.551	.031	-.155	-.098	.671 <sup>***</sup>	.745 <sup>***</sup>	.135	.671 <sup>***</sup>	.495 <sup>***</sup>					
P20	Sig. (2-tailed)	.432	.354	.289	.432	.432	.645	.034	.013	.203	.235	.834	.432	.235	.134	.203	.057	.871	.414	.608	.000	.477	.000	.005								
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	
	Pearson Correlation	.149	.088	.040	.149	.447 <sup>**</sup>	.351	.599 <sup>***</sup>	.149	.040	.040	.447 <sup>**</sup>	.000	.040	.447 <sup>**</sup>	.000	.239	.280	1	.239	.280	1	.239	.088	.031	.031	.293	.000	.447 <sup>**</sup>	.135	.000	.377 <sup>**</sup>



P21	Sig. (2-tailed)	.432	.645	.834	.432	.203	1.000	.834	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.432	.203	.4
-----	-----------------	------	------	------	------	------	-------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	----



P28	Sig. (2-tailed)	.559	.491	.432	.559	.559	.299	.065	.000	.053	.559	.432	.167	.034	.013	.179	.559	.640	.000	.000	.013	.053	.299	.904	.904	.899	.034		.287	.034	.017
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	29	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	
	Pearson Correlation	.553**	.207	.337	.553**	.302	.050	.202	-.201	-.161	.452*	.337	.050	-.302	-.067	.297	.302	.443*	-.161	.135	.135	-.161	.207	.167	.167	.099	.264	-.201	1	.264	.445*
P29	Sig. (2-tailed)	.002	.272	.069	.002	.105	.792	.284	.287	.395	.012	.069	.792	.105	.723	.118	.105	.014	.395	.477	.477	.395	.272	.378	.378	.604	.159	.287		.159	.014
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	29	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	
	Pearson Correlation	.389*	.049	.000	.111	.111	.111	.049	.118	.389*	-.134	.167	.000	.111	-.042	.224	.386*	.111	.200	.535**	.671**	.000	.294	-.035	-.208	-.145	.583**	.389*	.264	1	.428*
P30	Sig. (2-tailed)	.034	.797	1.000	.559	.559	.797	.534	.034	.481	.379	1.000	.559	.827	.235	.039	.559	.288	.002	.000	1.000	.288	.115	.856	.271	.443	.001	.034		.159	.018
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	29	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	
	Pearson Correlation	.432*	.365*	.514**	.530**	.505**	.457**	.427*	.457*	.278	.392*	.416**	.481**	.337	.475**	.554**	.481**	.425*	.395*	.495**	.377*	.337	.494**	.434*	.373*	.449*	.410*	.432*	.445*	.428*	1
TOTAL	Sig. (2-tailed)	.017	.047	.004	.003	.004	.011	.019	.011	.137	.032	.022	.007	.069	.008	.002	.007	.019	.031	.005	.040	.069	.006	.017	.042	.013	.024	.017	.014	.018	
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	29	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	
	Pearson Correlation																														

\*.  
Correlation  
is significant  
at the 0.05  
level (2-  
tailed).

\*\*.  
Correlation  
is significant  
at the 0.01  
level (2-  
tailed).

**Case Processing Summary**

		N	%
Cases	Valid	30	100.0
	Excluded <sup>a</sup>	0	.0
	Total	30	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

**Reliability Statistics**

Cronbach's Alpha	N of Items
.858	30



		Correlations																	
		P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	TOTAL
P1	Pearson Correlation	1	.196	.149	.259	.259	.259	.196	.342	-.111	-.089	.389 <sup>**</sup>	.447 <sup>**</sup>	-.111	-.167	-.149	.256	.259	.356
	Sig. (2-tailed)		.299	.432	.167	.167	.167	.299	.065	.559	.640	.034	.013	.559	.379	.432	.179	.167	.053
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	29	30	30
P2	Pearson Correlation	.196	1	.614 <sup>**</sup>	.523 <sup>**</sup>	-.131	.196	-.154	.015	-.131	.288	.049	.351	.523 <sup>**</sup>	.049	-.175	-.136	.523 <sup>**</sup>	.681 <sup>**</sup>
	Sig. (2-tailed)			.000	.003	.491	.299	.417	.955	.491	.122	.797	.057	.003	.797	.354	.482	.003	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	29	30	30
P3	Pearson Correlation	.149	.614 <sup>**</sup>	1	.745 <sup>**</sup>	.149	.149	.088	-.035	-.149	.239	.224	.280	.447 <sup>**</sup>	.000	.040	.192	.447 <sup>**</sup>	.598 <sup>**</sup>
	Sig. (2-tailed)				.000	.432	.432	.645	.853	.432	.203	.235	.134	.013	1.000	.834	.317	.013	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	29	30	30
P4	Pearson Correlation	.259	.523 <sup>**</sup>	.745 <sup>**</sup>	1	.259	-.111	.196	.079	-.111	-.089	.389 <sup>**</sup>	.149	.259	-.167	.149	.256	.630 <sup>**</sup>	.802 <sup>**</sup>
	Sig. (2-tailed)					.167	.559	.299	.679	.559	.640	.034	.432	.167	.379	.432	.179	.000	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	29	30	30
P5	Pearson Correlation	.259	.523 <sup>**</sup>	.745 <sup>**</sup>	.259	1	.630 <sup>**</sup>	.523 <sup>**</sup>	.079	.259	-.089	.389 <sup>**</sup>	.447 <sup>**</sup>	-.111	.111	.447 <sup>**</sup>	.628 <sup>**</sup>	.259	-.089
	Sig. (2-tailed)						.000	.003	.679	.167	.640	.034	.013	.559	.559	.013	.000	.167	.640
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	29	30	30
P6	Pearson Correlation	.259	.196	.149	-.111	.630 <sup>**</sup>	1	.196	.079	.259	.356	.111	.447 <sup>**</sup>	.259	.389 <sup>**</sup>	.149	.256	.259	-.089
	Sig. (2-tailed)							.299	.679	.167	.053	.559	.013	.167	.034	.432	.179	.167	.640
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	29	30	30
P7	Pearson Correlation	.196	-.154	.088	.196	.523 <sup>**</sup>	.196	1	.015	.523 <sup>**</sup>	-.105	.049	.351	.196	.049	.614 <sup>**</sup>	.192	.196	-.105
	Sig. (2-tailed)																		

		P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	TOTAL	
P1	Pearson Correlation	1	.149	.415"	.224	-.149	.415"	.088	.239	.239	.149	.239	.432	.203	.239	.415"	.149	.415"	.088	.239	.239	.415"	.419"
	Sig. (2-tailed)		.432	.023	.235	.432	.023	.645	.203	.203	.432	.203	.023	.203	.432	.023	.432	.023	.645	.203	.203	.432	.007
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P2	Pearson Correlation	.149	1	-.062	.389"	.630"	-.062	.196	.356	.802"	.630"	.356	-.062	.630"	.356	-.062	.356	-.062	.523"	.356	-.062	.693"	
	Sig. (2-tailed)	.432		.745	.094	.000	.745	.299	.053	.000	.053	.000	.053	.745	.000	.053	.745	.000	.523"	.053	.745	.000	
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	
P3	Pearson Correlation	.415"	-.062	1	.371"	-.062	1.000"	-.073	-.050	-.050	-.062	-.050	1.000"	-.062	-.050	1.000"	-.062	1.000"	-.073	-.050	1.000"	.432"	
	Sig. (2-tailed)	.023	.745		.043	.745	.000	.702	.795	.795	.745	.795	.000	.745	.795	.000	.745	.000	.702	.795	.000	.017	
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	
P4	Pearson Correlation	.224	.389"	.371"	1	.389"	.043	.043	.200	.200	.389"	.054	.288	.200	.200	.371"	.111	.371"	.294	.200	.200	.371"	.640"
	Sig. (2-tailed)	.235	.054	.043		.054	.797	.797	.288	.288	.054	.288	.054	.288	.288	.043	.559	.043	.115	.288	.288	.043	
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	
P5	Pearson Correlation	-.149	.630"	-.062	.389"	1	-.062	-.131	-.089	.356	.259	-.089	.356	-.062	.259	.802"	-.062	-.111	-.062	.196	-.089	-.062	.324
	Sig. (2-tailed)	.432	.000	.745	.094		.745	.491	.640	.053	.167	.640	.053	.167	.167	.000	.745	.559	.745	.299	.640	.745	.081
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	
P6	Pearson Correlation	.415"	-.062	1.000"	.371"	-.062	1	-.073	-.050	-.050	-.062	-.050	1.000"	-.062	-.050	1.000"	-.062	1.000"	-.073	-.050	1.000"	.432"	
	Sig. (2-tailed)	.023	.745	.000	.043	.745		.702	.795	.795	.745	.795	.000	.745	.795	.000	.745	.000	.702	.795	.000	.017	
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	
P7	Pearson Correlation	.088	.196	-.073	.049	-.131	-.073	1	.681"	.288	.196	.288	.196	-.073	.196	-.105	-.073	.196	-.073	.432"	.288	-.073	.569"
	Sig. (2-tailed)	.645	.299	.702	.797	.491	.702		.000	.122	.299	.122	.299	.702	.299	.581	.702	.299	.702	.020	.122	.702	.045
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	
P8	Pearson Correlation	.239	.356	-.050	.200	-.089	-.050	.681"	1	.464"	.356	.464"	.356	-.050	.356	-.071	-.050	.356	-.050	.464"	.464"	-.050	.572"
	Sig. (2-tailed)	.203	.053	.795	.288	.640	.795	.000		.010	.053	.010	.053	.708	.053	.708	.795	.053	.795	.000	.010	.795	.001
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	
P9	Pearson Correlation	.239	.802"	-.050	.200	.356	-.050	.288	.464"	1	.356	.464"	.356	-.050	.356	.464"	-.050	.356	-.050	.464"	.464"	-.050	.621"
	Sig. (2-tailed)	.203	.000	.795	.288	.053	.288	.122	.010		.053	.053	.122	.010	.053	.053	.795	.053	.795	.122	.010	.795	.000



[illegible]

<b>Sig. (2-tailed)</b>	.203	.023	.415*	.063	.795	.288	.640	.795	.000	.000	.000	.063	.000	.795	.063	.795	.063	.795	.122	.795	.122	.795	.795	.008
<b>N</b>	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
<b>Pearson Correlation</b>				-.062	1.000**	.371*	-.062	1.000**	-.050	1.000**	-.062	1.000**	-.062	1.000**	-.062	1.000**	-.062	1.000**	-.073	1.000**	-.073	1.000**	-.050	1.432*
<b>TP20</b>				.745	.000	.043	.745	.000	.795	.000	.745	.000	.745	.000	.745	.000	.745	.000	.702	.000	.702	.000	.795	.007
<b>N</b>	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
<b>Pearson Correlation</b>				.693**	.432*	.640**	.324	.432*	.621**	.621**	.601**	.621**	.432*	.432*	.488**	.432*	.488**	.432*	.369**	.432*	.369**	.432*	.432*	1
<b>TOTAL</b>				.000	.007	.000	.081	.007	.000	.000	.000	.000	.007	.007	.006	.007	.006	.007	.001	.008	.001	.008	.007	.007
<b>N</b>	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30

\*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

\*\*. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

**Case Processing Summary**

		N	%
Cases	Valid	30	100.0
	Excluded <sup>a</sup>	0	.0
	Total	30	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

**Reliability Statistics**

Cronbach's Alpha	N of Items
.836	20



**MASTER TABEL DATA PENGETAHUAN**

No	Nama	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22	P23	P24	P25	P26	P27	TOTAL	CODING	
1	Ny.M	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	17	2	
2	Ny.T	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	26	1	
3	Ny.A	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	27	1	
4	Ny.S	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	17	2	
5	Ny.D	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	27	1	
6	Ny.T	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	15	2
7	Ny.N	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	7	3	
8	Ny.S	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	17	2
9	Ny.E	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	16	2	
10	Ny.N	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	15	2	
11	Ny.S	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	16	2
12	Ny.I	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	27	1	
13	Ny.R	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	15	2	
14	Ny.F	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	17	2	
15	Ny.E	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	15	2	
16	Ny.R	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	25	1	
17	Ny.S	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	27	1	
18	Ny.R	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	17	2	
19	Ny.D	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	14	2	
20	Ny.D	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	0	16	2	
21	Ny.I	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	15	2	
22	Ny.S	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	0	16	2	
23	Ny.N	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	7	3	
24	Ny.F	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	5	3	
25	Ny.R	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	3	
26	Ny.S	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	5	3	
27	Ny.P	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	26	1	
28	Ny.N	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	24	1	
29	Ny.R	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	25	1	
30	Ny.S	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	26	1	

CODING	KETERANGAN
1	Baik (80-100%)
2	Cukup (60-79%)
3	Kurang (<60%)



**MASTER TABEL DATA SIKAP**

No	Nama	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	TOTAL	CODING
1	Ny.M	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	15	1
2	Ny.T	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17	1
3	Ny.A	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17	1
4	Ny.S	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	14	1
5	Ny.D	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17	1
6	Ny.T	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17	1
7	Ny.N	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	2	2
8	Ny.S	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	15	1
9	Ny.E	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17	1
10	Ny.N	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	15	1
11	Ny.S	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	16	1
12	Ny.I	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17	1
13	Ny.R	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	14	1
14	Ny.F	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	15	1
15	Ny.E	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	14	1
16	Ny.R	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17	1
17	Ny.S	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17	1
18	Ny.R	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	14	1
19	Ny.D	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17	1
20	Ny.D	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16	1
21	Ny.I	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	15	1
22	Ny.S	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17	1
23	Ny.N	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2
24	Ny.F	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2
25	Ny.R	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	2	2
26	Ny.S	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	4	2
27	Ny.P	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16	1
28	Ny.N	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17	1
29	Ny.R	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17	1
30	Ny.S	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17	1

CODING	KETERANGAN
1	Positif (>50%)
2	Negatif (<50%)



MASTER TABEL CODING GRAVIDA DAN PENDIDIKAN

<i>Gravida</i>	<b>Pendidikan</b>
1	3
1	4
1	4
1	3
1	4
2	4
1	3
1	3
1	4
1	3
1	3
2	4
1	3
1	3
1	3
2	4
2	4
2	4
2	3
2	3
1	3
1	3
1	3
1	3
1	3
2	3
2	3
2	3



2

3

**Keterangan :**

**Gravida**

PrimiGravida : 1

MultiGravida : 2

**Pendidikan**

SD : 1

SMP : 2

SMA : 3

Perguruan Tinggi : 4





**HASIL TURNITIN**

GAMBARAN PENGETAHUAN, SIKAP, GRAVIDA DAN  
PENDIDIKAN IBU HAMIL YANG MENGALAMI EMESIS  
GRAVIDARUM DENGAN MINUM GINGER DI KLINIK ROMAULI  
TAHUN 2025

ORIGINALITY REPORT

**19%**

SIMILARITY INDEX

**19%**

INTERNET SOURCES

**10%**

PUBLICATIONS

**6%**

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

**1**

[repository1.stikeselisabethmedan.ac.id](https://repository1.stikeselisabethmedan.ac.id)

Internet Source

**9%**

**2**

[repository.stikeselisabethmedan.ac.id](https://repository.stikeselisabethmedan.ac.id)

Internet Source

**4%**

**3**

[journal.stikespembangkabjombang.ac.id](https://journal.stikespembangkabjombang.ac.id)

Internet Source

**1%**

**4**

[journal.uin-alauddin.ac.id](https://journal.uin-alauddin.ac.id)

Internet Source

**1%**

**5**

Laida Sanilpa Tiwi, Tuhi Perwitasari.  
"Pengetahuan dan Akses Informasi Ibu Hamil  
tentang Efektifitas Minuman Seduhan Jahe  
terhadap Pengurangan Emesis Gravidarum",  
Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi, 2024

Publication

**<1%**

**6**

[repository.um-surabaya.ac.id](https://repository.um-surabaya.ac.id)

Internet Source

**<1%**

- |    |  |      |
|----|--|------|
| 7  | Nova Yusenta, Komalasari Komalasari, Mareza Yolanda Umar, Yenny Marthalena. "Konseling Tentang Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) dengan Peningkatan Motivasi Ibu Hamil Untuk Bersalin di Fasilitas Kesehatan", Wellness And Healthy Magazine, 2020<br>Publication | <1 % |
| 8  | Submitted to Sultan Agung Islamic University<br>Student Paper  | <1 % |
| 9  | <a href="https://defiaanggreana.blogspot.com">defiaanggreana.blogspot.com</a><br>Internet Source   | <1 % |
| 10 | Submitted to Universitas Nasional<br>Student Paper   | <1 % |
| 11 | Dewi Sartika, Ketrin Bondar, Desilayani Putri Siringoringo. "Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu tentang Manfaat Imunisasi Lengkap pada Bayi Usia 0 – 9 Bulan di Puskesmas Teladan Medan", Malahayati Nursing Journal, 2023<br>Publication  | <1 % |
| 12 | <a href="https://repository.ar-raniry.ac.id">repository.ar-raniry.ac.id</a><br>Internet Source   | <1 % |
| 13 | <a href="https://repository.stikesrspadgs.ac.id">repository.stikesrspadgs.ac.id</a><br>Internet Source   | <1 % |
|    | <a href="https://repo.poltekkesbandung.ac.id">repo.poltekkesbandung.ac.id</a>  |      |

14	Internet Source	<1 %
15	<a href="https://eprints.walisongo.ac.id">eprints.walisongo.ac.id</a> Internet Source	<1 %
16	<a href="https://repository.stikes-bhm.ac.id">repository.stikes-bhm.ac.id</a> Internet Source	<1 %
17	<a href="https://jurnalfpk.uinsby.ac.id">jurnalfpk.uinsby.ac.id</a> Internet Source	<1 %
18	<a href="https://repository.ub.ac.id">repository.ub.ac.id</a> Internet Source	<1 %
19	Ervin Hariyani, Rizka Esty Safriana. "Efektivitas Jahe Dan Daun Mint Untuk Mengatasi Emesis Gravidarum Pada Ibu Hamil Trimester I", IJMT : Indonesian Journal of Midwifery Today, 2024 Publication	<1 %
20	<a href="https://elibs.unigres.ac.id">elibs.unigres.ac.id</a> Internet Source	<1 %
21	<a href="https://repository.polita.ac.id">repository.polita.ac.id</a> Internet Source	<1 %
22	<a href="https://repository.usd.ac.id">repository.usd.ac.id</a> Internet Source	<1 %
23	<a href="https://www.slideshare.net">www.slideshare.net</a> Internet Source	<1 %
24	Munisah Munisah, Suprapti Suprapti, Rahmawati Ika Sukarsih, Siti Mudlikah, Lidia	<1 %

Aditama Putri. "PENDIDIKAN KESEHATAN  
TENTANG PERUBAHAN FISIK DAN  
PSIKOLOGIS PADA IBU HAMIL", Indonesian  
Journal of Community Dedication in Health  
(IJCDH), 2022

Publication

- 25 Ninuk Permata Sari, Dina Apriani, Farsida  
Farsida. "Pengaruh Kegiatan Edukasi Standar  
Antropometri Anak dalam Deteksi Dini  
Stunting Terhadap Peningkatan Pengetahuan  
Kader Posyandu", MAHESA : Malahayati  
Health Student Journal, 2023

Publication

- 26 [ceritateladan.com](http://ceritateladan.com) <1 %

Internet Source

- 27 [lib.ibs.ac.id](http://lib.ibs.ac.id) <1 %

Internet Source

Exclude quotes Off

Exclude matches Off

Exclude bibliography On



**DOKUMENTASI**





