

EFEKTIFITAS PEMBERIAN JAHE HANGAT DALAM MENGURANGI FREKUENSI MUAL MUNTAH PADA IBU HAMIL TRIMESTER I

Ayu Dwi Putri, Dewi Andiani, Haniarti, Usman
Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Parepare
E-mail: Parepare, Sulawesi Selatan, ayudwiputri@yahoo.co.id

Abstrak

Latar belakang: Mual muntah yang terjadi pada kehamilan trimester pertama disebabkan karena terjadi peningkatan kadar hormon *Estrogen* dan *Human Chorionic Gonadotropine* (HCG) dalam srum dari plasenta. Mual muntah sering terjadi pada saat bangun tidur di pagi hari, yang disebut juga *morning sickness*. Tujuan penelitian ini adalah ingin mengidentifikasi frekuensi morning sickness dan efektifitas pemberian jahe hangat dalam mengurangi frekuensi mual muntah pada ibu hamil trimester pertama.

Metode: Penelitian ini menggunakan desain penelitian pra-eksperimen yang bersifat one grup pretest-posttest, dengan jumlah sampel sebanyak 34 orang. Analisis data menggunakan uji *paired sample t-test*.

Hasil: Penelitian menunjukkan rata-rata frekuensi morning sickness sebelum diberikan minuman jahe hangat yaitu sebanyak 13 kali dan setelah diberikan menurun menjadi 3,18 kali. Hasi uji bivariabel menunjukkan bahwa minuman jahe hangat efektif dalam mengurangi morning sickness pada ibu hamil ($p=0,000$)

Kesimpulan: Pemberian minuman jahe hangat efektif dalam mengurangi frekuensi mual muntah pada ibu hamil trimester pertama.

Kata Kunci: Jahe, Mual Muntah dan Ibu Hamil.

1. PENDAHULUAN

Kehamilan menyebabkan perubahan fisik, psikis dan hormonal pada tubuh ibu. Hal tersebut menimbulkan bermacam-macam keluhan, salah satunya adalah mual muntah atau *morning sickness* yang biasa terjadi pada awal kehamilan [1]. Mual muntah merupakan salah satu gejala paling awal, paling umum dan paling menyebabkan stress yang dikaitkan dengan kehamilan [2]. Hampir 50-90% perempuan hamil mengalami mual muntah pada trimester pertama. Mual dan muntah seringkali diabaikan karena dianggap sebagai sebuah konsekuensi diawal kehamilan [3].

Mual muntah yang terjadi pada kehamilan yang disebabkan karena terjadi peningkatan kadar hormon *estrogen* dan *progesterone* yang diproduksi oleh *Human Chorionic Gonadotropine* (HCG) dalam serum dari plasenta. Frekuensi terjadinya morning sickness tidak hanya di pagi hari melainkan bisa siang bahkan malam hari [3]. Selain itu karena mencium aroma suatu masakan, setengah dari perempuan hamil pasti akan mengalami mual muntah. Mual dan muntah terjadi pada 60-80% primi gravida dan 40-60% multi gravida [4]. Perubahan hormon pada setiap perempuan hamil responnya akan berbeda, sehingga tidak semua mengalami mual muntah pada kehamilan.

Seorang ibu hamil akan sangat membutuhkan gizi yang banyak untuk perkembangan janin yang dikandung, persalinan dan menyusui. Perubahan hormonal dan fisik perempuan yang terjadi selama hamil akan mempengaruhi pola konsumsi makanannya. Nutrisi ibu hamil juga sangatlah penting bagi kesehatan janin dalam kandungan. Ibu hamil yang kekurangan nutrisi dapat mengakibatkan

perkembangan janin tidak normal, gizi ibu hamil mempengaruhi pertumbuhan janin [5].

Mual dan muntah pada kehamilan biasanya bersifat ringan dan merupakan kondisi yang dapat dikontrol sesuai dengan kondisi ibu hamil. Kondisi tersebut terkadang berhenti pada trimester pertama, namun pengaruhnya dapat menimbulkan gangguan nutrisi, dehidrasi, kelemahan, penurunan berat badan, serta ketidakseimbangan elektrolit [6]. Mual dan muntah pada kehamilan berlebihan atau hiperemesis gravidarum tidak hanya mengancam kehidupan ibu hamil, namun juga dapat menyebabkan efek samping pada janin seperti abortus, bayi lahir rendah, kelahiran prematur, serta malforasi pada bayi baru lahir. Kejadian pertumbuhan janin terhambat (*Intrauterine growth retardation*/IUGR) meningkat pada wanita hamil dengan hiperemesis gravidarum. Mengatasi mual muntah selama masa kehamilan dapat dilakukan melalui tindakan farmakologi maupun non farmakologi. Tindakan non farmakologi yang biasa disarankan oleh tenaga kesehatan seperti menganjurkan ibu hamil untuk mengonsumsi jahe dalam bentuk teh jahe, teknik relaksasi, dan aromaterapi [6].

Jahe adalah tanaman dengan sejuta khasiat yang telah dikenal sejak lama. Jahe merupakan salah satu rempah penting. Rimpangnya sangat banyak manfaatnya, antara lain sebagai bumbu masak, minuman, serta permen dan juga digunakan dalam ramuan obat tradisional [7]. Keunggulan pertama jahe adalah kandungan minyak atsiri yang mempunyai efek menyegarkan dan memblokir reflek muntah, sedang gingerol dapat melancarkan darah dan saraf-saraf bekerja dengan baik. Hasilnya ketegangan bias dicairkan, kepala jadi segar, mual muntah pun ditekan. Aroha harum jahe dihasilkan oleh minyak atsiri, sedang oleoresinnya menyebabkan rasa pedas yang menghangatkan tubuh dan mengeluarkan keringat [8].

Beberapa hasil penelitian menunjukkan bahwa jahe merupakan bahan terapi untuk meredakan dan mengurangi rasa mual dan muntah [9] [10]. Selain itu jahe juga efektif dalam mengurangi emesis gravidarum pada ibu hamil trimester pertama kehamilan dan menurunkan mual muntah pada ibu yang multigravida [11].

Berdasarkan survey awal di wilayah Puskesmas Mattiro Bulu data ibu hamil pada bulan Januari–April 2016 sebanyak 424 orang. Dari jumlah tersebut sebanyak 80% ibu mengalami mual muntah pada trimester pertama. Berdasarkan latar belakang tersebut peneliti tertarik untuk meneliti efektifitas pemberian jahe hangat dalam mengurangi frekuensi mual muntah pada ibu hamil trimester pertama. Dengan tujuan mengidentifikasi karakteristik ibu hamil, mengetahui frekuensi mual muntah dan efektifitas pemberian jahe hangat dalam mengurangi mual muntah pada ibu hamil trimester pertama.

2. METODE

Penelitian ini menggunakan desain penelitian pra-eksperimen yang bersifat one grup pretest-posttest. Dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Mattirobulu Kabupaten Pinrang pada bulan Mei-Juni 2016. Instrumen penelitian menggunakan panduan wawancara berupa kuesioner. Jahe yang diberikan adalah jehe emprit dalam bentuk pipihan dan dicampurkan dengan air panas, dan dapat diberikan gula merah sebagai pemanis dan diminum pada pagi hari. Jahe diberikan 3 kali seminggu, yaitu pada hari Senin, Rabu dan Sabtu, keesokan harinya akan dilakukan wawancara untuk mengetahui informasi frekuensi mual muntah.

Populasi pada penelitian ini adalah semua ibu hamil dengan usia kehamilan < 12 minggu yang berjumlah 34 orang. Teknik pengambilan sampel

yaitu menggunakan total sampling, yaitu sebanyak 34 orang. Informasi tersebut didapatkan dari buku kunjungan kohort kunjungan ibu hamil di Puskesmas Mattirobulu Kabupaten Pinrang. Adapun kriteria inklusi adalah Ibu hamil yang bersedia menjadi sampel penelitian, menyukai jahe, usia kehamilan 0-9 minggu, dan tidak sedang berpuasa, sedangkan kriteria eksklusi adalah ibu hamil yang mempunyai penyakit gangguan saluran pencernaan, misalnya lambung, radang usus buntu.

Analisis data secara univariat untuk mengetahui deskripsi karakteristik responden. Analisis bivariat dengan menggunakan uji *paired t-test*, untuk menguji efektivitas jahe dalam mengurangi mual muntah pada ibu hamil trimester pertama.

Prosedur penelitian dimulai dengan pengambilan data kunjungan ibu hamil di Puskesmas Mattirobulu, kemudian data tersebut discreening untuk mendapatkan ibu hamil yang sesuai dengan kriteria inklusi, sehingga diperoleh responden sebanyak 34 orang yang bersedia menjadi responden. Intervensi diberikan pada pagi hari sebanyak 3 kali seminggu selama satu bulan. Intervensi yang diberikan adalah minuman jahe hangat. Jahe yang digunakan adalah jahe emprit dalam bentuk pipih yang sebelumnya telah dibakar. Minuman yang diberikan boleh diberikan sedikit gula merah untuk penambah rasa. Selanjutnya keesokan harinya ibu akan diwawancarai untuk mengetahui efek dari intervensi tersebut.

3. HASIL

3.1. Karakteristik responden

Hasil penelitian memaparkan bahwa sebagian besar responden berada pada rentan umur 26–30 tahun yaitu sebanyak 11 orang (32,4%), selanjutnya usia 16-20 tahun dan 21-25 tahun masing-masing sebanyak 8 orang (23,5%), ada ada 1 orang (2,9%) yang berada pada rentan usia 41-45 tahun. Berdasarkan variabel paritas sebagian besar belum memiliki anak sebelumnya atau baru mengalami kehamilan yaitu sebanyak 14 orang (41,2%), memiliki 1 anak sebanyak 12 orang (35,3%), memiliki 2 anak sebelumnya sebanyak 7 orang (20,6%) dan memiliki >3 anak hanya ada 1 orang (2,9%). Sebagian besar responden adalah ibu rumah tangga yaitu sebanyak 33 orang (97,1%) dan hanya 1 orang (2,9%) yang berprofesi sebagai PNS. Setengah dari responden telah menempuh pendidikan SMA yaitu sebanyak 18 orang (52,9%), SMP sebanyak 14 orang (41,2%), SD dan Perguruan Tinggi masing-masing 1 orang (2,9%).

Tabel 1 Karakteristik Responden

No	Karakteristik	N	%
1	Umur (Tahun)		
	16-20	8	23,5
	21-25	8	23,5
	26-30	11	32,4
	31-35	3	8,8
	36-40	3	8,8
	41-45	1	2,9
2	Jumlah Anak		
	Belum ada	14	41,2
	Anak	12	35,3
	anak	7	20,6

> 3 anak	1	2,9
3 Pekerjaan		
IRT	33	97,1
PNS	1	2,9
4 Pendidikan		
SD	1	2,9
SMP	14	41,2
SMA	18	52,9
Perguruan Tinggi	1	2,9
Total	34	100

3.2. Pengaruh minuman jahe hangat terhadap mual muntah

Sebelum diberi intervensi rata-rata responden mengalami frekuensi mual muntah sebanyak 13 kali dalam sehari, setelah diberi intervensi minuman jahe hangat rata-rata frekuensi mual muntah menurun menjadi 3,18 kali dalam sehari dengan nilai $p=0,000$. Hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa baik secara klinis maupun statistik, minuman jahe hangat memberikan pengaruh terhadap penurunan frekuensi mual muntah pada ibu hamil trimester pertama.

Tabel 2 Frekuensi Mual Muntah Sebelum dan Setelah Pemberian Minuman Jahe Hangat

Intervensi	Mean	N	Mean perbedaan	SD	SE	P value
Sebelum	13,00	34	9,824	0,000	0,000	0,000
Setelah	3,18	34		0,936	0,161	

4. PEMBAHASAN

4.1. Karakteristik Responden

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada pada rentan usia 26-30 tahun yaitu sebanyak 11 orang (32,4%), responden pada rentan usia 31-45 tahun juga masih mengalami mual muntah tetapi semakin berkurang frekuensinya. Beberapa penelitian menyebutkan bahwa semakin tua usia seseorang maka, semakin jarang dia akan mengalami mual muntah. Hal ini disebabkan karena yang berusia tua telah mempunyai pengalaman dalam mengatasi mual muntah, sedangkan pada usia muda belum mampu mengatasi karena sebagian besar merupakan kehamilan pertama [6].

Sebagian besar responden belum memiliki anak dan merupakan kehamilan yang pertama yaitu sebanyak 14 orang (41,2%). Gravidita juga dapat mempengaruhi kejadian mual muntah. Peningkatan kejadian mual muntah terjadi pada perempuan yang baru pertama kali mengalami kehamilan (primigravida) dibanding perempuan yang telah mengalami beberapa kali kehamilan (multigravida). Hal ini disebabkan oleh perbedaan produksi hormon. Tetapi dalam beberapa kasus, gejala dapat digunakan sebagai cara menarik perhatian atau sebagai cara meminta bantuan mengenai masalah kehidupan perempuan. Kurang pengetahuan dan informasi dan komunikasi

yang buruk antar ibu hamil dengan keluarga turut mempengaruhi persepsi ibu hamil terhadap keparahan gejalanya [12].

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar pekerjaan responden adalah ibu rumah tangga atau tidak bekerja yakni sebanyak 33 orang (97,1%). Ibu hamil yang bekerja dengan layak akan memiliki tingkat sosial ekonomi yang baik, sehingga dapat memenuhi kunjungan pemeriksaan kehamilan sesuai petunjuk petugas kesehatan. Hal tersebut berdampak pada penerimaan ibu terhadap kehamilan yang dihadapi, karena ibu tersebut telah mampu memenuhi semua kebutuhan saat kehamilan hingga kelahiran. Kunjungan pemeriksaan kehamilan yang rutin bermanfaat pada pemenuhan nutrisi ibu selama kehamilan [2].

Berdasarkan karakteristik pendidikan, sebagian besar responden berpendidikan SMA yaitu sebanyak 18 orang (52,9%). Tingkat pendidikan berhubungan dengan kemampuan menerima informasi kesehatan dari media massa dan petugas kesehatan. Banyak kasus kesakitan dan kematian masyarakat diakibatkan rendahnya tingkat pendidikan masyarakat. Laporan kesehatan dari Negara bagian Kerala di India Utara menyatakan bahwa status kesehatan disana sangat baik, jauh diatas rata-rata status kesehatan nasional. Setelah ditelusuri diketahui bahwa tingkat pendidikan kaum perempuannya sangat tinggi disbanding kaum pria [1].

4.2. Pengaruh minuman jahe hangat terhadap mual muntah

Hasil penelitian menyebutkan bahwa sebelum diberi intervensi rata-rata responden mengalami frekuensi mual muntah sebanyak 13 kali dalam sehari, setelah diberi intervensi minuman jahe hangat rata-rata frekuensi mual muntah menurun menjadi 3,18 kali dalam sehari dengan nilai $p=0,000$. Hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa baik secara klinis maupun statistik, minuman jahe hangat memberikan pengaruh terhadap penurunan frekuensi mual muntah pada ibu hamil trimester pertama.

Jahe dapat mencegah mual dan muntah karena jahe mampu menjadi penghalang serotonin, sebuah senyawa kimia yang dapat menyebabkan perut berkontraksi, sehingga timbul rasa mual. Penelitian lain menunjukkan hasil bahwa jahe efektif dalam mengurangi mual dan muntah selama kehamilan trimester I. Yang dibuktikan dengan hasil uji hipotesis adanya penurunan rata-rata penurunan mual dan muntah sebelum diberikan intervensi sebesar 3,87 dan setelah diberikan intervensi 2,78 p -value 0,014 ($< \alpha = 0,05$) [11].

Selain itu penelitian lain memaparkan bahwa Rasa mual pada awal kehamilan dapat di kurangi dengan menggunakan terapi komplementer antara lain dengan tanaman herbal atau tradisional yang bias dilakukan dan mudah di dapatkan seperti jahe, daun peppermint, lemon, dll [13]. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitianlain yang menyatakan bahwa jahe bekerja efektif untuk mengatasi gejala mual dan muntahyang timbul selama masa kehamilan bahkan hiperemesis gravidarum, karena jahe berkhasiat mengendurkan dan melemahkan otot-otot pada saluran pencernaan sehingga mengurangi mual muntah pada ibu hamil [14].

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang memaparkan bahwa pemberian terapi minuman jahe menunjukan penurunan *morning sickness* pada ibu hamil trimester I, sesudah diberikan terapi minuman jahe [15]. Penelitian lain yang membandingkan antara rebusan jahe dengan daun mint, diperoleh hasil bahwa pada kelompok jahe diperoleh selisih 9,87

sedangkan daun mint 6,66, sehingga dapat disimpulkan bahwa pemberian rebusan jahe lebih efektif dibanding daun mint [16].

Hasil penelitian lain tentang perbandingan efektivitas kombinasi ekstrak jahe dan piridoksin dengan piridoksin saja dalam mengurangi mual muntah pada wanita hamil. Hasil analisis dari penelitian ini adalah konsumsi ekstrak jahe sebesar 700 mg per hari sudah cukup baik untuk mengurangi keluhan mual muntah pada ibu hamil dan dengan kombinasi piridoksin, kadar ekstrak jahe dapat diperkecil sehingga mengurangi risiko terhadap kehamilan [17]. Ekstrak jahe memang terbukti efektif untuk mengurangi keluhan mual muntah, tapi penggunaannya pada ibu hamil masih kontroversi. Beberapa peneliti menganjurkan dosis ekstrak jahe yang aman untuk konsumsi ibu hamil di bawah 1000 mg/hari, sama seperti dosis yang kita dapat dari makanan sehari-hari, beberapa peneliti juga menemukan bahwa ekstrak jahe ternyata lebih efektif bila dikombinasikan dengan Piridoksin. Kandungan di dalam jahe terdapat minyak atsiri Zingiberena (zingirona), zingiberol, bisabilena, kurkumen, gingerol, flandrena, vit A dan resin pahit yang dapat memblokir serotonin yaitu suatu neurotransmitter yang disintesis pada neuron-neuron serotonergis dalam sistem saraf pusat dan sel-sel enterokromafin dalam saluran pencernaan sehingga dipercaya dapat sebagai pemberi perasaan nyaman dalam perut sehingga dipercaya sebagai pemberi perasaan nyaman dalam perut sehingga dapat mengatasi mual muntah [18].

5. SIMPULAN DAN SARAN

5.1. Simpulan

Karakteristik responden diperoleh bahwa sebagian besar responden berumur 26-30 tahun sebanyak 11 orang (32,4%). Mayoritas paritas responden yang belum mempunyai anak sebanyak 14 orang (41,2%). 97,1% responden adalah ibu rumah tangga dan sebanyak 18 orang (52,9%) yang berpendidikan terakhir SMA. Setelah diberikan minuman jahe hangat frekuensi mual muntah pada responden menurun dari 13 kali menjadi 3,8 kali per hari. Sehingga pemberian minuman jahe hangat efektif dalam mengurangi frekuensi mual muntah pada ibu hamil trimester pertama.

5.2. Saran

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi referensi dalam menangani mual muntah pada ibu hamil, sehingga penggunaan obat-obat farmakologi sedikit demi sedikit dikurangi. Untuk peneliti selanjutnya diharapkan dapat melanjutkan penelitian ini dengan melihat dosis yang tepat dalam mengurangi mual muntah pada ibu hamil.

DAFTAR PUSTAKA

- [1]. Iriati, B., et al., et al. *Asuhan Kehamilan Berbasis Bukti*. Jakarta: Agung Seto, 2014.
- [2]. Tiran, Denise. *Mual Muntah Kehamilan*. Jakarta: Buku Kedokteran ECG, 2009.
- [3]. Aritonang, E. *Kebutuhan Gizi Ibu Hamil*. Medan: Kampus IPB Taman Kencana Bogor, 2010.
- [4]. Prawirohardjo, Sarwono. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo, 2005.
- [5]. Widiastuti, R and Susilo, Z K. *Informasi Kesehatan Reproduksi Perempuan*. Yogyakarta : Ford Foundation, 2002.

- [6]. Runiari, Nengah. *Asuhan Keperawatan pada Klien dengan Hiperemesis Gravidarum*. Jakarta : Salemba Medika, 2010.
- [7]. Ramadhan, Ahmad. *Aneka Manfaat Ampuh Rimpang Jahe untuk Pengobatan*. Yogyakarta : Diandra Pustaka Indonesia, 2013.
- [8]. Hernani and Winarti, Christina. *Kandungan Bahan Aktif Jahe dan Pemanfaatannya dalam Bidang Kesehatan*. Bogor: Balai Besar Penelitian dan Pengembangan Pascapanen Pertanian, 2013.
- [9]. Wiraharja, Regina Setya, et al., et al. *Kegunaan Jahe Untuk Mengatasi Gejala Mual dalam Kehamilan*. 3, Jakarta : Jurnal of Medicine, 2011, Vol. 1, pp. 161-170.
- [10]. Quinland, RH and Hill, DA. *Nausea and vomiting of pregnancy*. 121, s.l.: Am Fam Physicians, 2003, Vol. 68.
- [11]. Saswita. *Efektifitas Jahe Dalam Mengurangi Emesis Gravidarum pada Ibu Hamil Trimester I*. 1, 2013: Jurnal Ners Indonesia, Vol. 2.
- [12]. Saswita, Dewi, Yulia Irvani and Bayhakki. *Efektifitas Minum Jahe dalam Mengurangi Emesis Gravidarum pada Ibu Hamil Trimester I*. 2, 2011: Jurnal Ners Indonesia, Vol. 1.
- [13]. Ira, Puspito. *92 Pengobatan mandiri di rumah anda a-z gangguan kesehatan umum, cara mencegah dan cara mengatasinya*. Yogyakarta: Bangkit, 2012.
- [14]. Vutyanch, dkk. *Ginger of nausea and vomiting in pregnancy: randomized, double-masked, placebo-controlled trial*. s.l.: Journal obstetrics & gynecology, 2001, Vol. 97.
- [15]. Ardani, Ayu. *Perbandingan Efektifitas Pemberian Terapi Minuman Jahe dengan Minuman Kapulaga Terhadap Morning Sickness pada Ibu Hamil Trimester I di Kelurahan Ngempon Kecamatan Bergas Kabupaten Semarang*. Semarang: STIKES Ngudi Waluyo Ungaran, 2013.
- [16]. Parwitasari, Chatur Dhian, Utami, Sri and Rahmalia, Siti. *Perbandingan Efektivitas Pemberian Rebusan Jahe dan Daun Mint Terhadap Mual Muntah pada Ibu Hamil*. 2014.
- [17]. Rimontha, F.G. *Perbandingan efektivitas kombinasi ekstrak jahe dan piridoksin dengan piridoksin saja dalam mengurangi keluhan mual muntah pada wanita hamil*. s.l.: Jurnal Kedokteran, 2007, Vol. 145.
- [18]. Ahmad, J. *Aneka manfaat ampuh rimpang jahe untuk pengobatan*. Yogyakarta: Dandra Pustaka Indonesia, 2013.